

# Brzeziński, Tadeusz

---

## Historia medycyny : kierunki, organizacja, aktualny stan badań i nauczanie

---

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 32/1, 157-170

---

1987

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Tadeusz Brzeziński  
(Szczecin)

## HISTORIA MEDYCyny — KIERUNKI, ORGANIZACJA, AKTUALNY STAN BADAŃ I NAUCZANIE

### 1. WPROWADZENIE

Miejsce i rola historii medycyny w naukach medycznych były przedmiotem rozważań XII Zjazdu Historyków Medycyny<sup>1</sup>, były też przedmiotem licznych wypowiedzi i publikacji w przeszłości. I choć tradycja uprawiania historii medycyny jako nauki sięga w Polsce XVII wieku, a wykładania jej — początków wieku XIX, wciąż stoi przed koniecznością udowodnienia swej przydatności.

Kulturotwórcza rola historii medycyny nie budzi wprawdzie wątpliwości u przedstawicieli zawodu lekarskiego, ale traktowana jako igraszka intelektualna nie miałaby szans na znalezienie odpowiedniego miejsca w planach badawczych i dydaktyce; dlatego też w uzasadnianiu jej uprawiania przeważa stanowisko pragmatyczne, udowadniające przydatność tej dyscypliny naukowej dla współczesnego przygotowania zawodowego i kształtowania postawy osobowej lekarza. Oto argumenty: 1) znajomość historii medycyny stanowi podstawę krytycznej oceny współczesnej medycyny, uczy sceptycyzmu w stosunku do mody w nauce i praktyce medycznej, uczy skromności w ocenie aktualnych osiągnięć; 2) znajomość historii medycyny uczy dostrzegania związków między stanem zdrowia społeczeństw a warunkami politycznymi, społecz-

---

\* Poniżej prezentujemy referaty T. Brzezińskiego i B. Kuźnickiej — wyłoszone na plenarnym posiedzeniu Komitetu w dniu 17 IV 1986 r. Prof. dr med. Tadeusz Brzeziński jest prezesem Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji; doc. dr Barbara Rembielińska-Kuźnicka jest kierowniczką Pracowni Historii Farmacji w Instytucie Historii Nauki, Oświaty i Techniki PAN.

<sup>1</sup> T. Brzeziński: *Miejsce i rola historii medycyny w naukach medycznych*. „Polski Tygodnik Lekarski” 1980 z. 44, 1711—1714.

nymi i kulturowymi, w jakich one żyją, pomniejsza jednocześnie rolę medycyny w kształtowaniu tego zdrowia i sprowadza ją do roli jednego z czynników, nie mającego roli determinującej; 3) znajomość historii medycyny daje możliwość przewidywania dróg jej dalszego rozwoju i kształtowania na tej podstawie odpowiednich kierunków badawczych, profilaktycznych czy organizacyjnych; 4) w dobie dezintegracji zawodu lekarskiego, podziału na liczne, coraz to węższe specjalności, historii medycyny przypada rola integracyjna; 5) w dobie tendencji do biologicznego ujmowania wszystkich zagadnień zdrowia i choroby człowieka jest historia medycyny jednym z elementów przypominania o humanistycznym charakterze zawodu i skłania ku psycho-socjo-biologicznemu pojmowaniu tych zagadnień; 6) dysponując zasobem wzorców osobowych historia medycyny ma znaczenie istotne w kształtowaniu osobowości — zwłaszcza młodych lekarzy.

Czy to jest dużo? Wydaje się, że aż nadto, aby dostrzegać potrzebę rozwoju prac naukowo-badawczych w tej dziedzinie, aby przyznać historii medycyny równorzędne z innymi dyscyplinami miejsce w nauczaniu i wychowaniu nowych pokoleń lekarskich.

Określając historię medycyny jako naukę o człowieku w czasie, o jego zdrowiu i chorobie w aspekcie historycznym, traktujemy ją jako naukę humanistyczną i biologiczną zarazem. Tak patrzą historycy medycyny. Humanisci jednak widzą w niej często tylko naukę medyczną, medycy — tylko humanistyczną. Tak więc należąc do dwu potężnych dziedzin nauki pozostaje często między nimi. Tylko gronu licznych miłośników, którzy historię traktują jako wytchnienie po ciężkiej pracy lekarza, oraz nielicznej rzeszy profesjonalistów, zawdzięcza historia medycyny swój systematyczny, choć nie pozbawiony okresów trudności, rozwój.

Czego oczekujemy, prezentując stan nauk historyczno-medycznych na posiedzeniu Komitetu Historii Nauki i Techniki PAN? Nie upatrujemy w tym tylko roli informacyjnej. Poszukujemy sponsorów, nauczycieli i współpracowników. Sponsorów — bo dotychczasowy stan badań, oparty głównie na zainteresowaniach osobistych czy środowiskowych, winien przemienić się w badania planowe, pozwalające na wypełnienie luk i przystąpienie do syntezy dziejów polskiej medycyny; nauczycieli — bo zdajemy sobie sprawę z niedoskonałości naszego warsztatu historycznego i we współpracy z historykami innych dziedzin nauki upatrujemy możliwość jego doskonalenia, współpracowników — bo wydaje się nam, że zarówno przy rozpatrywaniu zjawisk historycznych w innych dziedzinach konieczne jest uwzględnienie aspektu zdrowia indywidualnego lub społecznego, jak i przy rozpatrywaniu warunków zdrowotnych społeczeństw czy rozwoju nauk medycznych — sięganie do innych dziedzin historii. Jak w innych dyscyplinach, tak i tutaj, istnieje potrzeba działania interdyscyplinarnego — w historii medycyny może nawet bardziej niż w innych dziedzinach historii nauki.

## 2. HISTORIA MEDYCYNY W PLACÓWKACH POLSKIEJ AKADEMII NAUK

Zagadnienia historii medycyny reprezentowane są w PAN w dwu wydziałach, tj. Wydziale I i VI, w żadnym jednak nie mają swego etatowego przedstawicielstwa. Nie sprzyja to, oczywiście, reprezentowaniu tematyki historycznomedycznej w planach naukowo-badawczych i wydawniczych. Nastąpiło znaczne pogorszenie w stosunku do sytuacji jeszcze sprzed kilku lat, kiedy to etatowymi pracownikami byli profesorowie medycyny: Ksawery Rowiński i Stanisław Szpilczyński oraz doc. Zofia Podgórska-Klawe. Okres ten obfitował w publikacje historycznomedyczne (co siódme wydawnictwo z serii monografii Instytutu Historii Nauki, Oświaty i Techniki PAN było wydawnictwem historycznomedycznym)<sup>2</sup>. Wśród wydawnictw tych duże znaczenie miały publikowane dzieje poszczególnych specjalności medycznych<sup>3</sup>. Zespół Historii Medycyny Instytutu odgrywał wówczas istotną rolę w koordynowaniu działalności historycznomedycznej w Polsce. Stan ten należy do przeszłości. Przy znanym ograniczeniu możliwości wydawniczych i środków na nauki, nie wiążące się bezpośrednio z gospodarką narodową, jest rzeczą zrozumiałą, że główne wysiłki Instytutu skierowane są na te kierunki prac, które są reprezentowane przez placówki etatowe. Próby nasze umieszczenia tematyki historycznomedycznej w pięcioletnim planie naukowo-badawczym, mimo życzliwości Instytutu, napotykają podobne trudności jak przy próbach umieszczenia jej w planach naukowych Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej<sup>4</sup>.

W Wydziale VI PAN, który jest właściwym opiekunem historii medycyny jako nauki medyczne, zainteresowanie problematyką przejawiało się w powołaniu Komisji Historii Nauk Medycznych w ramach Komitetu Podstawowych Nauk Medycznych PAN. Mimo, że miało to miejsce jeszcze w poprzedniej kadencji, Komisja ta znajduje się dotychczas w fazie organizacyjnej<sup>5</sup>. Z jej powstaniem wiążemy jednak nadzieje ulokowania części problematyki rozwoju myśli lekarskiej w Polsce w planach naukowo-badawczych PAN. Czy słusznie — pokaże czas. Dotąd Wydział VI sprawuje funkcje patronackie nad działal-

<sup>2</sup> Na 127 wydawnictw z tej serii 17 poświęconych było tematyce medycznej bądź postaciom lekarzy.

<sup>3</sup> Ukazały się w tej serii: S. Sokół: *Historia chirurgii w Polsce Cz. 1: Chirurgia okresu cechowego* Wrocław 1967; R. W. Gutt: *Historia patologii XIX w.* Wrocław 1972; E. J. Herman: *Historia neurologii polskiej* Wrocław 1975; A. Dziak: *Zarys dziejów ortopedii polskiej*. 1976.

<sup>4</sup> W skorygowanym planie Instytutu na lata 1986—1990, już po posiedzeniu Komitetu, znalazł się temat: *Studia do dziejów medycyny w Polsce*. Otwiera to drogę do skoordynowanych badań.

<sup>5</sup> W czerwcu 1986 roku Komisja odbyła posiedzenie organizacyjne pod przewodnictwem prof. Bolesława Górnickiego. Jest to kolejny krok na drodze do realizacji zamierzonych celów.



nością Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji oraz nad jego wydawnictwem „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”. Za szczególny wkład Wydziału VI należy uznać pomoc finansową w wydaniu nieocenionych dla historyków medycyny dwu pozycji bibliograficznych autorstwa prof. Stanisława Konopki: trzynastotomowej *Polskiej bibliografii lekarskiej XIX wieku (1801—1900)*<sup>6</sup> oraz *Polskiej bibliografii za okres wojny światowej 1939—1947*<sup>7</sup>. Na pomoc w wydaniu oczekują jeszcze: suplement do biografii XIX wieku i bibliografia, obejmująca lata 1901—1939. Na pomoc tę czekają także liczne, a dotychczas nie publikowane prace doktorskie, których poziom zasługuje na wydanie drukiem.

W Wydziale I PAN, właściwym do opieki nad historią medycyny jako nauką humanistyczną, a konkretnie w Komisji do spraw nauczania Komitetu Historii Nauki i Techniki, działającym zespołem społecznym jest Grupa Robocza d.s. nauczania historii nauk medycznych. Jest ona aktualnie jedyną płaszczyzną porozumienia Katedr i Zakładów Historii Medycyny i Farmacji i tym samym ma do spełnienia rolę koordynacyjną w nauczaniu — zwłaszcza wobec zmian programowych, jakie nastąpiły od bieżącego roku akademickiego. Ostatnie trzy lata pracy Grupy poświęcone były opracowaniu nowego podręcznika historii medycyny, wspólnego dzieła wykładowców tego przedmiotu w polskich Akademiach Medycznych, którego wydanie przez PZWL zapowiedziane jest na rok 1987. Oczekujemy jego ukazania się z niepokojem. Odbiegający od tradycyjnych podręczników akademickich historii medycyny będzie z pewnością przedmiotem wielu kontrowersji.

### 3. POLSKIE TOWARZYSTWO HISTORII MEDYCYNY I FARMACJI

Podjęta przez Adama Wrzoska w 1924 roku inicjatywa utworzenia Towarzystwa Miłośników Historii Medycyny, po okresie działania regionalnych towarzystw w okresie międzywojennym, zaowocowała powołaniem do życia w 1957 roku Polskim Towarzystwem Historii Medycyny, przekształconym w roku 1982 w Polskie Towarzystwo Historii Medycyny i Farmacji. Temu Towarzystwu właśnie przypada główna, jak dotychczas, rola koordynująca i inspirująca do działań naukowo-badawczych w dziedzinie historii medycyny. W okresie początkowym, skupione wokół Stanisława Konopki i Głównej Biblioteki Lekarskiej, podejmowało także własne działania wydawnicze, w wyniku których opublikowano w latach 1956—1970 wiele monografii z dziejów

<sup>6</sup> S. Konopka: *Polska bibliografia lekarska XIX wieku (1801—1900)*. T. 1—13. Warszawa 1974—1984.

<sup>7</sup> S. Konopka: *Polska bibliografia lekarska za okres wojny światowej 1939—1945*. Ossolineum 1983.

medycyny polskiej, głównie w serii biografii wielkich lekarzy<sup>8</sup>. Ostatnim wydawnictwem z tej serii była praca A. Wrzoska: *Tytus Chalubiński — życie, działalność naukowa i społeczna* (PZWL 1970). Obecnie towarzystwo nie przejawia szerszej inicjatywy wydawniczej z braku takich możliwości, a publikacje historycznomedyczne ukazują się w różnych wydawnictwach — w zależności od lokalnych możliwości i inicjatywy autorów<sup>9</sup>. Stopniowy powrót siedziby towarzystwa na teren Głównej Biblioteki Lekarskiej przywróci, być może, także tradycje wydawnicze tego okresu.

Towarzystwo liczy aktualnie ponad 400 członków, głównie lekarzy i farmaceutów, lecz także historyków, biologów, socjologów, filologów i innych. Zorganizowane jest w 12 oddziałach terenowych (w miastach akademickich oraz w Rzeszowie i Olsztynie); w stadium organizacji jest oddział w Bydgoszczy<sup>10</sup>. Działalność towarzystwa koordynuje Zarząd Główny z siedzibą w Warszawie.

W roku 1978 opracowano ramowy plan pracy naukowo-badawczej, który miał stanowić przygotowanie do syntezy dziejów polskiej myśli medycznej i polskiej służby zdrowia. Plan ten miał być oparty o instytucje naukowe i ich plany naukowo-badawcze. Jak dotąd nie udało się na trwale wprowadzić żadnego z tematów do centralnego planu, a plany własne akademii medycznych mogą pomieścić jedynie wycinki proponowanych tematów. Nie znaczy to jednak, że działalność naukowa towarzystwa przebiega wyłącznie według indywidualnych zainteresowań członków. Czynnikiem integrującym wokół jednego tematu są regularnie odbywane zjazdy towarzystwa, których od czasu jego utworzenia w roku 1957 było siedem, a łącznie z okresem przedwojennym — czternaście. Pierwszy powojenny zjazd odbył się w Warszawie w roku 1957 i wiązał się z powołaniem do życia towarzystwa. Kolejne zjazdy odbyły się w Poznaniu — w roku 1967 i w Gdańsku — w roku 1969. Po tym zjeździe nastąpiła wieloletnia przerwa aż do roku 1976, od którego zjazd odbywają się regularnie w okresach trzyletnich. Zjazd w roku 1976 (Szczecin) poświęcony był problematyce medycyny polskiej epoki baroku; kolejny — rozwojowi służby zdrowia w Polsce Ludowej i udziałowi lekarzy i farmaceutów w walce o narodowe i społeczne wyzwolenie kraju (Łódź — 1979); rozwojowi opieki zdrowotnej nad klasą robotniczą w Polsce (Katowice 1982); rozwojowi medycyny klinicznej w XIX wieku (Warszawa 1985). Kolejny — XV Zjazd Towarzystwa — odbędzie się w Lublinie w 1988 roku, a tematem jego będzie udział towarzystw lekarskich i farmaceutycznych w rozwoju medycyny w Polsce. Tematem tym chcemy przyciągnąć do współpracy sekcje

<sup>8</sup> Były to między innymi biografie Karola Marcinkowskiego, Justyny Budzyńskiej-Tylickiej, Anny Tomaszewicz-Dobroskiej, Ludwika Rydygiera.

<sup>9</sup> Taką była np. cenna dla historyków medycyny praca R. Dzierżanowskiego: *Słownik chronologiczny dziejów medycyny i farmacji*. 1983.

<sup>10</sup> Oddział ten został ostatecznie zarejestrowany w sierpniu 1986.

historyczne towarzystw medycznych i zebrać materiały do syntezy jednego z głównych kierunków badawczych, nakreślonych w planie towarzystwa. Materiały zjazdowe publikowane są bądź w specjalnie wydawanych pamiętnikach<sup>11</sup>, bądź też w kolejnych numerach „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” (do której to tradycyjnej nazwy powrócił nasz kwartalnik w roku ubiegłym).

Prócz zjazdów ogólnopolskich odbyły się trzy zjazdy regionalne w Szczecinie, Olsztynie i Jeleniej Górze. Zjazdy te były dowodem prężności regionalnych oddziałów, które potrafią nie tylko organizować samodzielnie zjazdy, ale także niektóre z nich mogą poszczycić się interesującymi publikacjami, wydawanymi przez lokalne wydawnictwa<sup>12</sup>.

Organizacja zjazdów stymuluje środowisko do skupienia wysiłków wokół jednego tematu w przygotowaniu prac analitycznych, jednak powstawanie syntez możliwe jest przez pracę mniejszych grup badaczy, ale działających w oparciu o ustalony plan naukowo-badawczy. Dlatego określiliśmy wstępnie pięć głównych kierunków badawczych, które miały by objąć całość zagadnień rozwoju myśli medycznej i dzieje zawodu lekarskiego w Polsce. Od czasu bowiem pracy L. Gąsiorowskiego, wydanej jeszcze w XIX wieku<sup>13</sup>, nie ukazała się synteza dziejów polskiej medycyny. Te pięć kierunków przedstawiają się następująco:

1. Rozwój szkolnictwa, instytucji naukowo-badawczych, towarzystw i czasopiśmiennictwa medycznego oraz kontakty medycyny polskiej z medycyną światową. Temat ten chcemy oprzeć o plan naukowo-badawczy Instytutu Historii Nauki, Oświaty i Techniki PAN.
2. Rozwój instytucji opieki zdrowotnej i szpitalnictwa w Polsce. Temat ten jest realizowany głównie w oparciu o Zakład Historii Medycyny i Farmacji AM w Łodzi, który od lat, chyba jako jedyny z zakładów, posiada możliwości i odpowiedni zespół do prowadzenia długofalowo zaprogramowanego tematu. Tematem tym chcielibyśmy zainteresować Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej.
3. Etnomedycyna i etnofarmacja w Polsce — temat realizowany w oparciu o Pracownię Historii Farmacji Instytutu Historii Nauki, Oświaty i Techniki PAN.
4. Rozwój polskiej myśli medycznej w dziedzinie nauk podstawowych i przed-

<sup>11</sup> *Pamiętnik XI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny*. Cz. 1 i 2. Szczecin 1977; *Pamiętnik XII Krajowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny*. „*Annales Academiae Medicae Lodzensis*” suppl. 22. Łódź 1981.

<sup>12</sup> Np.: *Katalog starych druków medycznych w zbiorach bibliotek szczecińskich*. Szczecin 1976; J. Smereka: *Polacy na studiach lekarskich we Wrocławiu w latach 1811—1918*. Wrocław 1979; A. Skrobaccki: *Album lekarzy pionierów okręgu mazurskiego 1945—1946*. Olsztyn 1980; *Katalog starych druków medycznych w bibliotekach Śląska Górnego i Cieszyńskiego*. Katowice cz. 1 1982, cz. 2 1985.

<sup>13</sup> L. Gąsiorowski: *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce od czasów najdawniejszych aż do najnowszych*. Poznań t. 2 1853, t. 3 1854, t. 4 1955.

klinicznych — tematem tym zamierzamy zainteresować Komisję Historii Medycyny, działającą w obrębie Wydziału VI PAN, skupiającą w zasięgu swego działania wszystkie właściwe dla opracowania towarzystwa lekarskie.

5. Rozwój polskiej myśli medycznej w dziedzinie nauk klinicznych — temat realizowany w oparciu o plan Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej oraz znajdujące się pod jego opieką towarzystwa lekarskie.

Do czterech z tych tematów zaproponowaliśmy koordynatorów<sup>14</sup>, a zespoły robocze są w fazie organizowania się. Dla żadnego jeszcze jednak nie mamy zapewnionej pozycji w planie naukowo-badawczym, co może całe przedsięwzięcie pozbawić szans realizacji. Byłoby, oczywiście, rozwiązaniem idealnym, gdyby całość zagadnienia pomieścić w jednym planie badawczym Polskiej Akademii Nauk, do tego jednak potrzebujemy pomocy i poparcia Komitetu Historii Nauki i Techniki. Wówczas istnieją realne szanse zrealizowania tego zamierzenia w ciągu 5—10 najbliższych lat. Aktualny stan zaawansowania badań analitycznych pozwala na uznanie realności takiego terminu. Wydanie po przeszło 130 latach kolejnej syntezy historii polskiej medycyny wydaje się dziełem zasługującym na poparcie.

Kolejnym kierunkiem działania towarzystwa jest utrzymywanie współpracy naukowej z zagranicą. Kontakty polskich historyków medycyny z *Société Internationale d'Histoire de la Médecine* trwają nieprzerwanie od 1921 roku, to jest od chwili powstania tego towarzystwa. Polak jest po raz drugi wiceprezydentem na okres czteroletniej kadencji<sup>15</sup>. Polska była organizatorem światowego kongresu w roku 1962. Jednocześnie jednak udział Polaków w pracach towarzystwa maleje. Poza kongresami w Budapeszcie (1975) i Sofii (1978), w których wzięły udział liczne delegacje polskie, prezentując dorobek współmierny do możliwości środowiska polskich historyków medycyny, w pozostałych kongresach w Europie udział Polaków był jednostkowy i na ogół nieoficjalny z braku możliwości wniesienia opłat kongresowych. W kongresach pozaeuropejskich nie brał udziału nikt z Polaków. Na zbliżający się w roku bieżącym kongres w Düsseldorfie przyjęto zgłoszenia kilku polskich referatów, jak mi jednak wiadomo, ze względu na trudności uzyskania bądź wymiany dewiz udział Polaków stoi pod znakiem zapytania. Z braku możliwości opłacania składek członkowskich zmalał nasz udział w towarzystwie z 11 osób w okresie najliczniejszego uczestnictwa do 6 w chwili obecnej<sup>16</sup>. Towarzystwa historii medycyny krajów socjalistycznych oczekują od przed-

<sup>14</sup> Są to: temat I-prof. Tadeusz Brzeziński, II-prof. Jan Fijałek i doc. Zofia Podgórska-Klawe, III-doc. Barbara Rembielińska-Kuźnicka, V-prof. Jerzy Strojnowski.

<sup>15</sup> Prof. Stanisław Szpilczyński w latach 1974—1977; prof. Tadeusz Brzeziński w kadencji 1985—1988.

<sup>16</sup> Obecnie członkami SIHM są: T. Brzeziński, B. Górnicki, R. W. Gutt, M. Łysakowski, Z. Podgórska-Klawe i J. Strojnowski, aktualnie zgłoszono do SIHM dalszych 6 kandydatur z Polski.

stawicielej Polski roli inspirującej w dziele umocnienia pozycji naszych krajów w towarzystwie. W wyniku kontaktów dwustronnych ustalono, że Polska przejmuje rolę inicjatora w zacieśnieniu kontaktów członków towarzystwa z krajów naszego bloku. Chodzi tu głównie o przywrócenie tradycji organizowania co 4—6 lat kongresu w krajach socjalistycznych, a w latach, w których kongres będzie odbywał się w krajach pozaeuropejskich, ze względu na brak możliwości uczestnictwa — o organizowanie odpowiednich równoległych posiedzeń na naszym terenie traktowanych jako zamierzenie kongresowe.

Znacznie lepiej przedstawia się współpraca z towarzystwami krajów naszego bloku. Stała współpraca istnieje z towarzystwami niemieckim i bułgarskim. W jej wyniku zorganizowano dwa zjazdy polsko-niemieckie (1979-Frankfurt nad Odrą; 1984-Łańcut)<sup>17</sup>. Obecnie przygotowujemy się do zjazdu na terenie NRD<sup>18</sup>. W roku 1985 odbyło się, głównie dzięki staraniom strony bułgarskiej, pierwsze polsko-bułgarskie sympozjum w Wieliko Tyrnowo<sup>19</sup>. Towarzystwa radzieckie, niemieckie, bułgarskie i węgierskie zapraszają przedstawicieli Polski na wszystkie zjazdy z udziałem gości zagranicznych. I tu jednak nie jesteśmy partnerami równorzędnymi. Zaproszenia z naszej strony są znacznie rzadsze, a ich charakter nie odpowiada temu, z czym spotykamy się wyjeżdżając do wzmiankowanych krajów. Jedynie pozycja polskich historyków medycyny sprawia, że kontakty z naszym towarzystwem są cenione. Obecnie zamierzamy przystąpić do prób bezdewizowej wymiany asystentów — głównie z NRD i Węgrami; zależeć to będzie jednak od możliwości strony polskiej.

#### 4. SEKCJE HISTORYCZNE INNYCH TOWARZYSTW NAUKOWYCH

W ostatnim okresie daje się zauważyć rosnące zainteresowanie problematyką historyczną w wielu specjalistycznych towarzystwach medycznych. Działają sekcje historyczne w Polskim Towarzystwie Farmaceutycznym, Towarzystwie Chirurgów Polskich, Polskim Towarzystwie Lekarskim, Towarzystwie Neurologów i Psychiatrów; tematyka historyczna prezentowana jest na zjazdach naukowych towarzystw<sup>20</sup>. Pracuje aktywnie Koło Miłośników Historii Woj-

<sup>17</sup> I zjazd poświęcony był tematowi: *Polsko-niemieckie związki w medycynie XIX wieku*; II — *Nauczanie medycyny w Polsce i w Niemczech w XIX i XX wieku (od roku 1933)*.

<sup>18</sup> III zjazd odbędzie się w 1987 roku w Dreźnie, a jego tematem będzie: *Nauczanie medycyny w Polsce i w Niemczech w latach 1933—1945*.

<sup>19</sup> Tematem sympozjum były dzieje organizowania opieki zdrowotnej nad robotnikami w Polsce i w Bułgarii.

<sup>20</sup> Np. z okazji 50 Jubileuszowego Zjazdu Chirurgów Polskich zorganizowano w roku 1980 sesję plakatową, poświęconą dziejom chirurgii, której materiały ukazały się w formie wydawnictwa: *Sylwetki chirurgów polskich*. Ossolineum 1982. Z okazji IX Zjazdu Towarzystwa Anestezjologów Polskich wydano reprint książki: *Wiadomości o ratowaniu osób w stanie pozornej śmierci będących, albo nagłą utratą życia zagrożonych*. Warszawa 1839.

skowej Służby Zdrowia. Wszystkie one działają niezależnie od Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji. Podjęte w 1980 roku próby zintegrowania tych sekcji spotkały się z przychylnym przyjęciem, jednak działania konkretne w tej dziedzinie nie przyniosły jeszcze większych rezultatów. Iskierką nadziei jest przygotowywane wspólnie przez Towarzystwo Chirurgów Polskich i Polskie Towarzystwo Historii Medycyny i Farmacji na jubileuszowy zjazd w roku 1989 wydawnictwo: *Historia chirurgii polskiej*. Kolejnym krokiem do tej integracji będzie udział obok historyków medycyny, także przedstawiciele towarzystw specjalistycznych w realizacji zamierzonej syntezy dziejów polskiej medycyny. Wreszcie tematyka zjazdu lubelskiego winna stać się płaszczyzną zbliżenia towarzystwa i sekcji historycznych innych towarzystw.

Dążenia integracyjne Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji nie mają charakteru prób opanowania organizacyjnego istniejących sekcji; wydaje się nam jednak, że stosunkowo nieliczna rzesza historyków medycyny, wśród których liczba czynnych w badaniach naukowych jest jeszcze mniejsza, winna mieć oparcie w możliwie szerokiej rzeszy miłośników historii swego zawodu, specjalistów różnych dziedzin, których udział, zwłaszcza w opracowywaniu tematyki XIX—XX wieku, jest nieoceniony. Połączenie przygotowania metodycznego historyków medycyny z przygotowaniem specjalistycznym przedstawicieli tych towarzystw jest istotne z punktu widzenia poziomu merytorycznego opracowywanych zagadnień.

\* \*  
\*

Już te informacje organizacyjne pozwalają na wyrobienie sobie zdania o kierunkach badawczych w historii medycyny. Są one determinowane przez tematykę zjazdów krajowych i międzynarodowych, a także wynikają z indywidualnych zainteresowań członków towarzystwa. Wśród tych zainteresowań należałoby wyszczególnić: 1) rozwój specjalności lekarskich w medycynie polskiej; 2) badania nad zdrowotnością społeczeństwa i dzieje służby zdrowia w latach drugiej wojny światowej; 3) dzieje szpitali i instytucji medycznych w Polsce; 4) dzieje nauczania medycyny w Polsce; 5) recepcje różnych kierunków medycznych na terenie Polski; 6) rozwój polskiej myśli deontologicznej.

Wokół tych tematów obracają się na ogół podejmowane prace doktorskie i habilitacyjne. Jednocześnie obserwuje się systematycznie wzrastający poziom tych prac, a równoległe z tym coraz rzadsze sięganie po tematy prac doktorskich z historii medycyny przez osoby, które wcześniej nie wypróbowały swych możliwości w tej dziedzinie, w działalności naukowej na terenie towarzystwa. Tematy biograficzne, tak charakterystyczne dla okresu międzywojennego i pierwszych lat powojennych, występują sporadycznie i poza



okolicznościowymi referatami, związanymi z datami historycznymi, podejmowane są głównie przez początkujących historyków medycyny.

Jak widać z przedstawionych kierunków badań, wszystkie one dotyczą głównie zagadnień medycyny polskiej. Wynika to z braku dostępu do źródeł zagranicznych, któremu staramy się częściowo przynajmniej zaradzić przez kontakty dwustronne. Brak kontaktów ze światową historią medycyny pogłębiany jest przez to, że przy eliminacji z prenumeraty wydawnictw z drugiego obszaru płatniczego, tak w Głównej Bibliotece Lekarskiej, jak i w akademiach medycznych, bibliografie i czasopisma historycznomedyczne musiały ustąpić potrzebom prenumeraty czasopism z dziedzin medycyny klinicznej.

## 5. NAUCZANIE

Nauczanie historii medycyny w Polsce oparte jest o tradycję, sięgającą początków XIX wieku, kiedy to w 1809 roku powołano katedry historii medycyny w Krakowie i Warszawie, a w roku 1826 także i w Wilnie. Oczywiście ciągłość nauczania przerywana była przez różne wydarzenia dziejowe. Ostatnia przerwa w nauczaniu tej dyscypliny miała miejsce w latach 1949—1957 i łącznie z okresem wojennym stanowiła przyczynę trudności, jakie do chwili obecnej można obserwować w dziedzinie nauczania i organizacji zakładów historii medycyny w Polsce.

Spośród 12 akademii medycznych w 3 istnieją samodzielne katedry historii medycyny, kierowane przez profesorów w Szczecinie (Romuald Wiesław Gutt) i Łodzi (Jan Fijałek), a w Krakowie przez doświadczonego historyka medycyny, będącego w trakcie przewodu habilitacyjnego (Zdzisław Gajda). W 2 akademiach działają samodzielne zakłady, tj. kierowany we Wrocławiu przez doc. Zofię Podgóorską-Klawe, a w Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi chwilowo nie obsadzony. W dalszych trzech akademiach zakłady wchodzi w skład Instytutów Medycyny Społecznej, a mianowicie: w Warszawie (doc. Marcin Łyskanowski), Gdańsku (prof. Eugeniusz Sieńkowski) i Poznaniu (dr Roman Meissner); do takiegoż instytutu należy też Pracownia Historii Medycyny w Lublinie (dr Ludwik Kowieski). W pozostałych trzech akademiach (Białystok, Bydgoszcz i Katowice) nie istnieją dotychczas zakłady ani nawet pracownie, a wykłady prowadzone są w formie zleconej i prowadzi je prof. Michał Małofiejew, dr Roman Wankiewicz i dr Alfred Puzio.

Skład osobowy zakładów nie jest liczny i prócz kierownika wynosi od 1 do 10 osób (przeciętnie są to 3—4 osoby). Ulega on systematycznym zmianom jakościowym. Przewagę nad lekarzami uzyskują historycy, co z pewnością może w wielu wypadkach podnieść poziom metodyczny publikowanych prac, jednak wpływa niekorzystnie na dobór kierunków badań, zwłaszcza w odniesieniu do XIX—XX wieku. Merytoryczne zainteresowania rozwojem



myśli lekarskiej zastępuje się bowiem problemami zawodu lekarskiego i instytucji medycznych, łatwiejszymi do uprawiania przez historyków.

Historii medycyny przypisuje się duże znaczenie w humanizacji zawodu lekarskiego. W dążeniu do integracji przedmiotów humanistyki lekarskiej przypisuje się rolę wiodącą historii medycyny jako posiadającej najstarsze tradycje i własną ukształtowaną kadrę. To wokół niej zaczynają się grupować inne przedmioty humanistyczne, jak wprowadzająca do medycyny propedeutyka lekarska (od roku 1986 połączona programowo z historią medycyny w jeden blok dydaktyczny) czy etyka lekarska, której wykłady prowadzone są w kilku akademiach (Bydgoszcz, Gdańsk, Szczecin) przez historyków medycyny. Idea łączenia przedmiotów humanistyczno-lekarskich nie zdobyła sobie jeszcze prawa obywatelstwa także wśród historyków medycyny. Wpływają na to obawy rozproszenia tematyki i nadmiernego obciążenia zadaniami dydaktycznymi. Wiele z tych zastrzeżeń ma przesłanki racjonalne. Z drugiej jednak strony tendencje do ograniczenia nauczania przedmiotów, nie mających znaczenia praktycznego, a jednocześnie dostrzeganie potrzeby większego niż dotychczas oparcia się o kierunki humanistyczne, daje historykom medycyny szanse wpływania na humanistyczne przygotowanie lekarzy. Jednocześnie przez zgrupowanie wokół siebie większej liczby pracowników różnych specjalności da także większe możliwości badawcze. Jest to kierunek przyszłościowy, wymaga bowiem odpowiedniego przygotowania zarówno psychicznego, jak i organizacyjnego. Jest to jednocześnie kierunek tradycyjny, gdyż łączenie problematyki historii i filozofii medycyny, obejmujące historię, propedeutykę i etykę, było charakterystyczne dla okresu międzywojennego. Obecne pojęcie humanistyki lekarskiej bogatsze jest jedynie o zagadnienia psychologii i socjologii lekarskiej.

Na historię medycyny łącznie z propedeutyką przeznaczono od roku akademickiego 1985/86 — 60 godzin, wprowadzając jednocześnie obowiązek złożenia egzaminu. Nauczanie tych przedmiotów jest przewidziane w zasadzie na pierwszym i drugim roku studiów, jednak szczegółowy plan zajęć i podział godzin pozostawiono do decyzji rad wydziałów. Nie ma również ustalonego i obowiązującego programu nauczania. Dlatego poważna rola w koordynowaniu dydaktyki przypada wspomnianej już Grupie Roboczej d.s. nauczania historii nauk medycznych, działającej w ramach Komisji d.s. nauczania historii nauki i techniki. Prowadzone w niej dyskusje nad kształtem programu i treścią podręcznika doprowadziły do zbliżenia stanowisk, które w generalnych zarysach przedstawiają się następująco:

1 Podział godzin dydaktycznych w przyszłości winien kształtować się w proporcjach: 1/4 czasu przeznaczona na propedeutykę lekarską, 1/2 na historię medycyny powszechnej i 1/4 na historię medycyny polskiej.

2. Przedmiotem wykładów i ćwiczeń winny być głównie zagadnienia historii medycyny do XIX wieku. Historia medycyny XIX i XX wieku, wymagająca, poza niektórymi tematami, przygotowania z innych nauk lekarskich, może

być wstępem historycznym do dyscyplin szczegółowych i przedmiotem egzaminów doktorskich w tych akademiach, w których do doktoratu obowiązuje egzamin z tego przedmiotu.

3. Egzamin z historii medycyny winien być w miarę możliwości prowadzony w formie tradycyjnego egzaminu ustnego, najkorzystniej w połowie III roku studiów. Merytorycznie uzasadnioną koncepcję przesunięcia zajęć z historii medycyny na starsze lata studiów, jako trudną do realizacji ze względu na spiętrzenie przedmiotów klinicznych, uznano za nierealną.

4. Zgodnie z przysługującym uczelniom prawem mogą one stosować własny program nauczania, ale wspólne prace nad podręcznikiem oraz zamierzone spotkania metodyczne w ramach planowanych szkół letnich ułatwiają — siłą rzeczy — zbliżenie różnych programów. Już dzisiaj można powiedzieć, że w nauczaniu historii medycyny przeważyła koncepcja nauczania problemowego (wykładów monograficznych) nad metodą systematycznego wykładu kursowego według modelu międzywojennego.

\*      \*  
\*

Tak przedstawiają się w najkrótszym zarysie współczesne problemy historii medycyny w Polsce. Nie zawsze są one analogiczne do problematyki historii innych nauk. Przedmiotem historii medycyny są w szerokim zakresie dzieje zawodu lekarskiego i zdrowotności społeczeństw w różnych okresach historycznych. Ale też i charakter tego zawodu i tej problematyki sprawia, że bardziej niż inne nauki wiąże się bezpośrednio z losami ludzi. Stąd historia medycyny spleta się w sposób nierozdzielny z dziejami ludzkiej społeczności.

*T. Brzeziński*

#### ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ. НАПРАВЛЕНИЯ, ОРГАНИЗАЦИЯ И НАСТОЯЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ИССЛЕДОВАНИЙ. ДИДАКТИКА

Кроме культурообразовательного значения история медицины играет важную роль в формировании личности современного врача, поэтому в рассуждениях о целесообразности этой области преобладают прагматические элементы. В статье подчеркнуто ее значение для формирования критического отношения к современности, замечания о связях между состоянием здоровья общества и условиями жизни общества, понимание болезни как явления не только биологического, интегрирование медицинских наук и прогнозирования дальнейшего развития медицины. На основе доказательства нужности существования истории медицины как науки автор обсуждает актуальную организацию исследований в этой области в заведениях ПАН, кафедрах истории медицины, медакадемий, а также научную деятельность Польского общества истории медицины и фармации и исторических секций специализированных обществ. Автор указывает на необходимость

и возможность координации исследований для подготовки нового синтеза истории медицины в Польше. Указывает одновременно пять основных направлений исследований, которыми руководствуются историки медицины, объединенные в обществе. Эти направления — развитие медицинских научных и дидактических заведений, развитие института здравоохранения. Этномедицина и этнофармация. Развитие медицинской мысли в области основных и предклинических наук. Развитие медицинской мысли в области клинических наук.

Обсуждено также настоящее положение связей польских историков медицины с международными организациями и состояние преподавания истории медицины в Польше. В статье показано, что круг польских историков медицины располагает большим научно-исследовательским потенциалом, для полного использования которого необходимо включение истории медицины в научно-исследовательские планы.

*T. Brzeziński*

#### HISTORY OF MEDICINE. TRENDS, ORGANIZATION AND CURRENT RESEARCH. EDUCATION

The history of medicine, apart from its contribution to culture, plays also an important part in forming the personality of contemporary physician, that is why in discussing its purpose stress is laid on pragmatic elements. The stresses in this article the importance of this branch in stimulating a critical attitude towards the present-day medicine, in pointing to the connection between good health and social conditions of life, in making us see illness as not exclusively biological phenomenon, in an attempt to integrate medical sciences and in trying to forecast the future evolution of medicine. While indicating that history of medicine is a branch in itself, the author describes the present-day organization of research in this field at various sections of the Polish Academy of Sciences, in the study groups of history of medicine at medical academies, and discusses the activities of the Polish Society for the History of Medicine and Pharmac and those of historical sections of a number of specialized societies. The author then goes on to indicate the need for and possibility of coordinating the researches to prepare a new synthesis of the history of medicine in Poland. At the same time he indicated the five main lines of research in this area undertaken by the historians of medicine being members of this Society. These lines are: the evolution of scientific and didactic medical institutions. The development of health service institutions. Ethnomedicine and ethnopharmacy. Development of the medical thought in fundamental and pre-clinical sciences. Evolution of the medical thought in the field of clinical sciences.

There is also talk in the article on the contacts of Polish medicine historians with international organizations and on the current state of teaching history of medicine in this country. The author has pointed out that the Polish historians of medicine have at their disposal considerable research potential which can be fully made use of by an inclusion of the subjects of medical history into the proper research plans.

