



ЛІКАРСЬКИЙ ВІСНИК

Журнал Українського Лікарського Товариства в Америці

MEDICAL JOURNAL
*of the American Ukrainian
Medical Society, Inc.*

1 (3)

ЛІКАРСЬКИЙ ВІСНИК

ЖУРНАЛ

Українського Лікарського Товариства в Америці.

MEDICAL JOURNAL

of the American-Ukrainian Medical Society, Inc.

Адреса Редакції: American-Ukrainian Medical Society,
Ukrainian National Home, 140 Second Ave., New York 3, N. Y.

Редагує Д-р Роман Осінчук

З М І С Т Ч. 3:

<i>Д-р Фредерик Вогель: Кривавлення відходової кишки, діагноза і лікування</i>	1	<i>Д-р Ст. Дмоховський: Вклад у народню скарбницю</i>	35
<i>Проф. Н. Осадга-Яната: Українська народня медицина</i>	9	<i>Д-р Осип Оришкевич: Про лікарські оголошення, подяки лікарям та засади лікарської етики</i>	42
<i>Проф. В. Сігинський: Медицина на Україні в козацьких часах</i>	16	<i>Д-р Л. Стаховський: Українські лікарі у Венесуелі.</i>	46
<i>Проф. Вол. Дорошенко: Українські лікарі, як автори, в українському письменстві</i>	19	<i>Д-р І. Чолган: П'ять років У. Л. Т. в Америці</i>	49
<i>І. А—из: Лікарі-письменники і публіцисти</i>	24	<i>З діяльності У.Л.Т.А. (Відділ в Огайо)</i>	54
<i>Проф. В. Канаука: Мої спогади про київський університет</i>	25	<i>Д-р Р. Осінчук: На чому ми стоїмо?</i>	55
<i>Проф. Авг. Штефан: Українські лікарі на Карпатській Україні</i>	28	<i>Українська медична хроніка</i>	58
<i>Д-р М. Різдорфер і д-р права В. Комаринський: Доповнення до попередньої статті</i>	32	<i>Лист до Редакції</i>	59
		<i>Напередодні великого з'їзду</i>	60
		<i>Голоси наших читачів</i>	61

Обкладинка роботи арт.-мал. Якова Гніздовського

Ціна цього числа 1 долар.

ЛІКАРСЬКИЙ ВІСНИК

Журнал Українського Лікарського Товариства в Америці

Рік II.

Травень 1955

Ч. 1 (3)

Кривавлення відходової кишки, діягноза та лікування

Фредерик Вогель
Нью Йорк*)

З регіональної амбулаторії
Ветеранської Адміністрації, Бруклін, Н. Й.
та Відділу Проктології

Нью Йоркської Поліклінічної Медичної Школи та Шпиталю в Нью Йорку.

З М І С Т

I. Вступ.

II. Обслідування.

III. Причини ректального кривавлення:

1. Поранення.
2. Сторонні тіла.
3. Тріщина відхідника.
4. Сфінктеричний проктит.
5. Гемороїди.
6. Поліпи.
7. Пістряк.
8. Грануляційні хвороби; амебома; туберкульоза; лімфогранульома; саркоїд; регіональний ілеїт, тощо.

9. Проктит — гонорея, затруття ртуттю, ацидоза, недостача лотасу, антибіотики.

10. Коліт — специфічний і неспецифічний; дизентерія, спричинена амебою; бацилярна дизентерія; неспецифічний ульцеративний коліт; періартерітис нодоза; ендометріоза; криваві дієтези; інтусусцепція; проляпс; дивертикульоза; дивертікель Мекеля; виразка шлунку й дванадцятки; кривавлення з невідомих причин.

IV. Підсумки.

Хоч щораз більше лікарів-практиків звертає увагу на ректальні симптоми, проте є ще багато таких, які не надають належного значення кривавленню прямої кишки. Саме тому, вітаючи запрошення Українського Лікарського Товариства поділитися з ним своїм, набутим лі-

карською практикою досвідом, подаю, з нагоди річної конвенції Т-ва

*) Frederick Vogel, M. D. — Instructor in Proctology, New York Polyclinic Medical School and Hospital (341 W. 50-th St., New York 19, N. Y.).

1955 р., перегляд причин кривавлення відходової кишки, їх діагнозу та лікування. Роблю це з почуттям вдячності за запитання мене до цього почесного завдання.

Добре переведене ректальне обслідування завжди має вартість, тим більше, коли є скарги на кривавлення, незалежно від того, чи воно велике, чи мале. Для виявлення причин кривавлень відходової кишки повинна бути докладно вивчена історія хвороби. Точна діагноза може бути поставлена лише тоді, коли пацієнт докладно обслідуваний. Сюди входить огляд відхідника та його околиць; пальпація відхідника і прямої (відходової) кишки; аноскопія і сігмоїдоскопія, до чого треба вдаватися в кожному випадку. Якщо можливо, то сігмоїдоскопія повинна сягати приблизно 10 інчів вглиб, бо 75-80% усіх патологічних змін на глибокій кишці буває на цьому відтинку.

Цього неможливо буває досягнути у всіх випадках через багато причин: спастичні скорчі, наглі закрути кишки і болісні реакції хворого при обслідуванні; брак співпраці пацієнта в часі огляду; частинне замкнення проходу з одного боку зовнішніми чинниками, як, напр., матицею чи якимись туморами, а, з другої сторони, внутрішніми змінами, як стріктурами, звуженням чи туморами в самій кишці. Якщо б перші спроби не мали успіху, то наступні повинні проводитись із деяким підготуванням за допомогою, напр., антиспастичних чи седативних засобів. Проте треба буває звернутись до кольноскопії, зокрема тоді, коли не виявлено причини кривавлення або після хірургічного втручання, для виключення яких-будь додаткових хворобливих змін.

Треба з підкресленням нагадати, що виявлення якоїсь зміни не повинно зупиняти лікаря від

шукування за другою. При цьому хоча пригадати таку завагу одного з лікарів, який спрямував пацієнта до мене на консультацію і, бажаючи, треба думати, не допустити його до деяких неприємних переживань, зв'язаних із дослідженням, звернувся до мене: „Але ж ви бачите криваві гемороїди. Чи вам іще треба робити сігмоїдоскопію?” Очевидно, така постава лікаря не повинна мати місця, і я хотів би звернути увагу тих, хто читатиме ці рядки, що таке неоправдане милосердя може часто принести пацієнтові більше шкоди, як деякі терпіння в часі обслідувань. Стільки про це.

Є багато різnorodних причин ректальних кривавлень. Одною з них може бути механічне поранення кишки, як і всякої іншої частини тіла. Це поранення треба докладно обслідувати і відповідно лікувати.

Поранення кишки може бути спричинене або *стороннім тілом*, яке якимсь чином було запроваджене до кишки ззовні, або з середини, коли, перейшовши увесь кормовий тракт, застрягло у долішній частині грубої кишки. В останньому випадку це чуже тіло буває рідко причиною кривавлень, а частіше побудником до творення абсцесу чи грануляційних витворів. Впроваджене ззовні тіло дає більшу можливість кривавлення. Докладна історія хвороби та належне обслідування хворого виявляє місце кривавлення.

Якщо не знайдено стороннього тіла (напр. твердого кривчика левативної рурки) та кривавлення буде поверхового характеру, то для затамування його вистачає тампонади вазелінованою газною. Хворому на кілька днів поручаємо плинну дієту і мінеральну олію.

Якщо ж чуже тіло знайдемо застряглим у стінці кишки, то усуваємо його обережно, живляючи при

цьому або загальної, або льокальної анестезії, а після того місце кривавлення тампонуємо. В разі ж, коли кишка наскрізь продіравлена, потрібне хірургічне втручання з профілактичним вживанням антибіотиків. Це може трапитися деколи навіть при сігмоїдоскопії. В цьому випадку для рятвування хворого треба перевести операцію.

Тверді маси калу можуть діяти подібно до стороннього тіла й бути причиною творення *тріщин* (фіссур). Тріщину можуть викликувати й інші причини. Особливо в часі вагітності, коли всі тканини податливі з гормональних причин. В більшості такі тріщини знаходимо на середній лінії ззаду. Натомість тріщини у вагітних жінок містяться в передній частині відхідника. Така відхідникова тріщина буває часто джерелом ректальних кривавлень, хоч у багатьох випадках такі кривавлення незначні. Домінуючими симптомами цих тріщин є сильний біль та скорч сфінктера.

При свіжих і неглибоких тріщинах консервативні заходи, як гігієна, масті, чопики та регулювання випорожнень, зовсім вистачають. Проте в хронічних випадках з індурацією тканин або творенням вередів поручаємо хірургічне втручання. При свіжих тріщинах може дуже добре діяти також введення в підложжя тріщини довгодіючих розпускальних знечулювальних середників (анукаїна Горша).

Одною з дуже частих причин ректального кривавлення буває ексгоріяція відхідникової шкіри в околиці сфінктера з делікатними тріщинками, але без гемороїдів. Це можна назвати *сфінктеригним проктитом*. В цьому випадку приводить до діагнози докладна інспекція та аноскопія. Все ж таки для виключення будь-яких дальших кривавлень у вище положених місцях необхідно докладніше обслідування кишки.

Лікування: Алькогольні напої, з незаних іще досі причин, можуть погіршити ано-ректальні кривавлення, а тому такі напої хворим заборонені. З тих самих причин заборонене також ужиття гострих приправ. Чистота та гемостатичні чопики в таких випадках допомагають.

Яко причину кривавлення, треба мати на увазі також *алергію*.

Найзвичайнішим джерелом кривавлення є *гемороїди*. Виробився упордовж цілих віків та, на жаль, тримається ще й понині погляд, що там, де є ректальне кривавлення, маємо справу з гемороїдами — і на цьому дослідження часто кінчається. Тимчасом треба з притиском зазначити, що таке передчасне вирішення може запровадити на фальшиву дорогу. Всяке ректальне кривавлення вимагає докладного обслідування, тим більше, що наявність гемороїдів, хоч не завжди, але часто, є ознакою пістряка. З другого боку, треба признати, що при гемороїдах кров можна знайти також у горішніх ректальних відтинках кишки, яка туди могла дістатися або внаслідок впровадження інструментів, або ретроперистальтики підчас облідування.

Лікування: Внутрішні гемороїди, які не дуже кривавлять та не випадають, можна лікувати впорскуванням усяких сціплювальних середників, які сьогодні є в ужитку.

До гемороїдів із занадто сильним кривавленням та схильністю до випадання ми не повинні вживати впорскувань, щоб уникнути завеликого спазму сфінктера або інкарцерації. Їх треба усувати хірургічно.

До інших частих причин кривавлення належать *поліпи*. Їх можна виявити докладним обслідуванням за допомогою сігмоїдоскопу. Треба підкреслити, що деколи їх буває

тяжко виявити. Навіть при повторному обслідуванні можна не знайти тих, які були виявлені при попередньому огляді. Це залежить від позиції, в якій пацієнтові робиться сігмоїдоскопію. Поліп, знайдений у позиції Сіма, або інакше в колінно-грудній позиції, може зникнути зовсім з поля бачення, коли пацієнта обернемо горілиць на звичайний проктологічний стіл, чи навпаки. З мого власного досвіду, колінно-грудна позиція є найкраща для виявлення поліпів. Тому, вразі незнаходження місця кривавлення, пацієнт повинен бути досліджуваний в іншій, або навіть у всіх можливих позиціях. Для виключення якихось невиявлених, але можливих змін, вживаємо, на всякий випадок, левативи з барія.

При наявності поліпа, його треба докладно дослідити й усунути. Навіть найбільш невинний на вигляд поліп з дуже регулярною поверхнею може мати злоякісний характер. Поліп можна усунути через задній прохід або дорогою кольостомії.

Ректальне кривавлення може бути наслідком також *пістряка*. Це одна з найважливіших причин кривавлення, яку треба мати завжди на увазі. Різномодність симптомів залежить від положення тумору. Якщо пістряк знаходиться в сліпій або в догірній ободовій кишці (*colon ascendens*), то першими проявами недуги є повільне зростання загального ослаблення та анемії. Пізніше приходить розвільнення з кривавими випороженнями. В цих випадках дослідження переводимо за виробленою рутинною. Найкращим лікуванням є частинна ексцизія грубої кишки.

Якщо патологічний процес знаходиться в долішніх частинах кишки, то досить частим симптомом в цьому випадку є схильність до затвердження, яке по 3-4 днях чергується з розвільненням, що дає

рідкі, кров'ю забарвленні випороження, які є наслідком коліту проксимально до осідку новотвору положеної частини грубої кишки. Обслідування та хірургічне лікування — як сказано вище.

Пістряк на сігмоїдальній кишці може давати кривавлення при випороженнях, або й без них, та спричинювати нерегулярність випорожень. Його можна дуже часто викрити за допомогою сігмоїдоскопії, пов'язаної із біопсією, яка звичайно попереджує хірургічне втручання.

Ректальний чи ано-ректальний пістряк дає симптоми почуття тиснення, обструкції та кривавлення при наявності ульceraцій. Стагнація калу в кишці часто викликає поширення гемороїдальних судин. Тут іще раз треба підкреслити, що гемороїди бувають часом ознакою вищеположеного тумору. Новотворові зміни, положені нижче можливості виконання "end-to-end" сегментальної ресекції, вимагають переведення абдоміно-перінеальної ресекції і анус претернатураліс. В останніх часах захвалюване збереження сфінктера має непереконливу фізіологічну вартість тому, що імпульси для дефекації і ретенції є суттєвими для прямої кишки.

Проте не при кожному кривавленні чи опуху з нерівною поверхнею, що заблюковує дорогу, маємо до діла з пістряком. *Грануляційні процеси*, які своїм виглядом та симптомами нагадують пістряка, також треба брати під увагу, напр. амебома, туберкульоза, інгінальна лімфогранульома, регіональний ентерит, саркоїд, мікоза, викликана чужим тілом гранульома, тощо. Із згаданих процесів найчастіше викликають кривавлення регіональний ентерит та інгінальна лімфогранульома; остання — особливо в стадії проктіту. Звичайно регіональний ентерит розви-

вається в тонкій клубовій кишці (ілеум) та в сусідній частині грубої ободової кишки. В рентгенографії хворобово змінена кишка має вигляд нитки (string-sign) і це має велике діагностичне значення. Клінічно цей стан можна легко взяти за улцеративний коліт. До частих його симптомів належить: біль в животі, анемія, криваві бігунки, іноді затвердження, втрата ваги і т. д. В протилежність до улцеративного коліту, менструації при регіональному ентериті мають нормальний перебіг. Рідко ці хворобові зміни зустрічаються вище клубової, або нижче сліпої кишки. Лікування — хірургічна ресекція.

Інгвінальна лімфогранульома є частим, хоч не виключним, явищем у людей кольорових рас. Тоді маємо до діла з гострим улцеративним проктитом. У мужчин знаходимо односторонньо зайняті і побільшені інгвінальні, тісно одна з одною злучені залози, поміж якими малі абсцеси продукують сироватково-криваві або ропні виділення, що продістаються назовні одним або кількома протоками (Bubo). Пресакральної аденопатії, яка виступає у жінок, не можна бачити. Ректальні стріктури, які частіше виступають в процесі розвитку хвороби у жінок, знаходяться у віддалі 6 см. від відхідника. У мужчин розвивається скротальна елефантіаза. Діагнозу ставимо на підставі клінічних об'явів. Вдаємося також до змодифікованої в останніх часах проби Фрая (Frei test). Проба Фрая залишається позитивною навіть тоді, коли хвороба уступила. Знайдений при цьому коліт може походити з різних причин. Також виявлено, що позитивну пробу Фрая дає псіттакоза та інші орнітози. Антігенна проба стільця має також деяку діагностичну вартість.

У вчасному періоді хвороби лікуємо сульфонамідами та антибіо-

тиками. При надмірному звуженні кишки робимо кольостомію.

З інших причин, які викликають проктит з ректальними кривавленнями, є гонорея, яка звичайно виступає у молодих, сексуально збочених мужчин. Делікатно вивідана історія хвороби та культура з густої жовтої ропи на гонококи потверджують діагнозу. Лікуємо пенісіліною або авреомісіною.

Криваві вереди в прямій кишці можуть повстати внаслідок затроєння ртуттю та з причини ацидозу чи недостачі потасія. Ми можемо знайти й інші діагностичні признаки чи об'яви згаданих хворобових станів. Лікування повинно йти за загальним пляном даних хворіб.

Часто маємо до діла з проктитами і ректальними кривавленнями з причини вжиття антибіотиків. Тому з уживанням їх ми повинні бути повздержливі. Проктит може бути наслідком токсичної, алергічної чи мішаної реакції кишки на антибіотики, або внаслідок тимчасової зміни ректальної флори, розвитку монілії чи навіть тимчасової зміни біохемічних функцій прямої кишки. Для пробного лікування можемо вжити таких заходів: дієта при алергії, квасне молоко, йогурт, таблетки з ацидофілюс бацілі, місцеве лікування аніліновими красками, а найголовніше — треба озброїтися терпеливістю.

Деякі роди коліту можуть спричинювати кишкові кривавлення. Ці коліти можуть бути специфічні і неспецифічні.

Досить частим явищем у нашій країні є дизентерія, спричинена амебою. Нею може бути заатакована вся груба кишка, але улюбленим її місцем є сліпа, сігмоїдальна та пряма кишка. При цьому виступають криваві бігунки, секундарна анемія, дегідратія, втрата електролітів, гарячка, тощо. Дуже допоміжними в розпізнанні хвороби є рентгенографія і

сігмоїдоскопія. Правильної форми, немов пунчовані заглиблення, з підміненою підставою, покритою майже нормальною слизовою оболонкою, є характеристичними вередми цієї недуги. Крім того, часто бувають групки поверховних ерозій слизниці, які легко кривавлять.

Виявлення гістолітичної ендамеби Шаудіна в свіжому, ще теплом калі, чи в вишкрябаному з вереду матеріалі, або знайдення цист ендамеби — потверджують діагнозу. Лікуємо діодохініною, карбарзоном і антибіотиками. Нерідко, навіть по роках, бувають навороти хвороби.

Бацилярна дизентерія лише деколи виступає в північній частині нашої країни. Симптоми її більш нагальні. Сігмоїдоскопія виявляє брудні нерегулярні вереди з опухлою кривавою слизовою оболонкою, які нагадують зміни при неспецифічній ульцеративній коліті. В диференціальній діагностиці це треба мати на увазі. Крім сігмоїдоскопії та культури калу, рішальним чинником буде серологічна аглютинаційна проба. В останніх часах маємо найчастіше до діла з бактеріями Сонне-Дуваля. Лікуємо антибіотиками та дією, при чому мусимо мати на увазі постійне поповнення організму каліями та електролітами.

Неспецифічний ульцеративний коліт починається звичайно ульцеративним проктітом. Походження його неясне. А тому, що ми маємо тут скоріш до діла з метаболічним, як з бактеріологічно-інфекційним фактором, то я волів би вжити для нього назви *кольоза*. Характеристичними об'явами цього процесу є почуття тиску, пертя, кривавлення та часті випорожнення. При цьому має місце секундарна анемія, артретичні зміни, а у гострих випадках нагла втрата ваги. Деколи можуть виступати навіть психічні zaburення. Дослідження переводимо

так само, як описано попередньо. Треба також виключити специфічний характер процесу. Сігмоїдоскопія може виявити нам процес у різних стадіях від ушкодженої слизової оболони з геморрагічним опухом до тяжких, дивного вигляду вередів, що глибоко сидять в опухлій слизній оболоні, нагадуючи зміни при бацилярній дизентерії. Обслідування рентгеном учасних стадіях може дати негативний вислід. У завансованих випадках знаходимо невиразні зариси стінки кишки і, немов би молями виїдені на поверхні слизниці, дефекти, що репрезентують вереди. В пізній стадії знаходимо брак гавстрації, особливо в додільній ободовій кишці, та звуження кишки з уштивненими стінками.

Псевдо-поліпоза, яка часто виступає в перебігу ульцеративного коліту, може бути також джерелом кривавлення. І етіологія, і спосіб лікування її натрапляють на великі розбіжності в поглядах. Я далекий від того, щоб прилучатися до цієї боротьби поглядів. Треба лише зазначити, що новим напрямком у молодих агресивних хірургів є навіть одним заходом роблена тотальна колектомія. Інші цей спосіб лікування побороють та наполягають на консервативне лікування включно з алергічним і психіатричним. Ще деякі дораджують вживати антибіотиків, лікування печінкою, дісти чи інших заходів, які вкінці не виключають і операції. Може бути поліпшення стану також спонтанне. Дехто запевняє, що психотерапія веде до поліпшення, діючи на гіпоталамус та вегетативну нервову систему. Дієтичне лікування, після дослідження алергічних факторів, за допомогою елімінаційної дісти Андрезена та інших, може давати значну полегшу. Це досить мольна процедура, але варта труду, бо може багатьох пацієнтів обе-

регти від хірургічного окалічення. Антиспастичні і седативні середники можуть бути вживані, якщо нема до них алергії. Додаткових інсуфляцій спорошкованих ліків та вітамінів вживають лише на континенті. Чи це діє, як льокальне лікування, чи, можливо, як певного роду психотерапія — тяжко сказати.

При цьому буде цікаво зазначити, що один із „модерніших” хворобових синдромів, так зв. нодозний періартерит (*periarteritis nodosa*), який уважається сьогодні за коллягінну хворобу, може бути відповідальний за об'яви та признаки, зовсім подібні, як при ульцеративному коліті, хоч ульцеративний коліт є хворобою слизної болони, а не коллягінним процесом. Добрий лікувальний ефект в деяких випадках ульцеративного коліту по життю адрено - кортикотропового гормону (АСТН) або кортикостерону осягаємо можливо тільки тому, що у випадках, які піддавалися лікуванню, ми мали до діла з нерозпізнаним нодозним періартеритом, тоді, коли інші випадки ульцеративного коліту мають тенденцію до перфорації. Це, правда, є науковою спекуляцією, хоч алергія являється правдоподібно також причинним фактором нодозного періартериту (наприклад, коли він виступить по сироватковій хворобі). Нодозний періартерит є звичайно недугою людей молодшого віку. При ньому знаходимо альбумінурію, гематурію, еозинофілію, високий тиск крові, гарячку, бронхіальну астму, периферійний неврит та болі живота. Біопсія м'язів потверджує діагнозу. АСТН і кортикостерон допомагають лікуванню. Хвороба нерідко кінчається фатально.

У жінок овуляційного віку причиною кишкових кривавлень може бути *ендометріоза*. Тоді в часі менструації виступають болі у відхо-

довій кишці. Сігмоїдоскопія виявляє підмукозні, сіро-білі, дещо піднесені нерівності. В часі кривавлення слизна оболонка досить геморагічна. Оперативне усунення хворих яєчників веде до поправи.

Геморагічна діязеза (як скорбут, пурпура, тощо) також може бути причиною кишкових кривавлень. Діагноза базується на дослідженнях крові, а лікування залежить від характеру хвороби.

Дивертікель Мекеля та *дивертікульоза* ободової кишки можуть також викликувати кишкові кривавлення. У цих випадках треба рахуватися з укритим пістряком. До діагнози провадять сігмоїдоскопія чи рентгенографія, або одно й друге. Якщо кривавлення триває задовго, тоді треба рішитись на операцію.

Інтусусцепція, особливо у малих дітей, може викликувати криваві та слизеві розвільнення, які з'являються півдня пізніше по нагальних, щораз сильніших болях у животі характеру кольки. Через стінку живота, а деколи через відходо-ву кишку, ми можемо вимацати тоді в ілео-цекальній околиці подібний до ковбаски твір. По скінченні періоду субнормальної температури настає гарячка з причини перитоніту і зростів. Рентгенограм тоді характеристичний. Якщо інтусусцепція створиться в довшніх відтинках кишки, то її можна розпізнати за допомогою сігмоїдоскопу. Лікування оперативне. Якщо вона має місце в ободовій кишці, то об'яви її менш драстичні. Початковою лікувальною спробою можуть бути теплі левативи.

Випад назовні прямої кишки належить до цієї самої категорії кривавлень. Часом трапляється повна евентрація ректальної слизівки і при пальпації ми маємо почуття редуплікації усіх верств прямої кишки. У малих дітей лікування полягає на редукації, тампонаді та

докладній регуляції стільця упродовж кількох днів. Вразі безуспішності — операція. У дорослих хірургічне втручання поручаємо, коли редукція заводить.

Паразити. Крім амеби, ще й інші паразити (напр., schistosomiasis, hook worm, oхуuris, strongyloides stercoralis) можуть часом бути причиною кишкових кривавлень. Кількакратне дослідження калу на паразити або на яйця паразитів має велике діагностичне значення. При схістосоміязі робимо біопсію ректальної слизівки. Помічним діагностичним чинником є знайдення еозинофілії в крові та макроцитної анемії. Лікування залежить від роду знайденого паразита.

Рідкі випадки кривавлення свіжою кров'ю можуть мати своє походження у *вередях шлунка* чи дванадцятки, особливо при інтензивному кривавленні. Діагностичну вартість у цьому випадку мають: історія попередніх вередів, наглі об'яви і признаки гострого внутрішнього кривавлення і шоку

та, очевидно, кривавлення прямої кишки. Терапія, якщо ще не пізно, мусить іти по лінії всіх можливостей, беручи кожен випадок зокрема.

Нарешті треба згадати і про такі випадки ректальних кривавлень, коли всі діагностичні заходи заводять і нераз експльоративна операція, чи навіть автопсія, не можуть устійнити причин.

Підсумовуючи сказане, стверджуємо, що всяке ректальне кривавлення дає поважну причину до докладного і послідовного дослідження хворого. Треба бути завжди чуйним, щоб не випустити з овиду можливості існування пістряка. Він може бути в таких випадках, в яких є затвердження, чи розвільнення, чи навіть зовсім регулярний стілець.

В більшості випадків причина, чи причини, ректального кривавлення можуть бути устійнені.

Ми намагалися опрацювати методику досліджень.

Редакція звертається з великим проханням до Вш. Авторів статей та іншого матеріалу, призначеного для видрукування в журналі, писати гитко, на одній стороні паперу, залишаючи широкі маргінеси та свобідне місце між рядками для можливих редакційних поправок і доповнень тексту.

Українська народня медицина*)

Н. Т. Осадга-Яната

Н. Й.

(Продовження)

Експедиції для обслідування дикої фльори 1927-1939 років, про які була мова в попередньому числі журналу, перевели таку роботу: обслідували лікарську фльору в околицях 144-х сіл; записали 5756 інформацій про лікувальне вживання рослин місцевим населенням; зафіксували 646 видів лікарських рослин, що їх уживають у народній медицині в обслідуваних районах; мали розмову з 553 особами, що знали на рослинах та вміли лікувати ними. Експедиції склалися з старшого ботаніка, лікаря або фармацевта та ботаніка - ляборанта. Розпитування населення про кожду рослину провадилося за виробленою програмою, що складалася з 12 запитів. Дані, здобуті в часі цих екскурсій, мають емпіричний характер і тому є лише матеріалом для підготовчих робіт при вивченні нових лікувальних середників. Підчас розпитування ми користали лише з грубих описів симптоматичних ознак хворіб так званими „лікарями”-знахорами. На підставі цього ми зафіксували такі терапевтичні групи рослин: 1) серцеві та сечогінні; 2) маточні та кровосціплювальні; 3) протипропасничні; 4) проти шлунково-кишкових недуг; 5) для лікування віддихових органів; 6) для лікування нервової системи; 7) для застосування в хірургічних

випадках (рани, нариви, переломи кісток); 8) проти шкіряних недуг і для вживання в косметіці; 9) інсектициди.

Розглянемо усі ці групи.

ГРУПА ПЕРША (Див. Таблицю 1.)

Ця група складається з рослин, якими лікуються люди, хворі на серцеві недуги, серцебиття, задуху, пухлину різних частин тіла, на нирки, або з рослин, які мають сечогінні прикмети. Сюди входять рослини, що належать до різних родин, а найбільше до родини *Liliaceae* — ліліюватих, до якої належить і *Convallaria majalis*. L.

Родина *Nymphaeaceae*.

1. *Nymphaea alba* L. — Латаття біле**), латаття біле, латаття, момич білий, маківки білі. Ця водяна рослина з довгим грубим корняком росте у стоячих водах, ставках, озерах, річках. Корняк *Radix Nymphaea alba* L. — *Nenuphar* раніш уживали в медицині і він входив у число офіційних засобів в *French Codex* під назвою *Nenupharin* (U.S. Disp.). На початках 19-го століття рослина була виключена із списку офіційних медичних рослин (Thoms, Grün).

Хемічний склад корняків і листків *Nymphaea alba* і *Nuphar luteum*

*) При складанні цієї і наступних статей ми використали також матеріали з книжки "Herbs used in Ukrainian Folk Medicine", 1952, яка була написана і опублікована за допомогою Research Program on the U.S.S.R. і при співучасті New York Botanical Garden.

**) Перша (після латинської) назва рослини, складена грубшим письмом, є науковою українською ботанічною назвою, взятою із словника ботанічної номенклатури Української Академії Наук. Дальші назви (складені звичайним письмом) є місцевими назвами, записаними з народніх вуст підчас експедицій.

ТАБЛИЦЯ 1.

Серцеві та сечогінні рослинні засоби, яких уживають у народній медицині на Україні.

(За даними експедицій автора)

Ч. П.	НАЗВИ РОСЛИН	В кількох се- лах дану рос- лину вживали, як серцевий або сечогін- ний лік
1.	Nymphaea alba L. Род. Nymphaeaceae.	Латаття біле Лататтюваті. 12
2.	Delphinium consolida L. Род. Ranunculaceae.	Сокирки польові Жовтцюваті 11
3.	Nuphar luteum (L.) Sm. Род. Nymphaeaceae.	Глечики жовті Лататтюваті 9
4.	Majanthemum bifolium (L.) F. Schmidt. Род. Liliaceae.	Веснівка дволиста Ліліюваті 8
5.	Filipendula hexapetala (L.) Gilib. Род. Rosaceae.	Гадючник Розоцвіті 8
6.	Sedum acre L. Род. Crassulaceae.	Очиток гострий Товстолисті 8
7.	Petroselinum sativum Hoffm. Род. Umbelliferae.	Петрушка Окружкові 6
8.	Zea mays L. Род. Gramineae.	Кукурудза Трави 5
9.	Viola mirabilis L. Род. Violaceae.	Фіялка дивовижна Фіялкуваті 5
10.	Equisetum arvense L. Род. Equisetaceae.	Сосонка польова Хвоцюваті 4
11.	Urtica dioica L. Род. Urticaceae.	Кропива велика Кропивуваті 4
12.	Polygonum aviculare L. Род. Polygonaceae.	Спориш звичайний Гречкуваті 4
13.	Thalictrum collinum Wallr. Род. Ranunculaceae	Рутвиця горбкова Жовтцюваті 4
14.	Vaccinium vitis idaea L. Род. Ericaceae.	Брусниця Вересуваті 4
15.	Helichrysum arenarium (L.) D. C. Род. Compositae.	Цмин Кошичкоцвіті 4
16.	Arctium tomentosum Mill. Род. Compositae.	Лопух повстистий Кошичкоцвіті 4
17.	Allium cepa L. Род. Liliaceae.	Цибуля городня Ліліюваті 3
18.	Kochia scoparia (L.) Schrad. Род. Chenopodiaceae.	Віниччя правдиве Лободуваті 3

п. ч.	НАЗВИ РОСЛИН	В кількох се- лах дану рос- лину вживали, як серцевий або сечогін- ний лік
19.	Daucus carota L. Род. Umbelliferae.	Морква звичайна 3 Окружкові
20.	Potentilla argentea L. Род. Rosaceae.	Червичник 3 Розоцвіті
21.	Rosa canina L. Род. Rosaceae.	Шипшина звичайна 3 Розоцвіті
22.	Rhamnus cathartica L. Род. Rhamnaceae.	Жостір 3 Жостіруваті
23.	Calluna vulgaris (L.) Salisb. Род. Ericaceae.	Верес 3 Вересуваті
24.	Stachys officinalis (L.) Trev. Род. Labiatae.	Буквиця 3 Губоцвіті
25.	Origanum vulgare L. Род. Labiatae.	Материнка 3 Губоцвіті
26.	Nicandra physaloides (L.) Gaertn. Род. Solanaceae.	Городній хміль 3 Пасльонуваті
27.	Plantago major L. Род. Plantaginaceae.	Подорожник великий 3 Подорожникуваті
28.	Equisetum palustre L. Род. Equisetaceae.	Хвощ болотяний 2 Хвоцуваті
29.	Polygonatum officinale (L.) All. Род. Liliaceae.	Купина звичайна 2 Ліліюваті
30.	Polygonatum multiflorum All. Род. Liliaceae.	Купина рясноцвіта 2 Ліліюваті
31.	Asarum europaeum L. Род. Aristolochiaceae.	Копитняк звичайний 2 Хвилівникуваті
32.	Delphinium paniculatum Host. Род. Ranunculaceae.	Сокирки волотисті 2 Жовтцюваті
33.	Rosa dumetorum Thuil. Род. Rosaceae.	Шипшина 2 Розоцвіті
34.	Geum urbanum L. Род. Rosaceae.	Гребінник звичайний 2 Розоцвіті
35.	Ruta graveolens L. Род. Rutaceae.	Рута городня 2 Рутуваті
36.	Viola hirta L. Род. Violaceae.	Фіялка мохната 2 Фіялкуваті
37.	Arctium majus Bernh. Род. Compositae.	Лопух великий 2 Кошичкоцвіті
38.	Equisetum ramosissimum Desf. var. procerum Aschers. Род. Equisetaceae.	Хвощ гільчастий 1 Хвоцуваті

L. (Sm.) вивчала докладно низка дослідників: Morin (1821), Dragendorf (1879), Grüning (1881). Вони знайшли в них алькальоїд і назвали його nupharine. Пізніш їх вивчували Goris і Crete (1910). За дослідженням Modrakows'ogo (1934-35), квітки *Nymphaea alba* і *Nuphar luteum* містять глюкозид nuphalline, який діє на серце і судини аналогічно до дії Digitalis. В квітках обох рослин Modrakowski відкрив алькальоїд, подібний до нуфарину, знайденого Dragendorf'ом у корняку *Nuphar luteum*. Цей алькальоїд діє на нервову систему і має слабу токсичність. Burex і Hoffman (1933) знайшли в корнях *Nymphaea alba* алькальоїд і назвали його nuphaeine. Цей алькальоїд дуже подібний до nupharine, проте не ідентичний з ним. Фармакологічне вивчення цього алькальоїду на тваринах виявило його депресійну дію на центральну нервову систему. На серце він не впливає.

Визнано, що латаття біле має прикмету заспокоювати сексуальну надвразливість, і тому вживалося в сперматореї. Крім того, вживали його, як здержувального засобу, при розвільненні. (U. S. Disp.).

У Бразилії *Nymphaea alba* є звичайною рослиною. Корняків її там вживають, як astringent, narcotic і styptic, ними лікують також дизентерію (Meira Penna), а квітками лікують різні виразки, переважно шлункові (Meira Penna). Мексиканська фармакопея (1925) зазначає рослину, як astringent.

На Україні *Nymphaea alba* найчастіше використовують в народній медицині на Правобережжі (північна частина кам'янець-подільської області). Вживають її головним чином для лікування серцевих недуг (12 сіл), інфекційних хворіб (12 сіл), жіночих хворіб (9 сіл), ран (6 сіл), хворіб органів

дихання (3 села), різних (3 села), хвороби шлунку й кишок (2 села), як молокогінного засобу (1 село), як косметичного середника (1 село).

Для лікування використовують усі частини рослини, навіть овочі. В народі широко вживають водяний вивар або алькогольну настоянку з корняка й квіток рослини при серцевих захворюваннях, при опухах рук, ніг, повік, від задихки (Креб.) — в районах: монастирищанський, красилівський, славуцький, староконстантинівський, грицівський, полонський, бабанський, шевченківський, балтський. Виваром із корняка й квіток лікують також нирки (аннопільський р.); перестуду (монастирищанський, брацлавський, бердичівський, богуславський рр.); туберкульозу (бабанський, літинський, котовський — колишня Бірзула); малярія (уланівський); малокров'я, вихудіння (богуславський р.). Свіжі листки прикладають до рожистих запалень (бешиха) — камішнянський р., а вивар з розтертого в порошок висушеного корняка або алькогольну настоянку (іноді лише з квіток) приймають породильниці та жінки при кровотечах (староконстантинівський, ляхівський, вінницький рр.). Вивар із свіжого корняка дають пити при жіночих хворобах і для збільшення молока в жінок (Залес.) — заньковецький р. Зварених, як чай, квіток *Nymphaea alba* разом із квітками *Robinia pseudacacia* L. — білої акації уживають при великих кровотечах (богуславський, вінницький рр.). Порошком із сухих потертих корняків і листків посипають рани (грицівський, полонський рр.). Лікують рани також примочками з квіток, настояних на соняшниковій олії (вінницький р.), на риві (Рол.). Вивар або алькогольну настоянку корняків і квіток (іноді квіток і листків) *Nymphaea*

alba разом із корняком *Nuphar luteum* приймають при катарах шлунку (вінницький р.), дизентерії (летичівський р.), гемороїдах (Рол.). Вивар із свіжих корняків *Nymphaea alba* і *Nuphar luteum* рекомендують для доброго росту волосся (миргородський р.), а де-не-де свіжими листками обкладають частини тіла при опеченнях (літинський р.).*)

2. *Nuphar luteum* (L.) Sm. — Глецики жовті, момич жовтий, момич чоловічий, латаття жовте, водяний мак. Є це водяна рослина з довгим грубим корняком, що росте в ставках, озерах, у стоячих водах. Раніш уживали цю рослину в медицині під назвою *Nymphaea lutea* (Анн.). В початку 19-го століття вона була виключена з офіційної медицини (Grün.). Мексиканська фармакопея (1925) відмічає застосування рослини, як *astringent*. Американська фармакопея згадує ефективну її дію при бігунці (U. S. Disp.). Про хемічний її склад див. при *Nymphaea alba* ч. 1.

Широко використовують цю рослину на Україні в народній медицині. Вивар корняка або квіток приймають при захворюваннях серця, опухах ніг (райони житомирський, бердичівський); при „внутрішніх болях” (рр. славуцький, красилівський, староконстантинівський, грицівський); у виварі з розрізаного на кусні й швидко висушеного корняка купають при хворобах серця, опухах тіла (мабуть водянці), перестуді (богуславський р.).

Рослину вживають у формі примочок із свіжих листків до запалень, зокрема на голові (Анн.) — коростенський р. і до гнійних ран, а також ран від опечення. (староконстантинівський р.). Сухим по-

рошкоом із корняка посипають рани (грицівський р.) Алькогольний настоянку з квіток або корняка п'ють при напруженій фізичній роботі для збільшення сил (уланівський р.)

3. *Delphinium consolida* L. — див. при групі II: маточні та кровосціплювальні.

4. *Sedum acre* L. — див. при групі III: протипропасничні.

5. *Thalictrum collinum* Wallr. — Рутвиця горбкова, степова петрушка, польова, заяча, берегова петрушка, польова морковка. *Thalictrum collinum* є расою колишнього збірного виду *Thalictrum minus* — рутвиці малої, з якого виділено тепер кілька *Thalictrum*. Росте на луках, степових схилах, звичайно в Степу і Лісо-степу. Надземна частина рослини й коріння містять алькалоїд (Орех.). За даними лабораторії Укр. Науково-Дослідчого Хеміко-Фармацевтичного Інституту (Харків, 1940), рослина містить алькалоїди, глюкозиди, органічні кислоти, чинбарні речовини та інш.

Рослину широко використовують в народній медицині на Україні, а зокрема, як сечогінний засіб (в 4-х селах). Вважають, що корінь має розвільнювальні та сечогінні прикмети (Рол., Анн.). П'ють червоний охолоджений вивар з висушеного зілля, як сечогінний лік (чаплинський, мангушівський, буденівський рр.). Сухі квітки та коріння заварюють, як чай, або настоюють на алькоголю і приймають при болях шлунку (ново-троїцький р.). Уживають від задухи (Харків); „коли заложить груди”, при перестуді (мелітопільський р.); на лікування пропасниці (звенигородський, корсунський р.р.). Із зілля рослини роблять припарки й ванни при ломоті в кістках, ревматизмі (Старобільщина — Фед.), Жінки виваром рослини лікують

*) Про інші відомості див. Ossadcha: Herbs...

великі кровотечі (богуславський р.); уплави (слов'янський р.). Порошком із висушених листків призначають або промивають рани (Старобільщина — Фед.), нариви з диким м'ясом (савранський р.).

6. *Thalictrum angustifolium* Jacq. — Рутвиця вузьколиста, польова петрушка, глісник. Роста на вогких луках, між кущами, у вільшаниках.

Цікаво, що цю рослину також вживають для лікування людей й худоби, як сечогінного середника, в Правобережному Лісо-Степу (середня частина України) — христинівський р. і від укусів скаженого собакою — базалійський р. Попередній вид, як було вже зазначено, використовували, як сечогінного середника, від укусів також на південному сході Лівобережного трав'яно-лучного Степу (південь України).

7. *Thalictrum silvaticum* Koch. — Рутвиця лісова, петрушка, пантрижей (молдавська назва). Недавно виділений вид з *Thalictrum collinum* („Фльора УРСР“). Зустрічається в лісах дуже рідко. На межі Правобережного Лісо-Степу і Правобережного трав'яно-лучного степу використовують на лікування дітей, як сечогінного середника, а також, як ліку від безсоння. Додають до нього ще коріння петрушки *Petroselinum sativum* Hoffm. — ананівський р.

8. *Zea mays* L. — Кукурудза, кукурудза, кукуруджа (грецька назва). Рослину уживали при гострому катарі міхура і сечової цівки (U. S. Disp.).

На Кавказі, а зокрема в Азербайджані, широко використовують вивари й настоянки з шийок (*Styles*), а не, як помилково звуть, приймочок *Stigmata mayadis*, при різних захворюваннях печінки та нирок (Аллах.). Фармакологічне вивче-

ня настоянки шийок (що їх звичайно звуть „волосками“) potwierdilo ефективну дію, яка збільшує секрецію жовчі та поступ її до кишок (Аллах.).

Вивару шийок уживають в народній медицині на Україні при нервових шоках та серцебиттю (мангушський р.); шийки та листки, що обгортують початки, запарюють, як чай, і п'ють, як сечогінний лік (р.р. летичівський, брацлавський). Landreux запевняє, що *Zea mays* корисний сечогінний середник і навіть серцевий побудник при водянці. Американська фармакопея не знаходить в ній великої вартости (U. S. Disp.). В Росії рекомендують, як жовчогінний засіб, але широко не вживають.

9. *Majanthemum bifolium* (L.) D. C. — Веснівка дволиста, сердечник, горілочка, валер'ян. Роста по листяних лісах, мішаних і шпилькових.

Рослину використовують в народній медицині на Україні переважно на лікування серцевих недуг („як серце дуже б'ється“, „як коло серця болить“) в 8-ми селах (р.р. староконстантинівський, полонський, славутський, хмельниківський, летичівський, уланівський). В Росії (в гродненській, пермській та вологодській губерніях) лікують від опухів і слабости в ногах (Анн.)

На Україні використовують ще, як сечогінний середник (житомирський р.); при хворобах шлунку й туберкульозі (полонський р.); після пологів (красилівський р.).

Хемічне та фармакологічне дослідження рослин, описаних у 1-й групі, виявило їх лічнічі властивості та potwierdili слушність їх уживання в народній медицині. Так, наприклад, *Nymphaea alba* і *Nuphar luteum* містять глюкозид, що діє на серце, й алькальоїд, що впливає на нервову систему, і че-

рез це вони використовуються серед народу, як серцеві та заспокоючі засоби.

Thalictrum collinum і *T. angustifolium* містять глюкозиди й алькалоїди. Алькалоїд *thalictrin*, знайдений у багатьох видах *Thalictrum*, може бути активним серцевим середником або дуже токсичним (U. S. Disp. 1947).

Styles („волоски“) *Zea mays* уживають на Україні й Кавказі, як серцевого і сечогінного середників. *Landreux* потверджує ефективні властивості цієї рослини при зазначених захворюваннях (U. S. Disp. 1947).

З рослин, що входять у I групу і подані на таблиці, описані тільки ч.ч. 1, 3, 4, 8, 13 (та різні *Thalictrum*). Решта рослин лише частинно буде описана при наступних групах. Відомості про них можна знайти у вказаній літературі*).

Література

(До цієї частини тексту)

24. The Dispensatory of the United States of America. Philadelphia, London, Montreal, Lipincott Co., 24-th Edition, 1947.
Скорочено: (U. S. Disp.).
25. Meira Penna: Dicionario Brasileiro de Plantas Medicinalis, 3-rd ed., 1946, 409 pp.
Скорочено: (Meira Penna).

*) В статті „Українська народна медицина“, вміщеній у попередньому зошиті „Л. В.“, закралася деякі помилки, які просимо виправити, а саме:

1) на ст. 22, права кольонка, 6-ий рядок згори має бути: „конвалія містить у собі глюкозид серцевої групи конваллятоксину, яка діє на серце аналогічно глюкозидам *Digitalis*, а також сапоніну конваллямаріну“;

2) на ст. 23, ліва кольонка, 11 рядок здолу: замість „гамусову кислоту“ — має бути: галусову кислоту.

26. Neuva Farmacopeia Mexicana. Quinta Edicion. Mexico, 1925.
27. Кребель: Народная медицина и народные средства. Москва, 1868.
Скорочено: (Креб.).
28. Залесова, Е. Н. и Петровская, О. В.: Полный русский иллюстрированный словарь. Травникъ и цвѣтникъ. Ст. Петербургъ. т. I. 688 ст., т. II 1152 ст.
Скорочено: (Залес.).
29. Ролловъ, А.: Дикорастущіе растения Кавказа, ихъ распространение, свойства и примѣненіе. Изд. Кавк. Филокс. Комитета. Тифлисъ, 1908, 605 ст.
Скорочено: (Рол.).
30. Ossadcha-Janata, N.: Herbs used in Ukrainian Folk Medicine. Research Program on the U.S.S.R. and New York Botanical Garden, New York C., 1952, 114 pp. Скорочено: (Os. Herbs.).
31. Орехов, А. П.: Итоги ориентировочного обследования растений СССР на содержание алкалоидов. Химико-Фармацевтическая промышленность, № 6, 1934, № 1, 1935. Скорочено: (Орех.).
32. Орехов, А. П.: Химия алкалоидов, Москва, ОНТИ, 1938. Скорочено: (Орех.).
33. Федотова, К. М.: Дикі корисні рослини Старобільщини. Обслідування Укр. Інститута Прикладної Ботаніки. Рукопис. 1929. Скорочено: (Старобільщина-Фед.).
34. Аллахвердибеков, Г. Б.: Фармакология *Stigmata majadis*. Фармакология и токсикология. т. II, вип. 4, 1939, ст. 57-62. Скорочено: (Аллах.).
35. Осадча-Яната, Н. Т.: Лікарські рослини, що їх уживає населення Правобережної України в народній медицині. Укр. Вільна Академія Наук. Медичний Збірник I — ч. 2, Аугсбург, 1949, 38 ст. Скорочено: (Ос. Прав.).
36. Осадча Н.: До заведення нових лікарських рослин у медицину та культуру. Збірник Укр. Н.-Д. Інституту Рослинництва. Випуск I, Технічні культури Держ. Сільгоспвидав 1933, ст. 197-203. Скорочено: (Ос. Нові).

МЕДИЦИНА НА УКРАЇНІ В КОЗАЦЬКИХ ЧАСАХ XVII–XVIII ст.

В. Сігинський
Paterson, N. J.*)

Займаючись питаннями української культури у всіх галузях знання і творчих снаг, автор цих рядків має зібрані матеріали також про медичні знання на Україні та зв'язані з цим інші здоровні ділянки, як от гігієна, індивідуальна чистота українців та інше. Звичайно, цей матеріал далекий від повноти, а все ж дає цікавий образ культурного і освітнього стану на Україні доби козацької державности.

Ціла низка чужинців, що подорожували по Україні, вже починаючи з кінця XVI ст., постійно відзначають незвичайно культурний стан міст і сіл на Україні. Для чистоти і порядку українських хат не знаходять відповідних слів похвали, порівнюючи нас з найкультурнішими країнами західньої Європи, як Голяндія, Данія, Швеція, Англія. Цього матеріалу є так багато, що можна було б написати цілу книжку під назвою „Українська хата в описах чужинців”. Те саме можна сказати також про індивідуальну чистоту української людности. Ось, наприклад, відомий учений і мандрівник, основоположник антропогеографії, Й. Г. Коль у своєму творі „Die Ukraine” (Дрезден, 1838 і 1841 р.) писав:

„Українець, що старанно робить тоалету, плекає своє тіло та вбирає козацький або гвардійський однострій, виходить своїм виглядом ніжно-виробленніший і ближчий до досконалости, як росіянин (москаль), а також шляхетніший і кращій (від нього).”

Павло Алепський із Сирії, що перебував на Україні в 1654 і 1656 роках, дивуються, що у всіх українських містах і навіть селах існують шпиталі і лазні (купальні). Про це маємо свідоцтва інших подорожників, а також документальні історичні звістки.

Відомий французький інженер Боплян, що написав знамениту книгу „Опис України” (Руан 1650 р.), стверджує, що серед українських козаків „майже не знають дуже поширеної в Польщі хвороби, що називається „колтун”.

Німець У. Вердум, що побував у Галичині і на Поділлі в 1670 році, був здивований, що „на Русі купають дітей аж до року щоденно два рази в теплій воді, кладучи їх так, що тільки вистає голова. Так вони лежать у воді понад годину й полощуться, як жаби”. Вердум навіть не може собі пояснити, чому звучить на Україні такий „дивний звичай”, і каже, що українці „вважають, що це сприяє ростові дітей”. Очевидно, в тодішній Німеччині не дотримувалися такої гігієни.

Самозрозуміло, що такі українські „дивні звичаї” повстали з загального культурного стану населення та з практичного і теоретичного знання медицини.

*) Проф. д-р Володимир Січинський, архітект, колишн. професор Українського Вільного Університету і УТГІнституту в Чехословаччині, довголітній дійсний член Н. Т. Ш., мистецтвознавець, автор „Історії українського граверства” та багатьох інших наукових праць з історії української культури.

Українські лікарі в козацькій добі були загально знані, а з „прилученням” України в 1654 р. до Росії їх почали масово потребувати на Московщину. Українці здобували початкові знання з медицини у славній київській Академії, згодом удосконалюючи свої знання за кордоном. Першу відомість про підручник медицини в київській Академії маємо з 1649 року. Тоді професор Академії Епіфаній Славинецький переклав на староукраїнську мову твір Андре Везалія „Про уладження людського тіла”. Везалій — це французький анатоміст (1514-1564), основоположник теперішньої анатомії, якого твір був перекладений на багато світових мов. Ці старі „анатомії”, звичайно, не були подібні до теперішніх курсів анатомії і, крім властивої анатомії, скупчували в собі всі тодішні знання з медицини.

До таких підручників належить також „Osteologia” лікаря В. Крупінського, видана у Львові в 1774 р. в латинській і польській мовах і поширена на цілій Україні (Бібліотека Ягайлонська в Кракові). Цікаво, що всі ілюстрації цього підручника, в кількості 20 таблиць, виконав прекрасною мідєвотною технікою визначний український гравєр із Почаєва А. Гочемський. Одна з тих таблиць — перекрій чоловічого і жіночого тіла з деталями окремих органів — була репродукована в „Історії українського гравєрства” автора цих рядків (Львів 1937, рис. 49).

Почаїв, як визначний український центр друкарства і гравєрства другої пол. XVIII стол., був значний з того, що друкував різні підручники практичного знання, при тому мовою, дуже наближеною до української народньої мови. Поміж такими виданнями була книга „Чин наставлення болізноущим” 1776 року і „Книга кінсько-

го лікування” 1778 року. Таким чином, навіть ветеринарія була широко поширена на Україні, коли з цієї галузі знання видавалися навіть підручники.

Крім власних лікарів, були на Україні також лікарі-чужинці. Знаємо документально, що такі лікарі були при гетьманських дворах В. Хмельницького й І. Мазепи. Французький дипломат Жан Балюз, що відвідав у 1704 році гетьмана І. Мазепу в Батурині і дивувався із знань гетьмана в латинській, італійській, французькій і німецькій мовах, записав: „При дворі І. Мазепи є два лікарі-німці, з якими гетьман розмовляє їхньою мовою.”

Ми маємо вже чимало матеріялу про студентів-українців, що студіювали у закордонних університетах, зібраного І. Борщаком, Є. О-нацьким, І. Бриком, Олянчиним, В. Крупницьким. Проте не так легко довідатися, в яких саме науках спеціалізувалися, тим більше, що в старих часах по університетах викладалися всі тоді знані науки, а окремі факультети появилися щойно в новіших часах. Достовірні відомості маємо з другої половини XVIII стол., коли здобули титули докторів українські медики: Іван Данилевський в Гетінгені, Іван Максимович і Нестор Квітковський в Кенігсбергу, Павло Шумлянський в Страсбургу. Також загально відомий факт, що вихованець київської Академії Іван Полєтика став професором Медично-Хірургічної Академії в Кілі — одній із найвизначніших шкіл Європи.

Про стан медицини і медичних знань більше знаємо з описів України чужинців, які відвідували Україну в другій половині XVIII і початку XIX стол. Хоч у тих часах і був обмежений або й зовсім зліквідований автономний устрій України, проте культурний стан

іще тривав у тих формах і в тій мірі, який був вироблений в часах козацької державности.

Відомий німецький лікар і природник Самуель Готліб Гмелін у своїй чотирьохтомовій „Подорожі по Росії” (1770-1784) в кількох місцях торкається стану медицини на Україні та уживаних там ліків. Він дивується, що в протилежність до того, що він бачив на Московщині та в інших країнах, на Україні „вже з давніх часів знали різні хемічні ліки, також розповсюджене було щеплення віспи”. Коли візьмемо під увагу, що в західній Європі почали уживати щеплення віспи щойно в середині XVIII стол., а на Московщині були відомі навіть „народні” бунти проти щеплення віспи ще на початку нашого віку, то розповсюджене на Україні щеплення віспи в 70-их роках XVIII стол. — це справді дуже важливе свідоцтво загальнокультурного стану та медичної освіти на Україні.

Дуже цінне для нашого питання свідоцтво дає інший німець, член Російської Академії Наук — Гільденштедт. В своєму об'ємистому описі подорожі по приозівському краю в роках 1771-1774 Гільденштедт в кількох місцях говорить про добрий санітарний стан і чистоту в новозаснованих українськими козаками містах і поселеннях та про боротьбу із заразливими хворобами. Гільденштедт знову спинається на чистоті і привабливості української хати і ставить її безмірно вище, під оглядом гігієнічним, від курної хати донських козаків, що зовсім подібна до московської „ізби”.

Самозрозуміло, що такі українських міст торкається також лікар Й. В. Меллер з Гамбургу у своїх спогадах „Подорож з Волині до Херсону” 1802 р. та „Подорож із Варшави на Україну” 1809 р. Й. Меллер, між іншим, згадує аптеку

в невеликому тоді Кременчуці, ведену аптекарем Шіком. Меллер рекомендує Шіка, як „людину, що цілком знає своє діло, і загалом дуже розумну та освічену.” Виявилося, що аптекар Шік до зруйнування Січи належав до запорожців та розповідав Меллерові подробиці зруйнування Січи, зокрема свідчив, що при погромі Запорозької Січи москалі загарбували там 400.000 карбованців. Шік передав Меллерові також зміст думплачу запорожців з приводу втрати свободи. Цей факт для нас особливо цінний. Він свідчить, що на Запоріжжі були досвідчені аптекарі і що навіть невеликі українські міста мали свої аптеки.

Подані тут матеріяли з подорожів чужинців по Україні (гл. „Чужинці про Україну”, найповніше празьке вид. 1942 р.) та інших історичних джерел, які торкаються стану медичного знання і медичної науки на Україні в козацьких часах XVII-XVIII стол., виявляють лише ті факти, які важливі для освітлення загального культурного стану України часів козацької державности. Спеціальні питання медицини на Україні старих часів вимагають спеціальних студій та очікують своїх фахових дослідників.

Примітка Редакції.

В доповнення до цієї статті подаємо нижче зауваги іншого автора.

Свій огляд лікарського і санітарно-гігієнічного стану України в 17-18 століттях проф. В. Січинський базував виключно на писаних свідченнях чужинецьких подорожників того часу. Річ ясна, що в цей огляд не могла увійти широко практикована від найдавніших часів на наших землях українська народня медицина, ніким, на превеликий жаль, іще майже не досліджена і, з уваги на безпощадне винищування нашого національного побуту московським та іншими окупантами, приречена на ціл-

ковиту загладу. Іще до недавніх часів, здавна в здоровно-санітарних і культурних діяннях на власні сили, наша країна на всіх її широких просторах послуговувалась у лікувальних справах головним чином допомогою власних перехожих костоправів, зубних майстрів, коновалів та інших спеців, а кожне наше село знало своїх бабунь-повитух, пошептух, віщунів, знахорів, ворожбитів та інших медичних знавців, які тримали до деякої міри в своїх руках справу українського народного здоров'я. Здавалося б, що всіх цих ескулапів годилося уважати за тих спритярів, що використовують наївність широких мас, якщо б не той факт, що в посіданні їх були певні, а іноді навіть героїчні лікувальні середники, що ввійшли в наукову медицину лише в останніх роках. Пригадаймо собі хоч би цвіль або павутиння, яке наші народні знахорі прикладали до відкритих

ран, щоб оберегти організм від затроєння. А вже недавно померлий д-р Флемінг, що зовсім випадково відкрив таку необхідну в теперішніх часах пенісіліну, був фактично винахідником тої згаданої вище цвилі, яка сотками літ була на службі в української народньої медицини. А скільки інших чудодійних середників спочивало в руках наших старих чародіїв! Якщо б хтось, близько знайомий із методами нашого стародавнього народнього лікування, написав для „Лікарського Вісника” відповідну статтю, він цим багато прислужився б не лише справі поповнення історичних відомостей про українську медицину, а й спонукав би наукових дослідників до ближчого вивчення наших стародавніх народніх лікувальних середників, поміж якими може знайшовся б іще не один чудодійний лік, подібний до пенісіліни.

Ф. Д.

Українські лікарі, як автори, в українському красному письменстві

Вол. Дорошенко.
Philadelphia, Pa*)

Українські лікарі зробили великий вклад не тільки в фахову медицину, але й у загальну літературу, і не один із них заслужився на ниві нашої поезії, драми або красної прози. Деякі з них стали навіть справжньою окрасою нашої белетристики.

Идучи за віком авторів, згадаю за чергою оці імена. Насамперед виступає д-р Володимир Александрів, харків'янин (1825-1893). Ім'я несправедливо забуте у нас. Наше молоде покоління про нього абсолютно нічого не знає, бо поза антологіями Ів. Франка („Акорди”), „Віку” (том I), Б. Грінченка („Досвітні огні”) та Олекси Коваленка („Українська Муза”), що виходили між роками 1900-1908, ніде вже більше його поезій не передруко-

вувано. Перша його збіорчка „Тихомовні співи на святі мотиви” — переспів біблійних творів — давно вже стала великою бібліографічною рідкістю. Тимчасом поміщені в ній поезії варті й досі нашої уваги завдяки своїй мелодійності. Александрову належать також відомі оперети: „За Немань іду” та „Ой, не ходи, Грицю, та на вечорниці”. Публіка звикла вважати їх за твори М. Старицького, хоч Старицький їх тільки переробив, пристосувавши до потреб сцени. В.

*) Проф. Володимир Дорошенко, відомий бібліограф, кол. директор бібліотеки НТШ у Львові і теперішній бібліотекар НТШ в Нью Йорку, довголітній дійсний член НТШ, автор численних публікацій.

Александрів, між іншим, перекладав також „Дзяди” Міцкевича і частину своїх перекладів опублікував у галицьких українських виданнях.

Другим з черги за Александровим іде д-р Степан Руданський (1830-1873), подолянин, славнозвісний автор „Співомовок”, чи приказок і народніх анекдотів, убраних у легку поетичну форму сатирично-гумористичного змісту, гарних лірик і романсів („Чорна шаль”), низки історичних поем („Мазепа”, „Іван Скоропада”, „Павло Полуботок” та ін.), а також перекладів, передовсім Гомерової „Іліади”. Помер передчасно на сухоти й похований у Ялті (Крим).

За ним іде д-р Кесарій Білиловський, нар. у 1859 році. З роду жид, він, вирости серед українського народу, щиро його полюбив і вважав себе за українця. Ще замолоду, маючи яких 17 років, Білиловський друкує свої українські поезії в Галичині, спершу в твердо-руській „Ниві”, що виходила в Коломиї, а згодом стає ревним співробітником українських часописів „Світ” (1881-2) і „Зоря”, наподоблюючи мову й стиль старого Данила Мордовця, якого дуже шанував. У „Зорі”, мабуть 1897 року, помістив він ентузіастичний опис ювілею Мордовця, влаштованого петербурзькою українською громадою. В 1887 і 1892 рр. видав він два альманахи п. н. „Складка”. Заслужився К. Білиловський перекладами з німецької мови на українську (Шіллер, Гете, Гайне), а Шевченка на мову німецьку. З оригінальних поезій Білиловського дуже популярним був свого часу на Наддніпрянщині романс „Дайте бо жить” („В чарах кохання”), що його виспівували провінціальні панночки. Ще в початках большевицького панування співали його „підпівни”, як це з обуренням кон-

статує якийсь комуністичний журналіст.

К. Білиловському належать також спомини про В. Александрова в „Складці”, Харків, 1893.

Перед вибухом другої світової війни 80-літній д-р Білиловський звернувся до мого покійного приятеля Дмитра Дорошенка, прохуючи його зретагувати до друку збірку його творів, яку він хотів видати власним коштом. Вибух війни став на перешкоді цьому. Пізніше К. Білиловський вже не звертався з цим ні до кого. Мабуть помер. Перебував на еміграції у Франції. Свої твори підписував — Цезар Білило.

Четвертий за чергою адмірал д-р Ярослав Окуневський (1860-1929), будучи лікарем флоту австро-угорської монархії, відвідав службово багато різних країв і написав два томи „Листів з чужини”, що вийшли друком у Львові на початку 1900-х років. Завдяки живому викладові і гарній літературній формі, їх сміло можна зачислити до цінних набутків українського красного письменства.

Д-р Ярослав Окуневський був справжнім європейцем, незвичайно культурною і вихованою людиною. Завжди елегантно, із смаком одягнений, він був зразком джентельмена. Втративши з упадком Австрії емеритуру, дуже бідував на старості літ і, не маючи сил знести злидні, а не можучи присилувати себе попросити допомоги у громади, наложив на себе руки.

Далі йде д-р Іван Липа (1865-1923), родом із Полтавщини, один з основників „Братства Тарасівців” (1890-1893). Виступив, як поет, під псевдонімом П. Шелест в одному з початкових річників „Літературно-Наукового Вістника”, писав казки й оповідання, дописував з України до львівського „Діла”. В 1905 р. Ів. Липа видав в О-

десі модерністичний альманах „Багаття”.

Саме в цій альманаху виступив уперше на поетичній ниві Олесь (д-р ветеринарії Олександр Кандиба).

В часі визвольних змагань д-р Ів. Липа був міністром здоров'я УНР (1921 р.). Свою політичну кар'єру закінчив Головою Ради Республіки на еміграції в Тарнові. Згодом осів у Винниках коло Львова, де й помер. Похований при великому здвизі мешканців Винник і Львова. Над його могилою виголосив надхнену прощальну промову його приятель, також колишній член „Братства Тарасівців”, поет Микола Вороний.

Роком молодший за Ів. Липу був д-р Модест Левицький (народився в 1866 р.). Він виступив, як автор оповідань народницького, народолюбного характеру „Щастя Пейсаха Лейдермана”, „Забув”, „Злочинниця”, „Порожнім ходом” та інш.). Був співробітником „Ради”, „Нової Громади” і „Літературно-Наукового Вістника”. Під псевдонімом Виборний Макогоненко містив дуже гарні і дотепні гуморески в „Раді”. Інший його літературний псевдонім — М. Пилипович (так звали його по батькові). На еміграції перебував у Відні, де співробітничав у журналі В. Піснячевського „Воля” (1919-1920 рр.) Окремими відбитками вийшли тоді його збірки п. н. „Казенні діти” і „Шкільні товариші”. В часі так званої „українізації” київське видавництво „Сяйво” видало в 1927 р. його оповідання „Тяжка дорога”. З еміграції переїхав на Волинь, до Луцька, де й помер. У волинському періоді свого життя друкував гарні оповідання протибольшевицького змісту в „Літературно-Науковому Вістнику”.

Д-р Модест Левицький був дуже добрим знавцем української мови і писав популярні статті на мовні

теми, а також зладив популярну граматику української мови. Був дуже доброю, лагідної вдачі людиною і щирим демократом. Годилося б пригадати нашому молодшому поколінню його творчість, видавши збірку його кращих оповідань і гуморесок.

Майже однолітком д-ра Модеста Левицького був знайий у Галичині лікар, д-р Яків Невестюк (народився р. 1868). Замолоду брав живу участь у радикальному русі, був співробітником органу галицько-української радикальної партії „Народ” та Франкового журналу „Життя і Слово”. В 1892 р. був заарештований царською жандармерією за нелегальний перевіз заборонених українських книжок з Галичини на Наддніпрянщину і довго насидівся у російських в'язницях. Цю свою пригоду описав він у „Народі”. Крім публіцистичних статей, належить його перу комедія „Кандидат”, видана в 1900-х роках Українською Видавничою Спілкою у Львові. Практикував усе своє життя в Жаб'ю на Гуцульщині і там помер.

Значно молодшим від М. Левицького був полтавець д-р Павло Спішилів (народився в Лубнях). Він був моїм приятелем і ми обидва разом студіювали в московському університеті — я філологію, він — медицину. Один час навіть спільно мешкали в Москві. Павло Спішилів любив поезію і сам писав вірші. Потай від Спішилова я вислав кілька його поезій до львівського „Літературно-Наукового Вістника”, де їх Іван Франко і видрукував у книжці за липень міс. 1901 р. під прізвиськом П. Спішило, як його звичайно називали близькі приятелі. Змушений емігрувати за кордон ще за царських часів, я стратив Спішила з очей. Чув згодом, що він лікарював на Саратовщині над Волгою. Чи писав вірші далі, не знаю. Поезії П. Спішила

були мелодійні, мали думку і перейняті були щирим чуттям.

Зпоміж жінок-лікарів на полі української літератури визначилася д-р Софія Парфанович-Волчук, яка тепер проживає в Дітроїті. Недавно ще видала вона гарну книжку про звірят п.н. „У лісничівці”. Цю цікаву, майстерно написану збірочку окремих, тісно пов'язаних темою і провідною думкою оповідань з однаковою приємністю може читати і малий, і дорослий читач. Д-р С. Парфанович — не новик у літературі. Ще у Львові вона видала збірку п. н. „Ціна життя”, що наробила була чималий розголос. На скитальщині вийшли дві збірки її оповідань „Інші дні” та „Загоріла полонина” (з бойківського життя), а також спогад про відвідини української столиці за часів першої большевицької окупації Галичини п. н. „У Києві 1940 р.”

За чергою слід згадати про дуже талановитого лікаря і не менш талановитого поета, новеліста, есеїста і публіциста, д-ра Юрія Липу (1900-1944), нешлюбного сина згаданого вище д-ра Івана Липи, який пізніше його усиновив за згодою своєї дружини, що була для „дитини любови” свого чоловіка не злою мачухою, а правдивою матір'ю. Д-р Юрій Липа згинув при нев'яснених ближче обставинах у боротьбі з большевицькими окупантами на своєму становищі лікаря. Йому, крім спеціальних лікарських праць, належать три збірки поезій: „Світлість”, „Вірую” і „Суворість”, роман „Козаки в Московії”, драматичні твори: „Поєдинок”, „Мотря”, „Вербунок”, три томики новель під загальним наголовком „Нотатник” (виданих видавництвом українських емігрантів у Львові „Хортиця”), збірка літературних нарисів п. н. „Бій за українську літературу” та дві книжки політично-публіцистичних

розважань п. н. „Призначення України” і „Розподіл Росії”. В особі передчасно згаслого Юрія Липи українська література понесла болючу втрату.

За д-ром Юрієм Липою іде д-р Василь Кархут, що виступив був на літературному овиді з оригінальною збіркою талановитих оповідань під назвою „Цупке життя”, що заповідали в особі їх автора надійну белетристичну силу. На жаль, д-р В. Кархут, залишившись за „залізною заслоною”, здається, примушений був відмовитись від дальшої літературної творчості. Не знаємо навіть певне, чи він живе, чи десь поневіряється на большевицькому засланні.

Пробував свого пера на полі української поезії також д-р Нарциз Лукіянович, випустивши перед 2-ою світовою війною дві збірки. Та тепер, проживаючи на еміграції в Лондоні, чомусь замовк.

Ще молодшим автором зпоміж українських лікарів є д-р Лев Стаховський. Народився 1912 р. у Вінниці на Поділлі. Його батько, також лікар Микола Стаховський, був свого часу головою дипломатичної місії УНР у Лондоні. Разом із батьком, будучи ще малим хлопцем, виїхав з України до Англії, де й почав свою середню освіту, яку, продовжуючи в Берліні, а потім у Парижі, закінчив у Берегові на Закарпатській Україні. Медичну освіту здобув на Карловому університеті в Празі. Тепер живе на еміграції в столиці Венесуелі — Каракасі, де вибився на чоловіче місце серед професіоналів-лікарів і є головою місцевої Української Громади. Попри низку медичних публікацій, написав цікаву книжку п. н. „З венесуельського щоденника”, яка вийшла друком у видавництві М. Денисюка в Буенос-Айресі.

Серед молодих лікарів в останніх часах почав виявляти себе

в літературі д-р Володимир Білінський, що пише під псевдонімом Кримський. В 1943 р. Інститут Народної Творчості відзначив його драматичний твір. На скитальщині Кримський містив свої твори в журналах „Звено”, що виходив в Інсбруку в 1946 р. за його ж редакцією, та „Літаври” в Зальцбургу 1947 р. Тепер друкується в „Нових Днях” (Торонто) і в „Овиді” (Буенос Айрес). В 1953 р. видавець „Овиду” М. Денисюк видав збірку його оповідань п.н. „Етап”. Народився Кримський у 1919 р.

Другим помітним у літературі автором серед молодших лікарів є д-р Іларіон Чолган. Пише п'єси й оповідання, іноді під псевдонімом Алексевич. Вперше виступив у друку перед останньою війною на шпальтах газ. „Діло”. Друкувався потім у львівській „Назустрічі” і „Наших Днях”, а на еміграції в „Часі” і філядельфійському журналі „Київ”. Із драматичних творів І. Чолгана були виставлені театрами В. Блавацького і Й. Гірняка в Європі „Провулок Св. Духа”, „Замотеличене теля”, „Блакитна авантюра”, „Мамай” (дві частини), а в Америці п'єсу „Загублений скарб”. Народився І. Чолган у 1918 р.

Мій огляд був би неповний, якщо б я поминув двох лікарів, що відіграли чималу ролу в житті наших визначних діячів пера, а саме полтавця д-ра Андрія Козачковського (1812-1889) і галичанина д-ра Антона Кобилянського (1837-1910).

Д-р Андрій Козачковський був міським лікарем і лікарем духовної семінарії в Переяславі. Це був приятель нашого генія Т. Шевченка, який його дуже любив і шанував, присвятивши йому прегарну автобіографічну поезію „Давно те діялось! Ще в школі...”, написану в Орській кріпості в 1847 р. У

своїх листах до нього Т. Шевченко звав його своїм щирим другом. Д-р Козачковський допомагав Шевченкові, коли поет був на засланні. Він познайомився з Шевченком 1842 р. в Петербурзі і залишив свої спогади про безсмертного Кобзаря України.

Д-р Антін Кобилянський був борцем за українське слово у боротьбі з керманичами москвофільського табору в Галичині, виступаючи проти „Слова” Б. Дідицького й „Галичанина” з полум'яними статтями. Йому саме завдячує українська література, що буковинський „соловей” Йосип Федькович з творчості німецьких поезій перейшов на українські і дав нам стільки перлин у поезії і новелі.

Мені здається, що я не проминув жодного лікаря-письменника, але мої довідки про згаданих мимоволі конспективні і не позбавлені прогалин з тієї простої причини, що я не маю під руками необхідних джерел. Проте метою мого нарису і не була вичерпна докладність. Моє завдання далеко скромніше: пригадати українському громадянству, а в першій мірі українським лікарям, імена тих наших медиків, що, поза своєю професійною працею, причинилися чимало також до збагачення нашого прекрасного письменства.

захотів би довідатись про цю їх ролу докладніше, повинен пошукати ці відомості або в окремих монографіях, або в загальній історії української літератури.*)

*) В доповнення до цього цікавого огляду Редакція звертає увагу читачів ще на одного автора-лікаря, а саме на д-ра Михайла Васильченка, згаданого в статті С. Дмоховського (див. стор. 40) п. н. „Вклад у народню скарбницю”, який написав повість „Катаклізм”.

ЛІКАРІ-ПИСЬМЕННИКИ І ПУБЛІЦИСТИ

I. А-из.

Нью Йорк

*Містимо цю статтейку, щоб доповнити огляд п. Вол. Дорошенка за-
увагами іншого автора.*

Редакція

Цінна стаття В. Дорошенка при-
гадує читачам, що зв'язок лікарів
з літературою (і взагалі з мистец-
твом) не є таким рідкісним, як про
це прийнято думати. Найліпше про
це свідчать хоч би наоспіх взяті
імена з чужинних літератур: А.
Чехів і Вересаєв — у літературі
російській; нобелівський лярврат
Рожер Мартен де Гар — у фран-
цузькій; А. Шніцлер — в австрій-
ській; Сомерсет Мом — в англій-
ській та інш. Був студентом меди-
цини нарешті і наш Василь Стефа-
ник.

А в інших родах мистецтва? Ве-
ликий хірург Більрот був, наприк-
лад, славним віртуозом на скрипці;
згаданий В. Дорошенком наш лі-
кар Александров — автором без-
смертного в історії нашого театру
„Гриця” і т. д. Одним із меценатів
театру був, наприклад, у 1920-х ро-
ках у Львові український лікар д-р
Бронислав Овчарський.

Доказом того, що „серед пенісі-
ліни не мовчать музи”, може слу-
жити хоч би т. зв. „Товариський
вечір мистецького слова і музики”,
уладжений Українським Лікар-
ським Т-вом в Нью Йорку 27 верес-
ня 1952 р., на програму якого скла-
далися твори та музичні виступи
виключно наших лікарів або чле-
нів їх родин. Із літературних тво-
рів, рецитованих на цьому публич-
ному виступі, назвемо нарис Со-
фії Парфанович „Доторкаючи ле-
гко і любовно”, сатиричну новелу
Юліяна Мовчана „Як я попав до
психіатричної лікарні”, два лірич-
ні нариси („Зустріч”, „Дні мина-

ють”) Романа Осінчука та два вір-
ші Юрія Крупи (один, присвяче-
ний пам'яті ген. УПА Т. Чуприн-
ки, і другий ліричний п. н. „Ма-
ти”).

Пара слів про названих авторів.

Д-р Т. Ю. Крупа відомий моло-
дим пластунам з поезій, друкова-
них у пластовому журналі „Моло-
де Життя” та в журналі „Крила”.
В цих поезіях відзеркалюються на-
строї, ідеали та пориви молодого
покоління. Стиль його поезій про-
зорий і мужній.

Д-р Юліян Мовчан друкувався в
багатьох журналах і часописах
(новелі, гуморески). Широкий пуб-
ліці він відомий, як публіцист,
автор багатьох статей у щоденній
і тижневій пресі на медично-попу-
лярні та політично-суспільні теми.
У нього живий стиль і відвага у
вислові поглядів.

Д-р Р. Осінчук є автором кіль-
кох ліричних нарисів, з яких один
видрукований у львівській „Назу-
стрічі”, та редактором журналу
Укр. Гігієнічн. Т-ва у Львові „На-
родне Здоров'я”, де містив свої
статті з ділянки суспільного здоро-
в'я, і на такі теми писав у всіх
львівських часописах і популярно-
наукових журналах. Крім того, є
автором кількох брошур цього змі-
сту у виданнях У. Г. Т., а також
перший пробував у дитячому ку-
точку „Народн. Здоров'я” та В-ві
„Ранок” у легкій віршованій фор-
мі писати для дітей на здоровні те-
ми. Врешті займався публіцисти-
кою у періодичній пресі на емігра-
ції.

Три названі автори (д-р С. Парфанович, д-р Ю. Мовчан і д-р Р. Осінчук) належать до групи українських лікарів-публіцистів, серед яких бачимо ще д-рів Богдана Олесницького (колишн. редактор медично - природничого відділу львівського щоденника „Новий Час” та автор статей у різних журналах), Богдана Галібея (редагував сторінку „З природи і життя” у

львівському „Ділі”), Миколу Корнилова (співредактор час. „Народне Здоров'я” у Львові та автор численних статей на теми народнього здоров'я) та Ростислава Сочинського. Останній відомий нашій читачській публіці із сторінок газ. „Свобода”, де періодично містить новинки з модерної медицини і цим заповнює важну ділянку у нашій публіцистично-громадській роботі.

Мої спогади про київський університет

Віцас Канаука
Нью Йорк*)

Стаття В. Плюща в ч. 1 „Лікарського Вістника” збудила в мені приємні спогади про Київ і київський університет у часах перед першою світовою війною та в часі цієї війни. Адже я там прожив цілих п'ять років, скінчив медичний факультет київського університету Св. Володимира і 30-го березня 1917 р. дістав лікарський диплом. Там проминули роки мого студентства, — і спогади про Київ та про Україну — одні з найкращих спогадів мого життя. Користаю з приємної нагоди поділитись із читачами українського журналу своїми споминами про київський університет, зокрема про медичний його факультет, та про український національний рух тих часів, якого я був свідком.

Чому я поїхав на студії до Києва, а не до Москви чи Петербургу,

куди литовці головним чином їздили здобувати вищу освіту? Мене потягнула на південь романтика українських степів, романтика української історії, легенди про запорожців. Потягнуло туди, де увесь час точилася боротьба за загальнолюдську й особисту свободу.

В моїй родині і в громадських литовських колах, з якими я мав широкий зв'язок, дуже добре знали різницю між українцями і москвинами. Я сам практично переконався в цьому в перший день свого приїзду до Києва. Візник на дворці запитав мене по-українськи: „Куди вас везти, паничу?” А порт'єр, який заніс мої речі до кімнати, або служниця Ксеня в національному українському строї, яка принесла мені чай — всі вони говорили гарною українською мовою, якої раніше мені не доводилося чути, але яку я почав скоро розуміти. Я тоді раптом збагнув, що тут стало населення — не російське, як нас научали в гімназіях, а, познайомившись ближче із побутом та настроями киян, зрозумів також, що тут не Росія, а лише російська окупація, яка тримається

*) Д-р Віцас Канаука, професор хірургії університету в Каунас та довголітній хірург у шпиталі Червоного Хреста в Каунас, головний лікар хірургічного відділу шпиталю ІРО в Айхштадт на еміграції в Німеччині та відомий литовський громадський діяч і лікар.

силою, але яку народ примусом зносить, як і в нас, у Литві.

Записавшись на університет, я дуже швидко нав'язав контакт із студентами-українцями. Це було не тяжко зробити, бо до литовців українці ставилися з повним довірям і виїнятковими симпатіями.

Я мав можливість розпізнати два типи українців-студентів того часу. Один тип — це тверді українці, які розмовляли між собою лише по-українськи, а деякі з них взагалі іншої мови не визнавали, намагаючись відповідати по-українськи навіть на іспитах. Це була в більшості молодь із провінції. Другий тип — це міські українці, що говорили між собою здебільша по-російськи, але уважали себе за українців. Вони в дійсності такими й були, бо трималися українських звичаїв, співали виключно українські пісні, співчували українському рухові, або й брали активну в ньому участь.

Згадуючи про український національний рух того часу, я маю на увазі національно-культурний український рух. Але був серед українців і рух чисто політичний. Багато української молоді належало до лівих ліберальних партій, головню до соціал-революціонерів, або, як їх загально називали тоді, трудовиків. Проте були й одверті самостійники, яких у московських кругах зневажливо називали мазепинцями. Деякі з них відважувались голосно говорити про відірвання України від Росії, що було дуже ризиковне тоді не лише тому, що їх переслідувала поліція, але й тому, що проти них були наставлені всі російські громадські кола. Чи дуже сильна тоді була ця течія серед українців — не знаю. Треба припускати, що вона була дуже популярна в українських массах, бо після т. зв. „мартівської революції” самостійницький рух відразу набрав стихійних форм.

У часі, про який говорю, медична наука в київському університеті, завдяки тому, що там скупчилися солідні наукові сили, була поставлена дуже високо. Колега В. Плющ у своїй статті згадує цілу низку імен науковців, яких я дуже добре собі пригадую. Багато з них були солідними вченими, як ось проф. Реформатський (хемік), проф. Чаговець (фізіолог), професори Образцов, Яновський, Стражеско (інтерністи), проф. Кримов (хірург) та інші. Не всіх їх можна зачислити до українців у національному розумінні, хоч вони й жили та працювали на Україні. В більшості вони стояли осторонь від політики і з обережності не виявляли своїх відношень до національного руху. Я хотів би назвати низку імен науковців, яких В. Плющ чомусь поминув, але які, на мій погляд, заслужили собі почесне місце в історії української громадськості і науки.

Почну з проф. Садовня, довголітнього декана медичного факультету й професора фізіологічної хемії. Був він дуже популярний не лише серед студентства, але й серед професорів. Вславився, як добрий керманіч медичного факультету. Прізвище — Садовень — у нього чисто українське. Мав десь недалеко Кисва великий хутір, куди часто їздив і де іноді екзаменував уліті студентів, які приїздили до нього з Кисва. В розмовах і навіть підчас викладів любив вживати українських висловів або приказок. Був великим другом студентства.

Неорганічну хемію викладав проф. Барзиловський. Нас, студентів, більш цікавив його асистент д-р Кочубей, про якого говорили, як про великого науковця. Це була незвичайно тиха і скромна людина. Здавалося, що поза лабораторією він ніяких зацікавлень у житті не мав.

Професором анатомії був Стефаніс, людина дуже спокійна і витримана. Відомий був у науці своїми працями з ділянки лімфатичної системи. Анатомічний інститут славився цікавими на рідкість анатомічними препаратами його власної роботи. В анатомічному музеї між іншим переховувалося коло сотки років кілька анатомічних препаратів із віленського університету, закритого в 1830-1834 рр. В моїх часах прозектором у музеї був д-р Волкобой, згаданий В. Плющем. Із інших прозекторів був улюбленець студентів д-р Радецький. Родом український поляк, він любив поговорити по-українськи. Навіть питав по-українськи на іспитах, якщо хтось того бажав, причому говорив зовсім граматично, підбираючи відповідні терміни.

Топографічну анатомію й оперативну хірургію на трупах викладав проф. Морозов, якого замінив згодом проф. Добромислов. Серед його асистентів був д-р Варавка, у якого зпід білого халата часто визирав комір вишиваної української сорочки. Варавка працював, як хірург, в одному із шпиталів.

Професором гістології був Ломінський, а загальну патологію викладав проф. Ліндемман, автор оригінального 2-томового підручника загальної патології, якої він був великим знавцем.

Патологічну анатомію викладав широковідомий патолог проф. Високович. За моїх часів у Києві він помер. Його заступником був проф. Константинович, а помічником Константиновича приват-доцент Тітов, дуже солідний патолог.

Київський медичний факультет був обсаджений солідними хірургами. Крім названого вже проф. Кримова, був широковідомий своїми науковими працями, людина поважних уже літ, проф. Волкович. Він провадив факультетську клініку і був чудовим лектором.

Це був тип справнього вченого, цікава і культурна людина. Чи був він українець — напевне не знаю, але що був територіяльним патріотом півдня — це так. Проф. Волкович у Києві, а проф. Сапєжко в Одесі — це були стовпи хірургії тогочасної України.

Загальну хірургію викладав проф. Дітерикс, авторитет у ділянці хірургії суглобів, головний хірург шпиталю Червоного Хреста.

На жіночих медичних курсах хірургію викладав відомий хірург, український поляк проф. Радзівський.

Невропатологію і психіатрію в моїх часах у київському університеті викладав проф. Лапинський, дуже добрий лектор, автор численних наукових праць своєї спеціальності.

В моїх часах медики мали здавати курс фармації з фармакогнозією, яка була головним предметом у фармацевтів. Для медиків він викладався в трохи скороченому об'ємі. У Києві цей курс викладав білорус, проф. Петруняка-Луначевський. Він дуже „різав” студентів на іспитах і тим, що провалювалися, завжди говорив: „без фармації ви будете медичними фельдшерами, а не докторами”.

Чимало видних литовців дістало наукову підготову і почало свою наукову кар'єру у Києві. Так, напр., у київському бактеріологічному інституті на Батигівій Горі працював прив.-доц. Юргелюпас. Звідти він перенісся до Москви, де пізніше дістав професуру. Ще пізніше він був проф. бактеріології литовського університету в Каунасі. До речі, один із помітніших литовських письменників, проф. Кревс-Мицкевичус писав і боронив свою дисертацію в університеті Св. Володимира в Києві.

В бібліотеці київського університету зберегалися архіви колишнього віленського університету. Це бу-

ли дуже важні історичні матеріали для історії Литви.

Покинув я Київ у лютому 1918 р. напередодні приходу туди німців, переживши перед тим окупацію Києва червоною армією. Не мав після цього нагоди побувати ще раз там, хоч і дуже цього хотів. Проте мав деякі відомості про нього від інших людей. Старші професори там повимірали дуже скоро. Славний проф. Образцов, кажуть, помер у великих злиднях, бо большевики відібрали в нього все, що

він мав. Помер скоро по ньому і Волкович. Проф. Яновський спочатку був „приспосувався” до нових обставин, але скоро також помер. Довше від інших утримались при житті професори Крилов і Дітерикс. Їх прізвища я зустрічав у російській медичній літературі советських часів.

Це ті скромні мої спогади про Київ, яким я його знав віддавна. Часто ставлю собі тепер питання, яким він є сьогодні?

Українські лікарі на Карпатській Україні

Августин Штефан
Stamford, Conn.*)

Охорона здоров'я і медична допомога на Карпатській Україні — подібно до інших українських земель — була організована лише в останнім столітті. Проте така допомога існувала неорганізовано вже від найдавніших часів. Священники, монастирі, баби-повитухи, ворожки й ворожбити помагали хворим і слабим прикладанням лікувального листя, варили їм зілля, пускали кров, читали молитви або виголощували тасмничі слова. Але це не означає, що в нас не було учених лікарів. Лікарі також були на Закарпатті від найдавніших часів, а деякі з них стали відомі навіть поза межами краю.

Мабуть найвизначніший із них в XVIII-XIX столітті був д-р Іван

Орлай (1771-1829), який студіював у Львові, у Будапешті, в Петербурзі і в Відні. По одержанні лікарського диплому в 1797 р. він виїхав до Петербургу і там став секретарем медичної колегії та придворним лікарем царя Павла I й Олександра I. Пізніше його іменували директором ніженського ліцею, де між іншим виховувався Микола Гоголь. Д-р Орлай написав у Петербурзі кілька медичних творів в латинській мові, які цікаві своїми титулами: „Observationes Medico-Chirurgorum Ruthenici Imperii” і „Pharmacopoea Castrensis Ruthenica”. Отже він назвав по-латинськи Росію Imperium Ruthenicum і в своїй пізнішій історичній праці п.н. „Коротка Історія Карпаторуських” пише: „Ці карпаторуські задержали і до днесь ім'я Руських або Русинів, найдавнішу назву Руського народу, як видно це з літопису Нестора і договору Олега з Греками, як також із Руської Правди Ярослава, де замість на-

*) Професор середніх шкіл, директор Торговельної Академії в Ужгороді і в Мукачеві, шеф краєвого шкільництва, посол і голова Союму Карпатської України, відомий громадський діяч, публіцист та автор шкільних підручників.

зви Росіянин вживається ім'я Русин”.

Другий загальновідомий закарпатець, пробудитель болгарів, Юрій Гуца Венелин (1802-1839) також був лікарем з фаху, але відомий більше як історик, а не лікар.

Авторові цих рядків невідомо, які лікарі лікували на Закарпатті в часі великої холери в 1831 р., що забрала багато жертв у Європі. В „Схематизмі Мукачевської Епархії” за рік 1875-6 подано, що в Ужгороді першою жертвою цієї холери був сам єпископ Алексій Повчій, який після двохденного недужання помер дня 11-го липня 1831 р. Тоді було так багато випадків холери в Ужгороді, що єпископа не могли поховати з приписаними урочистостями, і його тлінні останки були поховані в крипті катедри найпростішим тихим похороном.

Із того самого схематизму довідуємося, що р. 1875 д-р Іван Демянович був лікарем консисторії і головним лікарем Ужгородського Комітету. Очевидно, він походив з тої ж самої священничої родини, яка на початках 20-го століття дала іншого лікаря д-ра Омеляна Демяновича, сина о. Андрія Демяновича, пароха в Довгім, дуже доброго клявіриста, який і в старечому віці, коли зовсім оглух, віртуозно грав на клявірі (автор цієї статті кілька разів чув його). Сини його: Омелян — лікар і Андрій — професор, хоч не жили на Закарпатті, не цуралися свого нарочу, головно Омелян, який, будучи добрим лікарем, доробився значного мастку і жертвував на народні цілі.

На початку 20-го століття мадярська влада вже мала організовану медичну службу по цілій Мадярщині. Лікарська наука в будапештському університеті стояла на належнім рівні, і лікарі, що здобули там свої дипломи, вважалися за добрих фахівців. Проте ме-

дична служба в Мадярщині була організована лише в більших містах. Села й містечка, навіть мадярські, а вже нема чого говорити про немадярські, мали дуже мало лікарів, так що дуже часто 10 або й більше сіл не мали ані одного лікаря. Перед закінченням першої світової війни на Закарпатті не було ані одного лікаря, який признався б до „руської” чи то „русскої” нації. Але українські лікарі були, хоч жили на мадярській національній території. Підчас війни Галичина й Центральна Україна стали предметом зацікавлення мадярських часописів і в місячнику „Україна” (що видавався спілкою мадярських науковців під протекторатом мадярської влади) закарпатські студенти в будапештському університеті М. Долинай, А. Брацайко, І. Егреші, Г. Данилович, С. Вегшев, І. Коссей, автор цих рядків та інші зачали студіювати питання: „Чиї ми сини?”. Студії та дебати привели їх до переконання, що вони українці. Із студентів медицини Микола Долинай і Гаврило Данилович, а пізніше Антін Брацайко й Олександр Фединель, стали відразу активними українцями і впродовж цілого свого життя були свідомі працівники на українській народній ниві. Ті із згаданих студентів, які до 1919 року не скінчили своїх медичних студій у Будапешті, перейшли на університет до Праги і там заснували „Кружок Соціальної Помочи Підкарпатських Студентів”. Першими активними членами цієї організації були Антін Брацайко, Олександр Фединель і Микола Різдорфер, пізніші лікарі-громадяни на Карпатській Україні.

Проте число свідомих українських лікарів на Карпатській Україні не було велике. Лікарські студії були коштовні, тривали довго і тому більша частина лікарів Закарпаття походила з заможних

родин, переважно жидівських та мадярських. Року 1938, перед віденським арбітражем, було 305 лікарів на Карпатській Україні. Більш як половина з них походила з жидівських родин. По віденським арбітражі залишилося на Карпатській Україні 118 лікарів, а саме 36 українців, 24 „руських” (деякі з них були родовиті москалі), 41 жидів, 9 чехів, 4 мадяри і 4 інші (вірменин, грузин і два невідомої національності). В Ужгороді, Мукачеві, Берегові та в селах, які припали Мадярщині, залишилося 187 лікарів, переважно жидів. Із провідників русофілів в Ужгороді лишився зубний лікар д-р Володимир Гомичко, завзятий ворог усього того, що було українське. Між українцями-лікарями було на Закарпатті кілька галичан і придніпрянців, які чимало вложили праці в справу національного відродження карпатських українців.

З лікарів Закарпаття найбільш заслужився на національній ниві д-р Микола Долинай із патріотичної священичої родини (брат його о. Петро Долинай був представником Закарпаття на Українській Конституанті у Львові дня 18. X. 1918, пізніше був священиком в Америці в пітсбурзькій єпархії, а інший брат, о. Олександр Долинай, був так само свідомий українець). Від перших днів проблиску свободи він бере активну участь у національному житті, організує український спротив на зборах у Будапешті р. 1918, опісля стає секретарем 1-ої Руської (Української) Центральної Ради в Ужгороді, членом-фахівцем Краєвого Заступництва в Ужгороді, послом союму Карпатської України, державним секретарем четвертого уряду Карпатської України і міністром здоров'я в незалежній Карпатській Україні у першій і в другій її уряді. Як лікар, був психіатром і примаріюсом лічниці в Ужгороді, а

опісля в Кривім-Хусті. Був вкінці вивезений большевиками невідомо куди.

Другий по черзі в ряді активних українських працівників був д-р Микола Різдорфер, популярний лікар Сваляви і Свалявщини. Його становище було дуже тяжке, бо Свалявщина була базою фенциківських русофілів та „руських” аграрників. Але він і в часах переслідувань та лихоліття тримав із народом. Те, що збаламучена Свалявщина пробудилася зо сну — це є заслугою щирої праці небагатьох інтелігентів на Свалявщині, між ними д-ра М. Різдорфера. Він був послом Карпатоукраїнського Союму і головою Українського Національного Об'єднання свалявської округи. Був там відомий, як добрий інтерніст. Тепер перебуває в ЗДА.

Далі треба згадати д-ра Олександра Фединця, хірурга з Мукачева. Опісля був він в Ужгороді, а за часів карпато-української влади в Севлюші. Називали його „лікарем золотих пальців”, і він мав пацієнтів навіть із Будапешту, Братислави та Кошиць, отже з міст поза Карп. Україною. В своїм інтерв'ю з редактором „Нової Свободи” дня 9. III. 1939 він сказав: „Я маю в Ужгороді мастку вартости півмільйона і є хірургом, без скромности кажучи, на висоті свого звання, отже міг би бути і там (тобто під мадярами) лікарем. Але я сказав, що своє знання, свою практику хочу присвятити своєму народові і, залишаючи все, беру палицю в руки і йду туди, де мій народ, бо я є свідомим українцем і гордий з того, що можу називатись членом народу, з якого походжу”...

Разом із д-ром Ол. Фединцем залишив в Ужгороді гарну посаду і практику д-р Володимир Німець, родом із Пряшівщини, директор сестринської школи і відомий гінеколог. Він належав до тих укра-

інців, які не афішували себе, але чином доказували свої переконання. „Нова Свобода” в тому самому числі пише: „Мало хто знає, скільки він (д-р О. Фединець) та д-р Німець жертвували в тих найтяжчих часах. Д-р Німець, приміром, самій тільки „Просвіті” дав десятки тисяч корон, і не було акції, не було українського часопису, щоби ці два патріоти їх не передплатили, майже не було української вистави, щоб вони її не підтримали”.

Д-р Антін Брацайко, брат Михайла й Юлія, організатор українського Конгресу в Хусті в р. 1919 і українських студентів у Празі, пізніше активний громадський і просвітнянський діяч в Ужгороді, помер вліті 1938 р. напередодні відродження Закарпаття.

Д-р Гаврило Даниєлович, тихий співпрацівник о. А. Волошина в Християнській Народній Партії і в „Просвіті”, помер у молодечому віці перед 1930 р. на „лікарську хворобу” — ангіна пекторіс.

Коли о. Августин Волошин дня 11 жовтня 1938 р. був іменованим державним секретарем в уряді Андрія Бродія (перша влада автономної Карпатської України) і дістав портфель здоров'я та соціальної опіки, то першим його урядовим актом було післати на безтермінову відпустку дотогочасного референта здорового відділу для Закарпаття, русофільського чеха д-ра Алойса Пінту і на його місце іменувати свідомого українця, родом із Великомо Бичкова, д-ра Михайла Мандзюка, який почав направляти ті кривди, що їх робив українцям чеський режим. Проте треба льояльно признати, що охорона здоров'я і медична служба за часів чеського режиму сильно поліпшилися, порівнюючи їх із станом за мадярських часів до р. 1919 і з 1939-44 рр., коли Карпатську Україну знову опанувала Мадящина.

З наймолодших українських лікарів-патріотів родом із Карпатської України треба ще згадати д-ра Юлія Бокшая і д-ра Діонісія Невицького, родом із Пряшівщини, сина відомих патріотів о. Омеляна Невицького і письменниці Ірени Невицької.

Українські лікарі родом із Галичини і Великої України були скромні, тихі, але дуже активні працівники в карпатоукраїнським відродженні. Найбільш активним із них був д-р Іван Рихло, ужгородський інтерніст, колишній УСС, який був головою Лікарської Комори в Ужгороді, а опісля в Хусті. Дальшими активними громадськими діячами були лікарі: д-р Антін Гончарів-Гончаренко; д-р Ірена Калужна; д-р Олександр Плітас; д-р Зоя Плітас; д-р Анна Янішевська; д-р Г. Ясінчук; д-р Сірко; д-р Літов; д-р Окопенко; д-р Равич.

Із жидівських лікарів, які співпрацювали з українцями, слід згадати д-ра Якова Каца, д-ра Євгена Кораха і д-ра Семена Васермана. Треба відмітити, що д-р Семен Спендіярів Спендіяріан (вірменин) і д-р Калістрат Кажіані (грузин) так само співпрацювали з українцями.

На закінчення належить зауважити, що ця стаття дає лише ті відомості, які авторові були відомі особисто або які були вибрані з публікацій („Нова Свобода”, „Укр. Слово”, „Схематизми”), і тому не може претендувати на повність. Майбутній дослідник лікарського життя певне знайде ще інших заслужених, може і нефахових, працівників лікування. З власної пам'яті можу подати такий — бодай для автора цікавий — приклад. До о. Омеляна Штефана, пароха в Нижніх Реметах, до р. 1908 стало ходили люди, що мали більма на очах. Він умів більма з очей

усувати. Як гімназист, автор цих рядків кілька разів приглядався до лікувальної процедури свого батька, що відбувалася вліті. Хворий мав лягти на лаву під деревом і діставав кілька крапельок мира, що уживалося при хрещенні, потім прикласти якусь пасту на око і тримати його перев'язаним

якийсь час, що залежало від гурбости більма. Опісля мав іще раз, а деколи й двічі, прийти, щоб дістати ще кілька крапельок мира. По двох тижнях більмо зникало. Батько автора перестав лікувати (він це робив завжди без винагороди), коли приписи заборонили так зв. „шарлатанське” лікування.

ДОПОВНЕННЯ ДО ВИЩЕНАДРУКОВАНОЇ СТАТТІ

Статтю Вш. п. Міністра А. Штефана можу доповнити такими призмами:

1. Був один лікар на ім'я Василь Брана, що походив із Гуцульщини і був промований (коло 1910-1912 р.) в Будапешті та став опісля професором очної будапештської клініки. Намагався в 1922 р. перейти з Будапешту до Закарпаття, якщо б чехи дали йому відповідний самостійний очний відділ. Але тому, що цього не сталося, залишився в Будапешті і виїхав потім на еміграцію до Австрії, де в 1947 р. і помер.

2. У Великому Бичкові ординував д-р Мункачі, який десятки років спеціальною метою півамбуляторно оперував очні катаракти з усього Закарпаття і східної Словаччини. Помер у 1914 р.

3. У 1887 р. в Ужгороді заснував шпиталь і до 1914 р. розбудував його аж до 500 ліжок д-р Новак. Хоч він був політично мадярським патріотом, але в його акушерській школі виховувалися упродовж 40-50 років в українській мові всі акушерки Закарпаття.

4. Д-р Колесар, який змінив своє прізвище на Керекеш, родом із околиць Ужгороду, як міський ужгородський лікар, був улюблений усім українським населенням, хоч, за тогочасним звичаєм, вважав себе за мадяра. Його син, лікар, має бути в Ужгороді аж дотепер.

5. У Тячеві був окружним шефом здоров'я санітарний радник д-р Васко. Чи живе ще — не знаю.

6. З молодших лікарів по першій світовій війні треба згадати д-ра Габрієля Данієловича, незвичайно доброго інтерніста, з яким автор цих рядків випрацював новий спосіб уживання сироватки проти antrax'u (сибірки) та проти tetanus'u (правця), підвищуючи приписану Чехо-Словацьким Бактеріологічним Інститутом дозу в 5-10 разів аж до стану анафілактичного шоку. Було про це публіковано в чеських лікарських часописах 1929-1930 рр. Це зменшило смертність при antrax'i, якщо пацієнт приходив у перших 4-х днях по захворюванні, аж до зера.

7. Із новіших лікарів, що прибули до Закарпаття по першій світовій війні, треба згадати таких виходців із Галичини, Волині та Великої України, які багато попрацювали на ниві народнього здоров'я на Закарпатті:

а) д-ра Степана Літова з В. України, який спочатку був при чесько-словацькому Червоному Хресті і зорганізував цілу сітку лоралчих стацій для матерів і дітей в цілях поборювання туберкульозу, сифілісу й струми (воле). Пізніше практикував як окружний лікар у Нижніх Верелках;

б) д-ра Дзюбана, родженого у Галичині, а вихованого у Рокфеллерівському Інституті в Америці; був

бактеріологом у державному здоровому інституті, а потім у міському шпиталі. Видав знамениту книжку в словацькій мові: „Všeobecná bakteriologia”;

в) д-ра Ключка, родом з Вел. України, жонатого з донькою нашого славного письменника Ів. Франка; д-р багато попрацював для суспільного здоров'я;

г) д-ра Пелеха, головного міського лікаря в Ужгороді, родом із Галичини; хоч і не брав активної участі у національно-визвольних змаганнях, але в часі від 1925 по 1939 рр. всіма способами дбав про піднесення гігієнічного стану населення м. Ужгороду;

д) д-ра Івана Рихла, кваліфікованого інтерніста на карловім університеті в Празі; він приніс у 1927 р. багато нових способів медично-

го думання і лікування; став потім шеф-лікарем каси хворих у Хусті;

е) д-ра Гончаренка-Гончаревича, родом із Придніпрянщини; був при санітарній службі, як окружний лікар, а пізніше у відділі здоров'я в Хусті. Видав книжку: „Загальна гігієна”;

ж) групу молодих лікарів, що працювали на полі загального здоров'я, а саме: д-ра Мандзюка, що був короткий час шефом здоров'я при краєвому уряді в Хусті; д-ра Бокшая — окружного лікаря в Іршаві; д-ра Злотського, народженого в Америці, який працював до 1939 р. в Берегові; д-ра Керечанина в Мункачеві; д-ра Бойка в Чикадієві; д-ра Литвина у Воловці та цілу низку інших, що працювали по шпиталях.

Д-р Микола Різдорфер.
(Бруклін, Н. Й.)

* * *

До статті П. Міністра Августина Штефана можу зробити деякі доповнення, а саме:

1. Щодо особи д-ра Ю. Бокшая, то він належить до ровесників д-ра Різдорфера, д-ра О. Фединця та д-ра А. Брацайка, отже студіями й віком щонайменше на 10 років старший від д-ра Невицького. До тої ж групи належить також не згаданий п. Штефаном д-р Юлій Злоцький, внук поета о. Теодозія Злоцького, а також д-р Ернест Цмор, який за студентських часів брав жваву участь у працях „Союзу Підкарпатських Студентів” у Празі, а, закінчивши лікарську освіту, скоро помер.

2. До групи д-ра Невицького належав також гучл д-р Василь Ластовецький, який був активним українцем на становищі військового лікаря в чехословацькій ар-

мії, так само, як і ужгородець д-р Омелян Борощ.

3. В додаток до згаданого коротенько д-ра Степана Літова. Був він окружним („обводовим”) лікарем у Нижніх Верецках (на галицькій границі недалеко Лавочного). Придніпрянець, скінчив медицину мабуть у Празі. Його замилюванням була превентивна медицина в ділянці соціальних недуг. Він знав свою верховинську округу, як власну кишеню: де, в якій хаті є хворий і на що саме хворий — на туберкульозу, на сифіліс, на струму, в якій стадії була хвороба і т. д. Мав велику мапу округи із зазначенням кожної хати і позастромлюваними в ній шпильками, в яких різного роду кольорові головки означали ту чи іншу хворобу. Отже, глянувши на мапу, ви могли мати ясний образ

здоровного стану округи. По школах свого „обводу” д-р переводив кампанію проти струми, додаючи до молока, яке діти пили, по краплі йодину. Особливо цікавився питанням кретинізму. Щорічно переводив у своїй округі аналізу води в криницях, шукаючи за тифозними та іншими заразками. Про приватних пацієнтів зовсім не дбав. Був такий жвавий у своїй діяльності, що чехословацьке міністерство народнього здоров'я залюбки привозило до нього різні комісії, зокрема від женецького „Союзу Народів”, з яким д-р мав жваве листування. Від 1952 р. перебуває в ЗДА.

4. Цікавою постаттю був родом із Галичини д-р Гуменюк. Без чехословацького громадянства і без права практики оселився він у Сваляві і зайнявся пасічництвом. Але це пасічництво в нього було не звичайне: він провадив його науково, робив різномодні спроби і дослідів, їздив із вуликами тягаровим автотранспортом по лісах для збирання меду з різних квітів і потім досліджував різні роди меду. Цим він набув такої слави, що Чехословаць-

кий Союз Бджолярів визначив спеціальні стипендії молодим чеським пасічникам для студій пасічництва у д-ра Гуменюка. Д-р винайшов спеціальний рід штучної вошцини, яка викликала захоплення серед пасічників. Знайшлися навіть чеські фінансисти, що хотіли зібрати капітал для масового виробу тої вошцини, але осінь 1938 року, коли Гітлер окупував Чехію, перекреслили всі їх пляни.

5. Вкінці годиться пригадати, що „шеф-лікарем” чеського 45-го полку піхоти в Хусті був галичанин, полковник д-р Богдан Зарицький. Взагалі в чехословацькій армії було кілька українців-лікарів в армії з високими рангами, напр. д-р Микитинський в Тренчині.

6. Треба ще зазначити, що, почавши від 1935 р., декілька карпатських українців щорічно діставали лікарські дипломи в празькому чи братиславському університетах, а дехто з них, перервавши через політичні події там студії, закінчили їх уже на еміграції в Німеччині.

*Д-р В. Комаринський
Ірвінгтон, Н. Дж.*)*

Від Редакції. Усім авторам статей про лікарів на Карпатській Україні, а саме: п. проф. А. Штефанові за його загальний огляд та д-рам М. Різдорферові і В. Комаринському, що доповнили своїми заввагами цей огляд, Редакція висловлює свою щиросердечну подяку. З своєї сторони Редакція додає до перелічених карпатських лікарів-українців ім'я знаного лікаря-ортопеда, д-ра Андрія Шавалу, який перед другою світовою війною ординував у Піщанах (Словацьчина). Тепер перебуває в ЗДА.

Крім того, Редакція звертає увагу ш. Читачів на вміщену в цьому зошиті „Л. В.” статтю д-ра С. Дмоховського п. н. „Вклад у народню скарбницю”, де є чимало значних доповнень до огляду праці українських лікарів на Закарпатті, а також цінних подробиць цієї праці.

*) Адвокат, шеф відділу інформації і пропаганди при уряді Карпатської України, заслужений громадський діяч.

ДО ВСІХ НАШИХ ПЕРЕДПЛАТНИКІВ

Чеки, гроші чи грошові перекази (money orders), призначені для журналу, просимо виставляти не на особу д-ра Романа Осінчука, як редактора, чи на Видавництво, а лише на адресу Товариства: AMERICAN-UKRAINIAN MEDICAL SOCIETY, 142 Second Ave., NEW YORK 3, N. Y.

ВКЛАД У НАРОДНЮ СКАРБНИЦЮ

Степан Дмоховський
Fayetteville — Arkanzas*)

Минають роки за роками, відходять діячі, неодноразово випадас з пам'яті, або лежить десь призабуте, хоч колись навіть і появлялося в друку. Тут хочу зібрати і представити працю лікарів-емігрантів у Чехословаччині та інших сусідніх країнах з часів між двома світовими війнами, серед яких багатьох уже нема між живими**).

Найчисленніше скупчення лікарської еміграції було в Чехословаччині. Ще в 1919 р. українські лікарі-емігранти робили спроби організувати там професійну лікарську спілку. Але через різні причини ці спроби успіху не мали. Лише в 1922 р., коли в Чехії, як значному зосередженні української еміграції, зібралася чимало українських лікарів, дійшло до заснування „Спілки Українських Лікарів” (СУЛ). Це була перша статутова науково - професійна українська організація в Чехії. Її статут затверджений 10 грудня 1922 р. Головою СУЛ спочатку став і пробув на цьому становищі аж до кінця 1935 р. її головний фундатор і організатор, проф. д-р Б. П. Матюшенко, що в р. р. 1919-1921 був головою закордонного „Бюро Українського Червоного Хреста”.

СУЛ від початку свого існування намітила собі чотири головні завдання: 1) об'єднання україн-

ських лікарів на еміграції, 2) професійна їм допомога для фахового удосконалення, 3) науково і культурно-просвітня праця, 4) громадська діяльність.

Не в усіх цих ділянках досягла Спілка однакових успіхів, але її праця за минулі півтора десяти років була назагал дуже велика. Завдяки допомозі празької влади, Спілка мала можливість з першого ж року розвинути поважну діяльність. Вона допомагала українським лікарям влаштуватися в Чехії, видавала окремим особам стипендії, завдяки яким вони мали можливість удосконалювати свої знання, працюючи в різних клініках та інститутах, а також розвинула науково-видавничу діяльність. На допомогі цілі СУЛ одержала від празького уряду в 1923-1928 р. р. 551.950 корон, а на видавничі цілі 120.000 кор. Така щедра державна допомога Спілці пояснюється в значній мірі тим, що на чолі державної акції допомоги емігрантам стояв тоді д-р В. Гірса, що свого часу був лікарем на Україні.

СУЛ уже з 1922 р. стала осередком науково-медичної праці українських лікарів на чужині. Наукова діяльність Спілки найпомітніше виявилась у видавничій діяльності, яку провадила від початку спеціальна видавнича комісія. Упродовж 1923-25 р. р. Спілка видавала за редакцією свого голови „Український Медичний Вістник” — неперіодичний часопис клінічної та суспільної медицини. Це було перше такого роду видання українською мовою за кордоном. Він виходив саме в тих роках, коли на

*) Д-р мед., сеньор українських лікарів, заслужений стоматолог, що практикував перед 2-ою світовою війною у Львові.

***) Багато відомостей до цієї статті я вибрав із книги С. Наріжного п. н. „Українська еміграція”, Прага, 1942, та з „Оглядів праці за 10 років” проф. д-ра Б. Матюшенка.

Вел. Україні не було ще ніякого фахового медичного органу. Співробітниками „УМВ” були переважно члени Спілки, але прислали йому до видрукування свої праці також деякі автори з Києва, Львова та Чернівців. На сторінках „УМВ” знаходили собі місце оригінальні праці з обсягу клінічної та теоретичної медицини, соціальної гігієни та еugenіки. Часопис знайомив українських лікарів з українським медичним життям, а, з поступом західньо-європейської медицини, звертав також увагу на розроблення медичної української термінології. „УМВ” вислався також на Наддніпрянщину, де серед фахових кол зустрів високу оцінку й спонукав до видання української медичної літератури. Цей орган послужив також зразком для „Українських Медичних Вістей”, що почали виходити в Києві з 1925 р. Кілька років перед тим відновилося у Львові видання „Лікарського Вістника”. Наявність цих двох фахових журналів на українських землях припинила існування „УМВ”. Всього було видано 6 чисел цього журналу в загальній кількості 40 друк. аркушів. Із припиненням „УМВ” члени Спілки почали брати активну участь у львівському „Лікарському Вістникові”. Представники Спілки постійно входили в редакційний його склад, а ціла низка членів Спілки містили там свої праці.

Науково працювали та свої праці публікували наступні члени празької Спілки, д-ри: Гнат Белей (внутрішні хвороби), Лідія Бич (дитячі), Кость Воввідка (жіночі), проф. Всеволод Гармашів (хірургія і гігієна), проф. Іван Горбачевський (хемія), Антін Гончарів-Гончаренко (гігієна), Юрій Добриловський (жіночі і положництво), Михайло Кагалуба (внутрішні), Олена Мельничук-Кобизька (внутрішні), Наталія Мазепа (гі-

гієна і бактеріологія), проф. Борис Матюшенко (соціальна гігієна й еugenіка), Василь Наливайко (хірургія), Іван Ортинський (патологічна анатомія, шкірні та венеричні хвороби), Микола Прокопів (внутрішні), Іван Рихло (внутрішні), Ярослав Рибак (внутрішні), Микола Равич (внутрішні), Микола Сисак (патологічна анатомія), Ярослава Шматера-Коваржова (радіологія та бальнеологія), Яків Якубівський (дитячі).

Другим великим видавничим завданням СУЛ після видання „УМВ” було приготування до друку латинсько-українського медичного словника. Основою для цього видання послужили матеріали д-ра М. Галина та колишньої Медичної Секції Українського Наукового Товариства у Києві, доповнені та розроблені спеціальною термінологічною комісією при українському міністерстві здоров'я в Києві. В додаток до цього Спілка оцержала також матеріали д-ра В. Наливайка. В 1926 р. за редакцією д-рів Б. Матюшенка і В. Наливайка та при співробітництві цілої низки фахівців, що творили спеціальну термінологічну комісію, Спілка видала „Латинсько-український медичний словник” книжкою в 20 друкованих аркушів. Більшість накладу цього видання пішла на Наддніпрянщину.

Після цього видавництво Спілки припинилося. Лікарі-емігранти містилися пізніше свої праці в красивих виданнях. Співробітництво Спілки з краєм було взагалі досить тісне. СУЛ від початку свого існування підтримувала контакт з УЛТ у Львові. Члени Спілки брали участь у II, III, IV, V і VI з'їздах лікарів і природників у Львові. Вони особисто виступали з докладами на цих з'їздах, а дехто прислав свої праці для відчитання. Також красиві редакції, як, нпр., редакція „Книги здоров'я” у Львові, запро-

шували членів Спілки до співпраці. Спілка з свого боку, як організаторка медичної секції на обох українських з'їздах у Празі, посередничала в справі участі лікарів з Краю на цих з'їздах. Разом з Українським Лікарським Т-вом у Львові Спілка була деякий час заступлена у Всеслов'янському Лікарському Союзі. Вона брала участь у розбудові українського шпиталю у Львові, збирала пожертви на цю установу сама й організувала у Празі спеціальний Комітет „Народньої Лічниці” для збору пожертв для неї. За час існування цього Комітету лікарі-українці в Чехії пожертвували на Народню Лічницю у Львові понад 15.000 корон.

Контакт Спілки з наддніпрянськими лікарськими чинниками був значно слабший. Але й звідти Спілка діставала статті для свого „Медичного Вісника” і надсилала туди свої видання. В р. 1927 Спілка вислала до Медичної Секції Української Академії Наук у Києві великий транспорт закупленої раніше для України фахової німецької літератури, що її з р. 1919 переходила в Берліні.

Дбала Спілка також про нав'язання контакту з українськими лікарями в Канаді, обмінюючись з ними інформаціями. Вона ж посередничала й при налагодженні зв'язку між канадійськими лікарями-українцями та Лікарським Т-вом у Львові.

Менш щасливим було співробітництво Спілки з всеслов'янськими лікарськими організаціями та з чеськими професійними лікарськими об'єднаннями. В звітах Спілки це останнє пояснюється тим, що, мовляв, „провідні органи чеських лікарських організацій ставляться негативно до лікарів чужинецького походження і не лише не дбають про їх інтереси, але навіть часто їм шкодять... Не малу ролю в

цьому грає і те, що переважна більшість чеських лікарів настроєна русофільськи і до лікарів-українців не почуває симпатій” (Лікарський Вісник, 1938, ч. 2). Це погіршення відносин виявлялося в тому, що де-далі інтервенції Спілки на користь своїх членів, лікарів-українців, давали все менше користи, а під кінець почали навіть і шкодити. Сталося це головню „у висліді постійного цькування лікарів чужинецького походження з боку лікарів-автохтонів”.

З подібних же причин дійшло і до розриву з Всеслов'янським Лікарським Союзом, до якого Спілка входила разом з Українським Лікарським Т-вом у Львові. Представники обох цих організацій творили українську національну делегацію, яка й виступала на перших двох всеслов'янських лікарських з'їздах: 1926 р. в Білгороді й 1927 р. у Варшаві. Перед III-тим з'їздом у Празі було намічене трактування Союзу за державним (а не національним) принципом, через що делегати недержавних слов'янських народів мали б входити до складу державних делегацій, як представники національних меншин без права рішального голосу. На таку безголосу участь у Союзі ані СУЛ, ані Лікарське Т-во не погодилися і залишили зовсім „Всеслов'янський Лікарський Союз”. З приводу цього прикрого факту в останньому звіті Спілки читаємо так: „Представники декількох слов'янських держав забули, що ще напередодні світової війни вони були в такому ж стані, як тепер українці, і що тоді національний принцип членства у всеслов'янському союзі здавався їм зовсім доцільним. Українці ще перед світовою війною брали участь у Союзі на однакових правах із представниками інших слов'янських народів, але це, видно, нова генерація слов'янських лі-

карів не вважала морально обов'язуючим. Мусимо з признанням тут сконстатувати, що представники болгарських лікарів були проти згаданого рішення" (Лік. Вістник 1938 р. ч. 2.).

Але, не зважаючи на такі невідрадні відносини з професійними чеськими й всеслов'янськими лікарськими організаціями, члени Спілки активно співробітничали як у чеських, так і в інших неукраїнських медичних журналах, а також брали участь у чеських наукових товариствах та установах, виступали на різних наукових з'їздах, сходинах і т. п.

Видатною була участь Спілки при організації обох наукових українських з'їздів у Празі в 1926 і 1932 р. р. На цих з'їздах СУЛ була організаторкою медичної підсекції. Члени Спілки брали активну участь також при утворенні і в діяльності Української Наукової Асоціації в Празі. Спілка входила в склад Українського Академічного Комітету для міжнародньої інтелектуальної праці, Товариства Прихильників Української Господарської Академії, Комітету допомоги українським та білоруським студентам, Комітету для вшанування пам'яті проф. Пулюя та до цілого ряду громадських об'єднань. Взагалі СУЛ тримала зв'язок з українськими культурно-науковими установами і брала участь у громадській праці української еміграції. Ще в 1923 р. Спілка при співучасті Української Медичної Громади впорядила у Празі 8 викладів для українського студентства і старшого громадянства про туберкульозу й полові недуги. Організувала Спілка виклади також для пластунів з анатомії та першої медичної допомоги. А в самій Спілці упродовж 1923 р. відбулося 11 наукових рефератів з дискусіями. В травні того ж року Спілка влаштувала екскурсію на

виставу при 1-шому чеському протитуберкульозному з'їзді. Крім того, члени Спілки брали участь разом із чеськими лікарями в різних наукових екскурсіях.

Повстання Карпато-Української Держави та інші події кінця 1938 р. внесли значні зміни і в життя СУЛ: чимало членів Спілки виявило бажання працювати в Карпатській Україні, де головою лікарської комори був лікар-емігрант д-р І. Рихло. На Словаччині залишалося біля 20 членів Спілки, які мали створити окрему філіяльну організацію СУЛ.

Упродовж першого року існування СУЛ об'єднувала 33 члени (з них 31 українців, 1 росіянин, 1 вірменин — обидва лікарі української армії). Пізніше приступило до організації ще 86 членів. Проте Спілці не пощастило об'єднати всіх українців-лікарів, яких на території Чехії і Словаччини нараховувалося близько 150. На початку 1939 р. Спілка мала 119 членів, з них два почесних: акад. І. Горбачевський і д-р В. Гармашів. Почесним членом Спілки був і покійний д-р Модест Левицький (помер в 1932 р. у Луцьку на Волині). Крім того, в складі Спілки було ще 10 ветеринарних лікарів, які творили окрему секцію. За національністю серед членів СУЛ, крім 114 українців, був ще 1 вірменин, 1 росіянин і 3 білорусини. Головою Спілки після проф. Б. Матюшенка став д-р Ю. Добриловський (обраний в грудні 1935 р.), який залишався на цьому становищі поверх 4 років, а 24 лютого 1940 на річних зборах Спілки відмовився від дальшого головування. Головою після нього був обраний д-р М. Завальняк. Він залишався на цьому становищі до 21 вересня 1940 р., коли Спілка з уваги на політичні події в Європі мусіла була припинити свою діяльність.

Зпоміж покійних уже членів СУЛ треба назвати в першу чергу дуже видатного її діяча, члена-фундатора, д-ра В. Наливайка, який помер у Празі 24 серпня 1938 у віці 52 років. Родом з Поділля, він працював в Українській Армії від 1918 р. на визначних становищах у різних військових частинах. В 1920 р. по інтернованні в Польщі був обраний в члени головної управи Українського Червоного Хреста та призначений завідателем санітарного відділу. В Ченстохові лікував хворих емігрантів, допомагав їм матеріально і брав участь в організації та веденні курсів медичних сестер. В 1921-22 р. р. провадив лікарську практику в Біловіжській пуці та боровся з пошестями в Пінську, Дрогочині і Бересті Литовському. В 1923 переїхав до Чехії і почав працювати при університетських клініках. Від 1926 до 1929 займав посаду шеф-хірурга в Скадарі (Альбанія) в державній лікарні. В 1933 відбув подорож до Палестини, а в 1936 р. опублікував велику працю п. з. „По Святій Землі” та „Жиди в Палестині”. Впорядкування та перероблення всіх цих матеріалів забрало йому коло трьох років.

Другим визначним членом СУЛ зпоміж померлих був фундатор Спілки д-р Олекса Білоус. Д-р О. Білоус, кол. керівник міністерства і тов. міністра народнього здоров'я УНР, помер в 1929 у Парижі. Працював 1920 р. в Місії УНР в Букарешті, потім на Поділлі, а в 1924-27 р. р. на Закарпатті, де й стратив здоров'я.

Значні втрати понесла СУЛ в двох останніх роках: 1940 і 1941. В 1940 помер д-р Гнат Белей, родом із Войнилова в Галичині, колишній український січовий стрілець, який на еміграції у Празі скінчив медичний факультет, працював на клініках і в шпиталях, а потім, як практичний лікар, в Лоу-

нах. В 1940 помер районний лікар в Цірквіці д-р Степан Крижанівський, родом з Галичини. В 1941 помер у Празі на 86 році життя д-р Люцій Кобилянський, що походив з Київщини і визначився, як культурний і науковий діяч. Крім своєї лікарської практики, займався також музикою і мовознавством. Провадив свого часу культурну українську працю на Кавказі, де був головою „Провіти” в Баку, мав контакт із грузинськими діячами, був членом Української Центральної Ради, потім радником посольства УНР у Туреччині, а на еміграції перебував в Чехії, де завідував санаторією в Квасах.

З початком 1941 помер практичний лікар в Черноучку д-р Микола Малінський, родом із Монастирка в Галичині. Він щедро відкликався на культурні потреби української еміграції.

Крім того, в 1941 р. померли ще д-р Кость Могила, родом із Чернігівщини та д-р Олекса Тивоняк, родом із Базару.

З українських лікарів, що розвивали на чужині свою діяльність поза Спілкою, треба згадати насамперед д-ра Е. Лукасевича, голову української дипломатичної місії в Швейцарії. Ще, як голова місії, він виявив широку інформаційну працю. Його місія, між інш., видала інформаційний збірник про Україну (з працями П. Стебницького, М. Кордуби, Ол. Шульгина і гр. М. Тишкевича). Вліті 1919 р. д-р Лукасевич уступив із свого дипломатичного становища, передавши його М. Василькові, і переїхав спочатку до Чехії, а в 1921 р. до Варшави. Тут він розпочав приватну лікарську практику і мав намір відкрити приватну лікарню. Рівночасно не припиняв чисто наукової праці, в якій головну увагу присвячував українській медичній термінології та етнографії. Своїм власним коштом видав анатоміч-

ний словник та частину загально-го латинсько-українського словника (Львів 1926 р.). В анатомічному словнику до кожного латинського терміну додано відповідні терміни в мовах: українській, московській, польській, чеській і німецькій. Деякі наукові праці д-ра Лукасевича друкують в фахових медичних органах, але більшість їх залишилася неопублікована. Помер 20 грудня 1929 р. у Варшаві і похований на Волі. Некролог і спогади про нього в „Тризубі” 1930 р. ч. 3 (211). Проф. Б. Матюшенко в своєму некролозі писав, що д-р Е. Лукасевич був для української медицини „одним із найзаслуженніших каменярів, що заложили міцні підвалини під її дальший розвиток”. (Лік. Вістник 1930 р. ч. 1.).

Д-р Віктор Піснячевський († в жовтні 1933 р.) у Братиславі. Вихованець подільської духовної семінарії, як студент Військово-Медичної Академії в Петербурзі, брав активну участь в українському громадському житті. У 1908 р. він їздив на другий конгрес слов'янської молоді в Празі, а пізніше виявив себе талановитим журналістом (співробітничав у київській „Раді”). На еміграції редагував у Відні тижневик „Воля”. Працював також науково у своєму медичному фаху, опублікував багато своїх розвідок.

Менш відомим, провінціалним діячем був д-р Петро Шепченко, родом із гайсинського пов. на Поділлі, що закінчив своє життя, як залізничний лікар, у Радивиліві на Волині 6 травня 1933 р. В Радивиліві він працював у різних ділянках громадського життя і був головою „Просвіти”. Після організації Українського Лікарського Товариства у Львові в 1920 р. д-р П. Шепченко стає його членом і бере навіть участь у його засіданнях, приїздячи для того спеціально до

Львова. Свою цінну бібліотеку він заповів Україн. Лікар. Т-ву, а свої лікарські прилади „Народній Лічниці” у Львові. Працював також покійний на полі популяризації медицини й видав книжку про „Страшне лихо” (некролог у „Лікарському Вістнику”, 1933 р. ч. 1.).

Д-р Василь Білецький († 23 квітня 1930 в Царгороді), лікар-емігрант із Чернігівщини. Як учасник національно-визвольної боротьби, емігрував до б. Польщі. Від 1921 практикував, як лікар, у Галичині. Свій значний масток віддав на українські товариства в Тернополі.

Д-р Михайло Васильченко († 27 серпня 1941 в Холмі), лікар-бактеріолог, родом із Херсонщини, в складі стрілецької Залізної Дивізії, як підполковник, був 1920 р. інтернаціоналіст в таборах б. Польщі. До 1926 р. працював, як лікар, у лічниці для інтернованих в Торуні, потім до 1939 р. в міському шпиталі в Каліші, звідки переїхав до Холма. Був заангажований і в літературі (повість „Катаклізм”)*.

На полі культурного співробітництва з чужинцями велика доля праці належить українським лікарям-емігрантам. Лише в Чехії та на Словаччині працювало в останніх десятиліттях понад сотку українських лікарів-емігрантів, які займали найрізноманітніші становища. Були вони шефами кас хворих, військовими лікарями, працювали по багато літ на різних клініках, були окремими державними лікарями, асистентами, секундарними та іншими лікарями в лічницях, санаторіях та інш. здорових установах. Багато з них провадило й приватну практику у власних ординаціях у різних великих

*) Вш. автор нічого не згадує про смерть найзаслуженнішого діяча Спілки УЛ, її засновника і довголітнього голови, проф. д-ра Б. Матюшенка. Він помер у Празі 1944 р.

містах та глухих закутинах. Не один із них поза своєю лікарською працею провадив також велику культурну діяльність серед місцевого населення. Ця праця, якою здобувалася слава для українського імени, не піддається жадному підсумуванню. Деякі висновки з цього можемо робити лише на основі випадкових даних, як от відгуки на несподівану смерть д-ра М. Малінського. Після закінчення празького університету він осів у Черноучку, де перед тим не було лікаря. „На початку ледве животів, — як пише його біограф, — але не зневірився, витримав і полонив серця чужих селян, що висловлювалися про нього, як про справжнього святого. І помер він, як жертва своєї професії, заразившись грипою від своїх пацієнтів. Тому й не диво, що на його похороні взяло участь понад три тисячі осіб чеського населення, що труна була обсипана повинню квітів, а в селах його району вивішені були чорні прапори”.

Значну наукову продукцію виявила д-р Н. Сінгалевич-Мазепа, яка провадила дослідні у празьких медичних лябораторіях, а висліди їх публікувала в солідних наукових органах.

Своїми працями в галузі медицини визначилися також д-р Ярослава Шматера-Коваржова, яка працювала у військовій лічниці в Гмінді, а пізніше госпітувала на клініках у Відні, Празі і Парижі в радіології і бальнеології; д-р Л. Бичова, що працювала в дитячих клініках німецького університету в Празі і в Парижі; д-р Ол. Мельничук-Кобизська, спеціалістка внутрішніх хворіб.

На Буковині державна румунська влада не давала можливості емігрантам з Наддніпрянщини перебувати постійно на українських теренах після окупації Бесарабії і Буковини Румунією. Через це на-

ших військових чи політичних емігрантів на Буковині і Бесарабії ніколи не було багато. Зустрічалися лише одиниці. Українським емігрантам на Буковині не було дозволено брати участь у місцевому українському житті. Тому треба вважати за велику справу ту допомогу в культурних починах, яку виявляв осілий у Бесарабії д-р М. Галин.

З усіх українських земель, де доводилося в останньому 20-літті працювати українським емігрантам, чи не найбільше значіння мала їх праця на Закарпатті. Це ж у значній мірі завдяки культурній праці українських емігрантів відбулося національне пробудження Срібної Землі й чудодійне перетворення Підкарпатської Русі в Карпатську Україну.

Немалу ролю в громадському житті на Закарпатті відігравали й лікарі-емігранти. Не було їх там багато, але дехто з них займав досить визначне становище, як, нпр., д-р Іван Рихло в Ужгороді й Хусті, військовий лікар д-р І. Очеретко, д-р Окопенко та інші. В 1923-24 р. р. завідуючим лікарем санаторії в Квасах був д-р Люцій Кобилянський († 15 березня 1941). Практичними лікарями на Закарпатті були й емігранти: д-р Ст. Літов (в Нижніх Верецьках), д-р Равич (в Порошкові), д-ри: Ол. Білоус, Л. Гуменюк, Ірина Калюжна, Г. Янішевська, Вовк, Зарицький, А. Гончаренко, Рибачевський, Манацький і т. д. В січні-березні 1937 р. лікарі-емігранти провадили в Хусті перші курси „руських” добровільних медичних сестер. Організаторкою тих курсів, що їх відвідувало 27 сестер, була д-р І. Калюжна, яка викладала курс першої допомоги. Лекторами на цих курсах були ще д-р Рихло (гігієна) і д-р Зарицький (боєві плинні). Д-р Калюжна провадила спеціальні виклади в Союзі Добровільних Се-

стер, у „Просвіті” і в горожанській школі в Хусті, а також в Севлюші та в Аппі (в таборі пластунів 1934 р.).

Пишу ці рядки для ствердження старої істини, що ніякий, навіть найменший, вклад у народню скарбницю ніколи марно не пропадає.

Про лікарські оголошення, подяки лікарям та засади лікарської професійної етики в Америці

Осип Оришкевич

Бруклін, Н. Й.*)

Завдяки сприятливим американським законам новоприбулі з європейських країн лікарі можуть без перешкод включитися в американський лікарський світ і виконувати свою професію за прийнятим тут кодексом лікарської етики. Між новоприбулими є біля п'ять сотень українських лікарів, яких значна частина вже має свої ліценції і працює по різних стейтах Америки. Українські лікарі завжди визначалися високою етичністю у Старому Краї і через це заслужили глибоку пошану в пацієнтів та всього громадянства. Можливо, що саме через це витворився був у нас характеристичний звичай дякувати лікарям публічно в пресі за опіку над хворим, навіть коли б хворий і не пережив хвороби. Цей звичай зовсім чужий американцям, які трактують роботу лікаря нарівні з іншою платною фаховою працею. Ще іншим своєрідним явищем, принесеним з Європи, є інформаційні або реклямні оголошення лікарів у пресі. Цей звичай в значній мірі затримався в наших лікарів в Америці, хоч американські лікарі окреслили його в своїх за-

садах професійної етики, як засіб протиетичний. Над цими обома явищами я хочу трохи затриматися в наступних рядках, тим більше, що маємо свій професійний журнал, де можемо свobodно висловлювати думки і завваги про всі актуальні питання нашої лікарської громади на американській землі.

Американський кодекс лікарської етики не однаковий у всіх стейтах. Тут і там існують малі різнички, про які можна проте ширше й не згадувати. Я брав під увагу кодекс ньюйоркського стейту, бо тут є осідок централі Українського Лікарського Товариства і в цьому стейті живе біля сотки українських лікарів.

Ньюйоркський кодекс говорить у коротких словах про відношення лікаря до реклями (advertisement) так:

Приваблювання хворих, безпосередньо або посередньо, лікарем, групою лікарів або лікарськими інституціями є річчю неетичною. Також неетичним є інспірувати пресу друкуванням різних коментарів про хворобові випадки, де фігурує лікар або лікарська інституція. Самохвальба обнижує моральний рівень медичного звання, викликає несмак і через це заборонена. В

*) Д-р мед., колишній асистент гістології при львівському Медичному Інституті.

1954 р. ухвалено новий закон, на підставі якого деякі переступлення етичного кодексу спричинюють навіть відібрання лікарської ліцензії. Мова йде у першій мірі про лікарські оголошення в часописах (англомовних або чужомовних), у магазинах, телефонних книжках, церковних журналах, тощо.

У цій ділянці є деякі виїмки, про які треба нам знати. Лікарський кодекс дозволяє лікарям промовляти або писати на такі теми, які мають на меті освідомлювання суспільності в медично-гігієнічних справах, але без створення для себе реклами. Відмовлення від такого роду роботи може бути узане за неохоту виконувати публичну службу. Коли часом лікар не певний свого розуміння лікарської етики, то він повинен порадитися з представниками місцевого лікарського товариства.

Найкращою рекламою для лікаря — за американським лікарським кодексом — є вироблення собі заслуженої репутації своєю совісною працею і знанням. У більшості місцевостей дозволено в чисто інформаційних цілях друкувати і роздавати професійні карточки (візитівки). Де той звичай не прийнятий, там лікар повинен повинуватися льокальним приписам.

Про подяки пацієнтів лікарям у пресі нема навіть згадки в кодексі, бо це є справою пацієнтів, яких лікарський кодекс не обв'язує. Американські лікарі вважають цей „звичай” за недозволений засіб реклами, який викликає моральний несмак, і засуджують його не менш різко, як які-будь інші рекламні лікарські оголошення в пресі.

Українські лікарі-імігранти (а зрештою не лише українці) не відразу зрозуміли правильність такої постави американських колег до справи реклами в лікарському житті. Ще дотепер українські та інші чужомовні часописи друкують

періодично лікарські оголошення і подяки лікарям. У великій мірі ті оголошення й подяки втримані в пристійному тоні, але деколи вони є недвозначно чистою рекламою і тоді збуджують реакцію в етично наставлених лікарів. В останньому році доводилося органам Українського Лікарського Т-ва навіть інтервеніювати з цього приводу в щоденнику „Свобода”, а Товариський Суд мусів був одну „подяку” уважно розглянути та винести свій осуд. Отже не дивно, що між зорганізованими українськими лікарями виникло зрозуміле обурення з причини такого нездорового стану і вони почали акцію за тим, щоб повністю пристосувати засади американського кодексу до нашого Лікарського Товариства в Америці. Властиво в цьому випадку не повинно бути дискусії, бо як можна собі уявити, щоб маленька група новоприбулих лікарів не погодилася прийняти правильник величезної більшості тут вихованих лікарів? І ми властиво прийняли американський кодекс, але залишили для себе, так би мовити, маленьку хвірточку для „традиційних” оголошень у пресі. Нема сумніву, що такі оголошення лікарів у наших часописах допомагають розпрошеним українським пацієнтам відшукати своїх лікарів, з якими вони могли б легше порозумітися, але ледві чи цей аргумент переконає американські медичні органи в нашому праві до оголошень. Тому, на мою думку, управа нашого УЛГА могла б пробувати урегулювати справу обмежених лікарських оголошень у чужомовній пресі, подаючи за аргумент інтерес пацієнтів чужинного походження. Коли ці заходи не увінчаються успіхом, тоді треба буде заборонити українським лікарям вміщувати які-будь оголошення в пресі, а хто цим ухвалам не підлягатиме, буде відповідати сам

за себе. Щоб надати такій постанові повну правосильність, було б доцільним залишити цю справу найбільшчим загальним зборам УЛТА, що відбудуться при кінці травня 1955 р. в Нью Йорку. Тоді буде нагода ще раз усе це питання передискутувати та прийти до остаточних висновків.

Крім лікарських оголошень, у нас зустрічається ще один своєрідний феномен, а саме побажання в пресі з нагоди різдвяних та великодніх свят. І навіть тут деякі лікарі використовують нагоду, щоб зробити собі рекламу, друкуючи свої прізвища поруч із різними погребниками, ремісниками та інш. бізнесменами. Ті лікарі складають святочні побажання родині, знайомим і *пацієнтам*, подаючи свої повні адреси з номерами телефонів, а деякі навіть ставлять своїх пацієнтів перед родиною і приятелями. Такі „побажання” не є згідні з кодексом етики, бо їх тенденція зовсім виразна. У великодніх числах „Свободи” й „Америку” цього року було аж десять таких рекламних „побажань”.

Друга дразлива справа, яку я хотів би ширше обговорити, це т. зв. публичні подяки у пресі лікарям. Це теж, можна назвати б українським феноменом, бо в іншій чужомовній пресі його майже не зустрічаємо, а англійомовна преса взагалі його не практикує. Хоч на перший погляд видається, що це, мовляв, справа пацієнтів і, як така, не підлягає параграфам кодексу лікарської етики, проте лікарі в Америці загальною признають, що різні друковані подяки — це несмачний засіб самореклями, який не повинен мати місця між етично наставленими лікарями, а поважні часописи не повинні приймати таких подяк до друку. На жаль, нема такого закону, який би забороняв публікувати подяки лікарям. Цього лиха можна позбутися хіба тим

способом, коли самі лікарі заборонять своїм пацієнтам публично дякувати в пресі. Пацієнт може виявити свою вдячність лікареві іншим способом. Наприклад, він має право поширювати добру славу про свого лікаря, може роздавати між родиною або серед знайомих візитівки (*professional cards*) лікаря, або попросту подякувати лікареві в усній чи листовній формі.

Чому з морального боку подяки так осуджувані американськими лікарями? Суть подяк лікарям має два кореня, або, інакше сказавши, подяки можна поділити на дві категорії. До першої належать ті справжні подяки, коли вдячний пацієнт хоче зробити присмістю своєму лікареві, підкреслюючи його особливі заслуги і кваліфікації в якомусь дуже складному хворобовому випадку. В другу категорію входять ті можливі випадки, коли сам лікар інспірує хворого до оголошення в пресі похвальної „подяки”, часом коштом незначного зменшення гонорару, щоб здобути собі швидко широку „славу”, а з тим якнайбільше нових пацієнтів. Наївні читачі дають себе легко переконати друкованими подяками, але в критичного читача повинен завжди зродитися сумнів щодо щирости даної подяки, бо ніхто, крім лікаря та самого пацієнта, не є докладно втаємничений у суть даного хворобового випадку.

Ще інший аргумент проти подяк є той, що пацієнт без медичної освіти не управнений давати кваліфіковану оцінку лікарській роботі, особливо коли справа йде про хірургію. Трапляються і такі дивовижні випадки, коли лікар отримує від пацієнта блискучу похвалу за операцію, якої він особисто не робив. Отже з повищих і їм подібних міркувань треба собі слідом за американськими лікарями сказати, що всякі друковані подяки є ніщо

інше, як нездорове явище, суперечне лікарській етиці, і ми, українські лікарі, повинні активно поборювати цей застарілий звичай на нашому ґрунті.

Уявімо собі, що за п'ять років буде в Америці не 50, а вдесятеро більше лікарів. Якщо ми тепер не поведемо відповідної акції, то пошесть „подяк” буде поширюватись і дійде врешті до абсурду. Акція протесту проти цього нездорового явища повинна йти у двох напрямках: через пояснення пацієнтам особисто або відповідними комунікатами у нашій пресі про невідповідність подяк лікарям під кожним оглядом і через відповідний вплив на нашу пресу, щоб вона не приймала до друку жадних подяк, незалежно від того, чи їхній зміст є пристойний. В цій справі Управа ньюйоркської Філії У. Л. Т-ва інтервенювала в „Свободі”, але добилася лише частинного успіху, а саме, що адміністрація прийматиме лише короткі і гідні змістом подяки. Ясно нам усім, що редакція кермувалася в цьому випадку чисто матеріальними міркуваннями. бо „подяки”, як і всякі комерційні оголошення, дають видавцям значний прибуток.

Реасумуючи сказане в повищих рядках, треба українським лікарям ясно собі усвідомити, що вони є складовою частиною лікарського світу Америки і що сам цей факт кладе на них обов'язок прийняти правосильний тут кодекс професійної етики. Це в першій мірі від-

носиться до тих українців-лікарів, які об'єднані в Українському Лікарському Товаристві. Коли ж наші лікарі хочуть затримати такі свої „привілеї”, як друкування оголошень у пресі, то на це треба здобути формальний дозвіл від органів Американського Лікарського Товариства. Без такого дозволу наші лікарі наражуватимуть себе на прикрі консеквенції, включно з можливою утратою ліценції, а наше Укр. Лік. Т-во, як гурт непідпорядкованих чужинців-лікарів, перестане бути респектований лікарями-американцями. Шкода для нашого Товариства буде також з боку великої частини українських лікарів, що є проти теперішнього стану на нашій лікарській загумінку. Коли найближчі загальні збори Т-ва не покладуть кінця нелегальним оголошенням та „традиційним” подякам, то Укр. Лік. Т-во може втратити свою притягальну силу для наших, розкинутих в Америці лікарів, а залишиться малою жменькою лікарів українського „гетта”. Отож краще тепер усвідомити фатальні наслідки наших сепаратних аномалій, щоб усунути їх завчасу і не допустити до дальших ферментів поміж його членами, коли, оминаючи палкі дискусії, справа доходила аж до розгляду її Товариським Судом. Свою енергію ми тоді зужиткуємо на змішнення діяльності нашої лікарської організації в Америці зо всіма тими гарними цілями, що намічені в її статуті.

ДО ВСІХ УКРАЇНСЬКИХ ЛІКАРІВ В АМЕРИЦІ І ПОЗА АМЕРИКОЮ

З уваги на те, що до нас раз-у-раз надходять звідуслі запити про адресу того чи іншого нашого колеги, Редакція „Лікарського Вістника” звертається з проханням до всіх українських лікарів в Аме-

риці та в інших краях нашого розсіяння подати, у їх власних інтересах, свої тогні адреси, а також повідомляти про кожногасну їх зміну.

Редакція.

ДО ПИСИ

Українські лікарі у Венесуелі

Українці почали приїздити до Венесуелі в 1947-48 роках. На підставі моїх образунків, сюди прибуло понад 2.000 українців, в тому 8 лікарів. А саме:

1. Д-р Модест Шарий. Працює, як анатомо-патолог, в Центральному Шпиталі в Баркісімето. Переводить досліди головним чином у ділянці мікології, і його ім'я тут згадується в науковій і загальній пресі, як одного з тих, що знайшли та описали перший у Венесуелі випадок *Coccidioides immitis*. Має кілька друкованих праць, публікованих у спілці з венесуельськими лікарями.

2. Д-р Роман Филипович. Працює, як лікар-фахівець, у протитуберкульозній санаторії в Кумана.

3. Д-р Роман Припхан. Працював, як сільський лікар і як лікар психіатричної колонії, в Анаре. Склав нострифікаційні іспити і тепер почав приватну практику в Каракасі.

4. Д-р Софія Припхан. Працювала, як сільська лікарка, в Панакіре. Тепер працює у великій науковій лабораторії в Каракасі.

5. Д-р Олександр Лев. Працював, як сільський лікар, у Крістобаль Кольон. Тепер зрезигнував з цього становища і перебуває в Каракасі, пригтовляючись до нострифікаційних іспитів.

6. Д-р Лев Стаховський, головний ото-рино-лярінголог чотирьох протитуберкульозних санаторій у Каракасі. Працює у своїй ділянці науково. Має 16 друкованих наукових праць. Тепер складає нострифікаційні іспити.

7. Д-р Людмила Починок. Працює, як ляборантка, в університеті в Каракасі при кафедрі фізіології.

Появився був на нашому обрії ще один молодий український лікар, але кудись безслідно зник. Не можемо пригадати собі його прізвища.

Отже, всі наші лікарі, як видно з повищого, працюють тут і не зле заробляють. Був час у 1947-49 роках, коли тут був брак лікарів, і тоді було легко дістати працю. Фахівці примістилися по шпиталях, а решту попризначали на становища так зв. *medico rural* (сільський лікар) в *interior*'і (тобто на провінції). Умови праці були різні. Деякі дісталися до гарних, приємних кліматичних зон, інші попадали до зон чисто тропікальних і працювали в тяжких, примітивних умовах.

Тимчасом каракаський та інші венесуельські університети (а їх є тут три: в Каракасі, в Меріді і в Маракайбо) випускали все більше лікарів і сьогодні ситуація змінилася в тому напрямі, що лікарську посаду дістати вже стало дуже тяжко. Особливо переповнений місцевими і чужинецькими лікарями Каракас. Тепер для новопритбулих ситуація куди тяжча, як 5-6 років тому.

Відношення до чужинецьких лікарів, як з боку уряду, так і з боку місцевих колег, назагал дуже добре. Нас тут трактують, як рівних собі, і ставляться до нас сердечно, по-колежанськи. Ніколи ще ніхто з нас не відчув тут, що є „зайдою”.

Нормальний шлях лікаря-чужинця (не фахівця) у Венесуелі такий:

Перш за все — становище „*medico rural*” в інтер'юрі. По 2-х роках, коли новопритбулий уже під-

учився трохи мови та матеріально „підлатався” (бо платня в інтер'юрі добра: 1600-3000 боліварів на місяць, в залежності від кліматичної зони, а 3,35 боліварів — це 1 американський долар), можна вже робити заходи щодо громадянства. А маючи громадянство, яке, до речі, ми тут вже всі дістали, можна братися за нострифікацію диплому. Це процедура дуже складна і нелегка.

Перш за все всі університетські документи — диплом, індекс, програма студій і т. д. повинні бути ствержені урядом тої держави, в якій диплом виданий. Це ствердження має бути потім затверджене венесуельським посольством у відповідній державі. Це перша і найдошкульніша комплікація, бо лікарі, які мають дипломи чеські, польські та інших сателітних советських держав, ніяк не можуть задовольнити цих вимог тому, поперше, що в цих державах нема зовсім венесуельських дипломатичних представництв, а, по-друге, тому, що ніхто з нас не відважився б вислати оригінали документів поза залізну куртину. Задовольняється ця вимога кружним шляхом: якщо є дипломатичне представництво „в екзилі” названих сателітних держав у Мадриді, то папери висилають туди, ці еміграційні уряди їх стверджують і венесуельські університети їх потім приймають з довір'ям. Я особисто по понадцілорічних заходах добився врешті того, що мій празький диплом був признаний венесуельським урядом по ствердженні його Об'єднаними Націями.

Після признання диплому університет порівнює програму відповідного закордонного університету з своєю програмою і визначає кількість іспитів. Які критерії існують при визначенні кількості іспитів — невідомо. На всякий випадок, лікарі з дипломами цен-

трально-європейських університетів, де програма студій приблизно скрізь однакова, дістають різну кількість необхідних до складення іспитів: одні — 3, другі — 4, а ще інші 5 або й 6. Особисто я попав у число тяжко покараних долею: мені призначили до здавання аж 9 іспитів. Отже, осягнення дозволу на нострифікаційні іспити належить, як бачимо, до дуже тяжких справ.

Самі іспити також тяжкі. Правда, тенденції „провалювання” чужинців нема в екзаменаторів, але вимоги вони ставлять до нострифіканта великі: іспитант здає практичні, писемні і усні іспити. Екзаменує комісія з трьох професорів, з яких кожен ставить свої запити. Найтяжчим іспитом вважається тропічна медицина. Не лише тому, що це для нас, європейців, зовсім новий предмет, але й через те також, що це дуже широкий курс, бо Венесуеля провадить величезну дослідну працю над хворобами bilharziosis, chagas, leishmaniasis, filariasis і т. п. і вимагає від іспитантів у цій ділянці глибоких та докладних знань. Цей іспит є пострахом для всіх кандидатів і на ньому найбільше іспитанти провалюються. На щастя, я його вже переборов.

Назагал медичне наукове життя тут б'є ключем. Держава підтримує наукову діяльність, дає стипендії для студій і спеціалізацій за кордоном, уладжує часто величаві наукові місцеві й інтернаціональні конгреси. В короткому часі тут відбувся панамериканський конгрес фтизіятрів, латино-американський конгрес ото-ріно-лярінгологів, венесуельський конгрес гінекологів та поліжників. На всі ці конгреси приїздять не тільки вчені полудневої та центральної Америки, але й із З.Д.А., Канади та Європи. Наукова вартість цих з'їздів дуже висока. Крім того, відбу-

ваються тут постійні місцеві конгреси, наукові збори різних товариств і фахівців, спеціалізаційні курси. Кожен із фахових шпиталів має свій день у тижні на засідання для всіх зацікавлених лікарів і студентів із демонстрацією клінічних випадків та дискусіями. Виходить тут багато фахових журналів. Майже всі місцеві лікарі їздять на удосконалення до U.S.A. або до Європи. Нам, європейцям, доводиться дуже підтягуватись, щоб дотримувати кроку з тутешніми фахівцями.

Держава має величезну програму оздоровлення країни і в санітарному відношенні іде великими кроками наперед. Ми є першою державою, де зовсім знищена малярія і яка, після U.S.A., буде першою країною, що у всенациональному масштабі переведе щеплення проти поліомієліту вакциною д-ра Солка. Скрізь виростають величезні модерні шпиталі з найновішою апаратурою, утворюються диспансери та сільські медикатури. На здоровні цілі держава видає великі суми гроша. На боротьбу з туберкульозом, більгарцією і ве-

неричними хворобами звертається велику увагу. Дуже цікава боротьба провадиться з лепрою. Закінчено будову одного грандіозного університетського міста "Cindod Universitaria", яке має навіть власний спортовий стадіон. Для медичного факультету зроблені розкішні будови з досконалими лабораторіями та іншими урядженнями. В цьому році почне свою діяльність новозбудований Hospital Clínico (університетський шпиталь) на понад 1200 ліжок.

Венесуеля — молода держава, яка під розумним проводом ступає величезними кроками наперед. Молода також її медицина, що стала на шлях поступу лише в 1891 р., коли великий тутешній реформатор медицини Луїс Разет поставив її на справжній науковій базі, але вона розвивається швидко і рівночасно зовсім певно. І ми, українські лікарі, яких доля закинула в цей край, щасливі з того, що можемо брати активну участь у її розрості.

Д-р Лев Стаховський
(Caracas, Venezuela)

В И Я С Н Е Н Н Я

Редакція „Л. В.” дістала від деяких колег зауваження щодо невідповідності вислову „імпортовані” в приложенні до наших колег із сходу, ужитого д-ром Софією Парфанович у її споминах, видрукованих у попередньому числі журналу (див. ч. 2 „Л. В.”, стор. 28), а саме в реченні:

„...повстали (в рядах львівських лікарів) великі порожнечі, які виповнено частинно українськими лікарями, що прийшли з заходу, а частинно „імпортованими” большевиками із сходу, як, напр....” і т. д.

Що в ужитому слові „імпортовані” не було заміру когось принизити, образити або надати яесь спеціальне значення придбу-

тю колег із сходу, а єдино бажання відповідно охарактеризувати способи советської безцеремонности з підвладними їм людьми, виразно свідчить те, що це слово взяте в лапки. А врешті, як це виразно зазначено у редакційних застереженнях, за зміст статей і за способи висловлювання в цих статтях відповідають лише їх автори. Проте, якщо знайшовся б хтось, кого вищенаведений вислів міг вразити, сторінки нашого журналу завжди широко відкриті для спростувань або для іншого висвітлення справи. Сама авторка названих споминів гаряче закликає в іншому місці колег із сходу взятися нарешті за мемуаристику.

Редакція

П'ять років Українського Лікарського Т-ва в Америці

1. Погатки організації.

Наприкінці 2-ої світової війни в Середній і Західній Європі, разом із мільйоновими масами емігрантів, знайшлися і сотки наших лікарів з усіх земель України. В часі кількالكітнього так зв. таборового періоду еміграційного життя вони своєю професійною і суспільною працею досягли значних успіхів. Низку передових становищ у лікарнях ІРО займали українські лікарі, а деякі лікарні були майже виключно обсажені нашими лікарями. Зусиллям українських лікарів було створене в Німеччині Українське Медично-Санітарне Об'єднання (у Мінхені), а потім УСХС (Українська Санітарно-Харитативна Служба), якою назвою прикривався офіційно заборонений з політичних мотивів Український Червоний Хрест. Вони зорганізували й провадили курси медсестер, які випустили із закінченою сестерською підготовою понад 300 осіб. В Австрії 50 наших лікарів творило окрему лікарську організацію. Взагалі українські лікарські організації стали прикладом для заснування Інтернаціонального Т-ва Ді-Пі Лікарів.

Разом із масами наших скитальців почали виїздити з Європи за океан і українські лікарі, головним чином до ЗДА, Канади, південної Америки та Австралії.

Поодинокі особи з українських лікарів дісталися до ЗДА на афідевіти, вислані їм ріднею з Америки, ще в 1946 р. Згодом число їх росло з кожним роком. А коли наших лікарів набралось в ЗДА вже кілька соток, виникла потреба заснувати професійну лікарську ор-

ганізацію на новому терені осілости, яка б допомагала вказівками про можливість нострифікації європейських дипломів, підшукувала працю за фахом, інтервенювала в справі новоприбулих перед офіційними чинниками і взагалі об'єднувала під кутом товарисько-професійних інтересів.

Цю потребу, яку гостро відчував кожен із новоприбулих лікарів, обдумали деякі наші відповідальні лікарські індивідуальності, що прибули в числі перших до ЗДА, і вже на початку 1948 р. піднесли голос в справі заснування Українського Лікарського Товариства. В 1948-1949 р. д-р Р. Осінчук видрукував в американській і європейській пресі низку статей у цій справі, а 16 жовтня 1949 р. у Нью Йорку відбулися, на його запрошення в його лікарському офісі, сходини 25-ти новоприбулих лікарів, які постановили створити українську професійну лікарську організацію в Америці й обрати в цій цілі Організаційний Комітет, до якого увійшли: Р. Осінчук, Т. Воробець, Я. Воввідка, Т. Олесюк і А. Сиротенко. Цей Комітет почав реєстрацію лікарів та поробив підготовні кроки до створення Товариства.

2. Перші загальні збори.

По переведенні реєстрації лікарів і стоматологів, яка дала цифру понад 150 осіб, та по виготовленні проєкту статуту майбутнього товариства, відбулися в Нью Йорку, в день свята соборности 22 січня 1950 р., перші загальні збори українських лікарів. На залю нарад зявилося 61 лікарів, репрезентантів

усіх областей України, та кілька американсько-українських лікарів, з якими новоприбулі нав'язали перед тим контакт та запросили до участі в творенні товариства. На зборах було виголошено три реферати (д-ра Е. Гарасима з Філядельфії, д-ра Я. Восвідки та д-ра Р. Осінчука) на теми громадсько-професійної праці. Потім був обговорений і затверджений статут, а вкінці, після просторих дискусій, обрано Головну Управу, до якої увійшли: Р. Осінчук — голова, Е. Гарасим і В. Барон — заступники голови, Я. Макарушка — секретар, Д. Лепкий — скарбник та Я. Восвідка, Т. Воробець, І. Мойсієнко та Т. Олесюк — члени Управи. До Контрольної Комісії: як голова — пані Н. Пелехович-Гайворонська та як члени: К. Сілецький, Л. Зарицький і О. Баран. До Товариського Суду: І. Домбчевський — голова та М. Косенко, Р. Сухий і Ю. Малецький — члени.

Порушені на зборах справи, дискусії над ними та обговорення точок статуту створили напрямні для майбутньої діяльності Т-ва, а саме: об'єднати всіх лікарів і стоматологів українського походження на терені ЗДА — тут роджених, давніх імігрантів і новоприбулих з Європи; затіснити взаємні відносини між новоприбулими і тут народженими українськими лікарями та оживити їх товариське і професійне життя; нести моральну і матеріальну допомогу лікарям чи їх найближчій родині на випадок потреби; подавати інформації в справі нострифікації чи одержання дозволу на практику та допомагати в підшукуванні фахової праці у шпиталях; розбудити інтерес до науково-медичного життя; допомагати матеріально і морально студентам медицини та науковим аспірантам по університетах; нав'язати контакт з українськими лікарями в цілому світі та з лікарськими

організаціями різних національних груп в Америці; звертатися в разі потреби до офіційних американських державних чи медичних чинників із актуальними петиціями чи інформаціями; пропагувати серед членів і серед громадянства потребу творення у майбутньому українських шпиталів, поліклінік чи санаторій; підтримувати серед членів принципи лікарської етики у відношенні до хворих і до своїх колег і, врешті, співпрацювати із науковими інституціями НТШ і ВУАН, а також громадськими і професійними установами (УККА, ЗУАДК, Самопоміч, Т-во Інженерів, Т-во Ветеринарних Лікарів і т. д.).

3. Праця і розвиток Товариства.

Згідно з цими напрямними, УЛТА провадило працю упродовж 5-ти років свого існування. Особливу увагу звернено на внутрішнє скріплення Т-ва та на організаційне охоплення всіх лікарів, які в щораз більшому числі, рік за роком, прибували до ЗДА та розселялися по різних стежках. Одним із перших кроків Головної Управи було вироблення та затвердження так зв. чартеру Т-ва та його реєстрація в офіційній владі. Хоч в американських демократичних відносинах така чисто формальна справа здавалася самозрозумілою, проте Управі довелося перебороти не одну перешкоду, які виникли на шляху до здійснення цього через неприхильне і досить характеристичне для того часу наставлення до нас деяких американських чинників. Нарешті в листопаді 1950 р. Товариство було зареєстроване під назвою: "American-Ukrainian Medical Society, Inc."

По ухваленні закону про масове допущення Д. П. — імігрантів до ЗДА, наплив українських лікарів збільшилася. Реєстрація їх і втяг-

нення в члені Т-ва провадилися без перерви, рік за роком, нераз із великими труднощами. Деякі новоприбулі, віддалені тисячами миль від Нью Йорку, не знали навіть про існування Т-ва і за ними треба було нераз довго шукати. За час існування Товариства обхоплено реєстрацією близько 500 лікарів і лікарів-стоматологів українського походження, хоч коло одної третини їх ще й досі не належать до Т-ва. Коло сотки лікарів взагалі не вдалося зареєструвати. Деякі не відповідали на заклики у пресі чи навіть на безпосередньо вислані до них листи. Вина цього, очевидно, не по боці Управи. А врешті з цих людей, як показує досвід, не було б і так ніякої користі.

Приріст членів та організаційне поширення діяльності на віддалені терени викликали потребу створення відділів Т-ва по більших осередках скупчення наших лікарів. Упрочовж останніх трьох років такі відділи були утворені в кількох більших центрах осілости наших лікарів. За статутом, Головна Управа УЛТА та Управи Відділів (Філій) вибираються щорічно загальними зборами членів Відділів та Централі, при чому виборчими органами Централі є делегати Відділів.

На четвертих загальних зборах УЛТА в лютому 1953 р. було надане право широкої автономії Відділам, які почали діяти самостійно, пристосовуючись у своїй праці до вимог даного терену. Від того часу почали діяти Відділи УЛТА в таких осередках: Шікаго — Ілліной, Дітройт — Мішіген; Клівленд — Огайо; Філадельфія — Пенсильвенія; метрополітальна округа Нью Йорк. В рр. 1954-55 створилися ще Відділи у горішній частині стейту Нью Йорк та (в стадії організації) у Північній і Південній Дакоті, а також у Міннесоті.

Вислідом діяльності УЛТА та його Відділів на всьому терені Америки було пожвавлення професійного, наукового, товариського і громадського життя наших лікарів. Майже кожного місяця в Нью Йорку та інших містах, де є Відділи Т-ва, відбувалися сходини членів із науковими рефератами, дискусіями та гутірками на професійні чи громадські теми. Рівночасно із загальними зборами Централі вудбуваються наукові конференції. Наявним доказом поширення авторитету УЛТА був виступ із науковою доповіддю на загальних зборах нью-йоркського Відділу в березні 1955 р. відомого, світової слави хірурга, професора А. Бруншвіга із Меморіал Госпітала в Нью Йорку.

До дуже важких завдань УЛТА у перших роках його існування була професійна допомога інформаціями та посередництвом у справі підшукування праці, порадами при нострифікаційних іспитах, видаванням різних референцій для влади й адміністрації лікарень і т. д. Товариство може похвалитися досягненими успіхами і в цій діяльності. Наприклад, огайський департамент освіти звертався до УЛТА про опінію в справі оцінення наукового рівня медичних шкіл Советського Союзу. Або дітройтський Відділ Т-ва своїми заходами перед відповідними чинниками спромігся добитись зміни нострифікаційного закону в стейті Мішіген, після якої лікарі з європейськими дипломами були допущені до нострифікаційних іспитів у тому стейті.

Товариство не занедбувало і діяльність громадсько-товариського життя, уладжуючи щороку товариські вечори, з яких деякі, як от великий равт, організований на спілку з Товариством Українських Інженерів, або зимові вечорниці нью-йоркського Відділу, придбали собі славу репрезентаційних імпрез.

товариської еліти. УЛТА впорядило також восени 1952 р. вдалий літературно-мистецький вечір силами своїх членів.

Деяко з членів Т-ва працює в наукових товариствах УВАН чи НТШ. Кілька членів УЛТА мали доповіді на наукових з'їздах у 1953 і 1954 рр. Багато лікарів працює в громадських інституціях, на різних становищах суспільної роботи або є викладачами у деяких вищих школах.

4. Цифри і люди

В своїй статті п. н. „Українські лікарі в Америці” (поміщеній у ювілейному альманаху УНС-у 1954 р. „Українці у вільному світі”) д-р Р. Осінчук подає цікаві статистичні дані про УЛТА. Із 500 зареєстрованих членів Т-ва 93% припадає на лікарів і лише 7% на лікарів-стоматологів. Лікарів понад 50 років життя є 18%. Лікарів-американців українського походження 5%. Решта 95% — це лікарі-українці, що прибули до Америки по другій світовій війні. З них досі здобули американські дипломи чи дозволи на практику (ліценції) близько 180 осіб. З призначенням висловлюється д-р Р. Осінчук про лікарів-американців українського походження. В більшості випадків вони здобули докторські дипломи серед важких матеріальних обставин, але майже всі дбають про добре ім'я українського народу. Багато з них є спеціалістами у різних ділянках медицини, а деякі працюють, як асистенти чи професори, в медичних школах, або, як наукові робітники, в дослідчих інститутах. Деякі американські лікарі брали активну участь у праці УЛТА, будучи навіть головами Відділів Т-ва (як, наприклад, д-р Е. Гарасим у Філадельфії або д-р В. Петришин у Нью Йорку).

Великим досягненням і сповненням бажань усіх членів Т-ва була поява друкованого органу Т-ва — журналу „Лікарський Вісник” у травні 1954 р. Журнал, що має стати не лише науково-громадською трибуною української лікарської спільноти в Америці, а й організаційним та духовим лучником поміж членами не тільки цієї спільноти, але й решти розкиданих у цілому світі наших лікарів, знайшов дуже прихильну оцінку й признання загальних зборів УЛТА. До редакційної колегії журналу належать: проф. д-р Б. Андрієвський, проф. д-р Ів. Базилович, д-р Р. Осінчук, д-р С. Парфанович, д-р В. Петришин, д-р І. Чолган та ред. Ф. Дудко, як мовний і технічний редактор. Провід редакції спочиває в руках д-ра Р. Осінчука.

Перші п'ять років існування УЛТА — це був початковий період у специфічних еміграційних обставинах життя. Цей період мав свої світлі і свої тіневі сторони. До цих останніх належить зовсім незрозуміла, просто хвороблива апатія частини наших лікарів до суспільної праці і безоглядна втеча їх від активної участі в тих справах, до яких вони повинні б були виявляти життєвий інтерес. Одним із чергових завдань Т-ва в новому періоді праці є зарадження цьому лихові притягуванням до праці більшого числа людей. Другим дуже актуальним завданням є нав'язання тісного контакту із новим українським лікарським активом, що доростає в Америці, і опіка над ним.

В короткому хронікарському огляді неможливо подати імена всіх тих колег, що своєю працею розбудували Товариство за п'ять років його існування. Членами Головної Управи УЛТА в рр. 1950-1955 були (за алфаветом) д-ри: О. Баран, В. Барон, Я. Восвідка, Т. Воробець, Е. Гарасим, П. Грице-

ляк, П. Джуль, Л. Зарицький, С. Коренець, М. Корнилів, М. Косенко, Ю. Кушнір, Д. Лепкий, М. Логгаза, Я. Макарушка, Л. Микулович, І. Мойсієнко, Т. Олесюк, О. Оришкевич, М. Орловський, С. Парфанович, Б. Панчук, К. Перейма, В. Петришин, А. Рейнарович, К. Rogozинський, Р. Сочинський, Р. Сухий, О. Сушків та інші. Головою УЛТА за весь час його 5-літнього існування був д-р Роман Осінчук, ініціатор-основник і організатор Товариства. Його незвичайній енергії, організаційному хистові та наполегливості в праці завдячує Т-во своє існування, свій розвиток та той авторитет і признання, які воно здобуло собі серед своїх і чужих. Щорічні загальні збори Т-ва раз-у-раз ухвалюють резолюції, висловлюючи спеціальне признання своєму Голові. Сам факт, що члени УЛТА вже п'ять років підряд вибирають д-ра Р. Осінчука головою Т-ва, вразно свідчить про вияв повного довіря до нього та про признання його діяльності. Праця Голови та активних членів УЛТА продовжує традиції колишньої діяльності передових наших лікарів-громадян на рідних землях.

Найкращими підсумками пройденого УЛТА шляху є вступ до резолюцій, прийнятих останніми загальними зборами його членів у травні 1954 р., які відчитала тоді д-р С. Парфанович з рамени резолюційної комісії. Ось цей вступ: „Вислухавши звіт Голови Українського Лікарського Т-ва в Америці, д-ра Р. Осінчука, про працю Т-ва за звітний 1953-54 рік, 5-й Загальний З'їзд американсько-українських лікарів вповні ухвалює діяльність Управи Т-ва за звітний

період і висловлює свою подяку членам Управи та окремим колегам лікарям, які своєю діяльністю спричинилися до покращання праці Т-ва. З'їзд висловлює окремо свою щирю, сердечну подяку Голові УЛТА та його організаторові, д-рові Р. Осінчукові, який за весь час від створення Лікарського Т-ва з усією відданістю українського лікаря і громадянина присвячує себе праці для нашої професійної організації. З'їзд констатує, що за звітний період праця УЛТА перейшла від стадії організаційного оформлення, якою вона характеризувалася на початках свого існування, до стадії розгортання діяльності Т-ва, як української станової, професійної організації. Враховуючи цей факт, а також те, що УЛТА під сучасну пору налічує 550 лікарів, З'їзд вважає, що праця Т-ва має набрати тепер інших форм і базуватися на нових засадах... З'їзд з приємністю стверджує, що за звітний період Т-во має цілу низку позитивних виявів своєї діяльності, як: оформлення нових відділів Т-ва, періодичні сходини із доповідями на високому науковому рівні, активну участь багатьох лікарів в українському громадському житті Америки, появу журналу „Лікарський Вісник" та ін. Рівночасно 5-ий З'їзд із приємністю констатує, що понад півтисячна громада українських лікарів Америки за весь час своєї кількарічної діяльності високо тримала прапор української державно-самостійницької ідеї, даючи рішучу відсіч ворогам української державності і українського народу...”

Д-р І. Чолган

Передплатники, які з якихось причин не дістали всіх чисел журналу, а хотіли б їх мати, зволіть про це повідомити адміністрацію Видавництва.

З ДІЯЛЬНОСТІ УКРАЇНСЬКОГО ЛІКАРСЬКОГО ТОВАРИСТВА В АМЕРИЦІ

ВІДДІЛ В ОГАЙО

Річні загальні збори Відділу У. Л. Т. в Огайо відбулися дня 23 лютого 1955 р. в м. Кливленді. Присутніх на зборах було 21 член. Програма нарад: 1) відкриття зборів; 2) відчитання протоколу попередніх зборів; 3) відчит д-ра А. Школьника: „Poliomyelitis” з дискусією; 4) відчит д-ра Й. Дицьо: „Пістряк шийки uterus’у” з дискусією; 5) перерва для Служби Божої і спільного обіду; 6) прийняття нових членів; 7) звіт Управи та Контрольної Комісії; 8) дискусія над звітами й уділення абсолюторії Управі; 9) вибір нової Управи; 10) вісті з Централі У. Л. Т. та евантуалія.

Збори відкрив д-р Б. Филипчак, а протокол останніх загальних зборів Відділу відчитав д-р Й. Дицьо. Протокол прийнято одноголосно.

Президію Зборів обрано в такому складі: д-р Б. Филипчак, д-р Ю. Дицьо і д-р М. Грушкевич.

По вислуханні опрацьованих рефератів д-ра А. Школьника і д-ра Дицьо вив'язалась дискусія, в якій взяли участь д-ри: Филипчак, Шанковський, Решетило та Грушкевич.

По рефератах усі присутні на зборах взяли участь у Службі Божій та в спільному обіді, після чого наради зборів продовжувались.

До Відділу прийнято нових членів, а саме д-рів: Ірену Левицьку, В. Левицького, Т. Решетила, А. Очеретка, Кіндрачука, Смігуровську, Л. Шанковського і С. Тимкова.

Звіт Управи виголосив д-р Дицьо, а звіт Контрольної Комісії д-р М. Яремчишин, після чого загаль-

ні збори, на внесення Контрольної Комісії, висловили признання за працю у всіх напрямках членів Управи д-рові Дицьові.

Новий провід Відділу збори обрали в такому складі: д-р В. Левицький, д-р Смігуровська, д-р Л. Дубицький, д-р Л. Шанковський, д-р Ю. Сілецький, а Контрольну Комісію з таких осіб: д-р Ю. Дицьо, д-р М. Грушкевич та д-р Б. Филипчак. Делегатами на загальні збори Централі У. Л. Т. в Нью-Йорку вибрані: д-р Ю. Дицьо, д-р В. Левицький, д-р Б. Филипчак.

Збори висловили велику подяку ініціаторам заснування станового друкованого органу „Лікарський Вістник”, але рівночасно признали, що в журналі повинно бути більше відомостей про організаційні справи Товариства, як також УЛТА в своїй діяльності повинно ставити на першому місці допомогую акцію своїм членам.

Д-р Ю. Д.

Від Редакції:

В доповнення до видрукованого вище огляду діяльності Філії УЛТА в Огайо подаємо список членів Філії (за алфаветом), серед яких д-р Б. Филипчак зібрав, як одноразову допомогу для хворого товариша д-ра К. Ц. з Толіда, такі суми:

д-р Васишин — 10 дол.; д-р М. Грушкевич — 10 дол.; д-р Дзяд — 10; д-р Дицьо — 5; д-р Дубицький — 10; д-р Матвійко — 100 (сто) дол.; д-р Т. Решетило — 10; д-р Рижій — 2; д-р Л. Романовський — 20; д-р Савдик — 5; д-р Сілецький — 10; д-р Стеткевич — 20; д-р Б. Филипчак — 20; д-р Школьник — 5; д-р Яремчишин М. — 10; — разом: 257 дол. Цю суму вручено т-еві д-рові Ц. К. в листопаді 1954 р.

На чому ми стоїмо?

Минуло п'ять років від заснування Українського Лікарського Товариства в Америці. Перші загальні збори лікарів відбулися 22 січня 1950 р. — саме в дні наших великих роковин, нашого рік-річного свята об'єднання усіх українських земель в одну соборну, незалежну українську державу. Цей день не випадково був вибраний для об'єднання усіх українських лікарів в Америці. Річ ясна, що ініціаторам присвічувала ідея створити не лише професійну організацію лікарів і лікарів-дентистів, але й вогнище для провадження громадської і національної роботи. Зокрема тут, на американській землі, серед маси людей різного національного походження, зорганізувати центр для ведення здорової пропаганди в нашій загально-українській справі і поширення доброго імени нашого лікаря.

Не будемо перечислювати усіх цілей, намічених в статуті Т-ва. Хочемо в аспекті тих минулих кількох років існування Т-ва порушити лише ті справи, які дали б колегам поштовх до дискусій на чергових 6-тих загальних зборах, що мають відбутися дня 28 травня ц. р., про дальший шлях нашого Т-ва.

П'ять років — це надто короткий час в житті громади чи якоїсь професійної групи, але й коротке п'ятиріччя спонукує призадуматись над тим, що ми за цей час осягнули, на чому стоїмо та якою дорогою маємо йти далі.

Вже від 1946 року почали спочатку одинцем, а пізніше цілими десятками, напливати українські лікарі й лікарі-дентисти до Америки. Тож першим завданням спо-

чатку ініціаторів заснування тут Українського Лікарського Т-ва, а потім його Управи, було переводити докладну реєстрацію наших лікарів, які були широко розкинені по різних стейтах просторі Америки. Не легке це було завдання, коли взяти під увагу, що ці лікарі в пошукуванні за працею не раз упродовж року змінювали кількакратно свої адреси та не завжди (і не всі) мали внутрішній обов'язок повідомляти Т-во про зміну своїх адрес. Цей період мандрівки ще й досі не скінчився, бо на постійний побут осіло не більше 150 лікарів. Велика кількість молодших наших колег ще й досі перебуває в стадії тимчасового осідку на місцях, відбуваючи різні інтерншіпи чи резидентури в різних шпиталях та в різних стейтах і не знаючи, де і коли врешті осядуть на постійну роботу. Отже й надалі за вербування усіх колег в члени Т-ва буде чи ненайважливішим завданням нововибраної Управи. Незвичайно важним моментом у цій праці буде обхоплення членством не лише наших новоприбулих лікарів, але й лікарів тут народжених, яких, за нашим обрахунком, на терені Америки є щонайменше 200. Але притягнути цих лікарів до Т-ва та створити для них таку атмосферу, що була б магнетною для них силою, вимагає багато часу, терпеливості, вирозуміння і такту. І лише тоді організаційна робота Управи Т-ва буде закінчена, коли наше Т-во зуміє обхопити членством одних і других на 100% та побільшить число членів бодай до семи соток лікарів і лікарів-дентистів.

Упродовж минулих п'ятьох років вже позначилися деякі більші

згуртування українських лікарів у центрах американської держави. Це дало почин Т-ву пропагувати в деяких осередках думку про створення його відділів, або бодай призначення там окремих зв'язкових. Конечне вирішення створити на місцях окремі відділи Т-ва з широкою автономією в межах свого терену запало два роки тому. Цих організованих відділів сьогодня маємо шість.

Здавалося б, що від часу створення відділів організаційна праця поживається, бо ж самозрозуміло, що легше обхопити терен одного чи двох стейтів, як терен цілої Америки. Але, на превеликий жаль, це лише здавалося. З того часу уся організаційна робота перейшла від централі в руки управ відділів, а ці не всюди приклали старань, щоб цю справу поставити як слід. Через це наше членство в цьому періоді не лише не побільшилось, а навіть декуди трохи підупало. Цього мало. Серед деяких колег зроджується повне збайдужіння до організації, а навіть чути голоси про непотрібність свого власного організаційного центру. Отож завданням найближчих загальних зборів буде всіляко зарадити цьому лихові, яке вже б'є по нашій організації.

Другою важною проблемою Управ Відділів та Централі буде виповнення своїх організацій змістом, іншими словами — створення такого середовища, яке б до себе притягувало та тісно тримало наших членів при купі. До таких заходів належить періодичне скликування сходин із відповідними рефератами з ділянки медицини, професійних та національно-громадських питань, уладження товариських забав чи мистецьких вечорів, моральна й фінансова допомога тим членам чи їх родинам, які знайшлися в стані потребі її мати,

обговорення справ професійної етики, організована участь в інших громадських об'єднаннях, налаштовання зв'язків із національно чужими лікарськими організаціями та окремими лікарями і т. д. На жаль, у цьому відношенні ми не можемо поки-що похвалитися великими досягненнями. Зокрема хочемо звернути увагу на велике значення рефератово-наукових сходин. Дехто з колег нарікає на брак часу, на переобтяження рефератами по шпиталях чи в лікарських американських товариствах, або просто на нецікавість таких рефератів на наших сходинах. Ми все ж таки ніяк не можемо з цим погодитись, бо цікавість реферату залежить від підходу її автора до справи, а рівно ж від авторитетності того середовища, де вони відбуваються. Треба завчасу обдумати й опрацювати тему, а, з другого боку, підготуватись до відповідної дискусії. Тоді виголошені праці матимуть напевне ширшу і глибшу користь. Такі реферати в українській мові дадуть змогу одним колегам набрати рутини, а другим поширити професійний кругозір шляхом участі в дискусіях, а одно й друге провадить до опрацювання одної важної справи, а саме вироблення і вивчення української медичної термінології. А запрошення на свої сходини деяких чужих прелегентів або виступ із рефератами на сходинах у чужих товариствах дає змогу тісніше нав'язати контакт із чужим середовищем та пропагувати серед нього нашу національну ідею. Нарешті регулярні сходини наших членів та товариські вечори зближуватимуть взаємно учасників цих імпрез та затиратимуть нерозуміння. З другого боку, це полегшуватиме Управі стягання членських вкладок або датків на допомоговий фонд, а такий фонд повинен існувати, бо в минулому

5-річчя іноді відчувалася в ньому пекуча потреба.

Одним із кардинальних завдань Т-ва є, нарешті, видавання і утримання свого станового органу — журналу „Лікарський Вістник”. Вже три числа його, що вийшли в світ, принесли нам багато моральних (не згадуємо про фахові) користей та піднесли престиж нашої організації. За допомогою нашого журналу ми пишемо цінну історію українського лікарського руху, вишукуємо нових дописувачів, збуджуємо до зацікавлення нашим середовищем своїх і чужих, стаємо висловом збірної думки українських лікарів, розкинутих по цілому світі, та цим способом стаємо притягальним осередком для всіх лікарів українського походження. „Лікарський Вістник” вже в короткому часі може промостити шлях до об’єднання українських лікарів в одній світовій організації, якої зав’язком повинно стати У. Л. Т. А.

Проте відношення багатьох наших колег до журналу не дає підстави думати, що він може це велике і почесне завдання сповнити. Якщо надалі цей один марний допяр матиме більше значення, як

сам журнал, то ледве чи „Л. В.” зможе в дальшому виходити. Не говоримо вже про великі труднощі з одержанням дописів із життя Відділів або окремих колег та знайдення якоїсь підтримки в справі редагування журналу.

Вкінці ще одна справа, гідна уваги. Ми не раз чуємо голоси деяких наших громадян про потребу українського шпиталю. Про цю потребу ми вже не раз і не на одному місці згадували в часі 5-літнього існування Т-ва. Очевидно, що наші лікарі не такі багаті, щоб могли збудувати власний шпиталь. Але ініціатива цього і якась перша фінансова акція в цьому напрямі мусить виходити єдино від нас, лікарів, а вже за нами піде громадянство. Про цю справу ми мусимо думати нарешті з становища підтримання престижу українського лікаря і всього українського громадянства. Це рівночасно буде найкращим середником нашого тісного об’єднання, а також реальним пам’ятником української лікарської іміграції на американській землі.

Д-р Роман Осінчук.

Дехто з колег може не знайти своїх прізвищ у поданому списку осіб, що вислали ту чи іншу суму на передплату. Причина невміщення їх та, що вони, пересилаючи більші суми, не завжди зазначають, на що саме їх висилають: на передплату, на заплатаження гленського внеску, на ліквідацію якихось залежностей, чи, врешті, на видавничий фонд журналу. Дехто не відгукується навіть на запити у цій справі скарбника Т-ва. Попереджаємо, що вислані геки чи готівка без виразного зазначення, на що вони висилаються, лишатимуться в депозиті Т-ва. В разі якихось можливих помилок просимо реклямувати.

Адміністрація Видавництва

УКРАЇНЬКА МЕДИЧНА ХРОНІКА

В ч. ч. 62 і 63 (за березень і квітень 1955 р.) українського ілюстрованого місячника „Нові Дні”, що виходить у Торонті (Канада), видрукована стаття проф. д-ра Михайла Міщенка п. н. „Нейро-фізіологія і психіатрія в боротьбі з російським імперіалізмом”. Цікаво, що цю статтю, яка була, як доповідь, відчитана на науковій конференції так зв. „Комітету визволення від большевизму” (колишній КЦАБ) і мала бути видрукована в збірнику цього Комітету, редакція збірника так переробила, що в ній анічогісенько не залишилося ні від національної української проблеми, ні від російського імперіалізму. Через те, що стаття набула „загально російського” характеру, втративши основну наукову і політичну ідею, автор не погодився друкувати її в збірнику і передав до опублікування в „Наших Днях”.

В суботу 26-го березня 1955 р. увечері в залі Українського Народнього Дому в Нью-Йорку, на запрошення Головної Управи ви У.Л.Т.А., відбувся для членів метрополітального Відділу УЛТА Нью-Йорк виклад відомого оператора-тумориста, головного хірурга найбільшого американського осередку для дослідження новотворів Меморіал Центер та професора Корнел Університету в Нью Йорку, д-ра Александра Бруншвіга на тему: „Оперативне лікування печінкових новотворів”. Прелегент свій виклад ілюстрував проєкціями клішів з фотографій, зроблених підчас операцій, гістопатологічних скравків та різних статистичних зіставлень. У цій новій ділянці дослідів проф. А. Бруншвіг особисто виконав коло 52 операцій та поділився зі слухачами своїми спостереженнями, стверджуючи у висновках, що оперативне усунення бодай печінкових метастаз нераз рятує життя людині на 2, 3, а іноді й більше років та часами дає помітну поправу її загального стану. Виклад був незвичайно цікавий і товарисько-щирий, з отвертим виявленням усіх за і проти. На залі було присутніх

коло 50 осіб. Цей виклад може послужити прикладом до наслідування для інших Філій УЛТА, які, нав'язуючи тісніші відносини з американськими науковими силами, мають усі можливості робити в себе подібні відчити і цим включатися в американське життя, даючи рівночасно американцям ближче ознайомлення з Україною та українським лікарським активом в Америці.

Відомий львівський лікар д-р Маркіян Дзерович у часі 2-ої світової війни, після зайняття Галичини німцями, перенісся із Львова до Відня і там ординував до приходу большевиків. 1-го травня 1945 р. большевицьке НКВД його заарештувало і вивезло до одного з концентраційних таборів. На підставі вісток, які Редакція „Л. В.” дістала від родини д-ра М. Дзеровича, а також за даними віденського радія, він був звільнений по 10 роках від примусової праці і дня 29-го квітня 1955 р. повернувся до Відня.

Під протекторатом Українського Конгресового Комітету Америки та Об'єднаного Комітету Українських Громадських Організацій міста Нью Йорк, дня 26-го грудня 1954 р., Наукове Т-во ім. Шевченка — Відділ Нью Йорк відбуло святочне відкриття Дому Культури при 13-ій вулиці, захід, ч. 302-304. Цю урочистість розпочав промовою заступник Голови Американського Відділу НТШ д-р Матвій Стахів, освітлюючи історичне значення НТШ для української науки та українського народу, після чого запросив на предсідняк зборів найстаршого члена НТШ і довголітнього директора його бібліотеки у Львові, Володимира Дорошенка. В. Дорошенко ствердив той факт, що НТШ упродовж 80-річної своєї діяльності працювало для добра українського народу. Вкінці виголосив доповідь про роллю „Союзу Визволення України” в часі першої світової війни проф.

Роман Смаль-Стоцький, нагадуючи при цьому про 40-річчя від часу діяльності СВУ та 75-річчя його діяльного члена В. Дорошенка. Низкою привітань від різних організацій та визначних представників українського громадянства м. Нью Йорку це свято було закінчено. В рямцях цієї урочистості відбулося також відслонення пропам'ятної таблиці з іменами фундаторів Дому Культури. Треба з признанням підкреслити, що між жертводавцями на цей Дім було багато лікарів, членів УЛТА, які своїми пожертвами немало спричинилися до здвигнення цього Дому Культури. Ось їхні імена: д-р Мирослав Сіменович (Шікаго) та д-р Василь Стефурак (Шікаго) — вплатили по 1000 доларів; д-р Роман Осінчук (Нью Йорк) — 500 дол.; д-р Борис Филіпчук (Толідо, Огайо) — 400 дол.; д-р Любомир Билів (Бінггемптон, Н. Й.) і д-р Ярослав Макарушка (Н. Й.) — по 100 дол.; д-р Богдан Гординський (Північна Дакота) — 75 дол.; д-р Я. Коропей (Род. Айленд), д-р Т. Липичак (Шікаго); д-р І. Макаревич (Н. Й.) та д-р Ю. Тершаковець (Флорида) — по 50 дол.; а також чимало інших, які вплатили менші жертви. Цим святом закінчено ювілейний 80-ий рік існування Н.Т.Ш.

Дня 25 грудня 1954 р., напередодні відкриття Дому Культури в Нью Йорку, в одній із залів цього Дому відбулося наукове засідання Математично-Природничо-Лікарської Секції Н. Т. Ш. На цьому засіданні, крім доповідів з інших галузів природописних наук, були відчитані також доповіді кількох лікарів, а саме: д-ра Богдана Гординського (з Північної Дакоти) на тему „Західній еквін енцефаліт в Північній Дакоті“; д-ра Володимира Лазорка (Канада): „Листа колеоптерів, зібраних Рубцевим в Евпаторії (Крим)“; д-ра Михайла Мішенка (Північ. Дакота): „Експериментальні неврози у тварин“; д-ра Романа Осінчука (Нью Йорк): „Нові шляхи в лікуванні ревматичних хворіб за допомогою ензимів“. На засіданні головував директор Секції, проф., дипл. інж. Микола Зайцев, секретарював — секретар Секції, проф. д-р Осип Андрушків.

В кінці 1954 р. Наукове Т-во ім. Шевченка (Математично - Природничо - Лікарська Секція) в Нью Йорку обрало в число своїх дійсних членів лікаря з м. Каракас (Венесуела), д-ра Льва Стаховського.

3 листів до Редакції.

ПУБЛІЦИСТИЧНЕ ГУЛЯЙПОЛЕ

Високошановна Редакціє!

Місячник „Думка“, видаваний в Лондоні, в останньому 5-му числі від 1 квітня ц. р. реагує на репортаж Ю. Мовчана п. н. „10.000 кілометрів землею американською“, видрукований у паризькому тижневику „Українець“. В цьому репортажі про відвідини Канади („Канадійські враження“) Ю. Мовчан всю увагу присвячує не враженням з подорожі по Канаді, а (цитуємо за „Думками“) „злобно-недолугій пропаганді: „Далой, мовляв, британську корону з Канади, да здравствуйєт канадійська республіка; далой англійських „юберменшів“ з Канади й Австралії, бо їх панування веде до визиску і відсталості цих країн“.

Автор цієї замітки в „Думках“ каже, що сіяння серед українців на еміграції — гро-

мадян чи не громадян країни оселення протиурядової пропаганди проти будьякої країни чи ладу, що в ній панує, „є виключно шкідливою і аморальною справою, що об'єктивно діє на користь Москви та морально знеохоче і розкладає українців на чужині, і цим явищам наша публічна думка повинна ставити рішучий спротив“. А в іншому місці зауважує: „Про Ю. Мовчана можна сказати: „Чим казанок накіпів, тим і смердить“.

І справді — це вже не перший випадок нельояльності Ю. Мовчана у відношенні до тих країн, які йому дають хліб і притулок. Цікаво, чому Ю. Мовчан не пише про режим того краю, звідки приїхав сюди, а про який повинен знати куди ліпше, як про Америку, чи про Канаду? Чому?

М. Ю.

НАПЕРЕДОДНІ ВЕЛИКОГО З'ЇЗДУ

Наприкінці 1954 р. у декого з українських громадян м. Нью Йорку зродилася ідея скликати в 1956 р. з'їзд колишніх студентів (ок) усіх вищих шкіл міста Львова, що існували за часів Австрії, Польщі, а потім большевицької і вкінці німецької окупації. Зродився цей задум з нагоди 700-ліття існування цього нашого княжого города, який від часу його народження став центром українського політичного, культурного та громадсько-національного життя.

Відомо, що передову роль у відродженні нашого національного життя увесь час відігравали у великій мірі колишні студенти вищих львівських шкіл, які потім вивчалися своєю працею на передових провідників народу. З них досить багато виїхало на еміграцію, головним чином до Америки. Завдання майбутнього з'їзду буде скликати на чисто товариській, позапартійній базі усіх тих, хто коли-будь, бодай короткий час, був студентом, для товариської зустрічі, яка дала б почин до активізації українських національних гасел та утворення фонду для видання документальної книжки в англійській мові про історію Львова, в якій би була викрита уся фальш політичної спекуляції, направленої до привласнення Львова тим чи іншим загарбником наших земель. Видання такої книжки було б гід-

ним вшануванням 700-ліття нашого західного національно-політичного бастиону, даючи, крім цікавої лектури в руки свого й чужого читача, також аргумент для широкого світу проти політичних зазіхань і претензій різних імперіялістсько-окупантів.

Не улягає сумніву, що ця висока ідея повинна перейти в чин та завершитись наміченим з'їздом. Створений для цього спеціальний Комітет очолює інж. В. Богачевський, а в число членів його входить кілька українських лікарів. Цей Комітет енергійно працює над здійсненням проекту задуманого з'їзду.

Ми, українські лікарі, добре пам'ятаємо запеклу боротьбу колишніх українських студентів-медиків за український характер львівського університету та нашу активну участь у творенні та підтримуванні того таємного українського львівського університету, який мав таке велике значення у нашому національному житті. Багато наших колег відіграло визначну роль у громадському житті Львова та західних земель України. Тому обов'язком нас, лікарів, буде всіма силами підтримати цей високий патріотичний почин та всіма силами йому допомагати. Хай не буде серед нас ані одного, якому б справа скликання згаданого з'їзду була байдужа.

Н.

За думки, твердження і способи висловлювання в статтях журналу відповідають тільки підписані під ними автори.

Редакція.

ГОЛОСИ НАШИХ ЧИТАЧІВ

Подаємо зміст далі одержаних листів від наших читачів з усіма їх побажаннями і заувагами.

Редакція.

Хвальна Редакціє! Великою радістю було для мене побачити перше число „У. Л. Вістника“ на терені Америки. На особливу увагу заслуговує його цінний загально-професійний зміст та оформлення. Прошу прийняти щирі побажання повного успіху в зачатому ділі.

З товариським привітом

Д-р Петро Харук (Шікаго)

P.S. В залученні 6 дол.: 5 — на видавничий фонд, а 1 дол. — за число журналу.

Шановний та дорогий Колего!

Дякую за 2-ге число „Л. В.“ Перечитав із насолодою. Здоровлю з великим успіхом.

У нас уже так заведено, що все починають з критики і то конче негативної. Вважаю це за шкоду для нашої справи взагалі і за вбивче діяння для кожної нашої ініціативи зокрема. Не бажаючи наслідувати таких „критиків“, повинен ствердити, який „стомилевий крок“ наперед зробила Редакція „Л. В.“ щодо цікавості змісту та наукового рівня його статей.

Якщо б Вам (а скоріше нам) пощастило поширити ще й ділянку інформацій у журналі про наше станове життя та про нашу лікарську роботу, то може й найбільші скептики зпоміж нас були б задоволені, а 80% байдужих, а то й неприхильних до ідеї нашої організованості нарешті прокинулися б з своєї летаргії та зробилися б активніші.

Друге число „Л. В.“ показує, що справа з науковою його частиною вже налагоджена. Треба тепер подбати про те, щоб організувати дописувачів для іншої, не менш важкої, інформативної частини журналу, про що я вже згадував. Треба, щоб, крім тих колег, які порушили цю справу (Базилевич, Янів), дописувала б до Редакції з місць про нашу діяльність та стан

членів нашої професії кожна з філій Товариства.

Прошу виправити неточність у статті С. Парфанович, а саме: бл. п. д-р Цимбалістий помер не в Австрії, як вона зазначає, а в Канаді.

Широ здоровлю. **М. Корнялів.**

(Блеквуд, Н.Дж.)

До Редакції „Лікарського Вістника“.

Посилаю 10 доларів: чотири за досі прислані 4 примірники журналу для мене і для моєї дружини д-р Марії Яросевич, а решту 6 дол. на видавничий фонд.

Крім того, хочу звернути увагу Шановної Редакції на статтю в ч. 2 „Л. В.“ Теодора Рожанківського п. з. „Дещо з пам'яті“. В згаданій статті Вш. Автор написав, що мій батько д-р Роман Яросевич застрілювався. Це не відповідає дійсності: він помер на запалення легенів і від раку простати в станіславській лікарні в місяці травні 1934 р. Тому, що був перевезений з мешкання до лікарні амбулянтсом, розійшлася чутка, немов би він застрілювався, і так було подано в польському „*Więku Now'im*“, а потім спростовано. Вш. Автор статті певне не зауважив цього спростування. Подивляю його кольосальну пам'ять, яка тримає згадку про всіх лікарів давньої генерації на галицьких землях.

З поважанням **Д-р Дмитро Яросевич**

Дорогі Колеги! Дякую за журнал і ту радість, яку він приніс із собою. Читав звіт з діяльності Філії ЛТ у Дітройті, читав допис з Австралії. Бажано було б почути голоси, хоч би й коротенькі, з інших місць, бо я переконаний, що скрізь щось робиться.

Щиро бажаю успіху на зачатій дорозі

Д-р Юр. Янів (Бофало).

Високоповажані Колеги!

Справжній подив силі та нервам тих, хто прикладає працю до видавання „Вісника”, а сором тим, хто тримає свою хату „з-краю”. Віримо, що і з пасивними читачами „Л. В.” втримається і що-разу буде кращим, а касієр адміністрації не ходитиме за „позиною”. При цій нагоді пересилаємо 19 дол.: 12 — на наші річні вкладки за 1955 р., 5 дол. — на видавничий фонд журналу, а 2 дол. за два останні числа його.

Вислови глибокої пошани

М. і Б. Гуки
(Willard, N. Y.)

Р. С. Признаємо, що можна обох нас зачислити до тих, що мають „хату з-краю”, бо наша активність мікроскопійна, і тому ми ледве чи маємо право критикувати інших.

Дорогі Друзі! Вибачте, що я, замість бути передплатником „Л. В.”, став післяплатником. Але ліпше пізніш, як ніколи.

Хто б що не казав, а орган наш таки справді добрий, навіть за всіма його недотягненнями. Ану-но хай невдоволені направлять те, що критикують!

Дай Вам, Боже, сил до впертої праці для досягнення наміченої мети.

Висилаю 2 дол. післяплати, а 3 дол. на дальшу розбудову журналу.

Ваш **П. Тарашук** (Монтреаль, Канада)

Шановні Панове! Висилаю 2 дол. за два числа „Л. В.” В часі перероблення їх „від дошки до дошки” прийшла мені до голови думка, чи не варто було б, щоб наше медичне Т-во спромоглося видавати місячник для загалу, зачерпуючи справу із гігієни та охорони здоров'я — щось на зразок подібних американських журналів. Думаю, що багато наших лікарів надсилало б потрібні матеріали. Щастя Вам, Боже!

З поважанням

Д-р П. Пундій (Шікаго)

Високоповажані Лікарі! Одержав друге число журналу і посилаю за нього доляра. Він варта того. Заявляю, що я не є ніякий лікар, а лише фотограф. Ще за молодих

літ, коли ходив до школи, мав замір піти на університет і скінчити медицину, та вибухла війна, а опісля вже не було як продовжувати свої студії.

Коли знову вийде свіже число, не забудьте прислати мені.

З поважанням **Мик. Гавінчук**
(Smoky Lake, Alberta, Canada)

Шановна Редакціє,

Дякую за надісланий журнал. Зміст та форма його на висоті завдання. Гратуюлю і бажаю дальших успіхів. Прошу мати мене на увазі, як сталого передплатника.

З лікарським привітом

Д-р І. Петрів
(Vancouver, Canada)

Високоповажані Колеги!

Дуже дякую за надіслані числа „Л. Вісника”. Приємно, що вкінці маємо свою трибуну в рідній мові. Прошу мені присилати регулярно наш журнал і надалі.

З поважанням **Д-р Дмитро Капітан**
(Рочестер, Н. Й.)

До Хв. Заряду УЛТ в Америці.

Дякую за надісланий журнал. Він дуже цінний змістом, і я від щирого серця бажаю Хв. Редакції сил для досягнення повного успіху. Висилаю 1 дол. за журнал і 10 дол., як дар.

З правдивою пошаною

Д-р А. Литваківський
(Kincaid, Illin.)

ВП. Панове! В залученні 2 дол. за одержані два числа „Л. В.” Дуже благородне діло. Бажаю найбільших успіхів. Прошу і надалі про мене не забувати. З правдивою пошаною **Петро Моцюк** (Шікаго)

Дорогий Колего!

...Щодо змісту журналу, то мушу Вам погратулювати. Він дуже цікавий, а його мішаний журналістично-науковий характер робить його не тільки з боку фахового цікавим, але потрібним і з боку публіцистично-історичного. Показується, що давати спогади в журналі було доброю думкою, бо це щодвнуло інших лікарів писа-

ти мемуари, що так потрібно під цю пору. Конче б треба спонукати до цього когось із колег з Великої України.

З привітом **Софія Парфанович**
(Дітройт, Міш.)

До Українського Медичного Товариства в Америці.

Пересилаю одного доляра за „Укр. Лік. Вістник“, який мені дуже подобався.

З пошаною **Д-р Тамара Панчак**
(Detroit, Mich.)

Високоповажані Панове! Пересилаю 2 дол. за перші два числа журналу та бажаю Вам дальших успіхів у праці. З пошаною **Д-р Олег Волянський**
(Ogdensburg, N. Y.)

Шановний Пане Колего!

Пересилаємо 2 дол. за ч.2 „Л. В.“, яке дістали ми обоє. Перечитали з задоволенням. Статті цікаві. Дякуємо за вислання нам журналу та бажаємо Вам повного успіху у дальшій праці.

Із щирим привітом та правдивою пошаною **Д-ри Зоя і Олександр Плітаси**
(Cullen, Md.)

Дорогий! Дякую дуже за переслані два числа „Л. В.“, які перечитав, як кажуть, від дошки до дошки з великим зацікавленням і вдоволенням. Це справді досягнення і великий успіх, за що належить Вам особисто велика дяка. Я можу більш, як хто інший, уявити собі труднощі і великий вклад праці при віднові та редагуванні „Вістника“, бо сам колись в 20-х роках співпрацював у редакції і адміністрації „Українського Лікарського Вістника“ з д-ром М. Музикою та сл. пам'яті д-ром В. Щуровським, коли доводилося випускати в світ перші числа українського медичного журналу, що став опісля виразником думки і життя українського лікарського світу не тільки на рідних землях, а й за кордонами. Вам доводиться продовжувати традицію та творити те звено, що лучило б усіх колег у вільному світі та стало промотором в організації і починаннях на майбутнє. Щастя, Боже!

Перші два числа видані чепурно, на гарному папері, з гарною обгорткою, читкий друк. Зміст цікавий, напрям правильний. На мою думку, в наших умовах важніші були б відомості з нашого життя-буття та організаційних замірів, як наукові розвідки. Ясно, що в майбутньому треба буде оглянутись за оригінальними працями і притягти до співпраці надійні сили. Важно також помішувати з чужих медичних журналів в скороченні статті про найновіші наукові осяги. Уважаю, що Редакція повинна також не занедбувати німецької медичної літератури та по змозі її реферувати.

Небаром вишлю Вам статтю про мою діяльність, як директора Лікарського Будинку (у Львові за большевицьких часів — **Ред.**) та прохаю її трохи виправити, бо не маю під руками жадних записок і пишу її з пам'яті.

Ще раз щирий привіт. Ваш

Л. Максимонько
(Торонто, Канада).

Дорогий Пане Докторе! Одержав два числа журналу „Л. В.“. Дякую. Виглядають чепурно і змістовно. Думаю про те, що саме написати до журналу. Маю намір зібрати матеріал про перших лікарів української армії. Маю дещо.

Вкладаю чек на 5 дол. — передплата на журнал.

З товариським привітом

Михайло Мішенко
(Jamestown, N. Dak.)

До Адміністрації „Л. В.“

Дуже дякую за переслання „Л. В.“ З нетерпеливістю чекаю на наступне число. Прошу прийняти від мене 2 дол. на видавничий фонд та 1 дол. за ч. 2-ге.

З товариським привітом

Р. Сосенко
(Шікаго, Ілл.)

Дорогий Друже! Сердечна дяка за вислання мені ч. 2 „Л. В.“ і за вміщення моєї статті. Зміст цікавий. Довідуємося багато про давніх наших колег. Д-ра Бурку знав я особисто — разом працювали, однак до сі не знав, що його застрілили. Висилаю

2 дол. за надіслані числа журналу та про-
шу надалі його мені вислати. Це тільки
всього, що маю в нашій рідній мові, бо
слова по-українськи нема до кого сказа-
ти: наших людей нема, всі повніздили, або
живуть дуже далеко.

Здоровлю сердечно **Я. Дзядик**
(Вунзідель — Німеччина)

Шановні Колеги! Вітаю Ваш сміливий
почин. Видавнича робота коштує багато
зусиль. За це ініціаторам і редакторам ша-
на і признання, особливо коли взяти під
увагу хронічний брак часу в лікарській
професії, що задихається від американ-
ського темпа. Якщо б „Л. В.“ зміг появля-
тися квартално, але регулярно, то це бу-
ло б великим нашим досягненням. Виси-
лаю 5 дол. передплати.

З найкращими побажаннями та привітом
Роман Кіцай
(Manteno, Ill.)

Високоповажани Панове! Перед мною
перше число „Лік. В.“ Книжечка з 52 сто-
ринок, папір добрий, окладника прилична,
матеріал добре підбраний, коректа дбайли-
во переведена. Мається враження, що кни-
жечка містить розум українського лікаря.
В чергових числах кінче треба подати спи-
сок уже вписаних членів до нашого Тowa-
риства. Нехай буде лише 20 дійсних чле-
нів (тих дійсних, що дотепер заплатили
свої вкладки), але рекорд якийсь мусить
бути! До числа 3-го треба приготувати
список усіх знаних наших лікарів і ден-

тистів у Канаді й Америці. Не лише пуб-
ліка, а навіть самі ми не знаємо всіх ліка-
рів. Такий список не буде повний, але з ча-
сом ми таки позбираємо всіх, живих і по-
мерлих. Якщо б Редакція припоручила ме-
ні скласти такий список, я міг би розпоча-
ти це зараз. До деяких треба буде писати
разів із п'ять, бо ми є нація, яка не відпо-
відає на листи. Я міг би вислати всім обіж-
ник до виповнення. Такі виповнені обіж-
ники були б документами для нашої істо-
рії — і про живих і про померлих лікарів.
Чекаю на відповідь.

Зостаюся із щирим привітом
Григорій Скегар
(Лос Анжелос, Кал.)

До Українського Лікарського Товари-
ства в Америці.

Дуже тішуся, що врешті появилвся „Лі-
карський Вістник“. Бажаю йому широко-
го розвитку.

З сердечним привітом
Д-р Леонід Романовський
Cincinnati, Ohio

Високоповажаний Пане Докторе! Дуже
дякую за пам'ять і за вислання Вашого
цінного журналу. Щиро гратулюю, що
Вам нарешті вдалося рушитись з місця і
здійснити давню мрію всіх українських лі-
карів на еміграції. У нашому шпиталі є ще
два наші лікарі. Думаю, що обидва вони
будуть раді діставати наш журнал.

Щиро здоровимо **Роман і Лідія Кіс**
(Пуебльо, Кольорадо)

НА ВИДАВНИЧИЙ ФОНД

Подаємо список лікарів, які склали чер-
гові пожертви на видавничий фонд нашого
журналу.

Список за алфаветом:
Д-ри Марія і Богдан Гуки 5 дол.
Д-р Ф. Гутовський 3 "
„ Василь Кіналь 15 "
„ М. Корнилів 2 "
„ А. Литваківський 10 "
„ Осип Оришкевич 4 "
„ Марта Площанська 3 "
„ В. Пруц 3 "

„ Т. Решетило 3 "
„ Богдана Салабан 5 "
„ Р. Сосенко 2 "
„ Р. Сочинський 5 "
„ П. Тарашук 3 "
„ Борис Филиппчак 25 "
„ П. Харук 5 "
„ О. Хомин 2 "
„ Тетяна Цісик 3 "
„ В. Шиманів 1 "
„ Д. Ярославич 6 "
„ В. Юзич 1 "

РЕДАКЦІЯ ДІСТАЛА ДЛЯ ОПУБЛКУВАННЯ ВІД ШП. АДМІНІ- СТРАТОРА І СКАРВНИКА ГОЛОВНОЇ УПРАВИ УЛТА

СПИСОК О С І В,

ЩО НАДІСЛАЛИ ДАЛЬШ СУМИ НА ПЕРЕДПЛАТУ ЖУРНАЛУ ПО ДЕНЬ 11-ГО ТРАВНЯ 1955.

Подаємо за алфаветом:

Доктори: Балтарович — 1 дол; О. Ба-
нах — 1; Л. Білов — 6; Білецький — 1;
Галина Вовк — 1; О. Волянський — 2; Т.
Воробець — 5; Гнатюк — 2; Ром. Голу-
бінка — 2; Р. Граб — 1; Ірена Гребеняк
— 2; М. Грицишин — 5; Мих. Гук — 5;
Марія Гук — 1; Богдан Гук — 1; Б. Гар-
бовський — 3; З. Гіль — 1; Ф. Гутовський
— 2; П. Джуль — 2; Р. Дзюбик — 2; Я.
Дзядик (Німеччина) — 2; С. Дмоховський
— 1; Ів. Дутко — 1; М. Зацерковна — 1;
Л. Зарицький — 1; Іванець — 1; Надія
Івахнюк (Канада) — 5; Дм. Капітан — 2;
Р. Керницький — 1; Р. Кіс — 2; В. Кіналь
— 1; Р. Кіцай — 5; О. Клюс — 1; В. Когу-
тяк — 2; Ів. Козій — 5; М. Комарянський
— 4; Ст. Коренець — 1; М. Корнилів —
1; Л. Коцур — 2; Дм. Кострубяк — 2; М.
Крижановський — 2; В. Лазорко (Канада)
— 2; А. Лемішка — 2; Р. Лисяк — 1; Ю.
Литвин (Канада) — 2; Ів. Макаревич — 1;
Ю. Малецький — 2; В. Масик — 1; М. Мі-
гоцький — 2; М. Міщенко — 5; П. Моцюк
— 2; Б. Мриць — 2; О. Надяк — 5; В. Нид-
за — 2; Є. Новосад — 2; Л. Обухкевич —
1; К. Олексюк — 2; Ол. Олесницький — 2;
О. Оришкевич — 1; О. Осередчук — 5;

Б. Панасюк — 1; Тамара Панчак — 1; Я.
Панчук — 1; В. Панчук — 1; Т. Парфано-
вич — 5; Я. Писарів — 1; Юр. Підлуський
— 2; А. Плітас — 2; Марта Площанська —
2; Вол. Прокопович — 1; В. Пруц — 2; П.
Пундій — 2; Т. Решетило — 2; В. Розгін
— 1; Є. Савчин — 5; Салабан — 5; М. Са-
турський — 1; Іванна Сим — 1; О. Ско-
рецька — 2; Марія Слиз — 2; Слюзар —
2; П. Смик — 5; Софія Смішко — 1; Л.
Смішко — 2; Р. Сосенко — 1; Р. Сочині-
ський — 1; С. Стек — 1; О. Стрільбиць-
кий — 1; О. Сушків — 1; Р. Сухий — 1;
П. Таращук — 2; Д. Ткачук — 1; Ю. Фаль-
берг — 1; П. Федорів — 1; Б. Филитчак
— 3; М. Хиляк — 1; Дарія Хивич — 1;
Я. Хмільевський — 1; О. Хомин — 2; М.
Цегельський — 2; Б. Цимбала — 2; Те-
тяна Цісик — 3; Р. Цурковський (Канада)
— 5; Ю. Чернецький — 1; В. Шванів —
1; С. Шиманський (Канада) — 5; Ю. Янів
— 1; М. Яремчишин — 1; Д. Ярославич —
4; Д. Ясінчук — 4; В. Юзич — 2.

Крім того прислали передплату: пан М.
Гавінчук (Канада) — 1 дол. та за продані
11 прим. журналу д-р Софія Парфанович
— 11 дол.

Листування Редакції

Вш. Д-р Ярослав Хмільевський (Генрітон,
Меріленд). — За статтю щиро дякуємо.
На превеликий жаль, у цьому числі не мо-
гли її видрукувати, бо вона ще й досі не
повернулася до Редакції від одного з чле-

нів Колегії. Помістимо її в черговому числі.

Вш. Проф. д-р Михайло Міщенко (Норт
Дакота). — Будемо дуже вдячні за при-
слання заповіджених матеріалів про лікарів
української армії.

