

GŁÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA
CENTRUM NAUKOWEJ INFORMACJI MEDYCZNEJ
CENTRALNA BIBLIOTEKA MEDYCYNY

ROK I

Nr 2

2025

ISSN 3071-8775
eISSN 3071-8767

Historia
BIULETYN Głównej
Biblioteki
Lekarskiej

1 9 4 5

1946

1947

2023

2024

80 lat

2 0 2 5

GMACH GŁÓWNY

☎ 00-791 **Warszawa**, ul. Chocimska 22

☎ 22 849 78 51 do 53 ☎ 22 849 78 02

✉ sekretariat

DZIAŁ STAREJ KSIĄŻKI MEDYCZNEJ

☎ 00-467 **Warszawa**, ul. Jazdów 1A

☎ 22 622 50 05



ODDZIAŁY TERENOWE:

43-300 **Bielski**
ul. Piwowaśl
tel. 33-475-20
e-mail: odzbbb

85-796 **Bydgoszcz**
Al. prof. S. Kaliskiego 7
tel. 502-403-533
e-mail: odzbyd@gbł.waw.pl

06-400 **Ciechanów**
ul. Wojska Polskiego 51
tel./fax 236-722-213
e-mail: odzciech@gbł.waw.pl

42-218 **Częstochowa**
ul. PCK 7, pawilon D Ip.
tel. 34-367-39-45
e-mail: odzczes@gbł.waw.pl

82-300 **Elbląg**
ul. Lotnicza 2
tel. 885-805-807
e-mail: odzelb@gbł.waw.pl

80-305 **Gdańsk**
ul. Polanki 117
VII Szpital MW, bud. 106
tel. 58-355-03-22
e-mail: odzgd@gbł.waw.pl

66-400 **Gorzów Wielkopolski**
ul. Chopina 52 bud. 9
tel. 957-279-508
e-mail: odzgorz@gbł.waw.pl

62-800 **Kalisz**
ul. Kaszubska 13
tel. 625-000-738
email: odzkalisz@gbł.waw.pl

40-087 **Katowice**
ul. Sokolska 65
tel. 322-586-605
e-mail: odzkat@gbł.waw.pl

25-602 **Kielce**
ul. Artwińskiego 3C
tel. 413-674-109
e-mail: odzkiel@gbł.waw.pl

75-529 **Koszalin**
ul. Piłsudskiego 74/1
tel. 531-280-724
e-mail: odzkosz@gbł.waw.pl

45-716 **Opole**
ul. Spychalskiego 13
e-mail: odzopol@gbł.waw.pl

97-300 **Piotrków Trybunalski**
ul. Słowackiego 114/118, bud. B
tel. 44-615-30-14
e-mail: odzpiot@gbł.waw.pl

26-600 **Radom**
ul. Aleksandrowicza 5
tel. 483-613-354
e-mail: odzrad@gbł.waw.pl

35-222 **Rzeszów**
ul. Okulickiego 5
tel. 17-863-33-88
odzrzesz@gbł.waw.pl

65-246 **Zielona Góra**
ul. Podgórna 50
tel. 683-801-607
e-mail: odzggor@gbł.waw.pl

GLÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA



BIULETYN

GLÓWNEJ BIBLIOTEKI LEKARSKIEJ

HISTORIA

Rok I, 2025, Numer 2

ISSN 3071-8775
eISSN 3071-8767

GŁÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA IM. STANISŁAWA KONOPKI

CENTRUM NAUKOWEJ INFORMACJI MEDYCZNEJ

Rada Naukowa:

DR HAB. ANETA BOŁDYREW, PROF. UŁ
UNIwersytet Łódzki (Łódź, Polska)
DR HAB. JACEK BONAREK, PROF. AP
Akademia Piotrkowska (Piotrków Trybunalski, Polska)
PROF., PhD ALLAN BRANDT,
Harvard University (Cambridge, Massachusetts, USA)
PROF. DR HAB. MICHAŁ KOPCZYŃSKI,
Uniwersytet Warszawski (Warszawa, Polska)
DR KAROL NAWROCKI,
Instytut Pamięci Narodowej (Warszawa, Polska)
PROF. DR HAB. BEATA WOJCIECHOWSKA
Uniwersytet Jana Kochanowskiego (Kielce, Polska)

Zespół redakcyjny:

FELIKS ORCHOWSKI – redaktor naczelny
JACEK BONAREK – redaktor merytoryczny
LARYSA WITKOWSKA – sekretarz redakcji
KATARZYNA SŁOJKOWSKA
RAFAŁ E. STOLARSKI

Adres Redakcji:

GŁÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA IM. STANISŁAWA KONOPKI
DZIAŁ STAREJ KSIĄŻKI MEDYCZNEJ
UL. JAZDÓW 1A
00-467 WARSZAWA
TEL. 22 622 50 05
e-mail: biul.hist@gbl.waw.pl
<https://www.gbl.waw.pl/>

Redakcja zastrzega sobie prawo zmiany tytułów oraz skracania i adiuścacji tekstów.

Materiałów niezamówionych Redakcja nie zwraca.

Za jakość merytoryczną tekstów odpowiadają Autorzy.

Wersją pierwotną „Biuletynu GBL – Historia” jest wersja elektroniczna.

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Żadna część tej pracy nie może być powielana i rozpowszechniana w jakiegokolwiek formie i w jakiegokolwiek sposób, włącznie z fotokopiowaniem, nagrywaniem na nośniki elektroniczne lub przy użyciu innych mediów, bez zgody Wydawcy.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior permission of the author.

ISSN 3071-8775

ISSN (on-line) 3071-8767

Copyright © Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2025

Projekt graficzny okładki: Magdalena Świec-Szalbierz

OD REDAKCJI

Rafał E. Stolarski

Jubileusz 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki 5

GOŚĆ „BIULETYNU”

„Bez historii nie ma i nie będzie teraźniejszości...”

– rozmowa z Katarzyną B. Fulbiszewską z Ośrodka Dokumentacji Historycznej
Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach 43

ARTYKUŁY I STUDIA

Anita Chodkowska

Dzieje warszawskich aptek (2). Nowy Świat 31 i 60 75

Mateusz Dobosz

Magia, zabobon i ziołolecznictwo. Co średniowieczni kupcy weneccy wiedzieli
o medycynie? 93

Radosław Gryczka

Daleko od domu. Polscy uchodźcy w Afryce, w latach 40. XX wieku,
uwiecznieni okiem doktora Wacława Korabiewicza,
na fotografiach znajdujących się w zasobie PAN Archiwum w Warszawie 105

Katarzyna Słojkowska

Bezcenne relikwie 129

Maria J. Turowska

Polscy pionierzy anestezjologii. Część I – znieczulenie ogólne 145

Kacper Sielski

Uprawa, wartości odżywcze i zdrowotne owoców gruszy według
wybranych autorów starożytnych 177

Błażej Cecota

Spożywanie owoców w kontekście zrównoważonej diety i wartości prozdrowotnych
w traktacie at-Tibb al-Nabawi Ibn Kadjima al-Dżawzizji 193

„NON OMNIS MORIAR...”

Karolina Wesółowska

Roman Betghe (1884–1940). Losy farmaceuty i aptekarza w świetle zbiorów
Muzeum Katyńskiego 217

OMÓWIENIA I RECENZJE

Błażej Cecota

*Drugs in the Medieval Mediterranean. Transmission and Circulation
of Pharmacological Knowledge*, ed. P. Bouras-Vallianatos, D. Stathakopoulos,
Cambridge University Press, Cambridge 2023 235

BIBLIOTECZNA KRONIKA WYDARZEŃ

Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej GBL 245
Wolffiana 2025 255
Zielniki – spacer przez wieki 261
Co aptekarz robił w Arsenale 265
Dział Starej Książki Medycznej GBL w Miejskim Systemie Informacji 273

LISTY DO REDAKCJI 277

NASI AUTORZY 279

WARUNKI PUBLIKACJI W „BIULETYNIE GBL – HISTORIA”

Od redakcji

Drodzy Czytelnicy,

oddajemy w wasze ręce kolejny (drugi) numer I Rocznika periodyku „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”, który ma nadzieję stać się ważnym i stałym czasopismem poświęconym dziejom medycyny w kraju i na świecie.

Numer ten składa się ze stałych działów oraz nowości, jaką jest rubryka „Omówienia i recenzje”. Naszym bowiem zdaniem koniecznym jest przybliżenie polskiemu czytelnikowi bogactwa światowej bibliografii dotyczącej historii medycyny. Inaugurujemy rubrykę recenzją książki: *Drugs in the Medieval Mediterranean. Transmission and Circulation of Pharmacological Knowledge*, ed. P. Bouras-Vallianatos, D. Stathakopoulos, Cambridge University Press, Cambridge 2023 autorstwa dr. Błażeja Cecoty z Akademii Piotrkowskiej w Piotrkowie Trybunalskim.

Istotnym fragmentem numeru drugiego „Biuletynu” jest część poświęcona Jubileuszowi 90-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisław Konopki. Wydarzenie to miało miejsce 11 września 2025 r. na Zamku Królewski w Warszawie i stanowiło ważną lekcję dla naszej redakcji. Było również niezapomnianym świętem dla społeczności Głównej Biblioteki Lekarskiej oraz szerokiego grona współpracowników, sympatyków, przyjaciół oraz gości.

Poza tym – oczywiście! – w bieżącym numerze „Biuletynu” można zapoznać się z naszymi tradycyjnymi działami. Jest bowiem i kolejny Gość „Biuletynu”, i artykuły poświęcone tematyce zdrowotnej od starożytności do XX wieku (np. arcyciekawy tekst Mateusza Dobosza: *Magia, zabobon i ziołolecznictwo. Co średniowieczni kupcy weneccy*

wiedzieli o medycynie?, czy Marii J. Turos: *Polscy pionierzy anestezjologii*), i historia kolejnej warszawskiej apteki, następna sylwetka zasłużonego medyka – tym razem farmaceuty – w cyklu „Non omnis moriar”; polecamy także „Biblioteczną Kronikę Wydarzeń” i wspomnienie z Nocy Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej GBL na warszawskim Ujazdowie.

Wierzimy, że lektura drugiego numeru „Biuletynu GBL – Historia” ukaże fascynujący świat dziejów medycyny i zachęci kolejnych Autorów do publikacji na naszych łamach swoich tekstów. Zapraszamy i czekamy!

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”

Jubileusz 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki

Rafał E. Stolarski

Główna Biblioteka Lekarska, Dział Starej Książki Medycznej, Warszawa

Powołana do życia faktycznie, acz nie oficjalnie 8 czerwca 1945 r. Główna Biblioteka Lekarska (GBL; pierwszy raz nazwy tej formalnie użyto 1 kwietnia 1946 r.), podstawę prawną działalności uzyskała dopiero 5 listopada 1949 r. zarządzeniem ówczesnego ministra zdrowia Wiktora Kłosiewicza. Tymczasowy statut z dnia 12 sierpnia 1953 r. powierzył GBL zadanie biblioteki centralnej dla całej sieci bibliotek medycznych w kraju.

Ujmując najogólniej, do podstawowych zadań GBL należało m.in. gromadzenie całości kształtu polskiego piśmiennictwa medycznego i obcego w wyborze oraz prowadzenie informacji o nim dla potrzeb nauki i praktyki medycznej w kraju, kształcenie i doskonalenie pracowników ochrony zdrowia oraz prezentacji wkładu środowiska lekarskiego do ogólnokrajowego dorobku kulturowego.

Główna Biblioteka Lekarska w latach 1945–2025

Bez wątpienia Główna Biblioteka Lekarska jest w pewnym sensie kontynuatorką tradycji Biblioteki Centrum Wyszukolenia Sanitarnego Wojska Polskiego, która dzięki wytrwałym zabiegom jej szefa od 1925 roku ppłk. lek. Stanisława Konopki – lekarza i historyka medycyny – stała się w okresie II Rzeczypospolitej największą biblioteką medyczną w Polsce z zasobem przeszło 120 tysięcy tomów książek i czasopism. Z tych względów ówczesne środowisko lekarskie postulowało, aby na jej bazie utworzyć właśnie Główną Bibliotekę Lekarską, co znalazło m.in. wyraz w uchwale Naczelnej Izby Lekarskiej

z 23 lutego 1937 r.; planowano nawet wzniesienie gmachu nowej księżnicy nieopodal Politechniki Warszawskiej.

Wychodząc naprzeciw tym postulatom ówczesny mjr lek. Stanisław Konopka ogłosił w „Lekarzu Wojskowym” (1937, nr 7) artykuł zatytułowany *Główna Biblioteka Lekarska i Muzeum Lekarskie*, w którym proroczo napisał:

„Wraz z powszechnym kierunkiem, ażeby biblioteki nie były tylko skarbnicami płodów umysłu ludzkiego, lecz również warsztatem naukowym – przyszedł czas na coraz to większe specjalizowanie się księgozbiorów. [...] Najstarszy typ ogólnonaukowej biblioteki – biblioteki uniwersyteckie – zaczynają się również specjalizować i wiele z nich gromadzi planowo produkcję wydawniczą z jednego lub kilku działów wiedzy. Natomiast widzimy coraz więcej bibliotek specjalnych, a wśród nich przede wszystkim liczne biblioteki lekarskie. Między biblioteką naukową ogólną a biblioteką specjalną istnieje podobna różnica, jak między lekarzem ogólnie praktykującym a lekarzem specjalistą”.

Warto tu przypomnieć, iż to biblioteki lekarskie jako pierwsze w Polsce utworzyły własną sieć bibliotek specjalnych, zaś u narodzin Głównej Biblioteki Lekarskiej zarysował się model nowoczesnej księżnicy, funkcjonującej jako archiwum i centrum naukowej informacji medycznej.

Zgodnie ze statutem nadanym GBL 23 października 1987 r. Biblioteka pełniła funkcję Centralnej Biblioteki Medycyny, koordynującej działalność krajowej sieci biblioteczno-informacyjnej, do której weszły biblioteki akademii medycznych, profilowych instytutów naukowo-badawczych oraz fachowe biblioteki medyczne.

Zasięg oddziaływania GBL poszerzają od 1955 roku jej oddziały terenowe (pierwsze powstały w Katowicach, Kielcach, Olsztynie i w Rzeszowie), zlokalizowane dziś w 17 miastach Polski: BielskoBiała, Ciechanów, Częstochowa, Elbląg, Gdańsk (nowy oddział, od 2025 r.), Gorzów Wielkopolski, Kalisz (reaktywowany od 2022 r.), Katowice, Kielce, Koszalin, Opole, Piotrków Trybunalski, Radom, Rzeszów, Bydgoszcz (przeniesiony z Torunia w 2025 r.), Zielona Góra i Nowy Sącz (nowy oddział, od 2025 r.). Niektóre oddziały zostały przeniesione lub zlikwidowane, np.: Bełchatów (istniał do 2019 r.), Słupsk (do 2024 r.), Toruń (do 2025 r.).

Dla tej całej sieci GBL jej twórca i pierwszy dyrektor prof. Stanisław Konopka opracował *Słownik haseł z dziedziny medycyny i nauk pokrewnych*, który od początku służył jako podręcznik przy budowie katalogu rzeczowego w bibliotekarstwie medycznym.

Początkowo GBL mieściła się w sali Biblioteki Państwowego Zakładu Higieny przy ul. Chocimskiej 24 w Warszawie. Składając sprawozdanie Ministerstwu Zdrowia w sierpniu 1945 roku z pierwszego miesiąca działalności tworzonej przez siebie instytucji dyr. Stanisław Konopka napisał:

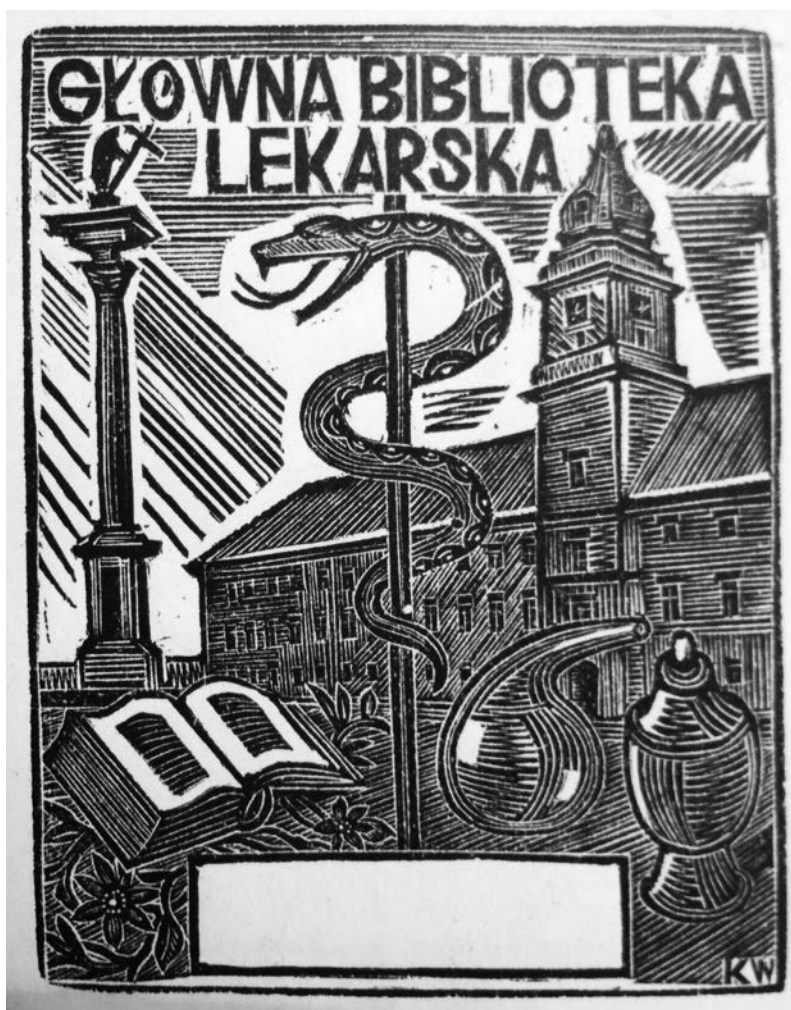
„W ciągu miesiąca przewieziono z Sanatorium dla płucno-chorych w Głuchołazach ponad 1500 dzieł niemieckich, wśród których znajdują się nowe podręczniki lekarskie ze wszystkich dziedzin medycyny. Z Naczelnego Komisariatu do Walki z Epidemiami otrzymano 203 dzieła, przewiezione z Legnicy. Ministerstwo Oświaty przekazało nam 12 dzieł, administracja «Polskiego Przeglądu Chirurgicznego» dała Bibliotece dwa komplety swego wydawnictwa. Około 50 książek otrzymała Biblioteka w darze od dr. W.[itolda] Chodźki, od prof. F.[ranciszka] Waltera i od innych lekarzy. Zakupiono bibliotekę po dr. Wł.[adysławie] Palmirskim, składającą się z dzieł naukowych z zakresu bakteriologii (około 600 tomów), zakupiono od dr. B.[ronisława] Sabata i w księgarniach 33 dzieła. Razem zbiory biblioteki liczą obecnie przeszło 26 000 tomów”.

Takie były początki potężnego niebawem księgozbioru GBL, który zaledwie po 25 latach liczył już ponad pół miliona woluminów, zaś pomieszczenie w gmachu PZH wkrótce stało się za ciasne. Dzięki zabiegom dyr. Stanisława Konopki księżnica uzyskała 2 marca 1946 r. zgodę na przejęcie i remont czynszówki przy ul. Chocimskiej 22 (tu w czasie niemieckiej okupacji mieściło się jedno z konspiracyjnych mieszkań gen. bryg. Stefana Roweckiego ps. „Grot”, Komendanta Głównego Związku Walki Zbrojnej/Armii Krajowej), zaś w lipcu 1950 roku budynku przy ul. Kujawskiej 5.

W roku 1952 dyr. Stanisław Konopka powołał do życia „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej”, którego numer 1 ukazał się w lutym tegoż roku; periodyk ten od roku 1958 miał podtytuł „Miesięcznik Poświęcony Krytyce Lekarskiej i Dokumentacji Naukowej”, zaś od roku 1974 – „Czasopismo Poświęcone Metodyce i Organizacji Medycznej”. W sumie do roku 2002 – kiedy nastąpiła przerwa w edycji – ukazało się 366 numerów „Biuletynu GBL”. Periodyk wznowiony został w roku 2016 i wydawany jest odąd w formie półrocznika – ostatni numer, który się dotąd ukazał (wrzesień 2025 r.) to nr 384/2025. W tym samym roku utworzony został kolejny półrocznik zatytułowany „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”, którego uroczysta promocja pierwszego numeru miała miejsce 27 marca 2025 r.

Należy też wspomnieć, iż niezwykle ważnym instrumentem pracy GBL dyr. Stanisław Konopka uczynił opracowywaną na bieżąco *Polską Bibliografię Lekarską*. Bibliografia obejmująca lata 1945–1965 zamknęła się w czterdziestu jeden tomach (1948–1973).

Profesor Konopka prowadził również prace bibliograficzne retrospektywne i w 1974 roku rozpoczął wydawanie *Polskiej Bibliografii Lekarskiej XIX wieku*, do końca życia troszcząc się o ukazywanie kolejnych tomów (zmarł krótko po wydaniu tomu XI z trzy-nastu). Przygotował ponadto *Polską bibliografię lekarską za okres wojny światowej w latach 1939–1945*, która ukazała się już po jego śmierci (1983 r.). Tym samym zgromadził i opracował niemal cały dorobek polskiego piśmiennictwa w zakresie medycyny za okres obejmujący przeszło półtora wieku. Sam uważał bibliografię za „jeden z elementów organizacji pracy naukowej, gdyż chroni ona od podejmowania badań z takiej dziedziny, jaka została już rozwiązana”.

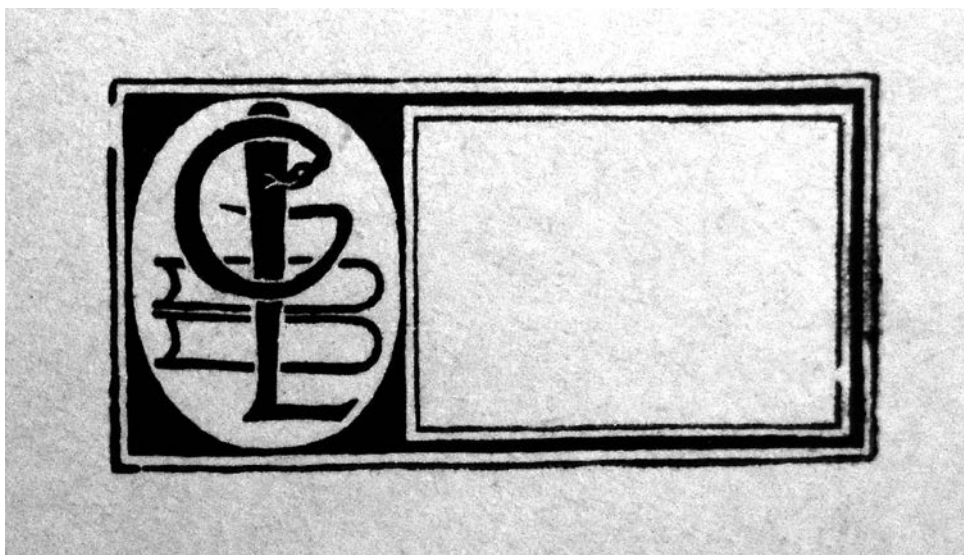


„Ex libris Główna Biblioteka Lekarska”, drzeworyt, aut. Kazimierz Wiszniewski

DSKM GBL, sygn. S-1654



„Ex libris Główna Biblioteka Lekarska”, linoryt dwubarwny, aut. Tadeusz Przykowski
DSKM GBL, sygn. S-1655



„Ex libris Główna Biblioteka Lekarska” – monogram z książki, drzeworyt
DSKM GBL, sygn. S-1656



„Ex libris Główna Biblioteka Lekarska” – prof. Stanisław Konopka, drzeworyt sztorcowy,
aut. Czesław Borowczyk

DSKM GBL, sygn. S-1657



„Ex libris Główna Biblioteka Lekarska” – 50-lecie Głównej Biblioteki Lekarskiej, technika własna,
aut. Agata Buchalik-Drzyzga

DSKM GBL, sygn. S-1658

Profesor Stanisław Konopka odszedł na emeryturę w roku 1970, przekazując kolejnemu dyrektorowi Feliksowi Widy-Wirskiemu księżnicę zaliczaną ówczesnie do czołowej dziesiątki największych bibliotek medycznych świata. W dniu 23 października 1987 r. Główna Biblioteka Lekarska otrzymała imię Stanisława Konopki.

Objęcie przez prof. dr. hab. Feliksa Widy-Wirskiego 2 stycznia 1971 r. funkcji dyrektora GBL zapoczątkowało nowy okres w jej rozwoju. Kolejnymi dyrektorami naszej księżnicy byli: prof. dr hab. Janusz Kapuścik (1981–1999), dr n. med. mgr fil. Aleksander Tulczyński (2000–2011) i dr n. przyr. Wojciech Giermaziak (2011–2024). Od września 2024 roku funkcję p.o. dyrektora sprawuje dr n. med. Feliks Orchowski.

W roku 1987 GBL uzyskała trwały statut, potwierdzający jej rolę jako centralnej biblioteki medycznej w Polsce.

W kolejnych latach nastąpiła transformacja GBL w zaawansowane centrum informacji medycznej, w wyniku przekształcenia tradycyjnej naukowej biblioteki w nowoczesny, zintegrowany system naukowej informacji medycznej, poprzez budowę infrastruktury informatycznej, reprograficznej i telekomunikacyjnej. W ten sposób wkrótce GBL stała się dynamicznym centrum informacji medycznej w Polsce.

Powołany został Zakład Naukowej Informacji Medycznej, który nadzorował rozwój usług bibliograficznych i baz danych.

Umożliwiono polskiemu środowisku medycznemu dostęp do banku danych światowej informacji medycznej w ramach międzynarodowego systemu MEDLARS-MEDLINE za pośrednictwem Karolinska Institutet w Sztokholmie. Zainstalowany w GBL system cyfrowy Singer-Cogar 1500 pozwolił zarówno na uruchomienie konwersacji z systemem MEDLINE, jak też na tworzenie własnych programów w zakresie zbierania i przetwarzania informacji.

Rozpoczęto prace nad polskim tezaurem medycznym opartym na systemie MeSH, co do dziś służy katalogowaniu książek i tworzeniu *Polskiej Bibliografii Lekarskiej*.

Wprowadzone zostały regularne wydawnictwa typu „informacji bieżącej”: IB1, IB2, IB3 – periodyki przeglądające zawartość zagranicznych czasopism z medycyny klinicznej, społecznej, organizacji ochrony zdrowia, historii medycyny itp. Rozbudowywana była *Polska Bibliografia Lekarska*, kładąc podwaliny pod informacyjne usługi biblioteki.

W roku 1995 GBL obchodziła Jubileusz 50-lecia swej działalności; uroczystości odbyły się pod honorowym patronatem ówczesnego ministra zdrowia i opieki społecznej prof. Jacka Żochowskiego.

W tym samym roku GBL podjęła się tworzenia bazy Centralny Katalog Czasopism Zagranicznych (CKCZ) w systemie Progress oraz rozpoczyna udostępnianie zainteresowanym instytucjom polskiej wersji MeSH w formie drukowanej i elektronicznej. Dwa lata później nastąpiło natomiast wdrożenie zintegrowanego systemu bibliotecznego Prolib, rozpoczęcie tworzenia głównego katalogu OPAC z szerokimi możliwościami wyszukiwawczymi, dostępnego online. Uzyskanie dostępu do Internetu i utworzenie własnej strony www (<https://www.gbl.waw.pl/>) umożliwiło GBL rozpoczęcie interaktywnej współpracy w ramach CKCZ z bibliotekami naukowymi z całego kraju.

Od roku 2002 GBL zaczęła pełnić funkcję Centrum Dokumentacji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). A rok później rozpoczęła tworzenie bazy „Katalog czasopism indeksowanych w *Polskiej Bibliografii Lekarskiej*”.

W roku 2005 powstała polska wersja MeSH pod nazwą Tez-MeSH, prowadzona w nowym oprogramowaniu Expertus, a dwa lata później zdigitalizowana została tradycyjna kartoteka *Polskiej Bibliografii Lekarskiej* za lata 1901–1939 oraz udostępniona została przez Internet w systemie Expertus baza *PBL*. Wdrożono również nowy system informatyczny Prolib Marc21 z zastosowaniem formatów wymiennych opisów bibliograficznych oraz nową wersję bazy CKCZ.

W roku 2011 włączono bazy Tez-MeSH do międzynarodowego metatezaurusu prowadzonego przez National Library of Medicine z USA, a rok później zakończono digitalizację katalogu kartkowego książek i prac doktorskich z lat 1972–1999.

W roku 2015 GBL obchodziła Jubileusz 70-lecia swej działalności; uroczystości odbyły się pod honorowym patronatem Prezydenta RP Bronisława Komorowskiego. Na uroczystości podkreślana była rola GBL jako potencjalnego Narodowego Muzeum Medycyny, instytucji integrującej dziedzictwo polskich medyków.

Kolejne lata przyniosły wzmocnienie pozycji GBL także jako instytucji mającej znaczenie zarówno edukacyjne, jak i kulturotwórcze, wzbogacając jej działalność o liczne wystawy historyczne, publikacje naukowe i projekty edukacyjne (coroczna Noc Muzeów!), aktywnie promujące historię medycyny. Jednak korzenie tych inicjatyw wyrastają z roku... 1983.

Dzięki pomocy kierownictwa Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej oraz władz Warszawy udało się GBL 6 października 1983 r. pozyskać na cele biblioteczne jeden z ocalałych budynków dawnego Szpitala Ujazdowskiego, zlokalizowany przy ul. Jazdów 1A. Czas był najwyższy, gdyż ówczesne zbiory GBL liczyły już około pół miliona woluminów wydawnictw zwartych, około 150 tysięcy woluminów czasopism, około 4 tysięcy starych

druków, ponad 1200 rękopisów, potężny zbiór fotografii i ponad 16 tysięcy jednostek muzealnych, takich jak obrazy, rzeźby, fotografie, szkło farmaceutyczne czy narzędzia medyczne i nie mieściły się już w dotychczasowej siedzibie Biblioteki.

Warto wiedzieć, iż to sam król Stanisław August Poniatowski w roku 1784 ofiarował magistratowi starej Warszawy na cele wojskowe Zamek Ujazdowski wraz z przyległymi gruntami, zaś częścią nowego kompleksu koszarowego stał się lazaret utworzony przez Radę Najwyższą Narodową w dniu 10 lipca 1794 r., dając w ten sposób początek istniejącemu do roku 1945 Szpitalowi Ujazdowskiemu. Budynek przy ul. Jazdów 1A wzniesiony został w latach 1894–1896 jako część rosyjskiego szpitala garnizonowego i jest dziś jednym z nielicznych gmachów pozostałych po ujazdowskim kompleksie medyczno-wojskowym. Po przejściu kompleksu przez Wojsko Polskie w 1918 roku odnowiony, uroczystie poświęcony i otwarty w dniu 19 czerwca 1924 r. w obecności gen. dyw. Władysława Sikorskiego pełnił funkcję pawilonu oddziału chirurgicznego, w latach 1930–1939 należąc do Szpitala Szkolnego Centrum Wyszkołenia Sanitarnego. Podczas niemieckiej okupacji, pomimo zniszczeń, istniał, a polski personel z wielką determinacją opiekował się w nim chorymi i rannymi. Tutaj szkolono kadry dla podziemia – Armii Krajowej – ukrywano też zagrożonych i prowadzono tajne komplety medycyny. W roku 1944 spalony, po II wojnie światowej był siedzibą Biura Odbudowy Stolicy, Metroprojektu i wreszcie Warszawskiego Przedsiębiorstwa Geodezyjnego, które nie konserwowany budynek doprowadziło do ruiny. Dzięki wysiłkom kierownictwa GBL z czasem ten zabytkowy obiekt został odnowiony i zmodernizowany, a tym samym na Trakcie Królewskim pojawił się piękny gmach, z niesamowitą historią.

Budynek został ostatecznie oddany do użytku w 1994 roku jako siedziba Działu Zbiorów Specjalnych GBL (obecnie Dział Starej Książki Medycznej GBL /DSKM GBL/), który gromadzi, przechowuje, zabezpiecza, opracowuje i udostępnia bezcenne zbiory historyczne z zakresu medycyny i służby zdrowia na ziemiach polskich, obejmujące materiały od XV do XXI wieku. Są to odnotowane w katalogu centralnym Biblioteki Narodowej stare druki i inkunabuły oraz archiwalia i muzealia. Wśród nich znajdują się pierwsze wydania klasycznych dzieł anatomicznych, chirurgicznych, farmaceutycznych i internistycznych. Warto tu wymienić choćby: *De humani corporis fabrica* Andreasa Vesaliusa (XVI w.) – rewolucyjny atlas anatomiczny, zielniki i farmakopee (np. Matthiasa de Lobela, Hieronymusa Bocka), dzieła Paracelsusa, Boerhaavego, Morgagniego i innych prekursorów nowoczesnej medycyny czy wreszcie oryginał słynnego *De revolutionibus orbium coelestium* Mikołaja Kopernika z 1566 roku.

Zasób archiwalny DSKM GBL tworzą akta instytucji medycznych, akta towarzystw i związków, akta Izb Lekarskich w tym ocalone z wojennej pożogi kompletne archiwum Izby Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej, spuścizny wybitnych polskich medyków XIX i XX wieku w ilości ok. 250 sygnatur archiwalnych, dyplomy, rękopisy i skrypty. Zasób muzealny obejmuje obrazy malarskie, grafiki i rysunki, plakaty, materiały fotograficzne, kolekcję medali i odznaczeń, zbiory mikroskopów, narzędzi medycznych, okularów i szkielec optycznych, naczynia i wagi apteczne, meble z gabinetów uczonych i medyków. Nieocenionym narzędziem naukowej informacji medycznej jest tzw. KOL – Kartoteka Osobowa Lekarzy – w postaci zbioru danych biograficznych i bibliograficznych w układzie alfabetycznym (według nazwisk lekarzy), gromadzonych sukcesywnie od 1945 roku.

Dzięki zbiorom specjalnym o wyjątkowej wartości GBL została mocą rozporządzenia ministra kultury i sztuki z dnia 24 listopada 1998 roku („Dziennik Ustaw RP” nr 146 z dn. 7 grudnia 1998 r.) zakwalifikowana do grupy bibliotek naukowych dysponujących narodowym zasobem bibliotecznym określanym mianem naszego dziedzictwa. Wartość narodowego zasobu archiwalnego – a więc dokumentacji zakwalifikowanej do wieczystego przechowywania – mają również zgromadzone tu medyczne archiwalia. Zbiory te są zatem niezwykle, unikatowe i stanowią dobro i własność nie tylko społeczności medycznej, ale już całego narodu.

Dział Starej Książki Medycznej GBL prowadzi także aktywną działalność naukową organizując wystawy tematyczne i konferencje poświęcone historii medycyny, opracowując i wydając publikacje naukowe i katalogi zbiorów, uczestnicząc w projektach badawczych z zakresu historii nauk medycznych i farmacji oraz współpracując z krajowymi i zagranicznymi ośrodkami naukowymi, muzeami i bibliotekami.

DSKM GBL i tworzone właśnie na jego bazie Muzeum Medycyny GBL przyczynia się również do popularyzacji wiedzy historycznej, np. poprzez udostępnianie swoich zbiorów badaczom, lekarzom, studentom i pasjonatom, organizując wykłady, oprowadzanie po swoich zbiorach, cyfryzację zbiorów i publikację materiałów w Internecie.

Przebogate zbiory DSKM GBL są rezultatem kilkudziesięcioletniej działalności instytucji i stanowią organiczną całość. Składają się na nie materiały przejęte w formie darów, depozytów i zakupów od osób prywatnych i instytucji. Darczyńcy – w dużej mierze zasłużeni profesorowie medycyny i członkowie ich rodzin przekazywali materiały ze świadomością, że w GBL mają zapewnioną całość i niepodzielność. Powinny być w związku z tym nieprzerwanie zdeponowane w DSKM z siedzibą w budynku dawnego

oddziału chirurgicznego Szpitala Ujazdowskiego, który wiąże historycznie GBL z tradycjami medycyny wojskowej i bibliotekarstwa lekarskiego.

Od roku 2019 Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki działa na podstawie Statutu nadanego zarządzeniem ministra zdrowia z 3 października 2019 r. („Dziennik Urzędowy Ministerstwa Zdrowia”, 2019 poz. 80; z aktualizacją z 30 maja 2025 r.), które wprowadziło nowy, obowiązujący tekst statutu, zmieniający wcześniejsze regulacje z 2001 i 2016 roku. Statut potwierdza cele i zakres działalności GBL, w tym gromadzenie zbiorów, prowadzenie *Polskiej Bibliografii Lekarskiej*, działalność naukową, metodyczną i wydawniczą, współpracę międzynarodową, wymianę zbiorów, digitalizację i usługi reprograficzne.

W Głównej Bibliotece Lekarskiej im. Stanisława Konopki – zgodnie z jej misją – od 80 już lat gromadzony jest wielowiekowy dorobek piśmienniczy medycyny polskiej, o którym przed prawie dwustu laty pisał z wyrzutem we wstępie do swego dzieła *Zbiór wiadomości dla historii sztuki lekarskiej w Polsce od czasów najdawniejszych, aż do najnowszych* Ludwik Gąsiorowski – lekarz, działacz społeczny i filantrop:

„Nie gniewajmy się bynajmniej, jeśli cudzoziemcy utrzymują jakobyśmy w sztuce lekarskiej żadnych prawie dzieł nie posiadali, lecz spytajmy się raczej samych siebie czyli nam, których jest świętą powinnością znać dobrze rzeczy ojczyste, prace uczonych naszych lekarzy są lepiej znane? Na co, chociaż z boleścią serca odpowiedzieć nam przychodzi: że nie. Obojętność takowa nie da się niczym innym uniewinnić, jak tylko obojętnością, niszczącą wszelkie zasługi ojców naszych”.

Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki tuż po kolejnym Jubileuszu, wchodzi zatem w kolejne lata z dalszymi bogatymi planami rozwoju w służbie całego polskiego środowiska medycznego, a wśród nich zwłaszcza jest projekt gruntownej przebudowy *Polskiej Bibliografii Lekarskiej*, która zostanie oparta o nowoczesną platformę DSpace CRIS. Modernizację bazy PBL przeprowadzi PCG Academia, której projekt przewiduje: gruntowną modernizację dotychczasowych baz GBL, utworzenie przyjaznych i nowoczesnych interfejsów oraz narzędzi wyszukiwawczych, migrację *Polskiej Bibliografii Lekarskiej*, Bazy Tez-Mesh, Katalogu Czasopism i Bazy Biogram do najnowszej wersji platformy DSpace oraz bezpośrednią integrację nowego systemu z bazą Pubmed i Crossref.

W rezultacie planowanych modernizacji olbrzymi wolumen danych – ponad 700 tysięcy publikacji ujętych w 2700 czasopismach, sklasyfikowanych w ramach 31 tysięcy haseł Tez-Mesh będzie wspierać procesy badawcze i dydaktyczne na uczelniach i w instytucjach

naukowych, zaś szerokie możliwości integracyjne, w tym w zakresie metryk i cytowań znacząco zwiększą efektywność w korzystaniu z bazy i umożliwią dotarcie do najlepszych publikacji. Nowa baza ma w znaczący sposób wesprzeć polskich badaczy, studentów i doktorantów w ich bieżącej pracy i badaniach, a także w przygotowywaniu prac naukowych.

Jubileusz 80-lecia GBL – program obchodów

Program konferencji naukowej oraz uroczystych obchodów 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej zaplanowanych na czwartek 11 września 2025 r. przewidywał:

- Godz. 9:00–9:30 – otwarcie konferencji naukowej:
 - powitanie Gości – dr n. med. Feliks Orchowski – Dyrektor Głównej Biblioteki Lekarskiej,
 - wystąpienie przedstawiciela Rady Naukowej Głównej Biblioteki Lekarskiej.
- Godz. 9:30–11:00 – Panel I – „Główna Biblioteka Lekarska – wczoraj, dziś i jutro – jej rola i znaczenie dla nauk medycznych”, moderator: prof. Jacek Bonarek (Akademia Piotrkowska):
 - „Historia Głównej Biblioteki Lekarskiej” – Rafał Stolarski (Główna Biblioteka Lekarska),
 - „Jak GBL pomógł w rozwoju mojej działalności jako lekarza i pracownika nauki” – prof. dr hab. n. med. Andrzej Górski, (Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN im. L. Hirszfelda / Warszawski Uniwersytet Medyczny),
 - „Kolekcja Głównej Biblioteki Lekarskiej. Transformacja narzędzia nauko-wo-edukacyjnego” – prof. dr hab. Hubert Kowalski (Muzeum Uniwersytetu Warszawskiego),
 - „Bazy własne Głównej Biblioteki Lekarskiej w nowej odsłonie” – Dorota Ubysz (Główna Biblioteka Lekarska) i Łukasz Wawer (PCG Academia),
 - Podsumowanie Panelu I.
- Godz. 11:00–12:00 – Panel dyskusyjny I – „Biblioteki medyczne w erze cyfryzacji i sztucznej inteligencji”, moderator: dr hab. Jarosław Protasiewicz (Ośrodek Przetwarzania Informacji Państwowego Instytutu Badawczego):
 - prof. dr hab. Łukasz Sułkowski (Akademia WSB w Dąbrowie Górniczej} prof. Michał Mikula (Narodowy Instytut Onkologii),
 - dr Leszek Szafrński (Biblioteka Jagiellońska), Kacper Trzaska (Biblioteka Narodowa).

- Godz. 12:00–12:30 – wystąpienia sponsorów.
- Godz. 12:30–13:30 – przerwa obiadowa.
- Godz. 13:30–15:30 – Panel II – „Medycyna i biblioteka – wspólna przestrzeń wiedzy i zdrowia w ujęciu historycznym”, moderator: prof. dr hab. n. med. Adam Reich (Uniwersytet Rzeszowski):
 - „Historia polskiej kardiologii – rozważania na kanwie osiemdziesięciu lat Głównej Biblioteki Lekarskiej” – prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak (Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie),
 - „*Habent sua fata libelli*: O księgozbiorze i pasji historyczno-medycznej Adama Wrzosa oraz jego związku z GBL” – prof. dr hab. Anita Magowska (Uniwersytet Medyczny w Poznaniu),
 - „Polskie podręczniki chorób wewnętrznych – od Jaworskiego w kraju do Szczeklika na świecie” – dr n. med. Piotr Gajewski („Medycyna Praktyczna”),
 - „Od pradziejów do współczesności. Historia medycyny w ujęciu malarskim” – dr Adam Tyszkiewicz (Uniwersytet Warszawski),
 - „Medyczne związki Polski i Niderlandów” – dr hab. n. med. Aleksandra Gąsecka-van der Pol,
 - „*De Humani Corporis Fabrica Libri Septem* – najsłynniejsze XVI-wieczne dzieło o anatomii i jego twórcy” – dr Dorota Pietrzkiewicz (Uniwersytet Warszawski),
 - „Zdrowie z afisza: reklama farmaceutyczna w dwudziestoleciu międzywojennym na podstawie zbiorów Głównej Biblioteki Lekarskiej” – prof. dr hab. Iwona Arabas (Instytut Historii Nauki PAN),
 - Podsumowanie Panelu II.
- Godz. 15:30–16:30 – Panel dyskusyjny III – „Hannibal ante portas. Medycyna i zbiory biblioteczne w obliczu sytuacji kryzysowych”, moderator: prof. dr hab. n. med. Rafał Kranke (Warszawski Uniwersytet Medyczny):
 - prof. dr hab. n. med. Waldemar Machała (Uniwersytet Medyczny, Łódź),
 - prof. dr hab. n. med. Jarosław Pinkas (Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie),
 - prof. dr hab. n. med. Jarogniew Łuszczki (Uniwersytet Medyczny, Lublin),
 - dr Henryk Hollender (Uczelnia Medyczna im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie).
- Godz. 16:30–17:00 – przerwa kawowa.
- Godz. 17:00–18:30 – uroczysta gala:

- otwarcie uroczystej gali,
- film o Głównej Bibliotece Lekarskiej,
- wystąpienia zaproszonych Gości,
- przyznanie wyróżnień,
- występ orkiestry dętej Wojska Polskiego.

Uroczystości jubileuszu 80-lecia GBL¹

Uroczystości jubileuszu 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki odbyły się w Sali Kolumnowej Zamku Królewskiego – Rezydencji Królów i Rzeczypospolitej przy placu Zamkowym 4 w Warszawie.

Uroczystość, objęta honorowym patronatem Ministra Zdrowia, zgromadziła przedstawicieli świata nauki, medycyny, bibliotekoznawstwa, polityki i kultury, a także licznych partnerów i przyjaciół instytucji. Partnerem wydarzenia był Samorząd Województwa Mazowieckiego oraz Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie. Wsparcia jubileuszowi udzielili sponsorzy: PCG Academia, EBSCO, CERMED, Wolters Kluwer, Krajowa Grupa Spożywcza, hotele Mercure Poznań Centrum oraz Ibis Warszawa Centrum. Nad medialnym nagłośnieniem wydarzenia czuwali patroni: TVP3 Warszawa, Forum Akademickie, RynekZdrowia.pl oraz Stowarzyszenie Bibliotekarzy Polskich. Całość uroczystości niezwykle sprawnie poprowadził red. Paweł Oksanowicz z TVP3 Warszawa.

Wydarzenie otworzył Dyrektor GBL, dr n. med. Feliks Orchowski, podkreślając znaczenie instytucji dla rozwoju polskiej medycyny i nauki.

Uroczystości jubileuszu 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki rozpoczęła konferencja naukowa. Jej pierwszy moduł poświęcony był historii i przyszłości Biblioteki.

Rafał Stolarski (GBL) przypomniał początki instytucji sięgające 1945 roku, kiedy z inicjatywy prof. Stanisława Konopki stworzono bibliotekę medyczną w trudnych realiach powojennej Warszawy. Dzięki temu GBL stała się depozytariuszem dziedzictwa narodowego z zakresu medycyny, które do dziś stanowi fundament pamięci historycznej i badań naukowych.

Do tej roli GBL nawiązał prof. dr hab. Andrzej Górski (PAN, WUM), podkreślając, że właśnie zasoby GBL były znacznym wsparciem w rozwoju jego własnej pracy naukowej i klinicznej.

¹ Na podstawie m.in.: <https://www.gbl.waw.pl/articles/jubileusz-gbl>.

Prof. dr hab. Hubert Kowalski (UW) omówił walory muzealne kolekcji biblioteki jako narzędzia edukacyjnego, zwrócił uwagę, że nauka z obiektami, oddziałująca na różne zmysły, sprzyja lepszemu zapamiętywaniu i rozumieniu wiedzy. Jak pokazały badania, studenci medycyny szkoleni w obserwacji dzieł sztuki skuteczniej interpretują obrazy diagnostyczne, co może decydować o wczesnym rozpoznawaniu chorób.

Dorota Ubysz (GBL) i Łukasz Wawer (PCG Academia) zaprezentowali nową odsłonę *Polskiej Bibliografii Lekarskiej* i możliwości baz przeniesionych na platformę DSpace, zintegrowaną z międzynarodowymi systemami wyszukiwania.

Następnie zabrał głos prof. Krzysztof Filipiak, przewodniczący Rady Naukowej GBL, który podkreślił, że biblioteka staje się nowoczesnym centrum szkoleniowym, wspierającym przedstawicieli zawodów medycznych w procesie kształcenia podyplomowego.

Panel I moderował dr hab. Jacek Bonarek, prof. AP, który podsumowując wystąpienia, zwrócił uwagę na rozwój działalności wydawniczej GBL. Przypomniął, że Biblioteka wydaje dwa czasopisma: „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej”, który niedawno odnotował wzrost punktacji w Index Copernicus, oraz nowo powstały „Biuletyn GBL – Historia”, którego drugi numer ukaze się jesienią 2025 roku. Jak podkreślił, rozwój tych tytułów potwierdza, że GBL spełnia rolę nie tylko biblioteki, lecz także instytucji badawczej.

Po tej części rozpoczęto pierwszy panel dyskusyjny zatytułowany „Biblioteki medyczne w erze cyfryzacji i sztucznej inteligencji”. Moderatorem był dr hab. inż. Jarosław Protasiewicz, dyrektor Ośrodka Przetwarzania Informacji – Państwowego Instytutu Badawczego, który we wprowadzeniu podkreślił, że cyfryzacja i sztuczna inteligencja stają się nieodzownym elementem współczesnej nauki i medycyny.

W dyskusji udział wzięli prof. dr hab. Łukasz Sułkowski, prezydent Akademii WSB i prezes zarządu PCG Academia, prof. Michał Mikula, dyrektor ds. naukowych Narodowego Instytutu Onkologii, dr Leszek Szafrński, wicedyrektor Biblioteki Jagiellońskiej ds. zasobów cyfrowych oraz Kacper Trzaska, zastępca dyrektora Biblioteki Narodowej. Paneliści przedstawili konkretne przykłady zastosowania sztucznej inteligencji w pracy bibliotek: od automatyzacji katalogowania i generowania opisów bibliograficznych po inteligentne wyszukiwanie treści i tworzenie zestawień dla naukowców. Podkreślono, że AI pozwala znacząco skrócić czas dotarcia do informacji, ułatwia dostęp do literatury naukowej w różnych językach i integruje polskie zasoby z międzynarodowym obiegiem wiedzy. Jednocześnie zwrócono uwagę na wyzwania: ryzyko tzw. „halucynacji” AI, konieczność weryfikacji danych przez specja-

listów oraz ryzyko związane z przetwarzaniem danych osobowych. Panel zakończył się wspólnym wnioskiem, że sztuczna inteligencja jest nieodwracalnym kierunkiem rozwoju, który zmieni rolę bibliotekarzy, przekształcając ich w redaktorów treści, a jej odpowiedzialne zastosowanie może przyspieszyć rozwój badań naukowych i poprawić dostęp do wiedzy medycznej.

Następnie głos zabrali także przedstawiciele sponsorów wydarzenia: EBSCO (Renata Włodarczyk) oraz PCG Academia (Łukasz Wawer), prezentując nowoczesne bazy danych, narzędzia cyfrowe i systemy repozytoryjne wspierające dostęp do wiedzy oraz rozwój nauki i ewaluację dorobku naukowego.

Po przerwie obiadowej rozpoczęto drugi panel konferencji naukowej pod hasłem „Medycyna i biblioteka – wspólna przestrzeń wiedzy i zdrowia w ujęciu historycznym”, który moderował prof. dr hab. n. med. Adam Reich, Rektor Uniwersytetu Rzeszowskiego. Ta część miała charakter naukowy i wprowadziła uczestników w bogatą panoramę historyczną relacji pomiędzy medycyną a bibliotekami.

W tym kontekście głos zabrał dr n. med. Dariusz Paluszek, wiceprezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, który w serdecznych słowach pogratulował Głównej Bibliotece Lekarskiej 80-letniej działalności. Podkreślił osobiste doświadczenia związane z korzystaniem z zasobów biblioteki i zapowiedział dalsze zacieśnianie współpracy pomiędzy OIL a GBL, m.in. poprzez umożliwienie lekarzom dostępu do zasobów cyfrowych oraz organizację wspólnych wystaw i kursów.

Prof. dr hab. med. dr h.c. Krzysztof Jerzy Filipiak, dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w erudycyjny sposób przedstawił dzieje polskiej kardiologii, akcentując wkład polskich lekarzy w rozwój tej dziedziny i rolę bibliotek w gromadzeniu wiedzy o pierwszych pionierskich zabiegach.

Prof. n. hum. Anita Magowska (UM Poznań) zaprezentowała unikatowe zbiory Adama Wrzoska – wybitnego historyka medycyny, wskazując na ich znaczenie dla badań nad rozwojem nauk medycznych w Polsce.

Dr n. med. Piotr Gajewski, redaktor naczelny „Medycyny Praktycznej”, omówił ewolucję polskich podręczników chorób wewnętrznych, pokazując jak zmieniała się wiedza kliniczna i sposób jej przekazywania studentom.

Z kolei dr Adam Tyszkiewicz (UW) przedstawił historię medycyny widzianą przez pryzmat sztuki – od pradziejów po nowożytnie ryciny anatomiczne.

Dr hab. n. med. Aleksandra Gąsecka-van der Pol zwróciła uwagę na polsko-niderlandzkie powiązania medyczne, przypominając o współpracy naukowej i wymianie wiedzy, która miała miejsce już w XIX wieku.

Dr Dorota Pietrzkiewicz (UW) zaprezentowała analizę słynnego XVI-wiecznego dzieła anatomicznego, pokazując jego znaczenie dla kształtowania współczesnej terminologii i nauczania medycyny.

Prof. dr hab. Iwona Arabas (PAN) w swoim wystąpieniu omówiła reklamę farmaceutyczną w dwudziestoleciu międzywojennym, wskazując na jej społeczne i kulturowe oddziaływanie.

Kolejny moduł – panel dyskusyjny zatytułowany „Hannibal ante portas. Medycyna i zbiory biblioteczne w obliczu sytuacji kryzysowych” poprowadził prof. dr hab. n. med. Rafał Krenke, Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Wzięli w nim udział prof. dr hab. Waldemar Machała z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, prof. dr hab. n. med. Jarosław Pinkas z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, prof. dr hab. n. med. Jarogniew Łuszczki z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz dr Henryk Hollender, bibliotekarz Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie. W dyskusji wskazano na potrzebę myślenia nie tylko o zagrożeniach zewnętrznych, takich jak wojny czy katastrofy naturalne, ale także o „wrogu wewnętrznym” – stopniowym odchodzeniu od czytania, spłycaaniu języka i przekonaniu, że wiedzę można zastąpić szybkim dostępem do informacji w Internecie. Jednocześnie zauważono, że w Polsce brakuje spójnych procedur zabezpieczania zbiorów na wypadek kryzysów, a sama cyfryzacja, choć bardzo ważna, nie jest w stanie ocalić wszystkiego. W dyskusji zwrócono uwagę, że nie tylko wojny, ale także pandemia czy awarie techniczne mogą czasowo odciąć dostęp do wiedzy, co pokazuje, jak istotne jest rozwijanie nowoczesnych form jej udostępniania. Wnioskiem płynącym z debaty było przekonanie, że prawdziwym zabezpieczeniem bibliotek jest kształtowanie szacunku do dziedzictwa – zarówno wśród młodych ludzi, jak i całego społeczeństwa. Podkreślano, że największym zagrożeniem dla dorobku naukowego i kulturowego bywa sam człowiek – jego obojętność, brak przygotowania, a czasem także celowe niszczenie. Dlatego troska o biblioteki i ich rolę w rozwoju medycyny i nauki musi być stałym elementem działań nie tylko instytucjonalnych, ale i społecznych.



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Na zdjęciu od prawej siedzą: prof. dr hab n. med. dr h.c. Krzysztof J. Filipiak – Dyrektor-Rektor CMKP;
prof. Mariusz Klencki – Ministerstwo Zdrowia; kmdr dr hab. inż. Bartłomiej Pączek – Prorektor ds. nauki, Akademia
Marynarki Wojennej im. Bohaterów Westerplatte; Robert Gut – Zastępca Dyrektora ds. Organizacyjnych GBL;
plk Mariusz Bednarz – Garnizon Warszawa



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL



Uroczyste obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki,
Warszawa – Zamek Królewski, 11 września 2025 r.

Fot. Ireneusz Gawliński, GBL

Jubileusz 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej zwieńczyła gala z wręczeniem statuetek i medali okolicznościowych dla osób zasłużonych i wspierających rozwój GBL. Wśród nagrodzonych byli m.in.: Prezydent RP Karol Nawrocki (reprezentowany przez Dyrektora Biura Dialogu, Samorządu i Rozwoju w Kancelarii Prezydenta RP Pawła Janika), Marszałek Województwa Mazowieckiego Adam Struzik (reprezentowany przez Romana Adamczyka), Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia prof. dr hab. n. med. Mariusz Klencki, Rzecznik Praw Pacjenta Bartłomiej Chmielowiec (reprezentowany przez Dyrektora Departamentu Prawnego RPP Pawła Grzesiewskiego), Wiceprezes Naczelnej Izby Lekarskiej i Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie dr n. med. Artur Drobniak, Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego prof. nadzw. dr hab. med. Jerzy Jurkiewicz.

Jako zasłużeni dla Głównej Biblioteki Lekarskiej wyróżnieni zostali także pamiątkowymi statuetkami i honorowymi dyplomami lub pamiątkowymi medalami i honorowymi dyplomami: Premier Donald Tusk, Minister Zdrowia Jolanta Sobierańska-Grenda, Dyrektor Generalny w Ministerstwie Zdrowia Konrad Korbiński, Dyrektor Zamku Królewskiego prof. dr hab. Małgorzata Omilanowska-Kiljańczyk, Dyrektor Centralnej Biblioteki Wojskowej dr Jan Tarczyński, Przewodniczący Rady Naukowej GBL prof. dr hab. Krzysztof

Filipiak, Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego Marta Cienkowska, Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego dr inż. Marcin Kulasek, prof. dr hab. Zbigniew Krasieński, prof. dr hab. n. med. Wojciech Załuska, Wojciech Czwakiel, Rafał Głowczyński, prof. dr hab. n. med. Mariusz Klencki, Emilia Lenartowicz, Marcin Dawidowicz, Michał Krasucki, Bartłomiej Chmielowiec, kadm. prof. dr hab. Tomasz Szubrycht, Magdalena Przydatek, dr n. med. Artur Drobniak, dr hab. Jacek Bonarek prof. AP, prof. dr hab. Jerzy Gąsowski, prof. dr hab. n. med. Ryszard Gellert, dr hab. n. med. Beata Jagielska, dr hab. Hubert Kowalski prof. UW, prof. dr hab. n. med. Rafał Krenke, prof. dr hab. n. med. Jarogniew Łuszczki, dr hab. n. med. Waldemar Machała prof. ucz., dr Tomasz Makowski, prof. dr hab. n. med. Janusz Moryś, prof. dr hab. n. med. Jarosław Pinkas, prof. dr hab. n. med. Adam Reich, prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Andrzej Wojtyła, prof. dr hab. inż. Marek Adamski, Sylwia Brzezińska, Renata Ciechanowska, dr hab. inż. Józef Ciula prof. ANS, gen. dyw. Tomasz Dominikowski, prof. dr hab. n. med. Piotr Gajeski, prof. dr hab. Piotr Jedynek, prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Bolesław Kalicki, Ziemowit Koźmiński, Michał Krasucki, Wiesław Latuszek-Łukasiewicz, prof. dr hab. Maciej Małecki, Paweł Martofel, prof. dr hab. n. med. Artur Mazur prof. UR, prof. dr hab. Alojzy Z. Nowak, prof. szt. plast. Błażej Ostoja-Lniski prof. ASP, prof. dr hab. n. med. Janusz Piekarski, dr hab. inż. Jarosław Protasiewicz, dr hab. inż. Szymon Różański prof. PBŚ, Jakub Sito, Ilona Soja-Kozłowska, dr inż. Robert Sot, dr hab. Monika Stachurska, kmdr dr n. med. Krzysztof Szabat, prof. dr hab. n. med. Tomasz Szczepański, prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Filip Szymański, Łukasz Wawer, dr n. med. Dariusz Paluszek, Łukasz Nowak, prof. dr hab. n. med. Janusz Piekarski, prof. dr hab. Janusz Żmijewski, prof. dr hab. Piotr Ponikowski, prof. dr hab. Michał Markuszewski, prof. dr hab. n. med. Leszek Domański oraz prof. dr hab. Marcin Moniuszko.

Jako goście honorowi w uroczystości udział wzięli również: Dowódca Garnizonu Warszawa gen. dyw. Tomasz Dominikowski, Dowódca Komponentu Wojsk Obrony Cyberprzestrzeni gen. dyw. Karol Molenda, Rektor-Komendant Akademii Marynarki Wojennej im. Bohaterów Westerplatte kontradmirał prof. dr hab. Tomasz Szubrycht oraz Komendant 7 Szpitala Marynarki Wojennej kmdr dr n. med. Krzysztof Szabat.

Pan Prezydent RP Karol Nawrocki przekazał GBL jako dowód uznania, Godło Państwowe z dedykacją. Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego prof. nadzw. dr hab. med. Jerzy Jurkiewicz wręczył na ręce Dyrektora GBL najwyższe odznaczenie Towarzystwa – medal Augusta Ferdynanda Wolffa.

Biblioteka otrzymała także listy gratulacyjne od wielu instytucji rządowych, państwowych i społecznych. Listy nadesłali: Marszałek Województwa Mazowieckiego, Marszałek Sejmu,

Marszałek Senatu, Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Naczelna Izba Aptekarska, Główny Inspektor Farmaceutyczny, Rzecznik Praw Pacjenta, Dowództwo Garnizonu Warszawa, Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, Stowarzyszenie Bibliotekarzy Polskich, Narodowy Instytut Onkologii, Szpital Marynarki Wojennej, Uniwersytet Gdański, Uniwersytet Kaliski, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Biblioteka Uniwersytetu Opolskiego, Politechnika Koszalińska oraz Pomorski Uniwersytet Medyczny. Niektóre z nich zostały odczytane podczas uroczystości.

Uroczystości towarzyszyła premiera filmu dokumentalnego, który w obrazowy sposób przybliżył dzieje Głównej Biblioteki Lekarskiej i jej znaczenie dla polskiej nauki. Film zrealizował Ireneusz Gawliński przy współpracy Justyny Berty, Roberta Guta i Patrycji Kurowskiej.

Obchody 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki zwieńczył – tworząc uroczystą i pełną symboliki kulminację obchodów – występ Orkiestry Reprezentacyjnej Wojska Polskiego pod batutą mjr. Andrzeja Zaremby, w wykonaniu której usłyszeć można było m.in. *Poloneza A-dur* Fryderyka Chopina czy *Marsz Dywizjonu 303* Piotra Flisa.

Bibliografia

Książki:

1. Dusińska Halina, *Stanisław Konopka 1896–1982. Zarys monograficzny*, Główna Biblioteka Lekarska – Centrum Naukowej Informacji Medycznej – Centralna Biblioteka Medycyny, Warszawa 1995
2. *Dział Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie*, opracowanie: Emilia Przyborowska, Michał Sadowski, Katarzyna Słojkowska, Larysa Witkowska; opracowanie graficzne: Magdalena Świec-Szalbierz, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2025
3. Matuszak Aleksy, *Ujazdów wojskowy. Wspomnienia*, Wydawca Aleksy Matuszak, Warszawa 2010
4. Matuszak Aleksy, *Ujazdów wojskowy. Wspomnienia. Wydanie drugie – uzupełnione*, Wydawca Aleksy Matuszak, Warszawa 2014
5. Słojkowska Katarzyna, *Archiwum zasłużonych lekarzy. Zbiory archiwalne Głównej Biblioteki Lekarskiej*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2022
6. *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994
7. *70 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki 1945–2015*, oprac. zespół Głównej Biblioteki Lekarskiej pod kierunkiem Wojciecha Giernaziaka, Zielona Góra 2015
8. *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giernaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020

Artykuły:

1. Brzeziński Tadeusz, *Ujazdów w dniach obrony Warszawy*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 37–40
2. Dusińska Halina, *Stanisław Konopka – założyciel Głównej Biblioteki Lekarskiej*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – 50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej, s. 27–32
3. *Dyrektorzy Głównej Biblioteki Lekarskiej*, [w:] *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giermaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020, s. 27–47
4. Fabisiak Elżbieta, Linkiewicz Monika, *Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi, Dział Księgowości i Dział IT i Administracji*, [w:] *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giermaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020, s. 139–141
5. Felchner Andrzej, *Szpital Ujazdowski w latach 1918–1939*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 31–36
6. Fryzowska-Chrobot Iwona, *Dział Budowy Księgozbioru*, [w:] *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giermaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020, s. 51–59
7. Giermaziak Wojciech, *Uroczyste obchody 70-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie*, „Forum Bibliotek Medycznych” (Warszawa), 2015, R. 8, nr 1, s. 53–90
8. Giermaziak Wojciech, Kulesza Marta, *Dział Zbiorów Specjalnych Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie (1995–2013)*, „Forum Bibliotek Medycznych” (Łódź), 2014, R. 7, nr 1 (13), s. 373–398
9. Gieysztor Aleksander, *Ujazdowska kolebka Warszawy: Jazdów książęcy*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 11–14
10. Howorka Bolesław, *Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie i Krajowa Sieć Bibliotek Medycznych*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – 50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej, s. 39–47
11. Kapuścik Janusz, *Główna Biblioteka Lekarska – wczoraj i dziś*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – 50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej, s. 19–25
12. Kurowska Patrycja, *Konferencje naukowe zorganizowane przez GBL*, [w:] *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giermaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020, s. 157–169
13. Kwiatkowski Marek, *Ujazdów królewski*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 15–18

14. Lipińska Maria, *Oddziały terenowe Głównej Biblioteki lekarskiej*, [w:] *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giermaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020, s. 101–138
15. Ludwig Dominika, *Dział Starej Książki Medycznej*, [w:] *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giermaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020, s. 81–99
16. Marczak Renata, *Dział Obsługi Czytelnika*, [w:] *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giermaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020, s. 61–67
17. Markowski Władysław, *Farmaceuci CWSan. w latach II wojny światowej*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 51–53
18. Nielubowicz Jan, *Główna Biblioteka Lekarska w oczach uczonego i lekarza*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – 50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej, s. 85–90
19. Nowakowski Bogumił, *Działalność wydawnicza GBL w latach 1945–1995*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – 50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej, s. 55–69
20. Pigoń Edward, *Oddziały terenowe Głównej Biblioteki Lekarskiej*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – 50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej, s. 33–37
21. Perczyńska Beata, *Zbiory specjalne i muzealne Głównej Biblioteki Lekarskiej*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – 50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej, s. 71–78
22. Powidel Zofia, *Działalność informacyjna GBL*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – 50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej, s. 49–54
23. Soszyński Stanisław, *Powojenne losy Ujazdowa*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 55–58
24. Stembrowicz Wiesław, *Impresje jubileuszowe*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – 50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej, s. 95–96
25. Stembrowicz Wiesław, *Szpital Ujazdowski – lata 1831–1918*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 27–30
26. Szukiewicz-Odrowąż Hanna, *Ujazdowski szpital powstańczy*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 47–49
27. Śródka Andrzej, *Szpital Ujazdowski w latach 1792–1831*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 23–26

28. Ubysz Dorota, *Dział Centrum Informacji Medycznej*, [w:] *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giermaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020, s. 69–79
29. Wagner Marek, *Pawilon chirurgiczny dawnego Szpitala Ujazdowskiego siedzibą dawnej księżki medycznej i zbiorów specjalnych*, [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” (Warszawa), R. XLI, 1995, nr 351 – *50 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej*, s. 79–84
30. Wagner Marek, *Szpital Ujazdowski w latach okupacji*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 41–45
31. Woźniak Bożena, *Działalność wydawnicza GBL*, [w:] *75 lat Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki*, pod redakcją Wojciecha Giermaziaka, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki, Warszawa 2020, s. 145–153
32. Zahorski Andrzej, *Zamek Ujazdowski – genius loci medycyny wojskowej*, [w:] *Ujazdów. 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy. Materiały z sesji naukowej, czerwiec 1992*, wyd. Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki & Muzeum Historyczne m.st. Warszawy, Warszawa 1994, s. 19–22

Strony internetowe:

<https://www.gbl.waw.pl/p/informacje-ogolne#historia>

<https://www.gbl.waw.pl/p/jubileusz-gbl>

<https://www.gbl.waw.pl/articles/jubileusz-gbl>

<https://www.youtube.com/live/Gr1yVMkRoiM>

<https://www.youtube.com/watch?v=JmB-bWV4b5I>

„Bez historii nie ma i nie będzie teraźniejszości...” – rozmowa z Katarzyną B. Fulbiszewską z Ośrodka Dokumentacji Historycznej Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach



Fot. Agnieszka Iskierka

Katarzyna B. Fulbiszewska – miłośniczka historii medycyny (i nie tylko). Urodzona Zagłębianka (ale z korzeniami galicyjskimi), przez całe życie zawodowe związana z Górnym Śląskiem (z małym warszawskim epizodem).

W Śląskiej Izbie Lekarskiej (ŚIL) pracuje od roku 2017. Zaczynała pracę w Dziale Informacyjno-Prasowym jako p.o. rzecznika prasowego. Obecnie koordynator Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL oraz opiekun Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Śląskiej Izby Lekarskiej. Od roku 2019 autorka felietonów w rubryce „Potyczki z historią” w periodyku „Pro Medico. Pismo Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach”, w których z detektywistycznym zacięciem, wyciąga z mroków przeszłości zapomnianych i zasłużonych lekarzy i farmaceutów oraz opisuje niekiedy mało znane fakty z historii medycyny. Przy każdej możliwej okazji podkreśla, że historia zawsze pełniła w jej rodzinnym domu dużą rolę i miała znaczący wpływ na kształtowanie jej poglądów, umiejętność wyciągania logicznych wniosków z przeszłości i odkąd pamięta towarzyszyła jej zawsze. Rodzice i Dziadkowie z należytą starannością dbali o to, żeby nie wyrosła na takiej pustyni intelektualnej, pozbawiona historii, która to tworzy naszą tożsamość.

Laureatka Medalu Śląskiej Izby Lekarskiej za zasługi dla samorządu lekarskiego (2024 r.) oraz uhonorowana wyróżnieniem Krakowskiego Towarzystwa Miłośników Historii Medycyny – z inicjatywy prezesa prof. Zdzisława Gajdy – Medalem Władysława Szumowskiego „w uznaniu zasług dla polskiej kultury medycznej i propagowania wszelkich działań mających na celu zachowanie w pamięci historycznego dziedzictwa medycznego” (2024 r.)

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Jakie są dzieje Śląskiej Izby Lekarskiej?

Katarzyna B. Fulbiszevska:

Historia Śląskiej Izby Lekarskiej jest niezwykle ciekawą historią, która nierozdzielnie łączy się ze skomplikowaną sytuacją polityczną Górnego Śląska. Izby lekarskie zaczęły powstawać na mocy rozporządzenia ministra zdrowia publicznego z 5 marca 1922 r. Powołano wtedy Izby: Warszawsko-Białostocką (Warszawa), Łódzką, Krakowską, Poznańsko-Pomorską (Poznań), Lwowską i Lubelską. Trzy lata później powstała Izba Wileńsko-Nowogrodzka. Natomiast Górny Śląsk jako jedyny w kraju był pozbawiony Izby. Województwo śląskie było jedyną autonomiczną jednostką administracyjną II Rzeczypospolitej Polskiej z siedzibą władz w Katowicach, powołaną do życia w 1920 roku (faktycznie istniała w latach 1922–1939). Było najmniejszym obszarem województwem międzywojennej Polski, ale za to najbogatszym, z własnym

parlamentem – Sejmem Śląskim i własnym Skarbem oraz kompetencjami w zakresie m.in. oświaty, kultury, ochrony zdrowia co dawało regionowi dużą niezależność. Problemem był jedynie podział etniczny i językowy, co prowadziło do napięć narodowościowych i kulturowych.

Jeszcze od 1908 r. prężnie działało tu Towarzystwo Lekarzy Polaków na Śląsku (od 1945 r. do 1951 r. pod nazwą Śląskie Towarzystwo Lekarskie), ale jego rolą było głównie podnoszenie kwalifikacji zawodowych, oświatowych czy naukowych. Żeby skonsolidować to środowisko podjęto próbę powołania Śląskiej Izby Lekarskiej.

W roku 1931 w Naczelnej Izbie Lekarskiej (NIL) zaistniał pomysł przyłączenia lekarzy Górnego Śląska do Izby Lekarskiej Krakowskiej. Utworzenie samodzielnej Izby uważano za niewskazane ze względu na małą liczbę członków! Zdaniem Naczelnej Izby Lekarskiej dobrze funkcjonować mogły izby, które liczyły przynajmniej 600 członków. Po wielu perypetiach oraz staraniach środowiska lekarskiego i posłów do Sejmu Śląskiego, rozporządzeniem ministra opieki społecznej z dnia 26 lipca 1934 r. w końcu powołano do życia Śląską Izbę Lekarską.

Pierwsze wybory odbyły się 5 maja 1935 r. w lokalu Izby w Katowicach przy Placu Wolności. Przewodniczącym Zarządu został Ignacy Nowak (lekarz ginekolog z Chorzowa), pierwszym zastępcą – Maksymilian Wilimowski (lekarz chirurg z Katowic), a drugim – Jan Kubisz (lekarz chirurg z Cieszyna). W lipcu uchwalono Regulamin Izby Lekarskiej, który został zatwierdzony przez NIL.

Ciekawie wyglądały statystyki. Na dzień 31 grudnia 1936 r. Izba liczyła 515 członków. Już na koniec grudnia 1937 roku było zarejestrowanych 535 lekarzy: 491 Polaków, 25 Niemców, 1 Ukrainiec, 1 Litwin i 17 lekarzy pochodzenia żydowskiego. Czyli potencjał był. Niestety nie nacieszyliśmy się tą Izbą długo. Najpierw wrześniey chaos. Z ponad 550 lekarzy pracujących na Górnym Śląsku tylko 132 zostało na miejscu. Większość wycofała się z Wojskiem Polskim na wschód – jako lekarze wojskowi lub uciekinierzy (część z nich oczywiście potem wróciła). A potem nadszedł 26 stycznia 1940 r. i dr Johann Kamiński (Distriktarzt), który przesłał do Naczelnej Izby Lekarskiej zawiadomienie o likwidacji całego samorządu lekarskiego. Nastąpiły ciężkie czasy: represje za niepodpisanie listy narodowościowej, przesiedlenia, aresztowania i wywózki do obozów.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Śląska Izba Lekarska odrodziła się po wojnie? Z jakimi problemami samorządowcy musieli się zmierzyć?

Katarzyna B. Fulbiszevska:

Wojna i okupacja pozbawiła Izbę własnego lokalu, wyposażenia, biblioteki i własnych funduszy. Przechowywały za to najważniejsze akta z dawnego biura – od sierpnia 1939 roku przechowywała je Maria Stroińska-Nowak (żona przedwojennego prezesa Izby dr. Ignacego Nowaka). Już 2 lutego 1945 r. powołano dr. Edwarda Hanke na komisarza Izby, kilka dni później zgłosił się ochotniczo dr Witold Zawadzki i objął funkcję sekretarza Izby. Dzięki przychylności pierwszego naczelnika Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego – dr Jadwigi Gabszewicz, udało się pozyskać na potrzeby Izby 3 pokoje w budynku Urzędu. Do priorytetowych zadań Izby należała rejestracja lekarzy, weryfikacja ich uprawnień do wykonywania zawodu (do końca 1945 roku zdemaskowano trzech oszustów) oraz zabezpieczanie ocalałych szpitali.

Jako pierwsza Izba, za pośrednictwem działającego już „Dziennika Zachodniego”, wezwwała lekarzy do bezpłatnego leczenia wszystkich chorych. Przez prawie dwa miesiące, aż do utworzenia Ubezpieczalni Społecznej, lekarze pracowali bez wynagrodzenia. Działalność Izby rozszerzono na tereny Zagłębia Dąbrowskiego (dotychczas część Izby Krakowskiej) i powołano tymczasową Radę Izby. Problemem niecierpiącym zwłoki była sprawa lekarzy volksdeutschów. Na mocy obwieszczenia wojewody śląsko-dąbrowskiego z lipca 1945 roku województwo śląskie uznane było za obszar, na którym okupant stosował przymus wpisu na niemiecką listę narodowościową *Deutsche Volksliste* (DVL). Osoby zaszeregowane do III i IV kategorii otrzymywały półroczne zaświadczenia obywatelskie, ale musiały złożyć pisemną deklarację wierności narodowi i państwu polskiemu. Zdarzały się także osoby zakwalifikowane do kategorii II; ci mogli być zrehabilitowani tylko przez sąd grodzki po przeprowadzeniu jawnej rozprawy. Powołana przez Izbę Tymczasowa Komisja Kwalifikacyjna wprowadziła dla lekarzy z listy DVL 10–20% potrącenia z Ubezpieczeń Społecznych na rzecz funduszu zapomogowego dla wdów i sierot po lekarzach, a także dla żon lekarzy wcielonych do Wojska Polskiego, którzy nie powrócili jeszcze z zagranicy.

Izba otrzymała w końcu własny lokal w Katowicach przy ul. Starowiejskiej 3 wraz z umeblowaniem. Do końca 1945 roku ustanowiono „Śląską Gazetę Lekarską” organem urzędowym Izby.

Dużym problemem była migracja ludności, w tym personelu medycznego, którą powodowały głównie problemy bytowe, szczególnie brak odpowiednich i odpowiednio wyposażonych lokali, które mogły ułatwić prowadzenie praktyk lekarskich. Na mocy otrzymanego od pełnomocnika Rządu Tymczasowego na województwo śląskie gen. dyw.

Aleksandra Zawadzkiego upoważnienia, Komisaryczny Zarząd Izby miał prawo do osiedlania i przesiedlania lekarzy wg. potrzeb (w tym zakresie samowola lekarzy była niedozwolona), a także przejmowania mieszkań i gabinetów wraz z wyposażeniem po lekarzach niemieckich i oddawania ich do tymczasowego użytku lekarzom polskim. Początkowo lekarze osiedlali się w Katowicach, Chorzowie, Bytomiu, Zabrze i Gliwicach. Wielu z nich wracało do poprzednich miejsc zamieszkania. Do sierpnia 1945 roku w ostatnich trzech miastach osiedliło się 120 lekarzy. Pod koniec 1945 roku w całym województwie było ich 845, a według stanu na dzień 1 stycznia 1949 r. – 1006.

Najgorsza sytuacja kadrowa panowała na Śląsku Opolskim. Dlatego też utworzona została Ekspozytura Izby w Bytomiu pod kierownictwem przybyłego z Warszawy dr. Feliksa Presser-Turskiego. Ekspozytura zajmowała się przede wszystkim planowym osiedlaniem lekarzy na Opolszczyźnie, gdzie ludność autochtoniczna i wysiedleńcza z Kresów Wschodnich była dziesiątkowana przez epidemie, a całe powiaty były pod opieką 1–2 lekarzy. W takiej sytuacji Izba wydawała zezwolenia na osiedlanie się tylko na tych ziemiach, a Katowice ogłoszone zostały miastem zamkniętym dla napływu lekarzy.

Warto pamiętać o wspaniałym pokoleniu lekarzy, którzy w skrajnie trudnych warunkach, przy ogromnych niedoborach kadrowych, brakach środków medycznych, odbudowywali zniszczone przez wojnę struktury służby zdrowia na Śląsku. Dzięki ich determinacji i poświęceniu, jak mitologiczny Feniks z popiołów, odrodziło się leczenie ratując życie i zdrowie tysięcy ludzi ocalonych z wojennej gehenny. Duża grupa tych lekarzy utraciła swoje własne „małe ojczyzny” we Lwowie czy Wilnie i odbudowywała od podstaw własne życie, którego częścią stały się śląskie kliniki, oddziały czy poradnie.

Ale pech niestety nas nie opuścił... Kiedy sytuacja Izby się ustabilizowała, to w 1951 roku ówczesne władze podjęły decyzję, na mocy ustawy z 18 lipca 1950 r. – o likwidacji samorządu lekarskiego. Oficjalnie Śląsko-Dąbrowska Izba Lekarska przestała istnieć 31 maja 1951 r., a jej majątek został przejęty przez Związek Zawodowy Pracowników Służby Zdrowia.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

I znowu musiała się odradzać...

Katarzyna B. Fulbiszewska:

Sprzyjający klimat dla odrodzenia się samorządu lekarskiego pojawił się dopiero w połowie lat 80. XX wieku. I Zjazd Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (1985 r.)

jednogłośnie podjął uchwałę w sprawie reaktywacji izb. Okazją do prac nad kształtem przyszłego samorządu stała się dyskusja nad założeniami do projektu ustawy o opiece zdrowotnej i zawodach medycznych. 17 maja 1989 r. głosami posłów na Sejm IX Kadencji uchwalono *Ustawę o Izbach Lekarskich*, która weszła w życie z dniem 1 stycznia 1990 r.

Dzięki takim osobowościom, wyjątkowo oddanym samorządowi, jak: dr n. med. Zygfryd Wawrzynek (I przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej /ORL/ w Katowicach w latach 1989–1993, twórca odrodzonej Śląskiej Izby Lekarskiej), dr n. med. Wojciech Marquardt (prezes ORL w Katowicach w latach 1993–1997 i 1997–2001), dr n. med. Maciej Hamankiewicz (prezes ORL w Katowicach w latach 2001–2005 i 2005–2009), dr n. med. Jacek Kozakiewicz (prezes ORL w Katowicach w latach 2009–2013 i 2013–2017) i dr n. med. Tadeusz Urban (prezes ORL w Katowicach w latach 2017–2022 i 2022–nadal) – Śląska Izba Lekarska jest liczącą się Izbą w Polsce, opiniotwórczą, nowoczesną, wprowadzającą nowe rozwiązania. Oczywiście za sukcesem Izby stoją nie tylko jej Prezesi. To jest cały sztab znakomitych lekarzy i lekarzy dentystów, wyjątkowych osób, które poświęcają swój czas właśnie dla Izby. Nie dlatego, że muszą, ale dlatego, że chcą. Szkoda, że nie mogę w tym miejscu wymienić Ich nazwisk...

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

I kto by pomyślał, że liczba 500 członków z roku 1935, urośnie dzisiaj do 20 094 lekarzy i lekarzy dentystów?!

Katarzyna B. Fulbiszevska:

Od siedmiu lat dzięki prężnie działającemu Ośrodkowi Kształcenia Podyplomowego Lekarzy i Lekarzy Dentystów, Śląska Izba Lekarska jest największym partnerem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie spośród wszystkich jednostek dydaktycznych w kraju. Wypracowano też misję Śląskiej Izby Lekarskiej, która brzmi: „Lekarze dla Lekarzy – z Wami dla Was! Działamy na rzecz lekarzy i lekarzy dentystów, by mogli samodzielnie stanowić o sobie. Wspieramy w bezpiecznym wykonywaniu zawodu, łącząc doświadczenie i tradycję z nowoczesnością, a naszym priorytetem jest doskonalenie zawodowe”. Adresatem powyższej misji jest środowisko lekarskie, jednak jej beneficjentem są pacjenci. Najwyższym nakazem etycznym dla lekarza jest dobro chorego, a bezpieczeństwo pacjenta gwarantowane jest przez bezpieczeństwo lekarza.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Ale skąd pomysł na Ośrodek Dokumentacji Historycznej ŚIL, jak to się zaczęło?

Katarzyna B. Fulbiszewska:

Patrząc na bogatą historię tej Izby, taki Ośrodek po prostu musiał powstać! Historia Ośrodka Dokumentacji Historycznej Śląskiej Izby Lekarskiej bierze swój początek od Komisji Historycznej powołanej przy Okręgowej Radzie Lekarskiej w Katowicach w roku 2010. Powołanie tej Komisji wynikało głównie z mentalności jaka panuje na Śląsku. Tu wyjątkowo kładzie się duży nacisk na kultywowanie tradycji i dbałość o zachowanie w jak najlepszej pamięci swoich przodków – w przypadku lekarzy to są ich Mistrzowie i Nauczyciele. Zebrała się wtedy niezwykła grupa Lekarzy – pasjonatów pod przewodnictwem pani dr Danuty Korniak, która to grupa postanowiła zadbać o zachowanie w jak najlepszej pamięci całego tego wielkiego śląskiego dorobku medycznego. Warto tu dodać, że nasz Śląski Uniwersytet Medyczny powstał dopiero w roku 1948 (jako Śląska Akademia Lekarska z Wydziałem Lekarskim i Oddziałem Stomatologicznym). Tę Akademię tworzyli od podstaw w większości lekarze lwowscy, częściowo wileńscy, a także ci, którzy mieli swój wkład w powstanie w 1941 roku Polskiego Wydziału Lekarskiego przy posiadającym wielowiekową tradycję Uniwersytecie Edynburskim; ten emigracyjny ośrodek kształcił kadry medyczne dla potrzeb Polskich Sił Zbrojnych na Zachodzie. To była grupa ludzi, z życiorysami, które nadają się na scenariusz filmowy. Mało kto o tym wie, a szkoda. Dlatego też Izba, powołując Komisję, postanowiła zadbać o to, żeby takie fakty i osobowości nie zniknęły w mrokach niepamięci.

Siedem lat później, wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu powołano Ośrodek Dokumentacji Historycznej Śląskiej Izby Lekarskiej (ODH ŚIL) w celu kompleksowej i profesjonalnej realizacji spraw z dziedziny „pamięć i historia”. Ale to jeszcze nie był koniec kształtowania ODH ŚIL. Dość długo w Izbie działały: Komisja Historyczna i ODH ŚIL. Oczywiście nie konkurowały ze sobą, wręcz przeciwnie. Założenia programowe miały podobne, różniły się nieco składem (wśród członków ODH ŚIL mogą znaleźć się osoby spoza środowiska medycznego), dlatego w 2021 roku postanowiono, że ODH ŚIL przejmie zadania Komisji Historycznej. W ten sposób połączono siły, a członkowie Komisji Historycznej stali się członkami ODH.

Według nowego Regulaminu, do zadań Ośrodka należy gromadzenie, archiwizowanie, zabezpieczanie, opracowywanie i upowszechnianie dokumentów i innych archiwaliów związanych z historią wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty, jak również przedstawicieli innych zawodów medycznych oraz działalnością placówek ochrony zdrowia obrazujących bogate dzieje medycyny, w szczególności na Śląsku.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Wspomniała Pani, że w ramach działalności Ośrodka realizujecie zadania z dziedziny „pamięć i historia”. Czym możecie się pochwalić w tej dziedzinie?

Katarzyna B. Fulbiszevska:

Przez 15 lat historycznej działalności mamy się czym pochwalić. Z inicjatywy naszych członków powstała Biblioteka Historyczna Śląskiej Izby Lekarskiej (2011 r.). To zbiór publikacji książkowych autorstwa oczywiście lekarzy i lekarzy dentystów. Wydaliśmy w sumie 10 tomów. Pierwszym, bardzo wyjątkowym, był *Lwów w czasach trudnych, notatki naoczego świadka 1939–1946* autorstwa prof. Tadeusza Ceypka, na podstawie jego pamiętników (prof. Ceypek jest „ojcem” śląskiej laryngologii). Mamy w kolekcji wspomnienia prof. Władysława Nasiłowskiego (*Kartki z kalendarza*, 2020 r.), historię Oddziału Stomatologicznego (*70 lat nauczania stomatologii na Górnym Śląsku /lata 1948–2018/*, 2021 r.), historię kardiologii (*Historia kardiologii w Zabrze. Droga do sukcesu*, 2022 r.), monografie pokonferencyjne (*Środowisko medyczne na rzecz Niepodległości Polski*, 2019 r. oraz *100-lecie Samorządu Lekarskiego – środowisko medyczne w kształtowaniu Rzeczypospolitej*, 2022 r.).

Ponieważ słowo pisane – niestety! – nie przemawia do każdego, postawiliśmy także na przekaz audiowizualny. W 2013 roku powstał cykl wywiadów „Dziedzictwo Hipokratesa”. Bohaterami cyklu są laureaci „wawrzynu lekarskiego” (najwyższego wyróżnienia śląskiej izby lekarskiej) lekarze o niekwestionowanym autorytecie zawodowym i etycznym, oddani wychowawcy, współtwórcy i działacze samorządu lekarskiego. mamy także nagrane relacje lekarzy-uczestników i współtwórców wydarzeń historycznych, którzy „zdali egzamin” z bohaterskiej postawy w tych niełatwych czasach (jak październik ‘56, marzec ‘68, stan wojenny, itd.). Dużym wyzwaniem była realizacja dokumentalna w 35. rocznicę tragicznych wydarzeń z 16 grudnia 1981 r. – pacyfikacji w KWK „Wujek”. Nakładem ŚIL wyprodukowany został film dokumentalny *Samaritanie* (reż. Adam Turula). Drugim dokumentem jaki powstał na podstawie naszego pomysłu, był film zrealizowany z okazji I Międzynarodowego Sympozjum „Patriotyzm, Dziedzictwo i Medycyna” organizowanego przez Związek Lekarzy Polskich w Chicago. Ponieważ nie mogliśmy zaprezentować się osobiście na Sympozjum, to przedstawiliśmy film *Lekarze na rzecz niepodległości – wybrane sylwetki bohaterów powstań śląskich*. Premiera filmu odbyła się 22 września 2018 r. w International Museum of Surgical Sciences w Chicago. Wiem od organizatorów, że wzbudził duże zainteresowanie. Nasza filmoteka kiedyś funkcjonowała na płytach CD, dziś można je oglądać

na naszym kanale You Tube – SIL Katowice, do czego zapraszam serdecznie Czytelników „Biuletynu GBL – Historia”!

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Jaką rolę w tych działaniach pełni edukacja?

Katarzyna B. Fulbiszewska:

Jednym z celów naszej działalności jest szeroko pojęta edukacja, a ponieważ staliśmy się społeczeństwem „memowo-obrazkowym”, do którego najlepiej przemawiają właśnie takie formy, to organizujemy też wystawy. Mamy w ODH wyjątkowo zgrany duet: dr. n. med. Krzysztofa Brożka i dr. Stanisława Mysiaka, którzy opracowali z powodzeniem cztery wystawy: „Dr Julius Roger – lekarz ponad podziałami” (2018 r.), „Śląscy lekarze dla Niepodległej – wybrane sylwetki” (2018 r.). Zainteresowanie tą ostatnią przeszło nasze oczekiwania. Była eksponowana w Bibliotece Śląskiej w Katowicach, w Muzeum Parafialnym im. św. Jana Sarkandra w Skoczowie, w Galerii pod Ratuszem w Strumieniu, na Wydziale Nauk o Zdrowiu Akademii Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej oraz na rynku kwiatowym w Katowicach (jako wystawa plenerowa). Idąc za tzw. ciosem powstała trzecia: „Lekarze Zagłębia Dąbrowskiego w Stulecie Niepodległości – wybrane sylwetki” (2019 r.), do której realizacji dołączył trzeci autor dr. n. med. Emilian Kocot. Tą można było oglądać w Auli Zagłębiowskiej Mediateki w Sosnowcu oraz w Pałacu Schoena – Muzeum w Sosnowcu. Czwartą i póki co ostatnią była „Służba Zdrowia w Powstaniach Śląskich” (2021 r.) Ku naszej uciechu o jej wypożyczenie poprosili: Instytut Myśli Polskiej im. Wojciecha Korfańskiego w Katowicach, Muzeum Czynu Powstańczego w Górze św. Anny oraz Muzeum Miasta Mysłowice.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Konferujecie, debatujecie, inspirujecie...

Katarzyna B. Fulbiszewska:

Powiem nieskromnie: z sukcesem organizujemy też konferencje historyczne, wciągając w ich organizację inne środowiska zainteresowane pielęgnowaniem pamięci o przeszłości, np. zaprzyjaźnione z nami Izby Pielęgniarek i Położnych, Aptekarzy czy Adwokatów. Z okazji 100. rocznicy odzyskania Niepodległości w naszej auli, z naszej inicjatywy odbyła się konferencja „Środowisko medyczne na rzecz Niepodległości Polski”. Ważnym punktem uroczystości było wystąpienie prof. dr. hab. n. med. Mieczysława Chorążego – świadka historii i uczestnika walki o niepodległość, żołnierza AK, biorącego udział

w Powstaniu Warszawskim. To było niesamowite przeżycie słuchać Pana Profesora. Miałam przez chwilę wrażenie, że świat stanął w miejscu, a wszyscy przestali na chwilę oddychać, żeby nie zakłócić tej wypowiedzi.

Naszej działalności nic przeszkodzić nie może – nawet stan pandemii i Covid! W maju 2021 roku byliśmy współorganizatorem konferencji on-line z okazji 100. rocznicy wybuchu III Powstania Śląskiego „Od III Powstania Śląskiego do współczesności”, która odbyła się w Instytucie Myśli Polskiej im. Wojciecha Korfanteo w Katowicach.

Historia medycyny to nie tylko domena naszej Izby. Okazało się, że w innych Izbach działają Komisje Historyczne i jest potrzeba stworzenia takiego „forum wymiany myśli i poglądów historycznych”. Dlatego zdecydowaliśmy o organizacji I Ogólnopolskiej Konferencji Historycznej – wspólnego posiedzenia Komisji Historycznych Okręgowych Izb Lekarskich, pod hasłem „100-lecie Samorządu Lekarskiego – środowisko medyczne w kształtowaniu Rzeczypospolitej”, która odbyła się w Ustroniu we wrześniu 2021 roku. Podsumuję ją nieskromnie – znowu sukces! Spodobało się tak bardzo, że podczas Konferencji została podjęta decyzja o kontynuowaniu tego typu spotkań na terenie innych Izb. I tym sposobem odbyły się tego rodzaju spotkania w Zielonej Górze i Płocku oraz mieliśmy też swoje miejsce podczas Kongresu Kultury i Historii Lekarskiej – „Medyczne spotkanie z historią” w Opolu. To opolskie spotkanie było niezapomnianą debatą o przyszłości historii medycyny, z udziałem autorytetów: prof. dr. hab. n. med. Zdzisława Gajdy, prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Urbanika, prof. dr. hab. n. med. Eugeniusza Kucharza oraz znawców historii medycyny wojskowej: płk. w st. spocz. dr. hab. n. med. Stanisława Ilnickiego i dr. dr. n. med. Krzysztofa i Zbigniewa Kopocińskich.

Te nasze wewnętrzne konferencje są bardzo specyficzne, bo odbywają się w kameralnym gronie, w takiej bardzo rodzinnej atmosferze. Z reguły trwają długo, bo nawet w kuluarach dyskusje nie zamierają. W Płocku zauważyliśmy, że pojawiła się na widowni młodzież lekarska zainteresowana tematem, co bardzo wszystkich ucieszyło. Bo tak naprawdę to co robimy, to chcielibyśmy zostawić w spadku właśnie temu młodszemu pokoleniu.

Dużym wyzwaniem dla nas był czynny udział w Ogólnopolskim Kongresie Historii Medycyny połączonym z XXVII Zjazdem Polskiego Towarzystwa Historii Nauk Medycznych (PTHNM) we Wrocławiu (2024 r.). Okazją do spotkania naukowców, zajmujących się szeroko rozumianą historią medycyny była 100. rocznica I Zjazdu Polskich Historyków Medycyny. Prawie 100 wykładowców na stulecie, to było wydarzenie! Kilka miesięcy później mieliśmy swój czas podczas sesji V Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej

z cyklu „Lekarz jako autor i bohater literacki – Kobiety i medycyna” we Wrocławiu organizowanej przez Uniwersytet Wrocławski i Dolnośląską Izbę Lekarską. Zaproszono nas do grona organizatorów tego wydarzenia, a nasz prezes dr n. med. Tadeusz Urban zasiada w gremiach Komitetu Naukowego Konferencji.

Niewątpliwie największym sukcesem jest to, że inni wzorują się na nas. ODH jest „matką chrzestną” Ośrodka Pamięci i Dokumentacji Historycznej Dolnośląskiej Izby Lekarskiej. Zorganizowaliśmy nawet wspólne sympozjum pt. „Śladami naszych Mistrzów”, które pokazało nam jak dużo nas łączy, w tym podziw i duży sentyment do wspólnych Mistrzów i Nauczycieli, których zasługi chcieliśmy przypomnieć. Tak merytoryczna, środowiskowa debata jest zawsze ważna w każdej przestrzeni publicznej. Tego typu spotkania są ze wszech miar przydatną płaszczyzną do wymiany myśli, poglądów i doświadczeń związanych z działalnością naszych Ośrodków.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Ale nie samymi konferencjami ODH żyje...

Katarzyna B. Fulbiszewska:

Tak, to prawda. Historia medycyny to nie tylko słowo mówione i pisane – to też wszelkiego rodzaju „upamiętnienia”. W czasie, kiedy funkcjonowała jeszcze Komisja Historyczna, jej członkowie włączyli się w prace Komitetu Upamiętnienia Profesorów Lwowskich Zamordowanych przez Niemców w lipcu 1941 roku. W efekcie Śląska Izba Lekarska była współfundatorem tablicy w krypcie Katedry Chrystusa Króla w Katowicach poświęconej pamięci zamordowanych przez Niemców polskich profesorów na Wzgórzach Wuleckich we Lwowie.

Z inicjatywy Komisji Okręgowa Rada Lekarska kierując się potrzebą podejmowania działań mających na celu zachowanie pamięci o zasłużonych polskich lekarzach, spoczywających poza granicami Polski, postanowiła, w porozumieniu ze stowarzyszeniem Społeczny Komitet Opieki nad Starą Rossą, objąć opieką pielęgnacyjną i poddać renowacji jeden z grobów zasłużonych lekarzy polskich na Cmentarzu Na Rossie w Wilnie. W efekcie został odnowiony nagrobek prof. Stanisława Karola Władyczki, znanego przedwojennego neurologa i psychiatry, profesora Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie.

Dbamy też o historię współczesną. W grudniu 2015 roku przy pomniku poległych górników KWK „Wujek” została odsłonięta pamiątkowa tablica ufundowana przez Śląską Izbę Lekarską, poświęcona wszystkim lekarzom, pielęgniarcom oraz tym, którzy ofiarnie nieśli pomoc bohaterskim górnikom rannym 16 grudnia 1981 r.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Zatem może teraz kilka słów o twórcach tych sukcesów – o przedstawicielach Rady Programowej Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL kadencji 2022–2026, której jest Pani opiekunem oraz członkach Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL?

Katarzyna B. Fulbiszevska:

Rada Programowa ODH i sam ODH to wyjątkowy 15 osobowy *team*, złożony z nietuzinkowych pasjonatów i znawców tematu. Największym autorytetem jest dr n. med. Zygfryd Wawrzynek, prof. honorowy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego – człowiek legenda (pierwszy przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach odrodzonego już samorządu lekarskiego po 1989 roku, który tak naprawdę tworzył współczesną Izbę od podstaw). Prof. Z. Wawrzynek zna wszystkich i wszyscy Go znają. O Śląskiej Akademii Medycznej i ludziach z nią związanych wie wszystko. Prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Kucharz – nie ma chyba takiego miejsca na ziemi, w którym Pan Profesor by nie był, w podróżach podąża szlakiem medycyny, szukając śladów jej historii, o czym przy okazji pięknie pisze. Dr n. med. Mieczysław Dziedzic – to znawca historii najnowszej samorządu w czasach największych przemian po 1989 roku oraz świadek wielkiej historii, która toczyła się na Śląsku podczas stanu wojennego. Gdyby chciał Pan dopytać o medyczną historię Zagłębia to proszę pytać o to dr n. med. Emiliana Kocota, autora wielu publikacji książkowych z tego zakresu. Zagłębiowskie szpitale i lekarze nie mają przed Nim tajemnic. Z kolei dr n. med. Krzysztof Brożek to wybitny znawca tematyki sanitariatu Powstań Śląskich i Plebiscytu oraz Śląska Cieszyńskiego, także znany z wielu publikacji książkowych. Nieustannie i nieustrudzenie uzupełnia hasła w *Polskim Słowniku Biograficznym*! Duet: dr n. med. Norbert Prudel i dr n. med. Jan Rauch z racji wykonywanej specjalizacji wiedzą wszystko o historii śląskiej stomatologii i nie tylko, co zaowocowało stosowną monografią. Dr Stanisław Mysiak nieustrudzenie tropi ślady (nazwiska) wielkich lekarzy, w tym dentystów, w świecie... roślin i z wielkim zacięciem wyszukuje historyczne ciekawostki związane ze stomatologią. Historią medycyny sądowej i tajemniczymi zgonami królów polskich z wielką pasją zajmuje się dr hab. n. med. Rafał Skowronek. W gremium zasiada także przewodniczący Komisji Kultury ORL – dr n. med. Rafał Sołtysek, który inspiruje członków ODH do pracy twórczej np. organizacji wystaw lub plenerów fotograficznych, oczywiście w kontekście historycznym, sam dba o zachowanie śląskiego dziedzictwa medycznego ratując zabytkową szpitalną kaplicę, a właściwie jej witraże przed zagładą. Pasją dr n. med. Krzysztofa Szczechowskiego jest historia filozofii i logiki medycyny. Dr n. med. Ryszard Wąsik to autorytet w dziedzinie śląskiej ortopedii, jak i wszelkich przedwojennych historii związanych z działaniem samorządu lekarskiego i kontro-

wersji z tym związanych. Gdyby nie był lekarzem, pewnie byłby medalierem – dr hab. n. med. Krzysztof Zapałowicz. O medalach o tematyce medycznej wie absolutnie wszystko! Sam może się poszczycić znakomitą prywatną kolekcją medali (niektórych egzemplarzy zazdrościmy okrutnie!). Wsparciem tzw. „cywilnym” jest dr n. hum. Karol Makles – historyk, nauczyciel akademicki i naukowiec związany z Uniwersytetem Śląskim. Zajmuje się dziedzictwem kulturowym, historią książki, prasy, a także nowoczesnymi narzędziami informacyjnymi. Osobą, spajającą te wysiłki i wszystkie powyższe zainteresowania, wspierającą inicjatywy, przekonującą Pana Prezesa i Prezydium do wszelkich pomysłów i sposobów rozwijania naszej działalności i generalnie osobą, bez której Rada i ODH by nie funkcjonowało jest jej przewodniczący dr hab. n. med. Krzysztof Siemianowicz. Na konferencjach zaskakuje słuchaczy historiami medycznymi lub opowieściami o ludziach zapomnianych przez historię medycyny. Generalnie jest to człowiek, bez którego ODH nie miałoby takich osiągnięć. Dlatego nikogo nie zdziwiło, że Jego pracę doceniło zaprzyjaźnione z nami Krakowskie Towarzystwo Miłośników Historii Medycyny i jego prezes – prof. Zdzisław Gajda wyróżniając Go także Medalem Władysława Szumowskiego.



Spotkanie członków Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL z Maxymilianem Bylickim (siostrzeniec żony prof. Stanisława Szyszko); od lewej: prof. Zygfryd Wawrzynek, dr Krzysztof Brożek, dr Jan Rauch, dr Emilian Kocot, dr Krzysztof Szczechowski, dr Stanisław Mysiak, doc. Krzysztof Siemianowicz, prof. Eugeniusz Kucharz, Maximilian Bylicki, dr Mieczysław Dziedzic, doc. Krzysztof Zapałowicz, dr Ryszard Wąsik, doc. Rafał Skowronek

Fot. KBF

To bardzo zgrana grupa, która potrafi się wzajemnie inspirować i motywować do działania. Z inicjatywy Rady i Członków ODH zasłużeni dla śląskiej medycyny znaleźli swoje miejsce w Panteonie Górnośląskim. Na wniosek ODH Okręgowa Rada Lekarska wyraziła zgodę na nadanie naszej sali szkoleniowej imienia prof. Tadeusza Ginko (wybitny chirurg naczyń krwionośnych, a także znakomity karykaturzysta i rzeźbiarz). Uroczystość, z udziałem Rodziny Ginko, odbyła się 26 maja 2023 r., a i przy okazji zbiory Muzeum wzbogaciły się o cenne pamiątki po Profesorze.

Działania członków ODH zostały docenione na forum publicznym. Doc. Krzysztof Siemianowicz i dr Stanisław Mysiak zostali powołani do składu Ośrodka Kultury i Dziedzictwa Historycznego Naczelnej Izby Lekarskiej (2022 r.). W tym samym roku z rekomendacji ODH ŚIL, dr n. med. Emilian Kocot został powołany przez prezesa Instytutu Pamięci Narodowej na członka Komitetu Ochrony Pamięci Walk i Męczeństwa przy oddziale IPN w Katowicach.

Największą nagrodą dla ODH było uhonorowanie nas Złotym Medalem Honorowym Okręgowej Izby Lekarskiej w Płocku za organizację I Ogólnopolskiej Konferencji Historycznej Izb Lekarskich w Ustroniu, utworzenie Muzeum Historii Medycyny i Farmacji ŚIL w Katowicach oraz za działania w zakresie ochrony dziedzictwa historycznego zawodu lekarza i upowszechniania wiedzy związanej z historią medycyny. Medal wręczono nam podczas Konferencji w Płocku.

Dla mnie osobiście te siedem lat pracy jako koordynatora działań i opiekuna ODH to duże wyzwanie, przyjemność i zarazem ogromny zaszczyt, że mogę pracować dla takich wyjątkowych ludzi, z których wiedzy sama mogę czerpać do woli.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

A skąd pomysł na Muzeum Medycyny i Farmacji ŚIL i jak ta instytucja powiązana jest z Ośrodkiem Dokumentacji Historycznej ŚIL?

Katarzyna B. Fulbiszevska:

Jak do tej pory, pomimo prób, nie udało się zrealizować idei utworzenia w Polsce Muzeum Historii Medycyny i Farmacji – takiego z prawdziwego zdarzenia. Jest to dla mnie sytuacja trochę niezrozumiała, bo znane europejskie miasta mają się czym pochwalić w tym temacie: Berlin ma słynne Charité, jest Muzeum Chirurgii w Edynburgu, muzea w Padwie, Florencji, Londynie, Budapeszcie, Dreźnie itd. A u nas jakoś nie ma woli do chwalenia się dokonaniem lekarzy, przełomowymi badaniami, operacjami, wynalazkami, które na stałe wpisują się w polską i światową historię medycyny. Nie chcemy czy może

nie potrafimy docenić wkładu ludzi związanych z rozwojem tej dziedziny nauki? A szkoda, bo to jest wkład duży i tak znaczący, że w sposób szczególnie zasługuje na upamiętnienie i promocję. Powstaje Muzeum Medycyny przy Głównej Bibliotece Lekarskiej – w siedzibie jej Działu Starej Książki Medycznej, ratujemy się małymi, kameralnymi placówkami głównie przy Uniwersytetach Medycznych (Warszawa, Białystok, Kraków, Poznań) czy działami historii medycyny przy muzeach miejskich (Radom, Frombork). Ale dobrze, że są.

Kiedy zaczynałam pracę w Izbie, mówiło się o realizacji planu stworzenia takiej placówki właśnie na Śląsku, ale te starania zawisły w próżni. Chyba brakło woli i zaangażowania, głównie na tym szczeblu samorządu terytorialnego, bo w Izbie wola była. Orędownikami tej idei stali się członkowie Komisji Historycznej i ODH. Trudno mi oceniać tę sytuację. *Suma summarum* – wyszło nam to na dobre. Wszystko zmieniło się w 2018 roku, kiedy prezesem Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach został dr n. med. Tadeusz Urban. Któregoś dnia wręczył mi kilka pudełek po butach (!) wypełnionych starymi narzędziami chirurgicznymi i oznajmił „organizujemy Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Izbie”. Okazało się, że Pan Prezes był już wcześniej pomysłodawcą Muzeum i jeszcze jako nasz okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej powoli gromadził eksponaty.

Od idei do realizacji projektu wiodła długa i wyboista droga. Trzeba było mieć dobry pomysł na to, jak w przestrzeni, którą dysponujemy w Izbie, stworzyć Muzeum. Musiała zadziałać wyobraźnia, której na szczęście nie brakuje Panu Prezesowi! Zaczynaliśmy od kilku gablot w holu. Początkowo wielką sztuką było stworzyć w nich ekspozycję, praktycznie z niczego. Mieliśmy trochę artefaktów: narzędzi, kilka pamiątkowych medali o tematyce medycznej, z zasobów ODH wyciągnęliśmy stare książki i dokumenty. Opłaciło się, bo sami lekarze zaczęli nam przynosić eksponaty. Tu dużą rolę odegrali członkowie ODH, którzy sprawując taki nadzór merytoryczny nad Muzeum, bardzo pomagali mi przede wszystkim w identyfikacji np. narzędzi. Potem nadszedł czas generalnego remontu w siedzibie Izby. Kiedy opustoszały pomieszczenia po katowickim oddziale Głównej Biblioteki Lekarskiej (który zmienił siedzibę i obecnie zlokalizowany jest w Katowicach przy ul. Sokolskiej 65), Pan Prezes postanowił przeznaczyć je właśnie na potrzeby Muzeum. I tak nasze „małe Charité” ma siedzibę i początek w przyziemiu Izby, na ok. 260 m²! Dostałam od mojego Szefa dowolność w organizacji tego miejsca i mogłam zrealizować swoją wizję. To nie było, i nadal nie jest łatwe zadanie, ale wiem, że się udało. Poza historią medycyny w kręgu moich zainteresowań leży także historia

sztuki, co ułatwia mi zadanie. Lubię odwiedzać muzea i widziałam ich wiele zarówno w kraju, jak i za granicą. Patrząc na takie wzorcowe instytucje bardzo wiele można się nauczyć, ale trzeba tego chcieć. Tysiące zdjęć, notatek, analiz służy temu, aby wypracować własną wizję, oryginalną ale czerpiącą od najlepszych.

W końcu nadszedł ten dzień – 1 kwietnia 2022 r. Podczas XLII Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy w Katowicach oficjalnie Muzeum otworzyło swoje podwoje. Przecięcia wstęgi, oczywiście zabytkowymi nożyczkami chirurgicznymi, dokonali: ówczesny prezes Naczelnej Rady Lekarskiej prof. Andrzej Matyja, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach dr Tadeusz Urban i przewodniczący Rady Programowej Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL dr Krzysztof Siemianowicz.



Uroczyste otwarcie Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Śląskiej Izby Lekarskiej, Katowice, 1 kwietnia 2022 r.; od lewej: doc. Krzysztof Siemianowicz, prof. Andrzej Matyja, dr Tadeusz Urban, w tle: dr Stanisław Mysiak

Fot. Archiwum ŚIL

Nie zapomnę tego dnia, bo towarzyszyła mi ogromna trema i obawa, jak przyjmie wynik mojej pracy tak znaczne grono. Ostatnie tygodnie przed otwarciem były dla mnie morderczym wyzwaniem, aby dopiąć wszystko na ostatni guzik. Towarzyszył temu także ogromny stres. Trudno było ukryć wzruszenie, gdy nestorzy śląskiej medycyny i wybitni goście serdecznie gratulowali Panu Prezesowi inicjatywy i nie kryli swojego zachwytu.

Dzisiaj działa też oficjalna strona Muzeum: <https://odh.izba-lekarska.org.pl/>, którą uzupełniamy na bieżąco.

W tym miejscu chciałabym podkreślić wyjątkowość tego miejsca i wyjaśnić, dlaczego jest ono swoistą „perłą w koronie” Śląskiej Izby Lekarskiej. Nasze Muzeum, które powstało z inicjatywy prezesa ORL w Katowicach Tadeusza Urbana przy wsparciu członków Ośrodka Dokumentacji Historycznej jest jedynym w Polsce utworzonym przez struktury samorządu lekarskiego!

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Jakie zadania i cele ma Muzeum Historii Medycyny i Farmacji ŚIL? Jak działa?

Katarzyna B. Fulbiszewska:

Pomimo upływu trzech lat od oficjalnego otwarcia Muzeum często słyszę pytanie: po co to robimy? Po co gromadzimy te wszystkie rzeczy? Dlaczego ludzie mieliby tu przychodzić? Z reguły odpowiadam słowami kontrowersyjnego Marszałka Józefa Piłsudskiego: „Kto nie szanuje i nie ceni swej przeszłości, nie jest godzien szacunku teraźniejszości, ani nie ma prawa do przyszłości”. Przychodzą tu lekarze, oglądają i wracają pamięcią do czasów, kiedy zaczynali swoją przygodę z medycyną. Niejednemu łza się w oku zakręciła ze wzruszenia na widok starych narzędzi. Kto dzisiaj używa miednicomierza albo maski Schimmelbuscha? Dzisiaj to jest przeżytek. Mało kto wie do czego służyły. Za kilka lat już ich nie będzie. Dlatego zasadniczym celem Muzeum jest pokazanie młodemu pokoleniu jak bardzo zmieniała się medycyna, jakie były jej początki oraz jak ważne i ciekawe są epizody związane z tą dziedziną nauki. Żyjemy w wirtualnej rzeczywistości. Teraz tworzy się nawet muzea ukierunkowane na pokaz multimedialny, symulacje dźwiękowe i wizualne. Ciężko się obronić w takiej rzeczywistości. Taki świat wirtualny jest atrakcyjny, bo można sobie zobaczyć np. mózg od środka. Ale nie weźmie się w nim do ręki przedwojennego haka chirurgicznego, nie poczuje się jego wagi i nie doceni się kunsztu wykonania tego narzędzia. Postawiliśmy na zbiór przedmiotów, które można dotknąć, które pobudzają wyobraźnię, przy których rodzą się jakieś emocje, a i przy okazji czegoś uczą.

Dzieje medycyny są trochę makabryczne, niekiedy przerażające, ale z drugiej strony – wciągające i fascynujące. Patrzę na te przedmioty i widzę w nich małe dzieła sztuki. Nawet stare medyczne... baseny mają w sobie to „coś”. Te wszystkie kolorowe butelki apteczne, słoiki, dozowniki, stare mikroskopy urzekają finezją i elegancją. Tu czuje się „ducha przeszłości”. Gdy patrzę na stare przedwojenne fotografie lekarzy i pacjentów we wnętrzach szpitali, zastanawiam się, co wtedy myśleli, czym żyli...

Kiedy przygotowywałam się do wystąpienia podczas wspomnianego Kongresu w Opolu, to uświadomiłam sobie, że nasze Muzeum to miejsce, nie tylko dla fascynatów niszowej historii medycyny. To jest miejsce, w którym każdy znajdzie coś dla siebie. To miejsce dla pasjonatów wszystkiego: dla miłośników np. secesji (zdobienia foteli dentystycznych, koperty reklamowe z aptek), dla miłośników sztuki szklarskiej (np. butelki na komponenty do robienia leków okulistycznych), dla miłośników *art-deco* (meble z przedwojennych gabinetów lekarskich z Zakładów Wyrobów Metalowych Konrad, Jarnuszkiewicz i S-ka). Tu nawet językoznawcy znajdą coś dla siebie, bo kto dzisiaj pisze podanie tytułując je „Do Świetnej Izby Lekarskiej...”. I w tym duchu funkcjonuje nasze Muzeum. Bardzo często też słyszę od odwiedzających, że poczuli się jak w kapsule czasu. I o to właśnie chodzi. Ale tu też przy okazji rodzi się smutna refleksja. Ciężko jest zainteresować młodzież. Zapraszaliśmy zaprzyjaźnione licea, nawet te o charakterze medycznym do odwiedzenia Muzeum. O ile nauczyciele są jak najbardziej na tak, to uczniowie niestety nie są zainteresowani! Wynika to pewnie z faktu, że historia medycyny, jak i w ogóle historia szeroko rozumiana, jest spychana na margines. Młode pokolenie zrażone nauką historii neguje istnienie tej dziedziny nauki. Fatalnie skonstruowany program nauczania oparty tylko na zapamiętywaniu dat i niezliczonej ilości nazwisk i faktów wywołuje w młodym pokoleniu wręcz reakcję alergiczną na słowo „historia”. Im się nie tłumaczy po co jest historia. Gdyby młodzieży skutecznie wytłumaczyć, że np. historia medycyny to nie tylko historia kształtowania zawodu, ale to przede wszystkim historia myśli i aktywności człowieka w walce o przetrwanie oraz źródło wiedzy o życiu i woli człowieka, to może ta niechęć nie byłaby taka duża i tak bardzo widoczna.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Jak wyglądają zatem zbiory/zasoby Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL i Muzeum Medycyny ŚIL?

Katarzyna B. Fulbiszevska:

Zbiory ODH i Muzeum to jest jedna całość. Obecnie zgromadziliśmy ponad 1000 eksponatów: medali, odznak, dokumentów, książek, reklam, zdjęć, artefaktów. Nie sposób wymienić tu i teraz co posiadamy. Dla mnie wszystkie te eksponaty są wyjątkowe, unikatowe i bezcenne. I na pewno cechuje je różnorodność. Pozwolę sobie pochwalić się kilkoma.

Po ponad 110 latach, w metaforyczny sposób, dr Andrzej Mielecki powrócił do Katowic, a nasze Muzeum wzbogaciło się o wyjątkowy eksponat. Dzięki przychylności Rodziny – Wnuków dr. Mieleckiego, otrzymaliśmy oryginalny paszport Doktora wydany w Katowicach w grudniu 1914 roku na poczet wyjazdu do Szwajcarii. Jest świetnie zachowany, opatrzony oryginalnym zdjęciem i co najważniejsze – odręcznym podpisem.

Niezwykłym darem dla Muzeum był zestaw ponad 100 dokumentów należących do „ojca” śląskiej laryngologii prof. Tadeusza Ceypka. Dokumentują życie prywatne i karierę zawodową Profesora od czasów przedwojennych lwowskich do czasów powojennych na Śląsku. Największe wrażenie na mnie i tak naprawdę na wszystkich robi jego Książeczka Wojskowa z 1927 roku z odciskiem kciuka. To taki namacalny dowód na istnienie tego niezwykłego człowieka. Te dokumenty to też niezwykła historia Lwowa. Wiedział Pan, że we Lwowie działało Karpackie Towarzystwo Narciarzy i Polskie Towarzystwo Tatrzańskie o/Lwów? Ja też nie, dopóki nie zobaczyłam tych legitymacji Profesora z lat 1925 i 1928. Z takich dokumentów da się czytać jak ze szklanej kuli. Z jednej strony mamy Profesora – lekarza, a z drugiej Profesora „po godzinach”. Wiemy co lubił, czym się interesował.



Zbiory Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Śląskiej Izby Lekarskiej

Fot. KBF

Można u nas zobaczyć oryginalne, unikatowe recepty. Posiadamy ponad stuletnią receptę ze Skoczowa, wystawioną w dniu 16 kwietnia 1919 r. przez dr. Mariana Schenkera – lekarza, pierwszego polskiego burmistrza Skoczowa po latach zaborów. I jeszcze starszą receptę wystawioną dnia 19 marca 1898 r. przez prof. dr. Bolesława Wicherkiewicza, radcę zdrowia, dyrektora Uniwersyteckiej Kliniki Ocznej w Krakowie, opatrzoną pieczęcią – Apteka pod Gwiazdą ul. Floriańska w Krakowie Konstantego Wiszniewskiego.



Zbiory Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Śląskiej Izby Lekarskiej

Fot. KBF



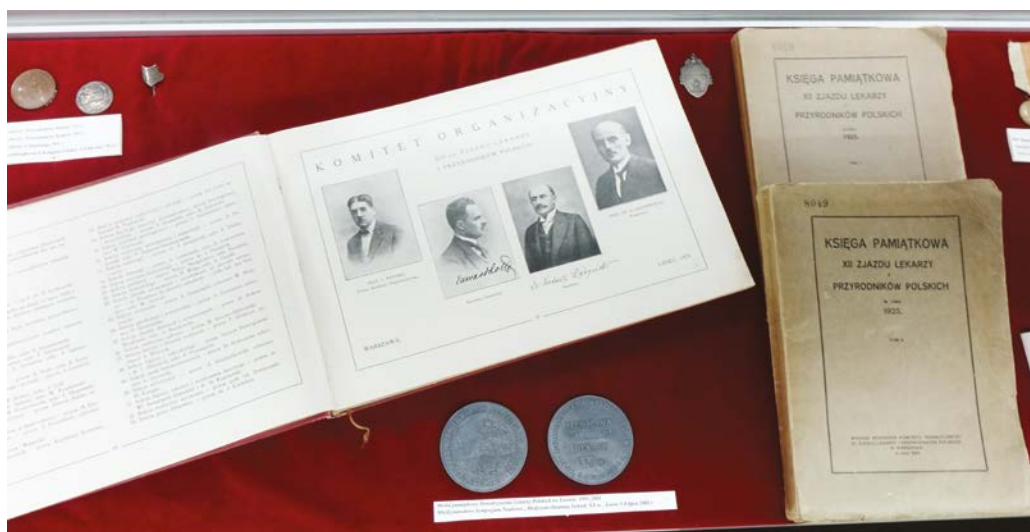
Zbiory Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Śląskiej Izby Lekarskiej

Fot. KBF



Zbiory Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Śląskiej Izby Lekarskiej

Fot. KBF



Zbiory Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Śląskiej Izby Lekarskiej

Fot. KBF

W naszym posiadaniu jest też kolekcja oryginalnych 46 zdjęć z Międzynarodowej Wystawy Sanitarno-Higienicznej odbywającej się w 1927 roku w Warszawie, które były własnością płk. dr. Tadeusza Kobosa, skarbnika komitetu organizacyjnego tej wystawy.

Dumą naszego Muzeum i zarazem dumą naszego Pana Prezesa jest kolekcja medali i odznak. To jest zbiór liczący ponad 600 egzemplarzy! W tym te najstarsze: medal ze Zjazdu Lekarzy i Przyrodników w 1881 roku w Krakowie – wybity nakładem M. Kurnatowskiego, sygnowany jego nazwiskiem; medal ze Zjazdu Przyrodników w 1833 roku we Wrocławiu i medal „na cześć Akademika z okazji 50-lecia uzyskania stopnia doktora medycyny przez Johanna Ferdinanda Brandta”, Mennica Petersburga, 1876 r.

Medale (bardzo lubię to podkreślać) uwolnione z ram powszechnej użyteczności służyły do wyrażania jakiejś idei. W naszej kolekcji znajdują się medale ze zjazdów lekarzy, towarzystw lekarskich, PCK, rocznic powstania szpitali oraz medale z wizerunkami zasłużonych lekarzy i farmaceutów. Kiedyś te medale zdobiły biurka i półki w gabinetach lekarskich. Dziś w pewnym symbolicznym sensie zamykają minioną epokę. Bo kto dzisiaj robi pamiątkowe medale z okazji Zjazdu Chirurgów czy stulecia jakiegoś szpitala? Teraz idziemy w kierunku taniości i bylejakości. Dostajemy na konferencjach *pendrive'a*, długopisy, smycze i notesy. Rzeczy, które szybko się zużywają, albo szybko je gubimy. One nie mają tego artystycznego waloru, bo *pendrive'a* raczej nie zaprojektuje znany artysta. A nasze medale sygnowali uznani w świecie medalierzy m.in. pochodzący

z Mikołowa Edward Gorol, Małgorzata Kot (Kraków), Józef Stasiński (Poznań), Wiktora Tołkin (Gdańsk), Zygmunt Brachmański (Katowice), Józef Misztela (Łódź). Pośród tych 600 egzemplarzy są też dwa подарowane nam przez Państwa instytucje: medal z okazji 70-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki (1945–2015) i medal uznaniowy „za zasługi dla Głównej Biblioteki Lekarskiej”.

Medaliernia zawsze robi duże wrażenie na naszych gościach. Dla mnie te wszystkie medale mają w sobie magię.

Artefakty – bez nich nie byłoby tego klimatu. Prawdziwą perełką jest np. oftalmoskop z przełomu XIX/XX wieku bez własnego zasilania, w pięknym skórzanym etui. Zwiedzający mogą na własne oczy zobaczyć wyposażenie przedwojennego gabinetu okulistycznego znanego w Katowicach dr. Konrada Pojdy (kolekcja prof. Stefana Pojdy). Kiedyś dysponowałam tylko *Katalogiem narzędzi chirurgicznych i weterynaryjnych* Fabryki Narzędzi J. Jodłowskiego w Warszawie. Dziś mamy narzędzia sygnowane jego nazwiskiem. A oprócz tego Światłowski, Kochanowski, Mann – sama wielka historia naszego przedwojennego przemysłu medycznego. Honorowe miejsce w gablotach zajmują artefakty apteczne. I to też jest pierwsza liga polskiego przedwojennego przemysłu farmaceutycznego: Klawe, Barcikowski, Spiess, Gąsecki (i słynne „proszki z kogutkiem”), Karpiński i spółka Motor (Motopiryna, którą leczono w 1937 roku lwy w warszawskim Ogrodzie Zoologicznym). Mamy nawet kolekcję 12 foteli dentystycznych: od secesyjnych do lat 60. XX wieku.

Muszę się na koniec pochwalić. W ubiegłym roku wybrane eksponaty z naszych zbiorów były częścią interdyscyplinarnej ekspozycji czasowej „Zwierzęta przekłete. Wąż” w Muzeum Górnośląskim w Bytomiu! Wystawa otrzymała w konkursie na Wydarzenie Muzealne Roku 2024 nagrodę główną Marszałka Województwa Śląskiego! To, że w pewnym sensie już możemy być partnerem dla tak uznanej bytomskiej placówki muzealnej jest dla nas ogromną radością i motywacją do dalszej pracy!

I na tym zakończę opowieść o naszych zbiorach. Zapraszam serdecznie do odwiedzania naszego Muzeum i zapoznania się z nimi osobiście (**kontakt: tel. +32 60 44 287; e-mail: odh@izba-lekarska.org.pl**).

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Skąd pozyskujecie kolejne, tak interesujące eksponaty?

Katarzyna B. Fulbiszevska:

Pozyskujemy je z różnych źródeł: od darczyńców lub kupujemy na aukcjach internetowych, w antykwariatach, na giełdach staroci.

Opowiem Panu historię z ubiegłego tygodnia. Zadzwonił do mnie sympatyczny mieszkaniec Bytomia. Był w przychodni w Szpitalu Miejskim nr 4 w Bytomiu i zobaczył nasz plakat „Zbieramy archiwalia”. Przypomniało mu się, że w piwnicy ma stare, przedwojenne butelki po lekach i nie wie co z nimi zrobić. Oczywiście butelki już zajęły godne miejsce w naszym Muzeum! Kilka z nich to naprawdę rarytasy.



Spotkanie w Muzeum – przekazanie darowizny; od lewej: dr Tadeusz Urban, doc, Krzysztof Siemianowicz, dr Rafał Sołtysek i prof. Jerzy Arendt

Fot. KBF

Godne pochwały i podkreślenia jest to, że lekarze – nestorzy przekazują nam swoje własne narzędzia, książki czy dokumenty, mając świadomość, że u nas te rzeczy zyskują nieśmiertelność i będą służyć innym.

Zaufały nam Rodziny tych, którzy odeszli – przekazując do naszych zbiorów pamiątki po nich, ratując w ten sposób swoich bliskich przed zapomnieniem.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Jak widzę z Pani pasjonującej narracji – za każdym sukcesem jak zawsze stoją ludzie nietuzinkowi. Porozmawiajmy zatem o jednym z nich, o twórcy Muzeum Medycyny ŚIL dr. Tadeuszu Urbanie i jego historycznych – i nie tylko, jak już wiem – pasjach.

Katarzyna B. Fulbiszevska:

Dr n. med. Tadeusz Urban – oficjalnie prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach VIII i IX kadencji; nieoficjalnie – prawdziwy „człowiek renesansu” o szerokich zainteresowaniach nieograniczających się do tylko jednej dziedziny!

Z jednej strony doskonały lekarz, dzięki któremu na Śląsku żyje tysiące szczęśliwych matek i zdrowych dzieci. Niestrudzenie od lat pełni funkcję ordynatora Oddziału Ginekologii i Położnictwa w Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Bytomiu. Przez 24 lat aktywnie działa w samorządzie lekarskim pełniąc bardzo odpowiedzialne funkcje. Nie muszą chyba dodawać, że realizuje je z pełnym zaangażowaniem i odpowiedzialnością, jak i odwrotnie, i skutecznie reaguje na wszelkie niesprawiedliwości, które dotyczą to środowisko. Przez cały czas nieustannie poszerza swoją wiedzę, także tą pozamedyczną, głównie w zakresie zarządzania placówkami ochrony zdrowia i prawa medycznego.

Pan Prezes lubi ludzi i dlatego świetnie realizuje się jako wykładowca w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach czy na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Głównie prowadzi zajęcia dla słuchaczy studiów podyplomowych „Prawo w ochronie zdrowia”, które też jest Jego pasją! Z Jego wiedzy i doświadczenia chętnie czerpią inni. Często jest zapraszany jako prelegent na liczne konferencje i kongresy. Niewątpliwie wyrazem uznania środowiska jest Jego członkostwo w Krajowej Radzie Egzaminów Lekarskich, Radzie Społecznej Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu i Radzie Programowej „Przeglądu Prawa Medycznego” – kwartalnika Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Doskonale realizuje się także jako członek Rady Programowej Health Challenges Congress (HCC) – Kongresu Wyzwań Zdrowotnych (to jedna z największych w Polsce debat poświęcona ochronie zdrowia), a jego pomysły co do tematyki i zapraszanych gości zawsze spotykają się z aplauzem.

Dużym wyzwaniem, z którym poradził sobie wyśmienicie był czas pandemii, kiedy to pokazał wszystkim czym jest etos tego zawodu. Bez jednego dnia przerwy prowadził swój Oddział w bytomskim szpitalu, przyjmował porody pacjentek zakażonych Covid-19, bo uważał, że opieka nad tymi pacjentkami należy do jego obowiązków. Czynnie uczestniczył w naradach sztabu kryzysowego, zwoływanych przez wojewodę śląskiego. W Izbie zorganizował magazyn środków ochrony indywidualnej, uruchomił program „Lokal na izolację prewencyjną”, by pracujący medycy nie musieli po dyżurach wracać do swoich domów i narażać na kontakt z wirusem członków swoich rodzin. Podczas pierwszej fali pandemii, gdy szczepionka przeciwko grypie była towarem deficytowym, zorganizował punkt szczepień dla lekarzy i lekarzy dentystów oraz ich rodzin. Dzięki współpracy

z Kopalnią Węgla Kamiennego „Piast-Ziemowit” członkowie Śląskiej Izby Lekarskiej i mieszkańcy Katowic mieli całodobowy, bezpłatny dostęp do płynu do dezynfekcji powierzchni.

Myślę, że gdyby nie otwartość Pana Prezesa i umiejętność wsłuchiwania się w głos środowiska nie byłoby licznych kampanii edukacyjnych i prozdrowotnych. Zarówno tych, które stawiały w obronie medyków: *SOR(RY) tu ratuje się życie* czy *#SZANUJ MEDYKA* oraz tych ukierunkowanych na społeczeństwo: *Liczy się zdrowie! Cięża nie chroni przed rakiem*, *COVID zabija, zaszczep się!* Były też ŚILne kalendarze – kalendarze „ŚILne Kobiety”, „ŚILni Mężczyźni”, „ŚILni Razem” przypominały o potrzebie wykonywania badań profilaktycznych 365 dni w roku. Ze środków pozyskanych z dystrybucji kalendarzy zostały przeprowadzone badania profilaktyczne.



Laureat Medalu Walerego Jaworskiego – prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach dr Tadeusz Urban z prezesem Krakowskiego Towarzystwa Miłośników Historii Medycyny prof. Zdzisławem Gajdą, kwiecień 2024 r.

Fot. Alicja van der Cogen

To typ aktywnego działacza, dobrego organizatora, który nie tylko inicjuje aktywności, ale osobiście włącza się w ich realizację. Postawa godna do naśladowania, bo daje przykład innym i aktywizuje do działania. A do tego dochodzi jeszcze postawa etyczna, co stanowi ogromną wartość w każdym zawodzie, a zwłaszcza w zawodzie zaufania publicznego. Dlatego też, my – pracownicy Śląskiej Izby Lekarskiej zareagowaliśmy z radością, że Polskie Towarzystwo Lekarskie uhonorowało naszego Prezesa Medalem Gloria Medicinæ za wybitne zasługi dla medycyny, który jest przyznawany tylko dzieściu lekarzom na świecie w ciągu jednego roku.

Z drugiej strony to pasjonat i kolekcjoner. Dorastał w czasach, kiedy wszyscy coś zbierali, a życie towarzyskie kręciło się wokół kolekcji monet, znaczków czy kart telefonicznych. Prześcigano się w pomysłach jak uzupełnić te kolekcje, a na giełdach bywało się po to, by się wymieniać rzeczami. Jedni się z tego „wyleczyli”, inni nie. Dobrze jest mieć w życiu hobby, bo to w pewnym sensie daje nam pewien rodzaj wolności i czyni nas bogatszymi, nie w sensie materialnym, ale takim „duchowym”. Hobby to też dobre remedium na nieprzyjemności tego świata.

Pan Prezes jest człowiekiem, który ma odwagę realizować swoje marzenia. Jest wymagający, ale najwięcej wymaga właśnie od siebie. Gdyby nie Jego determinacja nie mielibyśmy naszego Muzeum. To była szybka i bardzo dobra decyzja. W dzisiejszej rzeczywistości trudno jest spotkać tak charyzmatycznego człowieka, który doskonale wie czego chce. Takiego, który robi coś dla potomnych, nie oczekując właściwie nic w zamian. Pasja Prezesa zaraża! Ja jestem najlepszym przykładem. Mówi się żartobliwie, że Prezes „zaraził mnie bakcylem”. Gdyby wtedy, w 2017 roku, ktoś mi powiedział, że będę się zajmować historią medycyny, to bym na pewno nie uwierzyła! Mało tego, ten bakcyl powoli ogarnia nawet moje Koleżanki i Kolegów z pracy, na których zainteresowanie i przychyłność zawsze możemy liczyć. Na marginesie: duże wsparcie mamy ze strony naszej dyrektor Joanny Andrzejewskiej i jej zastępcy Katarzyny Majchrzak. „Bakcyl Prezesa” spowodował, że już nie zadają pytań po co nam kolejny fotel dentystyczny?...

Zainspirowany naszym muzealnym zbiorem medali był pomysłodawcą powstania naszego izbowego medalu wybitego z okazji Jubileuszu 35-lecia Odrodzenia Samorządu Lekarskiego w Polsce. Medal upamiętnia dwóch wybitnych lekarzy: dr. Andrzeja Mieleckiego i dr. Wincentego Styczyńskiego, jego autorem jest wybitna krakowska artystka Małgorzata Kot. Gdyby nie ta otwartość Pana Prezesa na nasze pomysły, pewnie nie byłoby katalogu *Zasłużeni w medycynie. Medale za zbiorów Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach* (część medali ze zbiorów naszego Muzeum), których autorami są wspomniany już prof. Krzysztof Zapałowicz i ja.



Złoty Medal Honorowy Okręgowej Izby Lekarskiej w Płocku dla Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL;
od lewej: prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Płocku dr Ryszard Mońdział, wiceprezes ORL w Płocku
dr Ewa Szczutowska, Katarzyna B. Fulbiszewska i doc. Krzysztof Siemianowicz, wrzesień 2024 r.

Fot. Archiwum ŚIL



Jubileusz 35-lecia Odrodzenia Samorządu Lekarskiego w Polsce, medal upamiętniający wybitnych
lekarzy: dr. Andrzeja Mielęckiego i dr. Wincentego Styczyńskiego oraz katalog medali ze zbiorów
Muzeum: Zasłużeni w medycynie. Medale za zbiorów Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach

Fot. KBF

Szacunek do historii w wydaniu Pana Prezesa to nie tylko Muzeum. Był głównym inicjatorem i orędownikiem renowacji nagrobka dr. Andrzeja Mielęckiego, na cmentarzu w Złotnikach koło Koźminka, z okazji setnej rocznicy śmierci Doktora (dr A. Mielęcki jest patronem Domu Lekarza – siedziby Śląskiej Izby Lekarskiej). Wspiera wszystkie pomysły i inicjatywy ODH, popiera nasz udział w konferencjach i różnych historycznych wydarzeniach, a nawet zachęca do tego typu działań, a przy okazji inspirując. Szkoda tylko, że ten nawał obowiązków nie zawsze pozwala Prezesowi jeździć razem z nami. Ale jak już ma okazję wystąpić, to nie ma sobie równych i zostawia słuchaczy z pewnym niedosytem.

Nie dziwi więc, że zdobył uznanie i wielką sympatię Krakowskiego Towarzystwa Miłośników Historii Medycyny. Podczas ubiegłorocznego Okręgowego Zjazdu Lekarzy w Katowicach prezes Towarzystwa, prof. Zdzisław Gajda wręczył Mu Medal Walerego Jaworskiego w uznaniu zasług za utworzenie Muzeum i propagowanie działań mających na celu zachowanie w pamięci historycznego dziedzictwa medycznego.

Lwią część kolekcji Muzeum stanowią eksponaty, które Pan Prezes osobiście wyszukuje na giełdach staroci i portalach internetowych. Sympatia jaką cieszy się w środowisku lekarskim, nie tylko śląskim, owocuje ciągle nowymi eksponatami. Mamy sporo artefaktów, które SzeF dostał w podarunku od przedstawicieli zaprzyjaźnionych Izb. Bardzo lubię obserwować reakcje Pan Prezesa na widok jakiś nowych eksponatów. Zawsze przygląda im się z uwagą starając się zapamiętać każdy ich szczegół i zawsze towarzyszy mu taki specyficzny uśmiech wyrażający uznanie i szacunek do tego artefaktu.

Gdyby Go zapytać o ukochane miejsce na świecie, to bez wątpienia odpowie: Bytom! O tym mieście wie wszystko. Jest posiadaczem niezwyklej kolekcji starych zdjęć i pocztówek obrazujących życie Bytomia. To jest imponująca kolekcja, licząca ponad 2000 egzemplarzy, nie powstydziliby się jej żadne muzeum! Zresztą bardzo często i chętnie Pan Prezes wypożycza je na różne wystawy, albo udostępnia do publikacji.

Kolekcja medali w naszym Muzeum to nie jest dzieło przypadku. Drugim bowiem „konikiem” Prezesa jest ... żeliwo z Królewskiej Odlewni Żeliwa w Gliwicach (zwanej też Hutą Gliwicką). Kolekcjonuje historyczne XIX-wieczne wyroby odlewnicze, które słyną głównie ze swojego artystycznego i technicznego charakteru. Jest też bardzo dumny ze zbioru przedwojennych medali śląskich oraz medali Śląskich Bractw Strzeleckich do 1945 roku (od Zgorzelca po Bytom). Potrafi docenić to ukryte piękno danego przedmiotu lub kunszt rzemieślnika, który go wykonał i czasem kupi coś, co nie pasuje do Jego zbiorów, ale „cieszy oko”.

Z wielką pasją oddaje się światu flory. Uprawia egzotyczne odmiany storczyków i na pewno chwilę odetchnienia daje Panu Prezesowi pielęgnowanie ogrodu. Nawet w gabinecie ma pewną odmianę mandarynki, która – co ciekawe – co roku konsekwentnie owocuje, zwiększając każdorazowo liczbę zbiorów. Świat fauny też nie jest Mu obcy. W naszej Izbie psy są mile widziane i często jesteśmy świadkami, jak okazują tą swoją zwierzęcą radość naszemu Szefowi.

Kreśląc teraz ten obraz Pana Prezesa zastanawiam się, kiedy tak naprawdę ma czas dla siebie, taką specjalną chwilę tzw. zdrowego egoizmu? Może wtedy, kiedy zasiada w fotelu z kubkiem herbaty i pogrąża się w dźwiękach ulubionej płyty z muzyką króla funky Prince’a? Ale to jest bardzo krótka chwila, bo w międzyczasie rodzi się w jego głowie nowy pomysł, który trzeba szybko realizować. Zgodnie z sentencją „Carpe diem”.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Jakie są zatem plany na przyszłość Ośrodka Dokumentacji Historycznej ŚIL i Muzeum Medycyny ŚIL?

Katarzyna B. Fulbiszewska:

Myślę, a nawet jestem pewna, że nadal będziemy kierować się w naszej pracy mottem: „Bez historii nie ma i nie będzie teraźniejszości”.

Ponownie wystąpimy w podwójnej roli: współorganizatorów i uczestników, kolejnej konferencji z cyklu: „Lekarz jako autor i bohater literacki: medycyna i dziecko”, organizowanej przez Uniwersytet Wrocławski i Dolnośląską Izbę Lekarską (listopad 2025 r.).

Dużym wydarzeniem będzie także wystawa medali o tematyce medycznej, którą przygotowujemy wspólnie z zaprzyjaźnionym Krakowskim Towarzystwem Miłośników Historii Medycyny. W ramach obchodów stulecia Towarzystwa stworzono cykl wystaw poświęconych historii medycyny i jej najważniejszych reprezentantów – lekarzy, którzy nie tylko położyli podwaliny pod rozwój swojej dziedziny, ale zapisali się także na kartach dziejów swoją działalnością na rzecz kultury (literatury, sztuki). Pierwsza wystawa miała swój wernisaż w Paryżu, druga „Siła wiary – moc wiedzy. Amulety i numizmaty w historii medycyny” zorganizowana była w Muzeum Narodowym w Krakowie, wernisaż trzeciej w Towarzystwie Przyjaciół Nauk w Przemyśle. Więc tym bardziej czujemy się zaszczytzeni, że możemy współorganizować czwartą wystawę, która będzie punktem wieńczącym obchody stulecia Towarzystwa.

Nadal będziemy się spotykać na roboczych spotkaniach Ośrodka Dokumentacji Historycznej Śląskiej Izby Lekarskiej, zapraszać na nie gości i nieustrudzenie zajmować się historią medycyny. A w Muzeum będzie przybywać eksponatów i mam, nadzieję, że lista jego zwolenników i miłośników oraz darczyńców będzie się powiększać z dnia na dzień.

Redakcja „Biuletynu GBL – Historia”:

Dziękujemy za rozmowę!

Dzieje warszawskich aptek (2). Nowy Świat 31 i 60

The history of Warsaw pharmacies (2).
31 and 60, Nowy Świat¹

Anita Chodkowska 

Polska Akademia Nauk Archiwum w Warszawie

Streszczenie

Celem rozważań jest ukazanie kolejnego fragmentu historii warszawskich aptek. Zaprezentowane zostały dwie apteki usytuowane przy jednej z głównych w XIX i XX w. arterii miasta, jaką był Nowy Świat. Obie funkcjonowały tam ponad 100 lat. Rozważania zostały oparte głównie na materiałach źródłowych oraz na prasie farmaceutycznej pochodzącej z tego okresu. Obie apteki nie przetrwały działań wojennych, ale sylwetki ich właścicieli – patriotów i rzutkich przedsiębiorców, nie powinny zostać zapomniane.

Słowa kluczowe: aptekarstwo, farmacja, historia aptekarstwa, historia farmacji, historia Warszawy.

Abstract

The aim of this reflection is to present another fragment of the history of Warsaw's pharmacies. It showcases two pharmacies located along one of the city's main arteries in the 19th and 20th centuries—Nowy Świat Street. Both operated there for over 100 years. The discussion is based primarily on archival sources and pharmaceutical press from that

¹ Poprzedni odcinek zob.: Anita Chodkowska, *Dzieje warszawskich aptek (1). Nowy Świat 18*, „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia” (Warszawa), 2025, R. I, nr 1, s. 161–172.

period. Although neither pharmacy survived the wartime destruction, the profiles of their owners—patriots and enterprising businessmen—should not be forgotten.

Key words: pharmacy, history of pharmacy, history of Warsaw.

W roku 1852 pisano: „Nowy Świat jeszcze przed czterdziestu laty zaledwie trzydzieści murowanych, a i to w części jednopiętrowych domów mający (reszta bowiem składała się z drobnych dworków, przez niezamożnych obywateli zamieszkałych) od roku 1815 szybki jak żadna z ulic Warszawy powstał i nowymi w kształcie pałaców kamienicami zappełnił się. Niegdyś wąski, smutny i wiejską mający postać, błotnisty i nieoświetlony, teraz piękną i wesołą, schludną a okazałą nabył powierzchowność”².



Widok na ul Nowy Świat, przed 1914 r., pocztówka

Zbiory własne

Przy tej piękniejącej ulicy w XIX w. działały 4 apteki: pod nr 18, której historię już opisałam, pod nr 31 i 60 oraz apteka homeopatyczna, zasługująca na odrębną opowieść.

Właścicielem apteki działającej w lokalu pod nr 31 był Jan Żelazowski (ok. 1785–1865), wiodący jak na aptekarza niezwykle interesujące życie. Był wykształconym farmaceutą, sędzią pokoju i kawalerem orderów. Swoją drogę zawodową rozpoczął jako młody magister w 1809

² Taryfa domów miasta Warszawy i Pragi...ulożona przez inżyniera miasta Warszawy H. Świętkowskiego, Warszawa 1852, s. 23.

[1810?] roku, wstępując do wojska, z którego został „uwolniony” w 1812 r., chociaż już rok później powrócił do służby, tym razem z przydziałem do ambulansów. W 1813 r. przeszedł na żołd francuski, z którego, jak należy sądzić rozczarowany kampanią napoleońską, w 1814 r. powrócił do kraju. W latach 1817–1820 zajmował w Warszawie stanowisko adiunkta głównej apteki wojskowej³. Gdy w 1820 r. zdecydował się na otwarcie własnej apteki otrzymał koncesję na lokal przy ul. Nowy Świat 30⁴ w nowym, doskonale rozwijającym się rejonie miasta. Być może była to pewnego rodzaju rekompensata za wieloletnią służbę wojskową.

Kamienica, w której usytuowana była apteka, była wybudowana ok. 1770 r. a następnie kilkakrotnie przebudowana. Znana jako pałac arcybiskupa Szczepana Hołowczyca, który mieszkał w niej do swej śmierci w 1823 r., pod koniec XIX w. wynajmowana była m.in. na magazyn mebli Ignacego Kaperskiego i pomieszczenia Szkoły Mazowieckiej⁵.

Żelazowski kolejne dwadzieścia lat spędził w swojej aptece sprawując jej zarząd do ok. 1840 r.⁶ W tym czasie również (w czerwcu 1824 r.) wykorzystując olbrzymią popularność leczenia wodami mineralnymi wraz z innymi warszawskimi aptekarzami: Henrykiem Spiessem, Samuelem Elsnerem, Ferdynandem Ulbrychtem i Ignacym Lesińskim otworzyli w Ogrodzie Krasińskich Instytut Wód Mineralnych i Sztucznych⁷. Wyrabiali je i przez lata dostarczali publiczności oddającej się spacerom w ogrodzie. Przedsiębiorstwo to z pewnością było również dochodowe dla właścicieli Instytutu.

Żelazowski nie zaprzestał także działalności patriotycznej. Jako były pułkownik w grudniu 1830 r. powołany został do Wydziału Wojskowego Rady Muncypalnej Warszawy⁸. Brak informacji o jego udziale w powstaniu listopadowym, ale po jego upadku prowadził pracę na rzecz odzyskania przez Polskę niepodległości. Przechowywał pamiątki z powstania i utrzymywał kontakt, jak to zapisano w śledztwie, z obcymi agentami, od których otrzymywał pisma rewolucyjne. Być może miejscem spotkań była właśnie apteka? Zatrzymany i oskarżony o działalność antyrządową został skazany na rok pobytu w kazamatach twierdzy zamojskiej. Ostatecznie jednak „w 1834 r. Jaśnie Oświecony Książę Feldmarszałek Naczelnie dowodzący czynną armią Namiestnik Jego Cesarskiej Mości w Królestwie Polskim chcąc okazać swoją niezwykłą łaskę zmienił wyrok wydany na blisko 60 letniego obywatela Warszawy, aptekarza Jana Żelazowskiego na pobyt

³ F. Giedroyc, *Służba zdrowia w dawnym wojsku polskim*, Warszawa 1927, s. 545.

⁴ „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1920, s. 82.

⁵ <https://www.warszawa1939.pl/obiekt/nowy-31-old>; dostęp: 15 maja 2025 r.

⁶ J. Zieliński, *Ulica Nowy Świat*, Warszawa 1998, s. 39.

⁷ Dr. H., *Zakład Wód Mineralnych Sztucznych przy ogrodzie Krasińskich w Warszawie*, „Tygodnik Ilustrowany”, 1868, nr 31, s. 52–53.

⁸ „Kurier Warszawski”, 1830, nr 324, s. 1688.

3 miesięczny”⁹. Złagodzenie kary i umożliwienie mu powrotu do miejsca zamieszkania, po jej odbyciu wskazuje, że przestępstwo nie było szczególnie groźne, choć następstwa okazały się dotkliwe¹⁰. W zaistniałej sytuacji J. Żelazowski oddał zarząd swojej apteki w ręce Edwarda Koope, który w lipcu 1844 r. ostatecznie stał się jej właścicielem.

Edward Koope (1814–1890), drugi właściciel apteki, odbył praktykę u Wilhelma Neumayer’a na Starym Mieście, u którego następnie pracował jako podaptekarz, kształcąc się także w aptece Teodora Heinricha i zdobywając kolejne stopnie aptekarskie. W latach 1837–1840 prowadził już samodzielnie aptekę przy Szpitalu dla Starozakonnych przy ul. Pokornej 10, by po otrzymaniu stopnia prowizora farmacji objąć zarząd apteki J. Żelazowskiego. Zanim wszedł w jej posiadanie¹¹, wspólnie z Emilianem Dybkiem kupili w 1840 r. na licytacji bardzo popularną warszawską aptekę przy ul. Krakowskie Przedmieście 45. Wystąpił jednak z tej spółki, gdy tylko pojawiła się możliwość zakupu własnej apteki na Nowym Świecie¹².

W 1880 r. po przebicciu ul. Foksal kamienica mieszcząca aptekę stała się budynkiem narożnym, ostatecznie rozebrany ok. 1897/98¹³ na potrzeby budowy całkiem nowego obiektu. W tym czasie warszawskie informatory podają adres apteki Koopego jako Nowy Świat 41¹⁴ oraz Nowy Świat 39 lub 40¹⁵.

Kolejnym właścicielem apteki był Eugeniusz Jarnuszkiewicz (ok. 1862–1933), który założył przy niej laboratorium oraz dyżurny punkt lekarski, a wszystko to w kamienicy pod numerem 35¹⁶.

W 1896 r. aptekę kupił Marian Malinowski, którego zainteresowania zawodowe skupiły się raczej na laboratorium. Rozwinął je w wytwórnię zatrudniającą około 50 osób i produkującą 22 rodzaje mydeł przetłuszczonych higienicznych, 35 rodzajów mydeł przetłuszczonych leczniczych, a także mydła od łupieżu, do golenia i prania, pasty myjące oraz inne wyroby kosmetyczne¹⁷.

⁹ „Tygodnik Petersburski: gazeta urzędowa Królestwa Polskiego”, 1834, nr 71, s. 431.

¹⁰ „Kurier Warszawski”, 1834, nr 242, s. 1335.

¹¹ K.W., Ś.p. Edward Koope, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1889, s. 300–301.

¹² K. Wenda, *Dzieje dwóch aptek na Krakowskim Przedmieściu*, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1921, s. 9.

¹³ <https://www.warszawa1939.pl/obiekt/nowy-30-old>, dostęp: 8 marca 2025 r.

¹⁴ W. Rafalskiego *Warszawski Rocznik Adresowy Firm Handlowych, Przemysłowych i Rękodzielniczych: z dołączeniem adresów znakomitszych firm prowincyi, powiększony kalendarzem rocznym i wiadomościami informacyjnymi na rok 1880*, Warszawa 1880, s. 56.

¹⁵ Nowy Świat 1258 a nr policyjny 39 dom rządowy. *Przewodnik Warszawski Informacyjno-Adressowy na rok 1870...*, Warszawa 1870, s. 177.

¹⁶ Jarnuszkiewicz Eugeniusz Nowy Świat 35 Apteka. Pomoc lekarska w nocy od 9 w. do 6 r. Honorarium minimalne 2 rs. (w:) *Księga adresowa Miasta Warszawy...*, Warszawa 1896, s. 61.

¹⁷ A. Chodkowska, „Mydlana fortuna” – Marian Malinowski we wspomnieniach Jadwigi Morawskiej, „Farmacja Polska”, 2005, nr 11, s. 788.



Reklama wyrobów M. Malinowskiego z prasy farmaceutycznej, przed 1930 r.

Zbiory własne

W 1912 r. „posesja przy ul. Nowy Świat 31 na rogu Chmielnej należąca do hr. Stanisława Łubińskiego przeszła na własność braci Malinowskich (lekarza i właściciela apteki) za sumę rb. 325 000. Na posesji tej mają być wzniesione dwa gmachy mieszkalne od ulicy Chmielnej, na frontowym zaś domu od Nowego Światu będą nadmurowane 2 piętra”¹⁸. Budowa trwała 2 lata, podczas których powstała kamienica mająca pomieścić aptekę, wytwórnię wyrobów leczniczych i kosmetycznych oraz mieszkania właściciela i pracowników¹⁹. M. Malinowski, nie dostosował planów swojej kamienicy do założeń rozbudowy miasta zakładających poszerzenie ulicy Chmielnej i wybudował swój budynek dokładne w obrysie własnej działki. Zarząd miasta wniósł sprzeciw do władz państwowych w Petersburgu, które nakazały wstrzymanie budowy. Po odwołaniach, ale i nie czekając na ostateczną decyzję Malinowski zakończył budowę zgodnie z własnymi planami. Przychylając się jednak do decyzji władz przygotował projekt przekształcenia części pomieszczeń parteru na podcieniowy pasaż wzdłuż ulicy Chmielnej, lecz wybuch I wojny światowej wstrzymał te prace. Po zakończeniu wojny Malinowski postawił na swoim i zamiast przejścia dla pieszych urządził aptekę²⁰. Budynek narożny ul. Nowy Świat i Chmielnej w bardzo rażący sposób wykraczał poza linię ulicy Chmielnej.

¹⁸ „Goniec Wieczorny”, 1912, nr 326, s. 4.

¹⁹ Jej piwnice odkryto przy przebudowie ul. Chmielnej w 2024 r.; <https://warszawa.naszemiasto.pl/niecodzienne-odkrycie-na-budowie-na-chmielnej-w-warszawie/ar/c1-9689177>, dostęp: 8 marca 2025 r.

²⁰ J. Zieliński, *Ulica Nowy Świat*, Warszawa 1998, s. 74.



Robotnicy wylewający asfalt na ulicy Chmielnej, 1926 r. W głębi po lewej stronie kamienica narożna M. Malinowskiego

Narodowe Archiwum Cyfrowe 3/1/0/7375/1

Apteka Malinowskiego od strony ul. Chmielnej posiadała dwa duże okna wystawowe, dekorowane firmowymi kosmetykami i świetlną, niebieską reklamę wyłączaną codziennie o godzinie 23.00. Lokal wyposażony był w drewniane wykonane na zamówienie meble. W jednej jego części przygotowano, jak w większości warszawskich aptek, miejsce na pozostawienie próbek odnoszonych do analizy w specjalistycznych laboratoriach. W innej części apteki zorganizowano miejsce do odpoczynku dla pacjentów, zabezpieczone stale w świeżą wodę, umożliwiającą popicie zażywanych w aptece leków. Za opłatą można było skorzystać z telefonu²¹. W sąsiedniej kamienicy wybudowanej przez braci Malinowskich znajdowało się laboratorium i mieszkania pracowników, a także 12-pokojowe mieszkanie dla M. Malinowskiego oraz jego żony i dwóch wychowanek. Rodzina zmęczona miejskim hałasem przed wybuchem wojny przeprowadziła się do nowej willi wybudowanej przy ul. Madalińskiego 77/79, wówczas na obrzeżach miasta.

²¹ A. Chodkowska, „Mydlana fortuna” – Marian Malinowski we wspomnieniach Jadwigi Morawskiej, „Farmacja Polska”, 2005, nr 11, s. 788–789.

M. Malinowski inwestując w rozwój wytwórni, nie interesował się specjalnie apteką, przekazując jej kierownictwo w ręce kolejnych zarządzających. Ostatecznie w 1910 r. oddał ją w dzierżawę jednemu z nich - Stanisławowi Maciejowskiemu, który z czasem stał się także współwłaścicielem apteki.

Stanisław Maciejowski (1874–1934)²², swoją drogę aptekarską rozpoczął od praktyki u T. Heinricha. Po uzyskaniu odpowiedniego wykształcenia w 1903 r. kupił razem z Władysławem Teplickim aptekę na Tamce, jednak w 1919 r. przeniósł swoje udziały do apteki Malinowskiego. W tym czasie na stanowisku jego zastępcy pracował Franciszek Herod, wieloletni wydawca najważniejszego, warszawskiego czasopisma aptekarskiego, organu Towarzystwa Farmaceutycznego Warszawskiego „Wiadomości Farmaceutycznych” i wielu innych wydawnictw związanych z farmacją²³.

Po śmierci Stanisława Maciejowskiego apteka, która dotąd stanowiła współwłasność jego i Mariana Malinowskiego po raz kolejny zmieniła właściciela. Marian Malinowski sprzedał należącą do niego część Tadeuszowi Ulatowskiemu (1934 r.) i od tej chwili firma prowadzona była pod nazwą Tadeusz Ulatowski i Spółka, stanowiąc własność Tadeusza Ulatowskiego oraz spadkobierczyń Stanisława Maciejowskiego: żony Marii i córki Anny Maciejowskich²⁴, działając w ten sposób dwa lata, do śmierci T. Ulatowskiego.

Tadeusz Ulatowski (ok. 1890–1936)²⁵ dał się poznać jako niezwykle energiczny przedsiębiorca. W latach 1923–1925 był współwłaścicielem apteki Leona Modlińskiego przy ul. Czerniakowskiej 83²⁶, później współdzierżawcą apteki Jana Gessnera przy al. Jerozolimskich, następnie współwłaścicielem apteki pod Politechniką, którą w latach 1930–1934 prowadził z Gustawem Rosnerem. Był także dzierżawcą apteki w Krynicy i współwłaścicielem Aptecznego Domu Handlowego Wasilewski, Ulatowski i sp. z siedzibą w Warszawie przy ul. Królewskiej 3²⁷. Po jego przedwczesnej śmierci, władze farmaceutyczne 13 października 1934 r. zezwoliły, aby aptekę tymczasowo prowadziła wdowa – Zofia Ulatowska. Tak więc apteka była własnością spółki jawnej, w skład której wchodziły Maria i Anna Maciejowskie oraz Zofia Ulatowska i jej dzieci Jerzy i Hanna²⁸.

²² Stanisław Maciejowski, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1934, s. 187. Zmarł Stanisław Maciejowski, „Kronika farmaceutyczna”, 1934, nr 8, s. 137.

²³ W. Ciechowski, *Mgr farm. Franciszek Herod (1886–1940) i jego działalność wydawnicza dotycząca wojskowej służby zdrowia*, „Farmacja Polska”, 1991, nr 8/9 s. 495–503.

²⁴ „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1934, s. 665.

²⁵ <https://wielcy.pl/nekrologia/?qt=wsp%F3%B3w%B3a%B6ciciel+apteki+w+warszawie>, dostęp: 21 maja 2025 r.

²⁶ T. Kikta, *Prow. Farm. Leon Modliński 1862–6.05.1929*, „Farmacja Polska”, 1979, nr 12, s. 721–723.

²⁷ „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1936, s. 105.

²⁸ „Monitor Polski”, 1939, nr 149, s. 5.

We wrześniu 1939 r. budynek mieszczący aptekę wraz z całą południową częścią ulicy Chmielnej został całkowicie zniszczony, a jego resztki usunięte na rozkaz niemieckich władz miasta, aby usprawnić przejazd²⁹. Apteka w czasie wojny działała w lokalu przy ul. Chmielnej 6³⁰. Także ten budynek został całkowicie zniszczony w powstaniu warszawskim. Po zakończeniu wojny Zofia Ulatowska ubiegała się o przyznanie jej nowego miejsca w rejonie koncesyjnym przy ul. Nowy Świat 58, ale ostatecznie otrzymała zgodę na prowadzenie apteki przy ul. Wiatracznej 4. Apteka prowadzona pod zarządem Anieli Borowskiej, przejęta została przez Skarb Państwa w 1950 r.



Kamienica przy ul. Nowy Świat 31, widok obecny

Fot. Anita Chodkowska

Drugą z opisywanych tutaj aptek była placówka, zaliczona do grupy najstarszych i najdłużej działających w Warszawie. W akcji zainicjowanej przez członków Warszawskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w 1920 r. zachęcano, aby takie najszacowniejsze placówki umieszczały informację o dacie powstania w widocznym dla pacjentów miejscu.

²⁹ J. Zieliński, *Ulica Nowy Świat*, Warszawa 1998, s. 108.

³⁰ Muzeum Farmacji w Warszawie, *Materiały Tadeusza Ulatowskiego*.

„Kolejno będziemy gorąco prosić wszystkich właścicieli dawnych oficyn by z tego przykładu skorzystali. Każdemu wkrótce dana będzie historia posiadanego zakładu”³¹.

Historia oficyny przy ul. Nowy Świat 60 rozpoczyna się od apteki „Nowomiejskiej” będącej przed 1780 r. własnością Gotfryda Puchnera, Adolfa Racibora v. Radzibora i Fryderyka Stoewara [Stewara]. Jeszcze w 1779 r. jeden z właścicieli - G. Puchner zainwestował znaczną sumę swoich pieniędzy w zakup dwóch placów warszawskich w okolicach ul. Królewskiej, na których założył ogród, pobudował stajnię, wozownię, altanę i oranżerię, by już w roku następnym zbankrutować. Wierzyciele zajęli cały majątek bankruta, w tym aptekę, której był tylko współwłaścicielem, ale która została przez władze zamknięta do czasu wyjaśnienia sprawy. Dzięki umowie zawartej przez wierzycieli i współwłaścicieli apteki, 28 września 1782 r. po blisko dwuletniej bezczynności apteka mogła wznowić pracę. Jednak G. Puchner w 1801 r. ostatecznie zbankrutował³², a aptekę „Nowomiejską” prowadził jeden ze współwłaścicieli – Fryderyk Stoewer.

Fryderyk Stoewer postanowił się usamodzielnąć i przenieść aptekę do lokalu przy Nowym Świecie 62 (po zmianie numeracji ulicy nr 60³³), gdzie rozpoczął pracę prawdopodobnie już w 1788 roku³⁴. Musiał być postacią dość znaną i cenioną w kręgach farmaceutycznych, ponieważ znalazł się w wąskiej grupie aptekarzy, której Dyrekcja Ekonomiczna Lazaretowa na sesji 29 sierpnia 1794 r. zleciła „aby aptekarze Taxę lekarstw jak najprędzej ukończyli”³⁵. Taksa ta obowiązywała wszystkich aptekarzy Królestwa.

Nie wiadomo, jak wyglądał budynek mieszczący aptekę, ponieważ kamienica znana do 1939 r., zbudowana została około 1821 r. wg projektu Fryderyka A. Lessela [?], początkowo jako budynek jednopiętrowy, już w latach 1881–1882 podwyższony o dwa piętra wg projektu Konstantego Wojciechowskiego³⁶.

Po F. Stoewerze aptekę prowadził prawdopodobnie Ernest [?] Wolff odnotowany w spisie aptek z 1820 r., a ok. 1830 r.³⁷ kupił ją od wdowy Karol Titius.

W Warszawie i części zaboru rosyjskiego obowiązywała „Ustawa dla farmaceutów i aptek” z 9 (21) października 1844 r. wydana przez Radę Administracyjną Królestwa w imieniu cesarza Mikołaja I. Na jej podstawie urzędy wojewódzkie wydawały koncesje

³¹ *Lata powstania aptek w Polsce*, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1920, s. 82.

³² F. Giedroyc, *Spis aptekarzy (w. XIV–XVIII)*, [Warszawa] 1905, s. 43.

³³ J. Zieliński, *Ulica Nowy Świat*, Warszawa 1998, s. 124.

³⁴ T. Kikta, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce (1823–1939)*, Warszawa 2007, s. 189.

³⁵ K. Wenda, *Apteki wojskowe w dawnej Polsce*, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1920, s. 229.

³⁶ <https://www.warszawa1939.pl/obiekt/nowy-60>, dostęp: 20 kwietnia 2025 r.

³⁷ T. Kikta, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce (1823–1939)*, Warszawa 2007, s. 189.

„osobiste” bez możliwości ich sprzedaży. Koncesję mógł otrzymać wykwalifikowany farmaceuta, który zakupił działającą aptekę, lub otwierający nową po uzyskaniu akceptacji władz. Wdowa nie mająca uprawnień do prowadzenia apteki dysponowała jedynie określonym rozporządzeniem na czas, umożliwiającą jej uregulowanie majątku.

Karol Titius (1792–1860)³⁸, obywatel warszawski, profesor [?] i właściciel apteki, młodzian religii ewangelickiej lat 37 syn doktora medycyny z Międzychodzia Karola Chrystiana i Małgorzaty z Wolferów ok. 1830 r. zakupił aptekę i poślubił Annę Gerstenber, córkę warszawskiego kupca³⁹. Zanim rozstał się z tym światem został także właścicielem kamienicy przy ul. Nowy Świat 1313a, a ok. 1848 r. sprzedał aptekę Karolowi Lilpopowi o czym świadczy określenie „były” właściciel apteki użyte w jego nekrologu⁴⁰. Jak podają informatory miejskie kamienica była wówczas własnością karmelitanek bosych. Obok apteki działał skład win i korzeni Stanisława Rozmanitha⁴¹.

Karol Lilpop (1820–1887)⁴² po ukończeniu Liceum Warszawskiego od 1836 r. praktykował w aptece Teodora Heinricha w Warszawie, a następnie u Szymona Fabiana w Nowym Dworze. Po ukończeniu kursów farmaceutycznych i uzyskaniu stopnia prowizora farmacji, wyjechał do Berlina i Paryża, dla pogłębienia wiedzy. Powróciwszy do Warszawy w 1852 r. uzyskał stopień magistra farmacji. Był współtwórcą i pierwszym prezesem Warszawskiego Towarzystwa Farmaceutycznego założonego w 1860 r. oraz asesorem farmacji przy Urzędzie Lekarskim m. Warszawy⁴³. Przy aptece otworzył laboratorium oraz fabrykę drażetek, którą prowadził razem z Edwardem Treutlerem (od 1840 r.)⁴⁴. Po śmierci K. Lilpopa, która nastąpiła krótko po uroczystości obchodzonej w Warszawskim Towarzystwie Farmaceutycznym jubileuszu jego 50-lecia pracy zawodowej i społecznej w 1886 r.⁴⁵, aptekę w 1889 r. przejął jego bratanek także Karol Lilpop (1862–1906)⁴⁶. Do apteki przyjęto Edwarda Treutlera (ok. 1860–1922) jako współnika. Pomiędzy współnikami nastąpiły rozliczenia

³⁸ Titius Karol Wilhelm ok. 1795 [1792]–1860, student UW wydz. Lekarski sekcja farmacja 1824, https://www.sejm-wielki.pl/studenci_UW.php, dostęp: 20 maja 2025 r.

³⁹ 20.02.1830, skan aktu ślubu karta nr 18, <https://metryki.genealodzy.pl/index.php?op=pg&id=1001&se=&sy=1830&kt=2&pplik=018-019.jpg&x=948&y=452&zoom=2>, dostęp: 20 maja 2025 r.

⁴⁰ „Kurier Warszawski”, 1860, nr 35, s. 1.

⁴¹ <https://ulicetwojegomiasta.pl/obiekty/kamienica-nowy-swiat-nr-62>, do stęp: 20 maja 2025 r.

⁴² T. Kikta, *Informacja o grobach osób związanych z farmacją pochowanych w latach 1832–1984 na cmentarzu powązkowskim*, Warszawa 1984, s. 18, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1878, s. 60, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1887, s. 284.

⁴³ Lilpop Karol, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1887, s. 283–285.

⁴⁴ T. Kikta, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce (1823–1939)*, Warszawa 2007, s. 325.

⁴⁵ „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1886, s. 383, T. Kikta, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce (1823–1939)*, Warszawa 2007, s. 189.

⁴⁶ T. Kikta, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce (1823–1939)*, Warszawa 2007, s. 19.



Elewacja frontowa kamienicy przy ul. Nowy Świat 60, fot. sprzed 1939 r.

Archiwum Państwowe w Warszawie, Urząd Konserwatorski na m.st. Warszawę, Zbiór negatywów
72/3381/0/2/8449

i ostatecznie to E. Treutler pozostał w aptece, prowadząc ją ze spadkobiercami K. Lilpopa (seniora)⁴⁷. W grudniu 1892 r. wszedł ponadto w skład spółki komandytowej złożonej z 12 aptekarzy, która założyła Instytut Wód Mineralnych Sztucznych Aptekarzy Warszawskich. Spółka działała do 1895 r. a jej dyrektorem był prowizor Teodor Tańkowski. Po rozwiązaniu spółki Treutler zaangażował się w projekt zrzeszający liczną grupę aptekarzy pod nazwą Skład Materiałów Aptecznych Zjednoczonych Aptekarzy, który również nie utrzymał się długo, bo do 1898 r. Po upadku i tego przedsięwzięcia w tym samym roku zakupił 67 akcji za 16.750 rubli nowo powstałego Towarzystwa Akcyjnego „Motor”.

Po śmierci Edwarda Treutlera apteka pozostała w rękach sukcesorów: żony i dwóch synów, w imieniu których apteką zarządzał starszy z nich Mieczysław⁴⁸. Rodzina założyła i prowadziła także przedsiębiorstwo „Laboratorium Chemiczno–Farmaceutyczne Zofia Treutler, Mieczysław Treutler i Stefan Treutler” z siedzibą przy aptece. Niestety nie mieli oni szczęścia w interesach. W 1932 r. apteka została sprzedana Ottonowi Samborskiemu, byłemu właścicielowi apteki w Siedlcach⁴⁹. Po akcie byli właściciele otrzymali jedynie 10.000 zł, choć apteka sprzedana została za 260 000 zł⁵⁰. Była jednak obciążona

⁴⁷ *Kalendarz lekarski na rok 1907* wydawnictwo J. Polaka, Warszawa 1906, s. XV, *Przewodnik po Warszawie ilustrowany informacyjno – adresowy*, Warszawa 1910, s. 89–90.

⁴⁸ Archiwum m.st. Warszawy, sygn. 2285. Kancelaria notarialna Karola Hettlingera 1916–1939. Repertorium 6851, 23.12.1929 r., zawiązanie spółki mającej na celu prowadzenie apteki; Repertorium 402, 29.01. 1931 zaświadczenie o prawie do zarządu spółki; Repertorium 184, 15.01. 1932 pełnomocnictwo wydane na zarządzanie przedsiębiorstwem; Repertorium 783, 17.02.1932 poświadczenie dla Mieczysława Treutlera, jako zarządcy przedsiębiorstwa.

⁴⁹ „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1932, s. 213.

⁵⁰ Archiwum m.st. Warszawy, sygn. 2285, Kancelaria notarialna Karola Hettlingera 1916–1939. Repertorium 1252, 16.03.1932 r., do aktu przystąpili: Zofia Treutlerowa wdowa, Mieczysław Treutler, Stefan Treutler, synowie Edwarda Treutlera oraz Otton Samborski. Ustalono, że apteka Nowy Świat 60 uwidoczniła jako przedsiębiorstwo handlowe w rejestrze handlowym Sądu Okręgowego w Warszawie A.V.T.8, stanowiła własność zmarłego Edwarda Treutlera, a po jego śmierci przeszła na własność żony i synów. Podatek spadkowy po zmarłym został zabezpieczony na nieruchomości spadkowej kolonii we wsi Wola nr 64/16 w granicach Warszawy położonej. Ich własnością jest także przedsiębiorstwo „Laboratorium Chemiczno-Farmaceutyczne Zofia Treutler, Mieczysław Treutler i Stefan Treutler z siedzibą przy aptece, uwidocznione w rejestrze handlowym Sądu Okręgowego nr A XHII – 207 & 2. Apteka obciążona była długami na rzecz: „Wenda” 10 864 zł, „Liphardt” 126 zł, „Olla” 2.853 zł, A. Chronowicz 12 712 zł, Iwiński 471 zł, Gutgiser 231 zł, „Asepta” 1652 zł, O. Goldwicht 13 508 zł, Edward Lipnicki 851 zł, Władysław reichel 13 500 zł, „Elide” 114 zł, Mieczysław Tuleja 286 zł, firma Krużyński i Ostrowicz [?] 195 zł, Asmidar 174 zł, Krogulecki 271 zł, Firma Kulas 1328 zł, Bankowi Aptekarzy 19 080 zł, „Chemofarm” 54 zł, Korolewski 1548 zł, Motor 11 792 zł, Samarit 798 zł, Bankowi Związku Spółek Zarobkowych 600 zł, firmie Hurwicz 1285 zł, firmie Malin 2050 zł, firmie Weinberg 700 zł, Eugenii Rząddeckiej 537 zł, firmie Maros [?] 216 zł, firmie Borkenhagen 12 500 zł, firmie Rychter 300 zł, firmie Freikel 2000 zł, Janowi Aleksandrowiczowi 4500 zł, firmie Frydman 8900 zł, Jerzemu Stumpfłowi 2000 zł, firmie Godecki 4000 zł, N. Modlińskiej 5000 zł, Antoniemu Sitarskiemu 1000 zł, Zdunkównie 2000 zł, Unitas 2646 zł, firmie Spiess 4833 zł, firmie Krogh 2575 zł, firmie Skowronek 4000 zł, firmie Ostrzyński 54 zł, firmie Noe Baumkoler 1000 zł, Ap. Kowalski 222 zł, Ergos 3450 zł, firmie Gittler 2560 zł, Aleksandrowi Ende 7000 zł, Teofilowi Pietraszkowi weksel zaskarżony na 1000 zł, firmie ABZ 12 zł,

wieloma długami na rzecz firm farmaceutycznych i chemicznych oraz za komorne lokalu aptecznego, za lokal mieszkaniowy przy al. Ujazdowskie, podatek obrotowy, Kasę Chorych, zaległości wobec personelu. Łącznie zobowiązania wynosiły 226 750, 37 zł. Wszystkie zobowiązania przejął O. Samborski. Pozostałą kwotę 23 249 zł zobowiązał się spłacić rodzinie do czerwca 1932 r.

Kilka dni później nowy właściciel założył z bratem Włodzimierzem spółkę firmową z kapitałem 8000 zł w celu prowadzenia apteki oraz drugą na prowadzenie przy niej laboratorium⁵¹. Od tej chwili apteka działała pod nazwą „Bracia Samborscy, Warszawa, Nowy Świat 60, właściciele Otton i Włodzimierz Samborscy”, jej zarządzającym był Otton Samborski. Spółka zawarta została na 5 lat, z automatycznym przedłużeniem na kolejne 2 lata, jeśli któryś ze wspólników nie złożył formalnego wypowiedzenia⁵².

We wrześniu 1939 r. apteka została spalona. Włodzimierz Samborski w wyniku działań wojennych znalazł się wraz ze swoją jednostką wojskową na Kresach. Po jego powrocie do Warszawy bracia odkupili pobliską drogerię Gustawa Anca (ul. Nowy Świat 58a) gdzie apteka funkcjonowała całą okupację. Wobec władz niemieckich reprezentował ją Otton Samborski, którego żona była Niemką, a po wojnie pojawiły się nawet sugestie, że on sam podpisał volkslistę.

Już w październiku 1939 r. Włodzimierz Samborski rozpoczął pracę konspiracyjną. Przygotowywał i przekazywał przez sąsiadkę pracującą na Pawiaku (jako kierowniczką kuchni) i wtajemniczonych policjantów, leki na wzmocnienie i bezsenność. Od Alojzego Szkodowskiego, aptekarza wysiedlonego z Orłowa, oficera armii niemieckiej z I wojny światowej, zatrudnionego w aptece na Krakowskim Przedmieściu, wydzielonej tylko dla Niemców, otrzymywał i przekazywał leki pobudzające przeznaczone dla armii niemieckiej, specjalne dla lotników. Wytwarzał także lek usypiający, którego skład specjalnie dla więźniów opracował prof. Jan Muszyński.

W dniu wybuchu Powstania Włodzimierz Samborski otrzymał od dowództwa zgrupowania „Krybar” polecenie zwolnienia personelu aptecznego do domu. W aptecę został

firmie Meteor Sosnowiec 1.000 zł, Palm Olive 110 zł, Krawczyńskiemu 280 zł, Stanisławowi Maciejowskiemu 4.000 zł, Polskiemu Przemysłowi Korkowemu 130 zł, firmie Goldberg i Selecki 17 735 zł. Komorne za lokal przy ul. Nowy Świat 60, 5600 zł, komorne za lokal [mieszkaniowy] przy al. Ujazdowskie 2000 zł, podatek obrotowy 4000 zł, podatek od uposażeń 847 zł, Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych 2400 zł, Kasa Chorych 961 zł., Fundusz Bezrobocia 89 zł, Ubezpieczenie od wypadków 39 zł, zaległości wobec personelu 5976 zł, E. Lesiszowej 12 218 zł.

⁵¹ Archiwum m.st. Warszawy, sygn. 2285, Kancelaria notarialna Karola Hettlingera 1916–1939. Repertorium 30.03.1932, 1374, 1375.

⁵² „Polska Gospodarcza”, 1932, z. 40, s. III.

Hotel „Savoy” w Warszawie.

Architekt: Bronisław Czornowski, u Wesołowskiego.

Widok ogólny.



Hotel Savoy, Nowy Świat 58

Biblioteka Cyfrowa Politechniki Warszawskiej

sam i miał za zadanie zorganizować punkt sanitarny w pomieszczeniach znajdującego się po sąsiedzku hotelu Savoy. Od frontu apteka była nieczynna, ponieważ Nowy Świat był pod ostrzałem, ale pacjenci zgłaszali się do tylnego wyjścia. Apteka działała w ten sposób przez 2 tygodnie, potem z powodu pożarów i zawaleń W. Samborski przeniósł się ostatecznie do pomieszczeń hotelu, gdzie przebywał do 9 września⁵³. Obie jego córki Janina i Anna brały udział w Powstaniu jako sanitariuszki. Janina – studentka medycyny, w czasie wojny pracownica apteki, zginęła 6 września. Ciężko ranną Annę odszukał i uratował ojciec, zgłaszając się jako robotnik do wywożenia lekarstw z aptek. Wysiedleni do Końskich, skąd W. Samborski z żoną pojechał do Łodzi i od władz farmaceutycznych otrzymał przydział do jeszcze niewyzwolonego Szczecina⁵⁴. Ostatecznie Włodzimierz Samborski i żona Lucyna prowadzili aptekę Schillera we Wrocławiu-Karłowicach⁵⁵. Otton Samborski w czasie Powstania wywieziony został do obozu w Gräditz. Po wojnie oskarżony został o zbytnią gorliwość wobec władz niemieckich i nie otrzymał pozwolenia na otwarcie apteki i przeniósł się na Dolny Śląsk⁵⁶.



Odbudowa kamienicy przy ul. Nowy Świat 60, po 1945 r.

Narodowe Archiwum Cyfrowe 3/27/0/192/272/423

⁵³ Muzeum Farmacji w Warszawie, *Materiały Stanisława Bukowskiego*.

⁵⁴ <https://www.1944.pl/archiwum-historii-mowionej/anna-rusinowicz,600.html>, dostęp: 20 kwietnia 2025 r.

⁵⁵ Muzeum Farmacji w Warszawie, *Materiały Stanisława Rajkowskiego*.

⁵⁶ A. Chodkowska, *Ślady warszawskich farmaceutów w czasie II wojny światowej w zbiorach IPN. „Apel poległych”*, „Farmacja Polska”, 2009, s. 634.

Po odbudowie kamienic przy Nowym Świecie, pod nr 60 znalazło się miejsce na aptekę państwową. Obecnie działa tam placówka należąca do przedsiębiorstwa Cefarm.



Kamienica przy ul. Nowy Świat 60, widok obecny

Fot. Anita Chodkowska

Przez całe lata na tej ulicy działały trzy apteki i do niedawna jeszcze znajdowały się w tych samych przedwojennych punktach. Można sądzić, że nasi poprzednicy dobrze je rozmieścili i sprawili, że właściwie służyły pacjentom.

Bibliografia

1. Archiwum m.st. Warszawy, sygn. 2285, Kancelaria notarialna Karola Hettlingera 1916–1939, 1932
2. Muzeum Farmacji w Warszawie, *Materiały Stanisława Bukowskiego, Materiały Stanisława Rajkowskiego, Materiały Tadeusza Ulatowskiego*
3. Bartkowiak Leszek, *Kształtowanie się aptekarstwa w Polsce (XIII–XX wiek). Studium historiograficzne*, Poznań 2004
4. Chodkowska Anita, „Mydlana fortuna” – Marian Malinowski we wspomnieniach Jadwigi Morawskiej, „Farmacja Polska”, 2005, s. 788–789
5. Chodkowska Anita, *Ślady warszawskich farmaceutów w czasie II wojny światowej w zbiorach IPN. „Apel poległych”*, „Farmacja Polska”, 2009, s. 631–636
6. Ciechomski Wiesław, *Mgr farm. Franciszek Herod (1886–1940) i jego działalność wydawnicza dotycząca wojskowej służby zdrowia*, „Farmacja Polska”, 1991, nr 8/9, s. 495–503
7. Dr. H., *Zakład Wód Mineralnych Sztucznych przy ogrodzie Krasińskich w Warszawie*, „Tygodnik Ilustrowany”, 1868, nr 31, s. 52–53
8. Giedroyc Franciszek, *Służba zdrowia w dawnym wojsku polskim*, Warszawa 1927
9. Giedroyc Franciszek, *Spis aptekarzy (w. XIV–XVIII)*, [Warszawa] 1905.
10. „Goniec Wieczorny”, 1912, nr 326
11. <https://metryki.genealodzy.pl/index.php?op=pg&id=1001&se=&sy=1830&kt=2&plik=018-019.jpg&x=948&y=452&zoom=2>, dostęp: 20 maja 2025 r.
12. <https://ulicetwojegomiasta.pl/obiekty/kamienica-nowy-swiat-nr-62>, dostęp: 20 maja 2025 r.
13. <https://warszawa.naszemiasto.pl/niecodzienne-odkrycie-na-budowie-na-chmielnej-w-warszawie/ar/c1-9689177>, dostęp: 8 marca 2025 r.
14. <https://wielcy.pl/nekrologia/?qt=wsp%F3%B3w%B3a%B6ciciel+apteki+w+warszawie>, dostęp: 21 maja 2025 r.
15. <https://www.1944.pl/archiwum-historii-mowionej/anna-rusinowicz,600.html>, dostęp: 20 kwietnia 2025 r.
16. https://www.sejm-wielki.pl/studenci_UW.php, dostęp: 20 maja 2025 r.
17. <https://www.warszawa1939.pl/obiekt/nowy-30-old>, dostęp: 8 marca 2025 r.
18. <https://www.warszawa1939.pl/obiekt/nowy-31-old>, dostęp: 15 maja 2025 r.
19. <https://www.warszawa1939.pl/obiekt/nowy-60>, dostęp: 20 kwietnia 2025 r.
20. K.W., *Ś.p. Edward Koope*, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1889, s. 300–301
21. *Kalendarz lekarski na rok 1907* wydawnictwo J. Polaka, Warszawa 1906, s. XV
22. Kikta Teodor, *Informacja o grobach osób związanych z farmacją pochowanych w latach 1832–1984 na cmentarzu powązkowskim*, Warszawa 1984
23. Kikta Teodor, *Prow. Farm. Leon Modliński 1862–6.05.1929*, „Farmacja Polska” 1979, nr 12, s. 721–723
24. Kikta Teodor, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce (1823–1939)*, Warszawa 2007

25. „Kronika farmaceutyczna”, 1934, nr 8, s. 137
26. *Księga adresowa Miasta Warszawy...*, Warszawa 1896
27. „Kurier Warszawski”, 1830, nr 324, s. 1688
28. „Kurier Warszawski”, 1834, nr 242, s. 1335
29. „Kurier Warszawski”, 1860, nr 35, s. 1
30. „Monitor Polski”, 1939, nr 149, s. 5
31. „Polska Gospodarcza”, 1932 z. 40, s. III
32. *Przewodnik po Warszawie ilustrowany informacyjno-adresowy*, Warszawa 1910
33. *Przewodnik Warszawski Informacyjno-Adresowy na rok 1870...*, Warszawa 1870
34. *Taryfa domów miasta Warszawy i Pragi...* ułożona przez inżyniera miasta Warszawy H. Świątkowskiego, Warszawa 1852
35. „Tygodnik Petersburski: gazeta urzędowa Królestwa Polskiego”, 1834, nr 71, s. 431
36. *W. Rafalskiego Warszawski Rocznik Adresowy Firm Handlowych, Przemysłowych i Rękodzielniczych: z dołączeniem adresów znakomitszych firm prowincyi powiększony kalendarzem rocznym i wiadomościami informacyjnymi na rok 1880*, Warszawa 1880
37. Wenda Kazimierz, *Apteki wojskowe w dawnej Polsce*, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1920, s. 228–231
38. Wenda Kazimierz, *Dzieje dwóch aptek na Krakowskim Przedmieściu*, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1921, s. 9
39. „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1878, s. 60
40. „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1886, s. 383
41. „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1887, s. 283–285
42. „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1920, s. 82
43. „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1932, s. 213
44. „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1934, s. 187
45. „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1934, s. 665
46. „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1936, s. 105
47. Zieliński Jarosław, *Ulica Nowy Świat*, Warszawa 1998

**Magia, zabobon i ziołolecznictwo.
Co średniowieczni kupcy weneccy wiedzieli o medycynie?**
Magic, superstition, and herbal medicine.
What did medieval Venetian merchants know about medicine?

Mateusz Dobosz 

Polska Akademia Nauk Archiwum w Warszawie

Streszczenie

W artykule omówiony został stan wiedzy medycznej weneckiej arystokracji w późnym średniowieczu w oparciu o *Zibaldone da Canal*. Ten powstały w pierwszych dziesięcioleciach XIV w. podręcznik kupiecki zawiera różnego rodzaju treści, które jego autor uznał za przydatne dla osób zajmujących się działalnością handlową. Wiele z tych informacji dotyczy metod leczenia chorób, wykonywania prostych zabiegów medycznych oraz sposobów na uniknięcie wszelkich nieszczęść i dolegliwości. Autor artykułu przytacza i omawia fragmenty źródła dotyczące astrologii, astronomii, magii, zabobonów i ziołolecznictwa. Zgromadzone w księdze porady miały pomóc podróżującym, narażonym na różne niebezpieczeństwa kupcom przetrwać w czasach relatywnie niskiego poziomu rozwoju medycyny.

Słowa kluczowe: Wenecja, kupcy, ziołolecznictwo, zabobony, magia.

Abstract

This article discusses the level of medical knowledge of the Venetian aristocracy in the late Middle Ages based on the *Zibaldone da Canal*. This merchant manual, written in the first decades of the 14th century, contains all sorts of materials that its author found useful for those engaged in commercial activities. Much of this information relates to

methods of curing illnesses, performing simple medical procedures and ways of avoiding any misfortune or ailment. The author of the article cites and discusses sections of the source dealing with astrology, astronomy, magic, superstition and herbalism. The advice collected in the book was intended to help travelling, exposed to various dangers merchants survive in times of relatively low medical development.

Key words: Venice, merchants, herbalism, superstition, magic.

Bezradność średniowiecznej medycyny wobec częstych i poważnych chorób¹ w połączeniu z ograniczoną liczbą wykształconych lekarzy skłaniała ludzi do szukania alternatywnych, nierzadko irracjonalnych metod leczenia lub zabezpieczenia się przed wszelkim nieszczęściem². Strach przed śmiercią, przepełniający ówczesną rzeczywistość³, bezsilność wobec cyklicznych epidemii oraz wątpliwa skuteczność stosowanych przez medyków terapii kierowała społeczeństwo w stronę magii⁴, rozmaitych zabobonów, a także tego, co współcześnie określa się mianem medycyny niekonwencjonalnej. Wiara w ochronną i uzdrowicielską moc wszelkich zaklęć, wywarów i talizmanów udzielała się nie tylko najuboższym i najsłabiej wykształconym warstwom społecznym, czego dowodem jest obecność tego rodzaju treści w manuskryptach powstałych w kręgach elity społecznej miast włoskich w późnym średniowieczu.

Jednym z takich rękopisów jest *Zibaldone da Canal*⁵ – spisany w II połowie XIV w.⁶ podręcznik kupiecki, będący najprawdopodobniej kopią pierwotnej kompilacji, której powstanie datuje się na I połowę wspomnianego stulecia⁷. Funkcjonująca w historiografii współczesna nazwa źródła nawiązuje do weneckiej rodziny arystokratycznej da Canal, pierwszych użytkowników, a najpewniej także autorów manuskryptu⁸. Z kolei

¹ J. Le Goff, *Kultura średniowiecznej Europy*, tłum. H. Szumańska-Grossowa, Warszawa 1995, s. 245.

² P.M. Jones, L.T. Olsan, *Medicine and Magic*, [w:] *The Routledge History of Medieval Magic*, red. S. Page, C. Rider, London-New York 2019, s. 304.

³ P. Chaunu, *Czas reform. Historia religii i cywilizacji (1250–1550)*, tłum. J. Grosfeld, Warszawa 1989, s. 165.

⁴ M.D. Bailey, *Magic and Superstition in Europe. A Concise History from Antiquity to Present*, Lanham 2007, s. 9–80.

⁵ Nazwa ta została nadana manuskrypcowi przez włoskiego filologa A. Stussiego, będącego zarazem autorem pierwszego wydania źródła. Zachowany rękopis nie posiada tytułu. Zob. *Merchant's Commonplace Book*. General Collection, Beinecke Rare Book and Manuscript Library, Yale University, <https://collections.library.yale.edu/catalog/10269817>, [dostęp na 08.04.2025].

⁶ B.A. Shailor, *Merchant's Commonplace Book*, <https://pre1600ms.beinecke.library.yale.edu/docs/pre1600.ms327.htm>, [dostęp na 08.04.2025].

⁷ J.E. Dotson, *The World of the "Zibaldone da Canal"*, [w:] *Merchant Culture in Fourteenth Century Venice: The Zibaldone da Canal*, tłum. i oprac. J.E. Dotson, Binghampton, New York 1994, s. 10.

⁸ Własność książki dwukrotnie poświadczył na jej kartach młody Weneccjanin Niccolo da Canal, podając 1422 r. przy pierwszym z wpisów (*Merchant's Commonplace Book*. General Collection, Beinecke Rare Book and Manuscript Library, Yale University, k. 67v, 68v.).

zibaldone to notatnik zawierający treści takie jak notatki, informacje, refleksje i szkice, zorganizowane według przyjętego przez autora porządku lub pozbawione zauważalnej struktury⁹. Tego rodzaju rękopisy chętnie sporządzano w północnych i centralnych Włoszech w XIV i XV w. Gromadzono w nich teksty literackie (w tym religijne), specjalistyczne, historyczne, a także odnoszące się do otaczającej twórcę *zibaldone* rzeczywistości. Całość spisywano kursywą na papierze o podręcznych wymiarach, w języku wernakularnym, zastępując pracochłonne miniatury skromniejszymi rysunkami¹⁰. Zarówno sposób prowadzenia takich ksiąg, jak i specyfika zbieranych w nich materiałów, były charakterystyczne dla działalności zawodowej kupców oraz ich tożsamości kulturowej. Bardzo często powstawały one jako efekt pracy kolejnych pokoleń rodzin związanych z handlem, a wchodzące w ich skład treści, takie jak kursy wymiany walut i wykazy ceł z jednej strony, a poematy religijne czy miłosne i porady lecznicze z drugiej¹¹, niegdyś będące skarbnicą wiedzy dla wchodzących w dorosłość członków włoskich rodów kupieckich, stanowią niepowtarzalne zwierciadło mentalności autorów *zibaldoni*. Te wyjątkowe manuskrypty, powstałe w środkowych i północnych Włoszech w XIV i XV w., proponuję określać mianem kupieckich ksiąg różnaitości. Sformułowanie to nie jest wolne od pewnej ogólnikowości, ale mimo wszystko dość dobrze oddaje istotę takich rękopisów. W pracy tej pozostanę jednak przy zgrabszniejszym i ugruntowanym w obcojęzycznej literaturze przedmiotu terminie *zibaldone*¹².

Przedmiotem zainteresowania artykułu są te fragmenty rękopisu, w których autor przedstawił sposoby radzenia sobie z różnymi chorobami i dolegliwościami. Podstawowym źródłem wykorzystanym w niniejszej pracy jest *Zibaldone da Canal: Manoscritto Mercantile del Sec. XIV*¹³, przygotowane przez A. Stussiego wydanie czternastowiecznego, weneckiego manuskryptu. Niekiedy przydatny był również anglojęzyczny przekład źródłowego tekstu, opatrzone komentarzem J.E. Dotsona¹⁴.

⁹ *Zibaldone*, [w:] *Grande dizionario della lingua italiana*, red. S. Battaglia, t. XXI, TOI-Z, Torino 2002 s. 1072.

¹⁰ A. Petrucci, *Writers and Readers in Medieval Italy: Studies in the History of Written Culture*, red. i tłum. Ch.M. Radding, New Haven and London 1995, s. 187.

¹¹ *Ibidem*, s. 189.

¹² E. Wolynes, w swojej dysertacji poświęconej mentalności kupców weneckich, zalicza *zibaldoni* do gatunku określonego mianem podręczników kupieckich, ale wyróżnia je jako odrębny typ pisarstwa, zawierający znaczną objętość innego niż dotyczącego handlu materiału, w przeciwieństwie do „samodzielných” poradników, które w zasadzie gromadziły jedynie treści poświęcone sprawom kupieckim (E. Wolynes, *Migrant Mentalities: Reconstructing the Community, Identity and World of Venetian Merchants in the Late Medieval Mediterranean*, Notre Dame, Indiana 2020, s. 44).

¹³ *Zibaldone da Canal: Manoscritto Mercantile del Sec. XIV*, red. A. Stussi, oprac. F.C. Lane, Th.E. Marston, O. Ore, Venezia 1967.

¹⁴ *Merchant Culture...*

Stan badań poświęconych *Zibaldone da Canal* przedstawia się dość skromnie, w związku z czym niezwykle cenne, oprócz wzmiankowanych już uwag J.E. Dotsona, są zawarte w publikacji A. Stussiego artykuły autorstwa Th.E. Marstona, F.C. Lane'a, O. Ore'a oraz samego edytora całego wydania¹⁵, dotyczące historii manuskryptu i jego treści. Najważniejszą, współczesną badaczką weneckiej księgi jest E. Wolynes, która w swojej pracy doktorskiej przeanalizowała niektóre aspekty mentalności kupców Republiki, m.in. w oparciu o *Zibaldone da Canal*¹⁶. Inni autorzy, do tej pory, korzystali jedynie z wybranych fragmentów źródła, skupiając się raczej wyłącznie na partiach tekstu przydatnych z punktu widzenia badań nad historią gospodarczą¹⁷. W omówieniu literatury przedmiotu dla tytułowego zagadnienia nie może zabraknąć pozycji z zakresu historii magii i medycyny. Z nowszych publikacji warto wymienić tekst P.M. Jonesa i L.T. Olsan¹⁸ oraz monografię M.D. Bailey¹⁹. W średniowiecznej medycynie znacząca rola przypadała także astronomii i astrologii. Problematykę tę podejmowali w swoich badaniach m.in. J. North²⁰ oraz M. Hoskin²¹.

Stosowanie praktyk magicznych było w średniowieczu powszechne, ale ich najpopularniejsze odmiany różniły się znacząco od tych utrwalonych we współczesnej świadomości przez fabularne wytwory popkultury. Co do zasady magię uprawiać mógł właściwie każdy, a *Zibaldone da Canal* zawierało zestaw porad, czyniących z kupieckiego elementarza podręczną księgę zaklęć. Istniały oczywiście osoby, które z różnych przyczyn uchodziły za ekspertów od zaklęć i rytuałów. Byli to zazwyczaj wioskowi księża, od których wręcz oczekiwano działań wykraczających poza wynikające z pełnionej przez nich funkcji zobowiązania²². Często formuły magiczne miały zresztą wydźwięk chrześcijański. Cierpiącym na gorączki malaryczne autor *zibaldone* polecał podać trzy hostie, opisane kolejno słowami „+Pax Pater+ Jesu Elloi+, Vita Fillius+ Sabaoth+” i „Remedium Spiritus Santus+ allfa et

¹⁵ A. Stussi, *Note Introduttive*, [w:] *Zibaldone...*, s. VII–XXXVII; Th.E. Marston *Descrizione del Manoscritto*, [w:] *Zibaldone...*, s. XXXIX–XLIII; F.C. Lane, *Manuali di Mercatura e Prontuari di Informazioni Pratiche*, [w:] *Zibaldone...*, s. XLV–LVIII; Idem, *Le Navi Raffigurate nello Zibaldone*, [w:] *Zibaldone...*, s. LIX–LXVII; O. Ore, *I Problemi di Matematica nello Zibaldone da Canal*, [w:] *Zibaldone...*, s. LXIX–LXXVI.

¹⁶ E. Wolynes, *Migrant Mentalities...*

¹⁷ Zob. np. P. Spufford, *Money and its use in Medieval Europe*, Cambridge 1988, s. 137–138, 153–155, 179.

¹⁸ P.M. Jones, L.T. Olsan, *Medicine and Magic*, [w:] *The Routledge History of Medieval Magic*, red. S. Page, C. Rider, London-New York 2019, s. 299–311.

¹⁹ M.D. Bailey, *Magic and Superstition in Europe. A Concise History from Antiquity to Present*, Lanham 2007.

²⁰ J. North, *Historia astronomii i kosmologii*, tłum. T. i T. Dworak, Katowice 1997.

²¹ *Historia astronomii*, red. M. Hoskin, tłum. J. Włodarczyk, Warszawa 2007.

²² M.D. Bailey, *Magic...*, s. 90.

ho+ Jesus Christus+Amen”²³, odwołującymi się do Trójcy Świętej i jej uzdrowicielskiej mocy. Hostia, zwłaszcza poświęcona przez kapłana, była postrzegana jako najpotężniejszy nośnik mocy uzdrowicielskich i ochronnych²⁴. Niektóre magiczne formuły należało po prostu w określonych okolicznościach wypowiedzieć (np. w połączeniu z modlitwami: „Przeciwno gorączce malarycznej chcesz zmówić trzy «Ojcie nasz» i trzy «Zdrowaś Maryjo» i później powiedzieć + prontum protum bochomar + prandet prodet bochomar”²⁵). Z kolei łacińskie zaklęcia zapisane na najwyższej jakości welinie należało nosić przy sobie, by pozyskać boską ochronę przed złem ze strony wrogów, a inne zawiesić na szyi osoby chorej w celu jej wyleczenia. Pierwsza z tych formuł została wyrażona dość enigmatycznym skrótem „E.x.c.t.g.d.q.r.q.p.s.a.”²⁶. W księdze można spotkać jeszcze kilka podobnych zapisów. Welin z akronimem „d.d.d.g.l.c.h.d.d.l.s.p.g.”²⁷ zalecano nosić, w tajemnicy przed mężem, kobiecie, która nie mogła zajść w ciążę. Wątpiącym w skuteczność tej metody sugerowano przeprowadzenie eksperymentu – welin z zaklęciem należało zawiesić na drzewie, które nie owocowało. Prawdopodobnie, biorąc pod uwagę treść innych, sąsiednich tekstów o charakterze zaklęć, były to fragmenty z Biblii lub innych przekazów religijnych, którym przypisywano magiczne właściwości. Skrócona forma pozwalała na oszczędność kosztownego materiału oraz zwiększała poręczność noszonego talizmanu. Wobec braku rozwinięcia przytoczonych zapisów w księdze, ciężko stwierdzić, czy autor i czytelnicy byli zapoznani z pełną wersją zaklęć, czy kompilator jedynie bezwiednie przepisał do *zibaldone* te ciągi liter, motywowany atrakcyjnym efektem, który miały przynosić, nie wdając się w próbę ich zrozumienia, ufając w wykorzystywane źródło.

Nośnikami magii w wydaniu chrześcijańskim były nie tylko *vellum* i hostia. Bóg mógł działać także przez inne, odpowiednio zastosowane przedmioty. Czerwony koral zapewniał, z woli Boga, ochronę m.in. przed piorunami, wichrem, nieszczęściem i zatonięciem statku²⁸. Z kolei rytuał wykorzystujący pajdę chleba, siarkę i suszoną figę miał prowadzić do wyleczenia z dolegliwości *bon mal*²⁹ dzięki sile Boga. Przekonanie o cudownym

²³ *Zibaldone da Canal...*, s. 90.

²⁴ M.D. Bailey, *Magic...*, s. 86.

²⁵ „Allo bon mal se vuol dir IJJ Paternostri e IJJ Avemarie e puo’ di + prontum protum bochomar + prandet prodet bochomar”, *Zibaldone da Canal...*, s. 91.

²⁶ *Ibidem*, s. 89.

²⁷ *Ibidem*, s. 92.

²⁸ *Ibidem*, s. 90-91.

²⁹ J.E. Dotson w kontekście *bon mal* pisze: „this «good evil» is not identifiable, though the second paragraph suggests some kind of lesion” (*Merchant Culture...*, s. 146). Być może w tekście chodzi o chorobę o zmiennym przebiegu, taką jak wspomniana wcześniej malaria, charakteryzująca się napadową, okresową gorączką. Współcześnie zresztą wciąż wykorzystuje się w leczeniu i zapobieganiu malarii sulfodyksynę – składający się m.in. z siarki związek chemiczny, a samą siarkę stosowano w profilaktyce malarii w XX w.

działaniu zwykłych, niepoświęconych przedmiotów, takich jak czerwony koral, wskazuje na silną pozycję zabobonów w mentalności weneckich ludzi interesu, przy czym kupcy nie byli w tych wierzeniach odosobnieni. Kompilator przejął wiele zabobonnych treści m.in. z poczytnej w średniowiecznej Europie encyklopedii Bartłomieja Anglika³⁰. Nie da się przy tym wykluczyć, że żywo zainteresowani astrologią kupcy byli też bardziej niż przeciętny człowiek średniowiecza skłonni do pokładania nadziei w magii i zabobonach jako sposobach na zapewnienie ochrony i powodzenia w pełnym zagrożen, niepewnym świecie. Raczej nieprzypadkowo w księdze zapisano właściwości czerwonego koralu, dotyczące ochrony statku, a więc typowo kupieckiego środka transportu. Chociaż słabym zdrowiem odznaczały się w średniowieczu przede wszystkim osoby biedne, źle odżywione³¹, to z całą pewnością przebywający w miejscach tłumnym zbiorowisk ludzkich, takich jak miejski rynek oraz często przemierzający się kupcy byli bardziej narażeni na wszelkie choroby zakaźne niż np. żyjący w zakonach klauzurowych mnisi.

W następstwie Czarnej Śmierci, w europejskim społeczeństwie w drugiej połowie XIV w. szczególnie popularna stała się astrologia³². Nie oznacza to bynajmniej, że i wcześniej nie sięgano do osiągnięć tej uznawanej wówczas za naukę dyscypliny. W świetle *Zibaldone da Canal*, największy wpływ na naturę, w tym na człowieka oraz pomyślność podejmowanych przez niego działań miał Księżyc. Wraz z jego przybywaniem, wzrastały też rośliny, zwierzęta stawały się bardziej dorodne, zwiększała się ruchliwość ryb, ptaki częściej śpiewały, kury nosły lepsze jaja, a ludzie czuli się lepiej, mieli czyste serca, byli silniejsi i bardziej zmotywowani do działania³³. Mimo to, od niektórych czynności należało się wówczas powstrzymać³⁴. Drewno ścinane na opał podczas przybywania Księżyca będzie zielone i podczas spalania odda mało ciepła. Nie powinno się także wtedy strzyc owiec oraz konserwować mięsa solą, gdyż groziło to jego niechybnym zarobaczeniem. Z wyrażonych na kartach księgi przekonań przebija się znowu chęć okiełznania nieprzewidzianego losu, zapewnienia powodzenia w przyszłych działaniach, a także zrozumienia pewnych nie do końca wówczas wytłumaczalnych zdarzeń i procesów.

Powyższe informacje pozostawały w związku z innym obszarem zastosowań astronomii i astrologii. Nauki te w średniowieczu szeroko wykorzystywano w praktyce

(Zob. W.M. Montgomery, *Sulphur as a Prophylactic in Malaria*, „South African Medical Journal”, t. 6, 1932, nr 23, s. 771–772).

³⁰ *Zibaldone da Canal*..., s. 90.

³¹ J. Le Goff, *Kultura*..., s. 245.

³² M. Hoskin, O. Gingerich, *Średniowieczna astronomia Europy Łacińskiej*, [w:] *Historia astronomii*..., s. 80.

³³ *Zibaldone da Canal*..., s. 83.

³⁴ *Ibidem*, s. 87.

lekarskiej. Znajomość astronomii była nieodzowna w ówczesnej medycynie³⁵. W *Zibaldone da Canal* uwidacznia się to przy omawianiu upuszczania krwi³⁶. W nowiu i w ciągu pięciu kolejnych dni od tej fazy Księżyca nie należało wykonywać tego zabiegu. Zalecano także powstrzymanie się od obcowania płciowego z kobietami w dzień (i noc) przed nim. Upuszczać krew najlepiej było przy dobrej pogodzie, przy czym nie należało tego robić w 27, 29 i 30 dzień miesiąca. Wykonanie zabiegu 26 dnia miesiąca zapewniać miało ochronę przed chorobami na cały rok, a dzięki upuszczeniu krwi dwa dni później zyskiwało się odporność na działanie złej magii³⁷. Kupiec powinien zatem przyswoić sobie umiejętność stosowania prostych procedur medycznych, a potrzebę tę można uzasadnić, podobnie jak w przypadku zdolności obliczania dat świąt kościelnych, charakterem jego pracy. Częste podróże sprawiały, że handlarz powinien być w pewnym zakresie samowystarczalny. Ponadto, nawet po przejściu na sedentarny tryb pracy, niektóre czynności mogły być uznawane za najzwyczajniej przydatne, a zabieg tak powszechny, jak upuszczanie krwi, bez wątpienia mógł być jedną z podstawowych, praktycznych umiejętności.

Wskazanie wyraźnych granic między magią, zabobonem a ziołolecznictwem w *Zibaldone da Canal* bywa kłopotliwe. Sam kompilator często zresztą umieszcza dające się przyporządkować do tych kategorii treści obok siebie. Za podobieństwo odpowiada m.in. zbieżny zwykle cel magii, zabobonu i zielarstwa. Wszelkie zaklęcia i rytuały stosowano w lecznictwie, profilaktyce przed chorobami i ochronie przed krzywdą (w tym taką ze strony złej magii), ale też we wróżbiarstwie i w celu zapewnianiu sobie powodzenia w działaniu³⁸. O ile w przypadku czerwonego korala wiele z jego wspaniałych zastosowań przypisywano wstawiennictwu i mocy Boga, tak różne części sępa już same w sobie, odpowiednio wykorzystane, miały leczyć bóle i trąd, chronić przed węzami oraz demonami, a także ułatwiać zjednywanie sobie ludzi³⁹. Za *De proprietatibus rerum* powtarzano także informację o niezwykłych właściwościach znajdujących we wnętrzościach jaskółek kamieni⁴⁰. Najwięcej o przepowiadaniu przyszłości odbiorca *Zibaldone da Canal* dowiadywał się z części astronomicznej i astrologicznej księgi, ale magia i zabobony także dawały nadzieję na zdobycie niemożliwej do pozyskania ówczesnymi metodami wiedzy. Na przykład, aby poznać płeć swojego nienarodzonego dziecka, kupiec mógł przeprowadzić pewien eksperyment. Pobrawszy mleko ciężarnej partnerki, powinien wlać je do

³⁵ J. North, *Historia astronomii...*, s. 164.

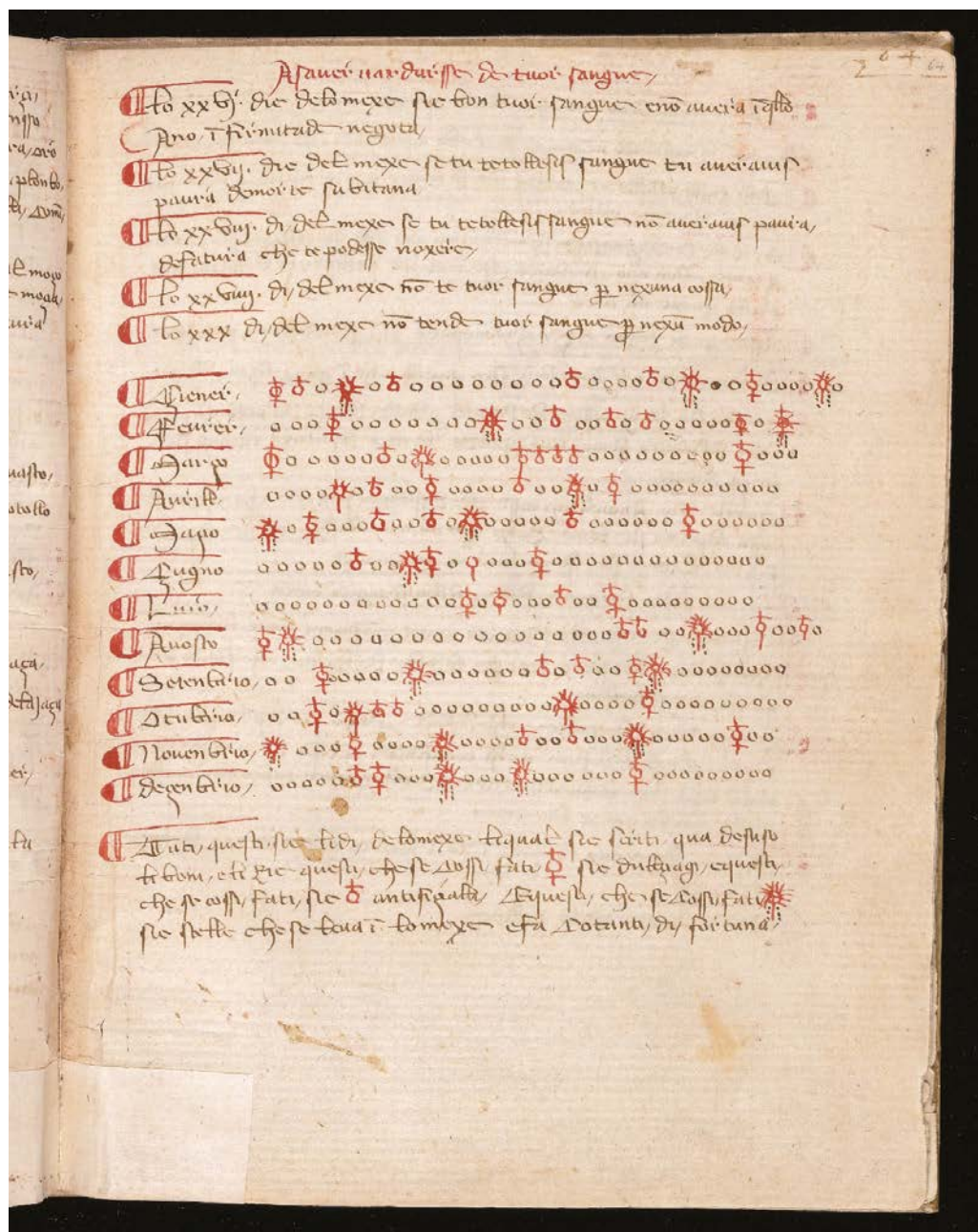
³⁶ *Zibaldone da Canal...*, s. 87, 110–111.

³⁷ Ibidem, s. 110.

³⁸ M.D. Bailey, *Magic...*, s. 80–82.

³⁹ *Zibaldone da Canal...*, s. 90.

⁴⁰ Ibidem, s. 91.



Opis skutków upuszczania krwi od 26 do 30 dnia miesiąca; poniżej schemat, na którym oznaczono pomyślne i niepomyślne dni w ciągu roku

Merchant's Commonplace Book. General Collection, Beinecke Rare Book and Manuscript Library, Yale University, k. 63r.

wody. Jeżeli mleko opadało na dno naczynia, należało spodziewać się dziewczynki, zaś jeśli utrzymywało się na powierzchni wody – chłopca⁴¹.

Również dla ziół znajdowano zastosowania wykraczające dalece poza ich naturalne właściwości. Szczególne miejsce w *Zibaldone da Canal* przypadło rozmarynowi, którego zalety kompilator wymienił pod tytułem „To są zalety rozmarynu, który jest bardzo dobry na wszystkie choroby; rozmaryn ma 25 zalet i wszystkie są dobre”⁴², przy czym w księdze podano tylko 23 z nich. Rzeczywiście, prozdrowotne działanie rozmarynu zostało potwierdzone licznymi badaniami⁴³, a wiele z wymienionych w *zibaldone* zalet stosowania tego zioła przypomina efekty znane ze współczesnych reklam suplementów diety, takie jak obniżanie zmęczenia, działanie przeciwzapalne, czy poprawa stanu skóry i włosów. Nie brakuje jednak i takich właściwości rozmarynu, które mogą wprawiać w zdumienie. Przechowywany w domu miał zapewniać bezpieczeństwo przed węzami i skorpionami, trzymany w łóżku uwalniał od koszmarów, a jego liść roztarty i naniesiony na pancerz kraba powodował rzekomo rychłą śmierć skorupiaka⁴⁴. Polecano także stosowanie innych ziół i składników. Chorobę śledziony miała ukoić mikstura z kory jesionu i wina, pokrzywa zmielona z solą pomagała na ukąszenie wściekłego psa, a napój na bazie rabarbaru należało podać kobiecie noszącej w sobie martwe dziecko, dzięki czemu „natychmiast wyda je na świat”⁴⁵.

Samo zapisanie wszystkich zaklęć, zabobonów i właściwości ziół na kartach książki nie musi jeszcze oznaczać niezachwianej wiary kompilatora w utrwalone przez niego treści. Niektóre informacje autor *zibaldone* wieńczy dopiskami, świadczącymi o jego (lub twórcy oryginalnej pracy, z której kopiował tekst) przekonaniu co do prawdziwości przedstawianej metody. Przekaz dotyczący związku zmienności pogody z korelacją Księżyca i Zodiaku kwituje komentarzem „i to mnie nie zawodzi”⁴⁶, a skuteczność zastosowania w leczeniu biegunki mikstury z lubczyku, ruty, majeranku i wina gwarantuje słowami „i to rzecz na pewno sprawdzona”⁴⁷. Mogłoby to sugerować, że te spośród informacji, co do których działania miał pewność, wynikającą np. z własnych doświadczeń,

⁴¹ Ibidem.

⁴² „Queste sono lo vertude de lo rosmarin, le qualle sono mollto bone per tute infirmitade per lo qual rosmarin si à vertude 25 e tute bone”, ibidem, s. 95.

⁴³ Zob. np. J.R. de Oliveira, S.E.A. Camargo, L.D. de Oliveira, *Rosmarinus officinalis L. (rosemary) as therapeutic and prophylactic agent*, “Journal of Biomedical Science”, t. 26, 2019, s. 1–22.

⁴⁴ *Zibaldone da Canal*..., s. 95–96.

⁴⁵ „Adesso parturirà la creatura”, ibidem, s. 92.

⁴⁶ „E questo no falla mè”, ibidem, s. 88.

⁴⁷ „E si è cosa provada per certo”, ibidem, s. 92.

kompilator zdecydował się tymi dopiskami wyróżnić. Wszystkie inne, niesprawdzone osobiście, były w dobrej wierze przejmowane z dostępnych źródeł, ale bez tak stanowczego potwierdzenia, jak w przypadku tych poznanych przez autora w praktyce. Z drugiej strony, te „uwierzytelniające” komentarze mogły wcale nie pochodzić od kompilatora, tylko stanowić integralną część oryginalnych prac, na których się opierał. Mimo tych wątpliwości uważam, że autor weneckiego manuskryptu w mniejszym lub większym stopniu musiał wierzyć w prawdziwość zapisywanych w nim informacji. Przemawia za tym praktyczny charakter *zibaldone*. Jest wątpliwe, by twórca kompilacji, raczej starannie dobierający materiały do swojej książki, zdecydował się zamieścić w niej treści rozbieżne z własną wiedzą i przekonaniami.

Słaby rozwój medycyny oraz innych nauk, umożliwiających poznanie (a nie tylko oferujących wątpliwe wytłumaczenie) świata i rządzących nim praw zwracały mieszkańców średniowiecznej Europy w stronę astrologii, magii i zabobonów. Niewiedza stwarzała też warunki do przypisywania ziołom, obok ich faktycznych właściwości, zastosowań nie znajdujących potwierdzenia w rzeczywistości. Wiara w ochronną moc talizmanów, lecznicze skutki inkantacji i cudowne działanie ziół zrywanych podczas odpowiedniej fazy Księżyca mogła łagodzić lęk przed chorobami, śmiercią i wszelkimi niepowodzeniami, czyhającymi na ludzi średniowiecza, często bezbronnych wobec naszpikowanego niebezpieczeństwami, nieodgadnionego świata. Zaawansowane myślenie irracjonalne było charakterystyczne dla społeczeństwa tej epoki, a trudne do zrozumienia kataklizmy, takie jak epidemia Czarnej Śmierci, tylko nakręcały spiralę strachu, skłaniając ludzi do pokładania wiary w coraz to bardziej fantastyczne teorie i praktyki. Nie inaczej było w przypadku kupców – grupy zawodowej, której członkowie z jednej strony musieli wykazywać się dużą racjonalnością w działaniu, z drugiej zaś byli nieustannie narażeni na zagrożenia, mogące w jednej chwili pozbawić ich mozolnie budowanych majątków.

Bibliografia

Źródła archiwalne:

1. *Merchant's Commonplace Book*. General Collection, Beinecke Rare Book and Manuscript Library, Yale University

Źródła drukowane:

2. *Merchant Culture in Fourteenth Century Venice: The Zibaldone da Canal*, tłum. i oprac. J.E. Dotson, Binghampton, New York 1994
3. *Zibaldone da Canal: Manoscritto Mercantile del Sec. XIV*, red. A. Stussi, oprac. F.C. Lane, Th.E. Marston, O. Ore, Venezia 1967

Opracowania:

1. Bailey M.D., *Magic and Superstition in Europe. A Concise History from Antiquity to Present*, Lanham 2007
2. Chaunu P., *Czas reform. Historia religii i cywilizacji (1250-1550)*, tłum. J. Grosfeld, Warszawa 1989
3. de Oliveira J.R., Camargo S.E.A., de Oliveira L.D., *Rosmarinus officinalis L. (rosemary) as therapeutic and prophylactic agent*, "Journal of Biomedical Science", t. 26, 2019, s. 1–22
4. *Grande dizionario della lingua italiana*, red. S. Battaglia, t. XXI, TOI–Z, Torino 2002
5. *Historia astronomii*, red. M. Hoskin, tłum. J. Włodarczyk, Warszawa 2007
6. Jones P.M., Olsan L.T., *Medicine and Magic*, [w:] *The Routledge History of Medieval Magic*, red. S. Page, C. Rider, London-New York 2019, s. 299–311
7. Le Goff J., *Kultura średniowiecznej Europy*, tłum. H. Szumańska-Grossowa, Warszawa 1995
8. Montgomery W.M., *Sulphur as a Prophylactic in Malaria*, „South African Medical Journal”, t. 6, 1932, nr 23, s. 771–772
9. North J., *Historia astronomii i kosmologii*, tłum. T. i T. Dworak, Katowice 1997
10. Petrucci A., *Writers and Readers in Medieval Italy: Studies in the History of Written Culture*, red. i tłum. Ch.M. Radding, New Haven and London 1995
11. Shailor B.A., *Merchant's Commonplace Book*, <https://pre1600ms.beinecke.library.yale.edu/docs/pre1600.ms327.htm>, [dostęp na 08.04.2025]
12. Spufford P., *Money and Its Use in Medieval Europe*, Cambridge 1988
13. Wolynes E., *Migrant Mentalities: Reconstructing the Community, Identity and World of Venetian Merchants in the Late Medieval Mediterranean*, Notre Dame, Indiana 2020

Daleko od domu.

Polscy uchodźcy w Afryce, w latach 40. XX wieku, uwiecznieni okiem doktora Wacława Korabiewicza, na fotografiach znajdujących się w zasobie PAN Archiwum w Warszawie

Far from Home.

Polish Refugees in Africa in the 1940s, Captured through the Lens of Dr. Wacław Korabiewicz, in Photographs from the PAN Archive Collection in Warsaw

Radosław Gryczka

Polska Akademia Nauk Archiwum w Warszawie

Streszczenie

Dzięki licznemu materiałowi fotograficznemu ze spuścizny dr. Wacława Korabiewicza, znajdującej się w PAN Archiwum w Warszawie, można dotrzeć i odtworzyć nieco zatartą już kartę polskiej historii. W artykule postaram się przyjrzeć polskim obozom uchodźczym, z ZSRS, w Afryce, z okresu II wojny światowej, uchwyconych okiem obiektywu doktora Korabiewicza.

Słowa kluczowe: Wacław Korabiewicz (1903–1994), spuścizna archiwalna, PAN Archiwum, historia polskiej medycyny, lekarz, Afryka, polskie obozy uchodźcze.

Abstract

Thanks to the numerous photographic materials from the papers of Dr. Wacław Korabiewicz, located in the PAN Archive in Warsaw, it is possible to reach and recreate a somewhat blurred page of Polish history. In this article, I will try to look at Polish refugee camps, from the USSR, in Africa, from the period of World War II, captured through the lens of Dr. Korabiewicz.

Keywords: Wacław Korabiewicz (1903-1994), archival legacy, PAN Archive, history of Polish medicine, doctor, Africa, Polish refugee camps.

Kiedy myślimy o historii często przed oczami stają nam obrazy wielkich bitew, portrety wybitnych władców, czy fotografie monumentalnych budowli, a w uszach rozbrzmiewają słowa przemów wielkich wodzów. Historia zwykłych ludzi zazwyczaj wywołuje mniejsze emocje. Moim zdaniem zupełnie niesłusznie. W poprzednim numerze „Biuletynu GBL – Historia” przedstawiłem biografię i niezwykle losy doktora-podróżnika Wacława Korabiewicza¹. W tym artykule chciałbym skupić się na jednym epizodzie z życia doktora jakim był jego pobyt i zaangażowanie w funkcjonowanie polskich obozów uchodźczych w Afryce, w czasie II wojny światowej. Jest to już nieco zatarta karta naszej historii, historii zwykłych ludzi, a rąbka tajemnicy uchylają fotografie doktora, znajdujące się w zasobie PAN Archiwum w Warszawie. Spójrzmy na ten miniony już świat okiem obiektywu doktora Korabiewicza.

Ewakuacja Polaków z ZSRS

W 1939 roku, po ataku hitlerowskich Niemiec i Związku Sowieckiego na Polskę, terytorium II Rzeczypospolitej zostało podzielone pomiędzy obu najeźdźców. Wschodnia część Polski została zaanektowana przez Związek Sowiecki. Niedługo potem rozpoczął się program masowych deportacji Polaków w głąb terytorium ZSRS. Całe rodziny były przymusowo wysyłane na niezagospodarowane, nieprzyjazne tereny państwa sowieckiego. Los deportowanych Polaków poprawił się dopiero w połowie 1942 roku, po przetasowaniu sojuszu na arenie międzynarodowej i podpisaniu układu Sikorski-Majski. Józef Stalin ogłosił wtedy jednorazową amnestię dla obywateli polskich przebywających na terytorium ZSRS. To właśnie w tym okresie powstała Armia Polska na terenie Związku Sowieckiego, znana jako Armia Andersa, która przyciągnęła, w swoje szeregi, nie tylko żołnierzy przetrzymywanych w sowieckich obozach jenieckich, ale także tysiące cywilów oraz sierot².

Sytuacja szybko jednak uległa zmianie. Brakowało żywności, a polskim żołnierzom szczczędzono broni i sprzętu. Jeszcze w tym samym roku, w wyniku nieprzychylniej postawy władz sowieckich podjęto decyzję o ewakuacji Polaków do Iranu. Szacuje się, że z terytorium ZSRS ewakuowało się ponad 115 tys. obywateli polskich, w tym

¹ R. Gryczka, „Więcej niż jedno życie” Wacław Korabiewicz – lekarz, podróżnik, pisarz, dyplomata [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej. Historia”, t. 1, Warszawa 2025, s. 143–160.

² K. Hergt, *Exiled to Siberia. A Polish Child's WWII Journey*, Crescent Lake Publishing, 2000, rozdział 7.

40 tys. cywilów, wśród których około 15 tys. stanowili dzieci³. Część z tych osób trafiła później do Afryki.

Spuścizna Wacława Korabiewicza w PAN Archiwum

Jednym z najwierniejszych towarzyszy wypraw Wacława Korabiewicza był niewątpliwie aparat, który posłużył do udokumentowania licznych podróży. W zbiorach Polskiej Akademii Nauk Archiwum w Warszawie znajduje się spuścizna doktora (sygnatura III-410), a w niej ponad 1600 różnych fotografii. Dotyczą one głównie pracy naukowej i jego podróży, głównie do Indii i Afryki. Wśród nich znajdziemy jednostkę 43., która zatytułowana została „Afryka – fotografie prywatne”⁴. To właśnie tam znajdują się unikalne fotografie polskich uchodźców w Afryce. Dajmy oprowadzić się Korabiewiczowi po tych nieistniejących już miejscach, spojrzmy jego okiem na życie Polaków na czarnym lądzie⁵.

Rodezja Południowa

We wchodzącej w skład Imperium Brytyjskiego, Rodezji Południowej istniały dwa polskie ośrodki: Marandellas i Rusape. Pierwsi Polacy ewakuowani ze Związku Sowieckiego dotarli tu w lutym 1943 roku. Od lutego 1943 r. do końca 1946 r. w ówczesnym Marandellas istniało osiedle polskich przesiedleńców, które w 1944 r. liczyło 600 osób. Działo tam polskie harcerstwo, szkoła, biblioteka, sala widowiskowa ze sceną, warsztaty i pola uprawne. Z Mirandellas pochodzi tylko jedno zdjęcie, przedstawiające stołówkę obozową (j. 43., fot. 25).

Drugie większe osiedle było w odległym o 120 km Rusape. Osiedle istniało od lutego 1943 r. do końca 1946 r. Składało się z ponad 70 murowanych, krytych blachą domków z ogródkami. W środku osiedla znajdowała się kaplica składająca się z trzech okrągłych chat, ustawionych według pomysłu księdza Zygmunta Siemaszki. Miało też osiedle swoją farmę świń, bydła i kur, stołówki, kawiarnię, łazienki z prysznicami, szpitalik i pracownię krawiecką. W 1944 roku mieszkało tam 700 osób, w tym ponad 250 dzieci⁶.

³ P. Głuszek, *Dzieci polskie w Afryce 1944–1948* <https://ipn.gov.pl/pl/historia-z-ipn/archiwum/176821%2CPawel-Gluszek-Dzieci-polskie-w-Afryce-19441948.html> [dostęp: 23.03.2025].

⁴ R. Gryczka, *Materiały Wacława Korabiewicza*, Polska Akademia Nauk Archiwum w Warszawie, III-410.

⁵ Niektóre z prezentowanych dalej w tekście fotografii zostały – m.in. ze względu na słabą jakość – poddane tzw. remasteringowi AI, z zachowaniem jednak czarno-białych oryginałów – red.

⁶ *Rodezja Południowa* https://web.archive.org/web/20170907033037/http://kresy-siberia.org/afryka/?page_id=21&lang=pl [dostęp: 23.03.2025]; Recenzja rozprawy doktorskiej Pan mgr Mikołaj Murkocski: *Polscy uchodźcy wojenni w Afryce Wschodniej w polityce Wielkiej Brytanii (1942–1950)*, Kraków 2021, s. 5; *Zimbabwe. Historia* [w:] Encyklopedia PWN [online] <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/4575756> [dostęp: 23.03.2025].

Mimo początkowego braku nauczycieli w Rodezji powstały szkoły. Za klasy służyły proste, drewniane baraki lub lepianki pokryte słomą i liśćmi. Nauka w pierwszych latach odbywała się bez podręczników i przyborów do pisania. Po ukończeniu szkoły powszechnej, młodzież męska kontynuowała naukę w stolicy Rodezji Północnej – Livingstone⁷, w Państwowym Gimnazjum Ogólnokształcącym. Młodzież żeńska uczyła się dalej w Państwowym Gimnazjum Ogólnokształcącym i Liceum Humanistycznym w Digglefold. W pierwszym roku do szkoły tej uczęszczało 150 uczennic. Nauczycielami byli uchodźcy polscy z tzw. grupy cypryjskiej, pierwszej która dotarła do Afryki w latach 1941–1942. Byli to ludzie z wyższym wykształceniem m.in. profesorowie wyższych uczelni, którzy na Cypr trafili z Rumunii w 1940 r.⁸ Członków owej grupy przedstawia jedna z fotografii (j. 43, fot. 40).

Warunki życia w Afryce były bardzo trudne. Nieznajomość języka, odmienność kultury i zwyczajów oraz tropikalny klimat dopełniały tragizmu tułaczego losu. Mimo to, od samego początku, Polacy potrafili się zorganizować i radzić sobie w tych ciężkich warunkach. Polskie osiedla i szkoły w Afryce stawały się „małymi ojczyznami”, przypominającymi utracony kraj. Powstawały ogródki kwiatne i warzywne, na maszcie powiewała biało-czerwona flaga, a na bramie wjazdowej znajdowało się godło: biało-czerwony orzeł. Obchodzono święta narodowe, a uczestniczące w życiu społecznym dzieci szkolne, często dawały koncerty pieśni patriotycznych i piosenek harcerskich⁹.

Dzięki fotografiom doktora Korabiewicza możemy zobaczyć zwyczajne życie na farmie w obozie polskim w Rusape (j. 43, fot. 23), a także podziwiać architekturę tamtego miejsca. Doktor uwiecznił również miejsce spoczynku polskich uchodźców (j. 43. fot. 26), a także niezwykle urokliwy krajobraz tamtego miejsca – niezwykłą formację skalną, przywodzącą na myśl budowlę pokroju angielskiego Stonehenge (j. 43, fot. 39).

Osiedle w Rusape zlikwidowano pod koniec 1946 roku, a mieszkańców przeniesiono do obozu w Gatooma. W pobliżu byłego polskiego ośrodka pozostał cmentarz, na którym spoczywa kilkunastu naszych rodaków. W 2019 roku, staraniem Ośrodka Dokumentacji Deportacji, Wypędzeń i Przesiedleń przy Uniwersytecie Pedagogicznym w Krakowie i Związku Harcerstwa Rzeczypospolitej, rozpoczęto jego renowację. Prace zostały sfinansowane przez Instytut Pamięci Narodowej. Oficjalne otwarcie odnowionego cmentarza nastąpiło 30 kwietnia 2022 r.¹⁰

⁷ Livingstone <https://web.archive.org/web/20210524140150/https://www.zambia.travel/explore/towns-and-cities/livingstone/> [dostęp: 27.03.2025].

⁸ P. Głuszek, dz. cyt.

⁹ Tenże.

¹⁰ Rusape, portal *Szlaki nadziei, odyseja wolności* <https://szlakinadziei.ipn.gov.pl/sn/wystawy/miejsca/91586,Rusape.html> [dostęp: 28.03.2025].



Farma, Rusape

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.23



Farma, Rusape

Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”

Rodezja Północna

Bwana M'kubwa był jednym z głównych obozów, w których przyjmowano tysiące polskich uchodźców, którzy przybyli do Rodezji Północnej podczas wojny. Obóz znajdował się pod dowództwem armii brytyjskiej. Pod koniec wojny w 1945 r. uchodźcy mogli pozostać lub emigrować gdzie indziej. Na ich cześć w Bwana M'kubwa wzniesiono polski pomnik upamiętniający II wojnę światową. Wacław Korabiewicz uwiecznił na fotografii właśnie ten pomnik, znajdujący się przy wejściu do dawnego obozu (j. 43, fot. 16).

K. Konieczny w tych słowach relacjonuje wyprawę po latach w miejsce dawnego obozu, ze swoją ciocią, była mieszkanką Bwana M'kubwa:

„Ciocia, która nas gościła, zaproponowała wyprawę «do pomnika». Nie mówiła wcześniej o jaki pomnik chodzi, wspomniała jedynie, że w tym miejscu zbiera się co jakiś czas miejscowa Polonia.

Środek buszu, zapomniane skrzyżowanie gruntowych dróg, wędrujący tubylcy...

I pomnik...

Napisany na monumencie, po polsku i angielsku – «Wygnańcy Polscy wielkiej wojny Światowej lat 1939–1945 w przejściu ku wolnej Ojczyźnie Bwana M'Kubwa – N. Rhodesia».

Słońce w zenicie a ja słucham opowieści jak z innego świata. Opowieści o wędrówce, o śmierci i życiu. Monument stoi w miejscu, w którym kilkadziesiąt lat temu było wejście do obozu przejściowego dla Polaków.

Mieszkało tu kilkaset osób. Zbudowali osiedle małych domów, kościołów, świetlicę, bibliotekę. Czekali na koniec wojny, koniec wielkiej tułaczki.

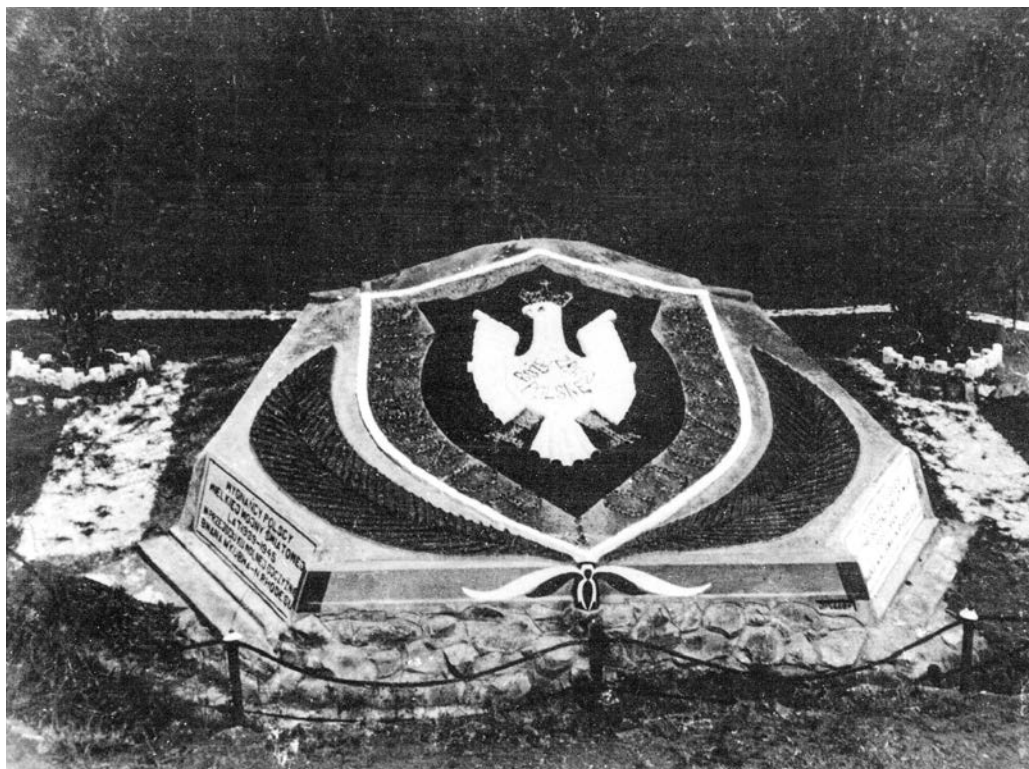
Był rok 1942. Za armią Andersa z byłego Związku Sowieckiego wychodzą cywile, ponad 100 tysięcy.

Zwykle historia ta ma kontynuację w Indiach, Persji, Iraku... Tutaj jednak, w środku zambijskiego buszu, ma ona swój ciąg dalszy”¹¹.

Do rzeczonoego pomnika powracamy z jeszcze jedną fotografią doktora (j. 43, fot. 38). To bliźniaczo podobne do fot. 16 zdjęcie zostało wzbogacone podpisem Korabiewicza na rewersie:

¹¹ K. Konieczny, *Wygnańcy Polscy wielkiej wojny Światowej lat 1939-1945 w przejściu ku wolnej Ojczyźnie Bwana M'Kubwa – N. Rhodesia* https://www.kresowianie.info/artykuly,n582,wygnancy_polscy_wielkiej_wojny_swiatowej_lat_19391945_w_przejsciu_ku_wolnej_ojczyźnie_bwana_.html [dostęp: 28.03.2025].

„Bwana M’kubwa Osiedle uchodźców polskich w Rodezji Płn. Jest to emblemat, herb narodowy ułożony z barwionych cegieł, kamieni i żwiru przy wejściu do obozu, rok 1942”.

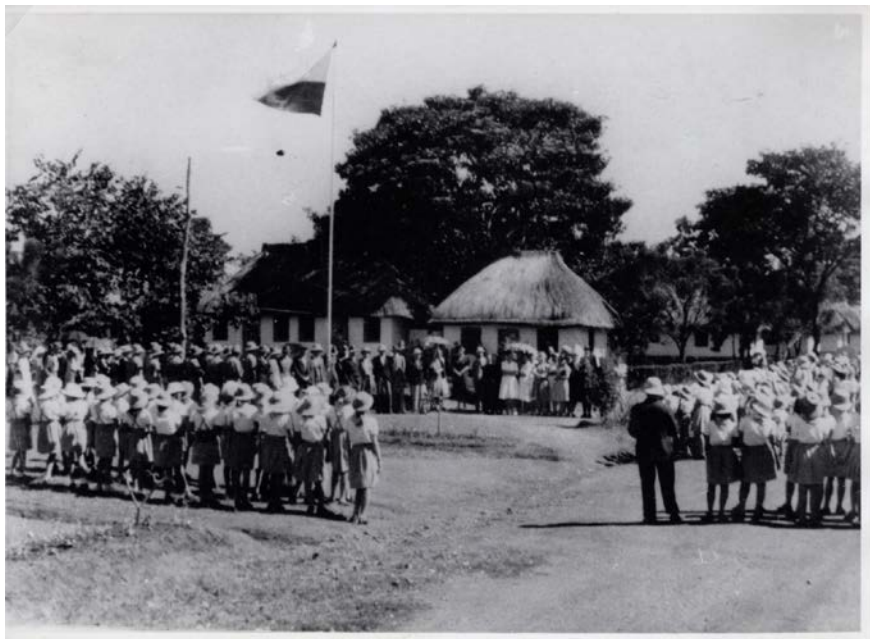


Emblemat – Herb Polski, 1942 rok, Bwana M’Kubwa

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.38

Możemy również obejrzeć „codzienną uroczystość osiedlową i szkolną”, apel na placu pośrodku wioski – zebrane wokół masztu z powiewającą polską flagą dzieci i ich wychowawców (j. 43, fot. 28). Przy okazji możemy zaobserwować w tle chaty obozowe.

Kolejnym miejscem zgrupowania Polaków była Lusaka. Miasto, które w 1935, z powodu centralnego położenia, a także dostępu do kolei i skrzyżowania głównych dróg w kraju, zastąpiło Livingstone jako stolica kolonii brytyjskiej Rodezji Północnej. Lusaka pozostaje również najczęściej fotografowanym miejscem przez doktora. Już pierwsza fotografia tej jednostki (j. 43, fot. 1) podpisana jako „Lusaka Zawody zuchów”. Ta sama fotografia posiada kopię w tym samym formacie (j. 43, fot. 30), podpisaną na rewersie: „Kto prędeży?”. Warto tutaj wspomnieć, że przeglądając zdjęcia doktora można stwierdzić, że Korabiewicz miał dość sarkastyczne poczucie humoru.



Codzienny apel młodzieży obozowej, Bwana M'Kubwa

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.28



Codzienny apel młodzieży obozowej, Bwana M'Kubwa

Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”

Następne fotografie przedstawiają prozę życia mieszkańców obozu. Fotografia 11 przedstawia wielkie drzewo figowe i pozujących w jego cieniu ludzi, a samo zdjęcie podpisane zostało jako „Figa «Dewajtis» – *miejsce ognisk*” (j. 43, fot. 11). Nazwa figi prawdopodobnie nawiązywała do wydanej w 1889 roku powieści obyczajowej Marii Rodziewiczówny o takim właśnie tytule. W książce symbolicznym oparciem dla bohaterów zostaje prastary dąb o nazwie „Dewajtis”. Być może stąd skojarzenie z wielkim figowcem.



Figa „Dewajtis”, Lusaka

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.11



Figa „Dewajtis”, Lusaka

Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”

Fotografia 17 ukazuje grupę dzieci, a podpis „Świeży transport” może sugerować, że są to nowe osoby, które przybyły do Lusaki (j. 43, fot. 17). Inne zdjęcie przedstawia lokalną, polską piekarnię i jej pracowników (j. 43, fot. 19).



Piekarnia polska

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.19



Piekarnia polska

Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”

Dzięki dokumentom pierwszej żony doktora możemy dowiedzieć się również, że Janina Korabiewicz była nauczycielką w tamtejszej szkole. W jednostce 50. materiałów Wacława Korabiewicza znajduje się wspomnienie zatytułowane „Lusackie gimnazjum i jego nauczyciele” autorstwa Józefa Kierzkiewicza, w którym autor opisywał Janinę Korabiewicz jako wymagającą nauczycielkę łaciny. Według jego opisu miała być chłodną i zdystansowaną belferką w szkole, jednak poza jej murami ciepłą i miłą kobietą¹².



Doktor Witold Eichler wśród swoich zbiorów, Lusaka

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.45

¹² R. Gryczka, *Materiały...*, dz. cyt.



Doktor Witold Eichler wśród swoich zbiorów, Lusaka

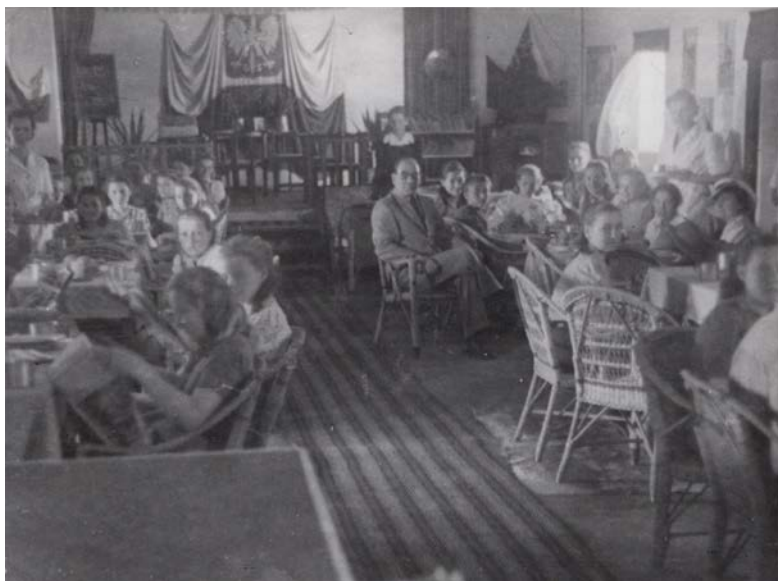
Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”

Na jednym ze zdjęć znalazł się również starszy mężczyzna w otoczeniu kolekcji poroży zwierząt. Dzięki podpisowi „Dr W Eichler wśród swoich zbiorów” udało mi się ustalić, że był to doktor Witold Eichler, lekarz, którego losy, podobnie jak Korabiewiczza są naprawdę niezwykle. Był nie tylko wybitnym lekarzem, ale również działaczem niepodległościowym i społecznym, entomologiem, a z doktorem Korabiewiczem łączyła go pasja do podróżowania. W latach 1941–1945 dr Eichler był lekarzem Polaków w Livingstone. Pracował jednocześnie jako wykładowca nauk przyrodniczych w tamtejszym Polskim Gimnazjum i Liceum. W latach 1945–1946 był lekarzem szkolnym i wykładowcą nauk

przyrodniczych w Polskim Gimnazjum i Liceum w Lusace¹³. Wędrował w okolicach Bartosze i wodospadu Wiktorii, gdzie kupował i otrzymywał jako dary od tubylców cenne okazy. Swoje zamiłowania entomologiczne przekazał uczniom – jeden z nich to prof. dr hab. Andrzej Szujecki, wybitny znawca chrząszczy z rodziny kusakowatych.

Dr Eichler gromadził materiały naukowe z różnych dziedzin: materiały botaniczne, mineralogiczne i etnograficzne (prawdopodobnie to właśnie je widzimy na fotografii). Po powrocie do kraju w 1946 r. przekazał je do Muzeum Pabianic¹⁴.

Kolejna fotografia, a właściwie fotografie (ponieważ ponownie została ona wywołana dwa razy) z Lusaki, przedstawia zebranie na „światlicy” (j. 43, fot 8 i 9). Z podpisu możemy się dowiedzieć, że jest to „Światlica Polska Y.M.C.A. w Lusace”, a jej kierownikiem był Kwieciński, najprawdopodobniej jest to mężczyzna w centralnej części zdjęcia. Niestety przeglądając wykaz zagranicznej służby polskiej po 1939 roku, nie udało mi się odnaleźć żadnych informacji na temat tej postaci¹⁵.



Światlica w Lusace

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.8

¹³ S. Saładaj, Eichler <https://um.pabianice.pl/artukul/110/213/eichler> [dostęp: 03.04.2025].

¹⁴ R. Kornacki, EICHLER Witold (1874-1960), wybitny lekarz, działacz niepodległościowy i społeczny, entomolog, podróżnik., *Słownik biograficzny Południowego Podlasia i Wschodniego Mazowsza* <https://sloownik-biograficzny.uws.edu.pl/sloownik/520-eichler-witold-1874-1960-wybitny-lekarz-dzialacz-niepodleglosciowy-i-spoeczny-entomolog-podroznik> [dostęp: 28.03.2025].

¹⁵ *Polska Służba Zagraniczna po 1 września 1939 r.*, Londyn 1954.



Świetlica w Lusace

Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”



Biuro Delegatury w Lusace

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewiczza* (III-410) j.43, k.21



Biuro Delegatury w Lusace

Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”

Ciekawa jest fotografia podpisana przez Korabiewicza „Biuro delegata MP i OS w Lusace” (j. 43, fot. 21 i 35). Jeden z dwóch egzemplarzy zawiera dodatkowy opis: „stoją: Kierownik Ekspozytury («Delegat») Dr. Waclaw Korabiewicz Sekretarz Brytyjski Witold Księgowi:”.

Jest to jedno z nielicznych zdjęć, na którym możemy zobaczyć samego doktora Korabiewicza (drugi od lewej), w dodatku, prawdopodobnie jedyne w jego spuściźnie, zrobione podczas pełnienia przez niego obowiązków delegata.

Jak pisałem już wcześniej, w Livingstone znajdowało się Państwowe Gimnazjum Ogólnokształcące, a w Digglefold, żeńskie Liceum Humanistyczne. W pierwszym roku do tej szkoły uczęszczało 150 uczennic.

Z Digglefold posiadamy w zasadzie tylko dwie fotografie. Pierwsza przedstawia grupę dziewcząt, siedzącą na wielkim głazie. Doktor Korabiewicz uzupełnił ten obraz podpisem: „Digglefld. Paźdz. 1944 śpiew na kursie Drużynowych i Zastępowych” (j. 43, fot. 2).



Śpiew na kursie harcerzy



Śpiew na kursie harcerzy

Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”

Moim zdaniem dużo ciekawsza jest pochodząca z 1944 roku fotografia (j. 43, fot. 34 i 46) przedstawiająca eleganckiego, starszego mężczyznę opartego o lasce, na tle tabliczki z napisem: „Polish Secondary School/Polskie Gimnazjum i Liceum/Digglesfold”.

Tym mężczyznom jest generał brygady Ferdynand Zarzycki, stojący na tle bramy do prowadzonego przez siebie żeńskiego liceum. Jest to kolejna nietuzinkowa postać. Był senatorem RP IV i V kadencji, ministrem przemysłu i handlu, w 1939 roku, tuż po zakończeniu kampanii wrześniowej, znalazł się w Rumunii, skąd wydostał się na pokładzie statku „Warszawa”. Dotarł na Cypr, a następnie do Palestyny, gdzie prowadził działalność oświatową. W czasie wojny pozostawał bez przydziału wojskowego. Z tego powodu w latach 1942–1948 organizował placówki oświatowe dla polskich dzieci i młodzieży w Rodezji. Działał m.in. jako dyrektor Polskiego Państwowego Żeńskiego Liceum Humanistycznego i Gimnazjum Ogólnokształcącego w Digglesfold i Gatooma. Po wojnie nadal działał w oświacie. Zmarł w USA w Chicago¹⁶.

¹⁶ Ferdynand Zarzycki, portal senat.edu.pl <https://senat.edu.pl/historia/senat-rp-w-latach-1922-1939/senatorowie-ii-rp/senator/ferdynand-zarzycki> [dostęp: 28.03.2025].



Generał Ferdynand Zarzycki – dyrektor liceum żeńskiego w Digglefold
PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.34



Generał Ferdynand Zarzycki – dyrektor liceum żeńskiego w Digglefold
Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”



Abiturienti Państwowego Liceum Humanistycznego
PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.32

Fotografie z Livingstone są zaledwie dwie. Pierwsza przedstawia wycieczkę dzieci (harcerzy?), obejmujących ogromne drzewo (j. 43, fot. 12), drugie natomiast inną eskapadę nad wodospad Wiktorii (j. 43, fot. 15). Patrząc na te zdjęcia nie można nie ulec wrażeniu, że doktor Korabiewicz zachwycił się otaczającą go afrykańską przyrodą, ponieważ to ona stanowi ważny motyw zdjęć ze spuścizny.

Tanzania

Obóz w Tangeru musiał być szczególnie blisk[autorowi]. To w końcu tam, według wspomnień Mieczysława Pożarskiego, rezydował, a także, po rozwodzie z pierwszą żoną, wziął ślub z Marią Sidor, mieszkanką obozu¹⁷. Tangeru miało najbardziej rozbudowaną, ze wszystkich polskich osiedli w Afryce, sieć szkół, zwłaszcza średnich, w tym zawodowych (był tam też m.in. sierociniec), i szkoły te działały najdłużej. Zorganizowano tu największy ośrodek szkolny dla dorastającej młodzieży z gimnazjum i liceum ogólnokształcącym, liczącym kilkaset uczennic i uczniów, ponadto gimnazja kupieckie i krawieckie, średnią szkołę rolniczą i szkołę mechaniczną. Polacy mieli nauczycieli z wyższym wykształceniem.

Stamtąd pochodzą dwa zdjęcia ze zbiorów doktora. Pierwsze prezentuje pozującą grupę kobiet na polu kapusty (j. 43, fot. 20) i drugie, przedstawiające „abiturientów Państwowego Liceum Humanistycznego im. Króla Stefana Batorego Tangeru Tanganika Afryka Wschodnia” (j.43, fot. 32). Jest to zdjęcie wykonane już po wojnie, w roku 1946. Co ważniejsze jednak na rewersie, Korabiewicz zapisał nazwiska większości sfotografowanych osób.

Fotografia 24 została wykonana w Ifunda i przedstawia M. Czołowską, która była sekretarką komendanta brytyjskiego (j.43, fot. 24). Ifunda jest ważna dla naszej opowieści, ponieważ znajduje się tam polski cmentarz. Pochowane zostały tam 22 osoby, w tym 3 osoby najprawdopodobniej pochodzenia tanzańskiego. Pozostałe nagrobki nie zostały zidentyfikowane. Prawdopodobnie są puste. Cmentarz otacza ceglany mur, otynkowany jedynie od strony zewnętrznej. Przed jego wejściem stoi obelisk, który upamiętnia pobyt Polaków w Afryce. Widnieje na nim inskrypcja: *JESZCZE POLSKA NIE ZGINEŁA PÓKI MY ŻYJEMY – NA PAMIĄTKĘ POBYTU POLAKÓW W IFUNDZIE ROK ZAŁ. 16 X 1942*. Cmentarz jest obecnie zaniedbany i porośnięty roślinnością, a napisy na nagrobkach z biegiem czasu zaczynają się zacierać. Warunki klimatyczne powoli, jednak sukcesywnie, zacierają historię tego miejsca. W samym sercu cmentarza znajduje się krzyż, a na zamontowanej tablicy pamiątkowej widnieje napis:

¹⁷ M. Pożarski, *Z pamiętnika Mietka Pożarskiego* <https://web.archive.org/web/20140811112117/http://www.genealogia.okiem.pl/forum/viewtopic.php?f=31&t=6663> [dostęp: 28.03.2025].

BŁOGOSŁAWIENI UMARLI, KTÓRZY W PANU UMIERAJĄ – PAMIĘCI – TYCH, CO NIE WRÓCĄ NA OJCZYZNY ŁONO – IFUNDA – 1946 R. Co prawda w jednostce 43. znajduje się kilka zdjęć polskich cmentarzy, jednak z uwagi na brak podpisu, nie można jednoznacznie przypisać ich do cmentarza w Ifunda. Znacząco również różnią się między sobą.

Z tego miejsca pochodzi jeszcze jedna fotografia, która przedstawia świetlicę w obozie (j. 43., fot. 3).



Ifunda – świetlica obozowa

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.3



Ifunda – świetlica obozowa

Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”

Na ostatnim zdjęciu z Tanzanii możemy podziwiać personel szpitala w Morogoro. Członkowie personelu stoją przy pomniku z polskim orłem, prawdopodobnie przed budynkiem szpitala. Korabiewicz zamieścił bardzo szczegółowy opis fotografii na temat jednej z pracownic: „siedzi siostra Hanka Dąbrowska, później wyszła za mąż za Anglika i osiadła w Dar es Salaam, a po zgonie męża w Londynie” (j. 43, fot. 10).



Morogoro, personel sanitarny na tle szpitala

PAN Archiwum w Warszawie, *Materiały Wacława Korabiewicza* (III-410) j.43, k.10



Morogoro, personel sanitarny na tle szpitala

Remastering AI na potrzeby „Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia”

Koja, Teheran i jeszcze dalej

Uganda była kolejnym miejscem, które zasiedlali polscy uchodźcy. Na tamtejszym cmentarzu do dnia dzisiejszego znajdują się 43 polskie groby. Miejscowy kościół został zbudowany w latach 1943–1945 przez polskich uchodźców mieszkających w obozie i nadal jest używany przez lokalną społeczność, chociaż prawdopodobnie nikt nie rozumie już polskich napisów, które znajdują się na jego ścianach. Właśnie ten kościół znalazł się na fotografii (j. 43, fot. 14). Uchodźcy zbudowali sobie również chaty i szkoły¹⁸.

Fotografią, która powstała już poza Afryką, ale zasługuje na uwagę jest zwyczajna scenka, dwóch panów, jeden z kapeluszu, witają się pośrodku placu (j. 43, fot 7 i 31). Podpis na odwrocie brzmi: „Min. S. Kat. wizytuje 2 obóz w Teheranie, wita go kier. obozu inż. Witold Kuczyński”. Niestety nie udało mi się znaleźć informacji na temat Witolda Kuczyńskiego. Na terenie Iranu stworzono cztery skupiska dla polskiej ludności cywilnej. Teheran i Isfahan miały charakter stały, a Ahwaz i Meszhed przejściowy. W wyniku pierwszej ewakuacji w obozie numer 1 i 2 w Teheranie znalazło się ok. 3 tys. dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Jednym z zadań, które sobie postawiono, było zorganizowanie szkół¹⁹.

Pozostałe fotografie, chociaż bardzo ciekawe i wartościowe, nie posiadają podpisów, ani charakterystycznych elementów które pozwalałyby jednoznacznie przypisać ich do któregoś z powyższych miejsc. Nie odbiegają one tematyką od reszty, przedstawiają wycieczki, apele, codzienne życie Polaków. Na dwóch z nich widać niezidentyfikowane cmentarze polskie (j. 43, fot. 4, 5), na jednej widnieje budynek (kościół?) (j. 43, fot. 13). Na fotografii 29. Korabiewicz uwiecznił coś co wygląda na apel w żeńskiej szkole (j. 43, fot. 29). Prawdopodobnie wycieczkę szkolną widzimy również na fotografii numer 33. (j.43, fot. 33). Dalsze obrazy (j. 43, fot. 36, 37, 41 i 43) prezentują niezidentyfikowanych ludzi, mieszkańców obozów, pozujących do zdjęcia.

Co dalej?

Fotografia jest szczególnie źródłem historycznym. Pozwala nam nie tylko poznać przeszłość, ale również zagłębić się w tamten, miniony już świat. To nasz własny wehikuł czasu, który umożliwia zajrzenie bezpośrednio w życie zwykłych ludzi, często takich,

¹⁸ *Polish refugees in Uganda*, portal Impressions of Uganda A few years in the Pearl of Africa <https://impressionsofuganda.wordpress.com/2018/01/13/polish-refugees-in-uganda/> [dostęp: 28.03.2025].

¹⁹ *#Dzieci Wojny – Dzieci polskie w Iranie*, Muzeum II wojny światowej <https://muzeum1939.pl/dzieciwojny-dzieci-polskie-w-iranie/aktualnosci/4966.html> [dostęp: 28.03.2025].

których istnienie w żaden inny sposób nie zapisało się na kartach historii. Zabytki kultury materialnej świadczące o naszej historii w Afryce, niszczą ją i najprawdopodobniej czeka je nieuchronna zagłada. Ludzie zapominają o tej części naszych dziejów. Dlatego fotografie dokumentujące życie zwykłych ludzi są tak szczególnie ważne. Fotografie, takie jak te, które znalazły się w spuściźnie doktora Korabiewicza.

Bibliografia

1. #DzieciWojny – Dzieci polskie w Iranie, Muzeum II wojny światowej <https://muzeum1939.pl/dzieciwojny-dzieci-polskie-w-iranie/aktualnosci/4966.html> [dostęp: 28.03.2025]
2. Ferdynand Zarzycki, portal senat.edu.pl <https://senat.edu.pl/historia/senat-rp-w-latach-1922-1939/senatorowie-ii-rp/senator/ferdynand-zarzycki> [dostęp: 28.03.2025]
3. Głuszek Paweł, *Dzieci polskie w Afryce 1944–1948* <https://ipn.gov.pl/pl/historia-z-ipn/archiwum/176821%2CPaweł-Głuszek-Dzieci-polskie-w-Afryce-19441948.html> [dostęp: 23.03.2025]
4. Gryczka Radosław, „Więcej niż jedno życie” Waclaw Korabiewicz – lekarz, podróżnik, pisarz, dyplomata [w:] „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej. Historia”, t. 1, Warszawa 2025, s. 143–160
5. Gryczka Radosław, *Materiały Waclawa Korabiewicza*, Polska Akademia Nauk Archiwum w Warszawie, III–410
6. Hergt Klaus, *Exiled to Siberia. A Polish Child's WWII Journey*, Crescent Lake Publishing, 2000, rozdział 7
7. Kierzkiewicz Józef, *Lusackie gimnazjum i jego nauczyciele* [w:] *Materiały Waclawa Korabiewicza*, Polska Akademia Nauk Archiwum w Warszawie, III–410, j. 50
8. Konieczny K., *Wygnańcy Polscy wielkiej wojny Światowej lat 1939–1945 w przejściu ku wolnej Ojczyźnie Bwana M'Kubwa – N. Rhodesia* https://www.kresowianie.info/artykuly,n582,wygnancy_polscy_wielkiej_wojny_swiatowej_lat_19391945_w_przejsciu_ku_wolnej_ojczyznie_bwana_.html [dostęp: 28.03.2025]
9. Kornacki Ryszard, *EICHLER Witold (1874–1960), wybitny lekarz, działacz niepodległościowy i społeczny, entomolog, podróżnik*, Słownik biograficzny Południowego Podlasia i Wschodniego Mazowsza <https://slownik-biograficzny.uws.edu.pl/slownik/520-eichler-witold-1874-1960-wybitny-lekarz-dzialacz-niepodleglosciowy-i-spoeczny-entomolog-podroznik> [dostęp: 28.03.2025]
10. *Livingstone* <https://web.archive.org/web/20210524140150/https://www.zambia.travel/explore/towns-and-cities/livingstone/> [dostęp: 27.03.2025]
11. *Polish refugees in Uganda*, portal Impressions of Uganda A few years in the Pearl of Africa <https://impressionsofuganda.wordpress.com/2018/01/13/polish-refugees-in-uganda/> [dostęp: 28.03.2025]
12. *Polska Służba Zagraniczna po 1 września 1939 r.*, Londyn 1954
13. *Polskie cmentarze w Afryce Wschodniej, Cmentarz w Ifunda* <https://polskiecmentarzewaafryce.up.krakow.pl/cmentarz/6> [dostęp: 28.03.2025]
14. Pożarski Mieczysław, *Z pamiętnika Mietka Pożarskiego* <https://web.archive.org/web/20140811112117/http://www.genealogia.okiem.pl/forum/viewtopic.php?f=31&t=6663> [dostęp: 28.03.2025]
15. Recenzja rozprawy doktorskiej Pan mgr Mikołaj Murkociński: *Polscy uchodźcy wojenni w Afryce Wschodniej w polityce Wielkiej Brytanii (1942-1950)*, Kraków 2021

16. *Rodezja Południowa* https://web.archive.org/web/20170907033037/http://kresy-siberia.org/afryka/?page_id=21&lang=pl [dostęp: 23.03.2025]
17. *Rusape*, portal Szlaki nadziei, odyseja wolności <https://szlakinadziei.ipn.gov.pl/sn/wystawy/miejsca/91586,Rusape.html> [dostęp: 28.03.2025]
18. Saładaj Sławomir, *Eichler* <https://um.pabianice.pl/artykul/110/213/eichler> [dostęp: 03.04.2025]
19. *Zimbabwe. Historia* [w:] Encyklopedia PWN [online] <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/4575756> [dostęp: 23.03.2025]

Bezcenne relikwie

Priceless relics

Katarzyna Słojkowska 

Główna Biblioteka Lekarska, Dział Starej Książki Medycznej, Warszawa

Streszczenie

W 2022 roku przypadła 100. rocznica utworzenia na warszawskim Ujazdowie Wojskowej Szkoły Sanitarnej. Funkcjonująca zaledwie 17 lat instytucja zajmuje szczególne miejsce w historii polskiej medycyny wojskowej. W obliczu zniszczenia jej chorągwi w 1939 roku na południowo-wschodnich kresach Rzeczypospolitej, wyjątkową wartość mają kawałki marmurowych płyt przechowywane przez Dział Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej.

Słowa kluczowe: Centrum Wyszkozenia Sanitarnego, Główna Biblioteka Lekarska, medycyna wojskowa, Szkoła Podchorążych Sanitarnych, Ujazdów, tablice memoratywne, Wojskowa Szkoła Sanitarna, Zamek Ujazdowski, Karol Kaczkowski.

Abstract

2022 marks the 100th anniversary of the establishment of the Military Medical School in Warsaw's Ujazdów district. The institution, operating for only 17 years, holds a special place in the history of Polish military medicine. Given the destruction of its banner in 1939 in the southeastern borderlands of the Republic of Poland, the pieces of marble slabs stored by the Old Medical Book Department of the Main Medical Library are of exceptional value.

15 maja 1927 roku

„Tradycja odgrywa w życiu wojska pierwszorzędną rolę. Posiada ją każdy oddział, każda broń i służba. Wspomnienia czynów bohaterskich przodków pobudzają do naśladowania każde następne pokolenie, tworząc w ten sposób szeregi nowych bohaterów. I my, korpus sanitarny, tworzymy również własną tradycję. Dzisiejsze święto odsłonięcia tablic pamiątkowych, zainicjowanych przez obecnego Ministra Spraw Wewnętrznych p. Gen. Składkowskiego, jest właśnie tem nawiązaniem do naszej dawnej tradycji”, przemawiał gen. bryg. dr Stanisław Rouppert do podchorążych Oficerskiej Szkoły Sanitarnej¹. Szef Departamentu Sanitarnego Ministerstwa Spraw Wojskowych dnia 15 maja 1927 roku wziął udział w uroczystości odsłonięcia i poświęcenia 4 marmurowych tablic, na których wyryto złotymi głoskami nazwiska lekarzy, medyków, oficerów sanitarnych i farmaceutów, poległych w walkach o Niepodległość. Tablice zostały wmurowane w ściany (po dwie z każdej strony) po bokach klatki schodowej, wiodącej z I na II piętro głównego wejścia do Zamku Ujazdowskiego.

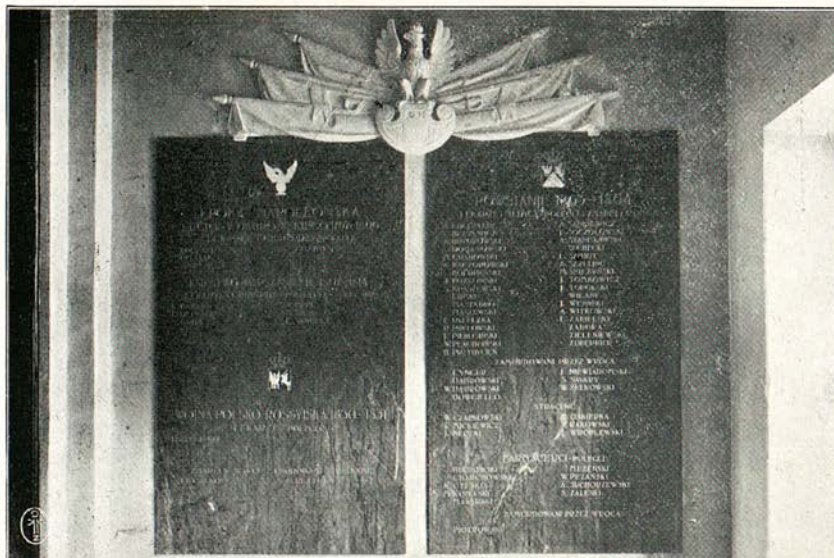
Płyty powstały z inicjatywy i przy wybitnym poparciu materialnym byłego Szefa Departamentu Sanitarnego M.S.Wojsk., a ówczesnie Ministra Spraw Wewnętrznych, gen. bryg. Felicjana Sławoja Składkowskiego. Zostały wykonane z szarego marmuru przez mechaniczną wytwórnię kamieniarską posła na Sejm p. Jana Rudnickiego w Warszawie. Zawierały 182 wyryte złotymi głoskami nazwiska lekarzy, medyków i farmaceutów poległych w Legionach Dąbrowskiego, w wojsku Księstwa Warszawskiego, w powstaniu listopadowym, w powstaniu styczniowym, w Legionach Piłsudskiego i formacjach ochotniczych wschodnich oraz w wojnie o granice odrodzonej Rzeczypospolitej. Poszczególne okresy na tablicach oddzielały epokowe orły, a nad całością dwupłytowych kompozycji zawisły orły z piaskowca. Pomnik chwały wojskowej służby zdrowia zakład kamieniarski wykonał według merytorycznych wskazówek dyrektora nauk Oficerskiej Szkoły Sanitarnej płk. lek. Ludwika Zembrzuskiego oraz dyrektora Muzeum Wojska Polskiego płk. Bronisława Gembarzewskiego.

„Dziękuję za umieszczenie w murach Oficerskiej Szkoły Sanitarnej tablic z nazwiskami poległych w walkach o niepodległość i wyzwolenie naszego Państwa oficerów Korpusu Sanitarnego. Składam przyrzeczenie, że Szkoła otoczy te tablice należytą czcią. [...] Oficerska Szkoła Sanitarna nie posiada własnej chorągwi; tablice te, które dzisiaj otrzymała, **będą dla niej sztandarem, symbolem honoru żołnierskiego i ideałów, które Szkoła żyje**”, przemawiał zwracając się do generała Roupperta komendant Szkoły płk lek. dr Stefan Hubicki².

¹ L. Zembrzusi, *Uroczystość odsłonięcia tablic pamiątkowych w Oficerskiej Szkole Sanitarnej dnia 15 maja 1927 roku*, 1927, „Lekarz Wojskowy”, T. IX, nr 6, s. 717.

² L. Zembrzusi, *Uroczystość odsłonięcia tablic pamiątkowych w Oficerskiej Szkole Sanitarnej dnia 15 maja 1927 roku*, 1927, „Lekarz Wojskowy”, T. IX, nr 6, s. 719.

Tablice z nazwiskami członków Korpusu Sanitarnego, poległych w walkach o niepodległość.



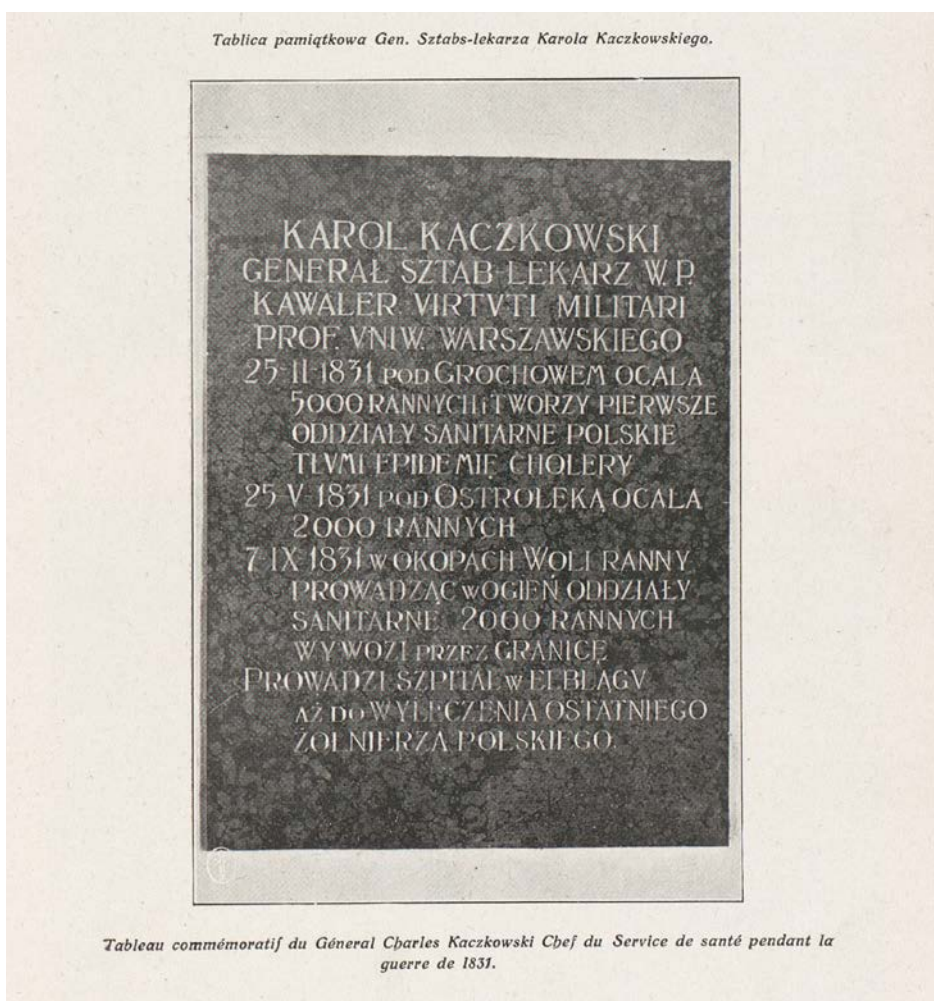
Tableaux commémoratifs contenant les noms des membres du Service de santé militaire tombés dans les luttes pour l'Indépendance.

Tablice z nazwiskami członków Korpusu Sanitarnego, poległych w walkach o Niepodległość, 1927 r.

„Oficerska Szkoła Sanitarna”, Warszawa 1927, s. nlb.

W tym samym dniu odsłonięto i poświęcono wmurowaną na II piętrze klatki schodowej Zamku Ujazdowskiego tablicę marmurową, dawniej wykonaną, poświęconą pamięci generała sztab-lekarza Wojska Polskiego w powstaniu listopadowym – dra Karola Kaczkowskiego.

Artefakty przechowywane w Głównej Bibliotece Lekarskiej to fragmenty czterech tablic ze złożonymi nazwiskami członków służby zdrowia, w tym szczątki pierwszej z płyt (niekompletny napis *WOJNA POLSKO ROSSYJSKA*, szczątki herbu) oraz tablicy pamiątkowej gen. sztab-lekarza Karola Kaczkowskiego.



Tablica pamiątkowa gen. sztab-lekarza Karola Kaczkowskiego, 1927 r.

„Oficerska Szkoła Sanitarna”, Warszawa 1927, s. nlb.

Szczególna pamiątka

W odrodzonej po 123. latach niewoli Rzeczypospolitej w sposób szczególny czczono kolejne pokolenia Polaków biorących udział w walkach o Niepodległość. Wyrazem pamięci narodu o poległych bohaterach były licznie powstające wówczas pomniki, tablice memoriatywne, napisy pamiątkowe, rzędy nagrobnych krzyży. Tak ważna z punktu widzenia państwowego wyższa polska wojskowa instytucja sanitarna naukowo-wychowawcza, jaką była Oficerska Szkoła Sanitarna, nie mogła się obyć bez własnego pomnika chwały i pamięci. Jednocześnie cztery tablice z nazwiskami członków Korpusu Sanitarnego pełniły funkcję sztandaru jednostki do momentu wręczenia jej chorągwi ufundowanej przez Wydział Lekarski Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego w dniu 17 listopada 1935 roku³.



Przysięga plutonu. Widoczny sztandar ofiarowany Szkole 17 listopada 1935 r., 1936 r.

DSKM GBL, Materiały Aleksandra Domar-Domaradzkiego, I-1314, j. 9

Zachowane fragmenty ujazdowskich tablic są więc szczególną materialną pamiątką po pierwszej w historii Wojska Polskiego podchorążówce służby zdrowia⁴, której 100. rocznica powstania przypadła w 2022 roku. Powołana do życia rozporządzeniem Ministra

³ Sztandar Szkoły Podchorążych Sanitarnych we wrześniu 1939 roku został ewakuowany z Warszawy i wedle relacji płk. w st. spocz. Lesława Obmińskiego miał dotrzeć do Trembowli, gdzie został ukryty w miejscowej szkole, a następnie wobec zagrożenia za strony NKWD – spalony w piecu tejże szkoły pod koniec października lub na początku listopada 1939 roku.

⁴ A. Felchner, *Szpital Ujazdowski w latach 1918–30*, [w:] „Ujazdów, 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy”, Warszawa 1992, s. 33.

Spraw Wojskowych Szt. G. O. III, L. 9657 (Szk.) z dnia 1 listopada 1922 roku Wojskowa Szkoła Sanitarna miała za zadanie: 1) stałe uzupełnianie korpusu oficerów sanitarnych przez wojskowe i fachowe wyszkolenie oficerów lekarzy i 2) doszkalanie i doskonalenie wojskowe i wojskowo-lekarskie oficerów korpusu sanitarnego.

Dla osiągnięcia pierwszego celu Szkoła miała przyjmować corocznie 50 wychowanków, obywateli polskich zdolnych do służby wojskowej, maturzystów szkół, dających prawo wstępowania na uniwersyteckie wydziały lekarskie. Kandydaci mieli odbierać studia fachowe na Uniwersytecie Warszawskim, zaś w Wojskowej Szkole Sanitarnej – wyszkolenie wojskowe i wojskowo-fachowe, przechodząc kolejno wyszkolenie rekruckie, szkołę podchorążych, szkołę oficerską sanitarną, wreszcie szpitalny staż. „Przez 6 lat pobytu swego w Wojskowej Szkole Sanitarnej muszą oni nabyć nie tylko maximum wiadomości fachowych, które im dadzą Uniwersytet Warszawski i pomocnicze instytucje Szkoły, lecz i ukształcić swą duszę według wymogów stawianych oficerowi polskiemu przez służbę w Wojsku Polskim, t.j. wytworzyć w niej zupełną ofiarność ze swej wiedzy, swych sił i swej indywidualności na potrzeby i korzyść służby”, pisał ppłk lek. Jan Kawiński⁵. Kandydaci zobowiązywali się, że po uzyskaniu dyplomu i stopnia oficerskiego odsłużą w charakterze lekarza lub farmaceuty za sześćioletni czas pobytu w szkole – w stosunku trzech lat za każdy rok studiów.

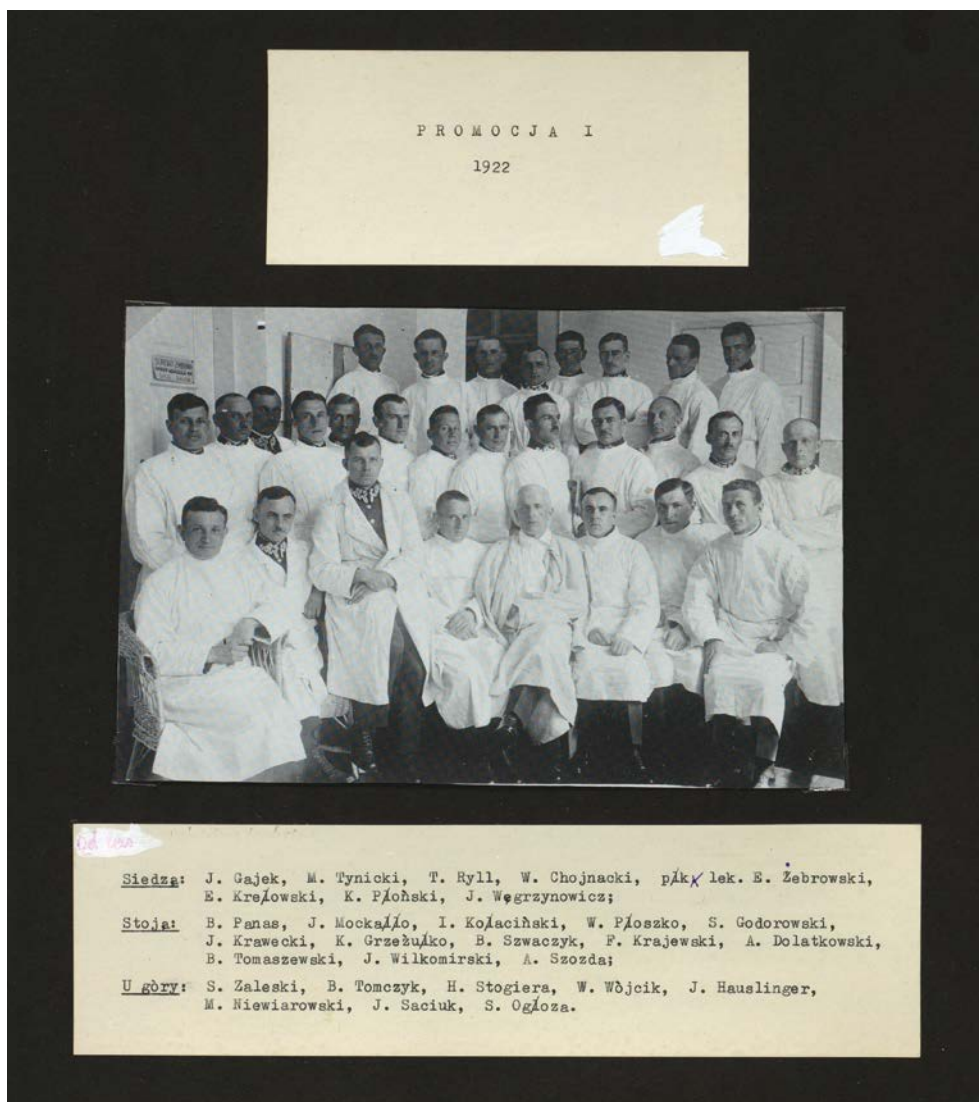
Na początku listopada 1922 roku po pomyślnych pertraktacjach z Uniwersytetem Warszawskim, który zgodził się na przyjęcie kandydatów na lekarzy wojskowych na pierwszy rok medycyny, lecz w liczbie 41 – z powodu przepełnienia Wydziału Lekarskiego słuchaczami – zawiązała się przysła I promocja adeptów wojskowej medycyny i farmacji⁶. 14 listopada odbyła się inauguracja I roku nauki. „Jest to dla polskiej wojskowej służby zdrowia data historyczna, gdyż w dniu tym wstąpili w szeregi Wojska Polskiego ci, którzy po upływie sześciu lat staną się pierwszymi oficerami polskiej służby zdrowia, wychowanymi i kształconymi nie w obcych, wrogich uczelniach, lecz według polskich tradycji i zgodnie z potrzebami Wojska Polskiego”, pisał płk lek. dr Stefan Hubicki⁷. Odtąd Wojskowa Szkoła Sanitarna urządziła swoje doroczne święto około połowy listopada, wybierając na obchód soboty i niedziele, aby święto, które z czasem przybrało rozmiary coraz większe i uroczystsze nie kolidowało z wykładami i zajęciami.

⁵ J. Kawiński, *Dziesięciolecie Departamentu Zdrowia M. S. Wojsk.*, 1928, „Lekarz Wojskowy”, T. XII, nr. 5–6, s. 325.

⁶ L. Zembrzusi, *Dlaczego Szkoła Podchorążych Sanitarnych obchodzi swe święto w listopadzie? (Garść wspomnień osobistych)*, 1934, „Lekarz Wojskowy”, T. XXIV, nr 9, s. 428.

⁷ S. Hubicki, *Wojskowa Szkoła Sanitarna*, [w:] „Podchorążowie z Ujazdowa. Wspomnienia Szkoły Podchorążych Sanitarnych 1922–1939”, oprac. B. Markowski, Londyn 1972, s. 15.

Komendantami Szkoły byli: płk lek. Stefan Hubicki (1922–1925, 1926–1929), gen. bryg. Bronisław Jakesch (1925), gen. bryg. dr Franciszek Zwierzchowski (1925–1926), płk lek. dr Zygmunt Gilewicz (1929–1931), płk lek. dr Władysław Osmolski (1931–1933), płk lek. dr Ksawery Maszadro (1933–1939).

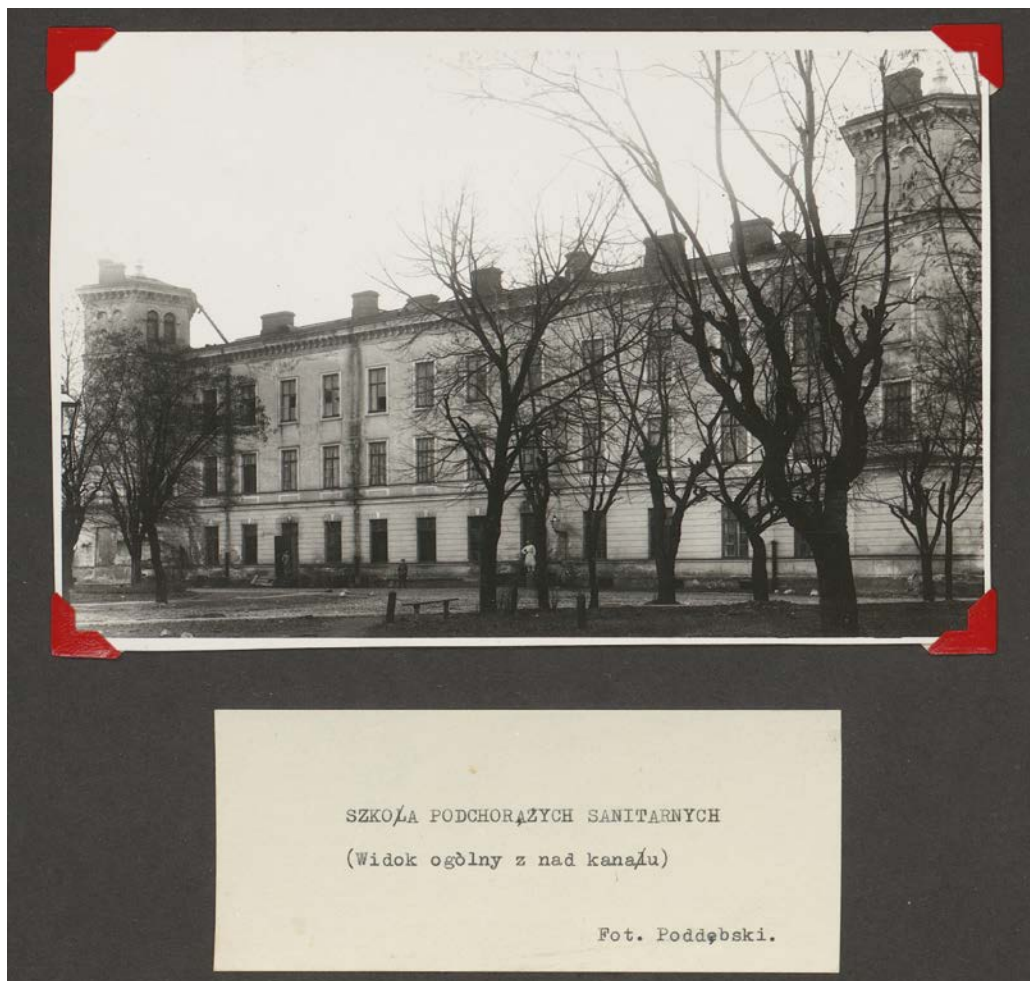


Promocja I, 1922 r.

DSKM GBL, Materiały Aleksandra Domar-Domaradzkiego, I-1314, j. 7

Organizacja instytucji ulegała z biegiem lat różnym przeobrażeniom. Przechodząc w swym rozwoju kolejno różne fazy organizacyjne od Wojskowej Szkoły Sanitarnej,

poprzez Oficerską Szkołę Sanitarną (1925), następnie Szkołę Podchorążych Sanitarnych (1928), w 1930 roku przeobraziła się w Centrum Wyszkożenia Sanitarnego, w składzie którego funkcjonowały Komenda Szkoły, Szkoła Podchorążych Sanitarnych oraz Szpital Szkolny. Komendantem Centrum był gen. bryg. dr Jan Kołłątaj-Srzednicki.



Szkoła Podchorążych Sanitarnych, przed 1939 r.

Fot. Henryk Poddębski, DSKM GBL, Materiały Aleksandra Domar-Domaradzkiego, I-1314, j. 7

Szczególne miejsce

Od momentu odsłonięcia w dniu 15 maja 1927 roku tablice uczestniczyły w każdej szkolnej uroczystości jak przysięga rekruta, Święto Niepodległości, Święto Szkoły, Święto Podchorążego w dniu 29 listopada, promocja absolwentów na podporuczników.

Już w kilkanaście dni po uroczystości odsłonięcia i poświęcenia wmurowanych tablic podczas trwania IV Międzynarodowego Kongresu Medycyny i Farmacji Wojskowej w Warszawie (30 maja – 4 czerwca 1927 r.), delegacja francuska złożyła pod tablicami pięknie wykonaną z brązu palmę, składającą się z gałęzi dębowej i palmowej, ozdobionej szarfą o barwach francuskich z napisem: „IV Congres international de médecine et de pharmaciens militaires (30 mai–4 juin 1927), La Delegation Française”⁸.

13 listopada 1927 roku w dniu Święta Szkoły wobec tych tablic nowy rocznik podchorążych składał swą przysięgę żołnierską na wierność Ojczyźnie i posłuszeństwo żołnierskie⁹. W następnym roku w przeddzień uroczystości, obchodzonej przez szkołę 17 listopada, podczas capstrzyku poprzedzonego złożeniem wieńca na grobie Nieznanego Żołnierza nastąpiło zapalenie znicza przed tablicami pamiątkowymi¹⁰.

Dorocznym zwyczajem stało się w przeddzień święta pobieranie ognia znicza z Grobu Nieznanego Żołnierza poprzez zapalanie od niego przez komendanta Szkoły pochodni, od których następnie w Zamku Ujazdowskim były zapalane znicze przed tablicami oraz składane wieńce. W sprawozdaniu ze szczególnie uroczystości obchodzonego Święta Centrum Wyszkożenia Sanitarnego w dniu 17 listopada 1935 roku można znaleźć następujący opis: „Kompania szkolna z orkiestrą ustawiła się przed Grobem Nieznanego Żołnierza; o godzinie 18 przybył Komendant C. W. San. gen. br. dr Kołłątaj-Srzednicki wraz z delegacjami; kompania sprezentowała broń, następnie złożono wieńce. Komendant zapalił od znicza pochodnie, od niej zapalono inne pochodnie; orkiestra odegrała hymn. W szpalerze płonących pochodni wróciła kompania do C. W. San., gdzie przy bramie oczekiwali zebrani oficerowie i pozostałe kompanie. Wszyscy udali się następnie przed Zamek Ujazdowski[...] W Zamku Komendant zapalił od pochodni znicze przed tablicami pamiątkowymi poległych lekarzy i farmaceutów wojskowych oraz złożono wieńce”¹¹.

Podobnie podczas uroczystych obchodów 15-lecia Szkoły 16 i 17 października 1937 roku znicze przed tablicami podpalono ogniem ze znicza na grobie Nieznanego Żołnierza, a podchorążowie zaciągnęli przed nimi wartę¹².

⁸ L. Zembruski, *Uroczystość odsłonięcia...*, s. 719.

⁹ Dr. Polkowski, *Święto Oficerskiej Szkoły Sanitarnej*, 1928, „Lekarz Wojskowy”, T. XI, nr 1, s. 72.

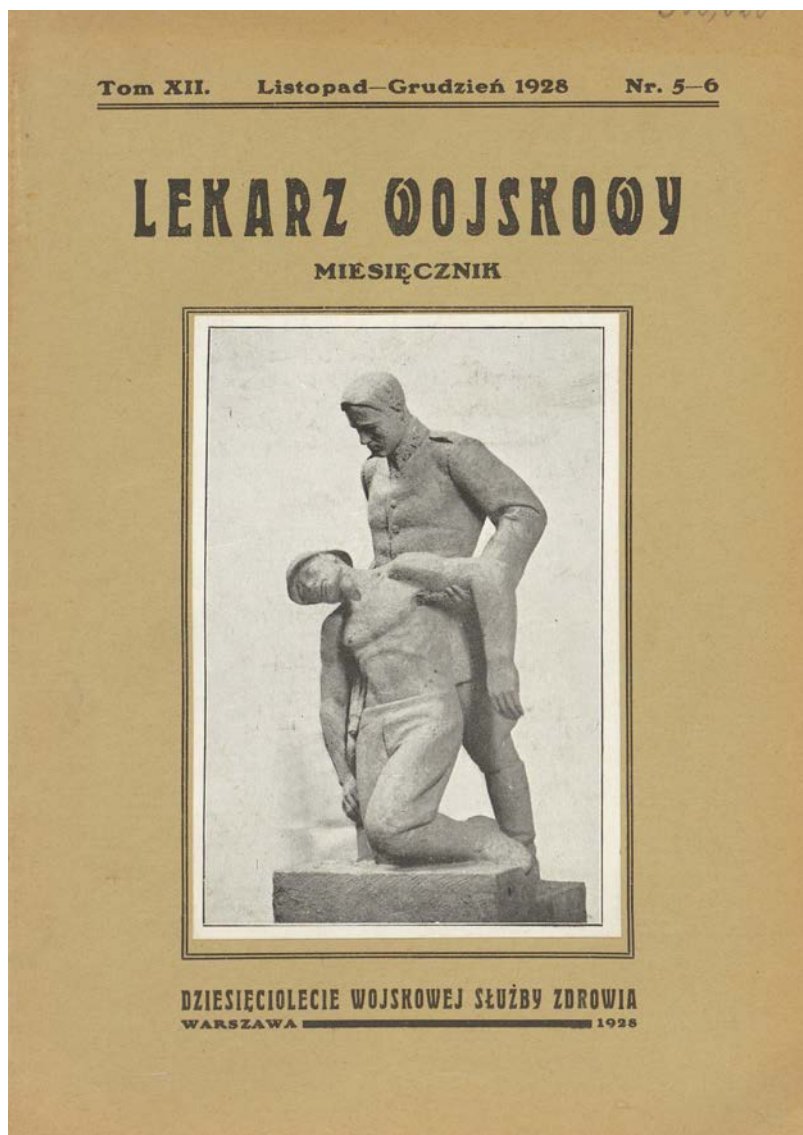
¹⁰ A.C., *Święto w Szkole Podchorążych Sanitarnych*, 1929, „Lekarz Wojskowy”, T. XIV, nr 11, s. 533.

¹¹ J.E., *Święto Centrum Wyszkożenia Sanitarnego w dniu 17 listopada 1935 r.*, 1936, „Lekarz Wojskowy”, T. XXVII, nr 1, s. 61–62.

¹² *XV-lecie Szkoły Podchorążych Sanitarnych. Przebieg uroczystości*, Warszawa 1937, s. 13.

Sanitariusz

Warto zaznaczyć, że niemal równocześnie z odsłonięciem tablic w Zamku Ujazdowskim na podstawie odezwy szefa Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wojskowych gen. bryg. dr. Stanisława Roupperta od początku 1927 roku trwały prace nad budową Pomnika dla Uczczenia Pamięci Członków Służby Zdrowia Poległych za Ojczyznę, który



Projekt pomnika dla Uczczenia Pamięci Członków Służby Zdrowia Poległych za Ojczyznę autorstwa prof. Edwarda Wittiga „Sanitariusz” w 1/3 rozmiarów rzeczywistych, który stanął w hallu pierwszego piętra Zamku Ujazdowskiego, 1928 r., okładka „Lekarza Wojskowego” T. XII, nr 5-6



Prof. Edward Wittig w swojej pracowni podczas pracy przy pomniku dla Uczenia Pamięci Członków Służby Zdrowia Poległych za Ojczyznę. Widoczna rzeźba sanitariusza w rozmiarze rzeczywistym oraz projekt w 1/3 wielkości, 1934 r.

Fot. Willem Van de Poll, Wikimedia Commons

miał stanąć na jednym z placów Warszawy¹³. Komitet Główny budowy pomnika pod przewodnictwem komendantów ujazdowskiej podchorążówki – płk. lek. dr. Stanisława Hubickiego, następnie od 1930 r. gen. bryg. dr. Jana Kołłątaja-Srzednickiego – powierzył wykonanie postumentu artyście rzeźbiarzowi prof. Edwardowi Wittigowi. W pracowni laureata Akademii Paryskiej powstała gipsowa rzeźba sanitariusza w żołnierskiej bluzie, podtrzymującego rannego, która w 1937 roku w krakowskiej pracowni giserskiej została wykonana jako odlew w brązie.

Wybuch II wojny światowej spowodował, że ostatecznie monument (8 metrów wysokości w tym cokół – 3 metry) nigdy nie stanął w przestrzeni stolicy. Według adnotacji Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego, które wpisało obiekt na listę dzieł utraconych, rzeźba przetrwała wojnę ale zaginęła w 1946 roku w Krakowie.

Ocalony sztandar

Fragmety tablic przechowywane w ujazdowskim pawilonie Głównej Biblioteki Lekarskiej mają wartość wyjątkową. W sytuacjach krytycznych zdarzało się, że żołnierze ratowali sztandar, dzieląc jego płat na części. W obliczu zniszczenia chorągwi Szkoły Podchorążych Sanitarnych w 1939 roku na południowo-wschodnich kresach Rzeczypospolitej kawałki marmurowych płyt są ocalonym sztandarem, najświętszym symbolem honoru żołnierskiego i ideałów Szkoły.

Współcześnie na ceglanej elewacji bibliotecznego pawilonu, nieopodal wejścia głównego, znajduje się odsłonięta w 1999 roku z inicjatywy Głównej Biblioteki Lekarskiej, Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji oraz Związku Powstańców Warszawskich tablica memoratywna poświęcona pamięci generała Karola Kaczkowskiego.

Pamięć o naczelnym lekarzu Wojska Polskiego w powstaniu listopadowym jest na Ujazdowie ciągle żywa. I tak jak niegdyś Muzeum Centrum Wyszkożenia Sanitarnego przechowywało bezcenne pamiątki po generale (zgładzone w okresie II wojny światowej), tak dzisiaj w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej można znaleźć zachowane strzępy jego spuścizny.

¹³ W. Kaliciński, *Sprawozdanie z działalności Komitetu Budowy Pomnika dla Uczczenia Pamięci Członków Służby Zdrowia Poległych za Ojczyznę za czas od 1927 do 1930*, Warszawa 1931, s. 3.



Fragmenty pamiątkowych tablic przechowywane przez Główną Bibliotekę Lekarską, 2022 r.

Fot.Katarzyna Słojkowska

Pravimijie razny braxie to uspomenie jello
dan ci valerija prav tybe i tak vsagtych a razno
raznoztich i poxyterznych fridich dla braxie dla
narodn toxonych.

Сіскам з тохторз дѣл' вафз і счубам вхот
продѣл' вхот і хастуаіі - а вхот вхот вхот
рѣтне пажоуаіі вхот вхот.

Man zaxwyt zotawac' z wysochem powazaniem

Вашии Желательи Напримъ Сынъ Студъ
и Коллега

olga
Edward Maciejowski

Adres - i M^r Charles Fourn. Do. - rue de Belfort -

Людям нашим Коляда Висефорови Ковлови ізачи-
нел і породженіє —

Wł^{da} Józefowi Męciowi Pienkowi Tow. Małkowycza w Krasno

Bibliografia

Dział Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej (DSKM GBL):

1. Materiały Aleksandra Domar-Domaradzkiego, I–1314, j. 7, 9
2. Materiały Romana Jakubskiego, I–1289, j. 9
3. Materiały Szkoły Podchorążych Sanitarnych, I–1322, j. 1

Publikacje:

1. A.C., *Święto w Szkole Podchorążych Sanitarnych*, 1929, „Lekarz Wojskowy”, T. XIV, nr 11, s. 533
2. J.E., *Święto Centrum Wyszkozenia Sanitarnego w dniu 17 listopada 1935 r.*, 1936, „Lekarz Wojskowy”, T. XXVII, nr 1, s. 61–62
3. Felchner A., *Szpital Ujazdowski w latach 1918–30*, [w:] „Ujazdów, 730-lecie Jazdowa i 200-lecie najstarszego szpitala wojskowego Warszawy”, Warszawa 1992, s. 33
4. Hubicki S., *Wojskowa Szkoła Sanitarna*, [w:] „Podchorążowie z Ujazdowa. Wspomnienia Szkoły Podchorążych Sanitarnych 1922–1939”, oprac. B. Markowski, Londyn 1972, s. 15
5. Kaliciński W., *Sprawozdanie z działalności Komitetu Budowy Pomnika dla Uczczenia Pamięci Członków Służby Zdrowia Poległych za Ojczyznę za czas od 1927 do 1930*, Warszawa 1931, s. 3
6. Kawiński J., *Dziesięciolecie Departamentu Zdrowia M. S. Wojsk.*, 1928, „Lekarz Wojskowy”, T. XII, nr. 5–6, s. 325
7. Dr. Polkowski, *Święto Oficerskiej Szkoły Sanitarnej*, 1928, „Lekarz Wojskowy”, T. XI, nr 1, s. 72
8. Zembrzusi L., *Dlaczego Szkoła Podchorążych Sanitarnych obchodzi swe święto w listopadzie? (Garść wspomnień osobistych)*, 1934, „Lekarz Wojskowy”, T. XXIV, nr 9, s. 428
9. Zembrzusi L., *Uroczystość odsłonięcia tablic pamiątkowych w Oficerskiej Szkole Sanitarnej dnia 15 maja 1927 roku*, 1927, „Lekarz Wojskowy”, T. IX, nr 6, s. 717
10. *XV-lecie Szkoły Podchorążych Sanitarnych. Przebieg uroczystości*, Warszawa 1937, s. 13

Polscy pionierzy anestezjologii.

Część I – znieczulenie ogólne

Polish Pioneers of Anesthesiology.

Part I – General Anesthesia

Maria J. Turowska 

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa

Streszczenie

Odkrycie sposobów niwelowania bólu w czasie zabiegów operacyjnych na trwałe zmieniło obraz nauk medycznych. Pierwsze próby z podtlenkiem azotu jakie przeprowadzał Horace Wells to rok 1844, pierwsze znieczulenie eterowe – to jesień 1846 kiedy w listopadzie Thomas Green Morton zastosował eter. Rok później do tego samego celu został wykorzystany przez Johna Simpsona nowo zsyntetyzowany specyfik – chloroform. Informacje o nowych technikach i środkach wprowadzanych w tym celu bardzo szybko rozchodziły się po całej Europie. Docierały również na ziemię polskie, gdzie pomimo wielu trudności ze strony władz zaborczych nowości naukowe były szybko wprowadzane do praktyki. Świadczą o tym daty – wystarczyło sześć tygodni od próby przeprowadzonej w Londynie, by w Warszawie wykonał znieczulenie chloroformowe Antoni LeBrun. Prócz działań praktycznych od samego początku intensywnie rozwijał się nurt naukowy związany z problematyką, którą dziś można nazwać anestezjologiczną. Ukazywały się podręczniki poświęcone temu zagadnieniu, a na łamach prasy liczne dobrze przygotowane i udokumentowane teksty przeznaczone dla lekarzy praktyków. I tylko fakt braku Polski na mapie sprawił, iż wśród pionierów tej nowej i dynamicznie rozwijającej się specjal-

ności medycznej brak jest nazwisk uczonych znad Wisły – Bierkowskiego, LeBruna czy Klikowicza. A wszyscy są godni upamiętnienia.

Słowa kluczowe: Historia medycyny, historia anestezjologii, L. Bierkowski, A. LeBrun, Fr. Groer, H. Korzeniowski, St. Klikowicz.

Abstract

The discovery of methods for pain relief during surgical procedures permanently changed the landscape of medical science. Horace Wells's first trials with nitrous oxide date back to 1844, and the first ether anesthesia to the autumn of 1846, when Thomas Green Morton used ether in November. A year later, John Simpson used a newly synthesized drug – chloroform – for the same purpose. Information about new techniques and agents introduced for this purpose spread rapidly throughout Europe. It also reached Poland, where, despite numerous difficulties from the partitioning powers, scientific innovations were quickly implemented. This is evidenced by the dates – just six weeks after the trial in London, Antoni LeBrun was performing chloroform anesthesia in Warsaw. In addition to practical activities, from the very beginning, a scientific trend related to the field of what today might be called anesthesiology was developing intensively. Textbooks devoted to this topic were published, and numerous well-prepared and documented texts for practicing physicians appeared in the press. Only the absence of Poland on the map meant that among the pioneers of this new and dynamically developing medical specialty, the names of Polish scientists—Bierkowski, LeBrun, or Klikowicz—are missing. And all are worthy of commemoration.

Keywords: History of medicine, history of anesthesiology, L. Bierkowski, A. LeBrun, Fr. Groer, H. Korzeniowski, St. Klikowicz.

Wśród znaczących odkryć medycyny klinicznej jakie dokonały się w latach 40-tych XIX wieku na pierwszym miejscu zdecydowanie wypada usytuować odkrycie i wykorzystanie w praktyce właściwości znieczulających par eteru i chloroformu. Nie minęło, bowiem jeszcze dziesięć lat, a słynne i często cytowane przez historyków medycyny słowa A. Velpeau, jakie wypowiedział w 1839 roku „nóż chirurga i ból są od siebie nierozłączne”¹ straciły swoją okrutną wymowę. Ów wybitny chirurg francuski, sam zaskoczony dokonanymi odkryciami, a tym bardziej możliwościami jakie niosły one dla rozwoju

¹ A.A. L-M. Velpeau – biogram w: C. d'Allaines, *Histoire de la chirurgie* „Presses Universitaire de France” Paris 1967, s. 66.

techniki operacyjnej, miał ponoć w czasie jednego ze swoich wykładów spontanicznie zawołać: „eter – to wspaniały i straszny środek, ale chloroform – to cudowne i przerażające”². Trudno dziś dociec, co przerażało, a co fascynowało profesora, ale pozostaje niezaprzeczalnym faktem, iż bardzo szybko z największego niedowiarka przekształcił się w gorącego rzecznika oraz propagatora nowych metod postępowania, wspierając swoim autorytetem badania w tym zakresie. Jak pisze o tym w swojej monografii C. d’Allaines, sam namawiał swoich asystentów do wprowadzania nowej techniki oraz namawiał do szerokiego propagowania, a zarazem gromadzenia rzetelnych informacji o każdym przeprowadzonym znieczuleniu oraz ewentualnych powikłaniach³.

Podobnie piękny, choć nieco mniej spontaniczny hołd nowym osiągnięciom złożył w sprawozdaniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego za rok 1847⁴ Fr. Groer kiedy wypowiedział równie znamienne słowa: „odjęcie bólu choremu na krwawą operację skazanemu nie mogło być obojętnem dla powszechności bo jak z jednej strony stawało się dobrodziejstwem dla mającego być operowanym i zachętą do poddania się operacji, tak z drugiej strony operującemu ani krzyk chorego, ani jego niespokojność na przeszkodzie w działaniu nie stawała”⁵.

Własność eteru siarczanego odbierania czucia w czasie krwawych chirurgicznych operacji, odkryta na drugim pół sferze świata, niebawem rozgłoszoną została w Europie i w początkach ogólne obudziła zajęcie. I w rzeczy samej, odjęcie bólu choremu na krwawą operację skazanemu, nie mogło być obojętnem dla powszechności, bo jak z jednej strony stawało się dobrodziejstwem dla mającego być operowanym i zachętą do poddania się operacji, tak z drugiej strony znakomicie wpływać mogło na wydoskonalenie i uproszczenie działań chirurgicznych, kiedy operującemu ani krzyk chorego, ani jego niespokojność na przeszkodzie w działaniu nie stawała.

Akapit sprawozdania Fr. Groera

Ze zbiorów Biblioteki Cyfrowej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – domena publiczna

² http://en.wikipedia.org/wiki/Alfred-Armand-Louis-Marie_Velpeau (data dostępu 23 05 2025) również http://www.zeno.org/Pagel-1901_Biographisches_Lexikon_hervorragender_Aerzte_des_neunzehnten_Jahrhunderts._Berlin,_Wien_/A/Velpeau,+Alfred-Armand-Louis-Marie (data dostępu 23 05 2025).

³ C. d’Allaines, *Histoire de la chirurgie...* – s. 67–68.

⁴ „Zdanie sprawy z czynności Towarzystwa Lekarskiego w 1847 r. przez jego sekretarza Groera” w: „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” T. XIX 1848 z. II.

⁵ Ibid., s. 239.

To naukowe gremium, jakim było powołane do istnienia w 1820 roku Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, przede wszystkim przez swoje możliwości druku, oraz kontakt ze środowiskiem niezwykle szybko stało się popularyzatorem świeżo wprowadzonej w Stanach Zjednoczonych i Europie Zachodniej techniki postępowania⁶. Najlepszym dowodem jest liczba artykułów, gdyż w już w pierwszym dziesięcioleciu stosowania tej nowej techniki, ukazało się ich aż piętnaście, z czego początkowo, szczególnie w roku 1847 i 1848 były to tłumaczenia przede wszystkim z języka niemieckiego i angielskiego⁷, które następnie bardzo szybko ustąpiły miejsca publikacjom powstałym na bazie zgromadzonych doświadczeń własnych⁸.

W momencie przeprowadzenia pierwszego wziewnego znieczulenia ogólnego obydwie używane do tego celu środki były już bardzo dobrze znane. Eter, od dawna, ponieważ pierwsza wzmianka o nim pochodzi z XVI wieku. Autorem krótkiego traktaciku opisującego otrzymany przez siebie związek był V. Cordus⁹, który w 1540 roku uzyskał go drogą dehydratacji alkoholu etylowego kwasem siarkowym. Zdania, kto tak naprawdę pierwszy otrzymał eter i kiedy dokonano tego odkrycia, są jednak podzielone. Można spotkać się z opinią, iż otrzymał go po raz pierwszy słynny alchemik doby Renesansu – Paracelsus¹⁰ bądź R. Lullius¹¹. Istnieją również przypuszczenia, iż V. Cordus nie był bezpośrednim odkrywcą sposobu otrzymywania eteru lecz poznał ten typ reakcji chemicznych z zapisów portugalskich podróżników, którzy w tym samym czasie powracali do Europy z kolejnych wypraw do Indii, przywożąc nie tylko wonne przyprawy, ale również wiele informacji o odkryciach naukowych dokonanych na Bliskim i Środkowym Wschodzie, szczególnie przez medycynę arabską i indyjską¹². V. Cordus nazwał zsyntetyzowany przez siebie preparat „słodkim vitriolem” zaś używaną współcześnie nazwę *eter* wprowadził w 1730 roku A. Frobenius¹³. Nowy specyfik bardzo szybko zadomowił się w aptekach i jako składnik leków zagościł w zapisach pierwszych farmakopei europejskich jak przykładowo „Pharmacopoeia Lillensis” opublikowanej w Lille w 1640 roku¹⁴ czy „Codex

⁶ M.J. Turos, *General anaesthesia as a topic of articles in the medical press of the Kingdom of Poland of the 1840s and 1850s*, w: „Medical Library Forum”, 2018, tom 11, nr 1, s. 6–24.

⁷ Ibid., s. 17.

⁸ Ibid., s. 18.

⁹ K. Walker, *Histoire de la medicine*, “Marabout Universite”, Paris 1962, tabela brak paginacji.

¹⁰ Ibid.

¹¹ E. Podwińska, P. Jałowiecki, *Prof. Zbigniew Stanisław Herman – w rocznicę ostatniego wykładu*, w: „Anest. Intens. Ter.” 2012, 44, s. 58.

¹² K. Walker, *Histoire de la medicine...* – tabela brak paginacji.

¹³ Ibid.

¹⁴ *Pharmacopoeia Lillensis jussu senatus edita Lillae Galio-Flandricae* Typis Simonis LeFranc Sun Horologio Solari 1640. Pozycję tą cytuje Olifant w: O. Lafont, *A stroll through collections pharmacopoeias of the order of pharmacist in Paris* /<https://www.histpharm.org/ISHPWG%20France.pdf> (data dostępu 23 05 2025).

Medicamentarius” wydanej w Paryżu w 1748 roku¹⁵. Początkowo wchodził w skład całego szeregu mieszanek podawanych doustnie. Powstała w początkach XIX wieku „Pharmacopoea extemporanea” A. Ludwiga¹⁶ wymieniała ich aż dwadzieścia dziewięć. Znajduje się wśród nich m.in. zapisana na s. 50 „mixtura aetherea simplex”¹⁷ szczególnie zalecana przy dolegliwościach żołądkowych i tyfusie, w której skład wchodził eter, cukier oraz woda.

Jednak najpopularniejszą oraz najdłużej używaną mieszanką, stanowiącą jedną z potencjalnych przyczyn narkomanii eterowej, która w latach 20-tych XX wieku¹⁸ panowała również w Polsce szczególnie na terenach Górnego Śląska, w okolicach Częstochowy, a także na Podkarpaciu był „spiritus sulphuricas aethereus”¹⁹ proporcjonalne połączenie jednej części eteru i trzech części alkoholu, potocznie zwany również „kroplami Hoffmanna”²⁰. Pełna nazwa tego specyfiku brzmiała „liquor anodynus mineralis de Hoffmanni”²¹, zaś sposób sporządzania po raz pierwszy podał w latach 20-tych XVIII wieku Fr. Hoffmann²². Preparat ten bardzo szybko zyskał sobie ogromną popularność, czego dowodem może być fakt, iż jako środek powszechnie funkcjonujący w recepturze polskiej już w połowie XVIII wieku wymienia go Fr. Giedroyc²³. Mieszanka ta od samego początku posiadała niezwykle dużo synonimów jak dla przykładu: „anodynka” bądź „białe krople”²⁴ jednak najczęściej można się zetknąć z nazwą „nalewka Hoffmanna”²⁵ lub też „eliksir Hoffmanna”²⁶.

¹⁵ *Codex Medicamentarius seu pharmacopoea parisiensis ex mandato facultatis medicinae...* Joanne-Baptiste Thoma Martinenq Parisiis Apud Guillemum Cavelier 1748. Oryginał w zbiorach Bibliotheque Interuniversitaire de Medecine w Paryżu. Wersja zdigitalizowana: https://numerabilis.u-paris.fr/medica/bibliotheque-numerique/resultats/index.php?do=chapitre&cote=pharma_058833 (data dostępu 23 05 2025).

¹⁶ A. Ludwig, *Pharmacopoea extemporanea*, Schmidt Berlin 1809. Oryginał w zbiorach własnych autora.

¹⁷ Ibid., s. 50.

¹⁸ K. Sęczyk, *Używanie eteru na Śląsku* Księgarnia i Drukarnia Katolicka SA Katowice 1933.

¹⁹ *Przepisy lekarstw dla Szpitalów Wojska Polskiego* Warszawa 1810. Oryginał w zbiorach Biblioteki Narodowej w Warszawie. Podobnie „...spiritus aetheris sulphurici – liquor anodynus mineralis...” specyfik ten mianuje *Pharmacopoea Austriaca Vindobonae* Apud Carolum Gerold MDCCCXX, s. 97. Wersja zdigitalizowana: <https://archive.org/details/pharmacopoeaaust00trom/page/10/mode/2up> (data dostępu 23 05 2025).

²⁰ A. Pigeard, *Le Service de Sante de la Revolution au I-er Empire* „Tradition Magazine” Hors Serie Nr 28 s. 33, również A. Pigeard *L’Armée de Napoleon* „Tallandier” Paris 2002.

²¹ F. Hoffman, *La medecine la raisonnee de M.Fr. Hoffmann Premier Medecin de Roi de Prusse*, Briasson Paris, 1739. Oryginał w zbiorach Bibliotheque Interuniversitaire de Medecine w Paryżu. Wersja zdigitalizowana: <https://numerabilis.u-paris.fr/medica/bibliotheque-numerique/resultats/index.php?do=chapitre&cote=32109x01> (data dostępu 23 05 2025).

²² Ibid. – s. XX.

²³ Fr. Giedroyc, *Sluzba zdrowia w dawnym wojsku polskim* Warszawa 1927 s. 280.

²⁴ „Encyklopedia Powszechna” T. V Warszawa 1861 s. 340.

²⁵ A. Ludwig, *Pharmacopoea extemporanea...* – s. 50.

²⁶ W tekstach francuskojęzycznych można spotkać nazwę „...liqueur d’Offmann...”. Tu za: J-P. Tranie, Ch-H. Tranie, *Une trousse de medecin militaire*, w: „Soldats Napoleoniens” Nr 20 Decembre 2008 s. 70.

Chloroform, dla odmiany, w momencie wprowadzenia go do praktyki klinicznej, był środkiem względnie nowym. Został zsyntetyzowany na początku lat 30-tych XIX wieku prawie równocześnie przez trzech uczonych: Gurthie'go w Stanach Zjednoczonych, Soubirana we Francji oraz niemieckiego chemika J. von Liebiga²⁷, zaś nazwę nowemu specyfikowi nadał w 1834 roku opisując jednocześnie szczegółowo jego właściwości fizykochemiczne J-B. Dumas²⁸.

Pierwsze, zakończone pomyślnie próby wykorzystania własności znieczulających obu tych specyfików do zabiegów początkowo stomatologicznych, a następnie chirurgicznych zostały przeprowadzone w latach 40-tych XIX wieku na obszarze Stanów Zjednoczonych²⁹. W styczniu 1842 roku W.E. Clark młody student Berkshire Medical College w Rochester zastosował parę eteru celem uzyskania analgezji podczas usuwania zęba przez miejscowego dentystę E. Pope³⁰. 30 marca 1842 roku C.W. Long z Jefferson dzięki inhalacji par eteru bezboleśnie wykonał drobny zabieg chirurgiczny u swojego przyjaciela³¹. W 1846 roku bostoński lekarz, geolog i chemik Ch. Jackson zaproponował znajomemu dentyście W. Mortonowi wykonywanie zabiegów w obrębie jamy ustnej w oszołomieniu parami eteru. 30 września 1846 roku przeprowadził on pierwszą publiczną demonstrację swojej metody znieczulania, zaś zachęcony pomyślnymi wynikami, zwrócił się z propozycją do bostońskiego chirurga J.C. Warrena by używać eter również do poważniejszych zabiegów chirurgicznych. Zabieg taki przeprowadzono 16 października 1846 roku, gdy T. Morton po raz pierwszy przeprowadził znieczulenie eterowe na sali operacyjnej Massachusetts General Hospital³² podczas operacji usunięcia guza szczęki. Data ta uważana jest powszechnie za początek ery znieczulenia ogólnego.

Praktycznie równolegle pojawiło się określenie nowego postępowania, gdyż w miesiąc po pierwszym znieczuleniu, a dokładnie 21 listopada 1846 roku – O.V. Holmes tak pisał do T. Mortona „drogi Panie mamy w rękach wielkie odkrycie, któremu trzeba dać odpowiednie miano – niech to będzie anestezja”³³. Określenie to zostało przez niego użyte po raz pierwszy w latach 40-tych XIX wieku w kontekście eksperymentów przeprowadzanych

²⁷ C. d'Allaines, *Histoire de la chirurgie...* – tabela brak paginacji.

²⁸ R.S. Atkinson, G.B. Rushman, J.A. Lee, *Kompendium anestezjologii* PZWL Warszawa 1981 s. 120.

²⁹ T. Keys, *The history of surgical Anesthesia* New York 1945 s. 191.

³⁰ Ibid.

³¹ Ibid.

³² Ibid.

³³ G.B. Ruschman, N.J.H. Davis, R.S. Atkinson, *A short history of anaesthesia*, Buttersworth-Heinemann Oxford 1998 s. 18.

z użyciem podtlenkiem azotu³⁴ gazem zsyntetyzowanym przez J. Priestley’a w 1772 roku³⁵. Samo pojęcie zostało zaczerpnięte przez niego z „English Dictionary” słownika Baileya pochodzącego 1724 roku gdzie używane było w podwójnym znaczeniu: po pierwsze jako stan odebrania świadomości oraz po drugie jako określenie braku wszelkich odczuć, w tym i bólu³⁶.

Warto tu wspomnieć, iż wyrażenie to jest nadzwyczaj trafną adaptacją wywodzącego się z klasycznego języka greckiego określenia *anaesthesia* oznaczającego nieczułość³⁷, którym to terminem posługiwał się już Platon³⁸ w celu określenia braku obecności odczuć w sensie filozoficznym. W rozumieniu zbliżonym do współczesnego, jako niewrażliwości ciała na bodźce zewnętrzne używał go natomiast lekarz grecki Dioskorides³⁹ kiedy stosował u chorych przed zabiegami chirurgicznymi wyciągi z ziół wykazujących działanie nasenne m. in. z korzenia mandragory, a także ekstrakty z opium rozpuszczonego w winie. Fakt ten odnotował Pliniusz pisząc „sok pito przed nacięciem i nakłuciem, aby nie było czucia”⁴⁰.

Chloroform, w celu przeprowadzenia znieczulenia ogólnego, po raz pierwszy zastosował eksperymentalnie M.J. Flourens w dniu 8 marca 1847 roku o czym złożył doniesienie paryskiej Akademii Medycyny⁴¹. Niezależnie od niego J. Simpson na terenie Wielkiej Brytanii dnia 4 listopada 1847 roku również wykonał znieczulenie chloroformowe u człowieka⁴². O fakcie tym „pierwszą wiadomość podał edynburskiemu Towarzystwu Lekarskiemu d. 10 listopada 1847 r.” o czym wspomina jedna z popularnych w XIX wieku polskich encyklopedii⁴³.

Zestawienia chronologiczne dotyczące początków znieczulenia ogólnego nacechowane są wieloma rozbieżnościami. Spotkać można znaczną ilość rozmaitych dat, niejednokrotnie w tok rozwoju anestezji włączane są również działania nie zawsze powiązane

³⁴ R.S. Atkinson, G.B. Rushman, J.A. Lee, *Kompendium anestezjologii...* – s. 108. Nazwisko O.V. Holmesa wymieniane jest na równi z Coltonem, który w 1844 roku zademonstrował działanie podtlenku azotu na H. Wellsie.

³⁵ Ibid., s. 20.

³⁶ R. Dzierżanowski, *Słownik chronologiczny dziejów medycyny i farmacji* PZWL Warszawa 1983.

³⁷ R. Popowski ks., *Wielki słownik grecko-polski Nowego Testamentu „Vocatio”* 1995, s. 30–31 pkt. 303.

³⁸ *Mała Encyklopedia Kultury Antycznej* PWN 1983 Warszawa, s. 594.

³⁹ Wł. Szumowski, *Historia medycyny „Sanmedia”* Warszawa 1994, s. 138.

⁴⁰ Ibid.

⁴¹ C. d’Allaines, *Histoire de la chirurgie...* – tabela brak paginacji.

⁴² L. Grabowiecka, *Wynalazca narkozy chloroformowej prof. ginekologii i położnictwa sir James John Simson* w: „Położna” 1952 s. 3–4.

⁴³ *Encyklopedia Powszechna* Tom. V Warszawa 1861, s. 390.

ściśle z kliniką. Na równi z poczynaniami medycznymi wymieniane są również eksperymenty pozanaukowe, czego przykładem może być szereg doświadczeń z podtlenkiem azotu powszechnie znanym, o czym już było wspomniane, od lat 70-tych XVIII wieku⁴⁴, a które przeprowadzał H. Davy u jego schyłku poczynając od 1799 roku⁴⁵. Po owych działaniach, do środka tego przyłgnęła nazwa „gaz rozweselający”⁴⁶, choć nie zawsze gaz ów wprawiał w dobry humor jego pozamedycznych konsumentów. Na terenie Francji spotkać się można nawet z graficznymi przedstawieniami doświadczeń, będących jednym ze źródeł późniejszych koszmarów sennych⁴⁷. Podtlenek azotu po raz pierwszy na poważnie, jeśli wypada użyć takiego, kolokwialnego określenia, wprowadził do użycia w 1844 roku amerykański dentysta H. Wells⁴⁸.

W tą burzliwą historię rozwoju nowych metod postępowania lekarskiego praktycznie od samego początku zaangażowani byli również Polacy. Należy tutaj z całą mocą zaznaczyć, iż tylko brak naszego kraju na mapach dziewiętnastowiecznej Europy zaważył na fackie, iż nazwisk polskich pionierów znieczulenia ogólnego nie wymienia się w podręcznikach historii anestezjologii na równi z Anglikami, Francuzami, Niemcami, Holendrami czy nawet Japończykami⁴⁹.

Szybkość rozchodzenia się informacji o nowych osiągnięciach naukowych była imponująca. Warto tu mieć na uwadze przestrzeń jaka dzieli kontynenty amerykański i europejski. Żegluga przez Atlantyk trwała podówczas blisko sześć tygodni, a w tej sytuacji należy uwzględnić porę roku i jesienne sztormy, kolej, szczególnie na wschód od Łaby dopiero „raczkowała”⁵⁰, zaś podróż „ekstrapocztą”⁵¹, czyli specjalnie wynajętym dyliżansem, kiedy zmieniano konie co 30–40 kilometrów, np. z Paryża do Warszawy zajmowała około 15 dni. A jednak ten dystans okazał się do pokonania. Zaledwie w cztery miesiące po pierwszym znieczuleniu eterowym przeprowadzonym w Stanach Zjednoczonych⁵², a w dwa miesiące po użyciu go w Europie

⁴⁴ Z.K. Rondio, A. Macheta, J. Andres, *Zarys historii anestezjologii klinicznej*, w: red. E. Mayzner-Zawadzka *Anestezjologia kliniczna z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu* PZWL Warszawa 2009 s. 6.

⁴⁵ C. d'Allaines, *Histoire de la chirurgie...* – tabela brak paginacji.

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ Tu m.in. grafika Yanna Dargent – dzięki uprzejmości Club de l'histoire de l'anesthésie et de la réanimation de France. Oryginał w zbiorach własnych autora.

⁴⁸ <https://edentico.pl/tragizm-horacego-wellsa/> (data dostępu 23 05 2025).

⁴⁹ G.B. Ruschman, N.J.H. Davis, R.S. Atkinson, *A short history of anaesthesia...* – s. 182.

⁵⁰ W. Sterner, *Narodziny kolei „K i W”* Warszawa 1964 s. 89.

⁵¹ Ibid.

⁵² M. Kuś, *Początki stosowania znieczulenia ogólnego w Polsce* w: „Studia i Materiały z Dziejów Nauki Polskiej” 1964 s. B, z. 9 s. 229.

(15 grudnia 1846 roku – Paryż, 18 grudnia 1846 roku – Londyn, 24 stycznia 1847 roku – J. Heyfelder użył eteru w Erlangen, 19 stycznia 1847 roku – J. Simpson zastosował eter w położnictwie, zaś dnia 27 stycznia 1847 roku – Schuch przeprowadził znieczulenie eterowe w Wiedniu⁵³) środek ten zastosował L. Bierkowski w Krakowie dnia 6 lutego 1847 roku⁵⁴.

Było to równo dziesięć dni po przeprowadzeniu znieczulenia w Wiedniu. Szczegółowy opis wstępnych prób, a także pierwszych operacji przeprowadzonych przez L. Bierkowskiego w znieczuleniu eterem podała „Gazeta Krakowska” w numerze z dnia 9 lutego 1847 roku: „pospieszamy donieść publiczności naszej wiadomość zajmująca i ważną o użyciu pary eteru siarkowego do oddychania celem chwilowego uśpienia chorych mających być operowanymi i o operacjach uskutecz-nionych podczas odurzenia tym sposobem sprawionego ... nasz profesor Bierkowski przedsięwziął w dniu 6 b.m. i r. w godzinach południowych w swej klinice chirurgicznej ... po raz pierwszy doświadczenia z użyciem pary eteru siarkowego wzwyż pomienionym celu...”⁵⁵. Informacja była tak istotna iż trafiła na pierwszą stronę praktycznie wszystkich gazet. Tą sensacyjną wiadomość bardzo szybko przedru-kowały „Kurjer Warszawski” pod datą 13 lutego 1847 roku: „w Krakowie także w tych dniach ogłoszono szczęśliwe skutki tego doświadczenia i przytoczono kilka przykładów; umieszczamy z nich jeden. Łopata Tomasz wieśniak lat 47 liczący z chorobą hydrocele zwaną oddychał wymienioną parą przez dwie minuty i 45 sekund. Jak tylko w tej chwili uśpienie nastąpiło zrobiono choremu cięcie przeszło trzy cale długości mające w 5 sekundach. Chory przy poczynającym się cuceniu po upływie 2-ch minut i 6 sekund, głęboko westchnął, przyzwalając na uskutecznienie operacji, o której wykonanej najmniejszego nie miał wiedzenia”⁵⁶, następnie „Gazeta Codzienna” również ukazująca się w Warszawie (dn. 15 lutego 1847 roku), streszczenia natomiast zamieściły: „Gazeta Lwowska” (13 lutego 1847 roku) oraz ponownie warszawska „Gazeta Codzienna” (19 lutego 1847 roku)⁵⁷.

⁵³ Ibid.

⁵⁴ M. Kuś, *Z dziejów anestezji w Polsce* w: „Anest. i Reanim.” 1969, I, Nr 1–2 s. 45.

⁵⁵ A. Wrzosek, *Ludwik Bierkowski* Kraków 1911 Nakładem Autora s. 167–168.

⁵⁶ „Kurjer Warszawski” sobota 13 II 1847 Nr 42 s. 199.

⁵⁷ M. Kuś, *Początki stosowania znieczulenia ogólnego w Polsce ...* – s. 231–232.



Ludwik Bierkowski – pionier znieczulenia ogólnego w Krakowie
Ze zbiorów Biblioteki Narodowej w Warszawie – domena publiczna

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, iż nie była to jedyna wzmianka dotycząca znieczulenia jaką zamieścił „Kurjer Warszawski” pod datą 13 lutego 1847 roku. Otóż na tej samej stronie – tekst jest w układzie dwukolumnowym – można bowiem jeszcze przeczytać: „w szpitalu w Ruan doświadczano d. 26-go z. m. użycia eteru siarczanego przy operacji chirurgicznej; 8-letniej dziewczynce ucięto nogę, a przecież żadnego nie doznawała bólu”⁵⁸. Bardzo interesująca jest również zamieszczona poniżej krótka notatka informująca o tym że: w Paryżu podciągnięto sprzedaż tego eteru pod pewne policyjne formalności”⁵⁹, co może wskazywać, iż właściwości odurzające eteru znalazły dość szybko inne niż medyczne zastosowanie.

⁵⁸ Ibid.

⁵⁹ Ibid.

Drugim miastem gdzie na ziemiach polskich zastosowano eter był Rzeszów. Dnia 8 lutego 1847 roku przeprowadzono tam zabieg w znieczuleniu ogólnym – było to „wypalanie raka wodnego” rozpalonym żelazem⁶⁰.

W pierwszej połowie lutego 1847 roku wykonywano operacje w znieczuleniu eterowym również we Lwowie – tam też w końcu owego miesiąca W. Straski zastosował po raz pierwszy znieczulenie ogólne w stomatologii⁶¹ – a następnie w szeregu innych większych miast Galicji m.in. w Tarnowie (17 lutego 1847 roku – J. Hryniewicz przeprowadził dwie operacje, zaś 23 lutego 1847 roku nastawił w znieczuleniu eterowym zwichniętą ramię) następnie w Samborze (tam 25 lutego 1847 roku D. Zalewski dokonał amputacji u czternastoletniego chłopca), Tarnopolu oraz w Nisku⁶².

Podobnie jak w Galicji, technika znieczulenia ogólnego bardzo szybko rozpowszechniła się na terytorium znajdującym się pod zaborem rosyjskim. Pierwszym lekarzem, który wykonał je w tej części Polski był L. Kochler, który dnia 15 lutego 1847 roku przeprowadził znieczulenie eterowe „wobec kilku lekarzy praktykujących wykonano operację aneuryzmatu [ówczesna nazwa tętniaka] arterii podkolanowej po zastosowaniu poprzednim pary z eteru siarkowego, celem pozbawienia chorego czucia, a tem samem uchylenia bólów, jakie zawsze działaniu krwawemu towarzyszyć zwykły”⁶³, o czym również donosił na swoich łamach „Kurier Warszawski”⁶⁴.

W pięć dni później 20 lutego 1847 roku A. LeBrun przeprowadził po raz pierwszy znieczulenie eterowe w Szpitalu Dzieciątka Jezus⁶⁵ w Warszawie, zaś 24 i następnie 26 lutego 1847 roku Fr. Groer w szpitalu Starozakonnych⁶⁶. Pod koniec lutego dentysta K. Lebrecht z powodzeniem zastosował eter do znieczulenia podczas ekstrakcji zęba⁶⁷.

⁶⁰ Ibid.

⁶¹ *Próby usypiania eterem siarkowym odbyte we Lwowie przy operacjach dentystycznych* w: „Gazeta Lwowska” Nr 26 2 III 1847.

⁶² M. Kuś, *Początki stosowania znieczulenia ogólnego w Polsce...* – s. 231–232.

⁶³ „Kurier Warszawski” Nr 48 z dn. 19 II 1847 s. 225.

⁶⁴ Ibid.

⁶⁵ „Gazeta Codzienna” Nr 55 z dn. 26 II 1847 s. 1.

⁶⁶ F. Groer, *Amputacja obu nóg w okolicy goleni. Uśpienie operowanego eterem* w: „Tygodnik Lekarski” 1847 Nr 6 (Warszawa dn. 6 sierpnia 1847) s. 41 i nast, o drugim zabiegu: F. Groer, *Wyluszczenie rakowatej piersi (extirpatio mammae carcinomaticae) przy pomocy odurzenia eterem siarczanym* w: „Tygodnik Lekarski” Nr 9 (Warszawa dn. 26 sierpnia 1847) s. 65–67.

⁶⁷ „Gazeta Codzienna” Nr 58 z dn. 1 III 1847 s. 1.



Antoni LeBrun – pionier znieczulenia ogólnego w Warszawie
Ze zbiorów Biblioteki Narodowej w Warszawie – domena publiczna

W Wilnie sytuacja przedstawiała się zgoła odwrotnie. Tu przeprowadzenie znieczulenia poprzedziło ogłoszenie w końcu lutego – należy przy tym uwzględnić różnicę między kalendarzem gregoriańskim używanym w Warszawie, Krakowie czy Lwowie i juliańskim jakim posługiwano się na terenie Rosji, w XIX wieku różnica wynosiła trzynaście dni – na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego przez A. Adamowicza obszernego i szczegółowego referatu *O wykonywaniu operacyj chirurgicznych bez bólu*, który ukazał się drukiem na łamach „Kuryera Wileńskiego”⁶⁸. Podczas tego samego posiedzenia wileński

⁶⁸ „Kuryer Wileński” Nr 14 z dn. 2 III 1847 i Nr 15 z dn. 5 III 1847.

aptekarz Kuszewicz zaprezentował aparat do podawania par eteru własnego pomysłu. Pierwsze znieczulenia przeprowadzono do zabiegów stomatologicznych gdyż wileński dentysta Maliszewski wyrwał zęby trzem osobom⁶⁹. Natomiast pierwszy zabieg operacyjny w znieczuleniu eterowym przeprowadził L. Lachowicz w Szpitalu Żydowskim posługując się do tego celu aparatem również własnej konstrukcji⁷⁰.

Bardzo szybko zaczęto również stosować znieczulenie eterowe w małych prowincjonalnych szpitalikach Królestwa Polskiego. W Szczepieszynie, w prywatnym szpitalu ordynacji Zamoyskich T. Wieniawski wykonał w 1847 roku trzy operacje w znieczuleniu eterowym⁷¹. Każdorazowo zastosowano eter w ilości dwóch uncji (czyli w przybliżeniu 60 ml.⁷²). Pierwszą była amputacja przedramienia, a drugą również amputacja, tym razem goleni. W tekście prócz starannie spisanych uwag *stricte* medycznych na uwagę zasługują również i inne obserwacje jakie poczynił podczas tych zabiegów. Otóż trzecia z pacjentek którą usypiał, tym razem do usunięcia nowotworu sutka, sprawiała mu duże trudności podczas wprowadzenia do znieczulenia i była nadmiernie pobudzona. Skłoniło go to do zebrania szczegółowego wywiadu po przeprowadzonej operacji, kiedy to okazało się, iż pacjentka ta nadużywała alkoholu „niekiedy do stanu zupełnego opilstwa”⁷³.

Zapiski poczynione przez T. Wieniawskiego są niezwykle cennym przyczynkiem socjologicznym prezentującym wizerunek ówczesnego społeczeństwa oraz pozwalają poznać szybkość przepływu informacji na wsi polskiej w połowie XIX wieku. Przykładem może być następujący cytat: „kilka doświadczeń robionych w naszym zakładzie czy też sama pogłoska między ludem interesowanym sprawiły, że prosty kmiotek przybywszy ostatnimi czasy do mnie, a mający od maszyny pogruchotaną rękę, gdy mu przedstawiłem potrzebę amputacji prosił aby mu dać powąchać tego lekarstwa od którego bólu przy cięciu nożem wcale się nie czuje, że o tem na wsi od sąsiadów słyszał”⁷⁴.

Duży wkład w popularyzację technik znieczulenia miała prasa medyczna gdyż w *szpitalu włościańskim* w Rudce w połowie października 1847 roku znieczulenie eterowe posługując się opisem zamieszczonym na łamach „Tygodnika Lekarskiego” wykonał Dworzak⁷⁵.

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ K. Choński, *Pierwsze doświadczenia z eterem siarczanym w Wilnie* w: „Kurier Wileński” Nr 17 1847.

⁷¹ T. Wieniawski, *Uwagi lekarskie nad chorobami w szpitalu Szczepieskim w roku 1847* w: „Tygodnik Lekarski” Rok. II, Nr 20 (Warszawa dn. 18 maja 1848), s. 155–159.

⁷² <https://www.omnicalculator.com/pl/przeliczniki/przelicznik-ml-na-oz> (data dostępu 25 05 2025).

⁷³ Ibid.

⁷⁴ Ibid.

⁷⁵ Dworzak, *Szpital włościański hrabstwa Ossolińskich. Amputacja w okolicy goleni* w: „Tygodnik Lekarski” Nr 1 1848.

W tym miejscu wypada wspomnieć o technice podawania par eteru. Najczęściej był to pęcherz zwierzęcy wypełniony – jak w Krakowie⁷⁶ – watą na którą nalewano starannie odmierzoną ilość substancji, bądź też nalewano ją bezpośrednio – jak w Warszawie⁷⁷. Z ustami pacjenta łączyła go metalowa rurka zakończona ustnikiem, bądź – o czym wspomina F. Groer⁷⁸ – sporządzoną z drewna maseczką przez którą polecano choremu oddychać zaciskając przy tym nos.



Aparat jakim mógł posługiwać się L. Bierkowski

Rycina ze zbiorów własnych autora

Szczegółowych danych dotyczących pierwszych zabiegów w znieczuleniu ogólnym jak również metod podawania eteru jest generalnie bardzo mało, gdyż oddzielną i dokładną ewidencję prowadzono jedynie w Warszawie w Szpitalu Dzieciątka Jezus oraz w Krakowie w klinice kierowanej przez L. Bierkowskiego. Dokumentację jaka była prowadzona w tym mieście – niestety nie zachowaną, wzmianki pozwalające na częściową przynajmniej rekonstrukcję, pochodzą z zapisów protokołów posiedzeń Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego⁷⁹ – można uznać za prototyp dzisiejszych kart znieczulenia czy raportów anestetycznych, gdyż w „osobno urządzonej księżce”⁸⁰ kolejno dokładnie wyszczególniano:

⁷⁶ A. Wrzosek, *Ludwik Bierkowski...* – s. 167–168.

⁷⁷ F. Groer, *Amputacja obu nóg w okolicy goleni. Uśpienie operowanego eterem* w: „Tygodnik Lekarski”... – s. 41.

⁷⁸ Ibid.

⁷⁹ Archiwum UJ Fasc. Senat. 148 rkps.

⁸⁰ Ibid.

- a) ilość eteru podaną operowanemu choremu,
- b) czas jaki upłynął od początku podawania eteru do momentu osiągnięcia dostatecznie głębokiego znieczulenia,
- c) ewentualne powikłania towarzyszące znieczuleniu,
- d) przebieg pooperacyjny – „przypadłości temu towarzyszące i następstwa tak co do ogólnego stanu zdrowia jak i wypadków operacyj”⁸¹.

Jak widać w przeciągu dwóch lat od sensacji zamieszczanej w prasie codziennej gdyż Tylko w pierwszym kwartale 1847 roku i w jednym tytule, a mianowicie w „Gazecie Codziennej” w Warszawie ukazały się 22 teksty poświęcone tej tematyce⁸², zaś technika znieczulenia eterowego weszła do normalnej praktyki klinicznej.

Równie szybko jak nowinki dotyczące zastosowania eteru dotarły na ziemię polskie informacje o chloroformie, bowiem A. Le Brun w Warszawie przeprowadził pierwsze znieczulenie tym środkiem 11 grudnia 1847 roku⁸³ czyli w sześć tygodni po użyciu go w tym celu po raz pierwszy przez J. Simpsona w Edynburgu dnia 4 listopada 1847 roku⁸⁴. Sam zabieg, poprzedziło opublikowanie 9 grudnia tegoż roku na łamach „Tygodnika Lekarskiego” artykułu autorstwa również A. Le Bruna *O użyciu chloroformu zamiast eteru*⁸⁵. Tekst ten był streszczeniem pracy, jaka ukazała się dnia 24 listopada 1847 roku we francuskim czasopiśmie „Union Medicale”⁸⁶. O tej nowości podobnie jak w przypadku pierwszego zastosowania eteru dość szczegółowo informowała ówczesna warszawska prasa codzienna m.in. „Kurjer Warszawski” który anonsował: „Tygodnika Lekarskiego wyszedł Nr. 24 obejmujący ważną wiadomość o użyciu nowego ciała zwanego chloroform w miejscu eteru dla pozbawienia czucia ludzi i zwierząt”⁸⁷.

Warto w tym miejscu nadmienić, iż chloroform wykorzystany do tego znieczulenia został również zsyntetyzowany w Warszawie w laboratorium farmaceuty „zarządzającego apteką JCKr Mości Peszke”⁸⁸.

⁸¹ Ibid.

⁸² M. Kuś, *Początki stosowania znieczulenia ogólnego w Polsce ...* – s. 231–232.

⁸³ Aleksander LeBrun w: *Album Chirurgów Polskich* red. W. Rudowski, A. Śródka PAN „Ossolineum” Warszawa 1990 s. 156.

⁸⁴ G.B. Ruschman, N.J.H. Davis, R.S. Atkinson, *A short history of anaesthesia ...* – s. 3–4.

⁸⁵ A. LeBrun, *O użyciu chloroformu zamiast eteru* w: „Tygodnik Lekarski” Nr 24 (Warszawa dnia 9 grudnia 1847), s. 185–187.

⁸⁶ Zob. s. 238.

⁸⁷ „Kurjer Warszawski” 1847, Nr 335, s. 1847.

⁸⁸ M. Kuś, *Początki stosowania znieczulenia ogólnego w Polsce...* – s. 239.

W Wilnie pierwszą operację w znieczuleniu chloroformowym przeprowadził dnia 2 stycznia 1848 roku (według kalendarza juliańskiego obowiązującego na terenie Rosji – o czym już była mowa – był to dopiero dzień 21 grudnia 1847 roku) w tamtejszym szpitalu żydowskim L. Lachowicz⁸⁹.

Również w szpitalach prowincjonalnych już w pierwszej połowie 1848 roku powszechnie zaczęto stosować znieczulenie chloroformowe. I tak we wspomnianym już Szczecbrzeszynie pierwszy taki zabieg przeprowadził dnia 6 kwietnia 1848 roku Linhard⁹⁰. Był to ten sam lekarz, który wcześniej asystował dr. Wieniawskiemu podczas pierwszego przeprowadzonego w tej miejscowości znieczulenia eterowego. Przebieg znieczulenia oraz opis samego zabiegu, którym było usunięcie palucha znekrotyzowanego na skutek odmrożenia został zamieszczony w tym samym numerze „Tygodnika Lekarskiego” co i tekst T. Wieniawskiego⁹¹. Autor doniesienia podkreślał siłę działania nowego specyfiku, którego każdorazowo – przeprowadził jeszcze amputację goleni – zużyto zaledwie dwie drachmy (ok. 7 gramów)⁹².

Miesiąc wcześniej – w marcu 1848 roku J. Romaszko dyrektor tzw. lazaretu głównego w Śluku będącego prywatnym szpitalem ordynacji Radziwiłłów z Nieświeża również wykonał w znieczuleniu chloroformowym rozległy zabieg (wyluszczenie w stawie ramieniowym)⁹³. Ciekawą rzeczą jest przy tym fakt iż, zabiegi w znieczuleniu chloroformowym przeprowadzano od samego początku nie tylko w warunkach szpitalnych, ale również w domach prywatnych. I tak Langowski w Różance (okolice Włodawy) dokonał 24 kwietnia 1848 roku amputacji⁹⁴, zaś T. Triplin 25 kwietnia tegoż samego roku wykonał podobny zabieg w Bochni⁹⁵.

W Krakowie przez dłuższy czas używano równolegle eteru i chloroformu. Ostatecznie jednak pod koniec 1849 roku, a już szczególnie po ukazaniu się na łamach „Tygodnika Lekarskiego” cyklu artykułów Sokołowskiego (o imieniu nieznanym) i F. Wojczyńskiego *O różnych sposobach produkcji chloroformu*, które ukazywały się od Nr. 51 w 1848 roku

⁸⁹ A. Adamowicz, *Nowszy sposób odejmowania czucia przy operacjach chirurgicznych* w; „Kuryer Wileński” Nr 101 11 I 1848.

⁹⁰ M. Kuś, *Początki stosowania znieczulenia ogólnego w Polsce...* – s. 239.

⁹¹ T. Wieniawski, *Uwagi lekarskie nad chorobami w szpitalu Szczecbrzeskim w roku 1847...* – s. 158.

⁹² Ibid., przeliczenie miar aptekarskich za: <https://wilanow-palac.pl/pasaz-wiedzy/dawne-miary-aptekarskie> (data dostępu 25 05 2025).

⁹³ Z. Klukowski, *Organizacja pomocy lekarskiej dla włościan Ordynacji Nieświeskiej książąt Radziwiłłów w pierwszej połowie XIX wieku* w: „Arch. Hist i Fil. Med.” 1925 T. III s. 25.

⁹⁴ Langowski, *Kilka uwag nad artykułem pana Sokołowa w nrze 4 Tyg. Lekarskiego umieszczonym – Amputacja uda dolnej trzeciej części* w: „Tygodnik Lekarski” 1848 Nr 25 s. 193–195.

⁹⁵ T. Triplin, *Wycieczki lekarza po własnym kraju Wilno 1858* T. I s. 42.

do Nr. 8 w 1849 roku; środek ten stał się niezwykle popularny praktycznie wypierając eter z praktyki klinicznej na wiele lat. Bez wątpienia działał tu autorytet A. Le Bruna, który już w swoim pierwszym tekście podkreślał zasadnicze cechy znieczulenia chloroformowego. Były to:

- a) użycie mniejszej ilości środka znieczulającego,
- b) krótszy czas wprowadzenia,
- c) przyjemniejszy dla pacjenta zapach,
- d) chloroform jest tani i łatwy do produkcji w aptekach,

nie wymaga użycia aparatury: „dosyć jest rozlać trochę płynu na dołek w gąbce zrobiony, na chustkę lub wreszcie kawałek papieru i trzymać przed ustami i pod nosem, tak aby para w płuca wciągnięta być mogła”⁹⁶.

Od samego początku stosowania, chloroform podobnie jak to miało miejsce w Europie Zachodniej również na ziemiach polskich znalazł swoje zastosowanie w położnictwie. Jako pierwszy do łagodzenia bólów porodowych specyfik ten wykorzystał 10 kwietnia 1848 roku Fr. Kulesza w Warszawie⁹⁷, natomiast pierwszą operację cesarskiego cięcia w przypadku donoszonej ciąży brzusznej pozamacicznej przeprowadził w znieczuleniu ogólnym chloroformem Flamm dwa miesiące później. Było to dnia 1 czerwca 1855 roku⁹⁸.

W tym samym czasie zaczęły również powstawać prace doktorskie zajmujące się zagadnieniami związanymi ze znieczuleniem ogólnym. Już w 1847 roku Fr. Marczykiewicz przedstawił na Uniwersytecie Jagiellońskim rozprawę *O eterze siarkowym i jego działaniu na ustrój zwierzęcy*⁹⁹. Kolejną, przygotował F. Trojański w Białymstoku¹⁰⁰, a nosiła ona tytuł *O zastosowaniu wciągania eteru siarczanego przy bólach porodów towarzyszących*. Podobne opracowanie poświęcone wykorzystaniu w tym samym celu chloroformu i zatytułowane: *O sztucznem beczuciu rodzących za pomocą chloroformu* przedstawił w 1852 roku J. Kwaśniewski¹⁰¹.

Publikacji tej temu wypada poświęcić nieco uwagi. Powstała ona najprawdopodobniej na kanwie odczytu, bądź przedłożonego wystąpienia na jednym z posiedzeń: „towarzystwa nauk. oddz. nauk przyrodn.”, o czym wspomina wzmianka na karcie

⁹⁶ A. LeBrun, *O użyciu chloroformu zamiast eteru...* – s. 187.

⁹⁷ S. Koźmiński, *Słownik lekarzów polskich* Warszawa 1888 nakładem autora s. 254.

⁹⁸ L. Darewski, *Historia ciąży brzusznej pierwotnej* w: „Tygodnik Lekarski” Nr 38 i Nr 39 1855.

⁹⁹ M. Kuś, *Początki stosowania znieczulenia ogólnego w Polsce...* – s. 50.

¹⁰⁰ Ibid.

¹⁰¹ J.T. Kwaśniewski, *O sztucznem beczuciu rodzących za pomocą chloroformu*. Kraków 1852. Oryginał w zbiorach Biblioteki Narodowej w Warszawie. Wersja zdigitalizowana: <https://polona.pl/preview/74cd3b59-e417-430e-b47f-78b16e3fd056> (data dostępu 26 05 2025).

tytułowej¹⁰². Notatka bibliograficzna Biblioteki Narodowej nie podaje więcej informacji o jakie towarzystwo tu chodzi, poza tym nadmienia, iż pozycja ta nie jest notowana przez K. Estreichera¹⁰³. Jest to dobrze udokumentowana monografia w której Kwaśniewski przeciwstawiał się m. in. panującym podówczas poglądom, szczególnie rozpowszechnianym przez H. Giensera z Drezna¹⁰⁴, iż znieczulenie eterowe bądź chloroformowe przyczynia się do zakażenia krwi rodzącej i tym samym stanowi jedną z przyczyn gorączki połogowej. Bez wątpienia autorowi znany był tekst J. Roux, którego streszczenie zamieścił „Tygodnik Lekarski” w 1848 roku¹⁰⁵, gdzie autor wyraźnie zaznaczył iż „w porodach zwyczajnych eteryzowanie usypiając bóleści tylko tę ma niestosowność, że odmienia zamiary natury”¹⁰⁶. Tekst jest zwarty, przy większości nazwisk podana została jednocześnie pozycja bibliograficzna, z której został zaczerpnięty cytat bądź odniesienie, każdorazowo zaznaczona kursywą w nawiasie. *Gros* literatury stanowią pozycje niemieckojęzyczne, choć trzon zasadniczy stanowi wspomniana już praca francuska. W zakończeniu podanych zostało pięć przypadków w jakich zastosowano znieczulenie zaczerpniętych najprawdopodobniej z własnej praktyki autora opracowania i później poddanych wnikliwej analizie¹⁰⁷.

W Warszawie na temat praktycznego stosowania chloroformu pracujący w Szpitalu Dzieciątka Jezus F. Jabłonowski członek Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Swoją pierwszą pracę *O użyciu chloroformu przy operacjach chirurgicznych* opublikował już w grudniu 1847 roku na łamach „Tygodnika Lekarskiego”¹⁰⁸, czyli praktycznie tuż po przeprowadzonych próbach. Nie można wykluczyć, czy nie przygotował swojego wystąpienia na prośbę A. LeBrun.

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ https://katalogi.bn.org.pl/discovery/fulldisplay?docid=alma991012870249705066&context=L&vid=48OMNIS_NLOP:48OMNIS_NLOP&lang=pl&search_scope=NLOP_IZ_NZ&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=LibraryCatalog&query=any,contains,O%20sztucznem%20bezczuciu%20rodz%C4%85cych%20za%20pomoc%C4%85%20chloroformu&offset=0 (data dostępu 26 05 2025).

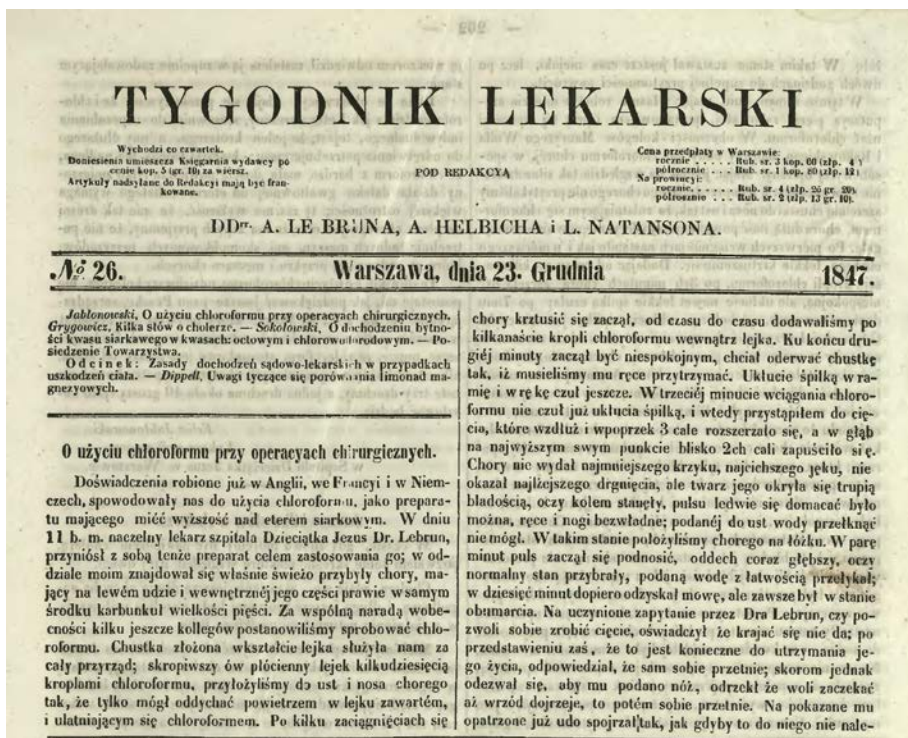
¹⁰⁴ J.T. Kwaśniewski, *O sztucznem bezczuciu rodzących za pomocą chloroformu...* – s.

¹⁰⁵ „Tygodnik Lekarski” Nr 1 (Warszawa 6 stycznia 1848) s. 4. O postaci J. Roux: Ph. Aude, *Jules Roux Inspecteur General du Service de Sante de la Marine*, Massone, Toulon, 1879. Oryginał w zbiorach Bibliotheque Interuniversitaire de Medecine w Paryżu. Wersja zdigitalizowana: <https://numerabilis.u-paris.fr/medica/bibliotheque-numerique/resultats/index.php?do=page&cote=90945x34x20&p=1> (data dostępu 25 05 2025).

¹⁰⁶ „Tygodnik Lekarski” Nr 1... – s. 4–5.

¹⁰⁷ Ibid.

¹⁰⁸ *O użyciu chloroformu przy operacjach chirurgicznych*, w: „Tygodnik Lekarski”, Nr 26 (Warszawa dnia 23 grudnia 1847) s. 201 i nast.



Nagłówek artykułu F. Jabłonowskiego

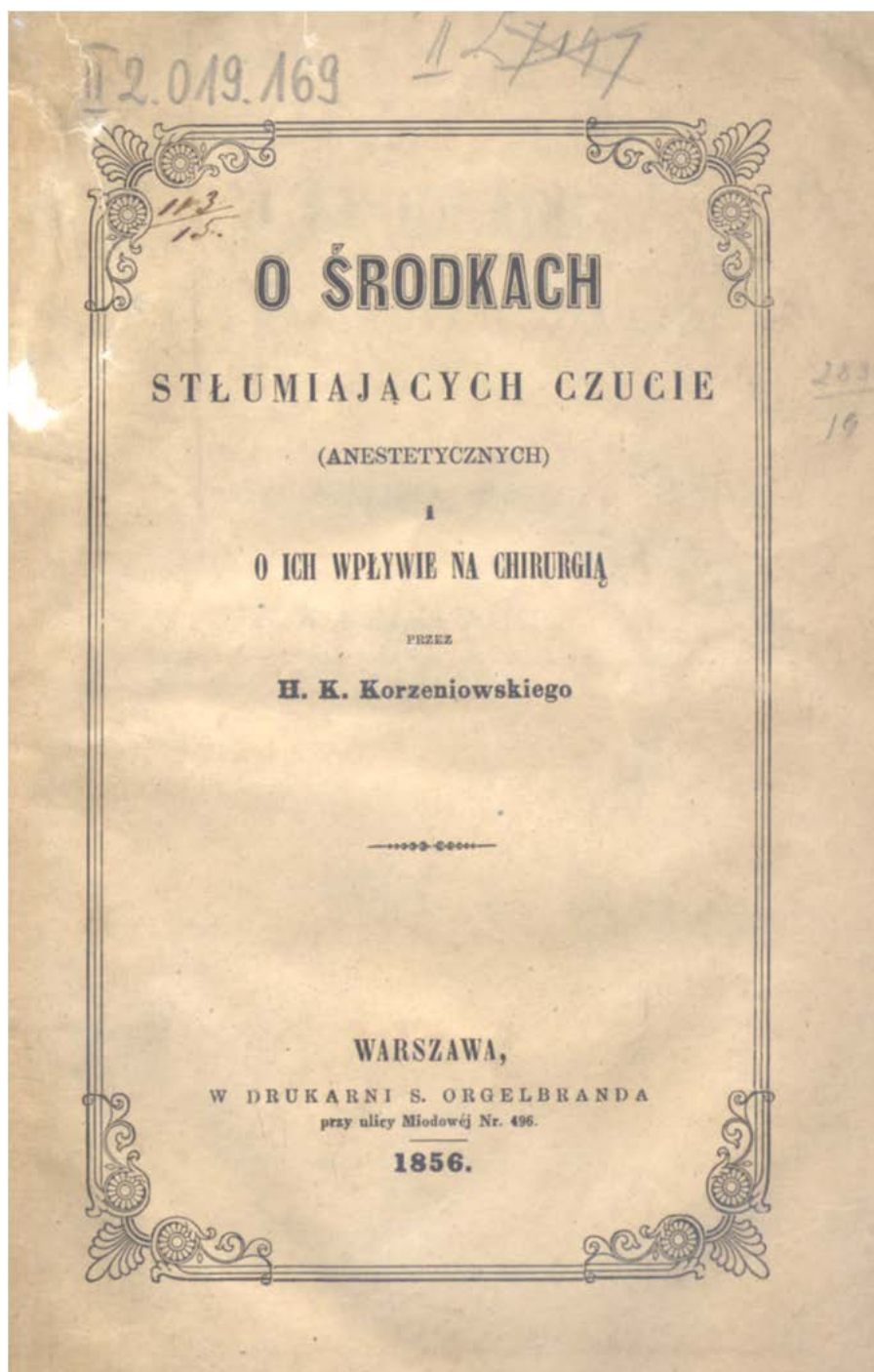
Ze zbiorów Biblioteki Narodowej w Warszawie – domena publiczna

W 1856 roku H. Korzeniowski przygotował monografię *O środkach stłumiających czucie – anestetycznych – i o ich wpływie na chirurgię*¹⁰⁹ opublikowaną w tymże samym roku¹¹⁰. Ze względu na wszechstronne ujęcie tematu można ją śmiało uznać za pierwsze opracowanie w języku polskim dotyczące znieczulenia i mające przy tym charakter podręcznikowy, pozwalający na dalsze przyswojenie, a zarazem ewentualną weryfikację zgromadzonej wiedzy. Stąd warto książkę tej przyrzeć się uważniej.

Nie jest to dzieło bardzo obszerne, liczy zaledwie 35 stron starannego druku, zaś treść została podzielona na trzy samodzielne rozdziały wyróżnione w tekście numeracją rzymską poprzedzone krótkim wprowadzeniem o charakterze filozoficznym. Kolejno prezentują one następujące zagadnienia:

¹⁰⁹ „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” T. XI 1856 zes. 5.

¹¹⁰ H. Korzeniowski, *O środkach stłumiających czucie (anestetycznych) i o ich wpływie na chirurgię* S. Orgelbrand, Warszawa, 1856. Oryginał w zbiorach Biblioteki Narodowej w Warszawie, Nr. kat. II. 2.019.169. Wersja zdigitalizowana: <https://polona.pl/preview/9746ff75-afcf-4cc5-9a05-032aef3053dd> (data dostępu 22 05 2025).



Karta tytułowa pracy H. Korzeniowskiego

Ze zbiorów Biblioteki Narodowej w Warszawie – domena publiczna

- 1) Rozdział I – s. 8–22, historia prób uśmierzania bólu w czasie zabiegów operacyjnych, gdzie szczególnie dużo miejsca zostało poświęcone – wraz z wymienieniem nazwisk – pionierom znieczulania eterem i chloroformem. W chwili obecnej notatki poczynione przez autora mogą stanowić istotny przyczynek do ustalenia chronologii rozwoju technik znieczulenia ogólnego.
- 2) Rozdział II – s. 22–33, zaprezentowane zostały wszystkie *za i przeciw* stosowaniu znieczulenia ogólnego, jego wpływ na organizm ludzki oraz poruszone zagadnienia bezpieczeństwa. Tutaj, za rzecz interesującą, i raczej podówczas nie często spotykaną należy uznać zamieszczoną na s. 32 statystykę powikłań, w tym śmiertelności po znieczuleniu prezentowaną w oparciu o informacje z dwóch krajów: Francji i Anglii. Autor zaprezentował tu również porównanie liczby zgonów pacjentów z powodu dużych zabiegów, przede wszystkim amputacji, przed i po wprowadzeniu znieczulenia.
- 3) Rozdział III – s. 34–35 jest to podsumowanie całości, ze szczególnym uwzględnieniem konieczności ścisłego przestrzegania zaleceń bezpieczeństwa, a także stosowania wyjątkowo czystych preparatów, czego dotyczy uwaga skierowana do farmaceutów.

Generalnie, wielka staranność opracowania, pomimo braku bibliografii, co mogło wynikać tak z problemów z drukiem, jak i działań cenzorskich nieprzychylnych w tym okresie polskiemu życiu naukowemu, jest bardzo wysoka, co sprawia, iż pomimo różnic stylistycznych oraz leksykalnych tekst pozostaje nadal czytelny.

Sama postać autora również jest ciekawa, choć mniej znana od L. Bierkowskiego czy A. Le Brun. Związany z Warszawą pracował w Szpitalu Dzieciątka Jezus, zaś w początkowo w Akademii Medyko-Chirurgicznej, a następnie Szkole Głównej wykładał anatomię i zagadnienia wchodzące w skład tzw. kliniki chirurgicznej oraz, po 1878 roku zagadnienia chirurgii polowej¹¹¹.

W celu zachowania historycznej ścisłości wypada obecnie nadmienić, iż podtlenek azotu do zwalczania bólu porodowego wprowadził w 1880 roku jako pierwszy na świecie St. Klikowicz¹¹². Fakt ten pomijają milczeniem autorzy piszący o historii anestezjologii¹¹³, natomiast R.S. Atkinson podaje rok 1881¹¹⁴. A był to Polak, prowadzący swoją praktykę w Petersburgu. Jego ojczyzna nie egzystowała na mapach ówczesnej Europy, co nie

¹¹¹ J. Nielubowicz, A. Karwowski, *Hipolit Korzeniowski (1827–1879)*, w: *Album chirurgów polskich* (pod red. W. Rudowskiego i A. Śródki), ZN im. Ossolińskich, Wrocław 1990.

¹¹² M. Kuś, *Początki stosowania znieczulenia ogólnego w Polsce...* – s. 216.

¹¹³ G.B. Rushman, N.J.H. Davies i R.S. Atkinson, *A short history of anaesthesia...* – zestawienie chronologiczne br. paginacji.

¹¹⁴ R.S. Atkinson, *A synopsis of Anaesthesia*, J. Wiley, s. 24.

oznacza, iż narodowości nie było i pamięć o tym, podobnie jak i o dorobku naukowym jej reprezentantów powinna być uszanowana.

Innym umykającym historykom faktem jest również i to, że o produkcji podtlenku azotu (gazu, a więc środka wymagającego zupełnie innych warunków pozyskiwania, gromadzenia i przechowywania), jak również o sposobie jego magazynowania oraz podawania pisał już w 1869 roku warszawski dentysta i zarazem chemik A. Scheller¹¹⁵, zaś wcześniej donosił nieznan z imienia Wojnarowski¹¹⁶. W kilka lat później – 3 listopada 1875 roku – swoje doświadczenia na ten temat przedstawił S. Kasprowicz¹¹⁷ na posiedzeniu Sekcji Lekarskiej Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu, natomiast w latach 1881–1883 pracujący w Warszawie F. Kobyliński zajmował się fizjologicznym działaniem mieszaniny podtlenku azotu i tlenu na organizm ludzki¹¹⁸. W oparciu o te prace, jak również liczne własne eksperymenty, na przełomie 1881/1882 roku (bądź w roku następnym) nowoczesny jak na owe czasy aparat do krótkotrwałego znieczulenia za pomocą mieszaniny tlenu i podtlenku azotu skonstruował, a następnie zastosował w praktyce H. Świącicki¹¹⁹ z Poznania. Urządzenie to było demonstrowane na X Kongresie Medycznym, który odbywał się w 1890 roku w Berlinie, gdzie autor konstrukcji zyskał bardzo wiele pochlebnych opinii po zaprezentowaniu swojego wynalazku.

Znieczulenie ogólne, od samego początku jego stosowania, było jednak połączone z całym szeregiem powikłań oraz zgonów. Pierwszy z nich, związany z zastosowaniem eteru odnotowany przez Grahama i Colhestera miał miejsce w początkach 1847 roku¹²⁰ czyli w niespełna trzy miesiące po pierwszym pomyślnie przeprowadzonym znieczuleniu. Śmierć po zastosowaniu chloroformu do znieczulenia ogólnego – to przypadek H. Greener zmarłej 28 stycznia 1848 roku opisany przez J. Snow¹²¹.

Na terenie ziem polskich, przez pierwsze dziesięć lat używania do znieczulania eteru, a następnie chloroformu nie odnotowano epizodu śmierci bezpośrednio związanej

¹¹⁵ M. Kuś, *Pierwsze zastosowanie podtlenku azotu w Polsce* w: „Anest. Reanim. Intens. Ter.” 1992, 24, s. 51–54.

¹¹⁶ *Gaz rozwesalający czyli niedokwas pierwszy saletrorodu zastosowany jako środek lekarski*, w: „Tygodnik Lekarski” Nr 47 (Warszawa dnia 21 listopada 1850) s. 376.

¹¹⁷ K. Niesiołowska-Zagórska, *Powstanie i rozwój anestezjologii w regionie Śląskiej Akademii Medycznej* Śl. AM Katowice 1996, s. 38.

¹¹⁸ *Ibid.*, s. 51.

¹¹⁹ *Ibid.*

¹²⁰ „The Lancet” 1847, 1 s. 340.

¹²¹ J. Snow, *On chloroform and Other anaesthetics: their action and administration*, Churchill, London, 1858. Oryginał w zbiorach Wellcome Library w Londynie. Nr kat. M. 19471. Wersja zdigitalizowana: <https://wellcomecollection.org/works/dmcqa663> (data dostępu 25 05 2025).

z samym znieczuleniem. Pierwszy opisany przypadek miał miejsce 15 czerwca 1858 roku w Szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie¹²². Skłoniło to St. Janikowskiego do opublikowania tekstu noszącego tytuł *Ostrożności potrzebne przy chloroformowaniu i środki ratowania na pozór zmarłych z wdychań chloroformowych*¹²³ oraz wzmożenia czujności i kontroli sposobów prowadzenia znieczulenia.

Prócz działań podejmowanych przez środowisko lekarskie względne bezpieczeństwo znieczulenia było związane z niezwykle restrykcyjnym przestrzeganiem, §82 tzw. „Sводу [Zbioru] Praw”¹²⁴, Pierwsza wersja tego dokumentu, która powstała w 1851 roku praktycznie ograniczała stosowanie znieczulenia ogólnego wyłącznie do dużych miast, gdzie znajdowały się szpitale rządowe (tylko tam wolno było posiadać aparat do podawania par eteru) sankcjonowała również porę dnia oraz dni tygodnia, kiedy zabiegi w takim znieczuleniu wolno było przeprowadzać, ponadto o każdorazowym użyciu eteru należało powiadomić władze. Na terenie Królestwa Polskiego eter i chloroform były dostępne w aptekach znajdujących się na terenie dużych miast, natomiast w Rosji obowiązywał ścisły limit aptek i specyfiki te były w sprzedaży wyłącznie w trzech największych miastach – Moskwie, Sankt Petersburgu oraz Kazaniu.

Przed znieczuleniem ogólnym przy użyciu eteru lub chloroformu nakazywano ponadto zasięgnąć konsultacji drugiego, niezależnego lekarza, jak również obecności, co najmniej jednego lekarza (prócz znieczulającego w czasie całego zabiegu do którego obowiązków należało protokołowanie wszystkich czynności. Była to adaptacja rozporządzenia Komisji Spraw Wewnętrznych i Duchownych z marca 1847 roku na podstawie, którego Rada Lekarska Królestwa Polskiego zredagowała przepisy¹²⁵ nakładające daleko idące obostrzenia w recepturze oraz sposobach, miejscu i osobach uprawnionych do stosowania eteru. Zgodnie z zapisem tego dokumentu do wystawiania recept, oraz nabywania tego środka posiadali wyłącznie lekarze medycyny „mający prawo do praktyki nieograniczonej”¹²⁶, ponadto mogli go stosować również tylko lekarze

¹²² A. Le Brun, *Sprawozdanie lekarskie z drugiego kwartału 1858 roku Szpital Dzieciątka Jezus* w: „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1858, XVI s. 51.

¹²³ Z.K. Rondio, A. Macheta, J. Andres, *Zarys historii anestezjologii klinicznej...*

¹²⁴ *Zbiór praw i rozporządzeń o sprawach lekarskich i zdrowotnych* Wyd. Departamentu Medycznego Skt. Petersburg 1895–1896. Tekst całości oryginału w języku rosyjskim (przed reformą) – przekład własny – M.T.

¹²⁵ *O użyciu eteru przy operacjach chirurgicznych*, Drukarnia Rządowa, Warszawa. 1847. Liczący 39 stron tekst dwujęzyczny rosyjsko-polski. Oryginał w zbiorach Biblioteki Narodowej w Warszawie, Nr kat. II 822.937. Wersja zdigitalizowana: <https://polona.pl/preview/606d7eb4-4ead-4fac-b903-ff6c841fab14> (data dostępu 28 05 2025).

¹²⁶ Ibid.; interpretacja tej wykładni była dość różna, ale na ogół uznawane minimum kwalifikacyjne stanowił doktorat – według ówczesnej nomenklatury – medycyny i chirurgii.

z tymi samymi uprawnieniami, zaś w czasie znieczulenia eterowego wymagana była obecność co najmniej dwóch lekarzy oprócz lekarza znieczulającego, szczegółowe historie choroby wraz z opisem przebiegu znieczulenia po podpisaniu tychże dokumentów przez obecnych świadków należało przesyłać Radzie Lekarskiej. Dotyczyło to prywatnej praktyki, natomiast lekarze pracujący w szpitalu mogli stosować eter jedynie za osobistą zgodą dyrektora szpitala.

Na podstawie wzmiankowanego powyżej rozporządzenia komisji Rada Lekarska¹²⁷ uznała cały szereg przeciwwskazań do stosowania znieczulenia eterowego i później chloroformowego wyszczególniając dziesięć kategorii kiedy środków tych podawać jest nie wolno, a mianowicie:

- 1) Dzieci i młodzież do lat 18 – „...nie potrafią wdychać pary eterowej tak jak potrzeba i są zbyt czułe...”¹²⁸.

Tu warto nadmienić, iż ów zapis urzędowy od samego początku wzbudzał pewne kontrowersje środowiska lekarskiego. Najlepszym na to dowodem może być notatka L. Natansona *Użycie chloroformu u małych dzieci*, jaka ukazała się na łamach „Tygodnika Lekarskiego”¹²⁹, w której powołując się na opinię lekarzy francuskich pisze, iż: „jeżeliby zaprzestano kiedyś używać chloroformu u dorosłych, to radziłby usilnie ażeby go używano przy operacjach u dzieci”¹³⁰.

- 2) Ludzie w wieku podeszłym – „...z powodu usposobienia do paraliżów...”¹³¹.
- 3) Chorzy mający skłonność do bólów i zawrotów głowy oraz częstych krwotoków z nosa.
- 4) Chorzy o budowie – „...usposabiającej do napływów krwi do głowy tudzież do apopleksyj...”¹³².
- 5) Chorzy po przebytych wylewach i sparaliżowani.
- 6) Chorzy na płuca i skłonni do chorób płucnych.
- 7) Choroby krtani.
- 8) Choroby płuc, serca i większych naczyń.
- 9) Ciąża.
- 10) Poród.

¹²⁷ Fr. Giedroyc, *Rada Lekarska Księstwa Warszawskiego i Królestwa Polskiego* Warszawa 1913.

¹²⁸ *O użyciu eteru przy operacjach chirurgicznych...* – s. 33.

¹²⁹ L. Natanson, *Użycie chloroformu u małych dzieci*, w: „Tygodnik Lekarski”, 1850, (Warszawa dn. 12 maja 1850) Nr 18, s. 143.

¹³⁰ Ibid.

¹³¹ *O użyciu eteru przy operacjach chirurgicznych...* – s. 33.

¹³² Ibid.

Wymagano również przeprowadzenia przed właściwym znieczuleniem swoistej próby wrażliwości na eter, oraz ściśle określono warunki, jakim miały odpowiadać aparaty do jego podawania. Miało to być naczynie o objętości, co najmniej dwóch kwart (ok. 450 ml.)¹³³, zaś rurka doprowadzająca pary eteru do ust chorego miała mieć co najmniej pół cala (ok. 1,3 cm) średnicy. Ilość eteru przeznaczoną dla jednego chorego ustalono na jedną uncję (ok. 33,7 g) i nie wolno go było podawać dłużej niż przez dziesięć minut. Jeżeli w tym czasie nie osiągnięto właściwego stopnia znieczulenia należało od niego odstąpić. Po operacji wymagana była stała obecność lekarza, który nie mógł odejść od pacjenta aż do momentu uzyskania przez niego pełnego stanu świadomości, zaś wzmożona kontrola powinna trwać przez co najmniej dwadzieścia cztery godziny. Ze względu na możliwość wybuchu par eteru w obecności płonącej świecy bądź lampy olejnej, zabiegi w znieczuleniu tym środkiem wolno było przeprowadzać tylko w oświetleniu naturalnym czyli w ciągu dnia, z zastrzeżeniem czasowym do godzina południowych¹³⁴.

Podobnie jak w Królestwie Polskim, również na terenie zaboru austriackiego eter oraz chloroform zostały zaliczone do trucizn I kategorii¹³⁵. Można je było stosować do znieczulenia jedynie osób dorosłych i zabiegi przeprowadzać wyłącznie w ciągu dnia, w oświetleniu naturalnym co szczególnie w porze zimowej sprawdzało się do dwóch najwyżej trzech godzin. Dziś mało już kto kojarzy fakt, iż do szybkiej popularyzacji oświetlenia naftowego przyczyniło się wykorzystanie 31 lipca 1853 roku przez I. Łukasiewicza we Lwowie swojego nowego wynalazku, czyli lampy naftowej z zamkniętym źródłem ognia, w celu bezpiecznego przeprowadzenia pilnej operacji w znieczuleniu ogólnym w porze nocnej¹³⁶, co było niemożliwe do wykonania przy świecach.

Na terenie Galicji nakazano ponadto ściśle ewidencjonowanie nie tylko dystrybucji samych preparatów oraz zabiegów przeprowadzonych z ich użyciem, lecz także aparatów służących do podawania. Wytwórcy – określani mianem „rękodzielników narzędzi chirurgicznych”¹³⁷ zostali zobowiązani do prowadzenia imiennych spisów lekarzy, którzy zamawiali oraz nabywali od nich tego typu sprzęt. Równocześnie zakazano całkowicie

¹³³ Miary pojemności w XIX wieku ulegały dość częstym zmianom, ponadto inne obowiązywały na terenie Rosji, a inne na terenie Królestwa Polskiego, innymi wreszcie posługiwano się w preparatyce aptecznej do której najprawdopodobniej odwoływał się ten dokument. Tu dla lat 40-tych XIX wieku podaję wg przeliczenia E. Grzelaka w: *Chirurgia praktyczna Rafała Józefa Czerwiakowskiego* opracowanie E. Grzelak, Wyd. MON Warszawa 1969 s. 477.

¹³⁴ *O użyciu eteru przy operacjach chirurgicznych...* – s. 39.

¹³⁵ J. Olpiński, *Zbiór ustaw i rozporządzeń zdrowotnych obowiązujących w Królestwie Galicji i Lodomeryi i W. Ks. Krakowskiem Tarnopol 1881 T. I, 1, 75, art. 707.*

¹³⁶ J. Dębski, *Ignacy Łukasiewicz*, Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1955.

¹³⁷ Ibid.

ich reklamy oraz publicznych demonstracji, w tym także rozpowszechniania katalogów publikowanych za granicą¹³⁸. Warto w tym miejscu wspomnieć, iż jedna z pierwszych tego rodzaju publikacji ukazała się już w 1847 roku we Francji i była sygnowana przez znanego wytwórcę narzędzi chirurgicznych Charriere’a¹³⁹. Sprowadzanie aparatury wymagało odpowiednich, oddzielnych zezwoleń po pierwsze na wwóz na teren cesarstwa austro-węgierskiego i po drugie do Galicji, wydawanych przez służby celne¹⁴⁰.

Wypada obecnie zastanowić się co sprawiło, iż w nieistniejącym na mapie kraju, podzielonym między trzech zaborców, gdzie panowały odmienne, ale zawsze mniej lub bardziej opresyjne przepisy odnośnie kształcenia lekarzy, tak wiele nowości docierało błyskawicznie nawet do małych ośrodków.

Największa w tym zasługa niezwykle nowocześnie jak na owe czasy zorganizowanej polskiej prasy medycznej. I to pomimo działań cenzorskich, które niejednokrotnie rzutowały na możliwości druku tekstów w języku ojczystym. Czasopisma ukazujące się w drugiej połowie XIX wieku bardzo często posiadały swoich korespondentów za granicą, jak również korzystały z informacji oraz opracowań pracujących w danym kraju lekarzy Polaków często emigrantów po Powstaniu Listopadowym lub ich potomków. I tak: „Kronika Lekarska” (Warszawa 1879–1907) w dziale *Korrespondencya* zamieszczała wiadomości z Monachium, Moskwy, Petersburga i Wiednia, „Gazeta Lekarska” (Warszawa 1866–1921) – z Berlina, Lipska, Londynu, Paryża jak też całego szeregu innych mniejszych miast, *Medycyna* (Warszawa 1873–1907; tu w spisie treści można przeczytać „...wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne we wszystkich numerach...”¹⁴¹) ze wszystkich uniwersyteckich miast Europy w tym także z Wrocławia, „Przegląd Lekarski” (Kraków 1862–1921) prezentował teksty i notatki nawet z Chicago (dodatkowo zamieszczał sprawozdania z posiedzeń kół naukowych polskich lekarzy praktykujących na terenie Stanów Zjednoczonych), Londynu, Paryża i Wiednia, zaś „Nowiny Lekarskie” (Poznań 1889–1950) i to pomimo najtrudniejszej sytuacji wydawniczej spowodowanej akcją germanizacyjną, brakiem zaplecza uniwersyteckiego, oraz pewnymi ograniczeniami w dostępie do wykonywania zawodu przez lekarzy Polaków – z: Berlina, Heidelbergu, Dorpatu, Lipska oraz Wiednia. Informacje o doniosłych odkryciach drukowano średnio po tygodniu bądź

¹³⁸ M. Kuś, *Z dziejów anestezji w Polsce...* – s. 51.

¹³⁹ Charriere, *Appareils pour l'inhalation d'éther*, Charriere, Paris, 1847. Oryginał w zbiorach Bibliotheque Interuniversitaire de Medecine w Paryżu. Wersja zdigitalizowana: <https://numerabilis.u-paris.fr/medica/bibliotheque-numerique/resultats/index.php?do=chapitre&cote=50592x06x01> (data dostępu 29 05 2025).

¹⁴⁰ J. Olpiński, *Zbiór ustaw i rozporządzeń zdrowotnych obowiązujących w Królestwie Galicji i Lodomerji i W. Ks. Krakowskiem...* – art. 707.

¹⁴¹ „Medycyna” 1884 XII s. VII.

dwóch od ukazania się tekstu oryginalnego¹⁴², natomiast streszczenia prac o mniejszej istotności, długich referatów, przyczynków klinicznych, a także sprawozdań z podróży naukowych, wystaw i kongresów publikowano po upływie kilku tygodni, sporadycznie przekraczając okres sześciu miesięcy.

Środowisko warszawskie, o czym wzmiankowano już uprzednio, od samego początku było wszechstronnie informowane za pośrednictwem różnych, jeśli idzie o treść i formę przekazywanych informacji, jakie ukazywały się na łamach „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”¹⁴³. Zagadnienie nowych sposobów uśmierzania bólu stanowiło również temat posiedzeń dość regularnie odbywanych przez to gremium, o czym informacje przenikały do prasy codziennej.

Spośród publikacji periodycznych tylko „Odczyty Kliniczne” ukazujące się od 1889 roku jako dodatek comiesięczny do „Gazety Lekarskiej” pomimo informacji zaznaczonej już w winiecie, iż stanowią „...zbiór wykładów tłumaczonych i oryginalnych poświęconych medycynie praktycznej...”¹⁴⁴ mniej zajmowały się prezentowanym tematem. Z zagadnień związanych ze znieczuleniem w zeszycie Nr 54 ukazał się jedynie wykład L. Rydygiera *O sposobie chloroformowania*¹⁴⁵ później wydany jako samodzielna niewielka broszura.

Ilość publikacji musiała być znacząca czego najlepszym dowodem jest uwzględnienie ich przez St. Konopkę w jego *Polskiej Bibliografii Lekarskiej XIX wieku (1801–1900)* w której temat znieczulenia prezentowany jest w dwóch tomach: w tomie II pod hasłami „chloroform – druki dawne”¹⁴⁶, „chloroform – zatrucia”¹⁴⁷ i „eter – druki dawne”¹⁴⁸, w tomie XI zaś – pod hasłami „uśpienie chloroformem – druki dawne”¹⁴⁹ i „uśpienie eterowe – druki dawne”¹⁵⁰.

Patrząc na dynamiczny rozwój różnorodnych technik znieczulenia ogólnego już po odzyskaniu przez Polskę niepodległości w 1918 roku, a następnie samodzielnej specjalizacji z anestezjologii w drugiej połowie XX wieku wypada zacytować laureata Nagrody

¹⁴² T. Ostrowska, *Polskie czasopiśmiennictwo lekarskie w XIX wieku [1800–1900]. Zarys historyczno-bibliograficzny* w: „Monografie z dziejów nauki i techniki” t. LXXXIX Wrocław, Warszawa, Kraków Zakład Naukowy im. Ossolińskich Wyd. PAN 1973 s. 181.

¹⁴³ M.J. Turowski, *General anaesthesia as a topic of articles in the medical press of the Kingdom of Poland of the 1840s and 1850s...* – s. 20.

¹⁴⁴ „Odczyty Kliniczne” 1894 Nr 54 Serja V Zeszyt 6.

¹⁴⁵ Ibid.

¹⁴⁶ S. Konopka, *Polska Bibliografia Lekarska XIX wieku (1801–1900)*. Vol. II. PZWL; 1975, s. 85–86.

¹⁴⁷ Ibid.

¹⁴⁸ Ibid.

¹⁴⁹ S. Konopka, *Polska Bibliografia Lekarska XIX wieku (1801–1900)*. Vol. XI. PZWL; 1982, s. 393.

¹⁵⁰ Ibid.

Nobla w dziedzinie literatury z 1980 roku Cz. Miłosza. On to w jednym ze swoich esejów skreślił jakże wiele mówiące słowa: „najbardziej ludzką z naszych czynności jest praca prządki, ponieważ nitki wysnute przez naszych poprzedników nie giną¹⁵¹ gdyż najważniejsza jest pamięć, która po ludziach pozostaje...”¹⁵².

Bibliografia

Archiwalia:

1. Archiwum UJ Fasc. Senat. 148 rkps

Druki:

1. A. Adamowicz, *Nowszy sposób odejmowania czucia przy operacjach chirurgicznych* w: „Kuryer Wileński” Nr 101 11 I 1848
2. C. d’Allaines, *Histoire de la chirurgie* „Presses Universitaire de France” Paris 1967
3. *Album Chirurgów Polskich* red. W. Rudowski, A. Śródka PAN „Ossolineum” Warszawa 1990
4. R.S. Atkinson, *A. synopsis of Anaesthesia*, J. Wiley
5. R.S. Atkinson, G.B. Rushman, J.A. Lee, *Kompendium anestezjologii* PZWL Warszawa 1981
6. Ph. Aude, *Jules Roux Inspecteur General du Service de Sante de la Marine*, Massone, Toulon, 1879
7. *Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des neunzehnten Jahrhunderts*. Berlin, Wien
8. G. Borkowska, *Widzenia nad Zatoką San Francisco/Czesław Miłosz*, w: „Tygodnik Powszechny” 2000, nr 32
9. Charriere, *Appareils pour l’inhalation d’éther*, Charriere, Paris, 1847
10. *Chirurgia praktyczna Rafała Józefa Czerwiakowskiego* opracowanie E. Grzelak, Wyd. MON Warszawa 1969
11. K. Choński, *Pierwsze doświadczenia z eterem siarczanym w Wilnie* w: „Kuryer Wileński” Nr 17 1847
12. *Codex Medicamentarius seu paharmacopoea parisiensis ex mandato facultatis medicinae...* Joanne-Baptiste Thoma Martinenq Parisiis Apud Guillemum Cavelier 1748
13. L. Darewski, *Historia cięży brzusznej pierwotnej* w: „Tygodnik Lekarski” Nr 38 i Nr 39 1855
14. J. Dębski, *Ignacy Łukasiewicz*, Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, Warszawa 1955
15. Dworzak, *Szpital włościański hrabstwa Ossolińskich. Amputacya w okolicy goleni* w: „Tygodnik Lekarski” Nr 1 1848
16. R. Dzierżanowski, *Słownik chronologiczny dziejów medycyny i farmacji* PZWL Warszawa 1983
17. *Encyklopedia Powszechna* T. V Warszawa 1861

¹⁵¹ Cz. Miłosz, *Widzenia nad Zatoką San Francisco*, RYTM 1980, druk bez paginacji.

¹⁵² G. Borkowska, *Widzenia nad Zatoką San Francisco/Czesław Miłosz*, w: „Tygodnik Powszechny” 2000, nr 32, s. 12.

18. *Gaz rozweselający czyli niedokwas pierwszy saletrorodu zastosowany jako środek lekarski*, w: „Tygodnik Lekarski” Nr 47 (Warszawa dnia 21 listopada 1850)
19. „Gazeta Codzienna” Nr 55 z dn. 26 II 1847
20. „Gazeta Codzienna” Nr 58 z dn. 1 III 1847
21. „Gazeta Lwowska” Nr 26 2 III 1847
22. Fr. Giedroyc, *Rada Lekarska Księstwa Warszawskiego i Królestwa Polskiego* Warszawa 1913
23. Fr. Giedroyc, *Służba zdrowia w dawnym wojsku polskim* Warszawa 1927
24. L. Grabowiecka, *Wynalazca narkozy chloroformowej prof. ginekologii i położnictwa sir James John Simson* w: „Położna” 1952
25. F. Groer, *Amputacja obu nóg w okolicy goleni. Uśpienie operowanego eterem* w: „Tygodnik Lekarski” 1847 Nr 6 (Warszawa dn. 6 sierpnia 1847)
26. F. Groer, *Wyluszczenie rakowatej piersi (extirpatio mammae carcinomaticae) przy pomocy odurzenia eterem siarczany* w: „Tygodnik Lekarski” Nr 9 (Warszawa dn. 26 sierpnia) 1847
27. F. Hoffman, *La medecine la raisonnee de M.Fr. Hoffmann Premier Medecin de Roi de Prusse*, Briasson Paris, 1739
28. T. Keys, *The history of surgical Anesthesia* New York 1945
29. Z. Klukowski, *Organizacja pomocy lekarskiej dla włościan Ordynacji Nieświeskiej książąt Radziwiłłów w pierwszej połowie XIX wieku* w: „Arch. Hist i Fil. Med.” 1925 T. III
30. S. Konopka, *Polska Bibliografia Lekarska XIX wieku (1801–1900)*. Vol. II. PZWL; 1975
31. S. Konopka, *Polska Bibliografia Lekarska XIX wieku (1801–1900)*. Vol. XI. PZWL; 1982
32. H. Korzeniowski, *O środkach stłumiających czucie (anestetycznych) i o ich wpływie na chirurgię* S. Orgelbrand, Warszawa, 1856
33. S. Kościński, *Słownik lekarzów polskich* Warszawa 1888
34. „Kurjer Warszawski” Nr 42 sobota 13 II 1847
35. „Kurier Warszawski” Nr 48 z dn. 19 II 1847
36. „Kuryer Warszawski” Nr 335 1847
37. „Kuryer Wileński” Nr 14 z dn. 2 III 1847
38. „Kuryer Wileński” Nr 15 z dn. 5 III 1847
39. M. Kuś, *Początki stosowania znieczulenia ogólnego w Polsce* w: „Studia i Materiały z Dziejów Nauki Polskiej” 1964 s. B
40. M. Kuś, *Z dziejów anestezji w Polsce* w: „Anest. i Reanim.” 1969, I, Nr 1–2
41. M. Kuś, *Pierwsze zastosowanie podtlenku azotu w Polsce* w: „Anest. Reanim. Intens. Ter.” 1992, 24
42. J.T. Kwaśniewski, *O sztucznem bezczuciu rodzących za pomocą chloroformu*. Kraków 1852
43. Langowski, *Kilka uwag nad artykułem pana Sokołów w nrze 4 Tyg. Lekarskiego umieszczonym – Amputacja uda dolnej trzeciej części* w: „Tygodnik Lekarski” 1848 Nr 25

44. A. LeBrun, *O użyciu chloroformu zamiast eteru* w: „Tygodnik Lekarski” Nr 24 (Warszawa dnia 9 grudnia 1847)
45. A. Le Brun, *Sprawozdanie lekarskie z drugiego kwartału 1858 roku Szpital Dzieciątka Jezus* w: „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1858, XVI
46. A. Ludwig, *Pharmacopoea extemporanea*, Schmidt Berlin 1809
47. *Mała Encyklopedia Kultury Antycznej* PWN 1983 Warszawa
48. „Medycyna” 1884 XII
49. Cz. Miłosz, *Widzenia nad Zatoką San Francisco*, RYTM 1980
50. L. Natanson, *Użycie chloroformu u małych dzieci*, w: „Tygodnik Lekarski”, 1850, (Warszawa dn. 12 maja 1850) Nr 18
51. K. Niesiołowska-Zagórska, *Powstanie i rozwój anestezjologii w regionie Śląskiej Akademii Medycznej Śl.* AM Katowice 1996
52. J. Olpiński, *Zbiór ustaw i rozporządzeń zdrowotnych obowiązujących w Królestwie Galicyi i Lodomerji i W. Ks. Krakowskiem* Tarnopol 1881 T. I, 1, 75
53. T. Ostrowska, *Polskie czasopiśmiennictwo lekarskie w XIX wieku [1800–1900]. Zarys historyczno-bibliograficzny* w: „Monografie z dziejów nauki i techniki” t. LXXXIX Wrocław, Warszawa, Kraków Zakład Naukowy im. Ossolińskich Wyd. PAN 1973
54. *O użyciu chloroformu przy operacjach chirurgicznych*, w: „Tygodnik Lekarski”, Nr 26 (Warszawa dnia 23 grudnia 1847)
55. *O użyciu eteru przy operacjach chirurgicznych*, Drukarnia Rządowa, Warszawa. 1847
56. „Odczyty Kliniczne” 1894 Nr 54 Serja V Zeszyt 6
57. „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” T. XI 1856 zes. 5
58. *Pharmacopoea Austriaca Vindobonae* Apud Carolum Gerold MDCCCXX
59. *Pharmacopeia Lillensis jussu senatus edita Lillae Galio-Flandricae Typis Simonis LeFranc Sun Horologio Solari* 1640
60. A. Pigéard, *Le Service de Sante de la Revolution au I-er Empire* „Tradition Magazine” Hors Serie Nr 28
61. A. Pigéard, *L’Armée de Napoleon* „Tallandier” Paris 2002
62. E. Podwińska, P. Jałowiecki, *Prof. Zbigniew Stanisław Herman – w rocznicę ostatniego wykładu*, w: „Anest. Intens. Ter.” 2012, 44
63. R. Popowski ks., *Wielki słownik grecko-polski Nowego Testamentu* „Vocatio” 1995
64. *Przepisy lekarstw dla Szpitalów Wojska Polskiego* Warszawa 1810
65. Z.K. Rondio, A. Macheta, J. Andres, *Zarys historii anestezjologii klinicznej*, w: red. E. Mayzner-Zawadzka *Anestezjologia kliniczna z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu* PZWL Warszawa 2009
66. G.B. Ruschman, N.J.H. Davis, R.S. Atkinson, *A short history of anaesthesia*, Butterworth-Heinemann Oxford 1998
67. K. Sęczyk, *Używanie eteru na Śląsku* Księgarnia i Drukarnia Katolicka SA Katowice 1933

68. J. Snow, *On chloroform and Other anaesthetics: their action and administration*, Churchill, London, 1858
69. W. Sterner, *Narodziny kolei „K i W”* Warszawa 1964
70. Wł. Szumowski, *Historia medycyny* „Sanmedia” Warszawa 1994
71. „The Lancet” 1847, 1
72. J-P. Tranie, Ch-H. Tranie, *Une trousse de medecin militaire*, w: „Soldats Napoleoniens” Nr 20 Decembre 2008
73. T. Triplin, *Wycieczki lekarza po własnym kraju* Wilno 1858 T. I
74. M.J. Turos, *General anaesthesia as a topic of articles in the medical press of the Kingdom of Poland of the 1840s and 1850s*, w: „Medical Library Forum”, 2018, tom 11, nr 1
75. „Tygodnik Lekarski” Nr 1 (Warszawa 6 stycznia 1848)
76. K. Walker, *Histoire de la medicine*, “Marabout Universite”, Paris 1962
77. T. Wieniawski, *Uwagi lekarskie nad chorobami w szpitalu Szczepiebrzeskim w roku 1847* w: „Tygodnik Lekarski” Rok II, Nr 20 (Warszawa dn. 18 maja 1848)
78. A. Wrzosek, *Ludwik Bierkowski* Kraków 1911
79. *Zbiór praw i rozporządzeń o sprawach lekarskich i zdrowotnych* Wyd. Departamentu Medycznego Skt. Petersburg 1895–1896
80. *Zdanie sprawy z czynności Towarzystwa Lekarskiego w 1847 r. przez jego sekretarza Groera* w: „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego T. XIX 1848 z. II

Strony internetowe:

1. http://en.wikipedia.org/wiki/Alfred-Armand-Louis-Marie_Velpeau (data dostępu 23 05 2025) również <http://www.zeno.org/Page1-1901>
2. <https://www.histpharm.org/ISHPWG%20France.pdf>
3. https://numerabilis.u-paris.fr/medica/bibliotheque-numerique/resultats/index.php?do=chapitre&cote=pharma_058833
4. <https://archive.org/details/pharmacopoeaaust00trom/page/10/mode/2up>
5. <https://numerabilis.u-paris.fr/medica/bibliotheque-numerique/resultats/index.php?do=chapitre&cote=32109x01>
6. <https://edentico.pl/tragizm-horacego-wellsa/>
7. <https://www.omnicalculator.com/pl/przeliczniki/przelicznik-ml-na-oz>
8. <https://wilanow-palac.pl/pasaz-wiedzy/dawne-miary-aptekarskie>
9. <https://polona.pl/preview/74cd3b59-e417-430e-b47f-78b16e3fd056>
10. https://katalogi.bn.org.pl/discovery/fulldisplay?docid=alma991012870249705066&context=L&vid=48OMNIS_NLOP:48OMNIS_NLOP&lang=pl&search_scope=NLOP_IZ_NZ&adapter=Local%20Search%20Engine&tab=LibraryCatalog&query=any,contains,O%20sztucznem%20bezcuciu%20rodz%C4%85cych%20za%20pomoc%C4%85%20chloroformu&offset=0

11. <https://numerabilis.u-paris.fr/medica/bibliotheque-numerique/resultats/index.php?do=page&cote=90945x34x20&p=1>
12. <https://polona.pl/preview/9746ff75-afcf-4cc5-9a05-032aef3053dd>
13. <https://wellcomecollection.org/works/dmcqa663>
14. <https://polona.pl/preview/606d7eb4-4ead-4fac-b903-ff6c841fab14>
15. <https://numerabilis.u-paris.fr/medica/bibliotheque-numerique/resultats/index.php?do=chapitre&cote=50592x06x01>

Uprawa, wartości odżywcze i zdrowotne owoców gruszy według wybranych autorów starożytnych¹

Cultivation, nutritional and health values of pear fruit according to selected ancient authors

Kacper Sielski

Akademia Piotrkowska, Piotrków Trybunalski

Streszczenie

Niniejszy artykuł to krótki przegląd informacji zawartych w wybranych dziełach starożytnych względem zagadnienia uprawy i zastosowania gruszki w lecznictwie i medycynie. W pierwszej części zaprezentowane zostały uwagi dotyczące metod uprawy gruszki, jej uwarunkowań i ograniczeń. W drugiej części wspomniano o wymienionych przez wybranych starożytnych możliwych zastosowaniach gruszki w różnych procesach poprawiania stanu zdrowia pacjentów, a także skonfrontowano w pewnym zakresie wspomniane informacje ze stanem współczesnej wiedzy naukowej na temat właściwości ekstraktów z różnych części grusz.

Słowa kluczowe: gruszka, Palladiusz, Pliniusz Starszy, zbalansowana dieta, promocja zdrowia.

Abstract

This article is a brief overview of the information contained in selected ancient works in relation to the issue of pear cultivation and use in medicine and therapeutics. In the

¹ Tekst powstał podczas seminarium prowadzonego przez dr. Błażeja Cecotę w Instytucie Historii Akademii Piotrkowskiej w Piotrkowie Trybunalskim.

first part, comments on the methods of pear cultivation, its conditions and limitations are presented. The second part mentions the possible uses of the pear mentioned by selected ancients in various processes of improving the health of patients, and confronts the mentioned information to the modern scientific knowledge about the properties of extracts from different parts of pears.

Key words: pear, Palladius, Pliny the Elder, balanced diet, health promoting.

Wskazówki dotyczące uprawy

Warto zwrócić uwagę, że Palladiusz, jeden z najważniejszych autorów traktatów agronomicznych okresu rzymskiego², otwiera swój rozdział o drzewach owocowych tematyką gruszy³. Rzymski autor podaje, że drzewo to sadi się w miesiącach lutym oraz listopadzie, czyli na wczesną wiosnę lub późną jesień, na glebie o takich samych właściwościach, które są korzystne dla winorośli⁴. Pliniusz Sekundus⁵ wspomina, że najlepszym

² Palladiusz Rutyliusz Taurus Emilianusz. Jego „Opus agriculturae” to opracowanie liczące aż czternaście lub piętnaście ksiąg, gdzie zawarł on bardzo wiele informacji na temat realizacji prac rolniczych w poszczególnych miesiącach roku. Dzieło Palladiusza, powstałe na przełomie IV i V wieku, było jednocześnie niezwykle popularne w czasach średniowiecza. Dlatego już wówczas zaczęto zastanawiać się i badać informacje na temat życia samego autora. Niestety, tych wiadomości nie pozostało mimo to zbyt wiele do naszych czasów. Jak podkreślał autor jednego z krótkich opracowań biograficznych: „author of the only surviving agricultural treatise from Late Antiquity” – M. Stephen Spurr, *Palladius (1), Rutilius Taurus Aemilianus*, „Oxford Classical Dictionary”, <https://oxfordre.com/classics> [dostęp: 30.05.2025 r.]. Zgodnie z ugruntowaną od dawna interpretacją możemy podejrzewać, że samo określenie Palladiusz mogłoby wskazywać na pochodzenia rodziny autora, niemniej jednak wśród dostępnych interpretacji pojawiają się różnego rodzaju wersje określające to pochodzenie – jedni piszą o tym, że sformułowanie *Palladii* może wskazywać na korzenie galijskie tej rodziny, inni... greckie. Sam przydomek Emilianus wskazuje raczej na podstawowe rzymskie związki, wykształcenie i pochodzenie naszego autora. Podobnie jak zachowana w jego nazwisku praktyka używania co najmniej trzech imion. Por. więcej: I. Mikołajczyk, *Poemat dydaktyczny „De Insitione” Palladiusza*, „Acta Universitatis Nicolai Copernici. Historia” 1999, t. 31, nr 330, s. 173. Podejrzewa się, że dzieło Palladiusza było efektem jego własnych badań dotyczących zarówno literatury agronomicznej, potrzebnej mu do organizacji pracy, jak i osobistych doświadczeń wynikających z posiadania przez niego dużych gospodarstw rolnych typu *villa*. O takich gospodarstwach pisał np. P. Berdowski, *Próba nowego spojrzenia na gospodarstwa typu villa i ich właścicieli w Hiszpanii (I-II w n.e.)*, [w:] *Studia z historii starożytnej: Grupy społeczne, ich organizacja i funkcja w świecie starożytnym. Materiały konferencji naukowej PTH Kraków, 4-6 września 1997*, red. E. Dąbrowa, Kraków 2000, s. 11–30.

³ Rutyliusz Taurus Emilianus Palladiusz, *Traktat o rolnictwie*, z jęz. łacińskiego przełożył, wstępem i komentarzem opatrzył Ireneusz Mikołajczyk, Toruń 1999, ks. 3, r. 25, paragrafy 1–12, s. 75–78 [dalej: Palladiusz].

⁴ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 1, s. 75.

⁵ Gajusz Pliniusz Sekundus, zwany Starszym, żył w latach 23 do 79 naszej ery. Był dobrze ustosunkowanym rzymskim ekwitą, związanym z dworem cesarza Wespazjana (podobno był jego osobistym przyjacielem). Ze względu na te kontakty często był wybierany do pełnienia istotnych funkcji, m.in. zarządzał prowincjami rzymskimi w takich regionach jak Hiszpania, Galia, Germania, czy Afryka. O jego „Historii naturalnej” po polsku zob. m.in. opublikowane w ostatnich latach: M. Jóźwicka, *Astronomiczne zagadki w Historii naturalnej Pliniusza Starszego*, „Kwartalnik Historii, Nauki i Techniki” 2020, t. 65, nr 4, s. 147–161; T. Płóciennik, *Vistula?*

czasem sadzenia grusz była jesień, „przynajmniej piętnaście dni przed przesileniem zimowym”⁶. Z kolei Kassianus Bassus⁷ twierdził, że grusze powinno sadzić się w miejscach chłodnych, a jednocześnie wilgotnych⁸. Wspomina jednocześnie, że istnieje wiele odmian gruszy, dlatego też metody ich sadzenia różnią się w zależności od rodzaju danego drzewa: „odmiany duże, których drzewa są wysokie i mocne, a owoc dojrzewa na drzewie, trzeba sadzić wcześniej. Pozostałe odmiany należy od połowy zimy do połowy wiosny”⁹. Pliniusz Sekundus, powołując się na Magona¹⁰, wspominał chociażby, że „nie wszystkie

Vistla? Visculus? Nazwa Wisły w Naturalis historia Pliniusza Starszego, [w:] *Donum cordis. Studia poświęcone pamięci Profesora Jerzego Kolendo*, red. K. Jakubiak, Warszawa 2019, s. 302–313; Z. Danek, *Pliniusz Starszy o zasobach naturalnych Hiszpanii i ich wykorzystaniu*, [w:] *Rzym a Półwysep Iberyjski. Różnorodność relacji od starożytności po współczesność*, t. 6, red. A. Grzelak-Krzymianowska, M.J. Woźniak, Łódź 2019, s. 85–99.

⁶ Gajusz Pliniusz Sekundus, *Historia naturalna*, tom III: *Botanika, Rolnictwo i Ogrodnictwo*, tekst, wstęp, przekład i komentarz I. Mikołajczyk, Toruń 2022, ks. XVII, r. 30, 136, s. 493 [dalej: *Historia naturalna*].

⁷ Kassianus Bassus z Bytynii, zwany też Scholastykiem. Żył i tworzył między schyłkiem VI wieku a początkiem VII wieku. Jego najważniejszym dziełem, zarazem cokolwiek o nim mówiącym więcej, gdyż zbyt wielu informacji na jego temat niestety nie posiadamy, było dzieło o nazwie „Geoponika”, rodzaj encyklopedii wiedzy rolniczej, w swoim czasie niezwykle popularna i często używana. Warto jednak podkreślić, że większość oryginalnego tekstu, napisanego greką, zaginęła i nie przetrwała do naszych czasów. Stąd też słuszne zdanie większości autorów, że trudno uznać z jakąkolwiek pewnością, że dzieło, które mamy obecnie dostępne, także w języku polskim, można przypisać na pewno autorstwu Bassusa, por. M. Helbig, *The Byzantine Garden. What to Plant in the Garden according to 12th Book of Geoponica by Cassianus Bassus*, „*Studia Ceranea*” 2021, t. 11, s. 201–202. Kwestią dyskusyjną a zarazem wywołującą spore kontrowersje jest fakt, iż Kassianus Bassus nosi imię jeszcze typowo rzymskie, a jego tytuł (scholastyk) przestał być w Bizancjum używany w IX wieku. Ponadto z odwołań do osobistych doświadczeń wynika, że jego autor mieszkał w pobliżu miasta Maratonima, które według innych zachowanych źródeł istniało od IV do VI wieku. Jeśli chodzi o dobytek to posiadał potężne i prężnie działające gospodarstwo z dużą ilością ziemi: siłą napędową były winnice i sady owocowe, wiadomo jednak, że interesował się także produkcją zwierzęcą, por. A. Bartnik, *Choroby owiec i kóz w świetle „Geoponiki” Kassianusa Bassusa Scholastyka*, „*Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*” 2023, t. 78, s. 9–31; eadem, *O skuteczności kuracji świerzbobójczych w „Geoponice” Kassianusa Bassusa Scholastyka*, „*Przegląd Nauk Historycznych*” 2022, t. 21, nr 1, s. 7–32.

⁸ Kassianus Bassus, *Geoponika. Bizantyńska encyklopedia rolnicza*, tłum. i oprac. I. Mikołajczyk, Toruń 2012, ks. 10, r. 22, 3, s. 242 [dalej: Kassianus Bassus].

⁹ Kassianus Bassus, ks. 10, r. 23, 2, s. 242. Pliniusz Sekundus wspomina np. o takich odmianach grusz, które rodzą dwa razy na sezon: *Historia naturalna*, ks. XVI, 50, 114, s. 367. W innym miejscu pisał również: „dlatego zauważ, że te same deszcze jednym drzewom szkodzą, a innym pomagają, również w obrębie tej samej odmiany, jak na przykład gruszą, które oczekują zimowych opadów deszczu w innym dniu niż grusze wczesne, ale wszystkie z pewnością na równi wyczekują zimowej pory” – *Historia naturalna*, ks. XVII, 2, 17, s. 439. W innym miejscu wspomina również o szczególnego rodzaju gruszy z Chios, której owoce stawały się słodsze za przyczyną podgryzania przez kozy: *Historia naturalna*, ks. XVII, r. 37, 237, s. 539. Za dość humorystyczną należy uznać wzmiankę Pliniusza na temat Wergiliusza, który „uwzględnił tylko najważniejsze tematy, zadowolony i szczęśliwy, że w ogóle wymienił piętnaście odmian winorośli, trzy gatunki oliwek, tyle samo grusz, a z jabłoni, zbywszy milczeniem wszystkie pozostałe, tylko asyryjskie” – *Historia naturalna*, ks. XIV, r. 1, 7, s. 177–179.

¹⁰ Magon był kartagińskim pisarzem zajmującym się rolnictwem. Jego praca liczyła prawdopodobnie dwadzieścia osiem ksiąg. Wykorzystał w niej i opisał punickie oraz berberyjskie metody uprawiania ziemi. Po upadku Kartaginy dzieło Magona trafiło do Rzymu, gdzie zostało przetłumaczone na grekę przez Kasjusza Diona, a potem na łacinę przez Juniusa Silanusa. Zachowało się tylko w części u takich autorów jak Warron, Kolumella, Pliniusz Starszy, czy Gargiliusz Marcialis. Por. J.P. Mahaffy, *The Work of Mago on Agriculture*, „*Hermathena*” 1889, t. 7, s. 29–35.

odmiany grusz w tym samym czasie [się sadi], ponieważ nie kwitną o tej samej porze”¹¹. Tak jak większość drzew owocowych i krzewów ozdobnych obecnie grusze sadi się w miesiącach wiosennych, a także jesiennych, na glebach ciepłych, lekko gliniastych, lessowych, czasem wręcz na piaskach gliniastych¹². Względem ostatniej z przedstawionych informacji warto wiedzieć, że jeżeli grusze są rozmnożone na głęboko korzeniących się siewkach, radzą sobie także na glebach piaszczystych z gliniastym podłożem. Także w tej kwestii wiedza antyczna i obecna się zgadzają¹³. Zgodnie z traktatem wśród Rzymian panowało przekonanie, że słodsze gruszki będą rosły, jeśli zostaną zasadzone w ziemi bardziej miękkiej. Istniała też metoda sadzenia w głębokich dołach, co mogło mieć związek z odpowiednim nawodnieniem ziemi, a przez to właśnie osiągnięciem bardziej miękkiej konsystencji – warunkiem wskazanym przez Palladiusza było jednak zastrzeżenie, aby przy takiej procedurze używać aż trzyletnich sadzonek. Według autora tak zasadzone drzewka będą rodzić słodsze owoce¹⁴. Także Kassianus Bassus potwierdza, że grusza jest jednym z drzew owocowych, które rozmnaża się z pnia i gałęzi¹⁵.

Sadzonki listopadowe powinno zaś smarować się gliną i zasłaniać mchem. Możemy podejrzewać, że w ten sposób Palladiusz polecał zabezpieczać drzewa przed zimowymi przymrozkami¹⁶. Obecnie drzewa owocowe chroni się przed chorobami grzybicznymi za pomocą oprysków chemicznych, co jest jasne biorąc pod uwagę rozwój technologii, ale też przecież bieleniem wapnem pni drzew. Natomiast ich wzrost i zwiększenie ilości plonów wspomaga się cięciem zimowym – czyszczącym ze zgorzeli, suchych gałęzi oraz obumarłych pozostałości owoców. Rzecz w tym, aby drzewa miały przewiew między gałęziami i słońce mogło dotrzeć w każdy zakamarek między gałęziami i konarami drzew. Natomiast cięcie letnie ma przede wszystkim charakter sanitarny – wycięcie kilku gałęzi po owocowaniu. Ma to na celu dać ulgę, pozwolić by drzewko odpoczęło, to znaczy miało mniej gałęzi do wykarmienia. Wracając do informacji przekazywanych przez Palladiusza – odstępy podczas procesu nasadzania między drzewami powinny według autora wynosić co najmniej 30 stóp

¹¹ Historia naturalna, ks. XVII, r. 30, 131, s. 491.

¹² G. Hodun, *Dawne odmiany do ogrodów przydomowych. Rośliny sadownicze. Grusze do sadu i ogrodu*, Instytut Ogrodnictwa, Skierniewice 2020, s. 10.

¹³ Choć Pliniusz Sekundus wspomina, że gruszki są dość delikatne: „grusza i migdałowiec, nawet jeśli nie pada deszcz, ale powieje wiatr południowy lub niebo będzie zachmurzone, tracą kwiat i pierwsze owoce, jeżeli zdarzą się takie dni już po ich przekwitnięciu” – Historia naturalna, ks. XVI, 46, 109, s. 363. Podobna informacja znajduje się też w innym miejscu tego samego dzieła: Historia naturalna, ks. XVII, 2, 11, s. 437. Pliniusz dodawał, że grusze rosną najwolniej ze znanych mu drzew: Historia naturalna, ks. XVII, r. 20, 95, s. 475.

¹⁴ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 2, s. 75–76.

¹⁵ Kassianus Bassus, ks. 10, r. 3, s. 234.

¹⁶ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 2, s. 76.

rzymskich¹⁷, czyli miarę liczącą około 29 cm, a więc o centymetr mniejszą niż powszechna dzisiaj miara stopy angielskiej. Jak widać, autor zalecał więc tworzenie dosyć dużych odległości pomiędzy kolejnymi drzewkami, wynoszącą mniej więcej dziewięć metrów, co jak się wydaje, miało podobnie jak dzisiaj, zabezpieczać drzewka przed ewentualnymi skutkami epidemii chorób¹⁸. Obecnie, w tradycyjnym sadzie rzędy drzew wytycza się co 8–10 metrów. Drzewa gruszy rosnące swobodnie można prowadzić tak, by zachowały prawie naturalny kształt korony. Taki sposób uprawy ma wiele zalet. Daje bardzo dobry efekt wizualny przy niewielkich nakładach pracy¹⁹, co ma duże znaczenie zwłaszcza w przydomowych ogrodach warzywno-owocowych. Oczywiście w uprawie przemysłowej ogranicza się te odstępy maksymalnie, brak epidemii zapewniając sobie stałymi opryskami chemicznymi. Jednakże jak widać, w tradycyjnym ogrodnictwie wskazówki Palladiusza nadal zachowują znaczenie i są de facto cały czas stosowane.

Wśród interesujących rad dotyczących zasadzeń, można też wspomnieć, że Palladiusz twierdził, iż nawożenie drzewek krowim łajnem wpływało jakoby pozytywnie na zwiększenie ciężaru owoców, natomiast popiół według rzymskiego autora usuwał ewentualność zagrożenia cierpkim smakiem²⁰. Co do nawozów naturalnych, jest to oczywiście w pewnym zakresie prawda. Natomiast należy zauważyć, że w dostępnej powszechnie współczesnej literaturze nie ma obecnych raczej stwierdzeń jakoby popiół działał tak jak wspomina Palladiusz, natomiast jest też zalecaną formą nawozu pod drzewa owocowe. W kontekście interesująco brzmiących na pierwszy rzut oka zabiegów pielęgnacyjnych można też przytoczyć obszerny *passus* z Kassianusa Bassusa, który zaleca podobne działania by gruszki nie były twarde: „wcześniej wyjmij z dołów wszystkie kamienie i zasadź sadzonki. Zasyp doły przesianą ziemię i podlej. Kiedy drzewo zaczyna rosnąć, odkop je do korzeni i wyjmij wszystkie kamienie, a wykopaną ziemię przesiej i zasyp nią dół razem z nawozem oraz podlej”²¹. W innym miejscu Kassianus Bassus daje następującą radę: „jeżeli chcesz, żeby gruszki były słodkie, a drzewa lepiej owocowały, przewierć dolną część pnia przy samej ziemi i wbij w otwór kołek z dębu lub dębu szerokolistnego, a potem zasyp ziemią”²². Trudno odnieść się do tych informacji w kontekście ich potwier-

¹⁷ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 3, s. 76.

¹⁸ Podobnie Pliniusz Sekundus zalecał, aby pomiędzy gruszami tworzyć znaczne odległości, większe na pewno zarówno od jabłoni, jak i takich drzew jak granat czy mirta – Historia naturalna, ks. XVII, 17, 88, s. 471.

¹⁹ G. Hodun, *op. cit.*, s. 12.

²⁰ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 4, s. 76.

²¹ Kassianus Bassus, ks. 10, r. 22, 1–2, s. 242. Prawdopodobnie zalecenie to zaczerpnął od Palladiusza, por. Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 6, s. 76.

²² Kassianus Bassus, ks. 10, r. 23, 5, s. 242–243.

dzenia, albowiem nie spotkałem się we współczesnej literaturze przedmiotu z odniesieniami do tego typu metod.

Podobnie wspomina drugi z interesujących nas w tym miejscu autorów – jeśli drzewo chorowało, Palladiusz polecał odstłonić korzenie rośliny i wbić w nie kołek dębowy lub sosnowy²³. Jeśli drzewo było na tyle chore, że dany rolnik nie był w stanie tego zrobić bez całkowitego zniszczenia rośliny, powinien był według rzymskiego agronoma wbić kołek w pień. Robaki podgryzające korzenie należało według Palladiusza zalewać byczą żółcią lub osadem ze starego wina²⁴. Podobne uwagi odnośnie tych kwestii formułował również Kassianus Bassus²⁵. Tutaj współczesna wiedza nie zgadza się niestety ze stwierdzeniami antycznego uczonego. Najlepiej działają oczywiście środki chemiczne (o których Palladiusz nie mógł mieć pojęcia), specjalistyczne maści lub wyżej wspomniane cięcia sanitarne – cięcia pomagają tylko, jeśli zainfekowana jest gałąź lub pęd, na korzenie nie pomoże. W ostateczności drzewo owocowe trzeba wymienić i wyrzucić, aby zaraza się nie rozprzestrzeniała. Jest to moja obserwacja na podstawie literatury, ale także wiedzy własnej. Jak wspominał ponad sześćdziesiąt lat temu Tadeusz Glaser: „Chcąc się uchronić od produkcji wirusowo chorych drzew owocowych, należy przede wszystkim przeprowadzić szczegółową selekcję wśród drzew, z których pobiera się materiał rozmnożeniowy, jak nasiona i zrazy oraz drzew służących do produkcji wegetatywnej podkładek. Przy selekcji należy zwrócić uwagę nie tylko na typowe objawy wirusowe, ale także na wszelkie anormalności występujące na pniach, gałęziach, liściach, kwiatach i owocach. W stosunku do wirusów bezobjawowych należy przeprowadzić odpowiednie testy na roślinach wskaźnikowych zielnych lub wrażliwych odmianach drzew owocowych, które w charakterystyczny sposób reagują na dane wirusy. Po przebadaniu materiałów matecznych na obecność wirusów, drzewa zdrowe powinny być trwale oznaczone, a chore bezwzględnie usunięte. Dla utrzymania zdrowotności wybranych drzew należy kontrolę przeprowadzać co roku”²⁶.

Antyczny autor zalecał także praktyki związane ze szczepieniem gruszy. Polecał zaszczepiać sadzonki na określonych dosyć ściśle gatunkach drzew – przede wszystkim na dzikich jabłonkach lub, co oczywiste, dzikich gruszach. Jednocześnie, powołując się na Wergiliusza, twierdził, że gruszki można też szczepić na: migdałowcu, tarninie, jesionie i pigwie. Niektórzy z autorów przywoływanych przez Palladiusza twierdzili też, że da

²³ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 4, s. 76.

²⁴ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 5, s. 76.

²⁵ Kassianus Bassus, ks. 10, r. 23, 6, s. 243.

²⁶ T. Glaser, *Problem chorób wirusowych w sadach*, „Postępy nauk rolniczych” 1961, nr 72, s. 89.

się wykonać ten zabieg na drzewie granatu²⁷. O granacie i pigwie wspomina również Kassianus Bassus, dodając do nich migdałowiec, morwę czarną oraz drzewo terpentynowe²⁸. Pliniusz Sekundus dodaje, że „grusze i jabłonie [autor ten] radzi zaś szczepić na wiosnę i przez pięćdziesiąt dni po letnim przesileniu oraz po winobranii”²⁹. Obecnie w literaturze wymienia się kilka najlepszych podkładek do szczepienia gruszy, a są to: grusza kaukaska – silnie mrozoodporna, nie ma ona wymagań względem gleby i pozwala uzyskać plony już w drugim roku po zasadzeniu; pigwa S – odporna na działanie niewielkich mrozów, charakteryzuje się średnim wzrostem, jednak daje obfite plony, a także pigwa³⁰. Według literatury przedmiotu na wspomnianych krzewach i drzewach można zaszczepić gruszki, jak najbardziej powinny się przyjąć tak samo jak jabłoni. Najlepiej jeśli chodzi o szczepienie drzew owocowych i nie tylko wykonać zabieg, który zwie się okulizacją. Jest to inaczej rozmnażanie i uszlachetnianie drzew owocowych. Podczas tych czynności łączy się szlachetną odmianę rośliny (np. drzewa o smacznych owocach) z odmianą pospolitą, która gwarantuje odporność na choroby i warunki atmosferyczne. Wystarczy wybrać pąk liściowy³¹ (oczko) i podkładkę, a następnie połączyć je razem – powinny pochodzić z roślin tego samego gatunku lub przynajmniej rodziny³². Współczesna literatura odpowiada również na pytanie, kiedy najlepiej wykonać ten zabieg. Zwykle zakłada się, że każdy sadownik i ogrodnik może zdecydować się na wybór jednego z dwóch terminów w których należy dokonać takiego zabiegu. Są to dwa okresy, obydwa w szeroko pojętej porze cieplej danego roku. Pierwszy z nich, w maju lub czerwcu polega na tzw. okulizacji żywym oczkiem. Założenie tej metody jest takie, że pąk wyrasta jeszcze w obecnym sezonie rozwojowym roślin. Druga metoda natomiast dotyczy miesięcy takich jak lipiec-wrzesień. I jest ona nazywana okulizacją tzw. śpiącym oczkiem. Oznacza to, że pąk szczepienia pozostaje w stanie spoczynku przez dany sezon, a rośnie dopiero w następnym, o ile oczywiście się przyjmie. Wyrasta kolejnej wiosny – ten zabieg przeprowadza się najczęściej już od połowy lipca do połowy sierpnia, jeśli pąki już się dobrze wykształciły.

²⁷ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 6, s. 76.

²⁸ Kassianus Bassus, 10, r. 23, s. 243. Por też. Kassianus Bassus, ks. 10, r. 76, 2, s. 260–261.

²⁹ Historia naturalna, ks. XVII, r. 24, 111, s. 481. W innym miejscu ten sam autor dodaje jednak: „można również szczepić nawet kwitnącą gruszę i przedłużyć szczepienia do maja” – Historia naturalna, ks. XVII, r. 24, 114, s. 483.

³⁰ Na temat szczepień gruszy: A. Mika, *Szczepienie i inne metody rozmnażania roślin sadowniczych*, Powszechne Wydawnictwo Rolnicze i Leśne, Warszawa 2014, s. 32–33.

³¹ Por. W. Buraczyk, T. Kaźmierczak, *Wpływ terminu i warunków pogodowych na udatność szczepienia jawora i olszy czarnej metodą przystawki jednopąkowej*, „Sylwan” 2003, nr 4, s. 20–27.

³² Por. P. Chmielewski, *Letnia okulizacja*, <https://ozpzd.olsztyn.pl/wp-content/uploads/2020/12/Letnia-okulizacja.pdf> [dostęp: 30.05.2025 r.]; P. Baryła, *Wpływ terminów i metod okulizacji na wzrost okulantów wiśni odmiany „Łutówka”*, „Acta Agrobotanica” 2006, t. 59, z. 2, s. 215–221.

Uważa się, że okulizacja w drugim terminie przynosi lepsze rezultaty. Do zabiegu uszlachetniania potrzeba właściwie tylko dwóch elementów: oczka z fragmentu pąka oraz oczywiście tzw. podkładki – drzewka³³.

W kontekście zagadnienia przechowywania owoców gruszy swoje rady przekazują tak Palladiusz, jak i Kassianus Bassus. Wspominają m.in. o umieszczaniu gruszek w glinianych garnkach, zalewanych gotowanym moszczem winnym, świeżym moszczem lub winem, a czasem solonych. Inną metodą było przechowywanie w podobnym naczyniu, ale wypełnionym pestkami winogron pochodzącymi ze słodkiego wina. Wspomina się również o zasypywaniu gruszek trocinami, ale też plewami lub zbożem. Jeszcze inni zawijali je w suche liście orzecha włoskiego³⁴.

Zastosowanie, właściwości odżywcze i lecznicze

Wśród dzieł przynoszących nam informacje na temat właściwości interesującego nas tutaj owocu wyróżnia się z pewnością dzieło Gargiliusza³⁵ pt. „Lekarstwa z warzyw i owoców”³⁶. Jest ono tym bardziej cenne, że odnosi się do wielu twórców wcześniej podejmujących tematykę leczniczych, pozytywnych właściwości darów natury – owoców i warzyw. I tak dla przykładu Gargiliusz już w pierwszym ustępie poświęconym gruszcze powołuje się na zdanie Dioskoridesa³⁷. Uznawał, on bowiem, iż można tworzyć okłady

³³ Na temat okulizacji istnieje bardzo obszerna literatura. Dla przykładu chciałbym tutaj wymienić kilka interesujących artykułów: P. Baryła, *op. cit.*, s. 215–221; A. Mika, *op. cit.*, s. 75–86; P. Chmielewski, *op. cit.*,

³⁴ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 8–10, s. 77; Kassianus Bassus, ks. 10, r. 25, 1–2, s. 243.

³⁵ Kwintus Gargiliusz Marcjalis jest niekiedy utożsamiany z dowódcą legionowym, którego imię możemy znaleźć w łacińskiej inskrypcji z 260 roku, gdzie wspomina się, że zmarł/zginął w rzymskiej kolonii o nazwie Auzia, znajdującej się w Mauretanii Caesariensis, zob. m.in.: K. Wełna, *Walki armii rzymskiej z koczownikami w Afryce za czasów pierwszej tetrarchii (próba rekonstrukcji wydarzeń)*, „Samai” 2021, nr 6, s. 87–88; T. Krynicka, *Kwintus Gargiliusz Marcjalis w świetle źródeł epigraficznych*, „Nowy Filomata – czasopismo poświęcone kulturze antycznej” 2015, t. 19, s. 182–198; P. Herz, *Die Familie des Gargiglius Martialis. Lokale Gesellschaft und Militar in Romischen Nordafrika*, „Studia Europaea Gnesnensia” 2017, t. 16, s. 463–512.

³⁶ Por. V. Kelbecheva, *Names of plants and their healing effects in medicinae ex holeribus et pomis by Gargilius Martialis*, „Zapiski z onomastyki” 2022, nr 25, s. 41–47. Gargiliusz znany był między innymi ze swojego biograficznego dzieła na temat panowania Aleksandra Sewera (zgodnie z informacjami wątpliwego faktograficznie dzieła „Historia Augusta”), ale przede wszystkim swoich opracowań dotyczących rolnictwa. Zachowały się fragmenty „De pomis” („O jabłkach”) i „De cura boum” („O leczeniu wołów”). Gargiliusza nie interesowała jedynie uprawa ziemi, ale również zagadnienia związane z hodowlą zwierząt: Z. Bernacki, *Weterynaria w czasach starożytnego Rzymu. Część I. Weterynaria w literaturze rzymskiej*, „Życie Weterynaryjne” 2024, t. 99 (nr 3), s. 205. O wadze dzieł Gargiliusza dla wiedzy na temat ówczesnych umiejętności medycznych Rzymian por. J.M. Riddle, *Gargilius Martialis as a Medical Writer*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 1984, t. 39, nr 4, s. 408–429.

³⁷ Pedanios Dioskurydes był greckim lekarzem, zajmującym się również farmakologią i botaniką, żyjącym w Rzymie w czasach Nerona. Por. m.in. E. Horoszko, *Wino i zdrowie w medycznym traktacie Dioskoridesa*, „Analecta. Studia i Materiały z Dziejów Nauki” 2014, t. 23, s. 159–166; M. Bończak, *Kosmetyki w „De Materia*

z gruszki, które usuwają obrzęki. Co więcej, miały tamować krew oraz doprowadzać do bliznienia ran³⁸. Literatura współczesna pozwoliła mi stwierdzić, że informacje podane podane przez Dioskoridesa są zgodne z prawdą. Uważa się obecnie, że gruszka pozwala obniżyć ciśnienie krwi³⁹. Jak można się domyślić, obniżenie ciśnienia krwi w naszym ciele może wpłynąć na szybsze gojenie ran. Owoce gruszy również wspomagają proces usuwania wody z organizmu, co ma z pewnością znaczenie w kontekście wspomnianych przez starożytnych właściwości przeciwdziałających obrzękom⁴⁰.

Gargiliusz powołuje się także na Galena⁴¹. Ten uczony z kolei potwierdzał informacje podawane przez Dioskoridesa⁴². Według Galena występuje wiele rodzajów gruszek: cierpkie – mają zablizniać rany, kwaśne – działają na problemy żołądkowe oraz słodkie. Oprócz tego autor podaje, że cierpkie i kwaśne gruszki – gaszą pragnienie⁴³, a wywar

Medica” *Pedaniosa Dioskoridesa*, praca magisterska, Uniwersytet Jagielloński 2013; T. Krynicka, *Pseudo-Dioskoridesa wiedza o roślinach*, „Roczniki Humanistyczne” 2006–2007, t. 54–55, z. 3, s. 225–240.

³⁸ Gargiliusz, *Lekarstwa z owoców i warzyw*, przełożyła T. Krynicka, ISKŚIO UW, Wrocław 2016, ks. 40, s. 96–98 [dalej: Gargiliusz].

³⁹ S.A. Johnson et con., *Fresh pear (Pyrus communis) consumption may improve blood pressure in middle-aged men and women with metabolic syndrome*, „The FASEB Journal” 2016, t. 30, z. S1. Spożywanie gruszek może również obniżyć ryzyko wystąpienia problemów z układem krążenia: B.A. Gayer et con., *Effects of Intake of Apples, Pears, or Their Products on Cardiometabolic Risk Factors and Clinical Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis*, „Current Developments in Nutrition” 2019, t. 3, nr 10. Trwają badania nad połączeniem działania ekstraktów z gruszki z innymi specyfikami, dzięki czemu właściwości pozwalające na zmniejszenie nadciśnienia staną się jeszcze bardziej widoczne: N. Pucel et con., *Improving Health Targeted Food Quality of Blackberry: Pear Fruit Synergy Using Lactic Acid Bacterial Fermentation*, „Frontiers in Sustainable Food Systems” 2021, t. 5. Co więcej, nauka potwierdza w tym przypadku wiedzę wynikającą z medycyny ludowej, por. A. Savić et con., *Ethnobotanical study and traditional use of autochthonous pear varieties (Pyrus communis L.) in southwest Serbia (Polimlje)*, „Genetic Resources and Crop Evolution” 2019, t. 66.

⁴⁰ Nie ulega dziś wątpliwości, że odpowiednie ekstrakty z gruszek mają istotne działanie antyzapalne, a więc również mogą być wykorzystane do przeciwdziałania obrzękom: J. Kolniak-Ostek et con., *Bioactive Compounds and Health-Promoting Properties of Pear (Pyrus communis L.) Fruits*, „Molecules” 2020, t. 25, nr 19; L. Xia et con., *Study on chemical composition, anti-inflammatory and anti-microbial activities of extracts from Chinese pear fruit (Pyrus bretschneideri Rehd.)*, „Food and Chemical Toxicology” 2012, t. 50, nr 10.

⁴¹ Jeden z najśłynniejszych lekarzy w dziejach, zajmujący się niezwykle różnorodnymi aspektami wiedzy medycznej, por. m.in.: M. Kokoszko, K. Jagusiak, *Galen o winie, czyli o śladach pewnej preferencji*, „Piotrkowskie Zeszyty Historyczne” 2019, t. 20, z. 2, s. 9–29; A. Bednarczyk, *System filozoficzno-lekarski Galena (130–200): pojęcie duszy*, „Analecta” 1992, t. 1–2, s. 81–121; idem, *System filozoficzno-lekarski Galena (130–200): pojęcia ciepła przyrodzonego i pneumy życiowej*, „Analecta” 1993, t. 3, s. 53–111; L. Bieganski, *Galen z Pergamonu (130–200 r.) – poglądy w dziedzinie okulistyki (cz. I)*, „Klinika Oczna” 2004, t. 106, s. 706–710; idem, *Galen z Pergamonu (130–200 r.) – poglądy w dziedzinie okulistyki. Część II – opis anatomii oka*, „Klinika Oczna” 2005, t. 107, s. 173–176; A. Pacewicz, *Galen o naturze wiedzy medycznej*, „Studia Philosophica Wratislaviensia” 2009, t. 4, z. 4, s. 119–125.

⁴² Gargiliusz, ks. 40, s. 96–98.

⁴³ Współczesne badania wskazują, że dzięki swoim właściwościom gruszki mogą być skutecznym remedium na problemy spowodowane nadużyciem alkoholu: M. Parle, *Why is pear so dear*, „International Journal of Research in Ayuwerda and Pharmacy” 2016, t. 7, nr 1, s. 108; H. Reiland, J. Slavin, *Systematic Review of Pears and Health*, „Nutrition Today” 2015, t. 50, s. 301–306.

z suszonych owoców leczy biegunkę. Faktycznie, współczesna literatura na temat właściwości tego owocu potwierdza, że gruszki mają istotne znaczenie w kontekście procesu trawienia, to znaczy, wspomagają tenże proces. Również przeciwdziałają zaparciom. Można więc stwierdzić, że niestety starożytni mieli odwrotne doświadczenia względem właściwości owocu – bowiem dzisiaj wiadomo, że przedawkowanie gruszek prowadzi raczej do biegunki, a nie do jej zatrzymania. Wydaje się więc, że rady przekazywane przez wspomnianych wyżej autorów mogły być wręcz niebezpieczne dla osób, które przeczytawszy ten ustęp kierowały się jego wskazaniem. Trudno bowiem podejrzewać, by osoba chora na tą przypadłość, spożywając interesujący nas owoc, pozbyła się problemu. Efekt mógł być wręcz potęgujący chorobę. Co więcej, gruszki działają również moczopędnie, co dodatkowo zwiększyłoby problemy gastryczne pacjenta. Jednakże jedzenie tych owoców pozwalało też oczyszczać organizm – z toksyn⁴⁴.

Gargiliusz wspomina o właściwościach zawartych w liściach gruszy. Przykładane do głowy, potrafią złagodzić gorączkę. To interesujące, albowiem we współczesnej literaturze naukowej odnoszącej się do właściwości samego owocu można przeczytać, że gruszki działają antyzapalnie, a także łagodzą wszelkie tego typu stany – włącznie z gorączką. Do dzisiaj wytwarzane są herbaty lecznicze z liści gruszy. Wspomagają one drogi oddechowe i mają dużą zawartość przeciwutleniaczy⁴⁵. Gargiliusz twierdzi że korzeń gruszy jest środkiem antykoncepcyjnym, a owoce gruszki mogą wywołać u kobiety poronienie. Niestety, nie znalazłem we współczesnej literaturze medycznej jakichkolwiek wskazań dotyczących takiego działania interesującego nas owocu. Jedyne co można na ten temat wspomnieć, to pewne forum medyczne, gdzie pojawiają się pytania pacjentek o wpływ gruszy na skuteczność środków antykoncepcyjnych⁴⁶. Być może więc jest to jakaś pozostałość ludowego wierzenia na temat wyjątkowych właściwości gruszy w tej materii, co mogło być też charakterystyczne dla pewnych indoeuropejskich społeczności także w starożytności.

⁴⁴ Por. np. w kontekście działania profilaktycznego względem problemów z układem moczowym: R. Manfredini et con., *Pears and renal fontes: possible weapon for prevention? A comprehensive narrative review*, „European Review for Medical and Pharmacological Sciences” 2016, t. 20, s. 414–425.

⁴⁵ CGA enrich pear extracts have been shown to offer protection against oxidative stress and inflammation caused by airborne particulate matter. – A. Basit et con., *A critical review on pear Fruit's polyphenols and its chlorogenic acid: Composition, bioavailability, and pharmacological potential*, „Food Bioscience” 2025, t. 68. Por. też badania dotyczące wpływu ekstraktów z gruszy na możliwości radzenia sobie z koronawirusami: S.-Y. Hong et con., *A review of pears (Pyrus spp.), ancient functional food for modern times*, „BMC Complementary Medicine and Therapies” 2021, t. 21.

⁴⁶ Zobacz dyskusję tutaj: <https://edoktorzy.pl/pytanie-do-lekarza/antykoncepcja-a-owoc-gruszki/> [dostęp: 30.05.2025 r.].

Według starożytnych, o czym możemy się przekonać z lektury kolejnych ustępów Gargiliusza, utarte nasiona gruszy w połączeniu z miodem leczyły jakoby wątrobę. Być może ma to związek ze stwierdzonymi w literaturze naukowej takimi właściwościami gruszek jak to, że zawierają dużą dawkę konkretnych witamin A, B1, B2, B6, K, C, PP, A, E, a więc m.in. tiaminę, ryboflawinę, niacynę, kwas foliowy. Tiamina wspiera np. metabolizm, co faktycznie może mieć dobry wpływ na właściwości wątroby⁴⁷. Ryboflawina natomiast wspiera działanie insuliny, co ma również spore znaczenie dla wspomnianego wyżej organu ludzkiego⁴⁸.

Warto wspomnieć, że w innych podręcznikach, już o bardziej agronomicznym charakterze, wśród roślin korzystnych dla zakładania pasieki wymienia się gruszę, co wydaje się być jak najbardziej potwierdzoną wiedzą, zgodną z jej stanem współczesnym. Wspomina się również, że z gruszek produkowano wino i ocet⁴⁹. Biorąc pod uwagę pierwszą ze wspomnianych cech gruszy należy stwierdzić, że drzewa te są do dzisiaj dobrą bazą pod tworzenie pasiek. Autor „Traktatu o rolnictwie”, Palladiusz, podaje również wiele informacji na temat użytkowania gruszek. Pozbierane gruszki należy włożyć do wysmołowanego naczynia, zakryć pokrywą, zakręcić wieko, następnie odwrócić je do góry nogami i zakopać w miejscu, w którym blisko znajduje się bieżąca woda. Należy poczekać do momentu aż owoce zmiękną. Czasami pokrywkę powleka się gipsem i wystawia na działanie promieni słonecznych. Część osób przechowuje gruszki w miodzie, inni natomiast je suszą⁵⁰. O ile posiadamy współcześnie informacje na temat przygotowywania owoców w formach zaprezentowanych w ostatnim zdaniu, to sposoby polegające na doprowadzaniu do naturalnej fermentacji owocu w specjalnie do tego przygotowanym naczyniu wzbudzają większe zainteresowanie pewną egzotyką. Jak już napisałem, Palladiusz wspominał, że z gruszek produkuje się wino i ocet. Wydaje się, że zaprezentowana metoda przechowywania mogła mieć coś wspólnego z takimi produktami wytwarzanymi z tego owocu. Palladiusz podał jednocześnie dosyć interesujący przepis na napój z gruszek:

⁴⁷ O istotnej roli tiaminy: E. Szalek, *Tiamina i potas – składniki niezbędne w codziennej diecie*, „Farmacja Współczesna” 2019, t. 12, s. 102–106.; A. Tylicki, M. Siemieniuk, *Tiamina i jej pochodne w regulacji metabolizmu komórek*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 2011, t. 65, s. 447–469; I. Bubko et con., *Rola tiaminy w chorobach neurodegeneracyjnych*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 2015, t. 69, s. 1096–1106.

⁴⁸ Por. np. M. Feriedrich et con., *Ocena wpływu składu diety i jej uzupełnienia witaminami z grupy B na stężenie insuliny i wybranych wskaźników przemian białkowych u samic szczura*, „Żywność. Nauka. Technologia. Jakość” 2009, t. 65, s. 361–367, a także ogólnie o znaczeniu witamin B: A. Gryszczyńska, *Witaminy z grupy B – naturalne źródła, rola w organizmie, skutki awitaminozy*, „Postępy Filoterapii” 2009, t. 4, s. 229–238.

⁴⁹ Palladiusz, ks. 2, r. 15, paragraf 5, s. 49.

⁵⁰ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 8–9, s. 77.

ugniecione, udeptane stopami, razem z solą owoce gruszy odstawiało się na 3 miesiące, aż do momentu puszczenia soku⁵¹. Powstały sok później się po prostu piło – najlepiej z dodatkiem wina. Wydaje się więc, że celem takiego przechowywania miało być też osiągnięcie procesu naturalnej fermentacji.

Jak wspomina się w jednym z opracowań przygotowanych na temat zastosowania leczniczego gruszek przez zespół Yaxin Sanga, głównym problemem zastosowania produktów z gruszek w szerszym zakresie w kontekście tworzenia m.in. żywności funkcjonalnej jest fakt, że: „there is a huge variety of pears, with significant differences in nutrient accumulation among pears with different levels of maturity”⁵². Myślę, że wskazówki przekazane przez starożytnych, z których część, jak widać, potwierdza się w wyniku badań naukowych, powinny również zostać wzięte pod uwagę podczas kolejnych prac naukowców nad zagadnieniami związanymi z użytkowym wykorzystaniem gruszek.

Bibliografia

Źródła:

1. Gargiliusz, *Lekarstwa z owoców i warzyw*, przełożyła T. Krynicka, ISKŚIO UW, Wrocław 2016
2. Kassianus Bassus, *Geoponika. Bizantyńska encyklopedia rolnicza*, tłum. i oprac. I. Mikołajczyk, Toruń 2012
3. Palladiusz Rutyliusz Taurus Emilianus, *Traktat o rolnictwie*, z jęz. łacińskiego przełożył, wstępem i komentarzem opatrzył I. Mikołajczyk, Toruń 1999
4. Pliniusz Gajusz Sekundus, *Historia naturalna, tom III: Botanika, Rolnictwo i Ogrodnictwo*, tekst, wstęp, przekład i komentarz I. Mikołajczyk, Toruń 2022

Opracowania:

5. Basit A., Shahzad R., Mueed A., Muhammad A., Rong W., Ya L., Xia G., Shahrokh K., Arshad M., Shutian T., *A critical review on pear Fruit's polyphenols and its chlorogenic acid: Composition, bioavailability, and pharmacological potential*, „Food Bioscience” 2025, t. 68
6. Bartnik A., *Choroby owiec i kóz w świetle „Geoponiki” Kassianusa Bassusa Scholastyka*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska” 2023, t. 78
7. Bartnik A., *O skuteczności kuracji świerzbobójczych w „Geoponice” Kassianusa Bassusa Scholastyka*, „Przegląd Nauk Historycznych” 2022, t. 21, nr 1
8. Baryła P., *Wpływ terminów i metod okulizacji na wzrost okulantów wiśni odmiany „Łutówka”*, „Acta Agrobotanica” 2006, t. 59, z. 2
9. Bednarczyk A., *System filozoficzno-lekarski Galena (130–200): pojęcia ciepła przyrodzonego i pneumy życiowej*, „Analecta” 1993, t. 3

⁵¹ Palladiusz, ks. 3, r. 25, paragraf 12, s. 77–78.

⁵² K. Du et con., *Nutrients, bioactives, health-promoting effects, and related products of pears: Different varieties, growth stages and parts*, „Journal of Functional Foods” 2025 t. 129.

10. Bednarczyk A., *System filozoficzno-lekarki Galena (130–200): pojęcie duszy*, „Analecta” 1992, t. 1–2, s. 81–121
11. Berdowski P., *Próba nowego spojrzenia na gospodarstwa typu villa i ich właścicieli w Hiszpanii (I-II w n.e.)*, [w:] *Studia z historii starożytnej: Grupy społeczne, ich organizacja i funkcja w świecie starożytnym. Materiały konferencji naukowej PTH Kraków, 4–6 września 1997*, red. E. Dąbrowa, Kraków 2000
12. Bernacki Z., *Weterynaria w czasach starożytnego Rzymu. Część I. Weterynaria w literaturze rzymskiej*, „Życie Weterynaryjne” 2024, t. 99 (nr 3)
13. Bieganowski L., *Galen z Pergamonu (130–200 r.) – poglądy w dziedzinie okulistyki (cz. I)*, „Klinika Oczna” 2004, t. 106
14. Bieganowski L., *Galen z Pergamonu (130–200 r.) – poglądy w dziedzinie okulistyki. Część II – opis anatomii oka*, „Klinika Oczna” 2005, t. 107
15. Bończak M., *Kosmetyki w „De Materia Medica” Pedaniosa Dioskoridesa*, praca magisterska, Uniwersytet Jagielloński 2013
16. Bubko I., Gruber B.M., Anuszevska E.L., *Rola tiaminy w chorobach neurodegeneracyjnych*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 2015, t. 69
17. Buraczyk W., Kaźmierczak T., *Wpływ terminu i warunków pogodowych na udatność szczepienia jawora i olszy czarnej metodą przystawki jednopąkowej*, „Sylwan” 2003, nr 4
18. Chmielewski P., *Letnia okulizacja*, <https://ozpzd.olsztyn.pl/wp-content/uploads/2020/12/Letnia-okulizacja.pdf> [dostęp: 30.05.2025 r.]
19. Danek Z., *Pliniusz Starszy o zasobach naturalnych Hiszpanii i ich wykorzystaniu*, [w:] *Rzym a Półwysep Iberyjski. Różnorodność relacji od starożytności po współczesność*, t. 6, red. A. Grzelak-Krzymianowska, M.J. Woźniak, Łódź 2019
20. Du K., Yuan F., Huo M., Mao N., Zhao Sh., Yang X., Sang Y., Tian G., *Nutrients, bioactives, health-promoting effects, and related products of pears: Different varieties, growth stages and parts*, „Journal of Functional Foods” 2025 t. 129
21. Feriedrich M., Sadowska J., Goluch-Koniuszy Z., *Ocena wpływu składu diety i jej uzupełnienia witaminami z grupy B na stężenie insuliny i wybranych wskaźników przemian białkowych u samic szczura*, „Żywność. Nauka. Technologia. Jakość” 2009, t. 65
22. Gayer B.A., Avendano E.E., Edelson E., Nirmala N., Johnson E.J., Raman G., *Effects of Intake of Apples, Pears, or Their Products on Cardiometabolic Risk Factors and Clinical Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis*, „Current Developments in Nutrition” 2019, t. 3, nr 10
23. Glaser T., *Problem chorób wirusowych w sadach*, „Postępy nauk rolniczych” 1961, nr 72
24. Grysczyńska B.A., *Witaminy z grupy B – naturalne źródła, rola w organizmie, skutki awitaminozy*, „Postępy Filoterapii” 2009, t. 4
25. Helbig M., *The Byzantine Garden. What to Plant in the Garden according to 12th Book of Geoponica by Cassianus Bassus*, „Studia Ceranea” 2021, t. 11
26. Herz P., *Die Familie des Gargiglius Martialis. Lokale Gesellschaft und Militar in Romischen Nordafrika*, „Studia Europaea Gnesnensia” 2017, t. 16

27. Hodun G., *Dawne odmiany do ogrodów przydomowych. Rośliny sadownicze. Grusze do sadu i ogrodu*, Instytut Ogrodnictwa, Skierniewice 2020
28. Hong S.-Y., Lansky E., Kang S.-S., Yang M., *A review of pears (Pyrus spp.), ancient functional food for modern times*, „BMC Complementary Medicine and Therapies” 2021, t. 21
29. Horoszko E., *Wino i zdrowie w medycznym traktacie Dioskoridesa*, „Analecta. Studia i Materiały z Dziejów Nauki” 2014, t. 23
30. Johnson S.A., Navaei N., Puraifshar S., Akhavan N.S., Elam M.L., Foley E., Clark E.A., Payton M.E., Arjmandi B.H., *Fresh pear (Pyrus communis) consumption may improve blood pressure in middle-aged men and women with metabolic syndrome*, „The FASEB Journal” 2016, t. 30, z. S1
31. Józwicka M., *Astronomiczne zagadki w Historii naturalnej Pliniusza Starszego*, „Kwartalnik Historii, Nauki i Techniki” 2020, t. 65, nr 4
32. Kelbecheva V., *Names of plants and their healing effects in medicinae ex holeribus et pomis by Gargilius Martialis*, „Zapiski z onomastyki” 2022, nr 25
33. Kokoszko M., Jagusiak K., *Galen o winie, czyli o śladach pewnej preferencji*, „Piotrkowskie Zeszyty Historyczne” 2019, t. 20, z. 2
34. Kolniak-Ostek J., Kłopotowska D., Rutkowski K.P., Skorupińska A., Kruczyńska D.E., *Bioactive Compounds and Health-Promoting Properties of Pear (Pyrus communis L.) Fruits*, „Molecules” 2020, t. 25, nr 19
35. Krynicka T., *Kwintus Gargiliusz Marcjalis w świetle źródeł epigraficznych*, „Nowy Filomata – czasopismo poświęcone kulturze antycznej” 2015, t. 19
36. Krynicka T., *Pseudo-Dioskoridesa wiedza o roślinach*, „Roczniki Humanistyczne” 2006-2007, t. 54-55, z. 3
37. Mahaffy J.P., *The Work of Mago on Agriculture*, „Hermathena” 1889, t. 7
38. Manfredini R., De Giorgi A., Storari A., Fabbian F., *Pears and renal stones: possible weapon for prevention? A comprehensive narrative review*, „European Review for Medical and Pharmacological Sciences” 2016, t. 20
39. Mika A., *Szczepienie i inne metody rozmnażania roślin sadowniczych*, Powszechne Wydawnictwo Rolnicze i Leśne, Warszawa 2014
40. Mikołajczyk I., *Poemat dydaktyczny „De Insitione” Palladiusza*, „Acta Universitatis Nicolai Copernici. Historia” 1999, t. 31, nr 330
41. Pacewicz A., *Galen o naturze wiedzy medycznej*, „Studia Philosophica Wratislaviensia” 2009, t. 4, z. 4
42. Parle M., *Why is pear so dear*, „International Journal of Research in Ayurveda and Pharmacy” 2016, t. 7, nr 1
43. Płociennik T., *Vistula? Vistla? Visculus? Nazwa Wisły w Naturalis historia Pliniusza Starszego*, [w:] *Donum cordis. Studia poświęcone pamięci Profesora Jerzego Kolendo*, red. K. Jakubiak, Warszawa 2019
44. Pucel N., Sarkar D., Labbe R.G., Khanongnuch C., Shetty K., *Improving Health Targeted Food Quality of Blackberry: Pear Fruit Synergy Using Lactic Acid Bacterial Fermentation*, „Frontiers in Sustainable Food Systems” 2021, t. 5
45. Reiland H., Slavin J., *Systematic Review of Pears and Health*, „Nutrition Today” 2015, t. 50

46. Riddle J.M., *Gargilius Martialis as a Medical Writer*, „Journal of the History of Medicine and Allied Sciences” 1984, t. 39, nr 4
47. Savić A., Jarić S., Dajić Stevanović Z., Duletić S., *Ethnobotanical study and traditional use of autochthonous pear varieties (Pyrus communis L.) in southwest Serbia (Polimlje)*, „Genetic Resources and Crop Evolution” 2019, t. 66
48. Stephen M., *Spurr, Palladius (1), Rutilius Taurus Aemilianus*, „Oxford Classical Dictionary”, <https://oxfordre.com/classics> [dostęp: 30.05.2025 r.]
49. Szalek E., *Tiamina i potas – składniki niezbędne w codziennej diecie*, „Farmacja Współczesna” 2019, t. 12
50. Tylicki A., Siemieniuk M., *Tiamina i jej pochodne w regulacji metabolizmu komórek*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 2011, t. 65
51. Wełna K., *Walki armii rzymskiej z koczownikami w Afryce za czasów pierwszej tetrarchii (próba rekonstrukcji wydarzeń)*, „Samai” 2021, nr 6
52. Xia L., Junying Z., Wenyan G., Haiyang W., *Study on chemical composition, anti-inflammatory and anti-microbial activities of extracts from Chinese pear fruit (Pyrus bretschneideri Rehd.)*, „Food and Chemical Toxicology” 2012, t. 50, nr 10



*Biblioteka posiada ofertę digitalizacyjną
i sale konferencyjne do wynajęcia.*

Spożywanie owoców w kontekście zrównoważonej diety i wartości prozdrowotnych w traktacie Ibn Kajjima al-Dżawzijji

Fruit consumption in the context of a balanced diet and health-promoting values in the treatise by Ibn Qayyim al-Jawziyya

Błażej Cecota 

Akademia Piotrkowska, Piotrków Trybunalski

Streszczenie

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie prozdrowotnych właściwości spożywania owoców na przykładzie wybranej literatury – tzw. Medycyny Proroka, która łączy elementy piśmiennictwa religijnego i medycznego. Informacje przekazane przez islamskiego uczonego Ibn Kajjima al-Dżawzijję zostały zestawione z osiągnięciami współczesnej nauki dotyczącymi wpływu owoców takich jak cytron, daktyl, figi, granaty i innych na zdrowie człowieka. Autor ma nadzieję, że niniejszy tekst zainspiruje polskie badania interdyscyplinarne w obszarze muzułmańskiej literatury medycznej, ze szczególnym uwzględnieniem Medycyny Proroka.

Słowa kluczowe: owoce, zbalansowana dieta, promocja zdrowia, islamscy uczeni, Ibn Kajjim.

Abstract

The aim of the author of this article was to provide an insight into the health benefits of fruit consumption using the example of a specific literature – the so-called Prophetic Medicine or the Medicine of the Prophet, which crosses the boundaries of religious and medical literature. The information provided by the Islamic scholar Ibn Qayyim al-Jawziyya has been contrasted to some extent with the achievements of modern science regarding the health effects of fruits such as citron, dates, figs, pomegranates, and others. The author hopes that

this text will inspire polish interdisciplinary research in the field of Muslim medical literature, in particular the so-called Prophetic Medicine.

Key words: fruits, balanced diet, health promoting, islam scholar, Ibn Qayyim.

Muzułmanie w średniowieczu w kontekście medycyny znani są przede wszystkim jako skuteczni interpretatorzy zachowanego dziedzictwa starożytnych. W tym sensie, kontynuowali dzieło osób zajmujących się zagadnieniami prawidłowego leczenia chorób w sposób naukowy¹. Obok jednak tej tradycji, istniała też inna, którą moglibyśmy zgodnie ze współczesną typologią określić jako część medycyny naturalnej, tzw. medycyna prorocza/Proroka, odwołująca się do dziedzictwa, które zgodnie z tradycją Muhammad pozostawił w swoich hadisach. Warto podkreślić, że nie wykluczał on stosowania lekarstw i nowinek naukowych w leczeniu, wychodząc z założenia, że Bóg nie pozwoliłby na istnienie choroby, na którą nie można byłoby znaleźć lekarstwa². Jednocześnie obok zaleceń znanych z innych praktyk

¹ Podstawowa literatura w j. polskim zob. m.in.: D. Jacquart, *Wpływ medycyny arabskiej na średniowieczny Zachód*, [w:] *Historia nauki arabskiej*, t. 3: *Technika, Alchemia nauki przyrodnicze i medycyna*, red. R. Rashed, R. Morelon, tłum. J. Kozłowska, K. Pachniak, Warszawa 2005, s. 222–238; Ł. Karczewski, *Arabska wiedza medyczna w praktyce i teorii – przeciwdziałanie zmęczeniu w czasie odbywania Haġġu na podstawie wybranych przykładów z poradnika Qusṭā ibn Lūkā – zarys problematyki*, „Saeculum Christianum”, 2019, t. 25, s. 42–53; E. Savage-Smith, *Medycyna*, [w:] *Historia nauki arabskiej*, t. 3: *Technika, Alchemia nauki przyrodnicze i medycyna*, red. R. Rashed, R. Morelon, tłum. J. Kozłowska, K. Pachniak, Warszawa 2005, s. 161–220. W ramach seminariów orientalistów Uniwersytetu Jagiellońskiego powstają również nowe prace o tej tematyce, co daje nadzieję na rozwój badań w przyszłości, zob. W. Bartosik, *Tradycyjna medycyna arabska i wybrane praktyki medyczne w średniowieczu*, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie 2024, gdzie pojawia się m.in. wątek pisarstwa medycznego Ibn Kajjima. Podstawowe studium dotyczące muzułmańskiej medycyny w średniowieczu: P.E. Pormann, E. Savage-Smith, *Medieval Islamic medicine*, Edinburgh 2007, s. 41–79 (w kontekście medycyny naukowej), s. 144–161 (o medycynie ludowej).

² Zgodnie z tradycją Abu Dawuda, powołującego się na autorytet Usamy ibn Szarika: „Oddałem pokłon i usiadłem. Wtedy nadeszli Arabowie z pustyni. Zapytali: Wysłanniku Allaha, czy powinniśmy korzystać z pomocy lekarzy? Odpowiedział: Korzystajcie, bo Allah nie stworzył choroby bez wskazania lekarstwa, które ją leczy, za wyjątkiem jednej choroby – mianowicie starości”, por. Sunan Abi Dawud 3855 <https://sunnah.com/abudawud:3855> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]. W późniejszym zbiorze, autorstwa Imama Chatiba at-Tabriziego, „Mishkat al-Masabih” hadis ten brzmi następująco: „Usama ibn Szarik opowiadał, że gdy zapytano Wysłannika Allaha czy powinno się korzystać z możliwości leczenia z chorób, odpowiedział: Tak, słudzy Boży, korzystajcie z leczenia, ponieważ Bóg nie stworzył choroby bez wskazania na nią lekarstwa, z wyjątkiem jednej, mianowicie starości”. Autor powołuje się tutaj również na autorytet takich kolekcjonerów hadisów, jak wspomniany już Abu Dawud, Tirmizi, a także Ahmad Hanbal, założyciel szkoły, do której należał później autor interesującego nas w tym artykule traktatu, por. Mishkat al-Masabih 4532, <https://sunnah.com/mishkat:4532> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]. Tłumaczenia tych i innych fragmentów hadisów, o ile nie zaznaczono inaczej – B.C.

medycyny naturalnej, takich jak upuszczanie krwi, odpowiednia dieta czy zażywanie łatwo dostępnych produktów (miód) lub wykorzystywanie roślin (czosnek, cebula), w podobnych traktatach znajdziemy też porady dotyczące odpowiedniego życia duchowego, którego poprawa miała wpływać na polepszenie stanu zdrowia³. Wśród produktów, które mogły mieć znaczenie w procesie leczenia chorób pewną rolę odgrywały również znane Arabom owoce. Tym właśnie tematem zajmiemy się w niniejszym artykule.

Przedmiotem analizy będzie traktat *at-Tibb al-Nabawi* („Medycyna Proroka”), którego twórcą był Szams ad-Din Abu Abdallah Muhammad ibn Abi Bakr ibn Ajjub az-Zur’i ad-Dimashki al-Hanbali, znany jako Ibn Kajjim al-Dżawziyya lub Imam ibn al-Kajjim. Uznawany jest za jednego z najważniejszych późnych przedstawicieli muzułmańskiej szkoły hanbalitów⁴, istotnego teologa i prawnika⁵, a także pisarza politycznego⁶, podejmującego w swoich dziełach przede wszystkim zagadnienia związane z interpretacją islamskich tradycji. Warto podkreślić, że chociaż zajmował się przede wszystkim kwestiami religijnymi i prawnymi,

³ Więcej na temat „medycyny prorockiej” zob. M. Ghaly, *Prophetic Medicine*, [w:] *Muhammad in History, Thought and Culture. An Encyclopedia of the Prophet of God*, eds C. Fitzpatrick, A. Walker, Santa Barbara 2014, s. 502–506. Tradycyjny punkt widzenia wraz z literaturą: A.A. Hussein et con., *Prophetic Medicine, Islamic Medicine, Traditional Arabic and Islamic Medicine (TAIM). Revisiting Concepts and Definitions*, „Acta Scientific Medical Sciences”, 2019, t. 3, z. 8, s. 62–69.

⁴ Por. Ch. Melchert, *The Relation of Ibn Taymiyya and Ibn Qayyim al-Jawziyya to the Hanbalī School of Law*, [w:] *Islamic Theology, Philosophy and Law Debating Ibn Taymiyya and Ibn Qayyim al-Jawziyya*, eds B. Krawietz, G. Tamer, A. Kokoschka, Berlin 2013, s. 146–161; B. Krawietz, *Transgressive Creativity in the Making. Ibn Qayyim al-Ğawziyyah’s Reframing Within Hanbalī Legal Methodology*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 1, s. 47–66.

⁵ Por. D.M. Freidenreich, *Five Questions about Non-Muslim Meat: Toward a New Appreciation of Ibn Qayyim al-Ğawziyyah’s Contribution to Islamic Law*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 1, s. 89–110; J. Hoover, *God’s Wise Purposes in Creating Iblīs: Ibn Qayyim al-Ğawziyyah’s Theodicy of God’s Names and Attributes*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 2, s. 113–134; B. Johansen, *Signs as Evidence: The Doctrine of Ibn Taymiyya (1263–1328) and Ibn Qayyim al-Jawziyya (d. 1351) on Proof*, „Islamic Law and Society”, 2002, t. 9, nr 2, s. 168–193.

⁶ Por. M.T. Urvoy, *Moral Violence in Ahkām Ahl Al-Dhimma By Ibn Qayyim Al-Jawziyya*, [w:] *Violence in Islamic Thought from the Mongols to European Imperialism*, eds R. Gleave, I.T. Kristo-Nagy, Edinburgh 2018, s. 117–124; S. Pagani, *Ibn ‘Arabī, Ibn Qayyim al-Jawziyya, and the Political Functions of Punishment in the Islamic Hell*, [w:] *Locating Hell in Islamic Traditions*, ed. Ch. Lange, Boston-Leiden 2016, s. 175–207; S. Arif, *Ibn Qayyim al-Jawziyya in the “Lands Below the Wind”. An Ideological Father of Radicalism or a Popular Sufi Master?*, [w:] *Islamic Theology, Philosophy and Law Debating Ibn Taymiyya and Ibn Qayyim al-Jawziyya*, eds B. Krawietz, G. Tamer, A. Kokoschka, Berlin 2013, s. 220–250; I. Perho, *Islamic Utopia under the Mamluks: The Social and Legal Ideals of Ibn Qayyim al-Ğawziyyah*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 1, s. 191–210.

to był jednocześnie zwolennikiem stosowania metod naukowych w swoim wnioskowaniu⁷. Mimo to najbardziej znany jest chyba z racji napisania eschatologicznego traktatu *Kitāb al-Ruh*⁸. Warto dodać, że był uczniem Ibn Tajmijji, tradycyjnie uznawanego, ze względu na swoje poglądy wzywające do walki z „heretyckimi” odłamami islamu, za protoplastę współczesnych islamistów⁹. Przebywał z nim w więzieniu. Sam Ibn Kajjim był także uznawany za średniowiecznego propagatora radykalnego islamu, m.in. ze względu na krytykę praktyk związanych z kultem osób uznanych za świętych, np. oddawaniu czci ich grobom. Żył w latach 1292–1350.

Interesujący nas tutaj traktat *at-Tibb al-Nabawi* bezpośrednio, zarówno tytułem, jak i treścią nawiązuje do literatury odnoszącej się do tzw. medycyny prorockiej. Podejmując problematykę jedzenia w ogóle ibn Kajjim podkreśla dwa aspekty: przede wszystkim wspomina o konieczności zapewnienia sobie różnorodności przyjmowanych pokarmów, dzięki czemu nie doprowadza się organizmu do wycieńczenia: „Jeśli chodzi o jedzenie i napoje, Prorok nie miał w zwyczaju ograniczać człowieka do jednego rodzaju pożywienia, wykluczając inne. Jest to bowiem bardzo szkodliwe dla organizmu i czasami może być dla niego bardzo trudne do przyjęcia. Jeśli ktoś ogranicza się do jednego rodzaju pożywienia i nie spożywa niczego innego, to słabnie lub umiera (...). Zatem ograniczanie pożywienia zawsze do jednego rodzaju, nawet najwspanialszego, jest niebezpieczne i szkodliwe”¹⁰.

⁷ Y.T. Langermann, *The Naturalization of Science in Ibn Qayyim al-Ğawziyyah's Kitāb al-Rūh*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 1, s. 211–228; J. W. Livingston, *Science and the Occult in the Thinking of Ibn Qayyim al-Jawziyya*, „Journal of the American Oriental Society”, 1992, t. 112, nr 4, s. 598–610.

⁸ Por. Y.T. Langermann, *Ibn al-Qayyim's Kitāb al-Rūh. Some Literary Aspects*, [w:] *Islamic Theology, Philosophy and Law Debating Ibn Taymiyya and Ibn Qayyim al-Jawziyya*, eds B. Krawietz, G. Tamer, A. Kokoschka, Berlin 2013, s. 125–145.

⁹ A. Morabia, *Ibn Taymiyya, dernier grand théoricien du Ğihād médiéval*, „Bulletin d'études orientales”, 1978, t. 30, s. 85–100. Temat ten oczywiście nie jest tak jednoznacznie klarowny, jak podkreśla Jon Hoover myśl ibn Tajmijji bywa inspiracją tak dla ruchów islamistycznych, radykalnych, jak i tych modernizacyjnych: J. Hoover, *Ibn Taymiyya*, Oneworld Academic 2019; idem, *Ibn Taymiyya between Moderation and Radicalism*, [w:] *Reclaiming Islamic Tradition: Modern Interpretations of the Classical Heritage*, eds E. Kendall, A. Khan, Edinburgh 2016, s. 177–203. Jak skomplikowana jest ocena niektórych stanowisk ibn Tajmijji można przekonać się po lekturze chociażby: C. Baugh, *Ibn Taymiyya's Feminism? Imprisonment and the Divorce Fatwās*, [w:] *Muslima Theology: The Voices of Muslim Women Theologians*, eds E. Aslan, M. Hermansen, E. Medeni, Frankfurt am Main 2013, s. 181–196.

¹⁰ Ibn Qayyim al-Jawziyya, *Medicine of the Prophet*, trans. P. Johnstone, The Islamic Texts Society, Cambridge 1998, r. 34a, s. 161 [dalej: Ibn Qayyim]. Tłumaczenia – B.C. Autor ma świadomość, że niniejsze wydanie nie jest krytyczne: D.M. Varisco, *Medicine of the Prophet, by Ibn Qayyim Al-Jawziyya. Translated by Penelope Johnstone. 318 pages, glossary, bibliography, index. Cambridge, UK: The Islamic Texts*

Oczywiście uwaga ta wydaje się z dzisiejszej perspektywy, kiedy zdajemy sobie dobrze sprawę ze znaczenia konkretnych składników pokarmów oraz ich wzajemnego uzupełniania się, zarówno słuszna, jak i dość naiwna. Bardziej interesujące jest drugie ze wstępnych spostrzeżeń: „Lecz gdy jego dusza odczuwała wstręt do jakiegoś pokarmu, nie jadł go i nie zmuszał się do jego spożycia wbrew swojej woli. To ważna zasada w zachowaniu zdrowia. Gdy bowiem człowiek je to, czego nie lubi i nie ma na to apetytu, wyrządza mu to więcej szkody niż pożytku”¹¹. Wzmiankę tę można interpretować z punktu widzenia psychologicznego znaczenia doboru odpowiednich pokarmów i przestrozę przed zbyt restrykcyjnymi dietami, nastawionymi jedynie na właściwości funkcjonalne żywności. Oczywiście, jednocześnie autor wspomina o umiarkowaniu w spożywaniu ulubionych potraw. W dalszej części rozdziału poświęconego nawykowi żywnościowym Proroka Muhammada nadmienia, że pierwszy przywódca muzułmanów oprócz mięsa i produktów mącznych lubił szczególnie daktyle i arbuzy¹². W dalszej części tego samego fragmentu możemy przeczytać kolejny raz ostrzeżenie przed nadmiarem spożywanych owoców – nie należy tego czynić, aby nie przeciążać organizmu. Podobnie autor przestrzega przed popijaniem owoców dużą ilością wody, co może prowadzić do kolki. Kończy jednak konkluzją: „kto spożywa odpowiednią ilość owoców w sezonie, w odpowiedni sposób, ten uzna je za niezwykle korzystne lekarstwo”¹³. Oprócz uwag odnoszących się do umiaru (co widać też np. w zaleceniach by jeść trzymając jedzenie trzema palcami, a nie sięgać całą dłonią, gdyż to drugie zachowanie

Society, 1998 [review], „Review of Middle East Studies”, 2000, t. 34, nr 2, s. 210–211. Tłumaczenie opiera się na uznanym wydaniu arabskim. Mimo zarzutów dotyczących składni języka angielskiego w tekście, jest on w zakresie poszczególnych wskazówek dotyczących spożycia owoców zrozumiały, autor wspomnianej recenzji podkreślił również, że jest adekwatny „literacko”. Niniejszy artykuł ma charakter wprowadzający, jego celem jest wskazanie pól dalszych badań porównawczych i językoznawczych, z wykorzystaniem aparatu krytycznego względem różnorodnego materiału źródłowego, przede wszystkim dostępnych manuskryptów i ewentualnych różnic pomiędzy poszczególnymi rękopisami. Autor konsultował fragmenty powyższego tłumaczenia z oryginałami arabskimi – są one co do zasady zbieżne względem zawartych w nich wskazówek prozdrowotnych. Uznał jednak, że w tekście wprowadzającym zasadne będzie powołanie się na tłumaczenie w najbardziej powszechnie znanym języku kongresowym, a nie odwoływanie do tekstów w języku oryginału. Należy wspomnieć, że istnieje też późniejsze tłumaczenie angielskie interesującego nas tutaj dzieła w nieco innej formie popularnego poradnika, również pozbawione jakiegokolwiek aparatu krytycznego: Imam Ibn Al-Qayyim Al-Jauziyah, *Healing with the Medicine of the Prophet*, trans. J.A. Rub, ed. A.R. Abdullah, Maktaba Dar-us-Salam, Riyad 2010.

¹¹ Ibn Qayyim, r. 34a, s. 161.

¹² Ibn Qayyim, r. 34a, s. 162.

¹³ Ibn Qayyim, r. 34a, s. 163.

mogło prowadzić do przesycenia, w najgorszym wypadku – zadławienia¹⁴), warto zwrócić uwagę, że w kolejnych ustępach Ibn Kajjim przestrzega przed jedzeniem w pozycji leżącej, polecając spożywanie siedząc, wyprostowanym¹⁵: „ta jest najlepszą, najwłaściwszą pozycją do jedzenia: ponieważ wszystkie narządy znajdują się w swoim naturalnym miejscu, tak jak Bóg, niech będzie pochwalony, stworzył je”¹⁶.

Oprócz uwag ogólnych, dotyczących m.in. zdrowego trybu odżywiania (pomiędzy innymi, takimi jak zażywanie ruchu, higiena czy kontakty intymne), w interesującym nas dziele Ibn Kajjim przedstawił również szczegółowy słownik produktów i leków, które mogą przyczynić się do poprawy zdrowia. W tym opracowaniu znalazło się wiele, uszeregowanych alfabetycznie, owoców, wraz z detalicznym opisem zaobserwowanych skutków ich spożywania. Jako pierwszy owoc Ibn Kajjim wspomina cytryny, rozpoczynając od omówienia właściwości skórki, która miała odstraszać mole – sugerując, że dzięki temu chroni się ubrania¹⁷. Nie wspomniano tu o ochronie w tym kontekście żywności przed molami. Skórka miałaby również zastosowanie jako odświeżacz powietrza, ale także, trzymana w ustach, jako odświeżacz oddechu¹⁸. Jednocześnie warto ją dodać do jedzenia, gdyż wspomaga trawienie i pełni rolę środka łagodzącego wzdęcia¹⁹. Z kolei spożywanie miąższu cytronu

¹⁴ Ibn Qayyim, r. 34b, s. 164.

¹⁵ Ibn Qayyim, r. 34b, s. 163.

¹⁶ Ibn Qayyim, r. 34b, s. 164.

¹⁷ Ibn Qayyim, Hamza, 2, s. 205.

¹⁸ Zgodnie z badaniami pochodzącymi od naukowców ze State University of Ohio działanie olejków cytrynowych wpływa na poprawę nastroju, dzięki zawartym w nich noradrenalinom. Wdychanie aromatu cytryny ma wpływać kojąco na nerwy, być remedium przed lękami, zmniejszać zmęczenie. Zapach cytryny ma również pozytywnie na koncentrację: T.S. Al-Qudah et con., *Lemon as a source of functional and medicinal ingredient. A review*, „International Journal of Chemical and Biochemical Sciences”, 2018, t. 14, s. 58. Stąd też sugestie, że składniki cytronu mogą być wykorzystane do badań nad przeciwdziałaniem stanom bólowym: O.S. Joseph et con., *Citrus Medica Linn Fruit Juice Significantly Ameliorate Pain and Mediated Inhibition of Inflammatory Process: A Potential Alternative Approach to Pain Management*, <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5243626> [dostęp: 10 lipca 2025 r.].

¹⁹ Dzieje się tak zarówno ze względu na zawarte w cytrusach kwasy, jak i błonnik – obydwie właściwości pomagają łagodzić zaparcia, a jednocześnie przyczyniają się również do oczyszczania dróg moczowych. Stąd domniemanie, że większa ilość soku może służyć jako doskonały środek przeczyszczający. Warto dodać, że owoc zawiera również flawonoidy (limonoidy), które dzięki właściwościom antyoksydacyjnym, antybiotycznym i detoksykującym wspomagają gojenie się wrzodów trawiennych, por. E.A.W. El-Abd et con., *Anti-ulcerogenic activity of Citrus medica var. sarcodactylis fruit extract nano-emulsion in gastric ulcer rat model through modulating HMBG1/TLR4/NF-κB and Nrf2/HSP70/PGE2 signaling pathways*, „Journal of Drug Delivery Science and Technology”, 2025, t. 104; NS. Rana, *Medical Properties of Lemon*

miało pomagać w walce z hemoroidami²⁰, łagodziło wymioty czy biegunkę, a także wspomagało apetyt. Sok z cytronu uznawany był przez Ibn Kajjima za dość skuteczne remedium na wszelkie problemy z żołądkiem. Skutecznie też gasił pragnienie. W kontekście innych zastosowań zdrowotnych – sok z cytronu miał wspomagać leczenie ukąszeń (podobnie jak ugotowane i roztarte na miazgę nasiona owocu), natomiast specjalnie spreparowana, przypalona skórka miała w formie okładów pozytywnie wpływać na usuwanie skutków bielactwa, a także pozbywanie się piegów²¹. Podsumowując przedstawione przez siebie korzyści płynące ze spożywania cytronów Ibn Kajjim przytacza anegdotę pochodzącą jakoby jeszcze z czasów perskich Sasanidów: „Mówi się, że jeden z Chosroesów [królów przedislamskiej Persji] rozgniewał się na grupę lekarzy i nakazał ich uwięzić, dając im wybór tylko jednego pożywienia, jakie mogli jeść. Wybrali więc utrudźdż [cytron]. Zapytano ich: «Dlaczego wybraliście właśnie to, a nie inne?». Odpowiedzieli: «Ponieważ pachnie, a jego widok jest rozkoszny. Jego skórka pachnie wspaniale, jego miąższ jest owocem; jego miąższ jest przyprawą; jego nasiona to antidotum; a zawiera olej». Słusznie więc coś, co ma takie korzyści, należy porównać do stojącego na szczycie istnienia, czyli wierzącego,

against Disease?, „Pakistan Journal of Medical and Health Sciences”, 2017, t. 11, nr 2, s. 1–2.

²⁰ Jak podkreślają autorzy jednej z ostatnich analiz dotyczących zastosowania substancji naturalnych w leczeniu tego schorzenia [tłum. B.C.]: „Obecnie, poza kilkoma flawonoidami, istnieje niewiele badań nad zastosowaniem bioaktywnych składników z produktów naturalnych w leczeniu hemoroidów, a jeszcze mniej badań przeprowadzono na poziomie komórkowym i molekularnym. (...) Stosowanie produktów naturalnych o dobrze zdefiniowanych mechanizmach farmakologicznych w celu poprawy stanu hemoroidów jest opłacalnym i przyjaznym dla środowiska podejściem. Należy jednak przyznać, że większość istniejących badań pochodzi z modeli zwierzęcych lub komórkowych, a ich skuteczność u ludzi nie została w pełni potwierdzona”, por. Y. Liang et con., *Natural Products with Potential Effects on Hemorrhoids: A Review*, „Molecules”, 2024, t. 29, z. 11. Niektóre gatunki cytrusów, w tym przede wszystkim właśnie cytrony, mogą mieć jednak w aspekcie leczenia tej choroby działania przeciwzapalne i przeciwbólowe: M.H. Hashempur et con., *An Evidence-Based Study on Medicinal Plants for Hemorrhoids in Medieval Persia*, „Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine”, 2017, t. 22, z. 4, s. 975. Być może ma to związek z zawartymi w cytronach hesperydinami i diosminami.

²¹ Ibn Qayyim, Hamza, 2, s. 206. Także współcześnie zauważa się, że dzięki dużej zawartości witaminy C i flawonoidów stosowany na skórę sok z cytrusów może leczyć różnego rodzaju wysypki czy zmiany skórne, odmładzając skórę i chroniąc ją (dzięki właściwościom antyoksydacyjnym, czy dezynfekującym) przed infekcjami, redukując dodatkowo ewentualne nieprzyjemne zapachy: M. Mohanapriya et con., *Health and Medicinal Properties of Lemon (Citrus Limonum)*, „International Journal of Ayurvedic and Herbal Medicine”, 2013, t. 3, z. 1, s. 1097. Badania potwierdzają, że zawarte, zwłaszcza w miąższu owocu antyoksydanty, pozwalają na wykorzystanie go jako naturalnego źródła przeciwutleniaczy w farmacji: A.R. Soares Mateus et con., *Unlocking the Potential of Citrus medica L.: Antioxidant Capacity and Phenolic Profile across Peel, Pulp, and Seeds*, „Molecules”, 2024, t. 29, z. 15.

który recytuje Koran”²². Jako remedium na problemy żołądkowane traktowany jest przez autora także arbuz. Zgodnie ze wskazówkami przekazanymi w *at-Tibb al-Nabawi* należy go spożywać przed posiłkiem, dzięki czemu oczyszcza żołądek i eliminuje możliwość zaistnienia problemów trawiennych²³. Arbuz miałby również mieć właściwości przeciwgorączkowe. Leczył z przeziębienia, podawany z dodatkiem imbiru²⁴.

²² Ibn Qayyim, Hamza 2, s. 206. Także dzisiaj cytron, ze względu na swoje liczne prozdrowotne właściwości sugerowany jest jako składnik wielu produktów żywności przetworzonej, a także jako element produktów branży kosmetycznej: R. Tundis et con., *Health-Promoting Properties and Potential Application in the Food Industry of Citrus medica L. and Citrus × clementina Hort. Ex Tan. Essential Oils and Their Main Constituents*, „Plants”, 2024, t. 12, z. 5; N. Chhikara et con., *Citrus medica: Nutritional, phytochemical composition and health benefits-a review*, „Food and Function”, 2018, t. 9, z. 2. Por. też: A. Patil et con., *Citrus medica.: A Comprehensive Review of Botany, Phytochemistry, and Medicinal Properties*, „International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Research” 2023, t. 28, z. 1, gdzie wspomina się m.in. o korzystnych działaniach związanych z leczeniem nadciśnienia, czy chorób spowodowanych stresem (s. 429) oraz, którego autor twierdzi, że cytron ma też zastosowanie w przeciwdziałaniu cukrzycy, czy obniża poziom cholesterolu: K. Rajendiran, *A comprehensice review: Utilization and appllications of Citrus medica (Citron)*, „The Parma Innovation”, 2013, t. 12, z. 12, s. 2500.

²³ Obecnie badacze zauważają przede wszystkim znaczenie arbuza w kontekście redukcji hiperglikemii poposiłkowej, ale potwierdzają również jego prozdrowotne działania dla zaistnienia odpowiedniego procesu trawienia: T. Molina et con., *Effects of blenderized watermelon with the rind on satiety, postprandial glucose, and bowel movement, with sensory evaluation*, „Human Nutrition and Metabolism”, 2023, t. 34; O. Balogun et con., *Effect of Watermelon (Citrullus lanatus) Extract on Carbohydrates-Hydrolyzing Enzymes In Vitro*, „Agriculture”, 2022, t. 12, z. 6; B. O. Ajiboye et con., *Antidiabetic activity of watermelon (Citrullus lanatus) juice in alloxan-induced diabetic rats*, „Journal of Diabetes and Metabolic Disorders”, 2020, t. 19, z. 1, s. 343–352. W kontekście uwagi Ibn Kajjima odnośnie spożywania arbuza przed posiłkiem nie bez znaczenia mogły być jego właściwości ochronne: M. Pipedi-Tshekiso et con., *The antioxidant effect of water melon on paracetamol induced liver toxicity*, 37th Congress of IUPS (Birmingham, UK) (2013) Proc 37th IUPS, PCB202, <https://www.physoc.org/abstracts/the-antioxidant-effect-of-water-melon-on-paracetamol-induced-liver-toxicity/> [dostęp: 10 lipca 2025 r.].

²⁴ Ibn Qayyim, Bā’ 1, s. 207–208. Z pewnością zawarte w arbuzech likopen, witamina C, B-karoten i polifenole mają właściwości przeciwzapalne: M. M. Maoto et con., *Watermaleon as a potential fruit snack*, „International Journal of Food Properties”, 2019, t. 22, z. 1, s. 355–370; T. Kolawole, V. Dapper, *Anti-pyretic and anti-inflammatory effects of the methanolic extract of the rind of Citrullus lanatus on albino Wistar rats*, „Journal of Medicinal Plants Research”, 2016, t. 10, z. 9, s. 108–112; A. Naz et con., *Watermelon lycopene and allied health claims*, „Experimental and Clinical Sciences Journal”, 2014, t. 13, s. 650–660. Wspierają więc prawdopodobnie organizm w walce z chorobą, co też może przyczynić się do obniżenia gorączki. Nie bez znaczenie może być również jego działanie antybakteryjne, co zostało zauważono w tradycyjnej medycynie afrykańskiej, a obecnie stało się przedmiotem badań naukowych:

Jednym z najmocniej kojarzonych z Arabami owocem jest oczywiście daktyl. Mimo opinii o jego ważnej roli dla diety w krajach muzułmańskich, ibn Kajjim nie poświęca daktylom tak wiele miejsca, jakbyśmy mogli się spodziewać. W kontekście ich odmiany *balach*, świeżych daktyli, wspomina wręcz, że ciężko się trawią, a jednocześnie nie są zbyt pożywne. Dodatkowo, wywołują wzdęcia, czy inne problemy żołądkowe, zwłaszcza po wypiciu wody. Dlatego zaleca spożywanie daktyli z miodem czy masłem, które mają łagodzić wspomniane wyżej negatywne skutki²⁵. W kontekście daktyli niedojrzałych, *busr*, wspomina się, że w dużych ilościach mogą powodować problemy z drożnością jelit. Jednocześnie ibn Kajjim twierdzi, że mogą mieć pozytywne działanie na stan dziąseł, i ogólnie – całej jamy ustnej²⁶. Interesująca jest wzmianka o działaniu polegającym na zmniejszeniu objętości żołądka²⁷. Zdecydowanie wiele więcej pozytywnego ma do powiedzenia nasz autor na temat daktyli *tamr* – to właśnie je uznaje za podstawę jadłospisu każdego muzułmańskiego czy arabskiego gospodarstwa domowego – daktyl spożywa się, jak wspomina, same, z masłem, czy z chlebem. Wspomina też, że w domu, w którym są daktyl, nie będzie głodu²⁸. Wśród prozdrowotnych właściwości tego rodzaju daktyli ibn Kajjim wymienił

P. Masoko et con., *Phytochemical analysis and antibacterial activity of Citrullus lanatus var. citroides (Citron watermelon) fruit and the effect of temperature on the biological activity of the rind*, „South African Journal of Botany”, 2022, t. 150, s. 1111–1121. Por. też: V. Athanasiadis et con., *Recent Advances in the Antibacterial Activities of Citrullus lanatus (Watermelon) By-Products*, „Appl. Sciences”, 2023, t. 13, z. 19.

²⁵ Ibn Qayyim, Bā' 2, s. 208.

²⁶ Według niektórych badań zawarte w daktylach selen i fluor mogą faktycznie wpływać dodatnio na stan zębów i jamy ustnej: K.L. Alharbi et con., *Date Fruit and Seed in Nutricosmetics*, „Cosmetics”, 2021, t. 8, nr 59, s. 4; I. Naureen et con., *Potential Health Benefit of Dates Based on Human Intervention Studies. A Brief Overview*, „Haya. The Saudi Journal of Life Sciences”, 2022, s. 104. Wspomina się również, że daktyl mogą wspomagać ząbkowanie u niemowląt wzmacniając dziąsła: K. Manda et con., *Phytopharmacological Review on Date Palm (Phoenix dactylifera)*, „Indian Journal of Pharmaceutical Sciences”, 2022, t. 84, s. 263.

²⁷ Ibn Qayyim, Bā' 3, s. 209. Ze względu na zawartość taniny daktyli używa się w medycynie jako środka oczyszczającego podczas dolegliwości jelitowych, por. A.F. Zabar, A. Borowy, *Cultivation of date palm in Iraq*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska”, 2012, t. 22, s. 44.

²⁸ Nawiązując w ten sposób do hadisu, który możemy znaleźć np. w „Sunan” (autorem był Ibn Madża, żyjący w IX wieku w Persji), gdzie czytamy: „Przekazano od Aiszy, że Wysłannik Allaha powiedział: będą głodni ludzie w domu, w którym nie ma daktyli” – Sunan Ibn Majah 3327, <https://sunnah.com/ibnmajah:3327> [dostęp: 10 lipca 2025 r.], czy w „Sahih” Muslima ibn al-Hadżdżadża (IX wiek, Persja): „Aisza przekazała, że Wysłannik Allaha powiedział: Aiszo, dom w którym nie ma daktyli, może głodować, Aiszo, rodzina, która nie ma daktyli, może być głodna. Powtórzył to dwa lub trzy razy” – Sahih Muslim 2046b, <https://sunnah.com/muslim:2046b> [dostęp: 10 lipca 2025 r.].

m.in. poprawę funkcjonowania wątroby²⁹, czy łagodzenie bólu gardła³⁰, mają też jakoby właściwości oczyszczające w sensie stosowania ich w kuracjach odrobaczających³¹. Daktyle określał też afrodyzjakiem³², zwłaszcza z dodatkiem orzeszków piniowych. Jednocześnie autor zastrzegał, że wśród ludzi nieprzyzwyczajonych do spożywania daktyli na co dzień, pochodzących z krajów, gdzie one nie występują naturalnie – mogą powodować bóle głowy, szkodzić również zębom³³. Dość podobne działania i przeciwwskazania użytkowania opisuje ibn Kajjim w przypadku innego rodzaju niż wspomniany wyżej, świeżych daktyli – *rutab*. Nadmienia o tym, że są bardzo pożywne, korzystne dla ciała, wzmacniając trawienie, o ile jednak ktoś jest przyzwyczajony do ich spożywania – w przeciwnym razie mogą szkodzić na zęby, prowadzić do bólu głowy, a także przyspieszają niepożądane zmiany organów wewnętrznych. Autor podkreśla też, że daktyle są bardzo dobrym pożywieniem dla osób wychodzących z długotrwałego postu, gdyż ich słodycz wpływa pozytywnie na działanie wątroby, szczególnie narażonej podczas podobnych praktyk pokutnych³⁴. Z kolei daktyle

²⁹ Faktycznie, współczesne badania wskazują na możliwość wykorzystania ekstraktów z daktyli do procesów detoksykacji wątroby, por. np.: N.K. Alghathani et con., *The Hepatoprotective Effect of Two Date Palm Fruit Cultivars' Extracts: Green Optimization of the Extraction Process*, „Foods”, 2023, t. 12, nr 6; A. El Arem et con., *Hepatoprotective activity of date fruit extracts against dichloroacetic acid-induced liver damage in rats*, „Journal of Functional Foods”, 2014, t. 9, s. 119–130.

³⁰ Wywar przygotowany na daktylach, syrop lub pasta z daktyli mają faktycznie zastosowanie w przypadku bólu gardła, przeziębienia czy kataru. Daktyle stosuje się także dla złagodzenia gorączki, por. A.F. Zabar, A. Borowy, *op. cit.*, s. 44.

³¹ Dotychczasowe badania nie potwierdziły stuprocentowo podobnych właściwości daktyli, por. A. Rauf et con., *Anthelmintic Effect of Date Palm Fruit. A Systematic Review*, „Current Topics in Nutraceutical Research”, 2019, t. 19, nr 3, s. 279. Podobnie w kontekście domniemanego działania antybakteryjnego daktyli potrzebne są kolejne badania: K. Parveen, N.A. Bokahri, *Comparative analysis of chemical, mineral and in-vitro antibacterial activity of different varieties of date fruits from Saudi Arabia*, „Saudi Journal of Biological Sciences”, 2020, t. 27, nr 1, s. 1886–1991.

³² Badania na szczurach wykazały, że zastosowanie pyłku palmy daktylowej poprawiło liczebność i ruchliwość plemników w spermie, a nawet powiększenie jąder badanych samców – prowadzi to do wniosków, że specyfiki wykorzystujące pyłek palmy daktylowej mogą przyczynić się do leczenia niepłodności – B. Goel, N.K. Maurya, *Aphrodisiac Herbal therapy for Erectile Dysfunction*, „Archives of Pharmacy Practice”, 2020, t. 11, nr 1, s. 4; S. Kotta et con., *Exploring scientifically proven herbal aphrodisiacs*, „Pharmacognosy Review”, 2013, t. 7, nr 12, s. 1–10; N. Malviya et con., *Recent Studies on Aphrodisiac Herbs for the Management of Male Sexual Dysfunction – A Review*, „Acta Poloniae Pharmaceutica – Drug Research”, 2011, t. 68, nr 1, s. 3–4.

³³ Ibn Qayyim, *Tā' 1*, s. 211.

³⁴ Ibn Qayyim *Rā' 1*, s. 224.

‘*adźwa* mają właściwości chroniące przed truciznami i... magią³⁵. W kontekście daktyli w rozdziale otwierającym zagadnienie odpowiedniego dla zdrowia spożywania pokarmów Ibn Kajjim wspominał, że sam Prorok Muhammad lubił daktyle z klarowanym masłem, pił również rodzaj naparu sporządzonego na suszonych daktylach³⁶. Doceniając znaczenie ostatniego przed snem posiłku (po którym zabraniał kłaść się spać od razu, zalecał zaś krótki spacer) wspominał, że mogła to być garść daktyli³⁷. W rozdziale poświęconym najbardziej pożytecznym rodzajom napojów autor nadmienia, że za najlepsze dodatki do wody należy uznać, oprócz miodu, daktyle lub rodzynki: „gdy woda jest zimna i zmieszana z czymś, co ją słodzi – jak miód, rodzynki, daktyle lub cukier – jest jednym z najpożyteczniejszych składników, które mogą dostać się do organizmu i utrzymać go w zdrowiu. Dlatego ulubiony napój Proroka był zimny i słodki”³⁸. Zalecenie to uzupełnione zostało w innym miejscu następująco: „Aisza powiedziała: ‘Ulubionym napojem Posłańca Boga była słodka i zimna woda’³⁹. Możliwe, że chodzi o czystą wodę, jak woda ze źródeł i słodkich studni, ponieważ wybierali dla niego słodką wodę. Możliwe, że chodzi o wodę zmieszaną z miodem lub taką, w której parzono daktyle lub rodzynki. Można powiedzieć – i to jest najbardziej oczywiste wyjaśnienie – że chodzi o wszystko z nich”⁴⁰.

W tym miejscu warto również wspomnieć o rodzynkach, które autor porównuje zresztą do niektórych spośród daktyli. Nadmienia bowiem, że należy je uznać za zdrowe pożywienie, które nie powoduje niedrożności organów wewnętrznych odpowiedzialnych za

³⁵ Ibn Qayyim ‘Ayn 1, s. 243.

³⁶ Ibn Qayyim, r. 34b, s. 165.

³⁷ Ibn Qayyim, r. 34b, s. 165.

³⁸ Ibn Qayyim, r. 34c, s. 167.

³⁹ Nawiązanie do jednego z hadisów, który w późnej formie brzmiał: „Zuhri, działając z upoważnienia Urwy, powiedział, że Aisza powiedziała, iż napój, który Wysłannik Boży lubił najbardziej, to zimna, słodka woda” – Mishkat al-Masabih 4282, <https://sunnah.com/mishkat:4282> [dostęp: 10.07.2025 r.]. Imam Chatib al-Tabrizi, autor tego zbioru, powołuje się przy tym na autorytet Muhammada ibn Isy al-Tirmiziego, żyjącego w IX wieku, w epoce najbardziej słynnych kolekcjonerów hadisów, autora słynnego zbioru „Dżami’ at-Tirmizi”. Wspomniany hadis pojawia się w innym dziele at-Tirmiziego, „Asz-Sama’il al-Muhammadija” w następującej formie: „A’isza powiedziała (oby Allah był z niej zadowolony): Najdroższym napojem dla Posłańca Allaha (niech Allah go błogosławi i obdarzy pokojem) była zimna woda słodzona miodem” – Ash-Shama’il Al-Muhammadiyah 203, <https://sunnah.com/shamail:203> [dostęp: 10 lipca 2025 r.] Jak widać, wspomniana przez Ibn Kajjima wątpliwość dotycząca tego co konkretnie miała na myśli Aisza – słodką wodę czy wodę słodzoną wynika z przeformułowania wspomnianej tradycji pomiędzy hadisem zapisanym przez wczesnoislamskiego kolekcjonera a tym, co zachowało się w tradycjach współczesnych Ibn Kajjimowi, w połowie XIII wieku.

⁴⁰ Ibn Qayyim, r. 34c, s. 167.

trawienie, tak jak ma to miejsce w przypadku daktyli *tamr*. Podkreśla również ich liczne zalety prozdrowotne: „wzmacniają żołądek, wątrobę i śledzionę oraz są korzystne w przypadku bólu gardła, klatki piersiowej, płuc, nerek i pęcherza moczowego”⁴¹. Dodatkowo, według ibn Kajjima spożywanie rodzynek działa korzystnie na pracę mózgu⁴², szczególnie w kontekście zapamiętywania całych ustępów tekstu: „Wpływają również korzystnie na pamięć. Al-Zuhri powiedział: Jeśli ktoś chce nauczyć się hadisów na pamięć, niech je rodzynek”⁴³. Obok rodzynek i fig, jako jednych z najlepszych owoców, ibn Kajjim wymienia również winogrona. Wspomina, że mają właściwości oczyszczające, a jednocześnie wiele wartości odżywczych, zapewniając świetne wzmocnienie organizmu. Uznaje je za owoce, które można wykorzystać jako główny element potraw, przyprawę, lekarstwo, jak i napój. Jednakże przestrzega, że nadmierna ilość może powodować bóle głowy⁴⁴.

Innym owocem kojarzonym ze śródziemnomorską strefą klimatyczną, gdzie żyją wyznawcy Allaha jest figa, chociaż autor interesującego nas tutaj dzieła zastrzega we wstępie do rozdziału poświęconego tym owocom: „ponieważ w Hidżazie i Medynie nie było fig, nie ma o nich wzmianki w sunnie. Ziemia, na której rosną, jest bowiem niekompatybilna z ziemią, na której rosną palmy daktylowe. Niemniej jednak Bóg w swojej Księdze, Koranie, przysięga na drzewo figowe, ze względu na wielość korzyści i zastosowań”⁴⁵. Wśród zastosowań prozdrowotnych autor wymienia przede wszystkim tzw. figi białe (faktycznie jasnozielone lub jasnożółte), które mają mieć dobre działanie na nerki i pęcherz⁴⁶, oczysz-

⁴¹ Ibn Qayyim, *Zā’ 3*, s. 228. Faktycznie, chociażby w przypadku działania na wątrobę, wykazano, że rodzynek mają na nią wpływ i poprawiają jej funkcjonowanie: A.C. Kaliora et con., *The effect of minimal dietary changes with raisins in NAFLD patients with non-significant fibrosis: a randomized controlled intervention*, „Food and Function”, 2016, t. 7, nr 11, s. 4533–4544.

⁴² Dotychczasowe badania szczegółowe co prawda wykazały pewną poprawę funkcjonowania kognitywnego, niemniej jednak nie uznano tych wyników za wiążące, por. np. M.J. Rodrigo-Gonzalo et con., *Effects of a Raisin Supplement on Cognitive Performance, Quality of Life, and Functional Activities in Healthy Older Adults—Randomized Clinical Trial*, „Nutrients”, 2023, t. 15, s. 1–16; D. Ghorbanian, M. Gol, M. Pourghasem, J Faraji, K. Pourghasem, N. Soltanpour, *Spatial Memory and Antioxidant Protective Effects of Raisin (Culant) in Aged Rats*, „Preventive Nutrition and Food Science”, 2018, t. 23, s. 196–205.

⁴³ Ibn Qayyim *Zā’ 3*, s. 228.

⁴⁴ Ibn Qayyim *‘Ayn 1*, s. 242.

⁴⁵ Ibn Qayyim, *Tā’ 2*, s. 211.

⁴⁶ Badania przeprowadzone na szczurach wykazały, że odpowiednie preparaty na bazie m.in. fig poprawiają funkcje nerek: W.A. Refaat et con., *Protective Effect of Fig, Sycamore and their Mixture on Kidney Disorder in Gentamicin-Induced Rats*, „Journal of Home Economics” 2020, t. 30, nr 1, s. 254; L.A.H. El-Bedewy et con., *Study The Effect of Leaves and Fruits of Figs (Ficus carica, L.) and Olive (Olea europaea, L.) on Obesity and Kidney Disorder Rats*, „Journal of Home Economics”, 2020, t. 30, nr 4, s. 367. Mogą również

czając je i chroniąc przed truciznami. Podobnie z wątrobą i śledzioną⁴⁷. Nie bez znaczenia na powyższe właściwości ma być też fakt, że figi działają moczopędnie. Autor zachwalał pożywność jedzenia sporządzonego z dodatkiem fig. Wspomniane owoce, z dodatkiem orzechów włoskich i migdałów, miałyby również korzystnie wpływać na system nerwowy. Przestrzega jednak, że spożywanie fig w zbyt dużych ilościach może powodować rozwój... wszawicy. Nie wolno również spożywać fig z innymi, ciężkostrawnymi potrawami. Mimo tych przeciwwskazań autor powołuje się na tradycje, zgodnie z którymi Prorok Muhammad był bohaterem następującej sytuacji: „Od Abu ad-Darda pochodzi przekaz, że kiedy Prorok otrzymał w prezencie tacę z figami, powiedział: Jedz. I zjadł je, mówiąc: Gdybym miał powiedzieć, że jakikolwiek owoc pochodzi z Raju, powiedziałbym, że ten. Ponieważ owoce Raju nie mają pestek”⁴⁸. Przywódca Wiernych miał również wspomnieć, że figi działają

pozytywnie wpływać na proces leczenia kamicy układu moczowego: N.D. Dammati et con., *Evaluation of Ficus carica fruit Extract against Ethylene Glycol Induced Urolithiasis in Albino Wistar Rats*, „Bulletin of Environment, Pharmacology and Life Sciences”, 2021, t. 10, s. 196–202.

⁴⁷ Ekstrakty z liści figowca mogą być pomocne, według niektórych badań, w przypadkach zapalenia wątroby: M.F. Kurniawan, H.N.K. Wardany, *Hepatoprotective Activity of Ethanol Extract of Figs Leaves (Ficus carica L.) with SGOT & SGPT Parameters in Sprague Dawley Female Rats Induced by Paracetamol*, „Jurnal Farmasi Galenika”, 2021, t. 7, nr 2, s. 110–119; D. Oktaviani, U. Sudharmono, *The Effectiveness of Figs Leaf (Ficus Carica L) and Rosy Periwinkle (Catharantus roseus) Decoction on SGOT and SGPT Levels of Male Wistar Strain Rats with Hepatitis Model*, „Abstract Proceedings International Scholars Conference”, 2019, t. 7, nr 1, s. 850–859.

⁴⁸ W tym miejscu ibn Kajjim przeczy swoim własnym słowom, zgodnie z którymi w dostępnych tradycjach nie ma wzmianek na temat fig. Faktycznie, nie występują one często, a jeżeli w ogóle to jednak w zupełnie innym kontekście niż wyżej przedstawiony, np. w nawiązaniu do nocnej modlitwy/recytacji: Jami' at-Tirmidhi 310, <https://sunnah.com/tirmidhi:310> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Sunan an-Nasa'i 1001, <https://sunnah.com/nasai:1001> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Sahih Muslim 464a <https://sunnah.com/muslim:464a> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Sahih Muslim 464b, <https://sunnah.com/muslim:464b> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Sahih Muslim 464c, <https://sunnah.com/muslim:464c> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Sunan Ibn Majah 834, <https://sunnah.com/ibnmajah:834> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Sunan Abi Dawud 887, <https://sunnah.com/abudawud:887> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Sunan Abi Dawud 1221, <https://sunnah.com/abudawud:1221> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Mishkat al-Masabih 834, <https://sunnah.com/mishkat:834> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Mishkat al-Masabih 860, <https://sunnah.com/mishkat:860> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; Sahih al-Bukhari 7546, <https://sunnah.com/bukhari:7546> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; w nawiązaniu do zwolnienia z opłaty zakatu od zbiorów owoców podobnych do fig, świeżych i miękkich: Muwatta Malik, ks. 17, hadis 37, <https://sunnah.com/urn/406150> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; w kwestii opłaty dzierżawy w postaci przekazywania części plonów, w tym fig: Sahih al-Bukhari 2343, 2344, <https://sunnah.com/bukhari:2343> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]; czy wymiany handlowej polegającej na barterze: Muwatta Malik, ks. 31, hadis 71, <https://sunnah.com/urn/413840> [dostęp: 10 lipca 2025 r.].

korzystnie przy hemoroidach i dnie moczanej, natomiast Ibn Kajjim w tym miejscu dodał jedynie, że zasadność takich działań fig jest dyskusyjna⁴⁹. Istotnym dla Bliskiego Wschodu owocem jest z pewnością granat, którego właściwościom Ibn Kajjim postanowił również poświęcić nieco miejsca. Wśród tych najważniejszych wymienia m.in., że pomaga w problemach z kaszlem⁵⁰, łagodzi stany zapalne żołądka, działa moczopędnie, zapobiega wymiotom, ogranicza biegunki⁵¹, działa pozytywnie w przypadku problemów z wątrobą⁵². Z granatów poleca również tworzyć specjalne maści – wyciśnięty sok, wraz z mięszem, należy gotować z odrobiną miodu, aż do uzyskania konsystencji maści – takim specyfikiem można traktować zażawione oczy⁵³, czy smarować dziąsła, zapobiegając próchnicy⁵⁴. Pestki granatu, starte z miodem, można według niego stosować na wrzody, czy w przypadku zanokcicy⁵⁵. Z łądyg można tworzyć zaś balsamy gojące rany. Wspomina również: „Mówi

⁴⁹ Całość – ibn Qayyim, Tā 2, s. 211–212.

⁵⁰ Niedawne badanie wykazało, że ekstrakt ze skórki granatu znacząco zablokował wiązanie glikoproteiny S do receptora ACE-2 w kontekście rozwoju koronawirusów. Co więcej, garbniki ekstrahowane z pąków kwiatowych *Punica granatum* wykazują działanie przeciwhistaminowe, które może przyczyniać się do ich roli ograniczającej skutki astmy. Inne badanie wykazało, że polifenole granatu hamowały zakaźność wirusa grypy: M. Alkhatib et con., A. Hijazi, *Preventive and Therapeutic Effects of Punica granatum (Pomegranate) in Respiratory and Digestive Diseases: A Review*, „Applied Sciences”, 2022, t. 12, nr 23. Opracowanie możliwości użycia ekstraktów z granatu w różnych chorobach płuc zob.: S.B. Shaikh, Y.P. Bhandary, *Therapeutic properties of Punica granatum L (pomegranate) and its applications in lung-based diseases: A detailed review*, „Journal of Food Biochemistry”, 2021, t. 45, nr 4.

⁵¹ W toku badań wykazano m.in. pozytywne działanie granatu w kuracjach przeciwdziałających niektórym zakaźnym chorobom jelit, wrzodziejącego zapalenia jelit. Ekstrakty ze skórek granatu przyczyniały się do ograniczenia biegunek wywołanych u szczurów: M. Alhatib et con., *op. cit.*

⁵² Niektóre badania kliniczne wykazały, że owoc granatu, odpowiednio spożywany, może ograniczyć skutki niealkoholowego stłuszczenia wątroby: N. Maphetu et con., *Medicinal uses, pharmacological activities, phytochemistry, and the molecular mechanisms of Punica granatum L. (pomegranate) plant extracts: A review*, „Biomedicine and Pharmacotherapy”, 2022, t. 153.

⁵³ Wyniki testów przeprowadzonych na królikach wykazują, że ekstrakty granatu są bardzo skuteczne w zakresie obniżania ciśnienia wewnątrzgałkowego w przypadku osobników dotkniętych jaskrą: E.S. Kamal et con., *The protective effect of Punica granatum (pomegranate) against glaucoma development*, „Saudi Journal for Health Sciences”, 2015, t. 4, nr 3, s. 171–178.

⁵⁴ Faktycznie, ekstrakty ze skórek granatu mogą mieć pozytywne znaczenie dla dezynfekcji jamy ustnej. Cytując: „W innym randomizowanym badaniu z potrójną ślepą próbą, przeprowadzonym przez Jacoba i in., porównano wpływ ekstraktów ze skórki granatu i chlorheksydydny na różne bakterie jamy ustnej (*Streptococcus mutans*, *Lactobacillus* i *V. eillonella*). Płyn do płukania jamy ustnej z ekstraktem ze skórki granatu był skuteczniejszy przeciwko *Streptococcus mutans* i nie wykazał znaczącego wpływu na *Lactobacillus* i *V. eillonella*” – zob. N. Maphetu et con., *op. cit.*

⁵⁵ W innych średniowiecznych muzułmańskich poradnikach medycznych wspomina się również

się, że kto zje trzy kwiaty granatu każdego roku, będzie bezpieczny przed zapaleniem oczu przez cały rok”⁵⁶. Więcej miejsca autor oddaje owocom pigwy. Poświęcony im fragment otwiera wzmianka na temat tradycji zachowanej u Ibn Madża zgodnie z którą sam Prorok Muhammad miał wspominać, że pigwa korzystnie wpływa na serce⁵⁷. Autor nadmienia, że istnieją różne odmiany pigwy, ale „wszystkie gaszą pragnienie i hamują wymioty, działają moczopędnie⁵⁸, ograniczają apetyt, są korzystne w przypadku wrzodów jelit⁵⁹, krwioplucia i cholery. To dobry lek na nudności”⁶⁰. Dodaje rodzaj przepisu na spożywanie pigwy, polecając ich wydrążenie, usunięcie pestek i wypełnienie miodem, a następnie obtoczenie ciastem i upieczenie. Wspomina też o gotowaniu z miodem. Nasiona pigwy, odpowiednio przygotowane, mają korzystnie wpływać na pozbycie się problemów z gardłem⁶¹. Jednocześnie spożycie pigwy w zbyt dużej ilości może powodować kolki⁶².

Niewiele miejsca poświęca autor bananom, które rozprzestrzeniły się na terenach muzułmańskich dopiero w IX–X wieku, w okresie nazywanym niekiedy tzw. arabską rewolucją

o działaniu mikstur przygotowanych z granatu na takie problemy jak świerzb, pleśniawki, róża czy świąd: M. Mohammadi et con., *Pomegranate: A review of the heavenly healer's past, present, and future*, „Iranian Journal of Basic Medical Sciences”, 2013, t. 26, nr 11, s. 1254.

⁵⁶ Całość opisu działania granatu: Ibn Qayyim Rā' 3, s. 226.

⁵⁷ Ibn Qayyim, Sīn 2, s. 229. W oryginalnym zbiorze jego wersja przedstawia się następująco: „Przekazał Talhah, że przyszedł do Proroka, a ten trzymał w swojej ręce pigwę i powiedział: Weź ją Talhahu, albowiem koi serce”. Nieco inaczej przedstawia to ibn Kajjim, powołując się nie tylko na tradycję ibn Madża, ale też an-Nisa'ia. Nadmienia, że istnieją też inne, błędne hadisy na temat pigwy. Nawiązując do zagadnienia wpływu na serce, nasiona, owoce i liście tej rośliny mogą mieć wpływ m.in. na obniżenie ciśnienia, a więc pośrednio również na niwelowanie problemów kardiologicznych: A. Amerizadeh et con., *Cardiovascular Effects of Cydonia oblonga Miller (Quince)*, „Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine” 2022, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1155/2022/3185442> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]

⁵⁸ Ekstrakt metanolowy z jednego z rodzajów pigwy (*C. oblonga*) wykazuje znaczną aktywność przeciwdziałającą bakteriom wywołującym zakażenie układu moczowego, por. A. Sharif et con., *Therapeutic potential of Cydonia oblonga extracts for anti-urease and antibacterial activities to cure urinary tract infections*, „Journal of Agriculture and Food Research”, 2025, t. 19.

⁵⁹ Podczas badań na zwierzętach laboratoryjnych wykazano ochronne działanie wodnych i wodno-alkoholowych ekstraktów z owoców pigwy przed wrzodami żołądka wywołanymi indometacyną: M. Parvan et con., *Protective Effect of Two Extracts of Cydonia oblonga Miller (Quince) Fruits on Gastric Ulcer Induced by Indomethacin in Rats*, „International Journal of Preventive Medicine”, 2017, t. 8.

⁶⁰ Ibn Qayyim Sīn 2, s. 230.

⁶¹ Jest to metoda stosowana do dzisiaj np. w tradycyjnej medycynie indyjskiej, por. M.U. Ashraf et con., *Cydonia oblonga M., A Medicinal Plant Rich in Phytonutrients for Pharmaceuticals*, „Frontiers in Pharmacology”, 2016, t. 7.

⁶² Ibn Qayyim Sīn 2, s. 230.

rolniczą⁶³. Ponieważ nie znalazł (podobnie jak piszący te słowa) żadnych wzmianek na temat bananów w tradycjach odnoszących się do Muhammada, więc aby nawiązać do głównej tematyki swojego dzieła wspomina o Koranie i surze 56, wers 29 („i wśród pachnących drzew z kiściami owoców”⁶⁴), którą to niektórzy współcześni interpretatorzy faktycznie rozumieją jako odniesienie do bananowca. Trudno jednak uznać te uwagi za coś więcej, niż przejaw konieczności udowodnienia zasadności wspomniania o bananach w interesującym nas tutaj traktacie, co zresztą przyznaje sam Ibn Kajim podkreślając dwuznaczność interpretacji i kończąc stwierdzeniem, że Bóg przecież wie najlepiej o jakim konkretnie drzewie jest wspomniany fragment. Autor nadmienia, że banany mają lecznicze działanie w przypadku chorób gardła i płuc, także w przypadku kaszlu⁶⁵. Leczą również wrzody nerek i pęcherza, działają moczopędnie⁶⁶. Banany

⁶³ Najważniejszy tekst, w którym zaprezentowano po raz pierwszy teorię: A.M. Watson, *The Arab Agricultural Revolution and its Diffusion, 700–1100*, „The Journal of Economic History”, 1974, t. 34 (1), s. 8–35. Rozwinięcie: idem, *A Medieval Green Revolution. New Crops and Farming Techniques in the Early Islamic World*, [w:] *The Islamic Middle East, 700–1900. Studies in Economic and Social History*, ed A.L. Udovitch, Princeton 1981, s. 29–58. Więcej: P. Squatriti, *Of Seeds, Seasons, and Seas. Andrew Watson’s Medieval Agrarian Revolution Forty Years Later*, „The Journal of Economic History”, 2014, t. 74, z. 4, s. 1205–1220. Polemika: M. Decker, *Plants and Progress. Rethinking the Islamic Agricultural Revolution*, „Journal of World History”, 2009, t. 20, z. 2, s. 187–206, przy czym ten ostatni podważając zmiany dotyczące wprowadzenia przez muzułmanów lepszych metod uprawy, zauważył jednocześnie, że mają oni niekwestionowany wkład w przeniesieniu niektórych pożytecznych upraw do świata śródziemnomorskiego. I ta uwaga byłaby dla nas istotna w kontekście wspomnianych wyżej bananów. Z drugiej strony warto zauważyć obecną w literaturze przedmiotu debatę na temat ewentualnych nowości farmakologii muzułmańskiej, która miała wprowadzić do użytku wiele specyfików pochodzących z Azji Południowo-Wschodniej – rzecz w tym, że niektórzy podważają tę tezę, zauważając, że część z tych medykamentów poświadczona była już w czasach przedislamskich, a poza tym, etymologia ich nazw w języku arabskim wskazuje na perskie pochodzenie słów – co pozwala podejrzewać, że część z nich nie była efektem szczególnej działalności handlowej i innowacyjnej muzułmanów, ale po prostu wykorzystania odpowiednio dziedzictwa medycyny sasanidzkiej – por. A. King, *The New Materia Medica of the Islamicate Tradition: The Pre-Islamic Context*, „Journal of the American Oriental Society”, 2015, t. 135, nr 3, s. 499–528.

⁶⁴ Koran po polsku, <https://e-koran.pl/sura-56-nieuniknione/> [dostęp: 10 lipca 2025 r.].

⁶⁵ W tradycyjnej medycynie indyjskiej faktycznie używa się bananów w przypadku chorób gardła: M. Yasin et con., *Banana Peels: A Genuine Waste or a Wonderful Opportunity?*, „Applied Sciences”, 2025, t. 15, s. 7. Pojawiają się tradycyjne zalecenia, zgodnie z którymi należy przygotowywać specyfik z banana, miodu i pieprzu: F. Zahra et con., *Health benefits of banana (Musa). A review study*, „International Journal of Biosciences” 2021, t. 18, nr 4, s. 194.

⁶⁶ Badania na szczurach laboratoryjnych wykazały, że ekstrakty pochodzące z łodygi niektórych bananowców mogą być skutecznym środkiem w leczeniu kamicy moczowej: P.K. Poonguzhali, H. Chegu, *The influence of banana stem extract on urinary risk factors for stones in normal and hyperoxaluric rats*, „British Journal of Urology”, 1994, t. 74, nr 1, s. 23–25.

według Ibn Kajjima to także dobry afrodyzjak, dzięki któremu można zwiększyć ilość nasienia u mężczyzny⁶⁷. Mniej popularny i znany jest owoc *Salvadora persica*, także polecany przez Ibn Kajjima jako poprawiający trawienie, a jednocześnie remedium na ból pleców⁶⁸. Napój przygotowany z gotowanego soku tego owocu miał mieć działanie moczopędne i oczyszczać pęcherz z toksyn⁶⁹. Wśród mniej znanych owoców Ibn Kajjima wymienia również głożynę lub jujubę pospolitą, którą uznaje za dobry lek na biegunkę, a jednocześnie środek przeczyszczający. Wśród jej zalet wymienia też powolne trawienie, dzięki czemu może być przygotowywany w postaci kleiku na chore jelita⁷⁰.

Krótki przegląd powyższych zagadnień pozwala stwierdzić, że analiza średniowiecznej spuścizny literackiej dotyczącej zagadnień medycznych przynosi wiele interesujących infor-

⁶⁷ Ibn Qayyim Ta' 3, s. 240–241. Wbrew obiegowym opiniom nie wydaje się by banany wpływały szczególnie pozytywnie na tę sferę ludzkiego życia, a niektóre badania przeprowadzane na zwierzętach wykazują, że preparaty pochodzące ze skórek bananów wręcz osłabiają funkcje seksualne: A.D. Zakaria et con., *The effect of aqueous extract of banana peel on sexual behavior in male rats*, „International Journal of Advance Research and Innovative Ideas in Education”, 2017, t. 3, nr 1, s. 1308.

⁶⁸ Może faktycznie działać przeciwbólowo, skoro w badaniach laboratoryjnych wykazano, że wyciąg m.in. z tej rośliny wykazuje właściwości przeciwbólowe i przeciwzapalne w leczeniu suchego zębodołu: A.I. Al-Niaimi et con., *The validity of Salvadora persica and Nigella sativa in the treatment of dry socket*, „Revista Espanola Cirugia Oral y Maxilofacial”, 2022, t. 44, s. 104.

⁶⁹ Ibn Qayyim Kāf 3, s. 259. Wyniki badań histopatologicznych pozwoliły współcześnie na wyciągnięcie wniosku, że ekstrakty wodne i wodno-alkoholowe z liści *Salvadora persica* mają właściwości przeciwdziałające kamicy moczowej. K. Geetha et con., *Control of urinary risk factors of stone formation by Salvadora persica in experimental hyperoxaluria*, „Methods and Findings in Experimental and Clinical Pharmacology”, 2010, t. 32, nr 9, s. 623–629. Co więcej, w kontekście wspomnianego przez Ibn Kajjima oczyszczania z toksyn, badania wykazały często silne oddziaływanie ekstraktów z *Salvadora persica* na szczególnie oporne patogeny: M.S.Z. Al-Ayed et con., *Antibacterial Activity of Salvadora persica L. (Miswak) Extracts against Multidrug Resistant Bacterial Clinical Isolates*, „Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine” 2016, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2016/7083964> [dostęp: 10 lipca 2025 r.].

⁷⁰ Ibn Qayyim Nūn 4, s. 279. Faktycznie, liczne badania wskazują na pozytywne działanie różnorodnych preparatów pochodzących z tej rośliny zarówno na działanie żołądka, jak i jelit: Y.J. Yang et con., *Ziziphus jujuba. Miller Ethanol Extract Restores Disrupted Intestinal Barrier Function via Tight Junction Recovery and Reduces Inflammation*, „Antioxidants”, 2024, t. 13, nr 5; D. Zhu et con., *A Literature Review of the Pharmacological Effects of Jujube*, „Foods”, 2024, t. 13, nr 2; P. Agrawal et con., *An updated review of Ziziphus jujube: Major focus on its phytochemicals and pharmacological properties*, „Pharmacological Research – Modern Chinese Medicine”, 2023, t. 8; A. Tanyeli et con., *Gastroprotective Effects of Jujuba (Ziziphus jujuba) Fruit Extract Against the Ethanol-Related Gastric Ulcer in Rats*, „Journal of Contemporary Medicine”, 2023, t. 13, nr 6, s. 1051.

macji, które potwierdzają współczesne badania. Oczywiście nie we wszystkich aspektach, niemniej jednak podobne teksty mogą stać się inspiracją do dalszych poszukiwań odnośnie do działania poszczególnych roślin na ludzki organizm. Jednocześnie niniejszy artykuł należy traktować jako pewnego rodzaju prezentację wprowadzającą w zagadnienie. By doprowadzić do wyciągnięcia jakichkolwiek wiążących wniosków na temat przedstawionych tu zagadnień, należałoby zająć się każdym z owoców oddzielnie, przeprowadzając pogłębione analizy językoznawcze, a także porównawcze względem zachowanych rękopisów dzieła. Sprawdzenie rzetelności przekazanych przez arabskiego uczonego informacji wymagałoby z kolei przeprowadzenia szeregu badań, wymagających powołania interdyscyplinarnych zespołów naukowców. Niemniej jednak autor wyraża nadzieję, że niniejszy tekst spełni swoją podstawową funkcję – wskaże interesujące pole dla dalszych analiz.

Bibliografia

Źródła:

1. Ash-Shama'il Al-Muhammadiyah, <https://sunnah.com/shamail> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
2. *Ash-Shama'il Al-Muhammadiyah. A Commentary on the Depiction of Prophet Muhammad*, trans. A. ibn Khalid, Birmingham 2015
3. Imam Ibn Al-Qayyim Al-Jauziyah, *Healing with the Medicine of the Prophet*, trans. J.A. Rub, ed. A.R. Abdullah, Maktaba Dar-us-Salam, Riyadh 2010
4. Ibn Qayyim al-Jawziyya, *Medicine of the Prophet*, trans. P. Johnstone, The Islamic Texts Society, Cambridge 1998
5. Jami' at-Tirmidhi, <https://sunnah.com/tirmidhi> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
6. *English Translation of Jami' At-Tirmidhi. Compiled by Imam Hafiz Abu 'Eisa Mohammad Ibn 'Eisa At-Tirmidhi*, trans. Abu Khaliyi, vols 6, Riyadh 2007
7. Mishkat al-Masabih, <https://sunnah.com/mishkat> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
8. *Mishkaat Al-Masaabih by Sheikh Waliuddin Abu Abdullah Al-Khateeb Al-Tabrezi*, trans. R. Abdur Rahman, 5 vols, Darul Ishaat 2013
9. Musnad Ahmad, <https://sunnah.com/ahmad> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
10. *English Translation of Musnad Imam Ahmad bin Hanbal*, trans. N. al-Khattab, 3 vols, Riyadh 2012
11. Muwatta Malik, <https://sunnah.com/malik> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
12. *Al-Muwatta of Imam Malik ibn Anas. The First Formulation of Islamic Law*, trans. A.A. Bewley, London-New York 1989
13. Riyadh as-Salihin, <https://sunnah.com/riyadussalihin> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
14. *Riyad-us-Saliheen. Compiled by Al-Imam Abu Zakariya Yahya bin Sharaf An-Nawawi Ad-Dimashqi*, transl. I. Ma'rouf, 2 vols, Riyadh 2003
15. Sahih al-Bukhari, <https://sunnah.com/bukhari> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]

16. *The Translation of the Meanings of Sahih Al-Bukhâri: Arabic-English*, trans. M. Muhsin Khan, 9 vols, Riyadh 1997
17. *The Translation of the Meanings of Summarized Sahih Al-Bukhari Arabic-English*, wybór: Al-Imam Zain ud-Din Ahmad bin Abdul-Lateef Az-Zubaidi, trans. M. Mushin Khan, Riyadh 1994
18. *Sahih Muslim*, <https://sunnah.com/muslim> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
19. *Sahih Muslim*, trans. A.H. Siddiqui, New Dehli 2000
20. *English Translation of Sahih Muslim*, trans. N. al-Khattab, 7 vols, Riyadh 2007
21. Sunan Abi Dawud, <https://sunnah.com/abudawud> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
22. *English Translation of Sunan Abu Dawud. Compiled by Imam Hafiz Abu Dawud Sulaiman bin Ash'ath*, trans. Y. Qadhi, 5 vols, Riyadh 2008
23. Sunan an-Nasa'i, <https://sunnah.com/nasai> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
24. *English Translations of Sunan An-Nasa'i. Compiled by Imam Hafiz Abu Abdur Rahman Ahmad bin Shu'aib bin 'Ali An-Nasa'i*, trans. N. al-Khattab, 6 vols, Riyadh 2007
25. Sunan Ibn Majah, <https://sunnah.com/ibnmajah> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
26. *English Translation of Sunan ibn Majah. Compiled by Imam Muhammad Bin Yazeed Ibn Majah Al-Qazwini*, trans. N. al-Khattab, 5 vols, Riyadh 2007

Opracowania:

1. Agrawal P., Singh T., Pathak D., Chopra H., *An updated review of Ziziphus jujube: Major focus on its phytochemicals and pharmacological properties*, „Pharmacological Research – Modern Chinese Medicine” 2023, t. 8
2. Ajiboye B.O., Shonibare M.T., Oyinloye B.E., *Antidiabetic activity of watermelon (Citrullus lanatus) juice in alloxan-induced diabetic rats*, „Journal of Diabetes and Metabolic Disorders”, 2020, t. 19, z. 1
3. Al-Ayed M.S.Z., Asaad A.M., Qureshi M.A., Attia H.G., Al-Marrani A.H., *Antibacterial Activity of Salvadora persica L. (Miswak) Extracts against Multidrug Resistant Bacterial Clinical Isolates*, „Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine” 2016, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2016/7083964> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
4. Algathani N.K., Mohamed H.A., Moawad M.E., Younis N.S., Mohamed M.E., *The Hepatoprotective Effect of Two Date Palm Fruit Cultivars' Extracts: Green Optimization of the Extraction Process*, „Foods”, 2023, t. 12, nr 6
5. Alharbi K.L., Raman J., Shin H.-J., *Date Fruit and Seed in Nutricosmetics*, „Cosmetics”, 2021, t. 8, nr 59
6. Alkhatib M., Fayad C., Badran A., Hamade K., Daou A., Baydoun E., A. Hijazi, *Preventive and Therapeutic Effects of Punica granatum (Pomegranate) in Respiratory and Digestive Diseases: A Review*, „Applied Sciences” 2022, t. 12, nr 23
7. Al-Niaimi A.I., Sulaiman N.A., Salim H.A., Al-Tae F.G.A., *The validity of Salvadora persica and Nigella sativa in the treatment of dry socket*, „Revista Espanola Cirugia Oral y Maxilofacial”, 2022, t. 44
8. Al-Qudah T.S., Zahra U., Rehman R., Majeed M.I., Sadique S., Nisar S., Al-Qudah T.S., Tahtamouni R.W., *Lemon as a source of functional and medicinal ingredient. A review*, „International Journal of Chemical and Biochemical Sciences”, 2018, t. 14

9. Amerizadeh A., Vaseghi G., Esmacilian N., Asgary S., *Cardiovascular Effects of Cydonia oblonga Miller (Quince)*, „Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine”, 2022, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1155/2022/3185442> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
10. Arif S., *Ibn Qayyim al-Jawziyya in the “Lands Below the Wind”. An Ideological Father of Radicalism or a Popular Sufi Master?*, [w:] *Islamic Theology, Philosophy and Law Debating Ibn Taymiyya and Ibn Qayyim al-Jawziyya*, eds B. Krawietz, G. Tamer, A. Kokoschka, Berlin 2013
11. Ashraf M.U., Muhammad G., Hussain M.A., Bukhari S.N.A., *Cydonia oblonga M., A Medicinal Plant Rich in Phytonutrients for Pharmaceuticals*, „Frontiers in Pharmacology”, 2016, t. 7
12. Athanasiadis V., Chatzimitakos T., Kalompatsios D., Kotsou K., Mantiniotou M., Bozinou E., Lalas S.I., *Recent Advances in the Antibacterial Activities of Citrullus lanatus (Watermelon) By-Products*, „Applies Sciences”, 2023, t. 13, z. 19
13. Balogun O., Otieno D., Brownmiller C.R., Lee S.O., Kang H.W., *Effect of Watermelon (Citrullus lanatus) Extract on Carbohydrates-Hydrolyzing Enzymes In Vitro*, „Agriculture”, 2022, t. 12, z. 6
14. Baugh C., *Ibn Taymiyya’s Feminism? Imprisonment and the Divorce Fatwās*, [w:] *Muslima Theology: The Voices of Muslim Women Theologians*, eds E. Aslan, M. Hermansen, E. Medeni, Frankfurt am Main 2013
15. Chhikara N., Kour R., Jaglan S., Gupta P., Gat Y., Panghal A., *Citrus medica: Nutritional, phytochemical composition and health benefits-a review*, „Food and Function”, 2018, t. 9, z. 2
16. Dammati N.D., Lakshmir J.N., Ankem N.B., Thalla S., Rao N.R., Kavitha K., *Evaluation of Ficus carica fruit Extract against Ethylene Glycol Induced Urolithiasis in Albino Wistar Rats*, „Bulletin of Environment, Pharmacology and Life Sciences”, 2021, t. 10
17. Decker M., *Plants and Progress. Rethinking the Islamic Agricultural Revolution*, „Journal of World History”, 2009, t. 20, z. 2
18. El-Abd E.A.W., Baraka S.M., Kassem I.A.A., El-Gendy Z.A., El-Sayed A.F., Ibrahim S., Korany R.M.S., Elbatanony M.M., *Anti-ulcerogenic activity of Citrus medica var. sarcodactylis fruit extract nano-emulsion in gastric ulcer rat model through modulating HMBG1/TLR4/NF-κB and Nrf2/HSP70/PGE2 signaling pathways*, „Journal of Drug Delivery Science and Technology”, 2025, t. 104
19. El Arem A., Ghairi F., Lahouar L., Thouri A., Behija Saafi E., Ayed A., Zekri M., Ferjani H., Haouas Z., Zakhama A., Achour L., *Hepatoprotective activity of date fruit extracts against dichloroacetic acid-induced liver damage in rats*, „Journal of Functional Foods”, 2014, t. 9
20. El-Bedewy L.A.H., Ali M.M., Abd el-Rahman A.N., Said S.M., *Study the Effect of Leaves and Fruits of Figs (Ficus carica, L.) and Olive (Olea europaea, L.) on Obesity and Kidney Disorder Rats*, „Journal of Home Economics”, 2020, t. 30, nr 4
21. Freidenreich D.M., *Five Questions about Non-Muslim Meat: Toward a New Appreciation of Ibn Qayyim al-Ğawziyyah’s Contribution to Islamic Law*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 1
22. Geetha K., Manavalan R., Venkappayya D., *Control of urinary risk factors of stone formation by Salvadora persica in experimental hyperoxaluria*, „Methods and Findings in Experimental and Clinical Pharmacology”, 2010, t. 32, nr 9
23. Ghaly M., *Prophetic Medicine*, [w:] *Muhammad in History, Thought and Culture. An Encyclopedia of the Prophet of God*, eds C. Fitzpatrick, A. Walker, Santa Barbara 2014

24. Goel B., Maurya N.K., *Aphrodisiac Herbal therapy for Erectile Dysfunction*, „Archives of Pharmacy Practice”, 2020, t. 11, nr 1
25. Ghorbanian D., Gol M., Pourghasem M., Faraji J., Pourghasem K., Soltanpour N., *Spatial Memory and Antioxidant Protective Effects of Raisin (Currant) in Aged Rats*, „Preventive Nutrition and Food Science”, 2018, t. 23
26. Hashempur M.H., Khademi F., Rahmanifard M., Zarshenas M.M., *An Evidence-Based Study on Medicinal Plants for Hemorrhoids in Medieval Persia*, „Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine”, 2017, t. 22, z. 4
27. Hoover J., *God's Wise Purposes in Creating Iblīs: Ibn Qayyim al-Ğawziyyah's Theodicy of God's Names and Attributes*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 2
28. Hoover J., *Ibn Taymiyya*, Oneworld Academic 2019
29. Hoover J., *Ibn Taymiyya between Moderation and Radicalism*, [w:] *Reclaiming Islamic Tradition: Modern Interpretations of the Classical Heritage*, eds E. Kendall, A. Khan, Edinburgh 2016
30. Hussein A.A., Albar M.A., Alsanad S.M., *Prophetic Medicine, Islamic Medicine, Traditional Arabic and Islamic Medicine (TAIM). Revisiting Concepts and Definitions*, „Acta Scientific Medical Sciences”, 2019, t. 3, z. 8
31. Jacquart D., *Wpływ medycyny arabskiej na średniowieczny Zachód*, [w:] *Historia nauki arabskiej*, t. 3: *Technika, Alchemia nauki przyrodnicze i medycyna*, red. R. Rashed, R. Morelon, tłum. J. Kozłowska, K. Pachniak, Warszawa 2005
32. Johansen B., *Signs as Evidence: The Doctrine of Ibn Taymiyya (1263-1328) and Ibn Qayyim al-Jawziyya (d. 1351) on Proof*, „Islamic Law and Society”, 2002, t. 9, nr 2
33. Joseph O.S., Omoirri M.A., Adegbuyi A.T., Joseph O.T., *Citrus Medica Linn Fruit Juice Significantly Ameliorate Pain and Mediated Inhibition of Inflammatory Process: A Potential Alternative Approach to Pain Management*, <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5243626> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
34. Kaliora A.C., Kokkinos A., Diolintzi A., Stopupaki M., Gioxari A., Kanellos P.T., Dedoussis G.V.Z., Vlachogiannakos J., Revenas C., Ladas S.D., Karathanos V.T., *The effect of minimal dietary changes with raisins in NAFLD patients with non-significant fibrosis: a randomized controlled intervention*, „Food and Function”, 2016, t. 7, nr 11
35. Kamal E.S., Gomaa A.M., Aziz M.A., Ebrahim N.F., Ahmed S.S., *The protective effect of Punica granatum (pomegranate) against glaucoma development*, „Saudi Journal for Health Sciences”, 2015, t. 4, nr 3
36. Karczewski Ł., *Arabska wiedza medyczna w praktyce i teorii – przeciwdziałanie zmęczeniu w czasie odbywania Haġġu na podstawie wybranych przykładów z poradnika Qusṭā ibn Lūkā – zarys problematyki*, „Saeculum Christianum”, 2019, t. 25
37. King A., *The New Materia Medica of the Islamicate Tradition: The Pre-Islamic Context*, „Journal of the American Oriental Society”, 2015, t. 135, nr 3
38. Kolawole T., Dapper V., *Anti-pyretic and anti-inflammatory effects of the methanolic extract of the rind of Citrullus lanatus on albino Wistar rats*, „Journal of Medicinal Plants Research”, 2016, t. 10, z. 9, s. 108-112
39. Kotta S., Ansari S.H., Ali J., *Exploring scientifically proven herbal aphrodisiacs*, „Pharmacognosy Review”, 2013, t. 7, nr 12
40. Krawietz B., *Transgressive Creativity in the Making. Ibn Qayyim al-Ğawziyyah's Reframing Within Ḥanbalī Legal Methodology*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 1

41. Kurniawan M.F., Wardany H.N.K., *Hepatoprotective Activity of Ethanol Extract of Figs Leaves (Ficus carica L.) with SGOT & SGPT Parameters in Sprague Dawley Female Rats Induced by Paracetamol*, „Jurnal Farmasi Galenika”, 2021, t. 7, nr 2
42. Langermann Y.T., *Ibn al-Qayyim's Kitāb al-Rūh. Some Literary Aspects*, [w:], *Islamic Theology, Philosophy and Law Debating Ibn Taymiyya and Ibn Qayyim al-Jawziyya*, eds B. Krawietz, G. Tamer, A. Kokoschka, Berlin 2013
43. Langermann Y.T., *The Naturalization of Science in Ibn Qayyim al-Ğawziyyah's Kitāb al-Rūh*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 1
44. Liang Y., Ren T., Li T., Yu Z., Wang Y., Zhang X., Qin Z., Li J., Hu J., Luo C., *Natural Products with Potential Effects on Hemorrhoids: A Review*, „Molecules”, 2024, t. 29, z. 11
45. Livingston J.W., *Science and the Occult in the Thinking of Ibn Qayyim al-Jawziyya*, „Journal of the American Oriental Society”, 1992, t. 112, nr 4
46. Malviya N., Jain S., Bihari Gupta V., Vyas S., *Recent Studies on Aphrodisiac Herbs for the Management of Male Sexual Dysfunction – A Review*, „Acta Poloniae Pharmaceutica – Drug Research”, 2011, t. 68., nr 1
47. Manda K., Chandra Joshi B., Dobhal Y., *Phytopharmacological Review on Date Palm (Phoenix dactylifera)*, „Indian Journal of Pharmaceutical Sciences”, 2022, t. 84
48. Maoto M.M., Beswa D., Jideani A.I.O., *Watermoleon as a potential fruit snack*, „International Journal of Food Properties”, 2019, t. 22, z. 1
49. Maphetu N., Unuofin J.O., Masuku N.P., Olisah C., Lebelo S.L., *Medicinal uses, pharmacological activities, phytochemistry, and the molecular mechanisms of Punica granatum L. (pomegranate) plant extracts: A review*, „Biomedicine and Pharmacotherapy”, 2022, t. 153
50. Masoko P., Matotoka M.M., Mphosi M.S., *Phytochemical analysis and antibacterial activity of Citrullus lanatus var. citroides (Citron watermelon) fruit and the effect of temperature on the biological activity of the rind*, „South African Journal of Botany”, 2022, t. 150
51. Melchert Ch., *The Relation of Ibn Taymiyya and Ibn Qayyim al-Jawziyya to the Ḥanbalī School of Law*, [w:] *Islamic Theology, Philosophy and Law Debating Ibn Taymiyya and Ibn Qayyim al-Jawziyya*, eds B. Krawietz, G. Tamer, A. Kokoschka, Berlin 2013
52. Mohammadi M., Boghrati Z., Emami S.A., Akaberi M., *Pomegranate: A review of the heavenly healer's past, present, and future*, „Iranian Journal of Basic Medical Sciences”, 2013, t. 26, nr 11
53. Mohanapriya M., Ramaswamy L., Rajendran R., *Health and Medicinal Properties of Lemon (Citrus Limonum)*, „International Journal of Ayurvedic and Herbal Medicine”, 2013, t. 3, z. 1
54. Molina T., Zhang L., Nishimura T., Johansen S., Buenovantura K., Wickstrom C., Hong M.Y., *Effects of blenderized watermelon with the rind on satiety, postprandial glucose, and bowel movement, with sensory evaluation*, „Human Nutrition and Metabolism”, 2023, t. 34
55. Morabia A., *Ibn Taymiyya, dernier grand théoricien du Ġihād médiéval*, „Bulletin d'études orientales”, 1978, t. 30
56. Naureen I., Saleem A., Rana N.J., Ghafoor M., Ali F.M., Murad N., *Potential Health Benefit of Dates Based on Human Intervention Studies. A Brief Overview*, „Haya. The Saudi Journal of Life Sciences”, 2022
57. Naz A., Butt M.S., Sultan M.T., Qayyum M.M.N., Niaz R.S., *Watermelon lycopene and allied health claims*, „Experimental and Clinical Sciences Journal”, 2014, t. 13

58. Oktaviani D., Sudharmono U., *The Effectiveness of Figs Leaf (Ficus Carica L) and Rosy Periwinkle (Catharantus roseus) Decoction on SGOT and SGPT Levels of Male Wistar Strain Rats with Hepatitis Model*, „Abstract Proceedings International Scholars Conference”, 2019, t. 7, nr 1
59. Pagani S., *Ibn ‘Arabī, Ibn Qayyim al-Jawziyya, and the Political Functions of Punishment in the Islamic Hell*, [w:] *Locating Hell in Islamic Traditions*, ed. Ch. Lange, Boston-Leiden 2016
60. Patil A., Patil K., Vikhankar Y., Gabhale V., *Citrus medica.: A Comprehensive Review of Botany, Phytochemistry, and Medicinal Properties*, „International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Research”, 2023, t. 28, z. 1
61. Parvan M., Sajjadi S.E., Minaian M., *Protective Effect of Two Extracts of Cydonia oblonga Miller (Quince) Fruits on Gastric Ulcer Induced by Indomethacin in Rats*, „International Journal of Preventive Medicine”, 2017, t. 8
62. Parveen K., Bokahri N.A., *Comparative analysis of chemical, mineral and in-vitro antibacterial activity of different varieties of date fruits from Saudi Arabia*, „Saudi Journal of Biological Sciences”, 2020, t. 27, nr 1
63. Perho I., *Islamic Utopia under the Mamluks: The Social and Legal Ideals of Ibn Qayyim al-Ğawziyyah*, „Oriente Moderno”, 2010, r. 90, nr 1
64. Pipedi-Tshekiso M., Chaturvedi P., Kefentse Tumedi A., *The antioxidant effect of water melon on paracetamol induced liver toxicity*, 37th Congress of IUPS (Birmingham, UK) (2013) Proc 37th IUPS, PCB202, <https://www.physoc.org/abstracts/the-antioxidant-effect-of-water-melon-on-paracetamol-induced-liver-toxicity/> [dostęp: 10 lipca 2025 r.]
65. Poonguzhali P.K., Chegu H., *The influence of banana stem extract on urinary risk factors for stones in normal and hyperoxaluric rats*, „British Journal of Urology”, 1994, t. 74, nr 1
66. Pormann P.E., Savage-Smith E., *Medieval Islamic medicine*, Edinburgh 2007
67. Rajendiran K., *A comprehensive review: Utilization and applications of Citrus medica (Citron)*, „The Parma Innovation”, 2013, t. 12, z. 12
68. Rana N.S., *Medical Properties of Lemon against Disease?*, „Pakistan Journal of Medical and Health Sciences”, 2017, t. 11, nr 2
69. Rauf A., Addnan F.H., Manzor N.F.M., Abdullah W.O., Elkadi M.A., Hamdan F., Aripin K.N.N., Behnke J.M., Mansur F.A.F., *Anthelmintic Effect of Date Palm Fruit. A Systematic Review*, „Current Topics in Nutraceutical Research”, 2019, t. 19, nr 3
70. Refaat W.A., El-Kholie E.M., Ghoneem W.H.A., *Protective Effect of Fig, Sycamore and their Mixture on Kidney Disorder in Gentamicin-Induced Rats*, „Journal of Home Economics”, 2020, t. 30, nr 1
71. Rodrigo-Gonzalo M.J., Gonzales-Manzano S., Pablos-Hernandez M.C., Mendez-Sanchez R., Ayuda Duran B., Gonzales-Sanches J., Berbero-Iglesias F., Gonzales-Paramas A.M., Recio-Rodriguez J.I., *Effects of a Raisin Supplement on Cognitive Performance, Quality of Life, and Functional Activities in Healthy Older Adults—Randomized Clinical Trial*, „Nutrients”, 2023, t. 15
72. Savage-Smith E., *Medycyna*, [w:] *Historia nauki arabskiej, t. 3: Technika, Alchemia nauki przyrodnicze i medycyna*, red. R. Rashed, R. Morelon, tłum. J. Kozłowska, K. Pachniak, Warszawa 2005
73. Shaikh S.B., Bhandary Y.P., *Therapeutic properties of Punica granatum L (pomegranate) and its applications in lung-based diseases: A detailed review*, „Journal of Food Biochemistry”, 2021, t. 45, nr 4

74. Sharif A., Ali A., Amjad M., Ismatullah H., Latief N., Javaid B., Tariq M., Yasin R., Rafiq M., *Therapeutic potential of Cydonia oblonga extracts for anti-urease and antibacterial activities to cure urinary tract infections*, „Journal of Agriculture and Food Research”, 2025, t. 19
75. Soares Mateus A.R., Teixeira J.D., Cruz Barros S., Almeida C., Silva S., Sanches-Silva A., *Unlocking the Potential of Citrus medica L.: Antioxidant Capacity and Phenolic Profile across Peel, Pulp, and Seeds*, „Molecules”, 2024, t. 29, z. 15
76. Squatriti P., *Of Seeds, Seasons, and Seas. Andrew Watson's Medieval Agrarian Revolution Forty Years Later*, „The Journal of Economic History”, 2014, t. 74, z. 4
77. Tanyeli A., Güler M.C., Eraslan E., Bozhüyük M.R., Akdemir F.N.E., Toktay E., Kurt N., Özkan G., Güven E.Ç., *Gastroprotective Effects of Jujuba (Ziziphus jujuba) Fruit Extract Against the Ethanol-Related Gastric Ulcer in Rats*, „Journal of Contemporary Medicine”, 2023, t. 13, nr 6
78. Tundis R., Xiao J., Sanches Silva A., Carreiró F., Loizzo M.R., *Health-Promoting Properties and Potential Application in the Food Industry of Citrus medica L. and Citrus × clementina Hort. Ex Tan. Essential Oils and Their Main Constituents*, „Plants”, 2024, t. 12, z. 5
79. Urvoy M.T., *Moral Violence in Ahkām Ahl Al-Dhimma By Ibn Qayyim Al-Jawziyya*, [w:] *Violence in Islamic Thought from the Mongols to European Imperialism*, eds R. Gleave, I.T. Kristo-Nagy, Edinburgh 2018
80. Watson A.M., *A Medieval Green Revolution. New Crops and Farming Techniques in the Early Islamic World*, [w:] *The Islamic Middle East, 700-1900. Studies in Economic and Social History*, ed A.L. Udovitch, Princeton 1981
81. Watson A.M., *The Arab Agricultural Revolution and its Diffusion, 700-1100*, „The Journal of Economic History”, 1974, t. 34 (1)
82. Varisco D.M., *Medicine of the Prophet, by Ibn Qayyim Al-Jawziyya. Translated by Penelope Johnstone. 318 pages, glossary, bibliography, index. Cambridge, UK: The Islamic Texts Society, 1998* [review], „Review of Middle East Studies”, 2000, t. 34, nr 2
83. Yang Y.J., Kim M.J., Lee H.J., Lee W.-Y., Yang J.-H., Kim H.H., Shim M.S., Heo J.W., Son J.D., Kim W.H., Kim G.S., Lee H.-J., Kim Y.-W., Kim K.Y., Park K.I., *Ziziphus jujuba. Miller Ethanol Extract Restores Disrupted Intestinal Barrier Function via Tight Junction Recovery and Reduces Inflammation*, „Antioxidants”, 2024, t. 13, nr 5
84. Yasin M., Gangan S., Panchal S.K., *Banana Peels: A Genuine Waste or a Wonderful Opportunity?*, „Applied Sciences”, 2025, t. 15
85. Zabar A.F., Borowy A., *Cultivation of date palm in Iraq*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska”, 2012, t. 22
86. Zahra F., Khalid S., Aslam M., Shareen Z., *Health benefits of banana (Musa). A review study*, „International Journal of Biosciences”, 2021, t. 18, nr 4
87. Zakaria A.D., Abdel-Raheem Sh.M., Al-Busadah Kh.A., El-Nazawi M.H., *The effect of aqueous extract of banana peel on sexual behavior in male rats*, „International Journal of Advance Research and Innovative Ideas in Education”, 2017, t. 3, nr 1
88. Zhu D., Jiang N., Wang N., Zhao Y., Liu X., *A Literature Review of the Pharmacological Effects of Jujube*, „Foods”, 2024, t. 13, nr 2

Roman Bethge (1884–1940). Od Chorzowa do Starobielska. Losy farmaceuty i aptekarza w świetle zbiorów Muzeum Katyńskiego

Roman Bethge (1884–1940). From Chorzów to Starobielsk.

The fate of the pharmacist and apothecary in the light of the Katyn
Museum collections

Karolina Wesołowska 

Muzeum Katyńskie w Warszawie

Streszczenie

Artykuł przybliża postać jednej z ofiar zbrodni katyńskiej – farmaceuty i porucznika służby zdrowia rezerwy Romana Bethgego. Jest on jednym z tysięcy pomordowanych polskich obywateli, o których świat miał zapomnieć. Roman Bethge doświadczył typowego losu wielu Polaków, którzy urodzili się pod zaborami, ułożyli sobie życie w Odrodzonej Polsce, a następnie doświadczyli okrucieństw największych totalitaryzmów XX wieku.

Słowa kluczowe: Roman Bethge, zbrodnia katyńska, Muzeum Katyńskie, farmaceuta, Chorzów, kłamstwo katyńskie, Starobielsk, Charków.

Abstract

This article examines one of the victims of the Katyn Massacre – pharmacist and reserve health service lieutenant Roman Bethge. He is one of thousands of murdered Polish

citizens whom the world was meant to forget. Roman Bethge experienced the typical fate of many Poles who were born under the partitions, built a life in Reborn Poland, and then experienced the atrocities of the greatest totalitarian regimes of the 20th century.

Keywords: Roman Bethge, Katyn massacre, Katyn Museum, pharmacist, Chorzow, Katyn lie, Starobielsk, Kharkiv.

85 lat temu, wiosną 1940 roku, w myśl decyzji zawartej w tajnej uchwale Biura Politycznego KC WKP(b) funkcjonariusze NKWD (z ros. *Narodnyj komissariat wnutriennich diel*) dokonali zbrodni na blisko 22 tysiącach polskich obywatelach. Wśród ofiar tej zbrodni znaleźli się polscy oficerowie, podoficerowie i szeregowi, z których wielu było rezerwistami zmobilizowanymi w chwili wybuchu wojny (naukowcy, lekarze, inżynierowie, prawnicy, nauczyciele, urzędnicy państwowi, przedsiębiorcy, przedstawiciele wolnych zawodów)¹. Muzeum Katyńskie posiada wiele pamiątek po polskich jeńcach, które służą udokumentowaniu, badaniu i upamiętnieniu Zbrodni Katyńskiej². Pracownicy Muzeum starają się systematycznie przybliżać sylwetki ofiar poprzez publikacje materiałów źródłowych³, opracowań⁴, katalogów⁵, słowników⁶, biogramów na stronie internetowej itp.

Ponad reprezentatywną grupę wśród ofiar stanowili przedstawiciele zawodów medycznych – lekarze, lekarze dentyści i farmaceuci⁷. W zbiorach Muzeum przechowywane są pamiątki związane z lekarzami i farmaceutami, a wśród nich zespół muzealiów po poruczniku służby zdrowia rezerwy Romanie Aleksandrze Bethge. Są to archiwalia, kopie oryginalnych dokumentów, fotografie oraz relacje. Oryginalne dokumenty zostały zapisane w księdze inwentarzowej archiwalnej pod numerami od MK 2275 A do MK 2279 A. Dużą partię materiałów stanowią kopie cyfrowe dokumentów, które zostały uporząd-

¹ Zamordowano także kilkutysięczną grupę funkcjonariuszy Policji Państwowej, Korpusu Ochrony Pogranicza, Straży Granicznej i Służby Więziennej.

² Działalność polega na gromadzeniu pamiątek po ofiarach, prowadzeniu działalności naukowej i edukacyjnej zob. K. Wesołowska, *Muzeum Katyńskie – strażnica pamięci historycznej*, w: „Muzealnictwo Wojskowe”, T. 10 (2027), s. 62–77.

³ Np. publikacja źródłowa materiałów po Janie Boroniu: E. Kowalska, *Młyny czasu. Jan Boroń od Orzechówki do Starobielska*, Warszawa 2014.

⁴ P. Skotnicki, *W sowieckiej niewoli. Życie codzienne oficerów, żołnierzy i funkcjonariuszy polskich w obozach jenieckich na terenie ZSRS w latach 1939–1941*, Warszawa 2018; S. Karwat, J. Kurczab, *...wierzymy mocno, że wrócisz. Korespondencja wydobyta z dołów śmierci Charkowa i Miednoje ze zbiorów Muzeum Katyńskiego*, Warszawa 2017.

⁵ J. Kurczab, *Świadectwa zbrodni. Dokumenty wydobyte z masowych mogił w Miednoje, Charkowie i Katyniu*, Warszawa 2025.

⁶ T. Szczepański, *Funkcjonariusze i pracownicy więziennictwa RP zabici w zbrodni katyńskiej*, Warszawa 2024.

⁷ Zob. K. Wesołowska, *Sylwetki oficerów lekarzy Wojska Polskiego, jeńców obozu kozielskiego w świetle zapisków grobowych*, w: „Niepodległości i Pamięć”, R. 23, nr 3 (2016), s. 159–180.

kowane chronologicznie i numerycznie w ewidencji pomocniczej pod numerem MK A. 4339. Wśród tej partii materiałów należy wyszczególnić zaświadczenie, zameldowanie, legitymacje, pisma, odpisy, świadectwo ślubu, akt urodzenia i chrztu, a także korespondencję rodzinną i obozową oraz korespondencję z Polskim Czerwonym Krzyżem dotyczącą poszukiwań informacji o Romanie Bethge⁸. Ciekawą grupę obiektów tworzą fotografie ukazujące życie rodzinne i zawodowe. Zbiory fotograficzne są opracowane i zgromadzone w księdze inwentarzowej ikonograficznej pod numerem MK 885/1-18 IC. Dzięki tym pozyskanym pamiątkom uzupełniamy życiorys por. Bethgego.



Roman Bethge, Polska, przed 1939 r.
Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 885/1 IC

⁸ Uzupełnienie dokumentacji archiwalnej stanowią cyfrowe kopie dokumentów teczki personalnej Romana Bethgego z Centralnego Archiwum Wojskowego w Warszawie.



Roman Bethge w towarzystwie żony i dwójki dzieci, Rabka Zdrój 1928 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 885/ 2 IC



Fotografia grupowa, stoją od lewej: ks. Feliks Bodzianowski (Bocian), Roman Bethge, Danuta Bethge i Helena z Bodzianowskich Bethge, Polska, przed 1939 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 885/4 IC



Fotografia portretowa Romana Bethgego, Polska, przed 1939 r.

Z lewej: Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 885/5 IC

Z prawej: remastering AI na potrzeby „Biuletynu GBL – Historia”

W sporządzonym przez siebie życiorysie Roman Bethge napisał: „Jako drugi syn aptekarza i właściciela drogerii śp. Pawła Bethgego i żony Marii z Rupińskich urodziłem się dnia 8-go lutego 1884 r. w Lesznie Woj. Poznańskie [...]”⁹. W mieście tym pobierał pierwsze nauki w katolickiej szkole ludowej i w 6-klasowym Gimnazjum im. Jana Amosa Komenskigo. Gimnazjum opuścił z „promocją do wyższej [...]” ponieważ utrudniono nam pobyt w szkole dla angażowania się ojca w polskich sprawach politycznych”¹⁰.

Roman postanowił pójść w ślady swojego ojca i zostać aptekarzem. W latach 1902–1905 jako uczeń praktykował w aptekach w Międzychodzie i Jeleniej Górze. Naukę ukończył w Krobi. Pierwszy egzamin pomocnikowski zdał w grudniu 1905 roku¹¹,

⁹ Muzeum Katyńskie (dalej MK) A. 4339/42. Życiorys ten sporządzony został odręcznie na czterech stronach.

¹⁰ Tamże, J.B. Gliński, *Słownik biograficzny lekarzy i farmaceutów. ofiar drugiej wojny światowej*, Wrocław 1997, s. 20.

¹¹ Kwalifikacje na aptekarza uczeń nabywał poprzez złożenie ustnego egzaminu przed Komisją w Urzędzie Lekarskim. Następnie pomocnik uzyskiwał patent po trzech latach praktyki w aptece i złożeniu egzaminu z wiedzy praktycznej przed Urzędem Lekarskim, [w:] T. Pusiarski, S.Z.M. Zdrojewski, *Aptekarze w Gólgocie Wschodu*, Pelplin–Łódź–Szprotawa 2002, s. 9.

w Poznaniu. Następnie pracował jako pomocnik w aptekach w Biebrich nad Renem, Wiesbaden i Rawiczu. W 1907 roku rozpoczął studia farmaceutyczne na Uniwersytecie we Wrocławiu, które kontynuował na Uniwersytecie w Berlinie (od 20 października 1907 r. do 5 maja 1908 r.). W tym samym czasie aktywnie uczestniczył w życiu studenckim wyróżniając się w Korporacji Studenckiej „Silesia”¹². Ostatecznie studia aptekarskie ukończył na Uniwersytecie w Brunzwiku. 28 listopada 1912 r. po zdaniu egzaminów przed państwowym Urzędem Lekarskim w Berlinie uzyskał stopień magistra farmacji. Następnie, z powodu złej sytuacji materialnej, pracował i praktykował w kilku aptekach „w większych i mniejszych miastach” w Oebisfelde pod Brunzwikiem, w Bremie, Magdeburgu i Arnstaldt¹³. W 1913 r. zdał egzamin praktykarski¹⁴ i przyjął stałą posadę w aptece w Oebisfeld, gdzie pracował do wybuchu wojny. W pierwszym okresie wojny prowadził punkt apteczny w Magdeburgu. Od lutego 1915 roku przez krótki okres administrował apteką „Pod Łabędziem” w Lesznie¹⁵.

Od 15 października 1915 r. Roman Bethge służył w wojsku niemieckim. Od 18 października 1915 r. do maja 1916 r. służył w 5. Batalionie Strzelców w Jeleniej Górze początkowo w stopniu szeregowego, później starszego szeregowego. Od maja do czerwca 1916 r. walczył na froncie rosyjskim w szeregach 404. Pułku Piechoty. W tym czasie zachorował na „katar płuc”. Był leczony w szpitalach w Nowogródku, Starogardzie i Meklemburgii. Od listopada 1916 r. do lutego 1917 r. służył w 47. Batalionie Zapasowym w Ostrowie. Wtedy też nastąpił nawrót niedoleczonej choroby i Roman Bethge został wysłany na rekonwalescencję do Sanatorium w Schreiberchau. W okresie od lutego do maja 1917 r. przebywał kolejno w szpitalach w Ostrowie i Schreiberchau¹⁶. 15 czerwca 1917 r. został uznany za niezdolnego do wojskowej służby i skierowany do pracy w składnicy sanitarnej Dowództwa Okręgu Generalnego w Poznaniu¹⁷. W październiku 1917 r. uzyskał awans na nadaptekarza. Nie uniknął zachorowania na grypę zwaną „hiszpanką”¹⁸, leczony był w IV Szpitalu w Poznaniu. 31 stycznia 1919 r. na własne życzenie zwolniono go ze służby wojskowej¹⁹.

¹² Korporacja Studencka „Silesia”, założona została 7 grudnia 1837 r., barwy związku: biały, jasnoniebieski, różowy, siedziba mieściła się w Berlinie przy Heiligegeist str. 18 (Św. Ducha 18).

¹³ J. Gliński, *Słownik...*, s. 20.

¹⁴ Był to tzw. egzamin prowizorski, który obejmował zaliczenie ośmiu przedmiotów i sporządzenia trzech preparatów farmaceutycznych i analiz chemicznych.

¹⁵ Zob. W. Ślusarczyk, *Apteka „Pod Łabędziem” w Lesznie.*, Łódź 2010.

¹⁶ Obecnie Szklarska Poręba.

¹⁷ J. Gliński, *Słownik...*, s. 20.

¹⁸ Pandemia grypy tzw. „hiszpanki”, która w latach 1918–1920 pochłonęła kilkadziesiąt milionów ofiar.

¹⁹ Teczka Personalna Centralnego Archiwum Wojskowego, k. 7.



Fotografia Romana Bethgego we wnętrzu wiaty, Polska, przed 1939 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 885/6 IC

Od 15 lutego do 1 października 1919 r. Roman Bethge był zatrudniony w aptece „Pod Gwiazdą” w Poznaniu. Później powrócił do Leszna by „pomóc rodzicom, którzy podczas okupacji przez «Grenzschutz» strasznie ucierpieli. W międzyczasie, mimo niedomagania dowiadując się o braku sił fachowych, zgłosiłem się kilkakrotnie dobrowolnie do p. aptekarza Grzesickiego”²⁰.

W okresie od 15 lipca 1920 r. do 1 sierpnia 1921 r. służył w Wojsku Polskim w stopniu porucznika. Był przydzielony do Ekspozytury Centralnej Składnicy Sanitarnej w Poznaniu na stanowisku szefa laboratorium w dziale leków.

²⁰ MK A. 4339/42, Zbiory Muzeum Katyńskiego.



Pocztówka Romana Bethgego do syna Bernarda z informacją o wyjeździe na kurację do Iwonicza-Zdroju.

Na awersie kartki pocztówkowej przedruk fotografii czarno-białej, z marginesem, przedstawiającej budynek sanatorium „Excelsior” w Iwoniczu-Zdroju. Na rewersie sporządzona ołówkiem treść: „Kochany

Bernasiu! Wyjechałem na kurację do Iwonicza. Po dwóch dniach deszczowych zanosi się - taj, taj, taj na pogodę. Napisz mi kilka słów, albo też więcej o Twoich przygodach, jak Ciebie przyjęto. Jak ci tam idzie w szkole i jakie robisz postępy? Czy lepiej jak w Chorzowie? Wiesz przecież że jestem cokolwiek zaniepokojony – pamiętaj o tem, o czym myśmy mówili codziennie i często. Więc [...] ojcu przyjemność i napisz mi pod adresem apt. R. B. Iwonicz-Zdrój Poste restante. Kapf hoch [w górę] synku! Ściskam Cię mocno. Twój ojciec”. Podpisu brak. Iwonicz- Zdrój, przed 1939 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 885/9 IC

W 1921 roku otrzymał przydział do Powiatowej Komendy Uzupełnień w Poznaniu²¹. Służył w 7. Batalionie Sanitarnym. 4 kwietnia 1922 r. decyzją Starosty Grodzkiego został mianowany aptekarzem zaprzysiężonym²². 8 lutego 1924 r. otrzymał awans na stopień porucznika rezerwy ze starszeństwem od 1 czerwca 1919 r.²³.

W okresie od 1 sierpnia 1921 r. do 31 stycznia 1922 r. Roman Bethge związany był z Zakładami Chemicznymi K. Chmielewskiego w Poznaniu, gdzie objął stanowisko kierownika. Następnie wydzierżawił od Beckera²⁴ aptekę św. Marcina w Poznaniu,

²¹ MK A. 4339/6, Zbiory Muzeum Katyńskiego.

²² MK A. 4339/57, Zbiory Muzeum Katyńskiego.

²³ Tamże, k. 7. W stopniu porucznika weryfikowany w 1923 roku, Teczka Personalna CAW, k. 27.

²⁴ MK A. 4339/43, Życiorys Romana Bethge (1884–1940), Zbiory Muzeum Katyńskiego, k. 43.

w której od 1 kwietnia 1922 r. objął funkcję administratora²⁵. Przez krótki czas ze względu na problemy lokalowe otrzymał on nowe pomieszczenie, w którym dostępny był asortyment chirurgiczny. W 1926 roku prowadził aptekę św. Jana przy ul. Katowickiej 14 w Królewskiej Hucie (Chorzowie)²⁶. W tym czasie zajął się produkcją środków leczniczych na problemy skórne typu: maści, kremy i mydełka „Danusia”²⁷. Jako farmaceuta odbywał liczne podróże służbowe do Niemiec, Austrii i Czechosłowacji prowadząc prawdopodobnie badania naukowe²⁸. W 1936 r. przejął aptekę na własność i prowadził ją do wybuchu wojny w 1939 roku.



Roman Bethge w towarzystwie swoich pracowników przed wejściem do Apteki św. Jana w Chorzowie. Nad wejściem znajduje się tabliczka z napisem „Właśc: / Roman Bethge”. Apteka mieściła się pod adresem Chorzów, ul. Katowicka 14, Królewska Huta (Chorzów), przed 1934 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 885/12 IC

²⁵ MK A. 4339/14, Odpis lekarza powiatowego, Poznań, 2.IV.1923 r.

²⁶ MK A. 4339/29. W 1925 roku Związek Inwalidów Wojennych RP Koło Poznań skierował pismo do Śląskiego Zarządu Wojewódzkiego, Związku Inwalidów Wojennych RP, w sprawie udzielenia koncesji Romanowi Bethgemu na prowadzenie apteki w Katowicach mieszczącej się aktualnie na ul. Grażyńskiego 14, Zbiory Muzeum Katyńskiego.

²⁷ MK A. 4339, Życiorys Romana Bethge (1884–1940), Zbiory Muzeum Katyńskiego, s. 1.

²⁸ MK A.4339, Zbiory Muzeum Katyńskiego.



Fotografia dzieci Romana Bethgego. Danuta i Bernard wraz z innymi uczniami Prywatnej Szkoły Św. Barbary podczas występu tanecznego, Królewska Huta (Chorzów), 4 maja 1938 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 885/18 IC

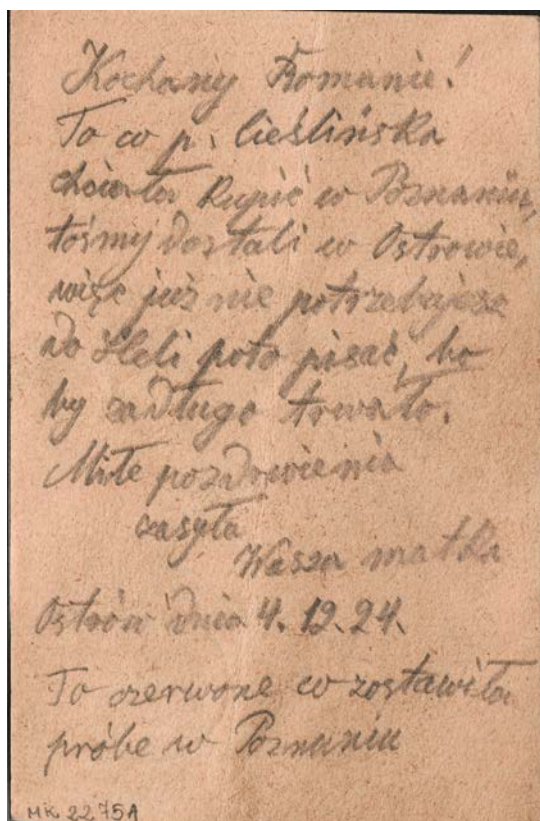
Roman Bethge wykazywał się również dużą aktywnością w sferze życia kulturalnego i sportowego. Od 17 grudnia 1934 r. należał do Polskiego Związku Narciarskiego w Chorzowie²⁹. W latach trzydziestych XX wieku działał aktywnie w Klubie Sportowym „Stadion” w Chorzowie³⁰ z przydziałem do Sekcji Kolarskiej. Decyzją prezesa Klubu Karola Grzesika³¹ ówczesnego prezydenta miasta Chorzowa w 10-lecie działalności Klubu otrzymał Dyplom Honorowy „za wybitną pracę na polu rozwoju i podniesienia poziomu sportowego oraz działalność organizacyjną”³². Ponadto angażował się w działalność

²⁹ MK A.433/78, Zbiory Muzeum Katyńskiego.

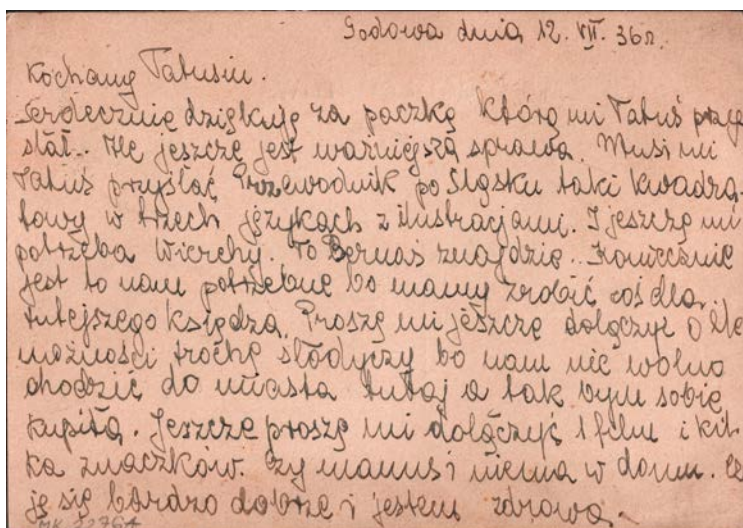
³⁰ Od 1934 roku Klub ten wchodził w skład Polskiego Związku Narciarskiego. Zob. MK A. 4339/78, Zbiory Muzeum Katyńskiego.

³¹ Karol Grzesik, marszałek sejmiku śląskiego, prezydent Chorzowa, ofiara zbrodni katyńskiej, figuruje na tzw. Ukraińskiej Liście Katyńskiej.

³² MK A. 4339/39, Zbiory Muzeum Katyńskiego.

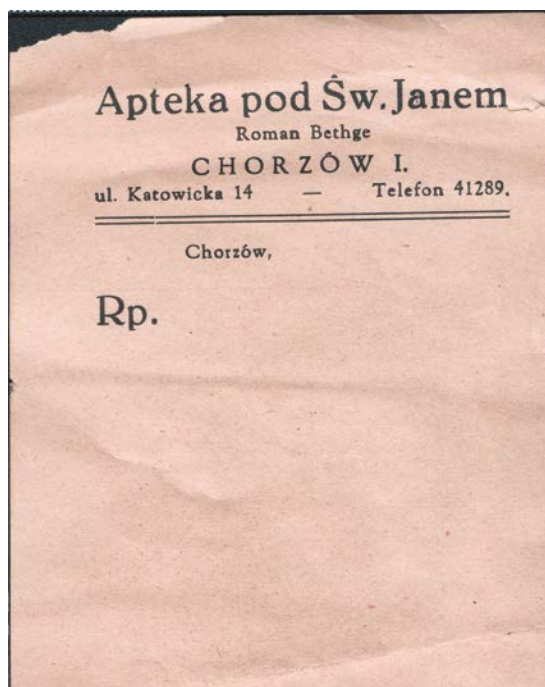


Kartka pocztowa wysłana przez Marię Bethge 4 grudnia 1924 r. z Ostrowi do Romana Bethgego w Poznaniu, do Apteki św. Marcina Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 2275 A



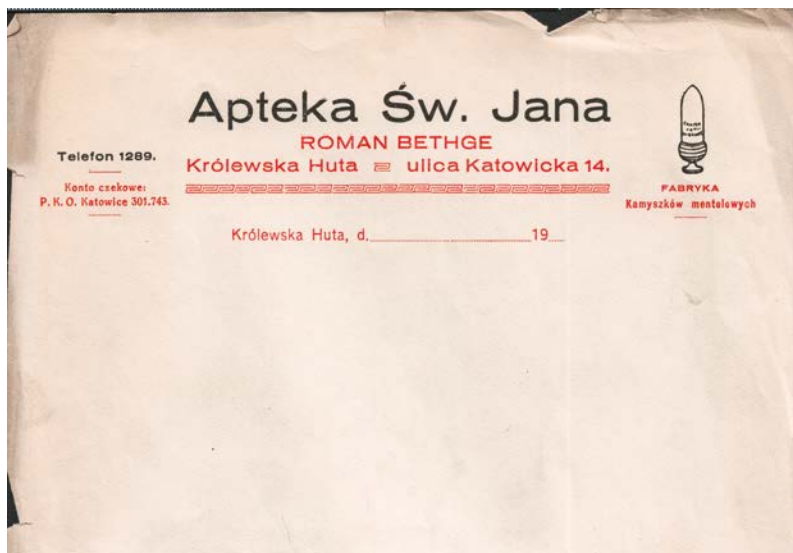
Karta pocztowa wysłana przez Danutę Bethge z Godowy 12 lipca 1936 r. do swojego ojca Romana Bethgego do Chorzowa do Apteki Św. Jana przy ul Katowickiej 14

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 2276 A



Blankiet recepty z nadrukiem: „Apteka pod Św. Janem, Roman Bethge, Chorzów I, ul. Katowicka 14 – Telefon 41289. Chorzów”

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 2277 A



Blankiet recepty z nadrukiem: „Apteka Św. Jana, Roman Bethge, Królewska Huta, ul. Katowicka 14. Telefon 1289, Konto czekowe P.K.O. Katowice 301.743, FABRYKA Kamyszków mentolowych”

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 2278 A



Koperta adresowana do Romana Bethgego, Poznań 14 stycznia 1923 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 2279/1 A



Koperta adresowana do Romana Bethgego, Poznań 19 lutego 1923 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 2279/2 A

Towarzystwa Gimnastycznego „Sokół” oraz Polskiego Towarzystwa Turystycznego. Należał także do organizacji Okręgu Śląskiego Związku Obrony Kresów Zachodnich i do Związku Strzeleckiego. Był również członkiem Bractwa Kurkowego i Polskiego Towarzystwa Tatrzańskiego.

Rodzina

Roman Bethge miał trzech braci: Karola aptekarza, Ludwika inżyniera mechanika i Bronisława agronoma. Karol i Bronisław zamieszkali w Niemczech, zaś Ludwik do końca 1945 roku mieszkał i pracował w Lesznie Wielkopolskim (był między innymi dyrektorem gazowni, a później Zakładów Wodociągowych). Zaraz po wyzwoleniu wyjechał do Niemiec.

Roman Bethge 3 sierpnia 1920 r. zawarł związek małżeński z Heleną Joanną Bocian urodzoną w 1886 roku w Zbąszyniu Wielkopolskim. Brat żony ksiądz Feliks Bocianowski (zmienił nazwisko) został zamordowany w Dachau. Helena Bocian ukończyła pensję sióstr zakonnych w Berlinie. W latach panieńskich pracowała jako laborantka. Prawdopodobnie brała udział w powstaniu wielkopolskim w ramach powstańczej służby sanitarnej. Po ślubie nie pracowała zawodowo. Roman Bethge miał troje dzieci. Henryk urodzony w 1921 roku wkrótce zmarł. Danuta urodzona w 1922 roku była pracownicą Zjednoczenia Budownictwa Górniczego w Katowicach, badaczką historii Związku Polskiego. Bernard Ludwik był inżynierem ceramikiem, pracownikiem Głównego Instytutu Górnictwa w Katowicach.

Wojna i śmierć

1 września 1939 r. porucznik Roman Bethge został zmobilizowany do wojska z przydziałem do 5. Szpitala Okręgowego w Krakowie. W niewyjaśnionych okolicznościach pod Równem dostał się do niewoli sowieckiej. Został osadzony w specjalnym obozie jenieckim NKWD w Starobielsku, czego dowodem jest przesłany 29 listopada 1939 r. list do żony Heleny Bethge, w którym informuje o swoim zdrowiu i zapytuje o zdrowie swoich krewnych: „Moi Kochani, Żyję. Proszę mi dać znać, czy jesteście zdrowi. Co się dzieje z krewnymi, znajomymi w aptece? [...]”³³. Wiosną 1940 roku został zamordowany w Charkowie w wieku 56 lat. Na liście dyspozycyjnej NKWD ze Starobielska wymieniony pod pozycją 327.

³³ MK A.4339/54, Kopia listu ze zbiorów Muzeum Katyńskiego.



Koperta adresowana do Romana Bethgego, Chorzów, 14 marca 1938 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 2279/3 A



Koperta adresowana do Romana Bethgego, Poznań, przed 1939 r.

Muzeum Katyńskie (Warszawa), MK 2279/4 A

W czasie II wojny światowej jak i po wojnie rodzina poszukiwała jakichkolwiek informacji o zaginionym Romanie Bethge przez Międzynarodowy Czerwony Krzyż (informacja z 28 lutego 1940 r., 16 sierpnia 1943 r. wysłana do rodziny), Niemiecki Czerwony Krzyż (kartka z 22 stycznia 1942 r., 8 października 1943 r.), Biuro Informacji i Poszukiwań Polskiego Czerwonego Krzyża w Warszawie, na podstawie przesłanej kartki z 2 lutego 1960 r. do pani Danuty Bethge w sprawie jej ojca „Według [...] Radzieckiego Czerwonego Krzyża w Moskwie w/w nie został odnaleziony na terenie ZSRR”. Postanowieniem Sądu Grodzkiego w Chorzowie Romana Bethge uznano za zmarłego na dzień 1 stycznia 1947 roku³⁴. Dokument ten stanowi świadectwo zakłamywania prawdy o zbrodni katyńskiej.

Roman Bethge pośmiertnie został odznaczony Krzyżem Kampanii Wrześniowej 1939 roku oraz Medalem Za Udział w Wojnie Obronnej 1939 roku.

Według relacji córki Danuty Marii jej ojciec Roman Bethge „Był człowiekiem pogodnym, z wielkim poczuciem humoru, dobrym – choć surowym ojcem. Nie angażował się w zagrywki partii i stronnictw politycznych”³⁵.

5 października 2007 r. porucznik Roman Bethge postanowieniem ministra obrony narodowej Aleksandra Szczygło został pośmiertnie awansowany na stopień kapitana.

Aneks

Wykaz fotografii i archiwaliów po Romanie Bethge ze zbiorów muzealnych Muzeum Katyńskiego

Fotografie:

1. MK 885/1 IC – fotografia por. Romana Bethgego, Polska, przed 1939 r.
2. MK 885/ 2 IC – fotografia Romana Bethgego w towarzystwie żony i dwójki dzieci, Rabka Zdrój 1928
3. MK 885/3 IC – zdjęcie Romana Bethgego w towarzystwie kobiety i dwóch mężczyzn podczas wypoczynku na nartach, Polska, przed 1939 r.
4. MK 885/4 IC – fotografia grupowa, Roman Bethge w towarzystwie żony Heleny, córki Danuty i szwagra ks. Feliksa Bodzianowskiego. Kolejno stoją od lewej ks. Feliks Bodzianowski (Bocian), Roman Bethge, Danuta Bethge i Helena z Bodzianowskich Bethge, Polska, przed 1939 r.

³⁴ MK A.4339/1, Zbiory Muzeum Katyńskiego.

³⁵ MK A.4339/31, Pismo Danuty Marii Bethge do Wydawnictwa „ALFA” w Warszawie z 17 sierpnia 1989 roku, Zbiory Muzeum Katyńskiego w Warszawie.

5. MK 885/5 IC – fotografia portretowa Romana Bethgego, Polska, przed 1939 r.
6. MK 885/6 IC – fotografia Romana Bethgego we wnętrzu wiaty, Polska, przed 1939 r.
7. MK 885/7 IC – fotografia grupowa, Roman Bethge w towarzystwie dziesięciu mężczyzn, Leszno, przed 1939 r.
8. MK 885/8 IC – negatyw fotografii portretowej Romana Bethgego, Polska, przed 1939 r.
9. MK 885/9 IC – pocztówka Romana Bethgego do syna Bernarda z informacją o wyjeździe na kurację do Iwonicza-Zdroju, Iwonicz-Zdrój, przed 1939 r.
10. MK 885/10 IC – zdjęcie Heleny – żony Romana Bethgego, Polska, przed 1939 r.
11. MK 885/11 IC – zdjęcie grupowe, Roman Bethge w towarzystwie trzech kobiet i dwóch mężczyzn w czasie zabawy karnawałowej, Polska, 19 lutego 1938 r.
12. MK 885/12 IC – Roman Bethge w towarzystwie swoich pracowników przed wejściem do Apteki św. Jana w Chorzowie, Królewska Huta (Chorzów), przed 1934 r.
13. MK 885/13 IC – fotografia Romana Bethgego podczas spaceru, Polska, przed 1939 r.
14. MK 885/14 IC – fotografia grupowa, Roman Bethge w towarzystwie osób uczestniczących w zabawie karnawałowej. Polska, 19 lutego 1938 r.
15. MK 885/15 IC – Roman Bethge w oknie wagonu osobowego, Polska, przed 1939 r.
16. MK 885/16 IC – Roman Bethge w towarzystwie mężczyzny w czasie spaceru. Polska, przed 1939 r.
17. MK 885/17 IC – Roman Bethge na pamiątkowej fotografii grupowej na schodach gmachu Sejmu Śląskiego w Katowicach. Zdjęcie wykonano w atelier fotograficznym Józefa Holasa, Katowice, przed 1939 r.
18. MK 885/18 IC – fotografia dzieci Romana Bethgego. Danuta i Bernard wraz z innymi uczniami Prywatnej Szkoły Św. Barbary podczas występu tanecznego, Królewska-Huta (Chorzów), 4 maja 1938 r.

Archiwalia:

1. MK 2275 A – kartka pocztowa wysłana przez Marię Bethge 4 grudnia 1924 r. z Ostrowi do Romana Bethgego w Poznaniu do Apteki św. Marcina
2. MK 2276 A – karta pocztowa wysłana przez Danutę Bethge z Godowy 12 lipca 1936 r. do swojego ojca Romana Bethgego do Chorzowa do Apteki Św. Jana przy ul Katowickiej 14
3. MK 2277 A – blankiet recepty należącej do Romana Bethgego z nadrukiem: „Apteka pod św. Janem, Roman Bethge Chorzów I. Ul. Katowicka 14 Telefon 41289. Chorzów”
4. MK 2278 A – kartka z nadrukiem „Apteka Św. Jana Roman Bethge. Królewska Huta, ul. Katowicka 14. Numer telefonu: 1289, konto czekowe P.K.O. Katowice 301 743”

5. MK 2279/1 A – pusta koperta adresowana do Romana Bethgego, Poznań, 14 stycznia 1923 r.
6. MK 2279/2 A – pusta koperta adresowana do Romana Bethgego, Poznań, 19 lutego 1923 r.
7. MK 2279/3 A – pusta koperta adresowana do Romana Bethgego, Chorzów, 14 marca 1938 r.
8. MK 2279/4 A – pusta koperta adresowana do Romana Bethgego, Poznań, przed 1939 r.

Bibliografia

Źródła:

1. Materiały Romana Bethgego, Muzeum Katyńskie w Warszawie
2. Teczka personalna Romana Bethgego, Centralne Archiwum Wojskowe w Warszawie

Publikacje:

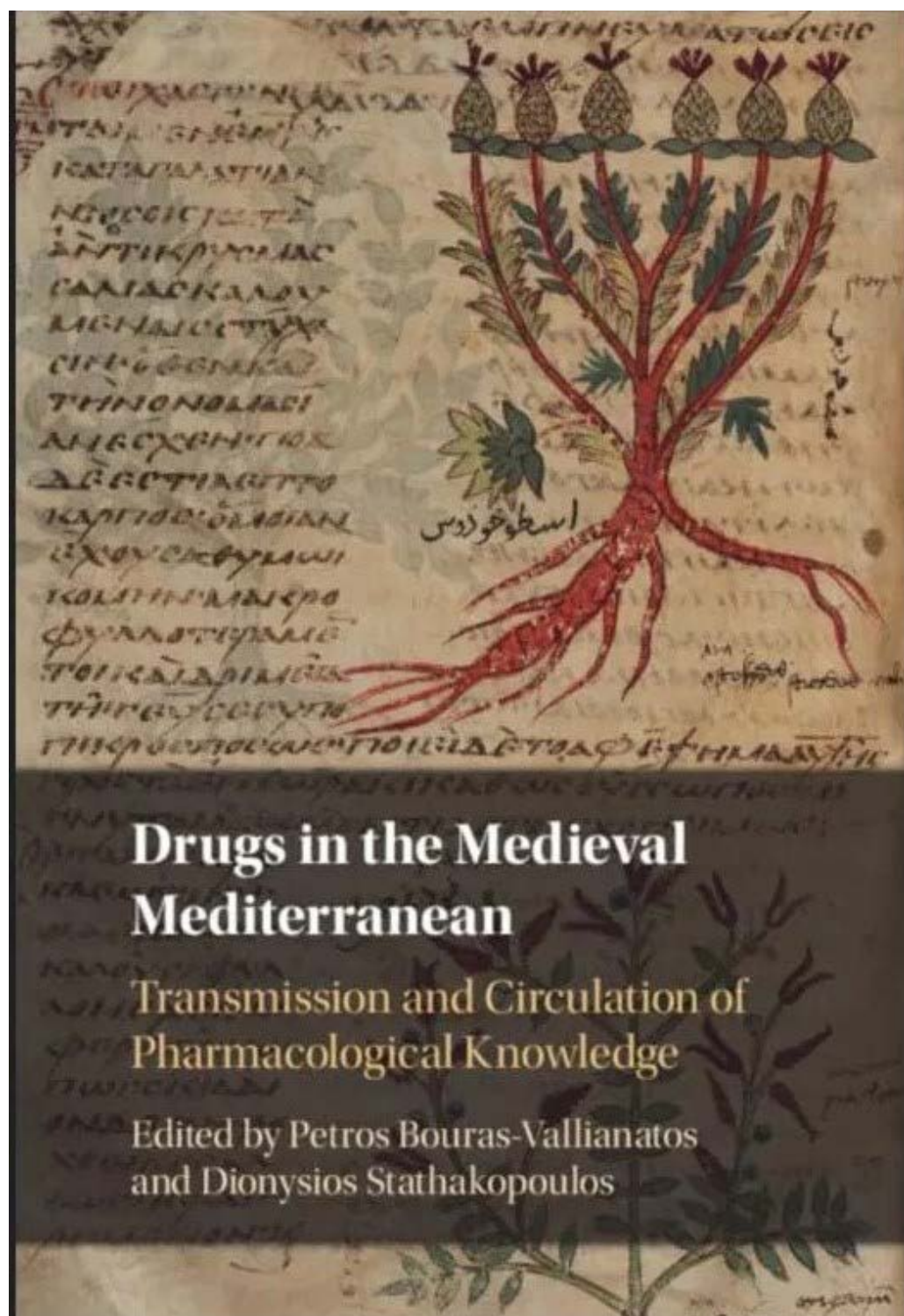
3. Gliński Jan Bohdan, *Słownik biograficzny lekarzy i farmaceutów ofiar drugiej wojny światowej*, Wrocław 1997
4. Karwat Sebastian, Kurczab Joanna, ...wierzymy mocno, że wrócisz. *Korespondencja wydobyta z dolów śmierci Charkowa i Miednoje ze zbiorów Muzeum Katyńskiego*, Muzeum Katyńskie, Warszawa 2017
5. Kowalska Ewa, *Młyny czasu. Jan Boroń od Orzechówki do Starobielska*, Bellona, Warszawa 2014
6. Kurczab Joanna, *Świadectwa zbrodni. Dokumenty wydobyte z masowych mogił w Miednoje, Charkowie i Katyniu*, Muzeum Katyńskie, Warszawa 2025
7. Pusiarski Tadeusz, Zdrojewski Stanisław Zygmunt Maria, *Aptekarze w Golgotcie Wschodu*, Wydawnictwo „Bernardinum”, Pielplin–Łódź–Szprotawa 2002
8. Skotnicki Piotr, *W sowieckiej niewoli. Życie codzienne oficerów, żołnierzy i funkcjonariuszy polskich w obozach jenieckich na terenie ZSRS w latach 1939–1941*, Muzeum Wojska Polskiego, Warszawa 2018
9. Szczepański Tomasz, *Funkcjonariusze i pracownicy więziennictwa RP zabici w zbrodni katyńskiej*, Centralny Zarząd Służby Więziennej, Warszawa 2024
10. Ślusarczyk Wojciech, *Apteka „Pod Łabędziem” w Lesznie*, wyd. Bez Recepty, Łódź 2010
11. Wesołowska Karolina, *Muzeum Katyńskie – strażnica pamięci historycznej*, [w:] „Muzealnictwo Wojskowe”, T. 10 (2027), s. 62–77
12. Wesołowska Karolina, *Sylwetki oficerów lekarzy Wojska Polskiego, jeńców obozu kozielskiego w świetle zapisków grobowych*, [w:] „Niepodległości i Pamięć”, R. 23, nr 3 (2016), s. 159–180

Drugs in the Medieval Mediterranean. Transmission and Circulation of Pharmacological Knowledge, edited by Petros Bouras-Vallianatos, Dionysios Stathakopoulos, Cambridge University Press, Cambridge 2023, ss. 426

Błażej Cecota 

Akademia Piotrkowska, Piotrków Trybunalski

Książka *Drugs in the Medieval Mediterranean. Transmission and Circulation of Pharmacological Knowledge* (*Leki w średniowiecznym basenie Morza Śródziemnego. Przekazywanie i obieg wiedzy farmakologicznej*), będąca przedmiotem niniejszego omówienia, to próba zaprezentowania wybranych zagadnień dotyczących rozwoju farmakologii w regionie Morza Śródziemnego od IX–X do XV wieku, przy czym wspomniany obszar nie jest traktowany jako geograficzny, ale raczej kulturowy, sięgając daleko w syryjskie i irackie pustynie. Głównym założeniem redaktora monografii, Petrosa Bouras-Vallianatosa, przedstawionym we wstępie pt. *Medieval Mediterranean Pharmacology* (s. 1–34) było zebranie materiałów odnoszących się do różnorodnych kultur reprezentowanych w tym regionie, tak jak bizantyńskiej, żydowskiej, muzułmańskiej, czy łacińskiej, a także zaprezentowanie możliwości wykorzystania efektów badań różnych dyscyplin – historii, historii sztuki, czy archeologii. Istotne było również wskazanie na znaczenie źródeł pozornie ze sobą niezwiązanych, odnoszących się do takich dziedzin jak alchemia, magia, czy filozofia. Zgodnie z założeniem sformułowanym przez redaktora opracowania miało ono zerwać z praktyką omawiania konkretnych tradycji medycznych związanych z jedną kulturą, ale ukazanie możliwości dialogu pomiędzy uczonymi zajmującymi się różnymi obszarami kręgu śródziemnomorskiego, jak i reprezentującymi różne dyscypliny badawcze.



Drugs in the Medieval Mediterranean

Transmission and Circulation of
Pharmacological Knowledge

Edited by Petros Bouras-Vallianatos
and Dionysios Stathakopoulos

Monografia została podzielona na dwie części. Pierwsza z nich, dotycząca metod i kanałów transmisji wiedzy farmakologicznej pomiędzy różnymi kulturami zawiera sześć rozdziałów. Druga, odnosząca się do zagadnień z pogranicza naukowej farmacji, takich jak używanie alchemii czy magii, zawiera z kolei siedem rozdziałów. Książka została również wyposażona w pomocny indeks (s. 416–426), którego konstrukcja nie ogranicza się jedynie do wyszczególnienia imion i nazw własnych, ale zawiera również użyteczne informacje o wykorzystanych w poszczególnych artykułach materiałach źródłowych.

Wspomniany już rozdział wstępny pióra Petrosa Bouras-Vallianatosa to nie tylko przedstawienie koncepcji całej monografii, ale również bardzo użyteczne podsumowanie wiedzy na temat rozwoju średniowiecznej farmakologii w okresie od XI wieku. Moment ten autor uznaje za kluczowy dla pogłębienia znajomości działania leków, tak dzięki wzmoczonej recepcji klasycznej wiedzy medycznej, jak wprowadzenia zupełnie nowych możliwości dzięki pośrednictwu świata islamskiego – doszło do pewnego rodzaju fuzji greckiej wiedzy farmakologicznej (za pośrednictwem arabskich tłumaczeń) z tą pochodzącą z Indii, przede wszystkim w abbasydzkim Bagdadzie, skąd rezultaty tych badań promieniowały zarówno na bizantyński, jak i łaciński krąg kulturowy, często za pośrednictwem lekarzy czy kupców pochodzenia żydowskiego (co poświadczają m.in. dokumenty z Genizy kairskiej¹, gdzie wspomina się o transportach kilkudziesięciu roślin leczniczych z indyjskiego obszaru kulturowego na zachód, do cesarstwa bizantyńskiego czy państw Europy Zachodniej). Jednocześnie autor podkreśla, że implementacja islamskiej wiedzy farmakologicznej do wspomnianych wyżej tradycji medycznych nie była zjawiskiem ani jednolitym, ani mającym miejsce w tym samym czasie, wskazując m.in. na kluczowe postaci tego procesu, takie jak Konstantyn Afrykańczyk z *Schola Medica Salernitana* dla świata łacińskiego², czy Symeon Set w Bizancjum³.

¹ Por. m.in.: M. Rustow, *The Lost Archive Traces of a Caliphate in a Cairo Synagogue*, Princeton 2020; A. Hoffman, P. Cole, *Sacred Trash. The Lost and Found World of the Cairo Geniza*, New York 2011; M. Glickman, *Sacred Treasure. The Cairo Genizah. The Amazing Discoveries of Forgotten Jewish History in an Egyptian Synagogue Attic*, Woodstock 2011; S.C. Reif, *A Jewish Archive from Old Cairo. The History of Cambridge University's Genizah Collection*, Richmond 2000.

² Por. m.in. na temat znaczenia Konstantyna w kontekście akulturacji: S. Davis-Secord, *Migration in the Medieval Mediterranean*, Arc Humanities Press 2021, s. 37–44. O znaczeniu dla rozwoju nauk medycznych np.: A.L. Guerrero-Peral, V. de Frutos Gonzalez, *Constantine the African: the revival of neurology in medieval Europe*, „Neurosciences and History” 2013, t. 1, s. 80–87.

³ Zob. np. A. Pietrobelli, M. Cronier, *Arabic Galenism from Antioch to Byzantium. Ibn Butlan and Symeon Seth*, „Mediterranea. International Journal on the Transfer of Knowledge” 2022, t. 7, s. 281–315; P. Bouras-Vallianatos, *Galen's Reception in Byzantium: Symeon Seth and his Refutation of Galenic Theories on Human Physiology*, „Greek, Roman, and Byzantine Studies” 2015, t. 55, s. 431–469.

Pierwszą część monografii otwiera tekst Fabiana Kāsa (*Ibn al-Tilmīdh's Book on Simple Drugs. A Christian Physician from Baghdad on the Arabic, Greek, Syriac, and Persian Nomenclature of Plants and Minerals*, s. 37–57), w którym przeanalizowano jedno z dzieł Amina al-Dawli ibn at-Tilmiziego, chrześcijańskiego lekarza z XII wieku pracującego w Bagdadzie, pt. *Kitab quwā l-adwiyah*, które jest pewnego rodzaju słownikiem zawierającym kilkaset haseł dotyczących wybranych roślin leczniczych, czy leków na bazie minerałów lub składników pochodzenia odzwierzęcego. Autor artykułu skupił się przede wszystkim na problemie podawania przez at-Tilmiziego odpowiedników syryjskich, perskich i greckich nazw leków opisywanych w języku arabskim. Według badacza uwzględnienie tych terminów miało charakter praktyczny, dostosowany do środowiska w którym żył chrześcijański lekarz – wielokulturowej stolicy dynastii Abbasydów. Dzięki temu ułatwiał jednocześnie weryfikację podanych informacji w manuskryptach napisanych czy w syryjskim, czy greckim, co wskazuje na szeroki horyzont językowy i kulturowy ówczesnej elity medycznej formalnej stolicy kalifatu.

Podobnie analityczną pracę wykonał Jeffrey Doolittle w rozdziale drugim (pt. *Drugs, Provenance, and Efficacy in Early Medieval Latin Medical Recipes*, s. 58–103), gdzie dokonał przeglądu informacji dotyczących receptur leków pomagających na problemy stomatologiczne, występujących w kompilacjach medycznych opartych na wskazówkach z „Historii naturalnej” Pliniusza Starszego. Dzięki swojej drobiazgowej pracy wskazał, że anonimowi często kompilatorzy nie tylko dokonywali szczegółowego kopiowania informacji z jednego manuskryptu do drugiego, ale również dodawali nowe informacje. Stąd mógł wysnuć wniosek, że od IX/X wieku w tychże coraz częściej pojawiają się przekazy o stosowaniu środków pochodzących spoza regionu śródziemnomorskiego, takich jak mirra, pieprz, czy goździki. Ilość tych zaleceń rośnie, tak ze względu na większe wpływy wiedzy medycznej z muzułmańskiego kręgu kulturowego od XI wieku, jak i przez zwiększenie wymiany informacji i wiedzy wynikających z ułatwień komunikacji po powstaniu imperium mongolskiego.

Kathleen Walker-Meikle w rozdziale trzecim (pt. *De sexaginta animalibus. A Latin Translation of an Arabic Manāfi‘ al-ḥayawān Text on the Pharmaceutical Properties of Animals*, s. 104–129) zajęła się natomiast szczegółową analizą mało znanego i niezbadanego dotychczas łacińskiego tłumaczenia arabskiego traktatu na temat właściwości medycznych składników odzwierzęcych. Analiza dotyczyła przede wszystkim metod asymilacji arabskich nazw do tekstu łacińskiego, dzięki czemu autorka mogła wskazać na tym przykładzie jak przebiegał proces akulturacji i naturalizacji obcych terminów w dziedzinie farmakologii do łacińskiego kręgu kulturowego. Uzupełnieniem tej analizy

jest obejmujący znacznie więcej przykładów artykuł Marii Mavroudi (pt. *Arabic Terms in Byzantine Materia Medica. Oral and Textual Transmission*, s. 130–183), odnoszący się do tendencji wskazywania na arabskie odpowiedniki nazw poszczególnych specyfików i terminów farmakologicznych w manuskryptach bizantyńskich. Wynik tych badań po pierwsze świadczy o intensywnej akulturacji pomiędzy tradycjami medycznymi cesarstwa i państw muzułmańskich, a jednocześnie pozwala autorce na sformułowanie postulatu holistycznego badania wszystkich trzech tradycji: klasycznej, arabskiej i bizantyńskiej, zamiast zakładania szczególnych różnic pomiędzy nimi i wynikającej stąd tendencji do ich uwypuklania.

Podobna tematyka kontynuowana jest z rozdziale szóstym, autorstwa Sivan Gottlieb z Harvard Center of Jewish Studies, pt. „*Already Verified*”. *A Hebrew Herbal between Text and Illustration* (s. 204–242). Na przykładzie hebrajskiego rękopisu MS hébr. 1199 z Biblioteki Narodowej w Paryżu, stworzonego w północnych Włoszech w końcu XV wieku, autorka omawia sposób modyfikacji, także wizualnej, łacińskich źródeł tego tekstu, którego celem było dostosowanie pracy do żydowskiej wrażliwości, np. w zakresie usuwania imienia Jezusa Chrystusa, czy pomijania łacińskich określeń na świętych. Z jednej strony mamy tu więc przykład korzystania bezpośrednio z zasobu wiedzy zgromadzonego w łacińskich tekstach, z drugiej dostosowania go do specyfiki konkretnych czytelników – niemniej jednak omawiane dzieło jest świadectwem postępującej wymiany wiedzy pomiędzy poszczególnymi kręgami kulturowymi ówczesnego świata śródziemnomorskiego.

Zohar Amar, Yaron Serri i Efraim Lev w rozdziale piątym (pt. *The Theriac of Medieval al-Shām*, s. 184–203) poruszyli natomiast zagadnienie modyfikacji receptur słynnego w starożytności i średniowieczu „panaceum”, teriaku⁴, które miały miejsce w szeroko pojętym regionie Syro-Palestyny, łącząc w sobie tradycje bizantyńskie, islamskie i lokalne. Wskazują również na regionalne dodatki do składu klasycznych receptur teriaku, takich

⁴ Warto w tym miejscu wspomnieć, że podstawowe receptury teriaku (choćby tychże było wiele, trudno stwierdzić, czy na pewno znamy wszystkie) stały się przedmiotem analizy naukowców zajmujących się współczesną farmakologią. W podsumowaniu jednego z takich badań piszą m.in. (tłum. B.C.): „podsumowując wyniki, ze względu na ekstremalną złożoność receptury teriaku, po analizie teoretycznej łatwiej jest stwierdzić, jakiego działania farmakologicznego lek ten nie miał, niż jakie faktycznie miał. Badania historyczne i fitochemiczne konsekwentnie wykazały, że – przynajmniej w okresie wczesnonowożytnym – założenia dotyczące narkotycznego lub toksycznego działania teriaku nie znajdują potwierdzenia w wynikach. Z drugiej strony, biorąc pod uwagę skład chemiczny leku, można oczekiwać pozytywnych wyników w testach antyoksydacyjnych lub aktywności przeciwdrobnoustrojowej i przeciwzapalnej. Mimo to nic nie wskazuje na to, aby przekonanie o skuteczności słynnego panaceum w kontekście głównych z przypisywanych mu działań opierało się na czymś więcej niż tylko na efekcie placebo” – por. D. Raj et con., *The real Theriac – panacea, poisonous drug or quackery?*, „Journal of Ethnopharmacology” 2021, t. 281.

jak jady węży, bitumu z Morza Martwego, czy dziko rosnących roślin z terenów górskich Syro-Palestyny. W tekście podjęto również zagadnienie dużego znaczenia egipskiego ośrodka produkcji teriaku w okresie ajjubidzkim i mameluckim.

Część drugą książki otwiera tekst Richarda Greenfielda (pt. *Making Magic Happen. Understanding Drugs As Therapeutic Substances in Later Byzantine Sorcery and Beyond*, s. 245–276), w którym analizie poddano niektóre wzmianki odnoszące się do leków w bizantyńskiej literaturze dotyczącej zagadnień czarów i magii. Autor skupił się przede wszystkim na przykładzie asfodelu, rośliny tradycyjnie kojarzonej ze światem zmarłych, znanej jako składnik specyfików mających na celu przeciwdziałanie demonom, czy złemu oku. Jednocześnie z punktu widzenia ówczesnej medycyny zalecany był jako środek wykrztuśny, czy leczący różne dolegliwości nerek i układu moczowego, a także specyfik przeciwko bólom głowy⁵.

W rozdziale ósmym monografii (pt. *Remedies or Superstitions. Maimonides on Mishnah Shabbat 6:10*, s. 277–290) Philip I. Lieberman omawia interesujący przypadek słynnego Mojżesza Majmonidesa, który chociaż potępiał co do zasady „pogańskie” praktyki medyczne nawiązujące do magii i astrologii, to jednak uznawał, że istnieją wyjątki potwierdzone doświadczeniami z ich użytkowaniem, chociażby rozum i logika nie potwierdzałyby, że mogą działać – takie jak amulety wykonane z... zębów zwierząt, czy paznokci. Opierał się przy tym zarówno na lekturze literatury rabinicznej, jak i na arabskich traktatach medycznych.

Kolejny rozdział, autorstwa polskiej orientalistki związanej z Uniwersytetem Warszawskim Pauliny B. Lewickiej⁶, to obszerny artykuł (pt. *When the Doctor Is Not Around. Arabic-Islamic Self-Treatment Manuals As Cultured People's Guides to Medical-pharmacological Knowledge. The Mamluk Period 1250–1517*, s. 291–319) dotyczący analizy treści pewnego rodzaju poradników służących do stosowania domowych kuracji

⁵ Współczesne badania na różnymi gatunkami asfodelu wykazują m.in. możliwości zastosowania niektórych gatunków w przemyśle spożywczym czy farmaceutycznym ze względu na działania antyoksydacyjne: S. Floris et con., *Biological Potential of Asphodelus microcarpus Extracts: α-Glucosidase and Antibiofilm Activities In Vitro*, „Molecules” 2024, t. 29; I. Lazarova et con., *Metabolomics profiling and biological properties of root extracts from two Asphodelus species: A. albus and A. aestivus*, „Food Research International” 2020, t. 134; A. Peksel et con., *Evaluation of antioxidant and antifungal potential of Asphodelus aestivus Brot. growing in Turkey*, „Journal of Medicinal Plants Research” 2012, t. 6, s. 253–265, a także w przemyśle kosmetycznym, gdyż zawierają składniki przeciwdziałające starzeniu się skóry: M. Badem et con., *Investigation of antioxidant, antityrosinase, anticollagenase and cytotoxic effects of some Asphodelus species as potential dermocosmetic agent*, „Food Bioscience” 2024, t. 61.

⁶ Znanej przede wszystkim z fundamentalnej pracy: *Food and Foodways of Medieval Cairenes: Aspects of Life in an Islamic Metropolis of the Eastern Mediterranean*, Leiden-Boston 2011.

lecniczych, w przypadku braku profesjonalnej opieki medycznej – dotąd właściwie nie badanych – *Ghunyat al-labīb fī mā yusta' mal' inda ghaybat al-ṭabīb* autorstwa Ibn al-Akfaniego (zm. 1349), powstały w Egipcie czasów Mameluków, oraz *Ghunyat al-labīb haythu lā yūjad al-ṭabīb* autorstwa al-Kurasziego, o którym z kolei nie zachowały się żadne informacje co do okoliczności powstania i datowania. Nawiązując do poprzedniego rozdziału warto podkreślić, że także polska autorka zwraca uwagę na wiarę twórców tych traktatów w skuteczność stosowania różnego rodzaju amuletów, co argumentowali doświadczeniem, a także przydawanie niektórym lekom magicznych właściwości nie tyle z racji samych składników, ale okoliczności ich zastosowania – np. podczas wschodu słońca, w określonym znaku zodiaku. Podkreśla jednocześnie, że zalecali m.in. konieczność zapewnienia sobie regularnej diety, aby raczej zapobiegać niż leczyć. W kontekście zaś samych leków kładli nacisk na dobór niedrogich i łatwo dostępnych składników.

Do zagadnień prawidłowego żywienia w tej samej epoce Mameluków nawiązuje też kolejna autorka, Leigh Chipman w swoim artykule pt. *Digestive Syrups and After-Dinner Drinks. Food or Medicine?* (s. 320–335). Dzięki przeanalizowaniu konkretnych przepisów w takich dziełach jak *Minhāj al-dukkān* al-Attara, czy anonimowej książce kucharskiej *Kanz al-fawā' id fī tanwī' al-mawā' id* zwraca uwagę na fakt, jak często jedzenie było traktowane jako lek, a lek stawał się czymś w rodzaju przekąski.

Do tego holistycznego podejścia średniowiecznych uczonych nawiązuje również tekst Matteo Martelli pt. *Late Byzantine Alchemical Recipe Books. Metallurgy, Pharmacology, and Cuisine* (s. 336–365). Analizując niepublikowane dotąd rękopisy bizantyńskie z epoki Paleologów (MSS Parisinus gr. 2314, Bononiensis 1808, Vaticanus gr. 1174) zwraca uwagę na fakt, jak często „przepisy” na substancje mające charakter alchemiczny przeplatane są z tymi, które miały służyć wytworzeniu medykamentów. Wykazuje przy tym, jak często autorzy nawiązywali do wiedzy późnoantycznej, korzystając jednocześnie z ustaleń pochodzących z muzułmańskiego czy łacińskiego kręgu kulturowego.

Athanasios Rinotas w tekście pt. *Making Connections between the Medical Properties of Stones and Philosophy in the Work of Albertus Magnus* (s. 366–387) powraca do zagadnień wykorzystania amuletów czy po prostu konkretnych minerałów w działaniach paramedycznych na przykładzie twórczości XIII-wiecznego filozofa i teologa Alberta Wielkiego. Zwraca uwagę na nawiązania czy to autorów antycznych takich jak Pliniusz Starszy, czy korzystania z zaabsorbowanych do łacińskiego kręgu kulturowego dokonań Ibn Siny.

Ostatni artykuł monografii, pt. *Healing Gifts The Role of Diplomatic Gift Exchange in the Movement of Materia Medica between the Byzantine and Islamicate Worlds* (s. 388–415)

to praca przygotowana przez Koraya Duraka. Jest to swojego rodzaju podsumowanie odnoszące się do zagadnienia wymiany różnego rodzaju medykamentów pomiędzy światem bizantyńskim a arabskim, czy muzułmańskim w ogóle, przede wszystkim w kontekście działań dyplomatycznych i handlowych, którym ten badacz związany z uniwersytetem Boğaziçi w Stambule poświęcił swoje naukowe życie⁷. Autor udowadnia, że obok tradycyjnych podarunków, takich jak drogie tkaniny czy inne przedmioty luksusowe, istniała też wymiana leków czy receptur na nie, co często mogło stać się podstawą do budowania dużo głębszych, osobistych więzi pomiędzy uczestnikami procesów negocjacyjnych, jakie miały miejsce pomiędzy władcami i przedstawicielami cesarstwa oraz kalifatu. Wykorzystując szeroką bazę źródłową, obejmującą korespondencję, dzieła hagiograficzne, czy kroniki, autor wykazał ważkość tego typu podarunków tak dla rodzin panujących, jak i nawet dla stanu zdrowia zwierząt znajdujących się w menażeriach cesarskich, takich jak istotne z punktu widzenia pasji łowieckich jastrzębie czy sokoły.

Podsumowując, interesująca nas tutaj książka jest z pewnością ogromnym krokiem naprzód w badaniach nad średniowiecznymi traktatami dotyczącymi zagadnień przygotowania i produkcji leków. Może być również niezwykle użyteczna dla osób zajmujących się wymianą kulturalną, handlową czy dotyczącą wiedzy pomiędzy chrześcijańskim a islamskim obszarem kulturowym w epoce późnego średniowiecza. Zawarte w niej informacje stanowić mogą jednocześnie inspirację dla współczesnych kół naukowych zajmujących się wykorzystywaniem niektórych substancji, szczególnie pochodzenia roślinnego, w dzisiejszej medycynie.

Bibliografia

1. Badem M., Kanbolat S., Çolak N.U., Sener S.O., Ali Y.A., Erdemir B., Safri S., Senel H., Arikan F., Nath E.O., *Investigation of antioxidant, antityrosinase, anticollagenase and cytotoxic effects of some Asphodelus species as potential dermocosmetic agent*, „Food Bioscience” 2024, t. 61
2. Bouras-Vallianatos P., *Galen's Reception in Byzantium: Symeon Seth and his Refutation of Galenic Theories on Human Physiology*, „Greek, Roman, and Byzantine Studies” 2015, t. 55
3. Davis-Secord S., *Migration in the Medieval Mediterranean*, Arc Humanities Press 2021

⁷ Por. np. K. Durak, *From the Indian Ocean to the Markets of Constantinople: Ambergris in the Byzantine World*, [w:] *Life Is Short, Art Long: The Art of Healing in Byzantium – New Perspectives*, ed. B. Pitarakis, G. Tanman, Istanbul Research Institute, Istanbul 2018, s. 201-225; idem, *Performance and ideology in the exchange of prisoners between the Byzantine Empire and the Islamic Near East in the early Middle Ages*, [w:] *Medieval and Early Modern Performance in the Eastern Mediterranean*, eds A. Öztürkmen, E.B. Vitz, Brepols 2014, s. 167-180; idem, *Traffic across the Cilician Frontier: Movement of People between Byzantium and the Islamic Near East in the Early Middle Ages*, [w:] *Byzantium and the Arab World. Encounter of Civilizations*, eds A. Kralides, A. Gkoutzioukostas, Thessalonica 2013, s. 141–154.

4. Durak K., *From the Indian Ocean to the Markets of Constantinople: Ambergris in the Byzantine World*, [w:] *Life Is Short, Art Long: The Art of Healing in Byzantium — New Perspectives*, ed. B. Pitarakis, G. Tanman, Istanbul Research Institute, Istanbul 2018
5. Durak K., *Performance and ideology in the exchange of prisoners between the Byzantine Empire and the Islamic Near East in the early Middle Ages*, [w:] *Medieval and Early Modern Performance in the Eastern Mediterranean*, eds A. Öztürkmen, E.B. Vitz, Brepols 2014
6. Durak K., *Traffic across the Cilician Frontier: Movement of People between Byzantium and the Islamic Near East in the Early Middle Ages*, [w:] *Byzantium and the Arab World. Encounter of Civilizations*, eds A. Kralides, A. Gkoutzioukostas, Thessalonica 2013
7. Floris S., Pintus F., Fais A., Era B., Raho N., Sigur C., Orrú G., Fais S., Giovanni Tuberoso C.I., Olla S., Di Petrillo A., *Biological Potential of *Asphodelus microcarpus* Extracts: α -Glucosidase and Antibiofilm Activities In Vitro*, „Molecules” 2024, t. 29
8. Glickman M., *Sacred Treasure. The Cairo Genizah. The Amazing Discoveries of Forgotten Jewish History in an Egyptian Synagogue Attic*, Woodstock 2011
9. Guerrero-Peral A.L., de Frutos Gonzalez V., *Constantine the African: the revival of neurology in medieval Europe*, „Neurosciences and History” 2013, t. 1
10. Hoffman A., Cole P., *Sacred Trash. The Lost and Found World of the Cairo Geniza*, New York 2011
11. Lazarova I., Zengin G., Sinan K.I., Aneva I., Uysal S., Picot-Allain M.C.N., Aktumsek A., Bouyahya A., Mahomoodally M.F., *Metabolomics profiling and biological properties of root extracts from two *Asphodelus* species: *A. albus* and *A. aestivus**, „Food Research International” 2020, t. 134
12. Lewicka P.B., *Food and Foodways of Medieval Cairenes: Aspects of Life in an Islamic Metropolis of the Eastern Mediterranean*, Leiden-Boston 2011
13. Peksel A., Altas-Kiyimaz N., Imamoglu S., *Evaluation of antioxidant and antifungal potential of *Asphodelus aestivus* Brot. growing in Turkey*, „Journal of Medicinal Plants Research” 2012, t. 6
14. Pietrobelli A., Cronier M., *Arabic Galenism from Antioch to Byzantium. Ibn Butlan and Symeon Seth*, „Mediterranea. International Journal on the Transfer of Knowledge” 2022, t. 7
15. Raj D., Pękacka-Falkowska K., Włodarczyk M., Węglorz J., *The real Theriac – panacea, poisonous drug or quackery?*, „Journal of Ethnopharmacology” 2021, t. 281
16. Reif S.C., *A Jewish Archive from Old Cairo. The History of Cambridge University's Genizah Collection*, Richmond 2000
17. Rustow M., *The Lost Archive Traces of a Caliphate in a Cairo Synagogue*, Princeton 2020



GLÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA im. Stanisława Konopki

NASZA OFERTA

DRUKUJEMY: ulotki, zaproszenia, plakaty, broszury, książki, monografie naukowe i czasopisma
W TECHNOLOGII cyfrowej w kolorystyce CMYK.

NA PAPIERZE satynowym lub powlekany zarówno błyszczącym, jak i matowym, w gramaturach od 90 g/m² do 300 g/m²; w formatach – A5, A4, A3 do SRA3.

W OPRAWIE miękkiej, twardej lub zeszytowej we własnej introligatorni. Objętość wykonywanych przez nas broszur niskonakładowych może być dowolna.

REALIZUJEMY projekty Klienta albo przygotowujemy projekt w ramach naszych usług.

PROJEKTUJEMY – przygotowujemy projekty ulotek, zaproszeń, plakatów oraz broszur, książek, monografii naukowych i czasopism oraz realizujemy **SKŁAD KOMPUTEROWY** – zajmujemy się składem broszur, książek, monografii naukowych i czasopism.

Więcej informacji na stronie www.gbl.waw.pl;
e-mail: administracja@gbl.waw.pl; tel.: 22 849-78-51 w. 107, 114

Format	Strony	Papier	Kolorystyka	Koszt druku 50 szt.	Przygotowanie projektu
Ulotki					
A5	2 strony	satyna 130 g	kolor (4+4)	80,00 zł	50,00 zł
Ulotki składane					
A4 do A5	4 strony	satyna 130 g	kolor (4+4)	150,00 zł	140,00 zł
A4 w DL (C lub Z)	6 stron	satyna 130 g	kolor (4+4)	150,00 zł	200,00 zł
A3 w DL (C lub Z)	6 stron	satyna 240 g	kolor (4+4)	200,00 zł	200,00 zł
Broszury w okładkach (oprawa zeszytowa)					
Okładka	4 strony	satyna 240 g	kolor (4+4)		
+ Wkład A4	16 stron	satyna 130 g	kolor (4+4)	450,00 zł	300,00 zł
+ Wkład A5	16 stron	satyna 130 g	kolor (4+4)	400,00 zł	300,00 zł
+Wkład 210 × 210 mm	20 stron	satyna 130 g	kolor (4+4)	510,00 zł	300,00 zł

Podane ceny są szacunkowe, a wyceny ustalane są indywidualnie.

BIBLIOTECZNA KRONIKA WYDARZEŃ

Noc Muzeów 2025

Wśród kilkuset instytucji, które 17 maja 2025 r. wzięły udział w dwudziestej pierwszej edycji warszawskiej Nocy Muzeów, nie mogło zabraknąć również Głównej Biblioteki Lekarskiej. Mimo niesprzyjającej pogody około trzystu warszawiakom udało się odwiedzić gmach XIX-wiecznego pawilonu chirurgicznego Szpitala Ujazdowskiego, w którym jak co roku czekały na nich przygotowane przez Dział Starej Książki Medycznej GBL atrakcje.

W pierwszej sali można było zapoznać się z losami Szpitala Maltańskiego, funkcjonującego w czasie Powstania Warszawskiego w gmachu Resursy Kupieckiej. Reprodukcom dokumentów i planszom informacyjnym na płótnie towarzyszyła ekspozycja narzędzi z epoki, z których część wykorzystywana była faktycznie w warunkach powstańczych.

W głównej sali ekspozycyjnej oraz na korytarzu na zwiedzających czekała wystawa *Pro Patria et Humanitate*, poświęcona dziejom działających w dwudziestoleciu międzywojennym na terenie Szpitala Ujazdowskiego instytucji szkolących lekarzy wojskowych: Wojskowej Szkoły Sanitarnej, Oficerskiej Szkoły Sanitarnej, Szkoły Podchorążych Sanitarnych oraz Centrum Wyszkożenia Sanitarnego. Oprócz plansz informacyjnych zobaczyć można było wiele niezwykłych pamiątek z epoki, w tle zaś rozbrzmiewał specjalnie na tę okazję wykonany i nagrany przez Maję Kłoskowską, absolwentkę Wydziału Dyrygentury Chóralnej, Muzyki Kościelnej i Kształcenia Słuchu Uniwersytetu Muzycznego Fryderyka Chopina *Hymn SPS* na podstawie oryginalnego zapisu nutowego.

Dużym zainteresowaniem cieszyła się także część ekspozycji poświęcona historii uśmierzania bólu. Na życzenie audytorium pani doktor Maria Turowska z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego aż trzykrotnie (!) wygłosiła wykład o początkach anestezjologii, ilustrowany slajdami i wzbogacony osobistymi wspomnieniami oraz prezentacją odpowiedniej techniki zakraplania maski Schimmelbuscha eterem. Tło dla tej niezwykle

ciekawej prelekcji stanowiła ekspozycja różnego rodzaju środków oraz narzędzi stosowanych w przeszłości do narkozy oraz szpitalny aparat *Tiberius*.

Ponadto zwiedzający mogli obejrzeć stałą ekspozycję pod tytułem *Primum non nocere*, prezentowaną w nowej aranżacji w Auli imienia Józefa Czekierskiego.

A już przed wejściem zwiedzających witała grupa ze Stowarzyszenia Rekonstrukcji Historycznej Polskich Sił Zbrojnych na Zachodzie, która rozstawiła w formie dioramy Wysunięty Punkt Opatrunkowy, prezentując umundurowanie i wyposażenie żołnierzy służb medycznych II Korpusu Polskiego z okresu walk pod Monte Cassino. Rekonstruktorom towarzyszył samochód terenowy Jeep, a także wyszkolony pies „Bigos”.

<https://www.gbl.waw.pl/articles/noc-muzeow-2025-8fe9f3e4-a0a3-47df-964a-b51a3bae2e5e>



Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej, 17 maja 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej, 17 maja 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej, 17 maja 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej, 17 maja 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej, 17 maja 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej, 17 maja 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej, 17 maja 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej, 17 maja 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Noc Muzeów 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej, 17 maja 2025 r.

Fot. DSKM GBL

BIBLIOTECZNA KRONIKA WYDARZEŃ

Wolffiana 2025

17 czerwca 2025 r. z okazji obchodów urodzin Augusta Ferdynanda Wolffa – współzałożyciela Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (TLW) pod tablicą poświęconą Jego pamięci znajdującą się na ścianie budynku Działu Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki, złożono wieńce, tym samym otwierając doroczną uroczystość TLW: Wolffiana.

W wydarzeniu wzięły udział znamienite osobistości, między innymi: prof. nadzw. dr hab. med. Jerzy Jurkiewicz (Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego) wraz z małżonką, prof. dr hab. n. med. Marek Krawczyk (Członek Towarzystwa Naukowego Warszawskiego), prof. dr hab. Hanna Stypułkowska-Misiurewicz (Członkini Honorowa Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów), prof. dr hab. n. med. Paweł Włodarski (Dziekan Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego), prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Aneta Nitsch-Osuch (Kierownik Zakładu Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego WUM), dr n. med. Feliks Orchowski (Dyrektor Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie), Robert Gut (Zastępca Dyrektora GBL), pracownicy GBL oraz osoby zasłużone, związane z profesorem Wolffem i Uniwersytetem Warszawskim.

Zaproszeni goście z zainteresowaniem zwiedzili historyczny budynek pawilonu chirurgicznego dawnego Szpitala Ujazdowskiego zaadaptowanego na cele Muzeum Medycyny GBL i Działu Starej Książki GBL. Podziwiali liczne archiwalne zbiory z zakresu historii nauk medycznych oraz eksponaty muzealne, które wywołały uznanie. Spotkanie pozwoliło

na zacieśnienie relacji pomiędzy instytucjami związanymi z medycznym środowiskiem naukowym, co predestynuje do dalszej udanej współpracy.

Oficjalna inauguracja wykładowej części obchodów odbyła się w Domu i Klubie Lekarza. Członkowie Zarządu i Administracji kończący długoletnią współpracę z TLW otrzymali z rąk Prezesa podziękowania w języku łacińskim. Po odśpiewaniu hymnu: „Gaudeamus igitur” uczestnicy mieli okazję wysłuchać wykładu prof. nadzw. dr hab. med. Jerzego Jurkiewicza na temat historii i celów przyświecających Towarzystwu Lekarskiemu Warszawskiemu poczynawszy od roku 1820.

Obchody uświetnił występ fortepianowy wraz z repertuarem operowym.

<https://www.gbl.waw.pl/articles/wolffiana-2025>



Wolffiana 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki, 17 czerwca 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Wolffiana 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej
im. Stanisława Konopki, 17 czerwca 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Wolffiana 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki, 17 czerwca 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Wolffiana 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki, 17 czerwca 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Wolffiana 2025 w Dziale Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej
im. Stanisława Konopki, 17 czerwca 2025 r.

Fot. DSKM GBL

BIBLIOTECZNA KRONIKA WYDARZEŃ

Zielniki – spacer przez wieki

30 maja 2025 r. w siedzibie Działu Starej Książki Medycznej i Muzeum GBL przy ul. Jazdów 1a odbyło się pierwsze z cyklu jubileuszowych spotkań Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie. Wydarzenie „Zielniki – spacer przez wieki” zostało zorganizowane wspólnie z Ogrodem Botanicznym Uniwersytetu Warszawskiego.

Podczas historycznego spaceru przemierzaliśmy szlak od polskich renesansowych zielników po współczesne alejki Ogrodu Botanicznego. Naszą przewodniczką w 1 części spotkania była p. dr Dorota Pietrzkiewicz z Katedry Książki i Historii Mediów Uniwersytetu Warszawskiego, która przedstawiła wykład: „Dla zdrowia i urody. Sekrety z polskich renesansowych zielników”. Po wykładzie słuchacze mieli możliwość obejrzeć ekspozycję historycznych zielników ze zbiorów DSKM GBL.

Druga część wydarzenia odbyła się w Ogrodzie Botanicznym UW i poprowadziła ją p. Magdalena Oprządek z Pracowni Edukacji Ogrodu Botanicznego Uniwersytetu Warszawskiego. Uczestnicy spaceru dowiedzieli się m.in. o historycznych związkach Szpitala Ujazdowskiego i Ogrodu Botanicznego, które polegały na dostarczaniu ziół na potrzeby wojskowej lecznicy.

Bardzo cieszymy się, że nasze wydarzenie spotkało się z dużym zainteresowaniem gości, którzy po brzegi zapelnili salę wykładową i licznie wzięli udział w spacerze pomimo niesprzyjającej pogody.

Katarzyna Słojkowska









GŁÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA
 IM. STANISŁAWA KONOPKI
 W WARSZAWIE

OGRÓD BOTANICZNY
 UNIwersYTETU
 WARSZAWSKIEGO

ZAPRASZAJĄ NA WYDARZENIE
ZIELNIKI – SPACER PRZEZ WIEKI

GODZ. 16.00 DLA ZDROWIA I URODY – SEKRETY Z POLSKICH RENESANSOWYCH ZIELNIKÓW,
 DR DOROTA PIETRZKIEWICZ, KATEDRA KSIĄŻKI I HISTORII MEDIÓW
 UNIwersYTETU WARSZAWSKIEGO

GODZ. 16.30 PREZENTACJA WYBRANYCH OBIEKTÓW HISTORYCZNYCH
 PRZYGOTOWANA PRZES DSKM GBL

GODZ. 17.00 SPACER EDUKACYJNY W OGRODZIE BOTANICZNYM
 UNIwersYTETU WARSZAWSKIEGO

30.05 2025 (PT.)
GODZ. 16.00

DZIAŁ STAREJ KSIĄŻKI MEDYCZNEJ
 UL. JAZDÓW 1A

CYKL SPOTKAŃ JUBILEUSZOWYCH
 GŁÓWNEJ BIBLIOTEKI LEKARSKIEJ

Zaproszenie na wydarzenie „Zielniki – spacer przez wieki” – pierwszego z cyklu jubileuszowych spotkań z okazji 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki

Fot. DSKM GBL



Uczestnicy wydarzenia „Zielniki – spacer przez wieki” – pierwszego z cyklu jubileuszowych spotkań z okazji 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki

Fot. DSKM GBL



Uczestnicy wydarzenia „Zielniki – spacer przez wieki” – pierwszego z cyklu jubileuszowych spotkań z okazji 80-lecia Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki

Fot. DSKM GBL

BIBLIOTECZNA KRONIKA WYDARZEŃ

„Co aptekarz robił w Arsenale?” – kolejne jubileuszowe spotkanie w Dziale Starej Książki Medycznej GBL

Dział Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki, z okazji 80. rocznicy powstania naszej Książnicy, organizuje kolejne spotkania i naukowe prelekcje w cyklu jubileuszowym. Pierwsze z takich wydarzeń, zatytułowane „Zielniki – spacer przez wieki”, zostało zorganizowane wspólnie z Ogrodem Botanicznym Uniwersytetu Warszawskiego i odbyło się 30 maja 2025 r.

Tym razem – w czwartek 31 lipca 2025 r., w siedzibie Działu Starej Książki Medycznej przy ul. Jadów 1A, dr Maria J. Turos, zaprezentowała i zilustrowała prelekcję zatytułowaną „Co aptekarz robił w Arsenale?”, poświęconą nieoczywistym funkcjom – bo nie tylko farmaceutycznym! – które **ówczesny prowizor** pełnił w... warszawskiej zbrojowni w XIX wieku.

Dodajmy, iż Arsenał, znany też jako Arsenał Królewski, wzniesiony w latach 1638–1643 z inicjatywy króla Władysława IV Wazy, to jeden z najważniejszych budynków o charakterze militarnym w historii Warszawy, który przez kolejne stulecia odgrywał kluczową rolę w historii miasta i Polski – jako magazyn broni i amunicji dla garnizonu warszawskiego, miejsce krwawych walk, a później także symbol oporu.

Nasza wspomniała prelegentka Maria Joanna Turos to Warszawianka z urodzenia i tradycji rodzinnych. Doktor nauk medycznych, magister teologii, etyk i filozof, pracownik naukowy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Autorka kilkunastu książek, w tym pierwszej w języku polskim biografii wybitnego chirurga epoki napoleońskiej „Dominique Jean

Larrey (1766–1842). Chirurg Wielkiej Armii” wyd. „Napoleon V”, Oświęcim 2017. Jej artykuły – już blisko 70 – gościły na łamach „Medycyny Nowożytnej”, „Niepodległości i Pamięci”, „Muzealnictwa wojskowego”, a także „Review of Medical Practice”.

Ale może przede wszystkim dr Maria J. Turowska jest tropicielem trochę zapomnianych ścieżek wijących się na marginesach głównych dróg Historii!

Jubileuszowe spotkanie w Dziale Starej Książki Medycznej GBL swoją obecnością zaszczytili między innymi: prof. dr hab. med. Jerzy Jurkiewicz – prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, prof. dr hab. Ewa Wyka z Instytutu Historii Nauki Polskiej Akademii Nauk, przedstawicielka Centralnej Biblioteki Wojskowej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego oraz zaproszeni Goście.

Spotkanie otworzył dyrektor GBL dr n. med. Feliks Orchowski, który w słowie wstępnym do wykładu zwrócił uwagę, iż „historia medycyny to nie tylko opowieść o postępie, przełomach naukowych i ratowaniu życia. To również dziedzina pełna tajemnic, niedopowiedzeń i zagadek, które do dziś fascynują historyków czy lekarzy. W ciągu wieków rozwój wiedzy medycznej był często oparty na doświadczeniach, obserwacjach, wierzeniach, a czasem – intuicji czy przypadkach. Historia pokazuje, że to, co dziś jest tajemnicą, jutro może stać się naukowym odkryciem. Dlatego warto patrzeć na medycynę nie tylko przez pryzmat badań i technologii, ale także z otwartością na to, czego jeszcze nie rozumiemy”.

W jubileuszowym spotkaniu wziął także udział zastępca dyrektora GBL ds. organizacyjnych p. Robert Gut.

Po niezwykle interesującej prelekcji i serii pytań do dr Marii J. Turowskiej, Goście spotkania zostali zaproszeni na poczęstunek przygotowany przez Dział Starej Książki Medycznej GBL, podczas którego trwały nadal rozmowy i dyskusje na temat wysłuchanego wykładu.

Rafał E. Stolarski



Dział Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki
w cyklu Spotkań Jubileuszowych 80-lecia GBL ma zaszczyt zaprosić na prelekcję dr Marii J. Turowskiej.

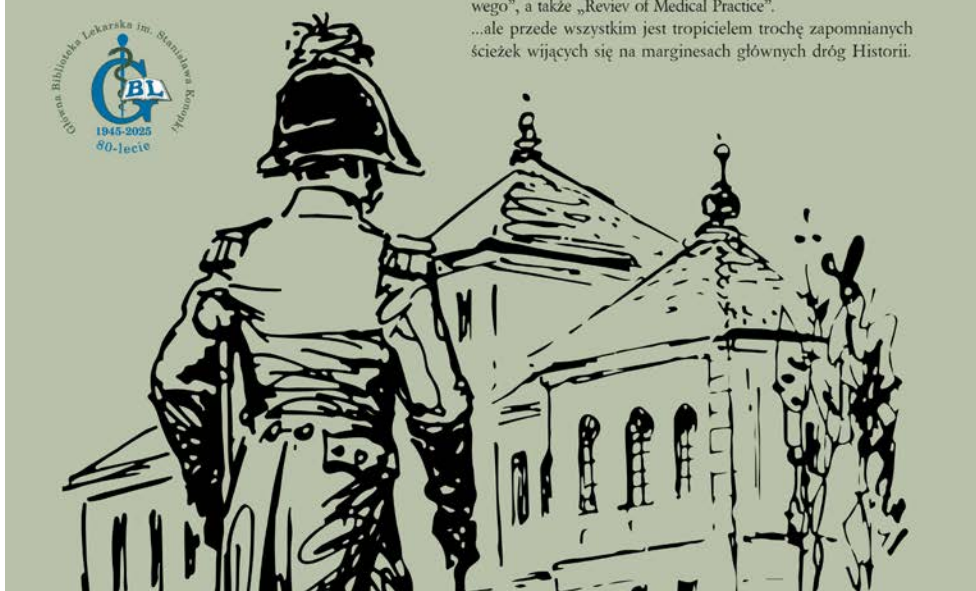
„CO APTEKARZ ROBIŁ W ARSENALE?...”

Spotkanie rozpocznie się
w dniu 31 lipca 2025 r. (czwartek),
o godz. 15:00, w siedzibie
Działu Starej Książki Medycznej GBL
przy ul. Jazdów 1A w Warszawie



Maria Joanna Turowska

Warszawianka z urodzenia i tradycji rodzinnych. Doktor nauk medycznych, magister teologii, etyk i filozofii, pracownik naukowy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Autorka kilkunastu książek, w tym pierwszej w języku polskim biografii wybitnego chirurga epoki napoleońskiej „Dominique Jean Larrey (1766–1842). Chirurg Wielkiej Armii” wyd. „Napoleon V”, Oświęcim 2017. Jej artykuły – już blisko 70 – gościły na łamach „Medycyny Nowożytnej”, „Niepodległości i Pamięci”, „Muzealnictwa Wojskowego”, a także „Review of Medical Practice”.
...ale przede wszystkim jest tropicielem trochę zapomnianych ścieżek wijących się na marginesach głównych dróg Historii.



„Co aptekarz robił w Arsenale?” – jubileuszowe spotkanie
w Dziale Starej Książki Medycznej GBL, 31 lipca 2025 r.

Fot. DSKM GBL



„Co aptekarz robił w Arsenale?” – jubileuszowe spotkanie
w Dziale Starej Książki Medycznej GBL, 31 lipca 2025 r.

Fot. DSKM GBL



„Co aptekarz robił w Arsenale?” – jubileuszowe spotkanie
w Dziale Starej Książki Medycznej GBL, 31 lipca 2025 r.

Fot. DSKM GBL



„Co aptekarz robił w Arsenale?” – jubileuszowe spotkanie
w Dziale Starej Książki Medycznej GBL, 31 lipca 2025 r.

Fot. DSKM GBL



„Co aptekarz robił w Arsenale?” – jubileuszowe spotkanie
w Dziale Starej Książki Medycznej GBL, 31 lipca 2025 r.

Fot. DSKM GBL



Apel o przekazywanie medycznych pamiątek

Główna Biblioteka Lekarska im. Stanisława Konopki w Warszawie – zgodnie z wizją swojego założyciela i pierwszego dyrektora – pragnie spełniać rolę nowoczesnej biblioteki specjalnej funkcjonującej jako centrum naukowej informacji medycznej i muzeum. W 2025 roku w naszej strukturze zostało wyodrębnione Muzeum Medycyny celem ochrony materialnego dziedzictwa medycyny polskiej.

To przede wszystkim skarby zgromadzone jeszcze osobiście przez naszego twórcę, dla których staramy się o odpowiednią przestrzeń wystawienniczą. Ważnym zadaniem jest rozbudowa kolekcji i pozyskiwanie kolejnych zbiorów z dziedziny historii służby zdrowia i medycyny, w tym pamiątek po naszych lekarzach.

Dlatego zwracamy się z gorącym apelem do wszystkich osób i instytucji, które mogą wesprzeć naszą działalność. Poszukujemy dokumentów aktowych, dyplomów, fotografii, narzędzi i przyrządów lekarskich, rycin, portretów, planów, medali, odznak, pamiątek uzdrowiskowych, starych medycznych druków itp. Można je przekazać w formie darowizny lub sprzedaży. Nieocenione będą również wszelkie informacje dotyczące spuścizn lekarskich, wymagających zabezpieczenia.

Wszystkich, którzy chcieliby udzielić wsparcia Muzeum Medycyny Głównej Biblioteki Lekarskiej zachęcamy do kontaktu. Osobiście: w siedzibie Działu Starej Książki Medycznej GBL, ul. Jazdów 1A, 00-467 Warszawa. E-mailowo: prosimy o korespondencję na adres: k.slojkowska@gbl.waw.pl

BIBLIOTECZNA KRONIKA WYDARZEŃ

Dział Starej Książki Medycznej GBL w Miejskim Systemie Informacji

W Warszawie od roku 1996 funkcjonuje Miejski System Informacji. To spójny i czytelny system informacyjny, zawierający m.in. tablice z nazwami ulic i adresami budynków, mapy, drogowskazy i wiele innych elementów. Sprawami wdrażania, modyfikacji, modernizacji i nadzoru nad funkcjonowaniem Miejskiego Systemu Informacji zajmuje się Wydział MSI Zarządu Dróg Miejskich m. st. Warszawy.

Korzystając z wzorów zagranicznych w Stolicy stworzono oryginalny, autorski, komplementarny i w pełni warszawski system. Został on wprowadzony Uchwałą Nr 389/XXXVI/96 Rady Gminy Warszawa-Centrum z dnia 19 września 1996 r. wraz z późniejszymi zarządzeniami tj.: Zarządzeniem Nr 804/96 Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 21 października 1996r. w sprawie ustalenia podziału Gminy Warszawa-Centrum na obszary dla potrzeb Miejskiego Systemu Informacyjnego w Gminie Warszawa-Centrum oraz Zarządzeniem Nr 1163/97 Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 3 lipca 1997r. w sprawie uzupełnienia i korekty Miejskiego Systemu Informacji, obejmując swoim zasięgiem ówczesną Gminę Centrum. W kolejnych latach, po zmianie ustroju m.st. Warszawy wszystkie pozostałe Dzielnice podjęły uchwały wprowadzające System MSI na swoim terenie.

Dział Starej Książki Medycznej GBL, na skutek starań jego kierownictwa uzyskał z Miejskiego Systemu Informacji:

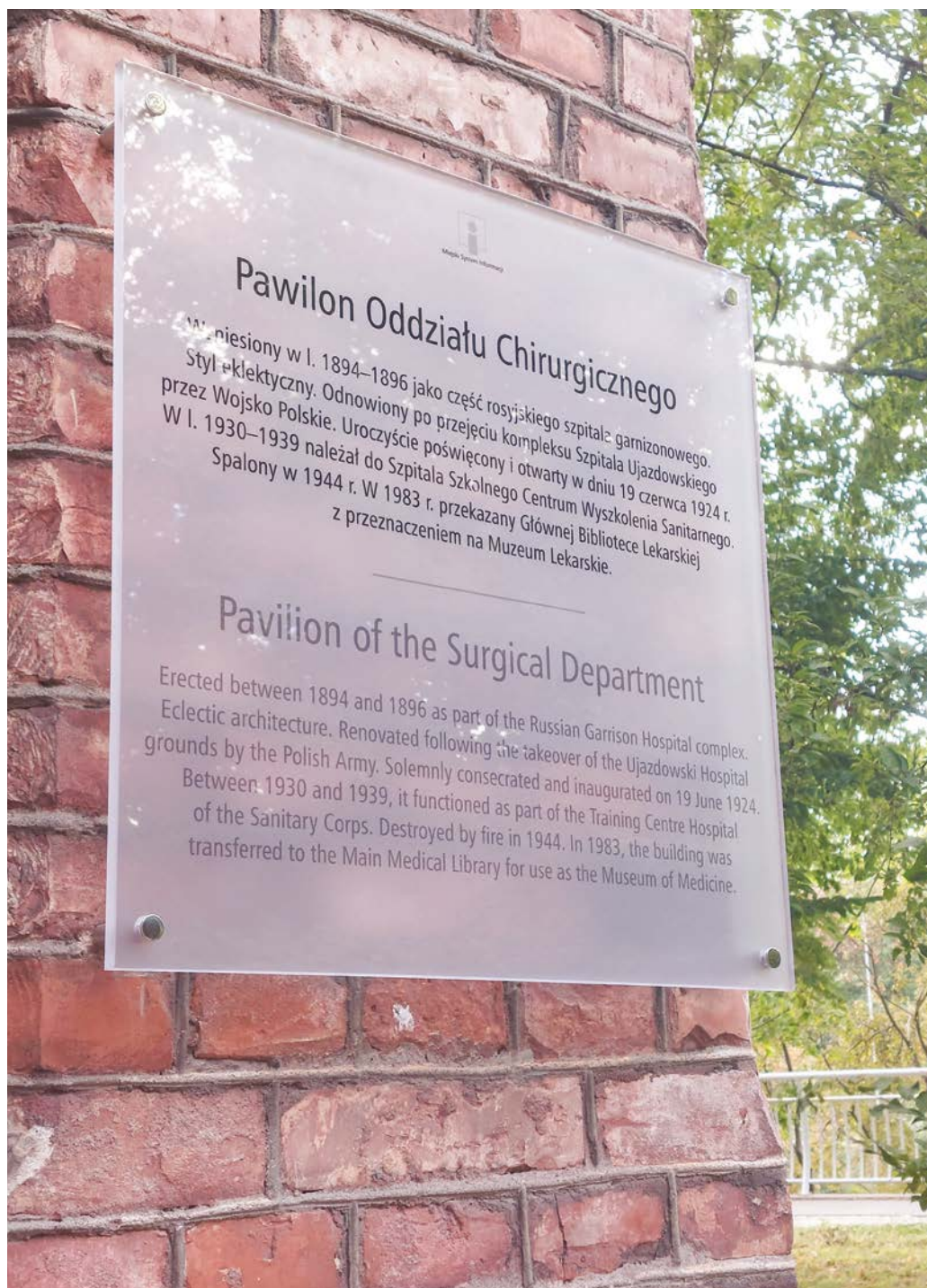
- słupek z informacją kierunkującą dla pieszych w strefie staromiejskiej i na Trakcie Królewskim (kat. 1216), w kolorze brązowym, który w założeniu prowadzi do wszystkich ważnych instytucji publicznych, do pobliskich placów, parków, osiedli i ważniejszych ulic, do teatrów, muzeów i innych obiektów związanych z życiem kulturalnym; słupek ten, z informacją „Muzeum Medycyny Głównej Biblioteki Lekarskiej 290 m” umieszczony został na placu Przy Rozdrożu, u wylotu ulicy Agrykola,
- słupek z informacją kierunkującą dla pieszych (kat. 48), w kolorze niebieskim, który prowadzi do wszystkich ważnych instytucji publicznych, do pobliskich placów, parków, osiedli i ważniejszych ulic, do teatrów, muzeów i innych obiektów związanych z życiem kulturalnym; słupek ten, z informacją „Muzeum Medycyny Głównej Biblioteki Lekarskiej 150 m” umieszczony został przy ulicy Jazdów, nieopodal restauracji „Klonn” (ul. Jazdów 1B),
- naścienny moduł informacyjny o obiektach zabytkowych (kat. 17), w założeniu zawierający informacje o obiekcie (w języku polskim i angielskim) i – jeżeli istnieje – to ikonografie. Tekst i ilustracja nadrukowane są na przezroczystej płycie poliwęglanowej mocowanej do ściany budynku, zaś taka forma zapewnia ekspozycję informacji nie ingerując w otoczenie. Budynek Działu Starej Książki Medycznej GBL opatrzony został dwujęzyczną tablicą, bez grafiki, umieszczoną naprzeciw głównego wejścia do obiektu, o treści:

„Pawilon Oddziału Chirurgicznego / Wzniesiony w l. 1894–1896 jako część rosyjskiego szpitala garnizonowego. / Styl eklektyczny. Odnowiony po przejęciu Szpitala Ujazdowskiego / przez Wojsko Polskie. Uroczyste poświęcony i otwarty w dniu 19 czerwca 1924 r. / W l. 1930–1939 należał do Szpitala Szkolnego Centrum Wyszkołowania Sanitarnego. / W 1944 r. spalony. W 1983 r. przekazany Głównej Bibliotece Lekarskiej / z przeznaczeniem na Muzeum Lekarskie.

Pavilion of the Surgical Department / Erected between 1894 and 1896 as part of the Russian Garrison Hospital complex. / Eclectic architecture. Renovated following the takeover of the Ujazdowski Hospital / grounds of the Polish Army. Solemnly consecrated and inaugurated at 19 June 1924. / Between 1930 and 1939, it functioned as part of the Training Centre Hospital / of the Sanitary Corps. Destroyed by fire at 1944. In 1983, the building was / transferred to the Main Medical Library for use as the Museum of Medicine”

Rafał E. Stolarski.





Fot. Larysa Witkowska

Pamiętnik dr. Tadeusza Błachuty „Oldana” (1918–1944)

[...] Dziękuję również za publikację pamiętnika mojego stryja Tadeusza Błachuty¹. O tym, że pamiętnik został napisany dowiedziałam się ze wspomnień dr. Klukowskiego². Jednak treści nie znałam. Nikt z nielicznej już rodziny nie wiedział czy się zachował i gdzie mógłby się znajdować? Poszukiwania w muzeach i instytucjach upamiętniających AK nie przyniosły rezultatu. Dlatego Państwa publikacja była wielką niespodzianką.

Dr Klukowski wspomina również, że „Oldan” napisał kilka rozdziałów ciekawych wspomnień z podchorążówki. Czy się zachowały? Jak na razie pytanie bez odpowiedzi.

Niestety nie posiadam zbyt wielu materiałów dotyczących działalności stryja w czasie wojny. Dużo fotografii z tego okresu i wspomnień innych żołnierzy AK, w których opisywany jest „Oldan” i jego działalność znajduje się w biłgorajskim muzeum «Osuchy 1944»³. Dużą historyczną wiedzą na temat lekarzy AK z terenu Zamojszczyzny dysponuje Pan Janusz Skowroński autor książki *Szpital Leśny AK 665*⁴.

Faktycznie stryj został pochowany w Biłgoraju 28 września 1944 r. W swoich wspomnieniach dr Klukowski pisze: „Znaleziono zwłoki «Oldana» Błachuty zachowane stosunkowo dobrze. W uszach miał słuchawkę lekarską z dwiema rurkami gumowymi.

¹ Ryszard Rybka, Katarzyna Słojkowska, Rafał E. Stolarski, „*Garść wspomnień z tragicznych dni...*”. W 85. rocznicę kampanii wrześniowej 1939 roku; Katarzyna Słojkowska, *Pamiętnik dr. Tadeusza Błachuty „Oldana” (1918–1944)* – Dr Tadeusz Błachuta, *Pamiętnik (od 1.9.39 r. do 29.5.40 r.)*, „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej – Historia” (Warszawa), 2025, nr 1, s. 173–263.

² Zygmunt Klukowski, *Zamojszczyzna. 1918–1959*, Warszawa 2023.

³ Muzeum Partyzantów Polskich Osuchy’44 – Oddział Muzeum Ziemi Biłgorajskiej w Biłgoraju, Osuchy 5, 23-415 Osuchy, tel. +88 534 80 72; e-mail: kontakt@muzeum-osuchy.pl; <https://www.muzeum-osuchy.pl>.

⁴ Janusz Skowroński, *Szpital Leśny AK „665”*. Śladami partyzanckich fotografii z Puszczy Solskiej, Agencja Wydawnicza „Cinderella Books” Andrzej Zasieczny, Warszawa 2017.

A więc zginął w chwili, gdy badał któregoś z żołnierzy. Prawdziwa śmierć lekarza na posterunku. Przewieziono go do Biłgoraja i tam pochowano”.

W 1947 roku udało się ekshumować Tadeusza do Łodzi (zajmował się tym mój Tato), gdzie spoczął na Cmentarzu Św. Franciszka przy ul. Rzgowskiej. Drugi pogrzeb odbył się 11 maja 1947 r. W «Expresie Ilustrowanym» z tej daty ukazał się zamówiony nekrolog. [...]

Z poważaniem i pozdrowieniami –

Janina Stalica

N A S I A U T O R Z Y



BŁAŻEJ CECOTA

doktor nauk humanistycznych, wykładowca akademicki (Uniwersytet Łódzki, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Akademia Piotrkowska), autor kilku książek i kilkudziesięciu artykułów dotyczących przede wszystkim zagadnień związków chrześcijańsko-islamskich, przewodnik turystyczny, prezes piotrkowskiego oddziału PTTK,



ANITA CHODKOWSKA

absolwentka Instytutu Bibliotekoznawstwa Uniwersytetu Warszawskiego oraz studiów podyplomowych Instytutu Historii i Archiwistyki Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, zastępca Dyrektora Polskiej Akademii Nauk Archiwum w Warszawie. Interesuje się metodologią opracowywania archiwów prywatnych i historią Warszawy lat międzywojennych.



MATEUSZ DOBOSZ

absolwent Wydziału Historii Uniwersytetu Warszawskiego. Doktorant Szkoły Doktorskiej Nauk Humanistycznych Uniwersytetu Warszawskiego oraz pracownik Polskiej Akademii Nauk Archiwum w Warszawie. Autor artykułów naukowych z zakresu archiwistyki i historii społeczno-gospodarczej średniowiecza.



RADOSŁAW GRYCZKA

historyk, nauczyciel i pisarz. Studiował na Wydziale Historii Uniwersytetu Warszawskiego, który ukończył z tytułem magistra w 2024 r. Związany z Polską Akademią Nauk Archiwum w Warszawie. Pracuje jako nauczyciel historii w szkole. Jego głównymi zainteresowaniami jest historia kultury i społeczeństwa, szeroko pojęta kultura popularna, a także twórcze pisanie. Jest autorem kilku artykułów historycznych. Pod koniec 2024 r. debiutował literacko książką dla dzieci pt. „Wyprawa pana Abakanowicza”.



KACPER SIELSKI

licencjat historii oraz organizator i uczestnik wielu inicjatyw mających na celu aktywizację osób z niepełnosprawnościami zarówno w Akademii Piotrkowskiej, jak i społeczności miasta Piotrkowa Trybunalskiego. Zainteresowania związane z szeroko pojętym ogrodnictwem, sadownictwem, rolnictwem i permakulturą, tak współcześnie jak, i w różnorodnych kontekstach historycznych. Bardzo dziękuję moim Dziadkom i Rodzicom za zainteresowanie mnie wspomnianą tematyką przyrodniczą i kontakt z nią; cieszę się, iż udało się to połączyć dzięki mojemu Promotorowi dr. Błażejowi Cecocie.



KATARZYNA SŁOJKOWSKA

absolwentka Wydziału Historycznego Uniwersytetu Warszawskiego, adiunkt archiwalny w Polskiej Akademii Nauk Archiwum w Warszawie, w którym zajmuje się opracowaniem, ewidencją i popularyzacją zasobu, opiekun zbiorów archiwalnych Głównej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie. Autorka i współautorka licznych publikacji i wystaw.



RAFAŁ E. STOLARSKI

zajmuje się historią wojskowości XIX i XX wieku, Kresów Wschodnich i dziejami Warszawy. Autor, współautor i redaktor licznych książek i artykułów naukowych oraz wystaw planszowych. Wydawca (Oficyna Wydawnicza „Adiutor”), redaktor naczelný kwartalnika „Mars. Problematyka i Historia Wojskowości. Studia i Materiały” (Londyn–Warszawa). Pracownik Działu Starej Książki Medycznej Głównej Biblioteki Lekarskiej.



MARIA JOANNA TUROWSKA

doktor nauk medycznych, magister teologii filozof i etyk, związana z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym. Autorka kilkunastu książek z zakresu historii medycyny w tym pierwszej w języku polskim biografii wybitnego chirurga epoki napoleońskiej Dominique Jean Larrey'a, a także wielu artykułów zamieszczanych m.in. na łamach „Medycyny Nowożytnej” i „Studia nad epoką napoleońską”. Historię traktuje jako źródło o niewyczerpanych możliwościach, gdzie każdy łyk pobudza większe pragnienie.



KAROLINA WESOŁOWSKA

absolwentka historii na Akademii Świętokrzyskiej w Kielcach (2005) i politologii na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach (2008). Od roku 2010 pracownik Muzeum Katyńskiego w Warszawie. Autorka artykułów o tematyce katyńskiej.

GŁÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA
CENTRUM NAUKOWEJ INFORMACJI MEDYCZNEJ
CENTRALNA BIBLIOTEKA MEDYCYNY

ROK I

Nr 1

2025

ISSN 3071-8775



Serdecznie polecamy numer 1 „Biuletynu GBL - Historia”,
który dostępny jest na stronie internetowej Głównej Biblioteki Lekarskiej
<https://www.gbl.waw.pl/>

INFORMACJE DLA AUTORÓW

PRZYGOTOWANIE RĘKOPISÓW:

Do każdego manuskryptu należy dołączyć list motywacyjny i oświadczenie autora. Manuskrypty powinny być napisane prostym, zwięzłym językiem polskim lub angielskim, stosując stronę czynną. Tekst powinien być zrozumiały dla ludzi nie będących specjalistami w danej dziedzinie. Tekst powinien być napisany poprawnie pod względem gramatycznym, stylistycznym, semantycznym, logicznym i formalnym.

Główny tekst manuskryptu należy napisać w standardowym edytorze tekstu kompatybilnym z komputerem PC (np. Microsoft Word) przy użyciu czcionki Times New Roman o rozmiarze 12, z podwójnymi odstępami w całym tekście i przesłać w formacie .doc/.docx lub .rtf. Funkcja automatycznego dzielenia wyrazów musi być wyłączona.

Greckie i inne znaki specjalne można używać wyłącznie poprzez wstawienie do tekstu jako "Symbol". Zaleca się nie podkreślać tekstu, przypisy kolejno numerowane wpisywać na dole odpowiedniej strony.

Wszystkie wymiary i pomiary muszą być podane w systemie metrycznym. Szczególną uwagę należy zwrócić na dobór odpowiedniej analizy danych, a wyniki badania statystycznego należy uwzględnić w części dotyczącej wyników.

Skróty, jeżeli są stosowane, należy podawać w nawiasach przy ich pierwszym wystąpieniu w tekście (oddzielnie w streszczeniu i w tekście głównym). Należy unikać skrótów nieakceptowanych przez międzynarodowe grupy ekspertów.

ARTYKUŁY NALEŻY UKŁADAĆ W NASTĘPUJĄCE ROZDZIAŁY:

Artykuły oryginalne:

Strona tytułowa, Streszczenie i słowa kluczowe, Wstęp, Metody, Wyniki, Dyskusja, Wnioski, Podziękowania, Stwierdzenie o konflikcie interesów, Wykaz skrótów, Piśmiennictwo, Spis do rycin, Ryciny, Spis do tabel, Tabele. Manuskrypt powinien zawierać 3000 słów.

Artykuły przeglądowe:

Strona tytułowa, Streszczenie i słowa kluczowe, Tekst główny podzielony na podtytuły, Podziękowania, Oświadczenie o konflikcie interesów, Wykaz skrótów, Piśmiennictwo, Spis do rycin, Ryciny, Spis do tabel, Tabele. Manuskrypt powinien zawierać 3500 słów.

CZĘŚCI RĘKOPISU:

1. Strona tytułowa.

Na stronie tytułowej należy podać tytuł manuskryptu o długości nie większej niż 60 znaków; afiliację wszystkich autorów i adresy instytucji: imię i nazwisko, pełny adres instytucji, telefon i e-mail autora korespondującego.

2. Streszczenie i słowa kluczowe.

Streszczenie powinno być obszerne, ale zwięzłe i zawierać nie więcej niż 250 słów i w artykułach oryginalnych powinno być podzielone na cztery akapity: Cel, Metody, Wyniki, Wnioski.

W artykułach poglądowych należy zachować niepodzielność. Po streszczeniu należy umieścić listę 5–7 starannie dobranych słów kluczowych. W streszczeniu należy używać wyłącznie popularnych skrótów.

3. Wprowadzenie.

Wstęp powinien przedstawiać aktualny stan wiedzy, cel i podłoże badań oraz wyjaśniać, na ile oryginalny jest ten cel.

4. Metody.

Metody powinny opisywać badaną grupę, stosowane metody i analizę statystyczną. Procedury eksperymentalne powinny być podane wystarczająco szczegółowo, aby inni badacze mogli je odtworzyć. Jeśli to możliwe, należy podać źródło różnych materiałów wykorzystanych w badaniu.

5 Wyniki.

Wyniki należy przedstawić w zwięzłym i logicznym sposób. Należy pamiętać, że wykresy są bardziej czytelne niż tabele lub wyniki prezentowane w postaci zwykłego tekstu.

6. Dyskusja.

Uzyskane wyniki należy omówić w świetle wcześniejszych badań i dostępnej literatury. W dyskusji nie należy powtarzać wyników zaprezentowanych w części dotyczącej wyników.

7 Wnioski.

Wnioski powinny nawiązywać do celów pracy i być przedstawione w precyzyjnej formie.

8. Podziękowania.

Autorzy powinni najpierw podać źródła wszelkiego wsparcia pracy w formie grantów, sprzętu lub leków przedstawionych w artykule, a następnie podać wszelkie wpisy osobiste.

9. Oświadczenie o konflikcie interesów.

Należy dołączyć szczegółowe ujawnienie wszelkich konkurujących interesów (finansowych lub innych), które mogły mieć wpływ na badanie lub wnioski wyciągnięte z badania. Jeżeli nie, należy podać, że autorzy nie zgłaszają żadnych konfliktu interesów.

10. Lista skrótów.

Autorzy powinni zdefiniować wszystkie niestandardowe skróty przy ich pierwszym pojawieniu się w tekście oraz podać ich listę. Standardowe skróty nie muszą być umieszczane na liście.

11. Referencje.

Autorzy muszą zadbać o to, aby wszystkie źródła cytowane były prawidłowe, a źródła zawarte w tekście głównym zostały także uwzględnione w wykazie piśmiennictwa.

W piśmiennictwie należy wymienić wszystkie źródła bibliograficzne cytowane w tekście, w kolejności alfabetycznej. Cytaty w tekście należy umieścić w nawiasach kwadratowych. W nazwach czasopism należy stosować standardowe skróty (wg Index Medicus).

Czasopisma

Podaj kolejny numer referencyjny, podaj pierwszych 3 autorów, a następnie „i in.” tytuł artykułu, tytuł czasopisma (w skrócie Index Medicus), rok, tom (cyfry arabskie), numer, pierwsza i ostatnia strona.

Numerowane odniesienia do korespondencji osobistej, danych niepublikowanych oraz rękopisów „w przygotowaniu” lub „zgłoszonych do publikacji” są niedopuszczalne. Jeżeli jest to konieczne, materiał taki można umieścić w odpowiednim miejscu tekstu.

Książki

Należy podać kolejny numer referencyjny, nazwisko i inicjał(y) autora(ów)/redaktora(ów), tytuł, wydawcę, miejsce i rok wydania. Odniesienie do konkretnego rozdziału powinno zawierać: nazwisko i inicjały jego autora(ów), tytuł rozdziału, nazwisko i inicjały autora(ów)/redaktora(ów) książki, tytuł, wydawcę, miejsce i rok wydania oraz strony.

12. Spis do rycin i zdjęć.

Spis do rycin powinien być wyczerpujący, ale zwięzły. Tytuł ilustracji oraz dokładne źródło pochodzenia.

13. Ryciny i zdjęcia.

Ryciny i zdjęcia należy numerować sekwencyjnie cyframi arabskimi. Autorzy powinni przesłać wersję elektroniczną rycin zawartych w odrębnych plikach. Każdą rycinę i zdjęcie należy zatytułować i wskazać miejsce, w którym mają się pojawić w tekście głównym. Ryciny należy nadsyłać w formatach: TIF lub JPG w standardowych rozdzielczościach (tj. 300 dpi dla zdjęć, 600 dpi dla grafiki liniowej), ale NIE NALEŻY UŻYWAĆ plików PDF, PPT lub PS w przypadku tekstu lub rysunków, ponieważ nie można ich używać do celów składu.

14. Spis do tabel i tabele.

Tytuł tabeli powinien być podany w pierwszym wierszu spisu. Tabele należy przygotować z takimi samymi umiejętnościami, przemysleniami i starannością jak tekst. Najlepiej przygotować je w edytorze tekstu i kolejno ponumerować (Tabela 1, Tabela 2, itd.). Tabele powinny uzupełniać, a nie powtarzać informacje zawarte w tekście głównym. Każda tabela powinna być umieszczona na osobnej stronie z krótkim tytułem; numer i tytuł tabeli pojawiają się nad tekstem tabeli. Wszystkie kolumny tabeli muszą mieć nagłówki, a wszelkie skróty należy objaśnić w przypisach. NIE umieszczamy rysunków, tabel ani żadnych innych elementów nietekstowych w tekście głównym. Ryciny i tabele można dodać na końcu tekstu rękopisu lub jako osobne pliki uzupełniające.

UWAGI KOŃCOWE/POLITYKA REDAKCJI

Przyjęcie materiału do Teki Redakcyjnej nie oznacza, że materiał zostanie opublikowany. Materiałów nie zamówionych Redakcja nie zwraca.

Redakcja po konsultacji z Autorem i po uzyskaniu jego pisemnej zgody ma prawo do zmiany tytułów przekazanych tekstów oraz skracania, adiustacji i korekty tekstów.

W przypadku gdy przekazany tekst wymaga wprowadzenia znacznych zmian, GBL może zwrócić pracę Autorowi w celu jego przeredagowania. O tym, czy przekazany tekst wymaga znacznych zmian skutkujących jego zwrotem Autorowi celem przeredagowania, decyduje Kolegium Redakcyjne.

Jeżeli w pracach zamieszczane są materiały chronione prawem autorskim (np. okładka, zdjęcia, ilustracje innych autorów), Autor zobowiązany jest dołączyć stosowne zgody na ich wykorzystanie.

Jeżeli praca złożona w GBL była już uprzednio drukowana w innym wydawnictwie i jest chroniona prawem autorskim, wówczas Autor musi uzyskać zgodę na przedruk od podmiotu, któremu przysługują prawa do tekstu.

**Prace w formie elektronicznej należy nadsyłać do GBL,
na e-mail: biul.hist@gbl.waw.pl**

