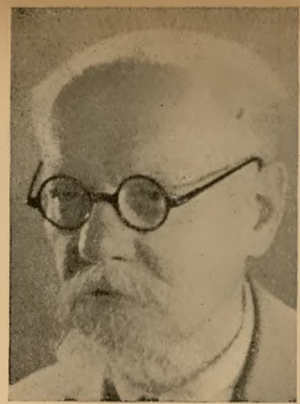


# 4 PYTANIA ZADANE NESTOROWI MEDYCYNY

W dniu 26 kwietnia br. polski świat lekarski obchodził uroczyste 50-lecie pracy naukowej i dydaktycznej prof. dr. med. Witolda Orłowskiego.

Prof. Orłowski napisał i ogłosił 163 prace naukowe. W 1927r. został członkiem Polskiej Akademii Umiejętności, Tow. Naukowego Warszawskiego Rady Nauk Ścisłych i Stosowanych, był członkiem i prezesem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, Towarzystwa Internistów Polskich, Towarzystwa badań naukowych nad gruźlicą i wielu innych. Prof. Orłowski jest od r. 1927 redaktorem Polskiego Archiwum Medycyny wewn., poza tym członkiem komitetów redakcyjnych wielu czasopism naukowo-lekarskich. Jako nauczyciel stworzył własną szkołę kliniczną, wychował całe pokolenie lekarskie.

W związku z jubileuszem nestora naszej medycyny, udałem się do Profesora Orłowskiego celem uzyskania Jego odpowiedzi na kilka pytań, które stanowią wykładnik myśli i poglądów Jubilata. Profesora zastaję, jak co dzień, o godz. 7,45 rano w swym gabinecie II Kliniki Chorób Wewnętrznych. Tak, jak co dzień od wielu lat, mimo wczesnej pory, pochylony jest już nad historiami chorób.



Prof. Witold Orłowski

## 1) W czym widzi Pan Profesor istotny postęp medycyny wewnętrznej na przestrzeni pół wieku swej pracy klinicznej?

„Istotny postęp medycyny wewnętrznej na przestrzeni ostatnich pięćdziesięciu lat dotyczy niemal wszystkich jej działów. I tak: w zakresie chorób serca i naczyń krwionośnych powstała cała nauka, zwana elektrokardiografią, umożliwiającą wykrycie nieraz subtelných zmian chorobowych w narządzie krążenia. W zakresie narządu oddechowego nastąpił przewrót w nauce o gruźlicy płuc i w lecznictwie tej choroby. Postęp ten zawdzięczamy głównie rozwojowi badań promieniami rentgenowskimi. W zakresie narządu krwiotwórczego została wyjaśniona istota niedokrwistości złośliwej. Odnośnie chorób nerek wydzielono poszczególne postacie mocznicy (uraemia), ułatwiając tym samym rozmaite leczenie. W tym okresie nastąpił ogromny rozwój nauki o gruczołach wydzielania wewnętrznego (przysadka, tarczyca, gruczoły płciowe, trzustka). Rozwój tej nauki, zwanej endokrynologią, pogłębił i prostował nasze wiadomości o stanie zdrowia i choroby i przez to wywarł przemożny wpływ na lecznictwo (dość przypomnieć leczenie cukrzycy insuliną). Na okres ostatnich pięciu dziesiątków lat przypada także rozwój wiedzy o leczniczym działaniu promieniamentów Roentgena i radu. Także nauka o witaminach rzuciła światło na przyczyny niektórych chorób, przedtem tajemnicze i wywarła dobroczynny wpływ na lecznictwo. Pomijając inne zdobytcze, dokonane w ostatnich pięćdziesięciu latach, wspomnę jeszcze o wprowadzeniu do lecznictwa przetworów sulfamidowych oraz penicyliny, dzięki czemu uratowano wiele istnień ludzkich.

## 2) Jak Pan Profesor rozumie swe zadanie naukowe, mając 50-letnie doświadczenie w pracy naukowo-dydaktycznej?

„Według mego rozumienia praca profesora klinicysty jest bardzo złożona. Składają się na nią nie tylko nauczanie studentów i lekarzy, lecz również zorganizowanie i nadanie kierunku pracy naukowej twórczej, przygotowanie narybku naukowego i praca kliniczna. Nie mówię już o pochłanianiu dużo czasu pracy Wydziałowej i społecznej, od której profesor nie powinien się uchylać. W nauczaniu studentów i lekarzy nie powinien profesor ograniczać się jedynie do podawania obecnego stanu wiedzy i do ćwiczenia w metodzie badania. Profesor musi, moim zdaniem, zwracać dużą uwagę na wyrobienie myślenia lekarskiego. Obowiązkiem jest jego także zażręwać lekarza do pracy badawczej i nią kierować, popierając szczególnie samodzielność myśli pracownika naukowego i dążąc do gruntownego opracowania poszczególnych zagadnień przy jednoczesnym zwalczaniu pobieżności w badaniach”.

## 3) Na czym polega stworzona przez Pana Profesora szkoła naukowa?

„Odrębność reprezentowanej przeze mnie szkoły naukowo - dydaktycznej polega na ćwiczeniu adeptów medycyny w myśleniu lekarskim w oparciu przede wszystkim na wyostrzeniu umiejętności spostrzegania zjawisk i na należytnym opanowaniu podstawowych fi-

zycznych metod badania człowieka. Współczesne kliniki są niezwykle bogato wyposażone w nowoczesną aparaturę badawczą, jak rentgenowska, elektrokardiograficzna itp. Wydaje mi się jednak, że najlepsze i najdoskonalsze aparaty są jedynie pomocniczymi metodami badania i nie mogą zastąpić właściwego rozumowania lekarskiego i doświadczenia, nabytego u łóża chorego. Inaczej mówiąc—badania pomocnicze ułatwiają rozpoznanie choroby, nie mogą jednak hamować rozwoju myślenia lekarza. Lekarze wyszkoleni w klinicznym sposobie myślenia mogą w pełni wykonywać swe zadania nawet wtedy, gdy nie rozporządzają nowoczesnymi aparatami badawczymi.

Cechą wyróżniającą reprezentowaną przeze mnie szkołę jest dalej wprowadzenie do badań w klinice kierunków: doświadczalnego i biochemicznego w takiej mierze, w jakiej nie były one uprawiane dotychczas w klinikach w kraju i za granicą. Wreszcie w ostatnich latach przed wojną zapoczątkowałem dla rozstrzygnięcia zawiłych zagadnień metody pracy zespołowej. Jestem głęboko przekonany, że ta droga ma wielką przyszłość przed sobą.

## 4) Jak rozumie Pan Profesor potrzeby młodzieży medycznej pod względem naukowym, jakie możliwości ma młodzież w doskonaleniu się w zasadach szkoły klinicznej Pana Profesora?

„Najpilniejszą potrzebą lekarskiej młodzieży akademickiej w obecnym czasie jest dostarczanie jej podręczników ze wszystkich gałęzi wiedzy medycznej, któreby podawały w jasnym wykładzie podstawowe wiadomości. W podręcznikach należy specjalnie uwzględnić udział polskiego świata lekarskiego i przez to wzbudzić szacunek dla nauki polskiej. W zrozumieniu tej potrzeby przygotowałem do druku w okresie okupacji sześć tomów „Nauki o chorobach wewnętrznych”, a obecnie „Metody podstawowe badania fizycznego u ludzi”. Prócz tego niezbędne są także na szeroką skalę zorganizowane studia praktyczne w każdej gałęzi medycyny i nauk przyrodniczych, Zadośćuczynienie temu postulatowi wymaga przy obecnej liczbie studentów medycyny znacznego zwiększenia grona nauczycielskiego na Wydziałach Lekarskich oraz rozbudowy ich klinik i zakładów teoretycznych z należytnym ich wyposażeniem, wielokrotnie przewyższającym obecne.

Zrealizowanie tych postulatów ułatwiłoby reformę nauczania studentów w klinikach. Tym dążeniem do reformy studiów dałem wyraz w roku 1935/36 na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. W wyniku—przeniesiono zajęcia praktyczne dla studentów w klinikach na godziny poranne, ułatwiając młodzieży zbliżenie do chorego i rozbudzenie zamiłowania w pracy klinicznej.

Trzeba zdawać sobie sprawę, że studia medyczne pochłaniają studentowi cały czas, niema on jego na zarobkowanie. To też, by lata studenckie były przez młodzież akademicką wyszyskane należyście, trzeba zdjąć z niej troskę materialną przez rozbudowanie stypendiów, domów akademickich i wszelkich pomocy naukowych”.

Wywiad przeprowadził  
dr WITOLD RUDOWSKI