

# Rehabilitacja medyczna w Polsce przed rokiem 1950. Profesor Ireneusz Wierzejewski oraz jego uczniowie – Franciszek Raszeja i Wiktor Dega

Medical rehabilitation in Poland before 1950. Professor Ireneusz Wierzejewski and his students – Franciszek Raszeja and Wiktor Dega

MARIUSZ LUBECKI

Katedra i Zakład Historii Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Rehabilitacja medyczna jest dziedziną medycyny wyodrębnioną w połowie XX wieku. Jej rozwój związany był ze wzrostem liczby osób niepełnosprawnych po II wojnie światowej, a następnie epidemią choroby Heinego Medina. W Polsce prekursorem rehabilitacji był prof. Ireneusz Wierzejewski – poznański ortopeda. Po II wojnie światowej dwa pierwsze ośrodki rehabilitacji kompleksowej powstały w Polsce i w USA (szpital Bellevue w Nowym Yorku i Klinika Ortopedii w Poznaniu). Ich twórcami byli Howard Rusk i Wiktor Dega – pionierzy nowoczesnej rehabilitacji medycznej na świecie. Rusk określił rehabilitację jako III etap leczenia (pierwszy to rozpoznanie, drugi – leczenie podstawowe). W koncepcji Degi rehabilitacja ma wkraczać w leczenie podstawowe i być jego integralną częścią.

W Polsce rehabilitacja wywodzi się z ortopedii. Dega stworzył podstawy naukowe rehabilitacji medycznej oraz pierwszy ośrodek naukowo-szkoleniowy. Działał w kierunku upowszechnienia rehabilitacji w całym kraju. Wraz z potrzebą leczenia dużej liczby kalek wojennych, w tym dzieci, Dega zakładał na początku lat 50. ośrodki rehabilitacyjno-ortopedyczne. Rehabilitacja rozwijała się zakładając, iż ma ona być powszechnie dostępna, wcześniej zapoczątkowana, kompleksowa i ciągła – jest to istota polskiego modelu rehabilitacji medycznej. Do lat 70. ośrodki rehabilitacyjne były jedynymi placówkami zajmującymi się kompleksowym usprawnianiem leczniczym. Następnie rehabilitacja w oparciu o obowiązujący model została ustawowo wprowadzona jako integralny element leczenia podstawowego. Przez 60 lat swojego istnienia ośrodki rehabilitacyjno-ortopedyczne odegrały istotną rolę przywracając niepełnosprawnych do optymalnego funkcjonowania w społeczeństwie. Współpracując z kliniką ortopedii i rehabilitacji wniosły szereg osiągnięć naukowych w dorobek polskiej i światowej medycyny. Odegrały rolę jako placówki szkoleniowe w zakresie ortopedii i rehabilitacji oraz pedagogiki specjalnej. Profil leczonych w ośrodkach schorzeń zmieniał się wielokrotnie na przestrzeni lat.

**Słowa kluczowe:** chirurgia narządu ruchu, kompleksowa rehabilitacja medyczna, wrodzona dysplazja biodra, ośrodek rehabilitacyjno-ortopedyczny, dysfunkcja narządu ruchu, Ministerstwo Zdrowia

Medical rehabilitation is a branch of medicine that emerged around the middle of the twentieth century. Its development was connected with the increasing number of handicapped as the result of WW II along with the epidemic of the Heine-Medine disease. It was Professor Ireneusz Wierzejewski, an orthopedic surgeon of Poznań. After WW II the two first rehabilitation centers were founded in Poland and in the USA, and were in Bellevue hospital in New York and in the Clinics of Orthopedics in Poznań. Their founders were Howard Rusk and Wiktor Dega – the world's two pioneers of modern rehabilitation. According to Rusk's idea, rehabilitation is the third stage of treatment (the first is the diagnosis, the second – the main treatment). According to Dega, rehabilitation must enter the second stage of treatment and thus become an integral part of the main treatment.

In the case of Poland the rehabilitation emerged from orthopedic surgery. Dega is the author of scientific strain of rehabilitation in Poland and the founder of the first scientific and educational centre for medical cadres. At the same time he struggled to introduce rehabilitation throughout the whole country. Bearing in mind a huge demand on rehabilitation from WWII casualties, including children, in the 1950's Dega founded and supervised orthopedic-rehabilitation centers throughout the country. The rehabilitation in Poland was developing according to a common program which claimed that rehabilitation must be widely available, early introduced, be complex and persistent – these are the four principles of the Polish model of rehabilitation. Until the 1970's the orthopedic-rehabilitation centers were the only institutions in Poland where complex rehabilitative treatment was available. During 60 years of their existence the orthopedic-rehabilitation centers played an important role in treatment of patients. With the cooperation with the Clinics of Poznań those centers have had many scientific achievements and contributions to Poland's and world's medicine. They also played an important role as teaching and tutorial centers both in the field of orthopedic surgery and rehabilitation and special education. The profile of orthopedic-rehabilitation centers was changing over the years.

**Key words:** orthopedic surgery, complex medical rehabilitation, congenital hip dysplasia, orthopedic and rehabilitation centre, disability, Ministry of Health

© Hygeia Public Health 2011, 46(3): 396-400

www.h-ph.pl

Nadstawo: 20.06.2011

Zakwalifikowano do druku: 27.06.2011

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Dr n. med. Mariusz Lubecki

tel. 606-876-782, e-mail: marlub@esculap.pl

Artykuł jest drugą częścią rozprawy na stopień doktora nauk medycznych pt. „Rola ośrodków rehabilitacyjno-ortopedycznych w polskim modelu rehabilitacji medycznej w drugiej połowie XX wieku”; promotor: prof. UM dr hab. med. Roman K. Meissner. Część pierwsza pt. „Rola ośrodków

rehabilitacyjno-ortopedycznych w polskim modelu rehabilitacji medycznej w drugiej połowie XX wieku” została opublikowana w Hygeia Public Health 2011, 46(2): 249-255.

W drodze do stworzenia polskiego modelu rehabilitacji medycznej niezwykle istotną rolę odegrał poznański ortopeda Ireneusz Wierzejewski [1].

Prof. Ireneusz Wierzejewski (1881-1930) powszechnie uznawany jest wyłącznie za twórcę nowoczesnej polskiej ortopedii [2], a naszym skromnym zdaniem jest niewątpliwie też prekursorem kompleksowej rehabilitacji osób niepełnosprawnych [3], co – jak dalej staramy się wykazać – znajduje pełne potwierdzenie w jego biografii zawodowej i naukowej.

Wierzejewski kształcił się w przodujących europejskich ośrodkach medycznych. Miał możliwość zdobywania umiejętności u najwybitniejszych ortopedów, jakimi byli Fritz Lange w Monachium oraz Konrad Biesalski w Berlinie, u których pracując (jako pierwszy asystent) odnosił duże sukcesy i cieszył się uznaniem. Wielki jego mistrz, Fritz Lange, u którego stawiał pierwsze kroki w zawodzie Wierzejewski, wystawił mu znakomite referencje, i zarekomendował Wierzejewskiego kolejnej wielkiej sławie ówczesnej ortopedii profesorowi Konradowi Biesalskiemu.

Podczas pracy w Berlińsko-Brandenburskim Zakładzie Leczniczo-Wychowawczym dla kalek, pod kierownictwem Konrada Biesalskiego, Wierzejewski operował, konstruował aparaty ortopedyczne, publikował, a także doktoryzował się. We wspomnianym zakładzie Wierzejewski spotkał Helenę Gąsiorowską – bogatą właścicielkę ziemską, która – będąc osobą z trwałą dysfunkcją narządu ruchu – postanowiła ofiarować sumę 2 milionów marek niemieckich na poczet stworzenia na ziemiach polskich zakładu ortopedycznego celem leczenia kalek. Wierzejewski desygnowany przez wspomnianą donatorkę na wykonawcę przedsięwzięcia, stworzył w Poznaniu pierwszy na poziomie europejskim zakład ortopedyczny, któremu – wedle życzenia fundatorki – nadano nazwę Poznańskiego Zakładu Ortopedycznego im. Bronisława Saturnina Gąsiorowskiego na Bytniu – dawnym przedmieściu Poznania [4].

Zakład Gąsiorowskiego w przedwojennej Polsce był jedyną wówczas placówką ortopedyczną a zarazem siedzibą pierwszej i długo jedynej w kraju Kliniki Ortopedycznej. Po II wojnie światowej placówkę reaktywowano. Bez przesady można powiedzieć, że głównie wychowankowie profesora Wierzejewskiego i Zakładu im. Gąsiorowskiego dali początek ortopedii w Polsce. Zakład Gąsiorowskiego został stworzony nie tylko dzięki ogromnej sumie fundacyjnej подарowanej przez bogatą właścicielkę ziemską w czasach przedwojennych, lecz również dzięki olbrzymiej inwencji i zaangażowaniu jego pierwszego dyrektora i budowniczego. Kolejne wydania podręcznika Degi, we Wstępie, niezbyt precyzyjnie podają, iż wtedy to powołało społeczeństwo Polskie I. Wierzejewskiego do Poznania w celu wybudowania i prowadzenia oddanego 3.4.1913 do użytku „Poznańskiego Zakładu

Ortopedycznego im. B.S. Gąsiorowskiego” [5]. Precyzując, nie było to „społeczeństwo polskie” a raczej Helena Gąsiorowska – bogata polska właścicielka. Za jej własne pieniądze ufundowano w Poznaniu zakład oddany pod opiekę stowarzyszeniu Caritas, która niespodziewanie stała się właścicielem imponującej nowoczesnością placówki medycznej [6].

Wierzejewski w swojej pracy jako ortopeda wykazywał nieprzeciętną pomysłowość a szczególnie imponujące było jego nowatorstwo we wprowadzaniu technik operacyjnych. Stale dążył do doskonalenia współczesnych mu metod chirurgicznych. Wykonywał też wiele pionierskich jak na owe czasy operacji. Prowadził oryginalne badania kliniczne z zakresu chirurgii eksperymentalnej głównie dotyczące przeszczepów ścięgien, nerwów i kości. Był autorem licznych publikacji naukowych. Wspierał prowadzenie badań, pisanie i publikowanie prac naukowych wykorzystywanych przez swoich asystentów. Z retrospekcji prof. Degi dowiadujemy się, iż Wierzejewski nie tylko bardzo energicznie inspirował asystentów do działalności naukowej, lecz również egzekwował tą działalność. Dedze m.in. umożliwił i ułatwił przeprowadzenie szerokich badań dotyczących wrodzonej dysplazji stawu biodrowego – temat ten stał się wiodącym w dalszej pracy naukowej zdolnego ucznia i podstawą do przeprowadzenia przez niego przewodu habilitacyjnego.

Wierzejewski posiadał zmysł techniczny i nieprzeciętne umiejętności konstruktorskie oraz manualne, które doskonił pracując przed studiami lekarskimi jako mechanik-technik w Poznańskich Zakładach im. Hipolita Cegielskiego. Zdolności oraz doświadczenia praktyczne i wiedza z dziedziny mechaniki pozwoliły mu na budowę, w przyklinicznych warsztatach ortopedycznych, aparatów ortopedycznych według własnych pomysłów. Wierzejewski – o czym mało komu było wiadomo – należał do cechu rzemieślniczego i miał prawo egzaminowania kandydatów na mistrzów techniki ortopedycznej. Uważał i podkreślał, że w zawodzie ortopedy istotny jest zmysł konstruktorski oraz znajomość elementów mechaniki [7].

Dzięki unii personalnej łączącej Zakład Gąsiorowskiego i Uniwersytet Poznański, w którym Wierzejewski od 1921 roku był wykładowcą oraz kierownikiem z zakresu ortopedii klinicznej, a następnie – po habilitacji w roku 1923 – został mianowany profesorem nadzwyczajnym i objął kierownictwo pierwszej w Polsce Kliniki Ortopedycznej – w Poznaniu powstało znaczące i pionierskie uniwersyteckie centrum ortopedyczno-rehabilitacyjne. Jako lider wspomnianej specjalności, Wierzejewski aktywnie działał w kierunku wprowadzenia zajęć z ortopedii i utworzenia katedr ortopedii przy pozostałych uniwersytetach polskich. Już w roku 1914 – jeszcze w okresie zaborów – postulował, na Zjeździe Higienistów Polskich, stworzenie katedry ortopedii [8].

Zwracał uwagę na skromną wiedzę ówczesnych lekarzy polskich z dziedziny leczenia dysfunkcji narządu ruchu. Podkreślał, jakie kardynalne błędy diagnostyczne popełniane są w wyniku braku umiejętności badania ortopedycznego. Zachowany do dzisiaj w rodzinie rękopis wykładów profesora pozwala dostrzec olbrzymią i nowoczesną wiedzę z zakresu diagnostyki i chirurgii narządu ruchu, jaką wówczas posiadał [3].

W roku 1928 był założycielem i przewodniczącym Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego (PTO). Utworzenie PTO było krokiem w kierunku organizacyjnego ukonstytuowania się ortopedii jako samodzielnej dziedziny klinicznej. Do tej daty w Polsce działało wielu chirurgów zajmujących się narządem ruchu, lecz brak odrębnego specjalistycznego towarzystwa naukowego utrudniał kształcenie, wymianę poglądów i publikowanie prac (które były rozproszone po różnych czasopismach medycznych). Stworzone przez Wierzejewskiego PTO miało za zadanie nie tylko skupienie wszystkich lekarzy interesujących się narządem ruchu, lecz również podjęcie energicznych działań w kierunku kompleksowej opieki nad kalekami. Należy podkreślić, że do śmierci Wierzejewskiego stałą siedzibą PTO był Poznań. Już po śmierci profesora PTO zostało przemianowane na Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne (PTOiT) <sup>1/</sup>.

Zasługą prof. Wierzejewskiego było również powołanie czasopisma „Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska”, którego był pierwszym redaktorem (zgodnie z życzeniem Wierzejewskiego, po jego śmierci funkcję tę przejął F. Raszeja). Po II wojnie światowej, w roku 1948, czasopismo reaktywował Dega, zostając redaktorem naczelnym.

Podsumowując należy podkreślić, że Wierzejewski jako pierwszy w Polsce aktywnie działał na rzecz wyodrębnienia ortopedii jako oddzielnej specjalizacji zabiegowej. Wymagał, by nowoczesny ortopeda miał gruntowną wiedzę – zarówno z zakresu chirurgii ortopedycznej, neurologii, biomechaniki, techniki protezowania i konstruowania aparatów ortopedycznych. Wykazywał znakomity talent organizatorski zarówno podczas tworzenia Zakładu, oraz kierowania nim, jak i później podczas uruchamiania jedynej w Polsce w czasach przedwojennych Kliniki i Katedry Ortopedii. Zapisał się też w historii jako niezwykle sprawny twórca zabezpieczenia medycznego podczas Powstania Wielkopolskiego i Powstania Śląskiego, a także w czasie wojny bolszewicko-polskiej w 1920 roku – będąc desygnowany na głównego koordynatora medycznego w czasie tychże wydarzeń. Z racji swoich osiągnięć i zasług został awansowany do stopnia generała brygady.

Wierzejewski stworzył prężną szkołę ortopedyczną. Jego bezpośredni wychowankowie: Dega, Raszeja, Józef Wolszczan (1900-1946), Michał Grobelski (1889-1971), Henryk Cetkowski (1883-1955) oraz następnie kolejne pokolenia „rodziny ortopedycznej” szkoły poznańskiej, kierowanej przez Degę, zaowocowały po II wojnie światowej stworzeniem katedr ortopedii w wielu polskich uniwersytetach. Znamiennym jest, że w szczytowym okresie tego procesu aż siedem katedr ortopedii było prowadzonych przez uczniów poznańskiej szkoły [3] (ryc. 1).



Ryc. 1. Miejscowości, w których podjęli pracę wychowankowie poznańskiej szkoły ortopedii prof. Degi (za W. Marciniakiem, Życie i dzieło Wiktora Degi... s. 51).

## Działalność prof. Wierzejewskiego w dziedzinie rehabilitacji i jego wpływ na polski model rehabilitacji

Wierzejewski na początku kariery zawodowej pracował między innymi w Zakładzie Zdrojowym Neuwittelsbad, a następnie jako pierwszy asystent w Berlińsko-Brandenburskim Zakładzie Lecznico-Wychowawczym dla Kalek [9]. Zakład prowadził zorganizowaną formę leczenia, od operacyjnego poprzez usprawniające, jak również prowadził szkołę i przystosowywał osoby niepełnosprawne do pracy. Tam też zajmowano się zaprotezowaniem pacjentów. Konstruowanie protez i aparatów ortopedycznych było później pasją Wierzejewskiego. Jego wybitna pomysłowość w konstruowaniu aparatów ortopedycznych była wspomniana przez Degę. W zakładzie im B.S. Gąsiorowskiego Wierzejewski utworzył Przyklinikalne Warsztaty Ortopedyczne, gdzie zatrudniał 2-3 mechaników zaopatrzenia ortopedycznego.

<sup>1/</sup> Protokół z posiedzenia naukowego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego z dnia 11 marca 1930 roku. „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” t. 124, 1931, s. 50-52 (tu m.in. życiorys Wierzejewskiego).

W Zakładzie i Klinice Wierzejewskiego jej kierownik wprowadził kinezyterapię w oparciu o system gimnastyki leczniczej Phera Hendrika Linga i gimnastykę aparaturową według Zandera. Wierzejewski, oprócz kierownictwa Zakładem Gąsiorowskiego, pełnił funkcję wicedyrektora Studium Wychowania Fizycznego, gdzie wprowadził dla studentów Studium pierwszy w Polsce lektorat z zakresu teorii i praktyki gimnastyki leczniczej i masażu. W tymże Studium na polecenie Wierzejewskiego pracował później Wiktor Dega. Wierzejewski, będąc zwolennikiem gimnastyki leczniczej Linga, w roku 1926 zorganizował w Klinice uroczystość celem przypomnienia niezwyklej postaci szwedzkiego poety a zarazem twórcy systemu ćwiczeń terapeutycznych, nazywanych „szwedzką gimnastyką leczniczą”. Podczas uroczystości przedstawił swoją koncepcję dotyczącą postępowania z osobami kalekami. W swoich retrospekcjach Dega pisał, iż wykład ten w znacznym stopniu zdeterminował jego późniejsze zainteresowanie kwestią kompleksowej rehabilitacji.

Koncepcja Wierzejewskiego stanowiła zatem pierwowzór, który po II wojnie światowej tak znakomicie rozwinął jego wybitny uczeń – Wiktor Dega. Rola zakładu ortopedycznego, zdaniem Wierzejewskiego, to przede wszystkim leczenie niezdolnych do pracy kalek, by uczynić ich zdolnymi do zarobkowania – czyli z żebraków uczynić dodatnich członków narodu, a co najważniejsze wyleczyć okaleczającą dźwiatwę, aby uchronić ją od trwałego kalectwa, aby kiedyś nie pozostała ciężarem dla państwa i społeczeństwa [10]. Takie też zadanie miał Zakład im. Gąsiorowskiego. Wierzejewski, kreśląc rolę konstytuującej się wówczas samodzielnej ortopedii, zwracał uwagę, iż jej rolą jest nie tylko ratowanie życia ludzkiego, lecz głównie poprawienie jakości życia. W zachowanych, w zbiorach rodzinnych, wykładach dla studentów przytaczamy znamienne słowa Wierzejewskiego, że wskazania do operacji w ortopedii zupełnie są odrębne od wskazań w chirurgii wewnętrznej. Tutaj kategoryczna „*indicatio vitae*”, tam tylko „*indicatio deformationis*”.

Ireneusz Wierzejewski jako działacz polityczny, będąc Senatorem Rzeczypospolitej, starał się usilnie wprowadzić w życie systemu kompleksowej opieki nad kalekami i stworzyć zakłady ortopedyczne wedle własnej koncepcji, będącej zmodyfikowanym wzorem niemieckim <sup>2/</sup>. Placówka taka zdaniem profesora winna posiadać następujące elementy: oddział zabiegowy, warsztaty ortopedyczne, szkołę dla dzieci, nauczanie dzieci „przykutych” chorobą do łóżka, dział

wychowawczy będący rodzajem szkoły zawodowej kształcącej w rzemiośle, dział doradztwa zawodowego, oraz pracownika kliniki zajmującego się psychiką dziecka kalekiego (w modelu Degi jest to psycholog kliniczny). Wierzejewski postulował m.in., iż kliniki ortopedyczne winny być utworzone przy każdym uniwersytecie, każda klinika ma posiadać warsztaty ortopedyczne, każde większe miasto ma mieć zakład leczniczo-wychowawczy dla kalekich. Dalej powinny zostać stworzone poradnie ortopedyczne, wychowawcze i zawodowe; dzieci w trakcie leczenia ortopedycznego winy mieć możliwość nauki szkolnej oraz opiekę psychologa [11]. Podkreślał olbrzymią wagę profilaktyki kalectwa oraz postulował, a nawet żądał, by wszystkie osoby kalekie i niepełnosprawne miały dostęp do bezpłatnego leczenia. Pierwszy w Polsce profesor ortopedii był również autorem postulatu iż człowiek kaleki powinien być tak kształcony w rzemiośle by swoimi umiejętnościami daleko przewyższać swojego zdrowego konkurenta – idei następnie z uporem realizowanej w ośrodkach rehabilitacyjno-ortopedycznych.

Przedwczesna śmierć Ireneusza Wierzejewskiego (zmarł licząc zaledwie 49 lat) zapewne spowodowała, iż ojciec polskiej ortopedii nie zdołał swojej genialnej koncepcji wcielić w życie.

Po śmierci Wierzejewskiego Klinikę zlikwidowano. Zarząd towarzystwa Caritas desygnował dr. Michała Grobelskiego (dotychczasowego zastępcę prof. Wierzejewskiego) na dyrektora Zakładu im. Gąsiorowskiego. W związku z powyższym Franciszek Raszeja, mający zamiar kierować własną jednostką i będący na etapie kończenia habilitacji (1931), opuścił Zakład i w tymże roku objął funkcję kierownika 49 łóżkowego Szpitala Ortopedycznego Ubezpieczalni Społecznej miasta Poznania w Swarzędzu przy ulicy Jesionowej 2 oraz niemal równocześnie otrzymał polecenie od Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego zorganizowania Kliniki Ortopedycznej w Collegium Marcinkowskiego przy ul. Górna Wilda 89. W latach 1931-1934 działała tylko poliklinika. Natomiast Klinikę oficjalnie reaktywowano w roku akademickim 1935/1936. Jej kierownikiem został organizator tej placówki, wielokrotnie wspomniany, jeden z najwybitniejszych uczniów profesora Wierzejewskiego – wówczas docent i od 1936 profesor nadzwyczajny – Franciszek Raszeja. W Klinice, którą wyposażył w nowoczesny sprzęt ortopedyczny, kontynuował leczenie i usprawnianie kalek. Już w roku 1934 uruchomił Poradnię Przeciwrumatyczną. Opublikował szereg prac dotyczących patologii i fizjologii stawów. Profesor Franciszek Raszeja zginął tragiczną śmiercią – został zamordowany przez żołnierzy SS badając chorego podczas konsylium lekarskiego w Getcie Warszawskim, u znanego antykwariusza przy ulicy Chłodnej – mimo

<sup>2/</sup> Najobszerniejsze wystąpienie senatora Wierzejewskiego traktujące o potrzebie stworzenia zorganizowanego na wzór niemiecki systemu opieki nad kalekami miało miejsce w Senacie RP w dniu 07.03.1929 r. Zob. Krzysztof Przybył Ireneusz Wierzejewski – Jego praca w zakładzie ortopedycznym Konrada Biesalskiego w latach 1909-1911 i jej wpływ na poglądy zawodowe pierwszego pierwszego w Polsce profesora ortopedii. Archiwum Historii i Filozofii Medycyny 1999, t. 62, nr 4, s. 614.

posiadania odpowiedniej przepustki gwarantującej mu bezpieczeństwo. Wraz z prof. Raszeją zastrzelono pacjenta i obecne w pomieszczeniu inne osoby<sup>3/</sup>.

Wiktor Dega – przyjaciel bohaterskiego Raszei (po wojnie odznaczonego przez Instytut Yad Vashem w Jerozolimie Medalem Sprawiedliwy Wśród Narodów Świata, m.in. również za założenie, wspólnie z Ludwikiem Hirszfildem, tajnej stacji krwiodawstwa dla Żydów) – został w poczynaniach wdrażania w życie idei Wierzejewskiego osamotniony. Próbujemy zatem poddać szczegółowej analizie powszechnie uznawany polski model rehabilitacji Wiktora Degi. Badania nasze w tym zakresie są tematem kolejnego rozdziału niniejszej pracy.

<sup>3/</sup> Medical Mission to Poland. An informal report on Rehabilitation of the Disabled by Howard A. Rusk, M.D. New York City, March 1950 w zbiorach promotora. Zob. też M. Przychodzki Franciszek Raszeja: I Poznańska Klinika Ortopedyczna 1933-1939 [w:] Oddział Poznański Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, Poznań 1998, s.43.

Po roku 1930 losy zespołu stworzonego przez Wierzejewskiego przedstawiały się następująco: Dega w roku 1937 przeniósł się do Bydgoszczy, gdzie zorganizował i objął ordynaturę oddziału ortopedii. Natomiast dyrektorem Zakładu im. Gąsiorowskiego został znakomity operator dr Michał Grobelski. Po II wojnie światowej przeniósł się do Bydgoszczy i zajął wolne miejsce po Dedze. W Zakładzie im. Gąsiorowskiego do roku 1939 pracowali Józef Wolszczan – twórca Kliniki Ortopedycznej we Wrocławiu (drugiej w Polsce po Poznaniu), a także Henryk Cetkowski – od 1945 kierownik oddziału ortopedycznego w Gdyni.

Szpital przy ul. Gąsiorowskich w Poznaniu po licznych modernizacjach i rozbudowach, mimo upływu czasu, funkcjonował będąc wierny swojej pięknej tradycji, kontynuując kierunek wyznaczony niemal przed stuleciem przez jego twórcę [10].

## Piśmiennictwo / References

1. Kalinowski S. Ireneusz Wierzejewski 1881-1930. Rozprawa doktorska. AM, Poznań 1999.
2. Karczmarek Z. Ireneusz Wierzejewski [w:] Wielkopolski słownik biograficzny. PWN, Warszawa-Poznań 1981: 816-817.
3. Łempicki A. Ireneusz Wierzejewski – twórca ortopedii poznańskiej. [w:] 90 lat Poznańskiej ortopedii. Łempicki A (red). Oddział Poznański PTOiT, Poznań 2003: 34, 148, 304.
4. Przychodzki M. Ireneusz Wierzejewski – twórca pierwszej katedry ortopedii w Polsce. Chirurgia Narządu Ruchu i Ortopedia Polska 1964, 29: 269-275.
5. Dega W. Ortopedia i rehabilitacja. PZWL, Warszawa 1964, 1968, 1983: 10-12.
6. Dega W. Moja droga życiowa do wiedzy i zawodu [w:] Wiktor Dega znany i nieznany. Stasiewicz-Jasiukowa I (red). AM, Poznań 2000: 87.
7. Przybył K. Ireneusz Wierzejewski – jego praca w zakładzie ortopedycznym Konrada Biesalskiego w latach 1909-1911 i jej wpływ na poglądy zawodowe pierwszego w Polsce profesora ortopedii. Archiwum Historii i Filozofii Medycyny 1999, 62, 4: 605-614.
8. Żuk T, Dziak A. Propedeutyka ortopedii. PZWL, Warszawa 1977: 28.
9. Przybył K. Ireneusz Wierzejewski – jego praca w zakładzie ortopedycznym Konrada Biesalskiego w latach 1909-1911 i jej wpływ na poglądy zawodowe pierwszego w Polsce profesora ortopedii. Archiwum Historii i Filozofii Medycyny 1999, 62, 4: 605-614.
10. Pankowski W. Rys historyczny Wojewódzkiego Szpitala Ortopedycznego przy ul. Gąsiorowskich w Poznaniu [w:] 90 lat poznańskiej ortopedii. Łempicki A (red). Oddział Poznański PTOiT, Poznań 2003: 212-214.
11. Wierzejewski I. Zakłady lecznicze dla kalek. Protokół posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego poświęconego sprawom szpitalnictwa z dnia 14 maja 1929 r. [w:] Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 1930, 124: 59-62.