

Jaką być powinna nauka chirurgii w naszych czasach.

Wykład wstępny Prof. Dra Rydygiera.

Panowie! Z sercem radości pełnem przybywam do Was, żeby zająć miejsce najzaszczytniejsze, jakie osiągnąć może człowiek nauce się poświęcający, miejsce profesora Uniwersytetu. Zaszczyt to dla mnie tém większy, gdyż przypadła mi w udziale katedra naszej prastarej wszechnicy Jagiellońskiej, z której od wieków światło wiedzy rozpromieniało się nie tylko na nasze rodzime ziemie, lecz i daleko po za szerokie granice naszej ojczyzny. Ztąd dla mnie pierwszy obowiązek wypowiedzenia najgłębszej wdzięczności tak dla Najjaśniejszego Pana i Wysokiego Rządu, jak nie mniej dla dostojnego grona profesorów Wydziału Lekarskiego, które uznało mnie godnym powołania na katedrę. Odznaczenie tą wysoką godnością nie jest atoli jedyną, ani nawet najgłówniejszą przyczyną mej radości. Nie, przyczyny jej głębszej szukam gdzieindziej. Szczęściem prawdziwem nazywam, iż powrócić mogę do ulubionego zawodu nauczycielskiego i z całą swobodą poświęcić wszystkie moje siły uprawianiu wdzięcznej nauki chirurgii, iż żywém słowem mam ją wpajać Wam, Panowie, i to w języku ojczystym. Pojmiecie Panowie radość moją wiedząc, że przybywam z tej części naszej ojczyzny, gdzie myśl i słowo polskie poniekąd za zbrodnię poczytują.

Prof. Dr. Rydygier. Jaką być powinna nauka itd.

WO R992j 1887

Z-138508

136002

Okre. z l. 2023 nr 480

Ten tylko, kto żył w tamtejszych stosunkach i zna je, umie dobrze ocenić, jakiego szczęścia my tutaj używamy; pojmie dokładnie, jak ważnym warunkiem dla rozkwitu nauk jest swoboda słowa ojczystego. Chociaż bowiem nauka jest międzynarodową, to nie mniej jest rzeczą pewną, że tylko uprawiana na gruncie swojskim i w języku ojczystym może się należycie rozwijać i wydawać bujne owoce. Na nas więc ciąży obowiązek, *którego nie należy nigdy zapominać* podwójny, *żeby i' za siebie i w części za* żeby i' za siebie i w części za braci naszych, uprawiać pilnie i wnieć naukową na swojskiej podstawie i w swojskim języku, żeby pracą samodzielną dobić się uznania i znaczenia w rodzinie ludów cywilizowanych, jak to już nastąpiło np. w dziedzinie sztuk pięknych, właśnie dzięki pracy i zabiegom podjętym przeważnie tu w Krakowie. Biorąc z tego przykład należy i nam w nauce chirurgii nie naśladować ślepo ani téj ani owéj szkoły, ale korzystając rozumnie ze zdobyczy naukowych różnych narodów starać się, o ile sił naszych, o samodzielność i zajęcie poczesnego stanowiska w powszechnym ruchu naukowym. Program ten wykonać może tylko wspólna praca wszystkich chirurgów polskich. A i Wy, Panowie, jako przyszli współpracownicy wielce się przyczynić możecie do jego urzeczywistnienia, starając się teraz pilnie i godnie przysposobić do przyszłego zawodu. Mam więc już nie nadzieję, ale pewność zupełną, że do pracy téj Panowie pospieszycie nie tylko z młodzieńczym zapałem, bo tego nigdy nie brakło, ale z męską wytrwałością i poprzecie moje usiłowania głębokiem zamilowaniem do tak twardego wprowadzie, ale i wielce zaszczytnego zawodu, jakim jest przyszły Wasz zawód — zawód lekarza.

Część nauki lekarskiej, którą nam tu powierzono, nie najpośledniejsze miejsce zajmuje w tym przyszłym Waszym zawodzie; jaką drogą ją ogarnąć i przyswoić sobie najłatwiej i najdokładniej, postaram się wyjaśnić w dzisiejszym wykładzie. Zajmiemy się więc pytaniem, jaką być powinna nauka chirurgii, aby odpowiadała postępom naszych czasów i uczyniła przyszłego lekarza zdolnym do wypełnienia wielkich ale słuszych wymagań.

Wiecie Panowie wszyscy o wielkich postępach, jakie zrobiła chirurgija w ostatnich 15stu latach, o tych postępach tak olbrzymich i tak świetnych, że nawet nielekarzy uderzyły niebywałemi dotąd wynikami. Rozwój ten chirurgii szybki i zadziwiający, który nie przypadł jęj szczęśliwym trafem, niby skarb mimochodem znaleziony, lecz jako owoc pożywny, wyhodowany znojem i wytrwałą pracą wielu i najznakomitszych przedstawicieli nauki lekarskiej, zdobył nowe pola dla jęj działania i większe znaczenie nie tylko w nauce, ale i w życiu praktycznem. Wzrost zaś ten chirurgii tęm samem nie tylko zachęca, ale domaga się natarczywie od Was Panowie pilnego i gorliwego zajęcia się tą piękną i wdzięczną gałęzią nauki lekarskiej, którą lekarz, aby sprostać wymaganiom naszych czasów, powinien nie tylko pobieżnie znać, ale i sam pielęgnować. Nie myślę bynajmniej żądać od Panów, żebyście uprawiając naukę chirurgii zapomnieli o medycynie wewnętrznej i innych gałęziach nauki lekarskiej. Nie odpowiadałoby to ani przyszlenu Waszemu zawodowi, ani na dobreby nie wyszło nauce chirurgii samęj. Niedawno temu Bergmann dowiódł w świetnej mowie, jak silnie mimo swych własnych olbrzymich postępów i olśniewających wyników chirurgija opiera się o medycynę wewnętrzną i jęj nauki pomocnicze i jak z nich ciągnie swe soki ożywcze. Bo tęż nie wystarcza dla operatora władać dobrze ostrzem noża i zgrabnie pokonywać trudności techniczne; nie wystarcza, żeby umiał podług pewnych zasad opatrzyć ranę, nie, wymaga się wiele więcej od niego. Powinien wiedzieć, dla czego zadaje ranę i co spodziewa się w głębi znaleźć; powinien wiedzieć, dla czego rana przygotowana i opatrzona podług przepisu nie ulegnie zakażeniu; jednem słowem powinien znać nie tylko sam sposób postępowania, ale także przyczyny i istotę chorób, jakie ma usunąć. Na przykładzie lepiej to poznać. Otóż, wiecie zapewne Panowie, że do operacyi najwięcej w naszych czasach wydoskonalonych na leżą przedewszystkiem laparotomije. Aby jednak laparotomije wykonać, nie dość jest umieć przysposobić wszystko do nięj podług wszelkich prawideł antyseptyki, nie dość tęż zręcznie

otworzyć jamę brzuszną w samą smudzę białą bez obrażenia jelit pod nóż nasuwających się, ale trzeba koniecznie znać wszelkie sposoby, jakich dostarcza badanie fizyczne, wykształcone przez medycynę wewnętrzną, aby poprzednio rozpoznać, jakiego rodzaju i jakiego przyrządu chorobę usunąć nam wypadnie. Dobrze do tego zapoznać się trzeba z używaniem stetoskopu, drobnowida i epruwetki, żeby sprostać wymaganiom chirurgii. Byłoby wprawdzie wygodniej otworzyć żywot nożem i zobaczyć, co w nim jest za cierpienie i w jakim przyrządzie się mieści, licząc na bezkarność takiego postępowania w dzisiejszych czasach antyseptyki, ale często na tym źle wyszedłby chory, gdyż nieraz operujący znalazłby stan rzeczy taki, na który wcale nie był przygotowany, nieraz zupełnie niepotrzebną i bezcelową wykonałby operację, a piękna nasza nauka obniżyłaby się do rzemiosła. Nowoczesna chirurgija przez to, iż zapuszcza się coraz głębiej i zdobywa sobie coraz nowe wawrzyny odsłaniając nożem nietykane dotąd narządy ciała ludzkiego, przejmuje zarazem obowiązek nauczania się od medycyny wewnętrznej jej sposobów badania i rozpoznawania chorób, a od fizjologii dokładnego poznania ich czynności. Tak więc z rozszerzeniem pola działania chirurgii powiększyły się nie tylko wymagania wiadomości specjalnie chirurgicznych, ale nie mniej nastąpiła potrzeba dla chirurgów śledzić pilnie za postęпами gałęzi pokrewnych. Chirurgija rozrastając się coraz bardziej w naszych czasach i rozszerzając obszar swego działania, nie odpycha niewdzięczna swój macierzy, medycyny wewnętrznej, ani nie wypycha jej z dawnego stanowiska, przeciwnie tym dokładniej zbliża się do niej i czerpie z jej bogatego skarbcza wiedzy, jak wdzięczna córka od dobrej matki bierze od niej pełną garścią z zasobów nagromadzonych, ale nie jej nie wydziera.

Uważalbym za wielką klęskę i cofnięcie się daleko wstecz, gdyby urządzono na powrót dawniejsze szkoły niby specjalnie chirurgiczne, a więcej golarskie, których niektórzy znowu się dopominają.

Nie sama bowiem choćby największa biegłość w technice znamionuje operatora, ani nie sama wprawa ręczna, aczkolwiek ważna, stanowi naukę chirurgii; ważniejszém jest poznanie przyczyn i istoty chorób chirurgicznych, dokładne ich rozpoznanie i uzasadnienie wskazania do operacyi. Dla tego téż dzieli się nauka chirurgii, naturalnym porządkiem rzeczy, na część teoretyczną i praktyczną. Prawda, że w ostatnim czasie zaniedbywano nieco części pierwszej prawie wszędzie, a na wykłady teoretyczne nie wielu chętnych słuchaczy uczęszczało, lecz zupełnie niesłusznie.

Chirurgija ogólna stanowi jedną z najważniejszych części nauki chirurgicznój. Ma ona zapoznać przyszłego lekarza z całém zadaniem chirurgii, z istotą i przyczynami chorób chirurgicznych, z ogólnymi ich cechami i rozpoznawaniem, a w końcu i z ich leczeniem. Chirurgija ogólna wprowadza w studyjum najważniejszych zagadnień chirurgicznych, obejmuje naukę o ranach, o sprawach zapalnych, o gorączce i o nowotworach dając nie tylko ogólny pogląd na te sprawy, ale i naukową dla nich podstawę. Kto więc tę część nauki dokładnie poznał i zupełnie sobie przyswoił, ten nie tylko łatwiej pojmie wykłady kliniczne, ale podobnie i później, kiedy wystąpi w praktyce i samodzielnie pracować będzie, nie zaskoczy go nieporadnego jakiś rzadszy przypadek, którego w czasie krótkiego swego pobytu w uniwersytecie może w klinice nie widział. Za pomocą przejętych i przetrawionych w umyśle ogólnych zasad z łatwością ułoży sobie plan postępowania i w przypadkach niezwykłych. Kto bowiem nauczył się, jak oceniać rany i ich doniosłość w ogóle, jak je opatrzyć, kto wie, na czém polega dobry opatrunek, dla czego ranę tak a nie inaczej przysposobić należy, żeby zapobiedz jej zakażeniu i zabezpieczyć pewne jej zagojenie bez zaburzeń, ten za pomocą ogólnych swych wiadomości, nieco rozwagi i pewnej zręczności nie tylko dobrze zaopatrzy nieznaczną powierzchowną ranę, ale, tego jestem pewny, ten nie może źle zaopatrzyć rany ciężkiej, niezwykłej, choćby nieszczęśliwym trafem

może ani razu nie widział opatrzenia podobnego przypadku w klinice.

Jednakowoż jasną jest rzeczą, że ten, kto się nauczył choćby tylko teoretycznie, jak sobie postąpić w każdym poszczególnym przypadku, prędzej, dokładniej i z większą pewnością załatwi sprawę. I otóż mamy powód, aby nie zaniedbywać teoretycznych wykładów chirurgii szczegółowej. Wprawdzie nie można w tak krótkim czasie, jaki jest przeznaczony na te wykłady, wyczerpnąć całego obszernego przedmiotu chirurgii szczegółowej, mianowicie w dzisiejszych czasach tak bogatych w nowe na tém polu zdobycze. Ktoby chciał choć w części zadaniu temu sprostać, musiałby rzecz bardzo pobieżnie przedstawić, podać nieomal tylko suchy wyciąg, a raczej spis rozdziałów, co by słuchających więcej znużyło, niż pouczyło. Za najodpowiedniejsze przeto uważam wykłady z pewnych naukowo lub praktycznie ważniejszych rozdziałów chirurgii szczegółowej, które dokładnie omówione mogą dać jasny obraz pozostający na całe życie w umyśle słuchaczy.

Może mi kto odeprze, że takie wykłady teoretyczne chirurgii ogólnej i szczegółowej są niepotrzebne, gdyż wygodniej można w domu tego samego z książki się dowiedzieć. Nie bez przyczyny zarzut ten podnoszę, bo wiem, że takie mniemanie jest daleko i szeroko rozpowszechnione. Żywe słowo jednak zawsze inaczej utkwi w pamięci, niż czytane i inny wpływ wywrze, a przynajmniej wywrzeć powinno, niż litera martwa. Nie raz, ale kilkakrotnie słuchałem z największą przyjemnością nie tylko jako akademik, ale i jako ukończony lekarz i asystent wykładu chirurgii ogólnej wygłaszanego rok w rok z nadzwyczajnym talentem i niezrównanym darem wymowy przez nieodżałowanego mego nauczyciela śp. Huetera. Nie wielu, a bodaj żadnemu z żyjących chirurgów z nim się mierzyć co do wymowy, a tém mniej mnie; tyle tylko zaręczyć w tej tak uroczystej dla mnie chwili mogę, że jak w wielu innych sprawach, tak i pod tym względem usilnie starać się będę wejść w jego ślady. Szczęśliwy byłbym, gdyby mi się udało choć cząstkę tylko tego

zamiłowania do naszój specyjalnej nauki u Was, Panowie, rozbudzić, jakie on wpoić potrafił licznym swoim słuchaczom. Bo téż nie ograniczał się do tego, aby czarować nas swą wyprawą, lecz teoretyczne wykłady urozmaicał licznemi demonstracyjami, jużto przedkładając ryciny lub preparaty, jużtéż robiąc rozmaite przed oczami naszemi doświadczenia na zwierzętach żywych. Dla tego téż wykładu jego o chirurgii ogólnej ani w części zastąpić nie było można choćby i najpilniejszém odczytywaniem własnego jego podręcznika. Tam na jego wykładach poznałem, jak ważną rzeczą do zrozumienia zagadnień chirurgicznych jest patologija eksperymentalna, użyta w celu wyjaśnienia niektórych spraw chorobowych. Jeżeli eksperymentowi chirurgija nowszych czasów tak wiele zawdzięcza, i jeżeli eksperymenta głównie do jęj postępów się przyczyniły, to téż zapewne nie jest stratą czasu ani daremnym móżółem, powtórzenie niektórych doświadczeń na żywych zwierzętach przed słuchaczami, żeby naocznie i namacalnie poznali te sprawy. Krótkie np. spojrzenie w drobnovid, przedstawiający doświadczenie Colnhelma na żywém żabie, da nam daleko jaśniejsze pojęcie o sposobie powstawania i cechach sprawy zapalnej podług jego poglądów, niż żmudne czytanie długiej rozprawy o tym przedmiocie. Eksperyment jest ważną podstawą wszystkich nauk przyrodniczych; nie może się téż bez niego obywać nauka medycyny, szczególnie zaś zajmująca nas tutaj nauka chirurgii. Wprawdzie nie dają nam nasze eksperymenta nigdy tak niewątpliwj odpowiedzi, jaką w nich znajdują badacze innych nauk przyrodniczych, ponieważ ciała, któremi się zajmujemy, nie są tak proste, zagadnienia nie tak ściśle określone. Jeżeli np. zastrzykniemy królikowi ospę pod skórę, żeby wywołać gorączkę, ileżto ubocznych niezupełnie znanych i skomplikowanych spraw wkłada się jednocześnie mimo woli w nasze badanie. I tak choćby nam były niewątpliwie znane wszystkie części składowe ropy, to przecież nie znamy ich działalności z osobna, a jakżeż dopiero myśleć o matematycznie ścisłym dowodzie opartym na tak złożonym przyrządzie, jakim jest ciało zwierzęce. Mimo tych słabych stron stanowią

doświadczenia na zwierzętach żywych przedsięwzięte z należytą ostrożnością jedną z najpewniejszych podstaw dzisiejszej medycyny i najdzielniejszą pomoc do wytłumaczenia znacznej liczby zawitych jęj zagadnień. To też podobne przedstawienie przedmiotu ułatwia nie tylko jego zrozumienie, ale utrwała pamięć o nim i wpaja go głęboko w umyśle a wzbudza zamiłowanie do niego. Nigdy też i najpilniejsze studyjum w domu z książki zastąpić nie może takich wykładów.

Nabywszy przez wykłady teoretyczne pewnego pojęcia o chirurgii w ogólnym jęj zarysie, jakoteż i o niektórych szczegółowych jęj rozdziałach można dopiero z korzyścią rozpocząć zwiedzanie kliniki chirurgicznej i to w pierwszym półroczu więcej tylko przyglądając się i przysłuchując, a w następnych dopiero biorąc czynny udział w pracach klinicznych. Nauka w klinice jest bez wątpienia najważniejszą częścią nauki chirurgii. Tutaj ma się przyszły lekarz zapoznać, o ile możności, z istniejącymi chorobami, ze sposobem ich badania, ich rozpoznawaniem i leczeniem. W klinice jedyna szkoła, żeby go nauczyć, w jaki sposób później samodzielnie ma postępować. Za przykładem mojego nauczyciela, przyjętym zresztą i gdzieindziej, chciałbym naukę w klinice tak urządzić, żebyście Panowie sami chorego badali i cierpienie jego rozpoznawali korzystając z nabytych już poprzednio wiadomości z chirurgii ogólnej i szczegółowej, podczas gdy sam tylko pytaniami i wskazówkami tu i owdzie dorzucanemi starać się będę kierować tokiem Waszych myśli i sprawę Wam ułatwić. Za najwięcej pouczający sposób badania chorych w klinice uważam ten, że najprzód obejrzymy sobie chorą część, później obmacamy ją, dalej zbadaamy pod względem czynności, a w końcu dopiero wypytamy się chorego. Ten sposób uczy patrzeć i to, co się widzi samodzielnie, zestawić bez poprzedniego uprzedzenia i wprowadzenia na rodzaj cierpienia przez chorego samego. Nauczyć zaś patrzeć i widzieć, to jedno z najważniejszych zadań kliniki, bo patrzeć okiem chirurga, to nie tak łatwo, jak się wydaje. Trzeba umieć uchwycić odrazu różnicę chorobowo zmienionej części ciała od jęj postaci prawidłowej. Do tego

trzeba znać i umieć sobie w pamięci odtworzyć zarysy zdrowego ciała i jego części; znajomość dokładna anatomii ciała ludzkiego jest do tego pierwszym warunkiem.

Skoro sobie dokładnie obejrzymy miejsce chorobą zajęte i zaznaczymy, w czém się różni w swój zewnętrznej postaci od stanu prawidłowego, przystąpimy do wymacania. Przez tę część badania wyśledzimy, czy chora część jest gorącą czy zimną, twardą czy miękką, wreszcie, co w wielu przypadkach pewnej wymaga wprawy, czy jest w miejscu tęp chelbotanie lub czy go nie ma. Następnie przez poruszenie staramy się rozpoznać stosunek chorego miejsca do sąsiedztwa, np. w obec guzów, czy zachodzą zrosty mniej lub więcej ściśle z tkankami przyległemi i z któremi. W dalszym toku badania przekonamy się, czy czynność przyrzędu badanego jest prawidłowa lub nie, np. w cierpieniach stawowych, czy ruchomość ich jest prawidłowa, czy też zmniejszona lub nad miarę powiększona. Zbadawszy tak chorego, już będziemy mogli w przypuszczeniu rozpoznać jego cierpienie w bardzo wielkiej liczbie przypadków; nieraz nawet uda nam się odgadnąć czas trwania choroby i jej przyczynę, co nie tylko pobudzi bystrość naszego umysłu, ale zarazem uderzy chorego i wpoi mu większe zaufanie do naszych wiadomości, a tém samém i do naszego leczenia. W końcu dopiero, żeby nasze rozpoznanie więcej upewnić i uzupełnić, wy pytamy się chorego.

Wspólnie też omówimy tu w klinice po zbadaniu sposobu leczenia, a kiedy wydarzy się pomiędzy kilkoma wybierać, uzasadnimy, dla czego właśnie w poszczególnym przypadku jednemu z nich damy pierwszeństwo przed drugimi. Przed oczyma też Panów będziemy wykonywali leczenie i proszę Was nie tylko bacznie śledzić wykonanie operacyi, ale uważać niemniej na przygotowania do niej i na sposób opatrywania; sąto bowiem rzeczy niemniejszej wagi, niż operacyja sama. Mimo, że przygotowania do operacyi zajmują wiele czasu, dokonywać ich będziemy w Waszjej obecności, aby, że tak powiem, czystość chirurgiczna stała Wam się drugą naturą, abyście się Panowie tak

do tego przyzwyczaili, iż zupełnie niemożliwą będzie dla Was rzeczą o tém zapomnieć lub kiedykolwiek tego zaniebdać; iż więc nigdy inaczej, nigdy błędnie, postępować nie będziecie. Niemniejsze znaczenie ma zakładanie opatrunków, zwłaszcza pierwszego, który zwykle stanowi wpływ wywiera na cały dalszy przebieg pooperacyjny, a nieraz rozstrzyga o życiu lub śmierci chorego. Więc i to powinniście jak najdokładniej widzieć, aby się dokładnie nauczyć. Z wyniesieniem atoli chorego ze sali operacyjnej nie powinien jeszcze ustać interes Panów dla niego. O ile stosunki na to pozwolą, postaram się, aby przed wypisaniem chorego Panom przedstawić, abyście się przekonali o skutku naszych zabiegów leczniczych i wyrobili sobie sąd własny o wartości naszego postępowania. Każdego przytém chorego chciałbym oddać pod szczególniejszą opiekę jednego z Panów, od którego nie tylko życzyłbym sobie, ale wyraźnie żądam, aby się nim pod kierunkiem asystentów szczegółowo zajął, a przedewszystkiém sporządził dokładny opis jego choroby. W jaki sposób opis taki zrobić, do tego każdy z Panów otrzyma odpowiednie wskazówki. Korzystnémby było, gdyby każdy z Was Panowie, któremu chorego specjalnie polecę, przed wygotowaniem opisu jego choroby przejrzał w domu odpowiedni rozdział w podręczniku, bo tylko wtenczas będzie wiedział, na co ma zwracać główną uwagę, nic ważniejszego nie opuści i tylko wtenczas odniesie z oddanego sobie przypadku korzyść rzeczywistą.

Zamierzam téż poruczać chloroformowanie po kolei jednemu z Panów. Jestto wprowadzie wielka niedogodność dla operującego, bo uwagę swą dzielić musi pomiędzy operację a przebieg znieczulania. Dla Panów atoli będzie miało takie postępowanie tę wielką korzyść, że się nauczycie chloroformować i pozbędziecie się, na pożytek późniejszych Waszych chorych, obawy przed tym rękoczynem. W jaki sposób chloroformować i jak zaradzić zachodzącym nieraz, mimo wszelkiej ostrożności, zaburzeniom podczas chloroformowania, o tém pomówimy innym razem. Może téż będziemy mieli tę przykrą sposobność pokazania Panom tu w klinice, jak

sobie postąpić należy w podobnym przypadku. Daj Boże, aby nigdy przypadki te nie przybrały groźniejszego charakteru i aby zawsze udało się uchronić chorego i nas od nieszczęśliwego a przykrego zdarzenia śmierci w skutek chloroformu; zdarzenia, które i w najlepiej kierowanych klinikach miało już miejsce. Tylko ostrożność posunięta niemal do przesady obok szybko przedsięwziętych środków zaradczych uchronić zdoła od takiego nieszczęścia. Wyjątkowo niestety wszystko zawodzi.

Postępując w dopiero co określony sposób, tuszę sobie Panowie, że nie bez korzyści będziecie zwiedzali klinikę tu-tejszą mimo wielkich jej wad obecnych i niedostatków. Nadzieja, że wkrótce dzięki szczodrobliwości troskliwego Rządu naszego ujrzymy się w odpowiedniejszem umieszczeniu, niech nam osładza braki tego tu zakładu, a zdwojona pilność niech je wyrównywa.

Jako dopełnienie klinicznych godzin uważać można praktyczne ćwiczenia, jakie się odbywają w kursie operacyjnym i w kursie zakładania opatrunków. Ze względów humanitarnych nie podobna odrazu rozpoczynać pierwszych prób władania nożem na człowieku chorym. Koniecznym jest nabrać pierwój pewnej wprawy i biegłości w operowaniu na trupie. Nie tylko, że nauczymy się w ten sposób wykonywania pewnych operacyj, mianowicie stałych, typowych, ale znajdziemy zarazem sposobność przypomnienia sobie stosunków anatomicznych, które, jak wiadomo, bardzo szybko w pamięci się zacierają. Zwracając w czasie operowania na zwłokach uwagę na stosunki u żywego można tém więćej korzyści z téj nauki odnieść. Ostatecznie tym tylko z Panów mogę pozwolić wykonywać niektóre łatwiejsze operacyje w klinice, o których zręczności przekonałem się pierwój naocznie w kursie operacyjnym.

Częścią niejako teoretyczną kursu operacyjnego jest anatomija chirurgiczna. Nikt nie zaprzeczy, jak ważną jest dla każdego trudniącego się chirurgiją znajomość anatomii w ogóle. Anatomija chirurgiczna zaś nie jest niczém inném, jak anatomija zwyczajną, zastosowaną do potrzeb chi-

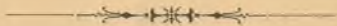
rurgii. Nie ma ona jednak być tylko powtórzeniem anatomii opisowej lub topograficznej z dodaniem wskazówek tu i owdzie wtraconych, odnoszących się do potrzeb chirurgicznych lub objaśnień stosunku części anatomicznych do niektórych operacyj i zranień. Jakkolwiek jestto bardzo pouczającym i jakkolwiek anatomija chirurgiczna nie może obejść się bez demonstracyj na trupie, a nawet głównie niemi się tylko posługuje, to przecież powinna ona uczyć rozpoznawania stosunków anatomicznych także na człowieku żywym za pomocą wzroku i dotyku, powinna starać się o to, aby słuchacze nabrali zdolności i wprawy w przenoszeniu wiadomości na trupie nabytych na człowieka żywego.

Kurs zakładania opatrunków, jak go jeszcze przed niedawnym czasem prawie wszędzie odbywano, składał się z wyliczenia i wprawiania się w dawniejsze typowe opatrunki z dodatkiem nauki o ustalaniu i układaniu członków, a więc nauki o opatrunku gipsowym, o szynach i o ekstensyi. Taki kurs dziś już nie jest wystarczającym. Nie myślę wcale przeczyć pożyteczności ćwiczeń w zakładaniu starodawnych typowych opatrunków, jak czapki Hippokratesa i tp. Mimo, że dziś zaledwie wyjątkowo założymy ściśle podług dawnych przepisów taki opatrunek, zawsze jednak sztuczne i złożone te sposoby niezmiernie uczą i dobre są jako ćwiczenia przygotowawcze. W dzisiejszych jednak stosunkach daleko ważniejszém jest, żeby każdy z Panów nauczył się zakładać opatrunek przeciwgnilny. Na takim kursie najlepsza jest sposobność wskazać, jak ważną jest każda drobnostka, na którą w klinice zwrócić z osobna uwagi nie podobna. Tutaj też jest miejsce stosowne do pokazania rozmaitych materyjałów przeciwgnilnego opatrunku, jakich w różnych klinikach się używa; tutaj możnaby też wskazać sposoby, za pomocą których sprawdzić można rzeczywistą wartość rozmaitych materyjałów przeciwgnilnych i w jaki sposób przynajmniej niektóre z nich samemu sobie przyrządzić.

Otóż tak Panowie przedstawia mi się odpowiedź na pytanie, jaką powinna być nauka chirurgii w naszych cza-

sach? Postępując tą drogą spodziewam się, że nauczycie się tyle, żeby w późniejszej praktyce módz sobie poradzić z przypadkami chirurgicznymi. Nie będziecie Panowie wprowadzić wtenczas już operatorami, bo do tego trzeba jeszcze długiej pracy i nauki specjalnej. Nie jestto też zadaniem nauki chirurgii podczas krótkiego studjum uniwersyteckiego i nie w tym celu ją się tu wyklada. Tu tylko tyle uczymy, ile każdemu lekarzowi koniecznie jest potrzebne. Nikt więc z Panów nie ma prawa powiedzieć, że nie myśli się później chirurgią zajmować, że nie chce nigdy żadnych operacyj wykonywać, i że dla tego zaniedbywać mu wolno wykłady chirurgiczne. Chociaż lekarz nieraz nie ma chęci zajmowania się chorobami chirurgicznymi, to jednak zdarzyć się może, że potrzeba do tego go zmusi. Nie tak łatwo bowiem w mniejszych miejscowościach znajdzie kolegę, któremu by mógł powierzyć przypadki chirurgiczne, a zresztą zdarza się często, iż szybka pomoc chirurgiczna koniecznie jest potrzebna, gdzie każda zwłoka może chorego o życie przyprowadzić. Gdy krew broczy obfitym strumieniem lub przez wielką ranę powłok brzusznych jelita wypadły na zewnątrz, gdy ciało obce wpadło do krtani i grozi zaduszeniem, czy wtenczas przywołany lekarz oglądać się będzie za pomocą specjalisty operatora? Wtenczas namyślać się nie wolno i ociągać z pomocą, i każdy powinien umieć w takich razach sam zaradzić. W innych przypadkach nienagłych, ale nie mniej ważnych, gdy chodzi o chorobę, którą, wcześniej rozpoznaną, z łatwością i doszczętnie usunąć można, a która źle rozpoznana i zaniedbana nie tylko zdrowie na zawsze niszczy, ale i życiu zagraża, lekarz przez nieznamość chirurgii w równej mierze zaszkodzić może. Każdemu więc z Was bez wyjątku przykładąć się trzeba pilnie do nauki chirurgii. Może zdolam własnem zamięłowaniem i własnym przykładem zagrzać Panów tak do specjalnej naszej nauki, że nie tylko ze względów praktycznych, nie z przymusu niejako uczyć jej się będziecie, lecz ją tak pokochacie, iż największą uciechą dla Was będzie z nią się zapoznać jak najściślej, tak jak dla mnie największą będzie przyjemnością wskazywać Wam do tego drogę.

Jeżeli taki zapal i takie zamiłowanie do przedmiotu naszego zdołałbym w Panach rozbudzić, byłoby to największą nagrodą moich zabiegów, méj pracy. Wspólnie więc i z równém zamiłowaniem zabierzmy się do dzieła, a stanie gotowe, dzielne i ładne, my zaś w zapale nie poczujemy ani ciężaru téj pracy, ani zmęczenia.



Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego“ 1887. Nr. 42 i 43.