



ЛІКАРСЬКИЙ ВІСНИК

*Журнал Українського Лікар-
ського Товариства в Америці*

MEDICAL JOURNAL

*of the American Ukrainian
Medical Society, Inc.*

10

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

при співучасті Колегії: проф. д-р В. Андрієвський, проф. д-р І. Назимович, д-р Н.
Восвідка, д-р Т. Воробець, д-р Я. Макарушка, д-р О. Оришкевич, д-р С. Парфанович,
д-р В. Петришин, д-р Р. Сочинський, д-р І. Чолган.

Мовний і технічний редактор Ф. Дудко

Адміністратор д-р В. Семків.

З М І С Т Ч. 10 :

Д-р Ю. Трухлий: До проблеми трансплантації сухожилків ноги	1	в Америці	34
Проф. Д-р В. Плющ: Українські вчені медики 18-го століття	7	Д-р О. Сушків: Т-во Українсь- ких Лікарів у Тиролі й Фор- альберзі	36
Д-р Т. Ланигак: Участь україн- ських лікарів у нашому по- літичному житті	13	Д-р Т. Решетило: Передз'їздові розважання	39
Д-р М. Завальняк: Організація українських лікарів у Ч. С.- Республіці в 1922-45 рр.	23	Від Редакції	41
Іван Кедрин: Українські лікарі будували колись шпиталь ..	29	Наші втрати	43
Д-р М. Крижанівський: Ново- прибулі лікарі-стоматологи ..		З життя наших лікарів	47
		З діяльності Відділів УЛТА ..	48
		З медичної літератури	53
		Лікарські новинки	54
		Програма 2-го З'їзду Українсь- ких Лікарів у Шікаго	55

Обкладинка роботи арт.-мал. Якова Гніздовського

Ціна цього числа 1 долар.

ЛІКАРСЬКИЙ ВІСНИК

Журнал Українського Лікарського Товариства в Америці

РІК V.

ТРАВЕНЬ 1958

Ч. 10

До проблеми трансплантації сухожилків ноги

Юрій Трухлий)*
Нью Йорк

From the Department of Orthopaedic Surgery, New York University — Bellevue Medical Center, New York, N. Y.

Як відомо, трансплантація сухожилків (сухожилок, тужень, tendo) має на меті перенести причіп (insertio) нормального м'яся (м'яза) на інше місце, щоб замінити функцію м'яся паралізованого. Рекомендують її у випадках паралічу скелетових м'яснів, найчастіше після поліомієліта, травми периферійних нервів, квадриплерії, розщеплення хребців (spina bifida) та деяких вроджених деформацій.

У цих випадках рівновага м'яснів буває порушена і залишені функціонально нормальні м'ясні внаслідок паралічу своїх антагоністів починають виявляти деформуючий ефект. Особливо згубні наслідки залишає ця порушена рівновага в організмі людини, яка росте, коли внаслідок патологічних моментів сили, нога

набуває характеру анатомічної деформації. Така деформація може бути виправлена лише радикальними ресекціями клинів із заплесна — операції, званої також під іменем „потрійної артродези”. Тому, що заплесно в ранньому дитинстві складається майже цілком із хряща, операцію цю відкладають до часу „кісткової зрілості” ноги, коли пацієнт досягне 9-го—10-го року життя. Але щоб уможливити ходження до цього віку, дитина або носить підпору (спроба пасивно налаштувати рівновагу м'яснів), або мусить мати пересадження причепів нормальних м'яснів, які б активно перебрали ролю паралізованих антагоністів. „Стабілізова-

*) Instructor, Department of Orthopaedic Surgery, N. Y. University, Postgraduate Medical School.

на" нога внаслідок потрійної артродези є менш еластична та гнучка і не може дорівнювати нормальній. Через це всі старання прикладаються до того, щоб запобігти цій стабілізуючій операції.

Технічно трансплантація сухожилків ставить три цілі: 1) усунення деформуючої сили та пристосування цієї сили більш доцільно; 2) реставрація м'ясної рівноваги та 3) виправлення функціональної деформації, щоб запобігти в майбутньому стабілізації ноги.

Трансплантація сухожилків має за собою вже майже три чверти століття і так само, як багато інших медичних процедур, перейшла через стадії початкового ентузіазму, потім занепаду, а пізніше відновленого зацікавлення та загального признання. Відколи Nicolaoni в 1880-му році вперше переніс причепи обох перонеальних (малогомілкових) м'яснів у п'ятову кістку, майже всі ортопедисти світу внесли щось своє в розвиток техніки та виробили вказівки до пересаджування сухожилків. Початковий успіх цієї операції був затьмарений частими випадками поопераційного прирощення пересаджених сухожилків до довкільної рубцевої тканини внаслідок високого відсотку хірургічних інфекцій того часу. Затяжна, а деколи палка, полеміка панувала на сторінках ортопедичної літератури початку цього століття, викликана такими дрібни-ми, здавалося б сьогодні, деталями, як спосіб проводу трансплантованих сухожилків до місця нового причепу та спосіб фіксації його дистального кінця. Також кристалізація точних вказівок до цієї операції забрала багато часу і тільки досліді над кінцевими вислідами великих серій випадків, приступних нам лише в половині цього століття, призвели до більш конкретних вислідів. Сьогодні інди-

ція та техніка трансплантації сухожилків більш-менш загально устійнена і операція, як така, здобула собі запевнене місце в терапевтичному арсеналі ортопедичної хірургії. Але ще досі ведеться полеміка над питаннями: 1) впливу віку пацієнта на кінцевий вислід операції; 2) оптимального часу операції у відношенні до тривання паралічу; 3) впливу техніки операції на кінцевий вислід; 4) ефекту стабілізації, виконаної перед трансплантацією сухожилків, на кінцевий вислід операції.

У цій праці подано теперішнє ставлення до цих питань на основі недавніх дослідів, проведених при New York State Rehabilitation Hospital, West Haverstraw та Department of Orthopaedic Surgery, New York University — Bellevue Medical Center. 185 пацієнтів, що мали 220 операцій пересадження сухожилків ноги, були старанно обсервовані. Теперішній стан потужности м'яснів кінцівки, наявність деформації анатомічної або функціональної, присутність мозолів та хода пацієнта досліджувалася та порівнювалася з передопераційним станом. Була устійнена спеціальна скала для оцінки кожної категорії деформацій. Клінічний матеріал поділявся так:

I. Деформації внаслідок поліомієліту:

а) паралітичний еквінус (кінська ступня) — з елементами варус або вальгус (52 випадків);

б) паралітичний кальканеус — з елементами варус або вальгус (26 випадків);

в) паралітична пазурова деформація великого пальця ноги (paralytic claw-toe) — 33 випадки;

г) паралітична пазурова деформація ноги (paralytic claw-foot) — 40 випадків;

д) паралітичний варус (9 вип.).

II. Вроджена косопалистість (congenital club-feet) — 9 вип.

III. Ідіопатична пазурова деформація ноги (idiopathic claw-foot) — 6 випадків.

IV. Деформації внаслідок мозкового паралічу (cerebral palsy) — 4 випадки.

V. Деформації внаслідок spina bifida (6 випадків).

Післяопераційний період в 127-ми випадках виносив 3-14 років, в 58 випадках 1-2 років та в 35 випадках, 6-11 місяців.

ВПЛИВ ВІКУ ПАЦІЄНТА НА КІНЦЕВИЙ ВИСЛІД ОПЕРАЦІЇ

Переносячи причіп м'яся на нове місце, ми створюємо йому нову механічну поставу, так що контракція його спричинює цілком новий рух, часто дуже відмінний від того, який пацієнт звик очікувати, уживаючи цей м'ясець із його нормальним причепом від дитинства. Щоб досягнути координованого руху, оперований мусить собі усвідомити нову післяопераційну функцію м'яся і звикнути до неї. Це вимагає не тільки терпеливих вправ, але й деякого психічного зусилля. Ще не так давно поширений був погляд, що не годиться пересаджувати м'ясець в ранньому дитинстві і що пацієнт мусить досягнути деякий ступінь розвитку, щоб з'ясувати собі нову ситуацію та бути в стані активної участі в перевищованні трансплантованого м'яся. Аналіза кінцевих вислідів цієї серії вказує, що молоді пацієнти, навіть у віці чотирьох чи п'яти років, дуже легко й скоро засвоюють собі вживання м'яся в новому трансплантованому стані. До таких самих висновків прийшли й інші автори, аналізуючи висліди трансплантацій сухожилків руки.

ОПТИМАЛЬНИЙ ЧАС ОПЕРАЦІЇ У ВІДНОШЕННІ ДО ТРИВАННЯ ПАРАЛІЧУ

Ще донедавна уважали, що треба чекати 1½ - 2 років, а то й більше, від початку паралічу, сподіваючись повернення функції паралізованого м'яся. Вважалося, що лише після такого часу можна з певністю сказати, що паралізований м'ясець вичерпав усі можливості видужання і що більше ніякого поліпшення очікувати не можна. Правда, в деяких випадках помітне було поліпшення функції м'яся навіть після півтора року від початку паралічу (особливо в випадках Guillain-Barre syndrome), але це не значить, що трансплантацію сухожилків треба відкладати аж до того часу. Збільшене зацікавлення і більш дбайливе реєстрування відновлення, або браку функції паралізованого м'яся дозволяють нам передбачати з деякою точністю евентуальний кінцевий вислід паралічу, не чекаючи півтора або й два роки від його початку. Наш погляд, відкладати операцію на такий довгий час недоцільно, а треба оперувати ще перед скінченням першого року. Час, втрачений на придбання деформації внаслідок втрати рівноваги м'ясців, є найдорожчий, а кістяк ноги, з більшим чи менш добре збалансованою мускулатурою, навіть за допомогою пересаджених сухожилків, буде розвиватися нормально.

ВПЛИВ ТЕХНІКИ ОПЕРАЦІЇ НА КІНЦЕВИЙ ВИСЛІД

Полеміка на цю тему зводиться до двох основних питань: техніки проводу трансплантованих сухожилків до місця нового причепу та техніки фіксації його дистального кінця.

Ще на початку цього століття Codivilla, Biesalski і Mayer, на основі дослідів із звірятами, вимагали, щоб сухожилок трансплантованого м'яся був проведений до місця свого нового причепу через піхву сухожилка паралізованого м'яся, вважаючи, що лише так можна запобігти післяопераційним зростам і забезпечити свободну функцію трансплантованого м'яся. Техніка ця була названа „фізіологічною” технікою пересаджування сухожилків і довгий час вважалася за єдино доцільну і науково обгрунтовану. Інша технічна можливість — проведення пересаджуваного сухожилка шляхом підшкірного тунеля до місця нового причепу мала відносно небагато прихильників та не тішилася особливою популярністю серед хірургічного загалу.

Підсумки аналізу нашої серії потверджують враження інших авторів (Peabody), що нема зовсім потреби проводити трансплантовані сухожилки через піхви паралізованих м'яснів. Транспланти проведені через підшкірні тунелі, діяли задовільно і в багатьох випадках далеко краще, як висліди „фізіологічної” техніки. Автори, що досліджували трансплантації сухожилків верхньої кінцівки, дійшли до таких самих висновків.

Спосіб фіксації перенесеного сухожилка на нове місце причепу також має дві групи прихильників. Ще Vulpius вимагав, щоб пересаджений сухожилок пришивати до причепу паралізованого м'яся. Інші (як Fritz Lange) стояли за технікою пришивання дистального кінця трансплантованого сухожилка до окістної самої кости. Порівнюючи висліди обох технік у нашій серії, ми не помітили ніякої суттєвої різниці. При цій нагоді треба підкреслити важливість дея-

кого напруження сухожилка в момент фіксації його дистального кінця до місця нового причепу. Це має велике, а може й вирішальне, значення у випадках післяопераційних контракцій трансплантованого м'яся.

ЕФЕКТ ПОПЕРЕДНЬОЇ СТАБІЛІЗАЦІЇ НА КІНЦЕВИЙ ВИСЛІД ТРАНСПЛАНТАЦІЇ СУХОЖИЛКІВ

Успішна трансплантація сухожилка вимагає дуже старанної і точної передопераційної оцінки сили пересаджуваного м'яся. Сила ця мусить бути „нормальна”, або, щонайменше, „добра”, маючи на увазі, що пересаджений м'ясець звичайно губить один ступінь своєї сили внаслідок нової аномальної механічної постави. Також треба мати на увазі, що оцінка того самого м'яся буде інша після вправлення деформації ноги внаслідок зміни напрямку сухожилка у відношенні до осі суглоба та зміненої рівноваги сил. З поданого ясно, що передбачати з абсолютною точністю силу кожного трансплантованого м'яся після операції може бути важко і що досягнути ідеального балансу м'яснів після операції не завжди вдається.

Ситуація буває далеко спрощена, коли перед трансплантацією сухожилків переводиться стабілізація ноги шляхом потрібної артротомії. Внаслідок цієї операції латеральна нестійкість ноги буває усунена й єдиним можливим рухом є плятарна і дорзальна флексія в кістковому суглобі. В такому випадку м'ясець, що контролює рухи ноги — anterior & posterior tibialis, peroneus longus & brevis — будуть діяти більш доцільно, коли їхні причепи перенесемо до cuneiforme II або до os calcis, залежно від потреби. Саме на цих мір-

куваннях і були базовані постулати Crego and McCarroll, що вимагали конче стабілізації ноги перед пересаджуванням сухожилків і перенесення причепів усіх наявних м'яснів на центральну вісь ноги вентрально або дорзально від осі кісткового суглоба.

Підсумки аналізу цієї серії підтримують ці постулати. Висліді трансплантації сухожилків у випадках з попередньою стабілізацією недвозначно ліпші, коли порівняти їх з аналогічними випадками без попередньої стабілізації, але це не значить, що ми радимо стабілізувати кожну ногу, як передумову до пересаджування сухожилків. Стабілізована нога функціонально не дорівнює нормальній. Вважаємо, що треба докласти всіх зусиль, щоб стабілізації запобігти. З уваги на хрящову будову заплесна, переводити потрійну артрорезу перед дев'ятим - десятим роком життя недоцільно. Відкласти ж пересаджування сухожилків до цього часу не тільки не бажано, але й шкідливо, бо, вичікуючи, ми даємо можливість непаралізованим м'ясням, які діють без жадної опозиції внаслідок паралічу антагоністів, спричинювати анатомічні деформації, що — до речі — деколи трудно виправити навіть шляхом потрійної артрорези. З цих причин ми трансплантуємо сухожилки, як тільки виявиться порушення м'ясневої рівноваги, і більшого спонтанного поліпшення функції паралізованих м'яснів не сподіваємося. Коли ж пацієнт досягне віку „кісткової зрілості” (9-10 років) та внаслідок латеральної нестійкості або анатомічної деформації заходить потреба стабілізації, ми рекомендуємо потрійну артрорезу.

Усе вищесказане відноситься, річ ясна, до дітей. У випадках па-

ралічу м'яснів ноги у дорослих питання стабілізації ноги ще перед пересаджуванням сухожилків треба простудіювати дуже уважно, маючи на увазі постулати Crego-McCarroll-a.

Наприкінці годилося б підкреслити, що трансплантація сухожилків має бути зроблена в ранніх стадіях після паралічу, по можливості ще перед розвитком анатомічних деформацій. В багатьох випадках потреба ношення підпори відпаде, а в деяких випадках потреба стабілізації ноги також буде зайва. В більшості випадків трансплантований м'ясець діє задовільно, усуваючи потребу ношення підпори аж до часу кісткової зрілості ноги, коли, в разі потреби, мають бути вжиті остаточні хірургічні заходи.

SUMMARY.

A brief outline of the history of tendon transplantation, the development of operative technique and crystalization of indications for this operation are given. Based on the follow-up study of 220 cases of tendon transplantation performed on 185 patients with a variety of paralytic foot-deformities of different etiology, the corelation of the end results with patient's age at the time of operation, duration of the paralysis, operative technique and previous stabilizing operations are discussed. The desirability of performing this operation within the first twelve months after the onset of paralysis and prior to development of fixed deformities is stressed.

ЛІТЕРАТУРА

- 1 Biesalski, K.: Ueber Sehnenscheideauswechslung. Deutsche Med. Wochenschr., 36: 1615-1618, 1910.

2. Codivilla, A.: Sui trapianti tendinei nella pratica orthopedica. Arch. di Orthop., 16: 225-250, 1899.
3. Codivilla, A.: Zeitschrift f. Orth. Chir. 1904-XII.
4. Crego, C. H. Jr., and McCarroll, H. R.: Recurrent Deformities in Stabilized Paralytic Feet. A report of 1100 Consecutive Stabilizations in Poliomyelitis. J. Bone & Joint Surg. 20: 609-620, 1938.
5. Hagelstam, Lars: Muscle and Tendon Transposition in the Lower Limb in Poliomyelitis. Acta Orthop. Scand., Vol. XXVII, Fasc. 1; 49-63, 1957.
6. Jeannopoulos, C. L.: Experience with Transplantation Operations in Loss of Opposition of the Thumb. N. Y. State J. of Med., 56: 3655-3663, 1956.
7. Lange, F.: Tendinoese oder periostale Sehnenverpflanzung? Zeitschrift. f. Orthop. Chir., 29: 544-548, 1911.
8. Mayer, Leo: Physiological Method of Tendon Transplantation. Surg. Gynec. and Obstetrics., 22: 182-197, 298-300, 472-481, 1916.
9. Mayer, Leo: Operative Correction of Paralytic Deformities. Bulletin of Hosp. f. Joint Diseases, 15: 151-153, 1954.
10. Nicoladoni, C.: Ueber Sehnen transplantation, Aus d. Chir. Sekt. d. 54. Versammlung, Deutsch. Naturforscher u. Aerzte in Salzburg, 1880.
11. Peabody, C. W.: Tendon Transplantation in the Lower Extremity. In Instructional Course Lectures, Amer. Academy of Orthopaedic Surgeons, 1949, Vol. VI, Ann Arbor, J. W. Edwards So., 1949.
12. Vulpius, Oskar: Ueber die Sehnenverpflanzung in der Behandlung der spinalen Kinderlaehmung, ihre Indikation, Technik und Resultate. Deutsche Med. Wochenschrift, 38: 1679-1681, 1912.



З АФОРИЗМІВ д-ра АЛЬБЕРТА ШВАЙЦЕРА

Хто робить щось добре для людей, нехай не сподівається, що вони познуть усувати каміння з його шляху, натомість буде приготований на те, що вони підкладатимуть колоди під його ноги. Лише приготованість до таких перешкод та життєвий досвід, як давати собі раду з цими перешкодами, створюють силу, що поконує все.

Найбільшою тайною успіху є те, коли людина переходить життєвий шлях, не виявляючи втомки чи незадоволення. Це прикметне для людини, яка ніколи не намагається перезити людям чи переконувати їх, а яка з усім набутим життєвим досвідом покладається лише на власні сили, простуючи до наміреної мети.

УКРАЇНСЬКІ ВЧЕНІ МЕДИКИ 18-го СТОЛІТТЯ¹⁾

Василь Плющ²⁾

Silberg, im Bremm (Німеччина)

Бездержавне існування України не могло не відбитися на розвитку її культури та науки, а тим більше на справі правдивого освітлення ролі українських вчених у розвитку світової науки, зокрема науки біології та медицини. За часів російської імперії українці медики та біологи примушені були працювати в річищі загальноросійської науки, а в часах советської влади українських учених називають просто советськими³⁾. Отже, як раніш, так і тепер, спеціально затушовуються досягнення української науки, хоч вклад українців у світову, зокрема медичну, науку є далеко немалий. Знати про цей вклад та про найвидатніші постаті української медичної науки потрібно не лише лікареві-українцеві, але й широким колам українського громадянства. Обмежений розмірами короткої журнальної статті, автор зупиняється в цьому нарисі лише на деяких найвизначніших постатях української медичної та біологічної науки 18 століття, бо ця ділянка української медицини найменш відома навіть фахівцям⁴⁾.

Нешасливий союз України з Московією, який закінчився насильним загарбанням українських земель москалями і позбавленням її автономного устрою, не міг не відбитись на процесі нормального розвитку української науки, а зокрема медицини, яка ще так недавно стояла на дуже високому

(як на той час) рівні. Зовсім зрозуміло, що перенесення адміністративного центру та осередків культурного й наукового життя з України до Москви й Петербургу потягло за собою перетворення України в культурному й науковому відношеннях у провінцію. Проте, не зважаючи на ці несприятливі умови,

1) Скорочений зміст одного з розділів монографії автора п. н. „Історія української медицини.”

2) Професор, доктор медицини.

3) Можна було б навести сотки прикладів для ствердження правдивості цього. Досить переглянути праці, як російських, так і советських учених істориків, старі російські та нові советські енциклопедії і підручники, щоб переконатися, що майже всіх українських учених називають у цих працях та розвідках „російськими” або „советськими”. Наведу лише один найхарактеристичніший приклад. Відомого першого доктора медицини — українця Юрія Дрогобича, який народився в західній Україні (що ніколи до Росії не належала), який одержав ступінь доктора медицини в болонському університеті та який ніколи в Росії не працював, старі московські й теперішні советські історики медицини називають „первым русским доктором медицины”.

4) Деякі матеріали з інших розділів історії української медицини автор подав в „Українських збірниках” Інституту для Вивчення СССР” у Мінхені (книга 7, 1956 р. та книга 9, 1957 р.).

українська медицина ще у 18-тому столітті стояла на дуже високому поземі у порівнянні до московської. Українські вчені медики брали діяльну участь у створенні загальноросійської медичної культури, підтримуючи при цьому постійні зв'язки з західною Європою.

Як відомо, у 18 столітті в російській імперії майже не існувало національної російської (московської) медичної науки і кадри так званих російських учених медиків склалися з чужинців, переважно німців і... українців! Досить переглянути списки професорів Медико-Хірургічної Академії в Петербурзі, Московської Медико-Хірургічної Академії та оригінальні медичні праці, що вийшли в Росії у 18 віці, щоб переконатися у правдивості цього. Так, наприклад, у 18-му столітті, від року 1702 по 1800, як це нам вдалося ствердити на підставі вишуканих джерел, у закордонних університетах, при Державній Медичній Канцелярії російської імперії, в московському університеті, у віленському університеті, при петербурзькій Медико-Хірургічній Академії та петербурзькій Академії Наук оборонили свої докторські дисертації 62 українці і лише 16 росіян. Найбільше оборонців наукових чи докторських дисертацій з Росії припадає на німців, що жили в московській державі або були уродженцями Прибалтики, та на інших чужинців, а саме 270. Професорами вищих медичних шкіл у Росії в 18 столітті були також переважно німці, голяндці та інші чужинці (Еразмус, Рост, Керстенс, Блюментрост, Керестурі, Вайтбрехт, Шрайбер, Модель, Пенкен, Фішер та багато інших), хоч не бракувало й українців: Нестор Амбодик, Никон Карпинський, Петро Погорецький, Ілля Руцький, Мартин Тереховський, Тома Тихор-

ський, Олександр Шумлянський, Федір Політковський, Касіян Ягельський та інші. Найбільші, найважливіші та найцікавіші медичні праці того часу були написані або перекладені з німецької мови також українцями. Досить, наприклад, згадати переклад з німецької мови, зроблений Петром Погорецьким, найкращого в Європі в тих часах підручника діагностики та терапії Шрайбера, до якого наш учений долучив і свої оригінальні розділи, або низку найцінніших праць та підручників Нестора Максимович-Амбодика, Данила Самойловича, Петра Гнідича, Панааса Шафонського, Андрія Крупинського, щоб переконатися, яку лямину долю літератури для навчання лікарів на Московщині у 18 столітті дали українські вчені. Цікаво, що навіть першу т. зв. „Російську фармакопею” (Pharmacopoea Rossica, Petropoli MDCCCLXXVIII) склав українець Никон Карпинський.

Аналіза дисертацій на звання доктора медицини, написаних у 18-му столітті українцями, виявляє різноманітність зацікавлень наших учених. Так, наприклад, серед дисертаційних тем ми знаходимо праці з фізіології та патології, з акушерства, хірургії, бактеріології, психічних та нервових хвороб, шлункових хвороб, печінки, легенів, шкіряних недуг, фармакології, анатомії, отоларингології. Є дисертації на теми чуми, прокази, цинги, подагри, тощо. Коротко кажучи, не було жадної ділянки медицини, в якій би не працювали наші вчені медики.

На тісний зв'язок українських вчених медиків із західною медичною наукою вказує також факт, що з 62 українських дисертацій 16 були боронені в Галле, 17 у Ляйдені, 11 у Страсбурзі, 3 у Кенігсберзі, по 2 у Геттінгені, Кілі, Йєні, Ляйпцігу, Единбурзі, по 1-й

в Ерлянгені, Павії, Парижі, Кракові, Вільні. Отже не було майже ані одного найважливішого центру медичної науки, з яким би наші українські вчені не тримали зв'язку. Найбільша кількість дисертацій була виголошена в роках 1765, 1775, 1780, 1781, 1784, 1792, 1793.

Цікаво, що майже всі наші доктори медицини по закінченні своїх вищих медичних студій займали дуже відповідальні становища, як викладачі вищих медичних шкіл у Петербурзі, Москві, а навіть у Європі (напр., Іван Полетика був професором Медично-Хірургічної Академії в Кілі), або як урядовці на керівних адміністративних посадах, як напр., Степан Андрієвський, Павло Шумлянський, Самойлович, Шафонський, Карпинський, Тереховський.

Всі ці факти дуже показові, бо в той час усі вищі медичні школи та вищі медично-адміністративні посади були міцно обсажені німцями і дісталися на становище професорів чи керівників медичних установ українцям було не так легко. Треба було мати справді великі здібності та наукові заслуги. Дуже характеристичним є, наприклад, той факт, що видатний, світової слави мікробіолог Данило Самойлович був членом 12 закордонних академій (діжонської, німської, марсельської, лонської, тулузької, маянської, мангаймської, туринської, падуанської, паризької, нансінської та Вільного Зібрання в Парижі), а також членом Державної Медичної Колегії Російської Імперії, проте не дістав титулу академіка Російської Академії Наук.

Обмежені рямцями статті, ми не маємо змоги навіть коротко висвітлити діяльність всієї цієї славетної плеяди наших прапрудів, які були справжніми піонерами україн-

ської медицини та будівниками медичної справи не лише на Україні, а й на всіх просторах російської імперії. Ми дозволяємо собі зупинитись лише на найвидатніших постанях з цього пантеону української медичної науки.

Мабуть найбільш блискучим українським вченим медиком, геніальним своєю універсальністю, був Нестор Максимович - Амбодик (1740-1812). Нестор Амбодик був сином українського священика, вчився в Київській Академії, а потім за кордоном. У 1775 році він боронив дисертацію на ступінь доктора медицини у Страсбурзі (*De herate humano*). Після того працював деякий час за кордоном, а з 1782 року був професором у Петербурзі. Без перебільшення він може бути названий основоположником українського акушерства, медичної ботаніки та фітотерапії. Навіть російські історики медицини називають його „основоположником атестованого акушерства” (Рябов), „атцом рускаво акушерства” (Російський), „основоположником медіцинської ботаніки і фітотерапії” (Російський). Крім того, він переклав найпопулярніший підручник Шрайбера, видав анатомо-фізіологічний словник, медико-патолого-хірургічний та ботанічний словники. Він написав „Основи ботаніки” (дві частини, 511 сторінок), склав „Ботанічний словник” (в латинській, німецькій та російській мовах, 157 сторінок), Медико-патолого-хірургічний словник (у французькій, латинській та російській мовах, 176 ст.), написав великий акушерський підручник в 6 частинах (біля 1000 сторінок), чотири частини „Лікарського веществословія” (також понад 1000 сторінок тексту) та інші праці з ділянки медицини.

Загальновизнаним основоположником мікробіології для всіх тере-

нів колишньої російської імперії був Данило Самойлович (1746-1805). Данило Самойлович народився на Чернігівщині і у 1780 році боронив свою дисертацію у Ляйдені (*Tractatus de sectione symphyseos ossium pubis te partu Caesareo*), після чого удосконалював свої знання закордоном. В 1783 році він повернувся на Україну, де багато працював у боротьбі з чумою, був військовим лікарем і без перерви працював науково. Написав низку дуже цінних праць французькою, німецькою та латинською мовами, зокрема з царини мікроскопічних дослідів про „Суть отруї виразкової“, „Засіб найбільш зручний лікування смертоносної виразки — чуми“ (у чотирьох частинах, три з них були друковані у Миколаєві, четверта частина не була надрукована, бо в Миколаєві не можна було виготовити малюнків та креслень для цієї книжки; перше видання цієї книжки вийшло в 1798 році у Москві). Він також був автором праць про лікування покусаних собаками (скаженими) та зміями, автором опису чуми у Херсоні й Кременчуці та інших праць з ділянки епідеміології чуми.

Першим українським енциклопедистом та піонером української санітарії можна вважати Опанаса Шафонського (1740-1811). Він походив з козаків Чернігівщини. У 1763 році оборонив у Страсбурзі дисертацію (*De gravidarum, parturientium et puerperarum convulsionibus*). Працював переважно у чернігівському намісництві, де написав працю п. н. „Чернігівського намісництва топографічний опис з коротким географічним та історичним описом України“. Ця книжка є першою українською енциклопедією, що дає досить докладні відомості з історії та географії України, де особливу увагу звернено на побутові умови життя україн-

ців (мешканеві умови, одяг, харчування, звичаї), а також наведені дані про захворювальність на Україні.

Перший український професор на чужині Іван Полетика (1722-1783) походив із відомого українського шляхетського роду з Ромен, вчився у Київській Академії, а потім студіював медицину в Кілі та Ляйдені. У 1754 році він одержав ступінь доктора медицини за дисертацію: *De morbis haereditariis*. Пізніше дістав призначення на професора університету в Кілі.

Петро Погорецький (1740-1780) народився на Київщині, був учнем Київської Академії, у 1765 році дістав докторат в Ляйдені за дисертацію: *De semimetallo Nickel. Cui accedit examen medicum modi, quo vulgus exilare ulcera solet*. Потім був професором у Москві. Як ми вже зазначили, він переклав і доповнив відомий підручник терапії та діагностики Шрайбера і був одним з найпопулярніших тодішніх професорів.

Хома Тихорський (1733 - 1814) походив із відомої козацької родини на Полтавщині, закінчив Київську Академію, вчився у Ляйдені, де в 1765 році дістав докторат за дисертацію на тему: *De vera sive proxima causa podagrae*. Пізніше викладав фармакологію у петербурзькій медичній школі.

Касіян Ягельський (1736-1774), народжений у Києві, був учнем Київської Академії, потім петербурзької Шпитальної Школи, вчився в ляйденському університеті, де року 1765 дістав ступінь доктора медицини за працю про гістерію (*De passione hysterica*). Від 1768 року був викладачем у московській Шпитальній Школі.

Андрій Італінський (1743-1827) походив з української шляхти з

Київщини, був учнем Київської Академії, у 1774 році одержав ступінь доктора медицини у Ляйдені за дисертацію: *Dissertatio, qua disquiritur an haematemes sub inde ex sola debilitate venae portarum oriatur*; був членом російської та римської Академії Наук, володів 8 мовами, працював не лише в галузі медицини, але також археології та лінгвістики.

Мартина Тереховського (1740-1796) советський професор Д. М. Новогрудський називає „первым русским микробиологом”, в дійсності ж він був расовим українцем, вчився у Київській Академії, а коли подав у Страсбурзі свою дисертацію: *Dissertatio inaug. zoologico-physiologica de chao infusorio Zinnæ*, то на ній стояв напис, що з національності він українець. Свою дисертацію він боронив у 1775 році. Його дисертація вважається за одну з найцінніших у бактеріології і містить в собі експериментальне потвердження неможливості спонтанного походження бактерій. Пізніше був професором хемії та ботаніки, директором імператорського ботаничного саду, автором декількох наукових праць.

Никон Карпинський (1745-1810), як ми вже згадували, був творцем *Pharmasoroea Rossica*. Походив з полтавських козаків, учився в харківському Колеріумі, потім у Страсбурзі. В 1781 р. оборонив дисертацію на тему: *De impedimentis in lithotomia occurrentibus, quibus accedit singularibus vesicae urinae observatio*. Пізніше викладав анатомію, фізіологію та хірургію і написав низку праць з різних галузів медицини.

Олександр Шумлянський (1748-1796) походив з відомої української родини на Полтавщині, закінчив Київську Академію. У 1782 році дістав докторат за дисерта-

цію: *Diss. inaug. anatomica de structura renum* у Страсбурзі. Дисертація Шумлянського була одною з найкращих робіт про структуру нирок. Ще перед англійським анатомом Бовменом Шумлянський описав мембрану, що оточує ниркові клубочки. Пізніше був професором терапії. Росіяни називають його „основоположником отечественной гистологии”. Він, між іншим, був також автором спеціальної праці про медичну освіту у Росії.

Павло Шумлянський (1750-1821), також уроженець Полтавщини, в роках 1784-1789 вчився у Страсбурзі, де дістав докторське звання, а потім професорував у різних шпитальних школах, надрукував низку наукових праць, зокрема про українські цілющі джерела. Був обраний почесним членом Державної Медичної Колегії Російської Імперії.

Ілля Рущкий (1741-1796) із Києва дістав у 1781 році звання доктора медицини за працю „*De peste*” у Страсбурзі, пізніше був професором у московській Акушерській Школі.

Треба згадати ще таких талановитих українських вчених, як Матвія Крутеня (1737-1770), уроженця Чернігівщини, який оборонив у 1765 році дисертацію на тему *Specimen medicum in angulare de manducatione*, а потім працював при війську та написав одну з перших праць у галузі військової медицини; Петра Гнідича (1750-1817), який дістав у Ляйпцігу в 1780 році докторат за дисертацію про хвороби барабанної перетинки вуха, видав у Ляйпцігу працю про деякі хвороби, що зустрічаються на Україні та в Росії, та лікувальні засоби, які практикувалися на Україні; Григорія Тимченка; Тодосія Курику; Дениса Понирку; Саву Горголі; Олексу Сидоровича;

Степана Фіялковського; Саву Леонтовича; Максима Барановича; Івана Максимовича; Евстахія Звєраку; Івана Данилевського; Микиту Квятковського; Дмитра Огієвського; Данила Пищекова; Григора Базилевича та інших, які студіювали та дістали докторські звання у різних країнах Західної Європи. До речі, Іван Данилевський, (уроженець Києва), що студіював у Геттінгені, року 1784 написав першу українську працю „Про найкращу медичну управу”, яку відомий П. Франк передрукував, як зразкову працю, в „Delecta opuscula”. Про цю працю у тодішніх німецьких часописах видруковано аж дев’ять рецензій.

Навіть цей дуже короткий нарис свідчить про те, як інтенсивно працювали у 18 столітті українські вчені-медики, як багато вони дали не лише для української чи загально-російської, але й для світової медицини. Звичайно, вони приму-

шені були працювати у важких умовах чужоземної окупації, віддавати свої сили для загальноімперської медичної науки та для розвитку загальноімперської охорони здоров’я. Але це ані трохи не зменшує значення їх праці та значення нашої української медичної науки 18 століття. Варто зазначити при цьому, що багато з цих українських, надзвичайно талановитих, учених залишалось саме на теренах України, щоб працювати для українського народу. Нашим обов’язком є далі вивчати праці наших попередників та висвітлювати перед усім світом їхню роль у створенні так званої „російської науки”.

Докладніші матеріали про працю згаданих у цій статті наших учених автор подає в своїй монографії, яка в скорому часі вийде з друку, де зазначає точні джерела, звідки черпав свої дані.

Звичайно люди із здивуванням прислухуються до лікаря, який захоплено розповідає про свої лікарські студії. Про ті студії, які йому давали більше задоволення, як література, малярство чи музика. Отож той, який на погатках своєї медичної кар’єри не знаходить такого задоволення в лікарській професії, повинен негайно її залишити.

Trousseau

В науці признання дістає та людина, яка переконає світ, а не та, яка перша створює якусь ідею.

Osler

Участь українських лікарів у нашому політичному житті

Тома Липизак

Шікаґо, Ілл.

Дотепер у нас не було спроби видання бодай фрагментарних нотаток про участь наших лікарів у політичному чи громадському нашому житті, і тому не диво, що ми так часто зустрічаємося із закидами (недавно навіть знайшов місце такий закид на сторінках нашої преси¹⁾), немов би український лікар стоїть осторонь цього життя, а якщо ним і займається, то тільки спорадично і відосібно. Не зайвим тому буде, коли з нагоди Другого З'їзду Українських Лікарів Америки й Канади завдамо собі труда зробити короткий історичний огляд діяльності наших лікарів на політичному полі, без намагання витягати з нього які-будь висновки, бо на це ще прийде свій час.

Тема, яку ми вибрали, переходить межі спроможностей одної людини, та ще й на еміграції, де скупість матеріялів або недоступність до них не дають можливости вичерпати повністю все, що було б для цього потрібне. З фрагментарних згадок та записок, з порозкидуваних по різних альманахах та календарях некрологів, з оповідань та переказів живих свідків, або порозкидуваних по різних закутинах нашої еміграційної преси статей — можна лише приблизно відтворити той великанський вклад українського лікаря в наше політичне життя в давніших часах на рідних землях, а тепер на еміграції.

У нас глибоко чомусь закорінилось переконання, що займатися по-

літикою чи навіть суспільним життям — це прерогатива правників, господарників, вчителів, до деякої міри священників та... студентів. Не диво, що чуємо в теперішніх часах такі голоси, як „лікарю, вилікуй себе!”, або глумливі й іронічні кпини у передвоєнній пресі про нас, як про „політичних Ескулапів”. Діється це тому, що загалові нашої суспільности невідомий той велетенський вклад українського лікаря в наше духове, політичне й громадське життя, який мусить розвіяти погляд, немов би лікарська професія обмежує круг свого зацікавлення лише до пацієнтів та шпиталю. Наші лікарі або дуже скромні, щоб писати про себе, або дуже переобтяжені працею і не мають часу на те, щоб зафіксувати для історії свою працю, не кажучи вже про те, щоб зробити підсумки та оцінку цієї праці. Тому може самі ми винні в тому, що трактують нас часто з кривдою для нас і для нашої загальної справи.

Вибрана нами тема така широка, що вимагала б внесення в неї деякої диспозиції і поділу на періоди часу та території для легшої орієнтації читача. Але політична й суспільна праця не визнає ніяких локальних розмежувань чи часових поділів. В ній не важить момент часу чи місця, молодости, початківства чи дозрілого досвіду. Праця є виявом повної індивідуальности даної одиниці, а не лише її часового захоплення чи місцевих обставин. Як переконаємось з пізніших силветок лікарів, які тій праці посвячу-

вали свої сили, знання, досвід, а часом і життєву кар'єру — вона була впливом відданості чи посвяти цілого свого життя. Тим-то тяжко її періодизувати чи систематизувати.

Та справа врешті не в тому. Треба тільки доказати на живих і маркантних прикладах наявну пов'язаність лікарської професії з духовим, політичним і суспільним життям нації та ствердити, що лікарська професія в минулому й сьогодні у провідній національній верстві займає не випадкове, а постійне, й до того ще, тверде місце.

* * *

Ще славний доктор *Микола Пирогов* (1810-1881) у 1877 р. висунув тезу²⁾, що лікар належить до народу і його місце нерозлучно зв'язане з життям народу. Лікарська професія — це не лише форма і спосіб заробітку, це не лише фах, якого завданням є служити здоров'ю одиниці, але є покликанням, що має окреслені й визначені медичні, суспільні та політичні завдання. Він перший надав професійним організаціям лікарів здецидовано-політичний характер. Не диво, що з приходом большевиків до влади лікарські організації „пирогівського” типу були суворо заборонені, а їх послідовники ще суворіше переслідувані. Системі, що своєю ціллю має виховувати й виробляти тип людини-робота, послухного манекіна, „работніка”, якого вартість визначає не творча, ініціативна думка, але ступінь лояльності до влади та кількість відпрацьованих трудоднів — цій системі непотрібно було верстви, стану чи професії, що ставили б собі за завдання виховувати і плекати повну людину, яка передумє, переживає, відчуває, аналізує, дбає про потреби всього народу тепер і в майбутньому, яка вмє дивитись на світ широко відкритими очима, спостерігає не тільки поверховність, але й глибину сус-

пільного життя, яка прагне не тільки заробітку, але й належної, справедливої і доцільної суспільної системи та порядку.

Не було випадком, що лікарські організації „пирогівського” типу були найсильніше закорінені й найбільше поширені саме в Україні. Тим-то там большевики мусіли звести найзатяжнішу і найжорстокішу війну, щоб їх викоринити. Викоринення могло наступити тільки наслідком вжиття найтяжчого терору, якого жертвою впали не тільки самі організації та основні ідеї, на яких вони були побудовані, але й носії цих ідей — фізичні особи.

Історія українського професійного лікарського руху ще не написана, але вона матиме сотні сторін, писаних кров'ю та розпаччю. Щоб записати й задокументувати всі тяжкі втрати того, що поклали наші лікарі в обороні основної вартості суспільного життя — внутрішньої духової свободи, треба б численних томів. Шукаючи за іменами, посталями та прапорами провідників і вчителів цієї єдиної може у всій людській історії варварської боротьби левіятана з живим і непокірним духом людини, на першому місці доведеться вписати ім'я невідомого українського лікаря, що згинув у цій безпощадній боротьбі. І коли б ми не мали потім ніяких певних імен, ніяких авторитетів, ніяких гарячих їх послідовників, то вже цей безіменний український лікар, якому ім'я „леґіон”, що склав свою голову в боротьбі за вірність інтересам своєї суспільності, вистарчив би нам за доказ, що український лікар не стояв осторонь нашого визвольного змагання та не залишався нечулим на потреби своєї суспільності й свого народу.

Царські гаси.

Недоступність джерел на еміграції та скупість літератури (споми-

нів, записок, хронік) нашого професійного життя не дають можливості відтворити період суспільного життя за царської Росії та участі в ньому українських лікарів. Знаємо, що в системі т. зв. з е м с т в, тобто земських округових управлінь, що відповідали менш-більш нашим повітам, позиція земського лікаря була тісно зв'язана з суспільним, культурним, а в першій мірі з політичним життям народу. З такого земського управління виріс до величини національного політичного провідника Симон Петлюра. Коли зважити, що місто, як центр повіту чи округи, здебільша було чужонаціональним, мішаним, насиченим московсько-німецько-польсько-жидівським бюрократичним і купецьким елементом, який репрезентував і відбивав життя столичної казённой політики, та коли зважити, що лікарі в місті були здебільша чужонаціонального походження, хоч зустрічались часами серед них і українці, то властивим тереном політичної та суспільної праці українських лікарів була провінція, де населення було чисто українське. Там праця земського лікаря, побіч професійно-лікарського, набирала характеру суспільно-громадського, а потім і політичного. Лікар, перебуваючи серед народу і з народом, далеко від центру, був змушений тісно в'язатися із долею та потребами народних мас. Нема нічого дивного, що з лікарів рекрутувалось велике число т. зв. народників, тобто тої частини інтелігенції, що формувалась на посвяті, місії та активізмі у відношенні до народу та несла йому науку, виховання, прогрес, побіч, звичайно, медичної опіки. Учителі та лікар, а деколи священик, були найбільшими експонентами того народницького руху, що ставив собі за завдання виховувати й підносити до вищого позему життя „глуху й темну” масу сільського населення. Нема нічого дивного, що з титулу свого звання та

виконуваної місії вони часто ставали політичними лікарями у своїх участках, округах чи областях і, як такі, вели завзяту боротьбу проти царського режиму. Форми боротьби були різні, змінялись і еволюціонували, залежно від умов і потреб, згідно з розвитком загально-суспільним і політичним. Знаємо, що були вони не тільки легально-парламентарними, але й революційно-терористичними, і часто лікарями були тими першими „лібералами” та „бунтарями”, що попадали в руки царської „охранки” та мандрували на Сибір.

Хоч земські лікарі були лише якоюсь частиною всіх лікарів у тих часах (тільки 34 з усіх 90 губерній мали земства³⁾), в яких працювало, напр., в 1892 р. 15% лікарів, із загального числа 12.000⁴⁾), проте вони відіграли ролю неспівмірно більшу пропорційно до свого числа. Вони виплекали тип т. зв. „соціально свідомого” лікаря, тобто лікаря, що посвячувався суспільній справі, не беручи під увагу користей, що він їх мав. Він працював, не тільки даючи лікарську допомогу хворим, але цікавився також проблемами охорони здоров'я широкого загалу, дбав про належні соціальні та економічні умовини — одним словом, дозрівав до висоти суспільної верстви, що ставить собі за завдання суспільно й політично підносити маси. Змушували його до того обставини, бо в щоденній праці був він поставлений віч-на-віч із нестачею, нуждою, корупцією адміністрації, соціальною нерівністю, економічним визиском, байдужістю можновладців до потреб працюючих. Земський лікар бачив, як тяжко нести ефективну лікарську допомогу одиницям, коли нема запевнення загальних умов, що запобігають захворюнню: санітарних умов, належної відживи, відповідних житлових приміщень, охорони праці і т. д. Працюючи серед

таких умов, перші земські лікарі дійшли до переконання, що справу треба ладнати у суспільно-політичній площині, бо навіть найбільше число лікарів та найвище поставлена лікарська наука не виконають здорового завдання, коли не будуть змінені соціальні умовини. Знизити процент смертності серед дітей, охоронити їх від захворювання туберкульозом, від рахіту, недоживлення, авітаміноз, запевнити безпеку праці і т. д. можна тільки відповідним соціальним законодавством. Нічого нема дивного, що в тих умовах лікарська професія, а в першій мірі земські лікарі, репрезентували великий контингент ліберально-демократичної інтелігенції та викликаного нею руху⁵).

На жаль, не маємо під руками джерел про поіменну участь земських лікарів у тому процесі політично-суспільного кристалізування ідей і програм, що консеквентно довів до загально-національного та суспільного зриву й революції. Більшість тих земських лікарів залишилась незнаною. Але їхнє велике діло, їх ідеологія, їх напрямні праці zostалися жити серед народу. Хоч большевицька революція їх підпорядкувала своїй доктрині, змусила пригнутись до деспотичної волі правлячої кліки, хоч багато їх знищила фізично, а соціально свідомий лікарський стан загнала в етатову проф-спілку „медрабoтніков”, тобто в послухне знаряддя правлячої - державної бюрократії, все ж таки цей період праці українських лікарів не залишився марним. Те, що ще до сьогодні большевицька преса переповнена биттям на сполох перед загрозою дрібно-буржуазної психології і філософії, вказує на те, що побіч священиків та адвокатів — лікарі є найбільш внутрішньо незалежною, найбільш відповідальною та впливовою групою людей в кожній суспільності, яка має призначення бути суверен-

ним чинником провідної верстви своєї спільности.

Український лікар навіть у таких некорисних часах національного і соціального поневолення, як царські, віднайшов свою колективну свідомість і своє колективне покликання.

* * *

Джерела про працю земських лікарів, як згадано, в тому періоді скупі, а суцільно опрацьованої праці на цю тему нема. Подибуємо тут і там відірвані згадки поодиноких свідків, але вони фрагментарні, часто принагідні і неточні. Тому й те, що буде тут подане, не претендує на вичерпання теми й на непогрішимість.

Одним із таких джерел є „Спогади” Євгена Чикаленка про його громадську працю в 1861-1907 рр., де знаходимо багато імен українських лікарів, що в тому часі займалися громадською і політичною працею. На підставі цих спогадів подаємо важніші з імен⁶).

Одним із найбільш активних та свідомих українських політичних діячів того часу був д-р *Модест Левицький* (1866-1932). Йому Є. Чикаленко присвячує багато зауваг та згадок, з яких довідуємося, що в 1890 р. д-р М. Левицький працював у характері лікаря разом із д-ром Іваном Липою в ананівському земстві, де він здобув собі дуже широку популярність серед народу, як лікар та надзвичайно чула й сердечна людина. Він тоді вже почав писати свої невеличкі, але цінні, новельки з селянського та жидівського життя, в яких намагався зобразити матеріальні недостатки та пригніченість населення і тим викликати до них співчуття серед читачів. Коли стало неможливим служити далі в ананівському земстві,

М. Левицький переїхав у 1900 р. до Києва, де працював, як лікар і український громадський діяч. Тут він стає членом Київської Старої Громади, що, як відомо, крім просвітно-суспільних, мала виразно політичні цілі та була виразником модних тоді ліберальних течій. До неї належали в тому часі такі визначні українські наукові й суспільні діячі, як Антонович, Драгоманів, Грушевський, Чубинський, Шраг, Лучицький, Жебуньов, Єфремов та інші. З лікарів належали до цієї групи д-р М. Орловський, д-р О. Юркевич та д-р М. Левицький. Щодо загальної характеристики членів Київської Старої Громади, то, як пише Чикаленко, „треба сказати, що це був цвіт тодішньої київської старшої інтелігенції, бо в той час треба було мати багато мужности й віри в справу відродження української нації, щоб людям, бувшим на державній службі, обтяженим родиною, належати до „незаконного общества“, яке загрожувало „поселенієм“ у Сибіру, або в „не столь отдалённых местах“...”

Але діяльність д-ра М. Левицького йшла значно даліше, як тільки формально належання до Старої Громади. Він почав клопотатися про дозвіл на видавання тижневика українською мовою „Селянин“, гадаючи, що коло першої української газети об'єднуються всі українські елементи різних напрямків. Разом із Є. Чикаленком у 1903 р. подав прохання до міністерства внутрішніх справ у Петербурзі про дозвіл на його видання. В тому самому часі він був членом Ради Загальної Безпартійної Організації, яка в 1904 р. перетворилася у Демократичну Партію. Тоді д-р М. Левицький, що не погоджувався з програмою тієї партії, вийшов із Загальної Безпартійної Організації та разом із Б. Грінченком, С. Єфремовим, Ф. Матушевським та д-ром О. Юркевичем заснував Радикальну

Партію. Восени 1905 р. обі партії, демократична та радикальна, ідеологічно поєдналися, при чому до комісії, що опрацювала це поєднання, належав з рамени Радикальної Партії д-р М. Левицький. Нова партія прийняла назву „Демократично-Радикальної Партії“, в якій М. Левицький увійшов до Ради, тобто до проводу партії, та став членом редакційного комітету газети, яку плянували назвати „Громадським Словом“. „Громадське Слово“ мало виходити з днем 1 січня 1906 р., як щоденна політична, економічна та літературна газета в Києві. У 1905 р. в часі виборів до петербурзької Державної Думи д-р М. Левицький був кандидатом від спільного блоку українців, російських кадетів та жидівського „Об'єднання“ на посла до першої Державної Думи.

Стільки згадує про нього Є. Чикаленко. Знаємо з інших джерел, що М. Левицький брав активну участь у політичному житті в часах визвольних змагань та державницького періоду. Був співробітником газети „Рада“, „Нової Громади“ та „Літературно-Наукового Вісника“. На еміграції спочатку перебував у Відні, де співробітничав у журналі д-ра В. Піснячевського „Воля“ (1919-20). З еміграції переїхав потім до Польщі, осів у Луцьку і там практикував, як лікар, аж до смерті в 1932 р.⁷⁾, друкуючи в тому часі свої оповідання в Літературно-Науковому Віснику”.

Другим дуже активним та заслуженим лікарем того часу, про якого згадує Є. Чикаленко в своїх „Спогадах“, був д-р *Панас Михалевич* (підпільне псевдо П. Обережний).

„Після турецької війни 1878 р., — пише Є. Чикаленко, — в Єлисаветі оселився лікар Панас Михалевич. Це був високий, чорнобривий, міцно збудований чоловік, родом

попович з Волині, справжній деревлянин. Перед війною він був ординатором київської університетської клініки і разом із тим членом Київської Української Громади. Був близьким приятелем В. Антоновича, М. Драгоманова, Ф. Вовка, М. Ковалевського та інших найвидатніших тодішніх українців, та й сам був нещоденною людиною, а по світогляду так званий драгоманівець. Після того, як емігрували закордон Драгоманів і Вовк, а Ковалевського заслано на Сибір, то й д-ра Михалевича вислано було з Києва. Саме тоді почалася турецька війна, і йому дозволено було поїхати на війну. По скінченні війни він дістав посаду в полтавському земстві, де й оженився з простою селянкою, але йому заборонено було лікарувати в „Малоросії“, і він, довідавшись, що Єлисаветград офіційально знаходиться не в „Малоросії“, а в „Новоросії“, оселився приватним лікарем в Єлисаветграді. Він мав рекомендацію до інспектора Лащенка і в нього познайомився зо всім гуртком і з К. Карим (Тобілевичем), з яким швидко близько зійшовся. Побачивши, що гурток Лащенка більше п'є, ніж щось робить, він від нього потроху відсторонився, а склав свій гурток. До його гуртка почали приставати такі знатні люди, як К. Карий, Микола Левицький (знаний пізніше кооператор), М. Кропивницький, М. Садовський. Він познайомлював членів гуртка з творами М. Драгоманова, читав „Громаду“ (газета, що виходила тоді в Женеві за ред. Драгоманова), оповідав про діяльність Київської Громади; займалися члени гуртка перекладами на українську мову чужих творів, головню російських. Сам Д-р Михалевич переклав на українську мову з англійської твори Адама Сміта.

„Д-р Михалевич не мав такого ораторського хисту, як, напр., Смоленський, але промови його були

раз-у-раз такими переконливими, щирими, що вабили слухачів до нього. Він мав велику здібність до узагальнювання, до роблення висновків з фактів життя, і це надавало його промовам ширину, глибину і змістовність, а не просте на низування фактів без освітлення, як це найчастіше буває в наших ораторів. На учнів своїх Михалевич мав великий вплив не тільки своїм широким розумом, але й своєю сердечністю, щирістю, вірою в людей; він раз-у-раз говорив про обережність у виборі людей, казав, що треба на кожного незнайомого дивитися перш всього, як на „сукиного сина, якщо не докаже противного“, а тим часом сам в людині бачив перш за все тільки хороше, шанував перш усього в людині людину і не помічав в ній „сукиного сина“, і це багато йому шкодило в житті, як побачимо далі.

„Д-р Михалевич мав великий вплив на К. Карого. Але часом Карий не погоджувався з Михалевичем і опонував йому. Михалевич, як драгоманівець і переконаний федераліст, гостро критикував народовольську програму, доводячи, що така тактика їхня глибоко помилкова; вони прагнуть захопити в свої руки центральний державний апарат і шляхом декретів перестроїти увесь лад у Росії, а це неможливо, бо периферії в разі революції підуть своїм особним шляхом. К. Карий, що практично добре знав життя, особливо адміністративний лад у Росії, був тої думки, що російський обиватель такий забитий, затурканий, що коли хто захопить цент, то той, опершись на поліцію та військо, не тільки буде правити Росією, а зможе й заводити новий лад, якщо він не буде протинародний. Тепер життя довели, що К. Карий мав рацію.

„Про самостійність України, суверенність її державного життя тоді ще й мови не було. Відсутність

якого б не було протесту проти указу 1876 р., яким заборонено було українське слово, доводила повне безсилля української інтелігенції і повну темноту народу. При таких умовах у всіх свідомих елементах на перший план висувалась потреба скасування того указу; жвавіші елементи сподівались добитись того дорогою всеросійської революції і здобуттям загальних свобод, а помірковані — дорогою агітування в земствах з штандпункту педагогічного та дорогою поширення національної свідомости серед молоді та широких народніх мас. Про організацію повстання за самостійну українську державу нікому з нас і в голову не могло прийти: найрадикальніші з нас говорили про потребу організації перевозки з-за кордону нелегальної української літератури. Михалевич нас навчав, що всі ті шляхи ведуть до відродження української нації і нехай кожний з нас вибирає собі працю по своїй уподобі й здібностям.

„Помітивши у К. Карого на практиці перекладів літературний хист, він раз-у-раз напосідався, щоб К. Карий спробував написати щось самостійно, і нарешті К. Карий написав дуже гарне оповідання „Новобранець“, надруковане пізніше в одному з альманахів. Згодом він написав свою п'єсу „Чабан“, що потім, під назвою „Бурлака“, так довго чарувала на сцені українських слухачів.

„(Окремо від нас у Михалевича часом збирались сектанти - штундисти, як міські, так і з повіту; вони читали євангелію, гуртом вияснюючи прочитане. Михалевич, очевидно, хотів їх українізувати, бо вони перейняли своє учення в московській формі. В ті часи наша інтелігенція надавала велике значення тій секті, сподіваючись від неї якогось оновлення нашого народу.”⁸)

Д-р Михалевич мав великий вплив на виховання Є. Чикаленка

й інших молодих тоді українців. Є. Чикаленко згадує, що під впливом д-ра Михалевича йому захотілося їхати до Києва, бо його тягло до центру нашого життя. Д-р Михалевич написав йому рекомендаційного листа до професора В. Антоновича в Києві (1881 р.), який називав його одним із своїх найближчих приятелів.

В 1885 р. на донос одного з Харкова (Дяченка) заарештовано д-ра Михалевича та засуджено тасмним жандармським судом за „протиправительственное сообщество” на 5 років заслання до Сибіру, де він перебув з родиною, що складалася з жінки і 4 синів до 1890 р. В доносі характеризувався Михалевич, як провідника тайного гуртка в Єлисаветграді, а його самого, як дуже розумного та обережного старого революціонера, що керує молоддю не тільки в Єлисаветграді, але й у Харкові та Києві.

Вернувшись із Сибіру, д-р П. І. Михалевич поселився знову в Єлисаветі. Але, на превеликий жаль, це не був уже той надхнений провідник відродження української нації, яким його знали перед засланням, а прибитий лихом, пригнічений недолею старий дід. Головою родини стала тепер його жінка, малоосвічена селянка, що клопоталася тільки за свої діти і вороже ставилася до колишніх учнів — приятелів свого чоловіка — отих Грабенків, Чикаленків, Дяченків та ін., що довели його, як вона казала, до Сибіру! Тяжко було дивитись на любогого доктора! Після заслання Михалевич уже не виявляв інтересу до українських справ, і його поступово забули.”

З інших визначних лікарів того часу Є. Чикаленко згадує д-ра Івана Липу (1865-1923), що зразу працював в ананівському земстві, а коли там стало неможливо пра-

цювати, перенісся коло 1890 року до Одеси, де віддався роботі, як лікар і громадський діяч. Вже тоді він був самостійницького світогляду і проповідував між свідомими українцями ідею самостійності України. Мав великий вплив на молодь і тодішніх українців. Належав до тих незначних числом українців із Наддніпрянщини, що ще за царських часів утримували зв'язки з галицькими політичними осередками, дописував до львівського щоденника „Діло“, а в 1905 р. видав альманах „Багаття“. В Києві співпрацював у „Громадському Слові“, газеті, що почала виходити в 1906 р. Належав до нечисленного тоді гуртка основників Братства Тарасівців (1890-1893), таємного товариства, заснованого на могилі Т. Шевченка. Тарасівці вважали себе націоналами і ідейним проводом цього товариства став напрям радикалізму в українському національному питанні. Вони різко виступали проти старого „українофільства“, що стояло тільки за чисто культурницьку працю у рамках лояльності до існуючого політичного режиму в Росії. „Братство Тарасівців“ внаслідок неконспіративності деяких його членів було скоро зліквідоване, але його поява мала великий вплив на тодішню українську інтелігенцію.⁹⁾

Активною політикою займався в тому часі *д-р О. Юркевич*, член Київської Старої Громади, діяльний, як кооператор і один із основників Радикальної Партії в 1904 році. Був потім активний і в Демократично - Радикальній Партії, яка створилася з об'єднання двох окремих партій, демократичної і радикальної. Коли була переводжувана збірка грошей на видання газети, що мала появлятися з рамени тої об'єднаної партії, то *д-р О. Юркевич* пожертвував тисячу карбованців, суму на ті часи дуже велику. Чикаленко згадує про нього кілька

разів, м. ін. також у зв'язку з ранням смертю свого сина Левка під час заворушень у Києві в 1906 р.¹⁰⁾

Багато місця присвячує *С. Чикаленко* згадці про *д-ра О. Черняхівського*, також члена Київської Старої Громади, а потім члена в 1900 р. Ради Загальної Безпартійної Організації, що в тому часі об'єднувала багато визначних культурних, суспільних та політичних українських діячів у Києві. Коли з Демократичної Партії в 1905 р. вийшли *С. Єфремов*, *Б. Грінченко* та *д-р М. Левицький*, Рада кооптувала *д-ра Черняхівського*, як свого члена, де він брав потім активну участь аж до її ліквідації.

Належав до соціал-демократичного гуртка в Києві також *д-р М. Орловський*, про якого *С. Чикаленко* згадує в своїх „Спогадах“.

Членом Української Фракції в Другій Державній Думі був *д-р Довгополов*, який активно заступався за українські інтереси, користаючи з різних нагод. *С. Чикаленко* згадує, як він раз на лікарському з'їзді в Москві (1905 р.) сказав найкоротшу і найзагальнішу з усіх промов, які тільки колись були виголошені в світі. Коли *д-р Довгополов* вийшов на кафедру і на залі запанувала тиша, він промовив одно лише слово: „Бомба!“ і зійшов з кафедри. Це викликало грім оплесків та крики „браво!“

У Харкові до гуртка Української Старої Громади належав *д-р В. Олександров* (1825-1893). Чикаленко іноді пише Олександров, а іноді Александров. *В. Дорошенко* називає його Александрів¹¹⁾, в якого хаті часто збирались члени Громади, а раз навіть відбулось велике прийняття на честь відомого вже тоді в Україні композитора *М. Лисенка*. Як військовий лікар, не міг він пописуватись назовні своєю по-

літичною роботою, але в істоті був щирим прихильником українського політичного відродження. „Про військового лікаря д-ра Олександрова, автора п'єс „За Німань іду” та „Ой, не ходи, Грицю”, що її потім Старицький приспосібив до сцени, можу сказати тільки, що це була гостинна симпатична людина, у якої найчастіше збирались старі й молоді українці” — пише Є. Чикаленко.¹²⁾

Членом Одеської Громади був д-р *С. І. Волянський*, військовий лікар, що готувався до іспитів доктора медицини при Медико-Хірургічній Академії. Д-р Є. Волянський був у близьких відносинах з петербурзькими українцями та мав великий вплив на заснування Громади в Петербурзі. Він був знайомий з В. Леонтовичем, в якого домі разом з іншими українцями (м. ін. лікарем Цезарем Білиловським) укладав плян заснування Петербурзької Української Громади.

Про іншого лікаря (жидівського походження, але свідомого українця) згадує Є. Чикаленко в своїх „Спогадах”, а саме про *д-ра Цезаря Білиловського*, що закінчив віденський університет і проживав у Петербурзі. Студіюючи медицину у Відні, Білиловський був членом студентського товариства „Січ”. Крім зацікавлення політичною справою українців, займався також перекладами літературних творів на українську мову.¹³⁾

В Одесі працював д-р *Іван Луценко*, що був свідомим українцем та говорив в домі лише українською мовою (на ті часи — великий революційний чин.¹⁴⁾

У Києві жив д-р *Ф. Панченко*, в якого збирався т. зв. „Хрестоматійний гурток”, який zorganizував із студентів Микола Лисенко. Він та-

кож був одним із організаторів Київської Громади ще десь у 1860 рр. разом із В. Антоновичем, Т. Рильським, П. Житецьким та іншими.¹⁵⁾

Активною політичною акцією займався також д-р *Микола Стаховський* (1879-1948), батько д-ра Льва Стаховського, лікаря в Каркасі (Венесуела). У 1906 р. він видавав у Києві часопис „Боротьба”, орган української соціал-демократичної робітничої партії, за що провів рік у царській в'язниці.¹⁶⁾

Одним із дуже визначних політичних діячів свого часу був д-р *Борис Матюшенко* (1883-1944), який народився в Петербурзі, але жив потім і виховувався в Києві. Ще в 6-й класі гімназії був одним із основників української гімназійної громади, яка видала багато відомих українських діячів (Липинський, Милорадович, Косач, Юркевич), а якої провідником був Квітка, чоловік Лесі Українки. Тоді вже д-р Матюшенко тримав контакт із діячами РУП (Революційної Української Партії), зокрема з Д. Антоновичем. Після закінчення гімназії став активним членом студентської громади та РУП-у, а згодом Української Соціал-Демократичної Партії. В найбільш бурхливій передреволюційній добі (1903-1905 рр.) він брав участь з повною посвятою у політичних та громадських акціях цих організацій. В тому ж часі за цю діяльність був заарештований, сидів у тюрмі, а потім на заслання.¹⁷⁾

Членом Української Соціал-Демократичної Робітничої Партії (УСДРП) до революції був д-р *Аркадій Барбар* (1880-1938), відомий потім з процесу СВУ в 1930 р. в Харкові.¹⁸⁾

Бракує нам біографічних даних про передреволюційну працю за

царських часів таких відомих у часі революції та визвольних змагань лікарів, як *М. Галин, Всеволод Гармашів, Олекса Білоус, Василь Наливайко, Євмен Лукасевич, Віктор Пісняєвський, Василь Білецький, Михайло Васильченко, Іван Рижло* та багато інших, що визначались

потім на еміграції, як у політичному, так і в суспільному житті. Треба думати, що багато з них у часах царського режиму займалися політичною працею, але це чекає на свого дослідника, бо була б велика шкода, якщо б це перейшло в забуття.

Д Ж Е Р Е Л А :

1. „Свобода”, ч. 213, з дня 5 листопада 1957. Стаття: „Вісті Українського Конгресового Комітету”.
2. Большая Советская Энциклопедия (2-ге вид.), том XVI., стор. 596-606.
3. **А. Ф. Третьяков:** „Охрана народного здоровья трудящихся в Советском Союзе”. Москва 1947, стор. 7.
4. *Henry E. Sigerist:* “Medicine and Health in the Soviet Union”. New York 1947, стор. 13.
5. *Mark G. Field:* “Doctor and Patient in Soviet Union”. Harward University Press. Cambridge 1957, стор. 5-7.
6. **Є. Чикаленко:** „Спогади” (1861-1907), Нью Йорк, 1955.
7. **А. Зубенко:** „Дід Модест”. Стаття в газеті „Свобода”, ч. 21 і 22, 1948.
8. **Є. Чикаленко:** „Спогади”.
9. **Ю. Коллард:** Микола Міхновський. 50-ліття народження українського націоналізму. Стаття в журналі „Орлик”, ч. 8, 1947.
10. **Є. Чикаленко:** „Спогади”.
11. **Вол. Дорошенко:** „Українські лікарі, як автори, в українському письменстві”. Стаття в журналі „Лікарський Вісник”, ч. 1 (3), 1955.
12. **Є. Чикаленко:** „Спогади”.
13. **Є. Чикаленко:** „Спогади”.
14. **Є. Чикаленко:** „Спогади”.
15. **Є. Чикаленко:** „Спогади”.
16. **Д-р Лев Стаховський:** „Лист до редакції”, „Лікарський Вісник”, ч. 2 (4), 1955.
17. **Д-р І. Ортинський:** „П'ятдесятліття проф. д-ра мед. Бориса Матюшенка”. Ювілейна стаття в журналі „Лікарський Вісник”, ч. 4, 1933 (Львів).
18. **Енциклопедія Українознавства.** Гаслова частина, стор. 91.

Ніщо так не перешкоджає лікуванню хворого, як заста зміна ліків.

Seneca

Тіло й розум, як головік і жінка, не завжди погоджуються вмирати разом.

C. C. Colton

Триматися гігієни духа — це означає навчитися жити так, щоб бути задоволеним, не зважаючи на своє становище, на життєві умови та життєві проблеми. Духового здоров'я не можна дати, — воно здобувається.

Ben Moreel

Організація українських лікарів у Чехословацькій Республіці в 1922 - 1945 рр.

Михайло Завальняк*)
Cullen, Maryland.

Розвій кожної організації залежить від людей, які її творять, та від обставин, в яких це творення відбувається. Тому я вважав за потрібне додати до цієї статті вступ, який би улегшив зрозуміння як життя, так і праці наших лікарів на еміграції в зазначеному часі й місці.

Початки організації українських лікарів у межах Чехословацької Республіки припадають на час 1917-1920 рр., тобто на час великої трагедії українського народу після програної визвольної боротьби в 20-тих роках цього століття. Усі польські табори згаданого часу були набиті полоненими вояками Української Галицької Армії або заарештованими патріотами із західньо-українських земель. Не краща доля спіткала й армію та уряд Української Народної Республіки. Старшини й вояки Армії У.Н.Р., а також цивільна політична еміграція, опинились за ґратами у численних польських таборах інтернованих, у яких життя було розпачливо тяжке. На всіх українських землях, за винятком лише Карпатської України, крім повсюдної нужди, панував іще шалений терор та знущання ворога. Чимала кількість учасників великого змагу нації за волю опинилася тоді по всіх закутках Європи, а деякі навіть у Туреччині. Майже всі вони були виздоровленцями після пошесних хвороб, головно після тифу, та після поранень у боях із во-

рогом. Крім ворогів довкруги себе та віри у своє святе діло й свою правду, ці учасники українського визволення на чужих землях не мали нічого, бо людей, які б зрозуміли їхню трагедію та простягнули їм руку допомоги, ніде не було.

У цей критичний час провідники чеського народу широко відчиняють перед українською військовою та політичною еміграцією свої двері. Цей час датується 1920-м роком. Тоді на території молоді Ч. С. Республіки в таборах у Німецькому Яблонному, Ліберці та Йозефові було скупчено біля десяти тисяч українських вояків, серед яких був великий відсоток молоді із незакінченою середньою освітою або студентів вищих шкіл. То-

*) Автор цієї статті 17-літнім хлопцем вступив добровольцем до УГА, а потім до Армії УНР, перебув усі перипетії визвольних змагань і попав до табору інтернованих у Вадовицях (Польща), звідки в 1921 р. втік до ЧСР. Тут закінчив середню освіту й здобув на Карловому Університеті в Празі лікарський диплом, а пізніше дістав ступінь доктора медицини. Працював по різних шпиталях ЧСР і в 1936 р. дістав посаду головного лікаря та директора шпиталю для легених хвороб у Янові коло Пільзна, на якій перебув до 1945 р. Від 1935-1939 рр. був заступником голови Спілки Українських Лікарів у Празі, а пізніше (від 1939 р.) її головою аж до ліквідації Спілки німецьким гестапом.

му майже від самого початку існування таборів там почалася гарячкова праця по заснованих таборових гімназіях та різноматнітних курсах, які рік-річно випускали сотки матуристів, а ці, із плаченою відпусткою, роз'їздилися на дальші студії по чеських містах, головнo ж до Праги.

Починаючи від 1921 року, крім цих таборян, стали напливати до Чехословаччини, як до Мекки, змордовані, фізично знищені, часто хворі від недоживлення, недавні учасники української визвольної війни з різних держав Європи, а деякі навіть із Туреччини, головнo ж із польських таборів інтернованих вояків У.Н.Р., в більшості переходячи кордони республіки нелегально. Лише мала кількість їх приїздила із візами чехословацьких консулятів по різних державах.

Усіх цих сухорлявих та блідолицих лицарів чехи приймали в себе, як кровних братів, простягаючи щедру руку та даючи можливість фізично й духово віджити їм на своїх землях. Коло трьох тисяч, переважно вояків, кінчає там високі школи, а коло одної тисячі — різні фахові школи середнього або вище середнього типу.

Книга Симона Наріжного п. н. „Українська Еміграція” є цінним документом живучості та сили духа української еміграції, яка зуміла із занепаду та руїни підвестися на вершини, властиві тільки високо-культурним націям. Виявом величчя духа цієї еміграції було створення на чужині цілого ряду культурних та наукових установ, таких, як, напр., Український Вільний Університет у Празі, Українська Господарська Академія у Подєбрадах, Висока Педагогічна Школа у Празі, при чому названий Університет та Подєбрадська Академія у змінених формах та на нових місцях осідку існують і досі у вільному світі.

Книга С. Наріжного є рівночасно доказом великодушності чеського народу та цінним, ще до того часу небувалим в історії вкладом молоді Чехословацької Республіки в скарбницю чесько-словацько-українських національних відносин.

Що спонукало молоду Чехословацьку Республіку, оминаючи свої власні політичні й економічні труднощі, витратити на українську еміграцію коло п'ятисот мільйонів чеських корон, тяжко з точністю установити. Для уяви величчя цього чину треба пригадати, що стипендія одного студента на місяць рівнялася 600 чеських корон, включно із шкільною оплатою.

Не зважаючи на численні безвідповідальні вчинки деяких малих людей, як українського, так і чеського середовища, які пізніше таки довели до повного охолодження чесько-українських відносин, ми ніяк не сміємо зменшувати великодушного акту братерської чеськословацької допомоги нам, бо це був блискучий вияв співчуття не тільки з глибини душі, але й з глибин кишені.

Читач хай не дивується, чому автор цих рядків, пишучи про організацію українських лікарів, так широко зупиняється на загальних, здавалося б, маловажних подіях, які нічого спільного з життям наших лікарів не мають. Не сміємо забувати, що організаційні досягнення українських лікарів були тільки частиною того великого чинила досягнень української еміграції у Ч.С.Р. та тої великої роботи, яку вона проробила там у часі 1920-45 р. завдяки допомозі чеського народу. Якщо б цієї допомоги з боку чеського народу в тій добі не було, можна з певністю сказати, що не було б сьогодні ані числених українських лікарів, ані їхніх організацій. Праця С. Наріжного, яка була видана вже в часах

німецької окупації, не могла із зрозумілих причин належно висунути та освітлити всіх ясних сторін чесько-словацько-українських взаємин тієї доби. Можна на цьому місці висловити побажання, щоб ця доба стала предметом глибоких наших студій та належної публікації, що, без сумніву, поклало б тверді підвалини під майбутні взаємини наших братніх народів. А покіль-що нехай ця, хоч і коротка, але тепла наша згадка буде висловом вдячності українських лікарів малому числу, але великому духом чеському народові за те все, що цей народ нашим лікарям (і не лікарям) зробив.

* * *

Праця Симона Наріжного є унікальним джерелом інформацій про організоване життя української еміграції в Ч.С.Р. між двома світовими війнами з цінною статтею про Спільку Українських Лікарів (С. У. Л.). Щодо статті д-ра Степана Дмоховського, вміщеної у „Лікарському Віснику” (Нью Йорк ч. 1/3), під заголовком „Вклад у Народню Скарбницю”, то її треба вважати у великій мірі за передрук статті, яка поміщена у книзі Наріжного, а яка є вірним змістом реферату проф. д-ра Бориса Матюшенка п. н. „Огляд праці за 10 років”.

Очевидно, що кожен автор не може оминати цього джерела. Не оминає її й автор цих рядків, звертаючи проте увагу нашого суспільства на те, що „Українська Еміграція” С. Наріжного далеко не є повним і вірним відзеркаленням організаційних зусиль та досягнень нашої еміграції в Ч.С.Р. Вона має дві головні вади, за які не можна обвинувачувати її автора, а саме: 1) в умовах німецької окупації С. Наріжний не міг опублікувати багато матеріалів, які за нормальних умов напевне знайшли б

своє місце у його праці, а 2) свою працю С. Наріжний розпочав у роках перед другою світовою війною і звертався до всіх організацій та до всіх провідних людей на терені Ч.С.Р. з проханням про співпрацю та матеріальну допомогу, на що, на жаль, не знайшов належного відгуку й розуміння. Наша еміграція поставилася переважно до його задумів негативно, вважаючи, що задумана ним монументальна публікація послужить нашому вічному ворогові, як цінна документарна інформація. Ця постава еміграції зредукувала не тільки саму публікацію до мінімуму, але пересунула й видання книги до несприятливого часу. Тим-то поодинокі статті в ній не були написані компетентними людьми із відповідних організацій чи установ. Я добре пригадую собі, як С. Наріжний звертався до Управи С.У.Л. з проханням написати статтю та спонукати всіх лікарів, щоб прислали свої знімки та короткі життєписи. Управа С. У. Л. на своєму засіданні поставилася негативно до плянів С. Наріжного, а згодом загальні збори С.У.Л. із тих самих мотивів цю постанову затвердили. Це було фатальною помилкою більшості наших організацій того часу, яка дуже негативно відбилася на змісті цієї важливої публікації.

Я подбаю про те, щоб по можливості доповнити багато дечого пропущеного в статтях книги С. Наріжного, д-ра Степана Дмоховського, Августина Штефана, д-ра Миколи Різдорфера та д-ра В. Комаринського.*) Але наперед зазначаю, що деякі повторення в моїх писаннях є конечні, а деякі помилки будуть неминучі, бо, крім вищезгаданих статей, я послуговуюся

*) Див. „Лікарський Вісник”, Нью Йорк, 1955, кн. 1(3).

при писанні лише своєю власною пам'яттю, якої не можна вважати за безпомилкове джерело. Тим-то вже наперед прошу вибачення за можливі помилки та неточності як у читачів, так і в усіх тих колег, яких імена буду згадувати.

* * *

Симон Наріжний, а за ним д-р Степан Дмоховський, твердять, що українські лікарі плянували свою організацію в Ч.С.Р. ще від 1919 р. Це твердження є до деякої міри сумнівним, бо в тих часах не було ще стільки наших лікарів на еміграції, щоб могла зродитися думка про їх організацію. Наші лікарі почали з'їжджатися з різних сторін до Праги лише в наступних роках. Під кінець 1921 р. їх можна було вже числити на яких пару десятків і цей час треба вважати за початки спроб їх організації. Пляни організації здійснюються лише з приїздом на постійний побут до Праги д-ра Бориса Матюшенка, недавнього голови закордонної місії Українського Червоного Хреста.

Борис Матюшенко був людиною великих здібностей, з високою всесторонньою освітою, із знанням кількох світових мов та з великим стажем у громадській роботі. Він був членом виконного органу української соціал - демократичної партії на еміграції та скоро налагодив широкі зв'язки із провідними колами чеської соц. - демократичної партії, яка була в часі між двома світовими війнами одною із найвпливовіших партій у чехословацьких коаліційних урядах. Завдяки цим зв'язкам та особистому знайомству з д-ром Вацлавом Гірсою, уповноваженим представником чехословацького міністерства закордонних справ для уділення допомоги еміграціям із сходу Європи, пощастило д-рові Б. Матюшенкові добитися тоді такої щедрої допомоги

українським лікарям, якої не дістала ані одна еміграційна професійна організація — ні українська, ні російська.

Де кілька подробиць на цьому місці з біографії д-ра Бориса Матюшенка. Він був уроженцем Києва, сином генерала інженерських частин російської, а потім української армії. Вже змалку набув добре знання англійської, німецької та французької мов. Гімназію та лікарські студії закінчив у Києві й реабілітувався на доктора медицини перед першою світовою війною. Якийсь час працював у київському університетському шпиталі асистентом, де заприятелював із чеським лікарем д-ром Вацлавом Гірсою, який також був асистентом у цьому шпиталі. Ще як студент, був членом тайної української соц.-демократичної партії, а його дружина Марія, також член партії, перед першою світовою війною перетранспортувала нелегальну літературу із Львова на придніпрянську Україну.

Д-р Б. Матюшенко по приїзді до Ч.С.Р. виготовував у короткому часі статут Співки Українських Лікарів, який був прийнятий установчими зборами відносно малої групи лікарів та 10 грудня 1922 р. затверджений чехословацькою владою. Первісно мала кількість членів С.У.Л. цього періоду в двох дальших наступних роках зростає до 33. Члени Співки того часу — це переважно колишні військові лікарі різних формацій українського війська, а в меншості лікарі, які займали високі посади в уряді У.Н.Р. або були на дипломатичній службі закордоном. Ця кількісно мала група була якісно дуже багата на видатні особистості, між якими на першому місці були почесний президент Співки — проф. д-р Іван Горбачевський; почесний член проф. д-р Всеволод Гармашів

та почесний член д-р Модест Левицький, загально відомий публіцист та письменник. Побіч згаданих інших авторами видатних членів С.У.Л., таких, як д-р Ол. Білоус — був. керівник міністерства й заступник міністра здоров'я У.Н.Р., д-р Луцій Кобилянський — знаний лікар і культурний діяч та д-р Віктор Піснячевський, не можна не згадати також д-ра Миколу Равича та д-ра Миколу Стаховського.

Д-р Микола Равич народився 5 лютого 1875 р. в Золотоноші на Полтавщині. Середню освіту здобув у гімназії в Прилуках, а медичний факультет закінчив у московському університеті в 1900 р. Як бувший асистент проф. Теофіля Яновського, відомого інтерніста київського університету, був д-р М. Равич знаменитим спеціалістом внутрішніх недуг. Наукові праці публікував в українських та російських медичних журналах, а на еміграції — в „Українському Медичному Віснику”. Був радником міністерства здоров'я і заступником міністра здоров'я У.Н.Р. Д-р М. Равич був типовим представником лікарів старшої генерації, все милий, толерантний, спокійний, працьовитий, у якого ніколи й думки не було про те, хто й коли буде платити за його сумлінну лікарську опіку. Після приїзду до Ч.С.Р. працював, як лікар, у таборі українських військовиків в Йозефові, а від 1926 до 1936 р. окружним лікарем у Порошкові на Карпатській Україні, пізніше в Перечині до весни 1939 р. Помер М. Равич в Регенсбурзі (Баварія) 28 січня 1949 р. і там похований на міському кладовищі за Дунаєм.

Менше можемо сказати про д-ра Миколу Стаховського, відомого лікаря і громадського діяча. Він брав активну участь у визвольних змаганнях, пізніше був головою дипломатичної місії УНР у Лондоні.

Переїхавши до Ч.С.Р., він вкоротці покинув Прагу та осів у Берегові на Карпатській Україні, де, попри лікарську практику, уділяв багато часу культурній та громадській роботі. Д-р Микола Стаховський був також репрезентантом старшої генерації українських лікарів, гідних пам'яті та наслідування.

Найвизначнішим представником молодшої групи лікарів цього періоду був д-р Олександр Плітас. Народився у станиці Константинівській на Донщині 15 липня 1896 р. Його батько, як на це вказує прізвище, був грецького походження. Гімназію скінчив у Ростові на Дону. Большевицька навала на Україну на весні 1919 р. застав його студентом останнього семестру медицини харківського університету. Як староста медиків, він був членом 15-членного Комітету студентського самоуправління. По приході большевиків до Харкова з'явився на засідання Комітету студент-ветеринарії сумнівної репутації, щоб перебрати управління, як комісар. Цього типа після декількох запитів викидають силою із залі засідання. Вночі того самого дня усіх членів Комітету розстріляли, крім О. Плітаса, який спасся лише тому, що цієї ночі не спав на своєму мешканні. Він утікає із Харкова та вступає в ряди повстанської групи отамана Юрка Тютюнника, з якої згодом була зформована 4-та Київська Дивізія Армії У.Н.Р. З цією військовою формациєю зв'язав свою долю та переживав з нею усі блискучі й трагічні моменти аж до кінця її існування на позиції дивізійного лікаря. Був нагороджений орденом Залізного Хреста за Зимовий Похід 1919-1920 р-р. Коли його Дивізія вибралася з польського табору у повстанський похід, знаний, як Листопадовий Похід 1921 р., він пішов з нею. Цей Похід закінчився героїською смертю 359 під Базаром. Д-р О. Плітас

спасся від смерти лише чудом і повернувся знову до таборів. Емігрував до Ч.С.Р. у 1923 р., де нострифікував свої медичні студії, і деякий час працював на університетських клініках. У 1927 р. перебрав після від'їзду д-ра Модеста Левицького, посаду лікаря Української Господарської Академії в Подебрадах, продовжуючи служити українським воякам, які в тому часі перемінилися на студентів Академії. Там він залишається до 1934 року, не зважаючи на мінімальну платню, на яку тільки з бідю можна було вижити. У 1935 р. відкрив приватну практику в Жегуні біля Подебрад, уділяючи й надалі безплатну лікарську допомогу українській колонії в Подебрадах. У 1938 р. д-р О. Плітас, як тільки почалася боротьба за Карпатську Україну, покидає свою добру практику і переноситься до Хусту, де працює спочатку як повітовий лікар, а згодом як лікар окружної каси хворих та лікар Карпатської Січі. Разом із дружиною, д-ром Зосю Плітас, бере участь в організації та веденні сестринських курсів. Під час боїв із мадярами організує польовий шпиталь та залишається при ньому із своїми раненими, аж поки мадяри не окупували Срібну Землю. Втікає потім до Румунії та через Югославію і Німеччину повертається 1939 р. до Чехії. Знову відкриває практику в 1940 р., на цей раз у Печках біля Подебрад, але в

1943 р. німці насильно посилають його на працю до тяжко збомбардованих Гамбургу та Гельзенкірхену. На декілька місяців перед кінцем війни вертається до Чехії, щоб вкортці покинути там усе своє майно та опинитися в таборі в Регензбурзі, де на різних позиціях працює 4 роки. Крім лікарської праці, викладає на сестринських курсах та є лектором соціальної гігієни для студентів УТГГ та слухачів матуральних курсів при УТГГ. Організував Спільку українських лікарів на цьому терені Баварії та був її головою аж до свого виїзду до Америки в 1949 р. В Америці працював у туберкульозному шпиталі в Мериленді й помер по операції в 1958 році. Якщо візьмемо під увагу те, що Україна для д-ра О. Плітаса була прибраною батьківщиною, якій він присвятив усе своє життя та вірно служив їй до кінця, то його треба поставити, як світлий приклад для всіх українців з крові й кости.

Інші члени С.У.Л. молодшої генерації були також носіями всеукраїнського ідеалу в різних варіантах, яких на цьому місці не списати.

Ось таких три десятки українських лікарів зорганізував і їх очолив д-р Борис Матюшенко під кінець 1922 р. у Спільці Українських Лікарів у Ч.С.Р., яких число згодом зросло до 40, а під кінець цього періоду (1928) до 50.

(Далі буде)

Ті, що належать до дуже сумної родини невротиків, засто бувають сіллю землі. Саме ці, а не інші, люди творили й творять великі майстерні режі. Світ ніколи не знатиме того, як багато має їм завдячувати за це, як і того, що вони витерпіли в засі своєї творчости.

Marcel Proust.

УКРАЇНСЬКІ ЛІКАРІ БУДУВАЛИ КОЛИСЬ ШПИТАЛЬ

Іван Кедрин)*

Нью Йорк

Чи тому, що мене ще на гімназійній лаві „тягло” до медицини й не скінчив я її, бо вибухла війна, а після фронту, Сибіру та революції на Україні я мусів був перекинутись на дешевший філософічний факультет, чи просто через збіг обставин — так якось склалося, що в гурті моїх найближчих приятелів у Львові переважали лікарі. Наприклад, у картаній „п'ятці”, що в означені дні збиралася до каварні на „кенігсруфера”, були три лікарі, один інженер і я, журналіст (з цього гуртка — один трагічно згинув, один живе спаралізований у Львові, один є в Канаді, один десть за залізною завісою, а один — у Нью Йорку). Хоч ми були різних фахів, проте єднали нас не тільки персональна взаємна симпатія та взаємопошана, але й спільні громадські зацікавлення. Правда, в політиці з отієї п'ятки „робив” властиво тільки я один, але всі інші мали тонке вичуття загально-громадських болячок, особливо, коли річ йшла про речі конкретні, практичні, про працю в тих культурних установах (з них — на першому місці НТШ), якими дорожив галицький світлик між двома світовими війнами.

У Львові цвіло правдиве товариське життя. Мати приятелів — це значило приймати їх у себе в дні ім'янин, на Різдво, на Великдень і бувати в кожного з них. У цих постійних зустрічах було річчю зовсім природною робити один одному дрібні прислуги. Для моїх

лікарських друзів було samozрозумілою справою, що, коли їм треба було, щоб у газетах появилася якась вістка з лікарського життя, вони звертались з цим до мене. Вони втягали мене на загальні збори Лікарського Товариства, через них я познайомився з багатьма іншими їхніми станово-професійними колегами, пізнав умовини життя й праці лікарів не тільки у Львові, але й на так званій провінції, та стрів чимало цікавих одиниць з того цікавого фаху.

Здається, в нашій пресі були вже не раз згадки про те, що в історії українського відродження лікарський стан не стояв позаду священницького, адвокатського чи учительського („професорського”). Священники започаткували були народовецький здвиГ Галицькою Руською Радою в часах „весни народів”, довго грали ролю єдиних інтелігентських фортець на селі та були, так би мовити, головним джерелом постачання наступного покоління працюючої інтелігенції, вже більш зрізничкованої. „Професорська ера” в політичному житті була за Юліяна Романчука, „адвокатська” прийшла їй на зміну за Костя Левицького. Лікарі належали вже до „аристократії” між інтелігентами з високою освітою. У Галичині не було, що-правда, лікарів-письменників типу Модеста Левицького чи Івана Липи (старшого), лікарів-дипломатів типу проф.

*) Редактор , публіцист.

Б. Матюшенка або лікарів-редакторів і видавців типу Євмена Лукасевича чи Віктора Піснячевського. В Галичині лікарі не відіграли в національній революції такої видатної ролі, як на Наддніпрянщині. Але вони швидко здобували собі щораз видатніше місце в громадському житті, саме завдяки незалежному характерові свого фаху, що давав їм чималу свободу рухів в умовах життя під Польщею.

Із світочів галицьких лікарів, активних громадських діячів, мабуть на першому місці треба згадати д-ра Євгена Озаркевича, який, проте, в 30-их роках залишився був у пам'яті тільки старшої генерації, бо помер у Відні під час першої світової війни, та д-ра Івана Курівця, наладованого енергією і вибуховим темпераментом, що спричиняв йому чимало клопотів, коли він лаявся або кричав, а іноді, бувало, й штовхнув пацієнта чи товариша чарки, але рівночасно переповненого непримирливим принципіалізмом у справах громадської моралі чи професійної етики. Ця людина золотого серця померла у травні 1931 року. Сеньйором у роках, в які переносить нас цей спогад, був д-р Тит Бурачинський, а найбільшим авторитетом втішався д-р Маріян Панчишин. У Станиславові чільну роль відігравав д-р Янович, у Заліщиках большевики замордували активного громадянина д-ра Долинського, на Холмщині польські партизани вбили піонера, д-ра О. Бурку, на Волині німці розстріляли за громадську активність д-рів Рошинських, з Полісся послом до Сойму був д-р В. Дмитріюк. Згадуємо лише одиниці з численної громади наших тодішніх лікарів.

Але весь український лікарський світ, зорганізований в Українському Лікарському Товаристві, був наче зафасцинований справою спершу Народньої Лічниці — у першо-

му двадцятиріччі цього століття, та справою Українського Шпиталу у Львові — в наступному двадцятилітті. Якось недавно д-р Р. Осінчук, стрівшись випадково зі мною, вийняв із тежки і мовчки подав мені невеличку книжечку з барвистою мистецькою обкладинкою Ярослави Музикової: „Український Шпиталь Народньої Лічниці”. („Шпиталь Лічниці” — звучить трохи може незручно, але ця тавтологічна назва вийшла з того, що зареєстроване Товариство Народня Лічниця стало формальним власником Українського Шпиталу). Я з цікавістю взяв цю призабуту книжечку, видану рівно двадцять років тому — з моєї ініціативи, за мою редакцією і з моїм вступом, у якому пояснював, яким це чином я став причетний до цієї справи: „Частинно з професійного обов'язку, частинно на просьбу свого приятеля-лікаря, пішов кілька літ тому один наш журналіст на загальні збори Т-ва Народня Лічниця...”

Пригадую собі, як нині, ті Загальні Збори з-перед чверть століття. Надзвичайна діловитість і просто телеграфічний стиль звітів та промов. Центр уваги — як здобути фонди на дальшу будову шпиталу. Журба за гроші на український шпиталь — це була центральна проблема Управи Українського Лікарського Товариства у Львові, який цілістю працював в Українській Народній Лічниці і майже весь належав до її Управи. Ще недавно в одній випадковій розмові в Нью Йорку чув я завагу, що Український Шпиталь у Львові був заснований і створений фондами митрополита Шептицького. Це не зовсім так. Величезна заслуга Митрополита була в даруванні будинку, в якому відкрито амбулаторію Народньої Лічниці, та площі біля нього, де згодом здвигнено Український Шпиталь. У 1928 р. Митрополит дав на шпиталь \$5.000.

Архiepapxіяльна Рада уфундувала два ліжка в шпиталі й дала на цю ціль \$ 10.000. Митрополит був покровителем того діла, а Ювілейний Комітет у честь Митрополита, якого головою був теперішній архієпископ Іван Бучко, постановив був створити Митрополитові „живий пам'ятник” у формі українського шпиталю. Проте збірки того Комітету були тільки частиною капіталу, потрібного на зреалізування цього діла. На засіданні Ради Народньої Лічниці 30 вересня 1937 р. було вияснено, що Український Шпиталь коштуватиме понад 600.000 зл. (коло 120.000 дол.).

Гроші на будову шпиталю отримувано із збірок, датків, посмертних записів та позичок. Але головним і найнадійнішим джерелом прибутків була праця лікарів. Уже в 1927 р. 16 лікарів ординували в амбулаторії Народньої Лічниці. Всі вони працювали там *даром* і всі оплати за лікування йшли на Українську Народню Лічницю, чи пак на будову шпиталю. Це були малесенькі оплати, бо лікуванцями були здебільша селяни з довколишніх сіл або бідний елемент із Львова. Але ось на засіданні Ради Народньої Лічниці 5 червня 1936 пок. д-р О. Подолинський потішив зажурених колег, що нема чого турбуватися браком капіталу на сплату довгів, бо до того часу з амбулаторії Народньої Лічниці вплинуло вже понад 200.000 зол., а цей дохід щораз зростає.

Українські лікарі давали свою працю і вкладали в це діло всю свою душу. Як вони тішилися, коли пошта з Бельгії принесла вістку, що Конвент СС Вінкентія а Паульо пожертвував на шпиталь 10.000 зол! Як підбадьорювала їх вістка, що справа стає популярною у всьому краю, бо ось знаходяться тут чи там громадяни, які в своєму завіщанні обдаровують шпиталь. Як вони журилися такими непе-

редбаченими ударами, як девальвація польської валюти, що вдарила по банковому конті Народньої Лічниці, чи щораз нове відкинення польською владою під різними притоками пляну будови шпитального будинку, або подорожіння коштів будови. Це був подивугідний гурт громадян, який запалював своїм захопленням і людей з-поза свого гурту, що вважали наказом своєї чести допомогти їм і їхньому ділу. Найбільші заслуги в цій справі поклав пок. през. Володимир Децикевич, що своїми невтомними інтервенціями, своїм тактом, упертістю, правничими аргументами та вмінням підходити до польських урядовців переборював сотні митарств збоку польського магістрату, поліції та воєвідства. Були в тому гурті, очевидно, люди різного віку, різної вдачі й різних нахилів. Тому було б перебільшенням твердити, що всі вони були приятельськи наставлені один до одного. Але, коли справа торкалася шпиталю, всі вони об'єднано стояли один пліч-о-пліч з другим.

Коли вже ми при Народній Лічниці, то пригадаю одну малесеньку пригоду. На перших Загальних Зборах Народньої Лічниці вразила мене неприємна подробиця. Після короткого і, як згадано, надзвичайно ділового засідання відбулося скромне прийняття. Вудженина, оселедці, сардинки, квашені огірки. І ні краплини алькоголю — з уваги на прихильність фанатичної діячки протияльогольного руху д-ра Софії Парфанович, перед якою мали смертельний страх всі лікарі, аматори хоч би однієї чарки. Я, який ніколи не був особливим „пийком”, заклав проти цього рішучий протест і поставив ультимат: коли мої приятелі-лікарі хотіли б бачити мене на будь-яких своїх наступних зборах чи сходинах, то не можуть вимагати від мене вдячності за шматок ковбаси без чарки, бо

проти абстиненції в такій комбінації бунтується шлунок. Мої приятелі-лікарі були мені вдячні за мою ініціативу. Надалі на всіх таких сходах-зборах в амбулаторній кімнаті pokojного д-ра О. Подолинського в його шафці з гінекологічними інструментами стояла завжди пляшка з чарками і досить поважний гурт втаємничених перед початком „закуси” або підчас неї виходив з д-ром Подолинським на короткі конспіративні розмови. Хай нам вибачить пані д-р Софія Парфанович, яка є тепер у Дітроїті, коли дізнається, як її ошукували колеги, хоч може й підозрівала це, бо вона жінка розумна й була.

Отакий-то гурт лікарів робив велике діло. Це діло було „на показ” приїжджим чужинцям — у буквальному розумінні. Ось недавно один із моїх редакційних колег у „Свободі” поклав мені на стіл пожовклу і напіврозсипану картку колишнього львівського „Діла”, ч. 164 з 22 липня 1939, тобто на 5 тижнів перед вибухом другої світової війни. Була там підписана моїми ініціалами стаття п. н. „Українські парадокси”. Говорилось у ній про відвідини в мене дома одного прибулого до Львова видатного закордонного журналіста-політика (здається, що то був один із редакторів паризького „Фігаро”), який звернув увагу на деякі українські парадокси: „Ви українці, казав він (цитую за тією статтею), — відомі з свого організаційного хисту та з того, що несвідомо наслідують японців, які своєю низькою життєвою стопою та мізерними заробітками можуть дампінгувати міжнародний торговельний ринок своїми дешевими товарами. Так і ви витримувате конкуренцію поляків і жидів. Познайомився я із структурою вашої кооперації, *багив кілька годин тому ваш шпиталь, здвигнений із дрібних грошей пацієнтів, від яких лікарі не приймали гонорару*

— *різ для нас у Західній Європі абсолютно незрозуміла. Але коли просити вас, ваш політичний центр у Львові, щоб ви поручили якусь бодай одну загально-інформаційну книжку про український нарід в його минулому й сучасному у будь-якій західній мові, то не маєте ні одної такої брошури...*” І далі томо подібне на цю тему.

Ось же діло українських лікарів у Львові між двома світовими війнами знаходило подив у чужинецьких гостей, як один із тих проявів, що здобув нам славу „японців Європи”. Так, були тоді, між двома світовими війнами, українські парадокси. Але є вони й сьогодні, в нашій українській громаді, акуратно 25 років після посвячення партеру Українського Шпиталю у Львові. Тільки до нинішніх невеселих парадоксів американсько-української дійсності належить неначе відвернена на 180° постава деяких українських лікарів до своєї організації. Господь Бог наділив лікарів в Америці особливою кон'юктурою. Вони найперші з усіх новоприбулих дістали тут, в Америці, змогу працювати у своєму фаху, оформились, як окремий стан, і стали в нашій громаді — найзможливішими людьми. Тільки хіба одиниці з купецько-промислового або інженерського станів зараховуються ще в нашій громаді в ЗДА до тієї самої заможної верстви. Слава Богу, що так воно є. Усі признають їм їхню тугість, з якою вони тут поновлювали свої іспити, доповнювали здебільша серед великих матеріальних і моральних труднощів своє знання, доки здобули дозвіл на приватну практику і поки здобували собі признание серед недержук. Але чи не перейнявся дехто з них занадто заробітчанськими можливостями із шкодою для ширших громадських справ та для ідеальних цілей власної своєї професії?

Автор цих рядків свідомий того, що це дуже неделікатно ставити такий поважний закид у статті, про яку його просив лікар, редактор лікарського журналу. Проте, яка користь із спомину без актуального висновку, чи міркувань без конструктивної синтези? Тому може краще не бути делікатним, а спричинитись своїми неввічливими, але щирими, заввагами до викликання дискусії, до зрушення бодай маленького ферменту.

Нинішній парадокс сам кидається у вічі. Колись лікарі не були, як цілий стан, багато заможніші від інших інтелігентських станів у краю: адвокатів, нотарів, учителів, міщанського стану, чи навіть від священників. Тимчасом усі вважали для себе річчю samozрозумілою присвячувати частину своєї праці, свого часу, своїх нервів і своїх думок — справі будови українського шпиталю. А чи всі наші лікарі цікавляться нині тією ідеєю в Америці? Чи справді це зовсім таки зайва твґт, нікому непотрібна установа? Хто, як хто, а лікарі мають найкращу змогу перевірити, як страшенно потрібні у містах із центрами української громади — бодай у Нью Йорку чи в Шікаґо — рідні „народні лічниці”, рідні медичні центри, де можна було б дістати і лікарську пораду, і допомогу дешевше й легше, ніж у приватному лікуванні. Чи треба наводити приклади, як в Америці руйнує людей кожна поважніша недуга внаслідок тутешньої системи приватного й шпитального лікування? Чи треба пригадувати, що ця система нездорова і що вона досі зберігається головню завдяки тому, що не так лікарські організації, як скоріш ве-

лікі обезпеченеві установи, не допускають своїми „лабіістами” до законодавства, що пішло б більш назустріч усупільненню проблеми народнього здоров’я.

Це не значить, що автор цих рядків є переконаним прихильником німецьких „кас хворих”. Знаємо, які хибі виказували „каси хворих” у Польщі. Можна читати, що в Англії вони не вдоволяють ані населення, ані лікарів. Відомо, що вони механізують лікування, що вводять касарняну систему, що обнижують рівень медицини. І тому річ не в наслідуванні кепських зразків, а в шуканні способів, які покращували б дійсний поганий стан, що настав внаслідок повної байдужости держави до цієї проблеми.

Недобре діється, що серед українських лікарів в Америці поруч із ентузіястами, що захоплюються громадською працею, є також такі, які не вважають за відповідне навіть вписатись до своєї організації та включитись у зорганізовану лаву своєї професії. Недобре діється, що наші лікарі, виправдуючись браком часу, таку малу роллю відіграють у загальному громадському житті на місцях, всупереч ролі, що її грали в Галичині й на Волині. Недобре діється, що між нашими лікарями в Америці, людьми високої освіти й товариської культури, не всі є людьми із громадськими амбіціями. Та найгірше з цього всього те, що ці їх амбіції не торкаються навіть такого їхнього власного діла, як справа медичних центрів, не кажучи вже про українські шпиталі, чи хоч би тільки один український шпиталь в Америці.



НОВОПРИБУЛІ ЛІКАРІ - СТОМАТОЛОГИ В АМЕРИЦІ

М. Крижанівський

Нью Йорк.

Від самого початку існування УЛТА лікарі - дентисти увійшли в число його членів і беруть участь у його діяльності нарівні з лікарями загальної медицини, хоч і не так активно, як ці останні. Причина цього полягає в малій кількості дентистів, а головне в досить тяжких обставинах, в яких вони опинилися в новій країні оселення. В протилежність до лікарів загальної медицини з європейськими чи іншими закордонними дипломами, лікарям - дентистам із заграничними студіями, і навіть практикою, дипломів в Америці не признають, за винятком лише дипломів трьох канадійських університетів — одного в Торонті і двох у Монтреалі, та й то це признание не є загальним на всю Америку: їх визнають лише деякі стейти, при чому що-року ця толеранція там чи тут змінюється.

Статистика виказує, що на 100 тисяч мешканців в Америці у 1930 р. припадало 58 практикуючих дентистів, а в 1955 р. це відношення впало до 46 лікарів на те саме число мешканців. Якщо держава захоче утримати це відношення надалі, то буде потрібно щороку створювати по дві нові дентистичні школи або збільшити кількість студентів у школах, які існують. Тимчасом труднощі, які створені для заграничних дентистів, не тільки не зменшуються, а, навпаки, щоразу зростають. Тим-то така мала кількість новоприбулих дентистів могла дістати лайсенси.

Найголовнішою перешкодою до цього є та, що дістатися до американської школи новоприбулим дуже тяжко, а коли хтось і попадає до неї, то їм зачисляють у найліпшому випадку лише два роки закордонного університету, через що для одержання американського диплому треба ще студіювати ще найменше два роки. Лише кілька було серед наших лікарів - дентистів таких щасливців, яким дана була можливість здобути тут дипломи за два роки. Переважно ж школи вимагають від наших лікарів-дентистів трьохлітніх студій.

Поминувши високі кошти студій, які виносять приблизно понад 2 тисячі доларів річно (вчисляючи в це лише інструменти та шкільну оплату), кожному з рефлектантів треба ще грошей на прожиття, а це є тяжкою проблемою, бо майже всі обтяжені родинами, в яких часто буває по кілька дітей. Кошти студій у деяких університетах є, правда, менші. До таких дешевших шкіл належать, напр., університети в Філадельфії і в Пітсбурзі.

Всякі можливості заробітку рівночасно з студіями абсолютно виключені, бо зайняття в університеті тривають від год. 8-ої рано до 5-ої год. пополудні і лише в суботу до год. 12-ої вполудне. Є можливість заробітку хіба лише в часі літніх ферій, але дістати таку працю буває тяжко. Річ очевидна, що кожен у часі студій задовжується. Дуже тяжка справа також із стипендіями. Лише в поодиноких ви-

падках щастило людям діставати одноразову допомогу або безпроцентову позичку. Але ці випадки виняткові.

Немає нічого дивного, що кожен новоприбулий лікар-дентист по приїзді до ЗДА шукає на початках добре платної праці, щоб скласти дещо грошей на перші часи студій. Цікаво, що майже завжди підчас прийняття до школи питають кандидата, скільки він має зложених грошей у банку або хто буде йому їх позичати у випадках потреби.

Лікарям, які не мають американського диплому, заборонено працювати навіть по шпиталях чи клініках. Цього мало. Дипломи не всіх також американських шкіл бувають признавані у тому чи іншому стейті. А стейт Нью Йорк, крім того, визнає лише дипломи, видані людям не менше, як по 3-х роках студій в Америці, через що особи, яким пощастило здобути американські дипломи по двохрічних студіях, не допускаються в ню-йоркському стейті до лایсенсу.

В американській дентистиці нема гесіроcity, тобто признавання лайсенсу одного стейту другим, за винятком кількох західньо-середніх стейтів. Зате дентисти мають можливість здавати так зв. National Board Examination, який узнають 33 стейти й який більшість новоприбулих здає, закінчуючи тутешні студії.

Не зважаючи на всі згадані вище труднощі, наші люди тверді й число практикуючих українських лікарів-дентистів або вдруге записаних на дентистичні студії в ЗДА що-разу зростає. Найбільше укра-

їнців-дентистів дістали дипломи або є ще на студіях в N. Y. U. College of Dentistry; мають лайсенс вже 8-ро, а ще студіюють 6-ро.

Подаємо прізвища новоприбулих дентистів, які здали іспити в Америці й практикують, а які ще студіюють.

Перша з новоприбулих покінчила тут студії в Пікаго д-р Емілія Войнарівська (1951 р.). Пізніше там дістав лайсенс д-р Антін Вітковський (1956 р.)

New York University College of Dentistry покінчили: д-р М. Кравчук (1952); д-р В. Гудз (1954); д-р А. Гудзяк (1954); д-р М. Крижанівський (1954); д-р С. Ворох (1956); д-р І. Кіндрат (1956); д-р І. Кизик (1956); д-р Н. Кмета-Теребус (1956).

Там же студіюють: д-р Ю. Кушнір, д-р Вол. Мигаль, д-р Яр. Рожанківський, д-р Марія Стець, д-р Р. Топольницький і д-р Богдана Рівес-Свистун.

У Філядельфії покінчили: д-р Т. Цісик та ще одна особа, якої прізвища не знаю.

У Дітройті закінчили студії: пані д-р Савчук (1956) та д-р Іван Дутко (1957); студіюють: д-р Любомир Трешневський та пані д-р Туркевич.

У Пітсбурзі покінчили студії: д-р Я. Гумовський (1955), д-р Нестор Когут (1957), д-р Я. Микулович (1957). Студіює: д-р Р. Сухий.

Єдиний українець, який дістався на Columbia University в Н. Й. і в цьому році кінчає його, є д-р Ю. Руденський.

* * *

Редакція „Л. Вісника”, висловлюючи на цьому місці подяку авторові цієї інформаційної статтейки за присланий до друку матеріял, що дає перші відомості в пресі про стан наших лікарів-стоматоло-

гів в Америці, була б безмежно вдячна тим колегам із дентистичного світу, які доповнили б цю статтю деякими подробицями, яких її авторові забракло.

Т-во Українських Лікарів у Тиролі й Форальберзі

(Спогад)

Олександр Сушків

Нью-Йорк

Хуртовина, яка повстала з початком другої світової війни, змусила багатьох українських лікарів покинути рідні сторони й виїхати на еміграцію. Чимало їх опинилося в Австрії, зокрема в Тиролі та Форальберзі, тобто на теренах, що найдалі висунені на захід і притикають до Швейцарії.

По хаосі перших післявоєнних місяців почали поволі унормовуватися умови нового еміграційного життя та наростати серед біженців нові проблеми, а передовсім журба за майбутнє. Тяготіння до організованості та праці, а також потреба взаємного порозуміння і інформації у тих непевних часах спонукали колег, що перебували в Інсбруку, скликати наших лікарів на нараду для створення професійної організації. Підготовою до цих нарад була спочатку реєстрація, а потім нав'язання взаємного контакту між всіма нашими колегами, фармацевтами та ветеринарними лікарями на терені Тиролі й Форальбергу. Реєстрація дала добрі висліди (зареєструвалося 37 лікарів медицини, 11 аптекарів та 12 ветеринарних лікарів) і всім зареєстрованим були розіслані запрошення зібратись на сходинах у найбільшому в тих часах DP-Таборі у Ляндеку.

Серед зареєстрованих були такі наші лікарі (подаємо за алфавітом): Банах Олекса; Берест Осип; Василів - Корнилів Микола; Волощук Андрій; Врецьона Олена; Врецьона Володимир; Гнатчук Ми-

кола; Гураль Андрій; Дебера Володимир; Дорожинський Олег; Залеський Микола; Кипшакевич Богдан; Комарянський Мирослав; Кинасевич; Козак А.; Кононський Іван; Курганський Володимир; Лазорко Володимир; Лисяк Роман; Мигаль Богдан; Миндюк Ярослав; Мосійчук Іван; Мороз Роман; Носковська - Гірняк Галина; Орловський Мирослав; Рожанківський Іван; Русин Зенон; Свобода Зеновія; Сорока Іван; Соболев Теофілій; Струминський Роман; Сушків Олександр; Федорців Василь; Цимбалістий Павло; Чолган Іляріон; Фараонів Богдан; Федейко Іляріон.

Крім того: 11 фармацевтів та 12 ветеринарних лікарів.

З'їзд відбувся в днях 16-17 лютого 1946 р. при участі 45 осіб згаданих вище професій. На зборах головував д-р П. Цимбалістий. По ширших дискусіях було створене Товариство Українських Лікарів і Аптекарів у Тиролі й Форальберзі, яке, з чисто практичних причин, збори постановили присднати, як одно із автономних звен здорового характеру, до організації Українського Червоного Хреста в Тиролі, що був тоді під французькою окупацією. Це було необхідною річчю з уваги на труднощі при створенні нових організацій. На зборах був прийнятий заздалегідь приготований проєкт статуту та вибрана Управа з д-ром П. Цимбалістим у проводі.

Товариство поставило за ціль об'єднати всіх українських лікарів,

фармацевтів та споріднених із лікарським фахом осіб, які перебували на теренах Тиролю й Форальбергу, дбати про поглиблення фахової освіти, стежити за здоровними проблемами серед української еміграції, співпрацювати з організаціями, які мають споріднені із здоровною справою завдання, та утримувати на висоті фахово-етичну поведінку своїх членів. Крім того, за своє завдання Т-во поставило дбати про взаємодопомогу та

чайних загальних зборів, одні надзвичайні збори, два науково-товариські з'їзди, четверо ширших членських сходин та дев'ять засідань Управи. В цьому часі було виголошено 10 рефератів на медично-історичні, суспільно - актуальні та наукові теми. Референтами були д-ри: Павло Цимбалістий, Богдан І'ординський, Микола Корнілів, Богдан Мигаль, Іван Мосійчук, Галина Носковська-Гірняк, Зенон Русин, Олександр Сушків, Андрій



про інформації в еміграційних справах. В цих цілях був створений при Т-ві навіть окремий відділ, а саме Відділ Еміграційних Справ.

Товариство проіснувало, з періодами більшої чи меншої активності, до вересня 1949 р., при чому д-ра П. Цимбалістого, як голову Т-ва, замінив д-р М. Залеський, а під кінець головував д-р Олександр Сушків.

Упродовж усього часу свого існування Т-во відбуло троє зви-

Волощук, Микола Залеський та лікар - ветеринар д-р Юрій Цегельський. Наукові доповіді були опрацьовувані на скупій тоді медичній американській, німецькій і швайцарській літературі, яку ледве можна було роздобути, проте все ж таки тримали слухачів у курсі найновіших досягнень на полі медичної науки, передовсім за океаном.

З'їзди Т-ва в Інсбруці й Брегенці залишили по собі милі спогади, бо це давало відпруження для у-

часників від тяжких тоді переживань усіх Д.Р. А в житті Т-ва траплялися дуже прикрі моменти, як ось, наприклад, відомості про те, що когось із колег з невідомих ближче причин взяли під ключ, і тоді треба було звертатися до різних установ з інтервенціями; або коли зовсім пригасала всяка надія на виїзд за океан і деякі колеги перевишколювалися та змінювали свій лікарський фах на молочарський; або коли на листи до заморських колег приходили відповіді, в яких були поради братися за фахи, подібні до молочарського, і т. п.

Проте надії не покидали людей і перша найприкріша криза була пережита, а поруч із цим число членів Т-ва почало що-разу зменшуватись. Останній голова Т-ва, автор цих рядків, напередодні свого виїзду за океан скликав з кін-

цем серпня 1949 р. ліквідаційні сходи на малочисельній вже тоді Управі і передав репрезентацію Т-ва секретареві, д-рові Василю Федорцеву, який також у дуже скорому часі від'їхав, а діловодство Т-ва з протоколами передав до ЗДА, яке знаходиться тепер в архівах УЛТ в Америці.

Підсумовуючи 3 ½-річну діяльність Т-ва, треба ствердити, що, не зважаючи на невеселі умови життя біженців того часу, українські лікарі виявили багато життєвої енергії та самопосвяти для добра нашої еміграційної громади. Вони виявили організаційний хист та витривалість, сполучену з твердою вірою в краще майбутнє. Наші колеги ніколи не падали на душі. Навпаки, тримались взірчево самі та підносили на силах інших.

3 преси.

СИЛЬНІШЕ ВІД МОРФІЮ

Д-р Е. Вайзер у статтейці п. н. „Сильніше від морфію” обговорює у швейцарському журналі „Ді Вельтвехе” дію нового медичного середника Р. 875, який є винаходом молодого бельгійського хеміка д-ра Павла Янзена й який дуже швидко набув собі світової слави. Цей медикамент належить до групи фенільпропіламіни, а його предовга хемічна формула дістала в міжнародній номенклатурі скорочену назву декстромораміду, хоч сам винахідник назвав його ім'ям піонера знечулювання, фламандського лікаря Пальфюма.

На підставі дослідів, цей пальфюм, чи Р. 875, є багато разів (від 8 до 35) діяльніший, а водночас менш трійливий, як морфій та всі його деривати. Він дуже швидко, вже по п'ятих хвилинах, заспокоює навіть великої натури біль і триває це заспокоєння до 4-х годин, зовсім не притямарюючи свідомості. Значення такого всенечувального середника величезне, бо дозволяє лікареві припинити страждання невилічимо хворих,

напр. при пістряку, коли всі інші середники невистарчальні. При гострих терпіннях (напр. ниркових чи жовчевих кольках) за допомогою цього середника можна досягнути межі видержливості, а по операціях швидше видужання.

Винахідник спробував діяння свого винаходу і передав його для клінічного випробування до одного з французьких шпиталів, який на підставі 200 проб над пацієнтами видав офіційний рапорт, що сильно сколихнув лікарський світ.

Середник Р. 875 вигідно вирізняється від морфія тим, що його вжиття не спричинює поганого людського наркотичного призвичаєння. Але всі його прикмети ще не виявлені, напр. можливість алергії, границя толеранції і т. п., і тому досліді над цим новим медикаментом продовжуються. Лише по гострій його контролі та, як говориться, „вогневій пробі” можна буде нарешті довідатися, чи людина, що переносить тяжкі страждання, не потребуватиме вже більше боятись болю?

Степан Дмоховський

ПЕРЕДЗ'ІЗДОВІ РОЗВАЖАННЯ

Теодор Рсметило

Lima, Ohio.

Зближається 2-ий З'їзд Українських Лікарів ЗДА та Канади і з цього приводу насуваються деякі думки щодо організаційного зміцнення нашого Товариства. Не буває так часто, щоб 150 чи 200 наших лікарів збиралося разом для побачення один з одним та для обговорення спільних справ. Тим-то треба скористати з цього З'їзду, як з доброї нагоди, щоб спільно обговорити деякі недомагання нашої організації та знайти способи ці недомагання усунути або наладнати.

А що ці недомагання існують, досить переглянути лише два останні числа нашого журналу та зостановитися над тим, що порушують у своїх статтях д-р Т. Лапичак та д-р О. Оришкевич.

Відділи дорікають Централі, Центральна дорікає Відділам або членам. Ясно, що обі сторони мають на увазі добро і кращу майбутність нашого Товариства, але взаємними обвинуваченнями ніколи ми не розв'яжемо непорозумінь. Тим-то хочу подати під розвагу деякі найважливіші справи, що вимагають скорого і дефінітивно-го полагодження.

Ніхто не може закинути нашій Центральній Управі, а зокрема першому, а потім теперішньому Головам злої волі чи занедбання своїх обов'язків. Вони з повною повсятою витрачали свій дорогий час і енергію для добра нашої професійної організації. Ми всі про це знаємо і дуже це цінімо. Але перш за все наша організація, як у минулому, так і тепер, вимагає широкої кореспонденції. Давніше

полагоджував її власноручно сам голова. Самозрозуміло, що нераз не можна було скоро все полагодити. На тім тлі нераз могло приходити, та й приходило, до деяких непорозумінь, але Голова не мав можливості робити все сам. До одного з Відділів перед кількома роками сам Голова написав аж на 14 сторінках просторий еляборат для вияснення деяких справ. Ясно, що навіть найідеальніший Голова при такого рода роботі може знеохотитися своїм головством. З цієї причини, як Відділи, так і окремі члени, можуть нарікати на Централью за припізнєння чи навіть неполагодження справ через брак належного провадження діловодства чи книговодства. Це одно.

Другою важною справою є т. зв. „Допомоговий Фонд”. Ця справа не є ясною для загалу, як це думає Управа, і представники Управи роблять закиди загальові членів зовсім неоправдано.

Перед 6-ма роками звернувся був я (напевно не сам тільки) писемно до тодішнього Голови Централі з пропозицією утворити Допомоговий Фонд при нашій організації. У відповідь Голова просив мене виготовити проєкт, що я і зробив, відіславши його під дискусію загальних зборів 1953 року. На 3-х останніх загальних зборах своєї Філії після того я все запитував Управу Відділу про Допомоговий Фонд, але не міг одержати жадної на це конкретної відповіді.

Це саме стверджує і д-р Т. Лапичак у 9-му числі нашого журналу (з Відділу Ілліной). Дотепер я був переконаний, що Д. Фонд служить

виключно потребам членів нашого Т-ва та їх родин, що Допом. Фонд є власністю тих, хто вплачує до нього, та що не може бути ні в якому разі вжитий на інші цілі. В цьому відношенні я зовсім поділяю здивування д-ра Т. Лалічака. Централя не може уділювати допомоги чи субвенцій нашим науково-культурним установам з Допом. Фонду. Професійна організація, що сама бореться з фінансовими труднощами, не може бути харитативною установою для установ інших. Тим більше, що гроші з Допом. Фонду мають спеціальне призначення і є, до деякої міри, власністю громади, яка його збирає. Отже гроші з Д. Ф. не можуть бути жертвовані іншій громаді, а коли Централя від кількох років робила це, то робила неfortunно. І ми були дуже здивовані, коли кілька разів читали заклики Централі про плачення до Д.Ф. та закиди з цього приводу під адресою лікарського загалу при рівночасному неподаванні інформацій, куди саме гроші з цього Фонду йдуть. А вже зовсім дивним було те, коли наш Голова подав уперше у „Л. В.“, що впливи до Допом. Фонду не перевищували дотепер суми 400 дол. річно. Це значить, що лише 67 членів еплачувало по 6 дол. річно на Д. Фонд. Загал членів мусить знати не тільки про те, хто з того Фонду користав, а й який саме є стан Допом. Фонду. Самі заклики до жертводавців без повідомлення їх про те, куди пожертвовані гроші йдуть і скільки їх є, невістарчальні.

Хочу тепер зупинитися над тим, що говорить д-р О. Оришкевич у ч. 9 „Л. В.“ Він пише про широку допомогову діяльність Т-ва, про оплату дорогих приміщень для конвенцій і т. д. Я вірю в найкращі інтенції д-ра О. Оришкевича, але не погоджуюся з тоном і твердженням автора, зверненими під адре-

сою „диких“, або коли він говорить про „чистку“. Дуже сумніваюся, чи доцільно в журналі нашого Т-ва містити цього рода звороти. Орган Лікарського Т-ва — це не летючка якоїсь політичної групи, що громить своїх партійних за „ухили“. УЛТА є добровільною організацією українських лікарів. Безперечно всі наші лікарі повинні належати до своєї професійної організації, але наше Т-во є для тих, що розуміють і відчують потребу організації. А змушувати когось належати до неї ми не можемо. Чи всі наші лікарі належали до УЛТ у Львові? І чи всі американські лікарі належать до А. М. А.?

Що ж до закликів до вplat, то думаю, що Т-во повинно припинити методу жебранини, яка не лицює лікарській організації, що провадить „широку допомогову діяльність“ і видає гроші на оплату „дорогих приміщень для конвенцій“. А було б ліпше, якби наше Т-во налаждало і поліпшило, як ми вже сказали, діловодство. Не можна вимагати від членів, щоб вони вели постійно виказ своїх вplat чи датків, а ми ж маємо і членські вкладки, і Доп. Фонд, і влати на журнал, і влати на Пресовий Фонд. А чи не краще було б піднести висоту вкладки, в яку входили б усі інші влати? Що ж до коштів лікарських з'їздів, то їх покривають учасники. До того, приміщення на збори Т-ва можна винайняти у своїх. Нераз було б добре для членів-делегатів, спеціально з наших дальших Відділів, побачити українські приміщення, якими розпоряджає метрополітальна округа.

Деякі справи, передовсім організаційного характеру, належало б перекинути на Відділи. Вони мають ліпший контакт із своїми членами та певне мають усі відомості про лікарів у своїх округах. Це

Від Редакції

Виходить у світ 10-те число нашого журналу, а з виходом його вже 10-й раз „Лікарський Вісник” стукає у Ваші двері, Дорогі Колеги, закликаючи всіх до співпраці та до згуртування.

Якщо уважно переглянемо всі числа „Л. В.”, то закріпимо, що в ньому щораз частіше появляються статті з критичними заувагами під адресою діяльності нашого Т-ва. Щораз частіше забирають голос наші колеги, даючи поради, як краще налагодити життя нашої лікарської родини, а тим самим піднести авторитет українського лікаря поза межами залізної куртини. Може не всі ці поради чи зауваги слухні і може навіть декому з нас

вони будуть не до вподоби, але все-таки приємно ствердити факт, що що-року більше колег переймається долею нашого Т-ва та співпрацює з „Л. В.”, якого завданням є стояти на сторожі інтересів Т-ва та відзеркалювати думки й погляди *всього* нашого лікарського загалу.

Чи не найбільше таких критичних думок висловлено (очевидно, з уваги на близькість З'їзду) у 2-ох останніх числах „Л. В.”? Головною темою зауваг цієї критики є справа Допомогового Фонду. Колеги вимагають від Централі вироблення правильника для збирання і розподілу грошей з цього Фонду та докладніших інформацій про його стан. Ми вже згадували, що такий

відтяжить Централю і скріпить Товариство. У нашому Відділі маємо молодих членів Управи, енергійних та дуже активних, а це дає запоруку справжньої діяльності та охоплення організаційно всіх наших лікарів. Тоді за Централю залишилася б тільки організація зв'язку з колегами, де нема Відділів. Цим способом можна оминати подвійну працю. Так роблять американські лікарські товариства. Бо здорова організація йде з долини. Організація згори є добра лише в початках.

Тому, що розселення наших лікарів є розкинене, чи не було б краще для УЛТА, коли б справи зміни статуту, вибір центральної управи і т. д. відбувалися письменно. Це було б вповні демократично, бо всі члени голосували б на

листу запропонованих відповідною комісією кандидатів. Маючи кількох кандидатів, члени могли б вибирати тих, яких захочуть. Хоч статутowo вибір Головної Управи є бездоганним, все ж на збори можуть, але не мусять, приїжджати делегати з далеких Відділів. На останніх Загальних Зборах число усіх присутніх лікарів, членів Товариства, було 43. Таке голосування відбувається в деяких американських лікарських організаціях, що начисляють понад 10 тисяч членів.

Цих кілька зауваг подаю до уваги наших Управ, як Центральної, так і Відділів. На діловій конференції 2-го З'їзду наших лікарів учасники можуть передискутувати ці зауваги та вирішити, чи вони доцільні.

правильник на підставі надіслано-го д-ром Т. Решетилом проєкту був вироблений колегою Р. Сухим, ухвалений загальними зборами Т-ва та розісланий до Управ усіх тодішніх його Відділів. Якщо є якісь завваги щодо його доповнення чи виправлення, то їх можна на З'їзді обговорити.

Є також голоси окремих колег, а подекуди й пропозиції зборів Відділів, про те, щоб членські виплати до Т-ва не розбивати на окремі категорії, напр.: річний внесок, передплата на журнал, виплата на Допом. Фонд, виплата на Видавничий Фонд, а з'єднати їх в одну суму обов'язковою членської оплати, що упростить провадження загального діловодства Т-ва та звільнить членів від необхідности вести свої окремі записи.

Є голоси про запровадження діловодства при Т-ві, якого обов'язком було б своєчасно відписувати на листи, стежити за правильністю оплат, стверджувати ці оплати та провадити інші агенди Т-ва.

Дехто уважає, що журнал існує не на те, щоб містити в ньому вказівки на неприємні, іноді може навіть дуже терпкі, сторони нашого професійно-товариського життя на еміграції. Що зовсім „не на місті”, мовляв, вживання деякими авторами на сторінках „Л. В.” висловів „диких” у відношенні до „оспалих” наших колег, що стоять осторонь Т-ва, або „чистка” у відношенні до тих, що це наше Т-во, тобто репрезентацію всіх нас перед чужими, наслідуються навіть висмівати. А нащо ж тоді існує журнал? Щоб кадити ладаном довкола всього, навіть довкола злих сторін нашої дійсности, з ціллю засліплювати очі

людям і не дати їм змоги бачити наших аномалій? Не можна бути такими опортуністами, особливо там, де справа виходить поза межі не тільки професійної, а й національної моралі. Журнал існує для того, щоб на сторінках його знаходило місце *безстороннє* освітлення *всіх* — і позитивних, і негативних — сторін нашої діяльности.

Немало місця також присвячують колеги-дописувачі справам членства в УЛТА, підготовки З'їздів, вибору залу для з'їздів і бенкетів та інш.

Порушено ще одно цікаве питання, а саме питання більшої демократизації виборів Управи Централі дорогою листового голосування всіх членів Т-ва. Спеціально вибрана для цієї цілі Комісія мала б скласти список кандидатів для вибору до нової Управи і розсилати його кожному членові Т-ва. Обов'язком її було б потім оголосити вислід голосування.

Всі ці питання повинні стати предметом нарад наступного З'їзду в Шікаго.

Користаючи з нагоди, Редакція пригадує на цьому місці ще один момент, який повинен знайти відгук на З'їзді, а саме 25-ліття постанови збудувати український шпиталь у Львові. З цього приводу вміщуємо в журналі статтю, спеціально замовлену у відомого нашого публіциста, редактора Івана Кедрина.

Багато ще інших питань може виринути несподівано на самому З'їзді.

Бажаємо ще раз З'їздові добрих успіхів, а всім учасникам його приємних зустрічей.

НАШІ ВТРАТИ

Д-р Олександр Плітас

(28 липня 1896 — 27 квітня 1958)

Олександр Плітас народився в станиці Константинівській на Донщині в 1896 р. в родині заможних батьків. Дід його, грек з походження, брав активну участь у боротьбі за звільнення Греції зпід турецької неволі та в 30-х роках минулого століття емігрував з рідного краю до Таганрогу, де був згодом настоятелем церкви. Ця боротьба його діда за волю передалася й нащадкові-внукові.

В 1914 р. О. Плітас кінчає гімназію в Ростові на Дону та вступає на медичний факультет харківського університету. В часі студій бере дуже діяльну участь у студентському житті та впродовж 3-х років виконує обов'язки старости свого курсу, тобто посередника між студентами й професурою. Старостати (представництва студентів) по приході большевиків до влади в Харкові вхотять у гострий конфлікт у 1919 р. із Советом Робітничих та Селянських Депутатів, внаслідок чого старости в більшості були виварештовані, а чимало їх і розстріляно. Змушений ховатися від большевиків, залишає Харків та приєднується до повстанської групи генерала Юрка Тютюнника, в якій, як лікар, працює увесь час визвольних змагань аж до інтернування армії УНР у 1920 р. в Польщі. За участь у відомому Зимовому Поході (грудень 1919 травень 1920 р.) був нагороджений орденом Залізного Хреста. В часі інтернування в Олександровську в Польщі працює в шпиталі для інтернованих воєнків і старшин Армії УНР та закладає й провадить курс для санітарів. В 1921 р. вибирається



ся з своєю частиною в Листопадовий Похід. Як відомо, цей похід закінчився героїською смертю 359-ти під Базаром. Д-р О. Плітас лише чудом спасається від смерті і повертається знову до таборів. У 1923 р. переноситься звідти до Ч.С.Р., де доповнює і нострифікує свої медичні студії в 1926 р. та деякий час працює при університетських клініках у Празі.

Від осені 1927 р. до осені 1934 р. працює, як лікар Української Господарської Академії в Подєбрадах, де лікує студентів та професорів Академії з їх родинами, а також дає медичну допомогу дітям

українського притулку в Подебрадах, де були скупчені діти з усієї Чехословаччини, головно ж дітси́роти українських емігрантів. В 1934 році осідає в містечку Жегунь коло Подебрад і провадить тут приватну практику, продовжуючи лікувати членів української колонії в Подебрадах. В 1938 р. із початком боротьби на Карпатській Україні переноситься до Хусту, де працює, як повітовий лікар, а потім як лікар окружної каси хворих та лікар Карпатської Січі в Хусті. Разом із дружиною-лікаркою бере участь в організації та веденні сестринських курсів. Під час боїв з мадярським військом у березні 1939 р. спільно організує польовий шпиталь у Хусті (бо шпиталь у Кривому був закритий після виїзду чехів з Карпатської України). В останньому дні боїв під Хустом разом із декількома пораненими вояками виїжджає з Хусту до Великого Бичкова, який уже захопили були в свої руки місцеві мадяри. Переходить звідти пішки до Румунії, а потім окружною дорогою (Румунія, Югославія, Німеччина) дістається до Подебрад в Чехії. В 1940 р. відкриває тут приватну практику в Печках коло Подебрад, а в 1943 р. був покликаний німцями „в порядкунеобхідности” на працю до Німеччини, де працював, як асистент, в одному із шпиталів при гамбурзькому університеті. Тому, що Гамбург був збомбардований в 1943р., покидає його і ранений в часі бомбардування переїздить знову до Чехії. Але в листопаді 1943 р. був знову покликаний німцями до праці і висланий до Гельзенкірхена коло Ессену в Рурській області, де почав працювати, як хірург, у шпиталі. Пробувши там рік під частими налетами та бомбардуванням, виїздить на відвідини до Чехії, тут захворює на пневмонію і до Гельзенкірхену вже більше не

повертається, а, залишивши все своє майно в Чехії, емігрує перед большевицькою навалюю до Регенсбургу в Баварії. В липні 1945 р. стає тут лікарем Українського Комітету, а потім лікарем шпиталю при оселі в Регенсбурзі. Організує Спілку Українських Лікарів та стає її головою. Пізніше працює, як окружний санітарний інспектор, при ІРО. Упродовж усього цього часу не перериває зв'язку з УТГІ в Регенсбурзі, де викладає соціальну гігієну, а також викладає на матуральних курсах при УТГІ. Бере активну участь у громадському житті та викладає на курсах сестер-жалібниць, що були засновані при таборі в Регенсбурзі.

В 1949 р. виїздить на сталий побут до Америки, де спочатку, з уваги на те, що не знав зовсім англійської мови, цілий рік працював фізично і лише восени 1950 р. дістався на посаду лікаря в державному туберкульозному шпиталі в Cullen, Maryland, де, всіма поважааний, працював до кінця свого життя.

В місяці лютому 1958 р. підступна хвороба підкосила його здоров'я і примусила піддатися операції, яка проте не могла врятувати йому життя: 27 квітня 1958 р. д-р О. Плітас відійшов у вічність.

Постать Покійного набирає великої ваги серед нас не лише тому, що Він перейшов усі етапи бурхливої боротьби за волю України, як невтомний її учасник, а ще й тому, що Україна, яку Він так гаряче любив за її прагнення до свободи та до вселюдських ідеалів, за її стару, зохвану в народніх надрах культуру, за її стародавні пісні — була його прибраною батьківщиною.

Вічна ж пам'ять Покійному та вічна йому серед нас слава!

Михайло Завальняк
Cullen, Maryland

Д-р Володимир Каранович



Несподівана смерть дня 24 січня 1958 р. нагло забрала зпоміж наших рядів бл. п. Д-ра Володимира Карановича. Сталося це на вулиці Буенос - Айресу (Аргентина) внаслідок гострої недуги серця.

Покійний народився 25 грудня 1899 р. у Миколаєві коло Стрия у священничій родині. Вчився у державній гімназії у Львові, яку й закінчив у 1917 р.

Відбувши військову службу в австрійській армії, брав участь у наших визвольних змаганнях, як старшина У.Г.А. Але попав у польський полон і до 1921 р. перебував у таборі українських полонених у Бересті.

Внаслідок несприятливих політичних обставин того часу покидає рідний край, виїздить до Ав-

стрії і записується на лікарські студії у віденському університеті. В часі останнього року студій переноситься до познанського університету і в 1926 р. дістає там лікарський диплом. Від 1926 до 1931 р. провадить практику, рівночасно спеціалізуючись у рентгенології, спочатку при університетських клініках у Познані, а потім у Загальному Шпиталі у Львові.

Роки 1931 - 1944 були часом інтензивної лікарської його праці в Сяноці, де Покійний обслуговував широку клієнтелю, як лікар загальних медичних наук і рентгенолог.

В часі великого „ісходу” земляків із рідного краю в 1944 р. Покійний знову покидає Батьківщину, але на цей раз уже назавжди. Переїздить до Відня, де негайно дістає працю в Центральному Рентгенівському Інституті при медичному факультеті й залишається при цій праці навіть у часі приходу до Відня большевиків. Але в 1946 р. втікає з своєю родиною від переслідувань окупаційної влади на англійську зону, де далі працює, як лікар U.N.R.R.A., в таборах D.P., спочатку в Villach (Австрія), а згодом у Badnoli-Napoli (в Італії).

В 1947 р. д-р В. Каранович переїздить на сталий побут до Аргентини. Міністерство здоров'я аргентинської республіки висилає Покійного, як контрактного лікаря, в далеку північну, з гарячим кліматом, провінцію Формозу на працю у провінційальному шпиталі. В році 1954-му д-р В. Каранович нострифікує свій диплом на медичному факультеті в Ля-Плата й відкриває свою канцелярію у Формозі.

У вересні 1957 р. переїздить з Формози до Буенос-Айресу і відкриває тут свою лікарську ординацію, але несподівана смерть перериває його життя у періоді повного зав'язання до праці та великих надій на майбутнє.

Бл. п. д-р В. Каранович завжди цікавився всіма подіями українського життя і радів з кожного нашого досягнення на громадсько-політичному чи професійно-медичному полі. Був товариською людиною і здобув собі симпатії широких кругів серед своїх і чужих. Між іншим Покійний разом із автором цих рядків планував організувати українських лікарів в Аргентині та створити свого рода філію

УЛТА, але, з уваги на велике розпорошення наших лікарів по країні та на різні інші причини, цього плану не пощастило здійснити.

Покійний залишив дружину й двох дорослих дітей — Наталію і Ігоря.

На цвинтарі Чакаріта в Буенос-Айресі, далеко від рідної землі, виросла свіжа українська могила.

Особа Покійного залишиться надовго в пам'яті його колеґ, приятелів та широких кругів української аргентинської колонії.

Вічна Йому пам'ять!

Олександр Фаріон
Temperley, prov. B. Aires.

Д-р Степан Рубель*)



31-го березня ц. р. група лікарів із шпиталю в Ларнед-Кензас виїхала на „відсвіжуючий” курс до Льоренц Кензас - університету, в тому й д-р С. Рубель. Але 2-го квітня він дістав там атак серця і по 4-х годинах на 64-му році життя відійшов у вічність. Сталося це зовсім несподівано, бо ще пара днів перед тим він говорив про свій намір взяти участь у З'їзді Лікарів у Шікаґо в червні ц. р.

Покійний народився 11 квітня 1893 р. в Колодному жовківського повіту (Галичина) в родині сільського вчителя. Українську гімназію закінчив у Львові в 1913 р. і записався на медичні студії в львівському університеті. В часі першої світової війни служив в австрійській армії. Пізніше брав участь у визвольній боротьбі, як санітарний поручник при УГА, а в 1920 р., як лікар, в 3-й Залізній Ди-

*) На підставі даних, присланих до Редакції Вдовою по Покійному, Вп. П. Людмилою Рубель, до якої Редакція звернулася з проханням подати матеріали для некролога.

візії ген. Удовиченка і був за свої заслуги нагороджений хрестом ім. С. Петлюри.

Повернувшись у 1921 р. з України до Галичини, не мав можливості закінчити свої студії в ріднім краю і був змушений виїхати в цих цілях до Праги, де в 1924 р. дістав диплом д-ра медицини. В Галичині нострифікував свій диплом і від 1926 до 1944 р. працював, як окружний лікар та лікар Каси Хворих, у Солотвині надвірнянського повіту.

В 1944 р. в часі загального відвороту перед большевицькими займанцями мусів був покинути рід-

ну землю і виїхав до Німеччини, де в дуже тяжких умовах став на працю в шпиталі у Гільдесгаймі біля ГанOVERу в туберкульозному відділі для чужинців.

В 1950 р. емігрував до ЗДА. Тут відбув інтерншіп у Філядельфії у Сант Агнес Шпиталі й у 1951 р. дістав працю в Parsons-шпиталі для епілептиків. Пізніше перенісся до Лярнед, де в стейтовому шпиталі працював у відділі старців та туберкульозних хворих до останніх днів свого життя.

Покійний ніколи не укривав, що був українцем, та підтримував свою релігію і традиції.

З ЖИТТЯ НАШИХ ЛІКАРІВ

Д-р Гвоздик Богдан, який працював у касі хворих в Загребі (Югославія) та провадив там загальну практику, приїхав у березні міс. 1958 р. на сталий побут до ЗДА й осів тимчасово в Нью Йорку.

Д-р Жовніровиц Іван з Рочестеру одержав лайсенс у нью-йоркському стейті в 1957 р. і працює тепер в Rochester State Hospital, Rochester, N. Y.

Д-р Лемішка Андрій, по відбутті військової служби та одержанні лікарського лайсенсу в стейті Меріленд, відкрив у березні 1958 р. свій лікарський офіс у Балтимор, Меріленд.

Д-р Манацька-Гук Марія (Willard N. Y.), крім лайсенсів у стейтах Вірджинія і Меріленд, які одержала по іспитах в червні 1957 р., зложила ще два стейтні іспити в

грудні 1957 р. і січні 1958 р. в Огайо й Ілліной.

Д-р Микуловиц Ярослав по одержанні лайсенсу відкрив дентистичний офіс в Ambridge, Pa.

Д-р Осінзук Роман з початком 1958 р. дістав номінацію професора-ад'юнкта (associate - professor) при катедрі соціальної гігієни і здорового виховання в Українському Технічному Інституті в Нью Йорку.

Д-р Патрило Роман, по одержанні лікарського лайсенсу в ньюйоркському стейті, відкрив лікарську ординацію в Нью Йорку при 17-ій вулиці.

Д-р Харкава Анна одержала лікарський лайсенс у стейті Ілліной.

Д-р Штокалко Зіновій одержав лікарський лайсенс у стейті Нью Йорк.

**З ДІЯЛЬНОСТІ ВІДДІЛІВ УКРАЇНСЬКОГО
ЛІКАРСЬКОГО ТОВАРИСТВА
В АМЕРИЦІ**

Відділ Метрополії Нью Йорк

29 березня 1958 р. в приміщенні Українського Народного Дому в Н. Й. відбулися загальні збори Відділу Метрополії Нью Йорк в присутності 28 членів.

На президента зборів був обраний д-р Володимир Врецьона, на секретаря — д-р Степанія Коренець.

Д-р Богдан Олесницький, як голова Управи, подав зборам звіт з діяльності Відділу за минулий рік, виявляючи її досягнення і недоліки. На підставі свого двохрічного досвіду, д-р Б. Олесницький ствердив, що праця як членів Управи Відділу, так і членів Головної Управи, з якою Відділ тісно співпрацював, вказує на те, що ми хочемо не тільки втримати своє Т-во, а й скріпити його авторитет, як справжньої станової організації українських лікарів по цей бік океану. Він також ствердив, що нам потрібно не тільки перевірити та проаналізувати дотеперішні форми нашої діяльності, а й знайти нові, більш доцільні, які допомогли б консолідувати та по громадській лінії активізувати всіх українських лікарів. До досягнень Відділу д-р Б. Олесницький зачислив факт, що головний акцент був спрямований на виголошення науково-медичних доповідей, як і в минулих роках. Доповідей було 6. Доповідачами і темами їх були:

1. Д-р Роман Осінчук: Лікування серцевих хвороб у невідкладних випадках;

2. Д-р Клемент Рогозинський: Травми голови;

3. Д-р Андрій Тершаковець: Невропсихічні наслідки краніальних травм;

4. Д-р Юрій Дицьо: До проблем рака матки;

5. Д-р Осип Любчак: Враження з подорожі по Іспанії;

6. Д-р Кость Перейма: Про хірургічні аспекти лікування хвороб серця.

Крім обмінювання звичайними, чисто професійними інформаціями, ці доповіді давали змогу зустрічатися членам, що в нашій діяспорі є річчю дуже важною. Цей товариський аспект був минулого року вперше підсилений ініціативою — спільними перекусками для членів і їх родин, що помітно відбилося на фреквенції сходів: пересічна кількість учасників їх зросла з 25 до 40.

Іншими організованими імпрезами Відділу були: З'їзд Делегатів у червні місяці з бенкетом і балом, осіння зустріч лікарів на Союзівці та традиційний бал лікарів у лютому міс., матеріальним успіхом якого було 722 дол. прибутку.

Недоліками праці Відділу д-р Б. Олесницький вважає неспроможність притягнути до Відділу нових членів та активізувати до праці старих. Із загального числа коло 100 українських лікарів у метрополітальній окрузі справді активними є лише мала жменька осіб. На початках існування Т-ва багато лікарів було паперовими членами через загальні клопоти: лайсенси, важкі початки практики, тощо. Сьогодні багато з них позбулися цих клопотів і могли б виявити

свою активність у товариській праці, але через протистання в нове середовище та в нові умови життя байдужіють і зникають. Другою, віддавна наболілою справою була й залишилася надалі неспроможність налагодити нормальне плачення членських залежностей у Т-ві. Можливо, що в майбутньому треба буде перейти до інших нових тактичних засобів.

Звіт свій закінчив д-р Б. Олесницький пропозицією вшанувати пам'ять покійного проф. д-ра М. Панчишина в 15-ліття його смерті уфундуванням будови Санітарного Куреня його імені на терені Української Пластової Оселі в нью-йоркському стейті. Кошти будови та обладнання Куреня д-р Б. Олесницький обрахував на 2.500 дол., зазначивши при цьому, що 600 дол. на це вже є в грошах з чистого прибутку від лікарського балю. Декляруючи від себе на цю ціль 200 дол., звітодавець закликав збори до своїх пожертв на Куринь.

Над звітом не було жадної дискусії. По уділенні абсолюторії уступаючій Управі Збори, на внесок виборчої комісії, вибрали нову Управу, до якої ввійшли:

Д-р Тершаковець Андрій, як Голова;

д-р Штокалко Зиновій і д-р Трухлий Юрій, як Заступники Голови; д-р Кушнір Юрій, як скарбник; д-р Хирівський Юрій, як секретар.

До Контрольної Комісії вибрані: д-р Олесницький Богдан, як голова, та д-ри Крижанівський Микола і Баран Остап, як члени.

В кінцевій точці нарад д-р Р. Осінчук підкреслив відрядне явище в житті Відділу, що до нової Управи обрано чимало молодих колег. Це дає запоруку того, що Управа візьметься за працю з молодим запалом і жертвенним завзяттям. При цьому закликав Управу до тісної співпраці з „Лікарським Вісником”.

Щодо висуненої пропозиції вшанування пам'яті проф. М. Панчишина, то д-р Р. Осінчук вважає, що українські лікарі повинні подумати на найближчому З'їзді лікарів над тим, як би гідно заховати серед українського лікарського світа пам'ять по великому громадянину. Очевидно, що кожен Відділ УЛТА, крім загального пляну вшанування, може це робити ще й додатково на свій спосіб. Тому пропозицію д-ра Б. Олесницького д-р Р. Осінчук засадничо підтримав і задекларував з свого боку на цю ціль 100 дол.

Відділ Розестер, Н. Й.

Початки організування Відділів УЛТА на теренах горішньої частини стейту Нью Йорк датуються 1952 роком, коли там був створений перший осередок Т на в Сиракюзах. Але розгорнення його діяльності зустрінулося з великими труднощами. Не зважаючи на кількакратні спроби голови його, д-ра Івана Подюка, активізувати діяльність Відділу, в містах його членів брало участь дуже мале число осіб. Причиною цього явища було те, що то був найтяжчий час у житті

наших лікарів-імігрантів, коли майже всі колеги примушені були ізолюватися, приготувавшись до стейтових іспитів. Другою причиною для бигатьох у тому часі були також комунікаційні труднощі. Відділ з причини цього всього змушений був звести свою роллю до існування лише на папері.

З уваги на це вирінула була думка створити два окремі осередки: в Боффало й у Рочестері, щоб технічно уможливити частіші зустрічі наших лікарів. З цією метою

заходами д-ра Осипа Тимочка були скликані дня 1-го лютого 1958 р. в Рочестері організаційні збори українських лікарів рочестерської округи, в яких взяло участь кілька десятків осіб. Збори відбулися в одній із залів будинку державного шпиталю для умово-хворих у Рочестері, якого директор, д-р Теренс, на запрошення д-ра О. Тимочка, дав згоду також виступити на зборах у характері прелегента. Директор Теренс виголосив доповідь (очевидно, в англійській мові) про нові напрямні у лікуванні умово-хворих в Англії. Після нього виступив із доповіддю, ілюстрованою фільмом, молодий, в Америці народжений лікар українського походження, талановитий асистент рентгенології рочестерського університету, д-р Р. Гремяк — також в англійській мові. Жадних доповідей в українській мові не було.

Наукова частина зборів була не лише на високому поземі, але й дуже цікава. Темою доповіді д-ра Теренса „British methods of treatment of mentally ill and mentally defectives” були його спостереження з недавньої подорожі разом із групою інших американських психіатрів до Англії, де він мав можливість відвідати цілу сітку шпиталів для умово хворих. У легкій і доступній формі прелегент розповів про свої враження, обсервації та про спроби запровадження на американському терені прославленого в Англії „open system program”. На вступі своєї промови д-р Х. Теренс висловив признання для лікарів чужинців, а зокрема для українських лікарів, які після другої світової війни прибули до Америки й, переборовши мовні та іспитові труднощі, здобули своєю працею пошану та належні становища.

Незвичайно цікавим був також виступ другого прелегента, д-ра Р. Гремяка. Він демонстрував перед

зборами фільм, змонтований із власних найновіших наукових дослідів та технічних удосконалень у ділянці своєї спеціалізації під назвою: *Advances in cine-fluorography*.

По цих двох докладах відбулася добре уладжена багата вечеря, зроблена заходами місцевих організаторів та їхніх дружин, а по ній ділова, організаційна частина зборів.

Ця друга, організаційна частина уже самою кількістю присутніх лікарів (22 українських і 3 американських) створювала атмосферу морального піднесення, яке збільшувалося ще тим, що патронував на зборах наш почесний і загально шанований не лише як лікар, а й заслужений громадянин, д-р Степан Суковаченко, який, між іншим, подав перший помічну руку не одному з наших лікарів у часі їхніх тяжких еміграційних початків.

Управа Відділу була вибрана з таких осіб: д-р Осип Тимочко (Рочестер) — голова; д-р Михайло Логаза (Сиракюзи) — перший містоголова; д-р Іван Кіндрат (Рочестер) — другий містоголова; д-р Марія Кознарьська (Рочестер) — секретар; д-р Іван Жовнірович (Рочестер) — скарбник.

До Контрольної Комісії ввійшли: д-р Ірина Крамарчук (Рочестер), д-р Степан Мандзик (Рочестер) і д-р Роман Лисяк (Нью-арк, Н. Й.).

І в діловій, і в чисто товариській частині зборів прийшло до нав'язання нових та скріплення давніх знайомств. Взагалі ці цікаво переведені збори перейшли із загальною вірою в те, що доба депресії вже проминула.

Марія Кознарьська
Рочестер.

Відділ у Боффало, Н. Й.

16 лютого 1958 р. в помешканні д-ра Н. Процика в Боффало відбулися перші організаційні сходи українських лікарів боффалівської округи. На збори заповідалося прийти 15 лікарів, але, з причини несподіваної великої снігової, було лише 7. Засідання відкрив, як господар дому, д-р Н. Процик. На президента зборів покликано д-ра Е. Стецькова, а на секретарку д-ра Уляну Лозу. Д-р Е. Стецьків, коротко ознайомивши сходи з історією УЛТА та з потребою створити два Відділи Т-ва на півночі стейту Нью Йорк, а саме в Рочестері і в Боффало, відчитав статут Т-ва.

Збори постановили утворити Відділ УЛТА в Боффало й обрали першу його Управу, до якої ввійшли: д-р Уляна Лоза, як голова; д-р Е. Стецьків, як секретар і одночасно скарбник, та д-р Н. Процик, як член Управи.

По виборі Управи вив'язалася жвава дискусія над справами діяльності Відділу. Постановлено, щоб збори членів відбувалися раз на кожні два місяці, при чому до участі в сходах запрошуються також жінки лікарів. Чергові схо-

дини призначені на 17 квітня 1958 р. Вкладки до Відділу постановлено збирати лише за 1958 р., а за попередні роки члени повинні виплачувати свої залежності до Централі Т-ва. Одною із розглянутих справ був внесок до Централі Т-ва, щоб оплату за журнал „Лікарський Вісник” включити в членську вкладку, як це є в інших американських товариствах. При такому способі оплати журнал завжди буде мати сталу матеріальну базу, а членські внески будуть виплачуватись швидше й охотніше.

Про створення Відділу УЛТА в Боффало було повідомлене місцеве громадянство через радіо.

В останніх часах місцеві лікарі впорядили низку популярних викладів для громадянства м. Боффало, а саме: д-р Ів. Мосійчук зробив два виклади — один про міжпланетні подорожі, а другий на тему: „Чи можливе життя людини на планетах”; д-р Ю. Маковський говорив про пістрьяк, а д-р Грицишин через т. зв. живу газетку знайомив слухачів із недугами пістрьяка.

*Євген Стецьків
Боффало, Н. Й.*

Відділ у Канаді

В доповнення до коротенької замітки в попередньому числі нашого журналу подасмо деякі подробиці організаційних зборів українських лікарів, що відбулися 29 грудня 1957 р. в Торонті. У цих зборах взяло участь 15 лікарів замість сподіваних 40. Збори постановили створити Українське Лікарське Т-во в Канаді, як Відділ УЛТА-ва в Америці. Ця постановка була глибоко і щиро бажання лікарських кругів, а й усієї української спільноти в Канаді. Можливості прац. роботи даної органі-

зації великі, бо само лише Торонто нараховує 60 тисяч українців.

Збори обрали Управу Т-ва з таких осіб:

Д-р Г. Шиманський — голова; д-р Р. Бабин — заступник голови; д-р Р. Цурковський — секретар; д-р С. Кучменда — організаційний референт; д-р Н. Остафійчук — скарбник; д-р А. Федина — член Управи.

Нововибрана Управа має глибоку віру в те, що їй пощастить приєднати до Т-ва як ново-, так і старо-прибулих до Канади лікарів ук-

раїнського походження. В цих цілях Управа постановила впорядити незабаром товариську зустріч наших лікарів з їх родинами, щоб відновити давні знайомості та дати можливість нав'язати нові. Крім того, Управа має намір організувати цикл доповідей, як чисто фахових, так і популярних для широкої публіки.

* * *

29-го березня ц. р. Відділ зорганізував першу зустріч своїх членів із місцевим громадянством у ресторані „Беджвуд” у Торонті. У цій зустрічі взяло участь близько 100 осіб — членів Відділу з своїми дружинами, представників українських організацій та преси з Торонта, Гемилтону, Ошави, Брентфорду для обговорення актуальних справ. За вечерею, якою провадив організаційний референт Відділу д-р С. Кучменда, промовляли:

Голова Відділу д-р Гр. Шиманський, секретар д-р Р. Цурковський, від професіоналістів д-р О. Бойко, від бизнесменів І. Ілащук, від інженерів інж. А. Федина. Після вечері всі зібрані розбились на гурту та в товариських розмовах пересиділи до півночі. Шкода лише, що не всі лікарі-українці з Торонта прибули на цю зустріч та не всі запрошені установи прислали своїх відпоручників.

Відділ задумує в скорому часі зорганізувати товариську прогулянку, а також цикл наукових та популярних викладів. Відділ хоче в рамці своєї роботи пригорнути лікарів-дентистів та фармацевтів, а в майбутньому має сміливість піднести питання про будову шпиталю.

Р. Цурковський
Торонто, Онтаріо.

Відділ в Ілліной

У звіті з діяльності Відділу УЛТА в Ілліной, видрукованому в попередньому 9-му числі „Лік. Вістей”, через досадний недогляд були подані прізвища не всіх членів новообраної Управи, а саме:

Крім д-ра М. Сіменовича, як голови; д-ра Ю. Городиловського, як 1-го заступника голови; д-ра І.

Іванцева, як 2-го заступника; д-ра М. Харкевича, як 3-го заступника; д-ра Я. Горчинського, як секретаря, та д-ра О. Шандри, як скарбника, — мало бути ще 5 прізвищ *звизайних* членів Управи: д-р П. Моцюк, д-р І. Дагшин, д-р А. Хрептовський, д-р Т. Воробець та д-р Т. Ланизак.

Відділ в Огайо

4-го травня 1958 р. відбулися річні звичайні загальні збори Відділу в Огайо. Про постанови цих

Зборів та про склад нововибраної Управи Відділу — Редакція „Л. В.” ще не має відомостей.

Відділ у Мішіген.

В минулому квітні місяці у Дітройті відбулися річні Загальні Збори Відділу УЛТА в стейті Мішіген, на яких була переобрана Управа. Імена осіб, які ввійшли до нової

Управи, та звідомлення про інші постанови Зборів подамо в наступному числі „Л.В.” по одержанні докладніших про це відомостей.



З МЕДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

ПРОБА НА ЗЛОЯКІСНЕ НЕДОКРОВ'Я

Про вживання радіоактивної вітаміни В₁₂, як спроби для відрізнєння злоякісного недокров'я від інших родів анемії, звітує д-р W. Edward Chamberlain, головний лікар Відділу Атомової Медицини Адміністрації Ветеранів у Вашингтоні.

У хворих на перніціозну анемію бракує т. зв. „внутрішнього фактору” — речовини, яку виділює нормальний шлунок і яка уможлиблює засвоєння організмом В₁₂. Коли першої дози організм не абсорбує, дають другу дозу разом із внутрішнім фактором. Сприймання організмом другої дози означає присутність злоякісного недокров'я. Ці субстанції висліджуються сцинтилятичним лічильником, тобто приладом, в якому радіоактивні частинки спричинюють мерехтіння, що переносяться на фото-чутливу електроду й записується в формі електричних сигналів.

Цей тест особливо цінний у випадках, коли хворого вже лікували вітаміною В₁₂, чи екстрактом печінки, бо в таких випадках звичайні діагностичні тести не мають вартости.

Р. С-кий

НАСЛІДКИ ПЕРЕБУТОЇ РУБЕЛЛІ

ПІДЧАС ВАГІТНОСТИ.

(„The Lancet”, Novemb. 1957.)

На підставі дослідів Греґа, рубелля (german measles) у вагітної жінки може стати причиною деяких розвоєвих змін у її плоді. Тому зовсім на місці, коли вагітна жінка, що захворує на рубел-

лю, цікавиться у свого лікаря, які великі наслідки можуть спричинити ці зміни.

Звичайно поважніші розвоєві зміни після рубеллі, яка буває в жінок у часі перших 3-х місяців вагітности, виступають у 10-20%. Крім того, деколи можна виявити менш помітні фізичні зміни тіла, малого ступня психічні дефекти, або лише незначне ослаблення слуху.

Р. О.

ОБЕЗБОЛЮВАННЯ В ХІРУРГІЇ ДІТЕЙ

(F. N. Mitchell, G. R. Minor, J. Pediatrics 52:16-19, 1958)

Мішанина демеролу (Meperidine hydrochloride), торазини (Chlorpromazine hydrochloride) і фенергану (Promethazine hydrochloride) є безпечним і успішним протиболісним засобом при серцевому катетеризуванні, ангіографії та малій хірургії у дітей. Два кубічні см. цієї рідини містять у собі 16,6 мг. демеролу, 4,1 мг. торазини й 4,1 мг. фенергану. Дитині, яку пригтовляють до хірургії, не дають ніякої їжі, крім плинів, 4 до 8 годин перед операцією, а в останніх 4 годинах взагалі нічого доустно. В часі 30 до 60 хвилин перед операцією впорскують цю мішанину дом'язнево у зовнішнє стегно. Звичайна доза виносить 0,2 куб. см. на 1 кілограм ваги тіла. Депресивному ефектові демеролу можна протиділати налліною (Nalorphine hydrochloride).

Пацієнт може перебувати в сні навіть до 12 годин після операції, але його можна легко збудити, щоб, напр., дати їжу чи лік. Спеціальна опіка рідко потрібна і післяопераційні комплікації майже невідомі.

Р. С-кий

Надіслані до Редакції друки.

Інформаційний Листок Об'єднання Американсько - Українських Ветеринарних Лікарів.

Journal of the American-Ukrainian Veterinary Medical Association, Рік VII 1957, ч. 3-4, Липень-Грудень, ст. 24.

ЛІКАРСЬКІ НОВИНКИ**АМЕРИКАНСЬКА ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА В ОЧАХ АНГЛІЙЦЯ.**

Деякі англійські лікарі висловлюють застереження щодо якості американської системи загальної медичної практики. Один автор у Бритійському Медичному Журналі твердить, що загальний практик у З.Д.А. має менше пацієнтів, ніж його британський колега. Більшість цих пацієнтів — це т. зв. „перелетні” хворі, які мають небагато постійної лояльності до одного лікаря, а мандрують від одної ординації до другої, шукаючи за найкращою порадою серед різних лікарів. В Америці, мовляв, пацієнт вимагає від одного лікаря більшої скали діагностичних засобів і лікувальних метод, напр.: хірургічних процедур, рентгенологічних досліджень, електрокардіографії, тощо.

Р. С-кий

ДАЛЬШІ ВИДУЖУВАННЯ У ЛЮРДІ.

Згідно із спостереженням лікарів, які мають за завдання досліджувати видужання у французькому місті Люрді, там іноді справді можна зустріти дивні медичні феномени. Доктори Joseph Pelissier і Christian Pierra подають, що кожного року в Люрді мають місце від 2 до 6 медично невияснених і приблизно до 200 мало зрозумілих вилікувань. Ця цифра є пересічною, починаючи з 1908 року, коли вперше призначена була лікарська комісія для дослідження згаданих видужань. Видужання, яких не можна медично вияснити, розглядає міжнародний лікарський комітет. Лише після того, як комітет визнає даний випадок за „невияснений науковими критеріями”, його передають до Ватикану. Функціональні поліпшення недуг, як, напр., стабілізацію пістрияка, відкидають, як сумнівні. Чудотворними окреслюють тільки неймовірні видужання („коли сліпі прозрівають, а каліки починають ходити”). Доктори Пелісіє і П'єрра стверджують, що в Люрді ніколи не було багато справді чудотворних видужувань. В останньо-

му столітті визнано формально тільки п'ятдесят шість таких випадків.

Р. С-кий

ЗМІНА ВІДНОШЕННЯ ЛІКАРІВ ДО ХВОРИХ НА ПІСТРЯК.

У минулому американський лікар підходив до проблеми пістрияка здебільша з фаталістичним наставленням. Д-р Maurice T. Root із Західного Гартфорду, Конн., твердить, що сьогодні такий розпучливий песимізм поволі зникає завдяки помітному поступові в лікуванні злоякісних недуг. Він ілюструє свій погляд прикладами із власної практики. В останньому році д-р Рут опікувався 1146-ма хворими, поставивши початкову діагнозу пістрияка у 12 осіб. В цілості він лікував у цьому році 60 випадків пістрияка. З них двоє не мало ніяких симптомів, але образ крові виказував злоякісне білокров'я (лейкемію), двоє терпіло на приборкану метастатичну недугу, дев'ятеро було у передсмертній стадії. Решта 47 випадків не мало виявів повторення недуги чи метастаз.

Р. С-кий

ХІРУРГ КРИТИКУЄ СКОРОБІЖНИХ ШОФЕРІВ КАРЕТОК ШВИДКОЇ ДОПОМОГИ.

Поквапні шофери амбулянтів убивають щорічно сотки осіб. Швидка їзда рідко коли помагає хворим. Навпаки, переїзд до шпиталю є найнебезпечнішим етапом недуги. На цю проблему звертає увагу офіційних чинників голова Комітету Поранень Американського Коледжу Хірургів д-р Preston Wade. Він твердить, що замало ще сповільнити їзду амбулянтів. Треба кожного, хто шоферує амбулянсом, перешколити на відповідних курсах. Він домагається також окремих річних іспитів для санітарного персоналу, який обслуговує амбулянти. Такі закони вийшли вже у Сан-Франціско, Міннеаполіс, Філадельфії, Чінчінаті та в багатьох інших містах.

Р. С-кий

ПРОГРАМА

ДРУГОГО З'ЇЗДУ УКРАЇНСЬКИХ ЛІКАРІВ ЗДА та КАНАДИ

в ІЛЛІНОЙ

30-го травня до 1-го червня 1958 р.

Готель La Salle

(La Salle at Madison Street, Chicago 2, Illinois)

П'ЯТНИЦЯ 30-го ТРАВНЯ 1958.

Год. 1-3 попол.
(Press Gallery —
18-й поверх)

Реєстрація учасників.

Год. 3 попол.
(Lincoln Douglas Room
— 18-й поверх)

1. — Відкриття З'їзду — *д-р М. Сіменовиз*,
Голова Відділу УЛТА в Ілліной.
2. — Слово Голови УЛТА — *д-р Я. Воввідка*.
3. — Представлення приїзних на З'їзді.
4. — Привітання (усні й писемні).
5. — Доповідь: Роля українського лікаря у
громадсько-політичній праці на емігра-
ції. — *Д-р Тома Латишак*.
6. — Дискусія.
7. — Доповідь: Науково-громадська діяль-
ність проф. д-ра Маріяна Панчишина.
— *Д-р Роман Осінзук*.
8. — Доповідь: Проф. д-р Маріян Панчишин,
як людина, лікар і громадянин. —
— *Д-р Богдан Олесницький*.

СУБОТА 31-го ТРАВНЯ 1958.

Наукова Конференція

Предсідники:

Проф. д-р Борис Андрієвський — доповіді в
українській мові.

Проф. д-р Володимир Петришин — доповіді
в англійській мові.

9-12 год. передпол.
(Lincoln Douglas Room
— 18-й поверх)

Проф. д-р Л. Дмоховський (Houston, Texas):
Studies on the origin of leukemia in animals
and men — a new approach to the old prob-
lem.

Проф. д-р В. Петришин: (Flemington, New Jersey): Fractures of the mandible.

Д-р Р. Сіменовиз (Chicago, Ill.): Cancer of lungs and technic of operation.

Д-р Ю. Трухлий (New York, N. Y.): Реконструкція паралізованої горішньої кінцівки.

Д-р Т. Воробець (Chicago, Ill.): Нові аспекти у лікуванні туберкульози.

Год. 12-2 попол.

Перерва на спільний обід.

Год. 2-6 попол.

Д-р Р. Осінзук (New York, N. Y.): Lupus erythematosus.

Д-р О. Шандра (Chicago, Ill.): Надужиття в лікуванні стероїдами.

Д-р Є. Стецьків і д-р Р. Шкільник (Buffalo, N. Y.): Анестезія в поліжництві.

Д-р В. Федорців (New York, N. Y.): Анестезія в хірургії надниркової залози.

Д-р П. Моцюк (Chicago, Ill.): Користі промінистої енергії для людства та її перспективи в майбутньому.

Проф. д-р В. Плющ (Німеччина): Принципи та методи теперішнього лікування туберкульози.

Д-р В. Трухлий (Chicago, Ill.): Кольпотомія, як діагностична метода в позаматочній вагітності.

Дискусія.

Везір 31-го травня

Год. 8 ввечері.
(Illinois Room)

Бенкет (проводить д-р А. Хрептовський).

Год. 10 ввечері
(там же)

Баль.

НЕДІЛЯ 1-го ЧЕРВНЯ 1958.

Год. 10 рано.
(Parlor D, Mezzanine)

Ділова конференція членів УЛТА. Обговорення актуальних справ організаційного характеру.

Год. 12:30 попол.
(там же)

Закриття З'їзду.

НА ВИДАВНИЧИЙ ФОНД „ЛІКАРСЬКОГО ВІСНИКА”

Усім жертводавцям наша найсердечніша подяка.

Подаємо список осіб, які були ласкаві скласти чергові датки на Видавничий Фонд нашого журналу.

Д-р В. Білінський (Канада) 5 дол.

Д-р Кокорудз Володимир

5 дол.

Д-р Левицький Витолд

5 дол.

Д-р Гук Богдан

4 дол.

Д-р Домбчевський І.

3 дол.

Видавництво „Л. В.”

Листування Редакції

До Вп. П. Д-ра М. Грещина, Боф-фало, Н. Й. — Ваш лист із цікавим описом подорожі по Скандинавії та інших краях, а також враженнями від відвідин шведських лікарських центрів Редакція дістала, але, на превеликий жаль, тоді, коли число журналу було вже зломане. Видрукуємо його в наступному числі „Л. Вісника”.

До Вп. Пані Галини Журби, Філадельфія, Па. — Народні назви деяких хвороб, які Ви прислали нам для використання, дістали. Сердечно дякуємо. Видрукуємо їх в одному з наступних чисел „Л.В.”

До Вп. П. Д-ра Софії Парфанович: — Матеріал дістали. Дуже дякуємо. Видрукуємо в одному з найближчих чисел журналу.



Printed by KNUFKA & BILAN — 114 St. Mark's Place, New York 9, N. Y.