

Maria J. Tuross

Warszawski Uniwersytet Medyczny

ORCID: 0000-0003-1342-9218

Zranienie generała Franciszka Żymirskiego – czy musiało zakończyć się tragicznie?

Słowa kluczowe

Franciszek Żymirski, wojna polsko-rosyjska 1831, Olszynka Grochowska, obrażenia wojenne

Streszczenie

Generał Franciszek Żymirski jest jedną z tragiczniejszych postaci bitwy stoczonej na przedpolach Warszawy 25 lutego 1831 roku i noszącej nazwę bitwy pod Olszynką Grochowską. Ciężkie obrażenia, jakie odniósł na polu walki sprawiły, iż zmarł tego samego dnia w Warszawie. Przedstawiony tekst jest próbą odpowiedzi na pytanie, czy w świetle dość skąpych, a przy tym niejednoznacznych danych memuarystycznych, a także zgodnie z ówczesnym stanem wiedzy medycznej skutki urazu musiały doprowadzić do zgonu.

Pogłębione studia i badania porównawcze, określane zaczerpniętym z języka francuskiego mianem *l'histoire vivante*¹, czyli historia żywa, w równym stopniu mogą, a nawet powinny, dotyczyć zagadnień wchodzących w zakres nauk humanistycznych, jak i sięgać równolegle w obszary nauk stosowanych. Śledząc ich rozwój, co niejednokrotnie staje się przyczynkiem do pogłębienia oraz rekonstrukcji początków danej dyscypliny, buduje się ogólny obraz działań z ich różnorodnymi

¹ A. Pigeard, *Le Service de sante aux armees de Revolution et de l'Empire 1792–1815*, Ed. La Bisquine, Paris 2016.

ograniczeniami². W związku z tym, nasuwa się pytanie, po raz pierwszy sformułowane w początkach XX wieku przez Paula Triaire'a w napisanej przez niego biografii wybitnego chirurga epoki napoleońskiej Dominique'a Jeana Larreya³: czy istnieje możliwość odtworzenia, a zarazem oceny sposobów postępowania lekarzy sprzed stu czy więcej lat? Temat jest o tyle istotny, iż szczególnie na poziomie literatury popularnej, dostępnej szerokim rzeszom czytelników, znaleźć można cały szereg wypowiedzi niejako *a priori* negujących naukowe podejście do choroby i sposobów leczenia. Dobrym przykładem może tu być m.in. obszerna monografia Jeana-Claude'a Dammame'a *Żołnierze Wielkiej Armii*⁴, w której, przy braku odpowiednich danych źródłowych, można znaleźć następujący wers o jednoznacznej konotacji negatywnej, a odnoszący się do stosowanych w początkach XIX wieku środków farmaceutycznych, zakończony zwrotem: „jednym słowem zielona medycyna”⁵. Sekunduje mu Lindsay Fitzharris, autorka cieszącej się jeszcze większą popularnością książki *Rzeźnicy i lekarze. Makabryczny świat medycyny i rewolucja Josepha Listera*⁶, którą – trudno ustalić, w jakim celu – opatrzone jeszcze na czwartej stronie okładki takim oto wersem: „XIX-wieczni chirurdzy często niewykształceni, a nawet niepiśmienni, kroili swoich pacjentów, nie myśląc o odkażaniu narzędzi”⁷. Nie można tutaj jednoznacznie stwierdzić, czy jest to opinia wyrażona przez samą autorkę, czy też swoiste wykorzystanie techniki reklamowej przez wydawcę. I o ile z drugim członem zdania wypada się zgodzić, ponieważ działania antyseptyczne, a później aseptyczne powoli torowały sobie drogę w świadomości wielu chirurgów⁸, o tyle pierwszy, powinien i to

² J-F. Lemaire, *La medecine napoleonienne*, Ed. Nouveau Monde, Paris 2003 wprowadzenie, [b. p.].

³ P. Triaire, *Dominique Larrey et les campagnes de la révolution et de l'Empire, 1768–1842*, Mame, Tours 1902.

⁴ J-C. Dammame, *Żołnierze Wielkiej Armii*, Napoleon V, Oświęcim 2016.

⁵ Ibidem, s. 288.

⁶ L. Fitzharris, *Rzeźnicy i lekarze. Makabryczny świat medycyny i rewolucja Josepha Listera*, Znak Literanova, Kraków 2018.

⁷ Ibidem, czwarta strona okładki.

⁸ Pionierem antyseptyki na ziemiach polskich był M. Wygrzywalski lekarz ze szpitala św. Trójcy w Piotrkowie Trybunalskim; M.J. Tuross, *Rozwój anestezji regionalnej w Polsce w XIX i pierwszej połowie XX wieku*, PWN, WUM, Warszawa 2014, s. 26.

całkiem słusznie, wzbudzić poważne obawy o rzetelność warsztatu pracy naukowej osoby piszącej takie właśnie słowa.

Zupełnie oddzielnym zagadnieniem są publikacje prasowe, szczególnie okolicznościowe, gdzie dominuje styl opisywania grozy pól bitewnych i jednocześnie prezentowania całkowitej bezradności medyków, przybliżanej czytelnikom epoki. W odniesieniu do wojen napoleońskich niejako modelowym przykładem może tu być artykuł Barbary Maciejewskiej *Taśmowe amputacje*⁹, zamieszczony w ilustrowanym dodatku do jednego z dzienników o zasięgu ogólnopolskim.

Twórczy sposób spojrzenia na tę samą problematykę jest jednak obecny. Najlepszym przykładem mogą tu być publikacje książkowe, przede wszystkim Jeana-Françoise Lemaire'a¹⁰, Rudy'ego Meylemansa¹¹ czy Alaina Pigearda¹², a także cały szereg artykułów. Tu, na baczniejszą uwagę zasługują teksty Owena i Sarah Wangensteen *Successful pre-Listerian antiseptic management of compound fracture: Crowther, Larrey and Benion*¹³ czy też Francka-Emmanuela Roux i Marion Reddy *Neurosurgical work during the Napoleonic wars: Baron Larrey's experience*¹⁴ bądź też analiza obrażeń, a w ich konsekwencji zgonu marszałka Geraude'a Duroca, rannego w brzuch podczas kampanii 1813 roku na terenie Saksonii w okolicach Markersdorfu¹⁵. To ostatnie zagadnienie prezentuje wnikliwy tekst autorstwa Benoîta Vesselle'a oraz Rogera Quentina *À propos de la mort de Duroc*¹⁶. Autorzy,

⁹ B. Maciejewska, *Taśmowe amputacje*, „AleHistoria Extra” Magazyn Historyczny, „Gazeta Wyborcza” 2012, nr 1(1).

¹⁰ J-F. Lemaire, *La medecine napoleonienne*, Ed. Nouveau Monde, Paris 2003.

¹¹ R. Meylemans, *L'histoire et le service de sante. De la Revolution a l'Empire*, Ed. Edilivre, Saint-Denis 2015.

¹² A. Pigearde, *Le Service de Sante aux armees de la Revolution et de l'Empire 1792–1815. Chirugiens – medecins – pharmaciens*, Ed. La Bisquine, Paris 2016.

¹³ O.H. Wangensteen, S.D. Wangensteen, *Successful pre-Listerian antiseptic management of compound fracture: Crowther, Larrey and Benion*, „Surgery” 1971, vol. 69, nr 6.

¹⁴ F.E. Roux, M. Reddy, *Neurosurgical work during the Napoleonic wars. Baron Larrey's experience*, „Clinical Neurology and Neurosurgery” 2013, vol. 115, s. 2441 i nn.

¹⁵ R. Bielecki, *Encyklopedia wojen napoleońskich*, TRIO, Warszawa 2002, s. 152–153.

¹⁶ B. Vesselle, R. Quentin, *À propos de la mort de Duroc*, „Asklepios. Bulletin de l'association des amis du musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce” 2020, nr 4, s. 6–9.

prócz zacytowania z wyjątkową wnikliwością dostępnych materiałów źródłowych oraz poddania analizie sposobów postępowania lekarzy, szczególnie w zakończeniu, wyraźnie zwracają uwagę na bardzo istotny, a pomijany przez publicystów oraz historyków fakt, dotyczący ograniczonych możliwości terapeutycznych. Cytują przy tym bynajmniej nie opracowania współczesne, lecz publikację Henri'ego Mondora, która powstała w początku lat 30. XX wieku¹⁷.

Czy idąc tym tropem można zanalizować skutki ciężkiego zranienia generała Franciszka Żymirskiego, jakie odniósł w czasie bitwy pod Olszynką Grochowską dnia 25 lutego 1831 roku? Bez wątpienia tak. Jednak istotnych danych, które zdecydowanie pomogłyby w rekonstrukcji przebiegu zdarzenia, jest w tym przypadku niezwykle mało, gdyż autor biografii *Franciszek Żymirski. Zapomniany generał* – Marek Tarczyński¹⁸, bazując na zapiskach kronikarskich, podaje jedynie w kolejności: „kulą armatnią w ramię ugodzony został”¹⁹, następnie „Rzepecki zaś powiada – widziałem jak Żymirski spadł z konia, bo nasz batalion stał w pierwszej linii rezerwy nie dalej jak trzysta kroków od niego”²⁰. Zaznaczając w dalszym ciągu tekstu, iż „rana była ciężka”²¹, odwołuje się znów do wspomnień wzmiankowanego już Rzepeckiego, nadmieniając, iż: „kula prawie rękę urwała”²². Przy większości cytatów wyróżnionych w tekście jedynie cudzysłowem bądź podanym nazwiskiem autora, brak szczegółowych przypisów oraz odnośników źródłowych, co w sposób znaczący utrudnia weryfikację, a tym samym ustalenie stanu faktycznego.

O fakcie zranienia generała Franciszka Żymirskiego milczy natomiast Wojciech Chrzanowski w swoim opisie bitwy grochowskiej. Jest to tym dziwniejsze, iż był on – o czym wspomina Stanisław Szpotański w przedmowie do opracowanego przez siebie rękopisu

¹⁷ H. Mondor, *Diagnostics urgents. Abdomen*, Es. Masson & Cie., Paris 1930.

¹⁸ M. Tarczyński, *Franciszek Żymirski. Zapomniany generał*, KAW, Warszawa 1988.

¹⁹ Ibidem, s. 219.

²⁰ Ibidem. Wzmiankę tę można znaleźć w: K. Rzepecki, *Pułk czwarty 1830–1831. Szkic historyczny*, Wielkopolska Księgarnia Nakładowa, Poznań 1923, s. 62.

²¹ Ibidem.

²² Ibidem.

generała²³ – szefem sztabu dywizji generała Franciszka Żymirskiego, więc z pewnością miał przez cały czas kontakt z jej dowódcą. W wersji książkowej tych wspomnień, opublikowanej w 1917 roku, również nie ma na ten temat najmniejszej wzmianki²⁴.

Zachował się tekst pamiętnika Benigny z Wójcików Małachowskiej²⁵ – o nim Marek Tarczyński w swojej książce nie wspomina – która spieszyła z pomocą rannym w szpitalu zorganizowanym w salach reutowych. Autorka nie określa dokładniej miejsca lokalizacji lazaretu, lecz najprawdopodobniej były to pomieszczenia dawnego Teatru Narodowego, mieszczące się na ulicy Miodowej (nr hip. 547b i c – współcześnie teren pomnika Powstania Warszawskiego na placu Krasińskich) naprzeciwko pałacu Krasińskich. Marek Tarczyński w swojej pracy zaznacza, iż w tej okolicy znajdował się lazaret oficerski usytuowany w budynkach zlokalizowanych w ciągu tej samej ulicy Miodowej²⁶ i do niego właśnie przywieziono generała. Opierając swoje dane, jak sam pisze, na „relacjach pamiętnikarskich”²⁷ niestety znów nie podaje tutaj najmniejszej informacji bibliograficznej. Na tę wypowiedź powołuje się Stanisław Jachacy, również pisząc o lazarecie przy ul. Miodowej, jako o miejscu, w którym znalazł się ranny Franciszek Żymirski²⁸.

Warto zacytować w całości ten zdecydowanie mało znany akapit ze wspomnień Benigny z Wójcików Małachowskiej, dotyczących tych wydarzeń:

²³ W. Chrzanowski, *Bitwa grochowska*, opr. S. Szpotański, odbitka z: „Biblioteka Warszawska” 1909, t. 3, z. 3, s. 2. W tekście znaleźć można dla odmiany godzinę zranienia generała J. Chłopickiego; *ibidem*, s. 30.

²⁴ Idem, *Opisanie bitwy grochowskiej*, Nakł. Centr. Biura Wydawnictw N.K.N., Kraków 1917.

²⁵ *Generalowej Kazimierzowej Małachowskiej pamiętniki*, „Przewodnik Naukowy i Literacki” 1919, r. 47, t. 45, z. 1.

²⁶ W rzeczywistości był to szpital w Szkole Aplikacyjnej mieszczącej się w dawnych gmachach pijarskich przy ul. Miodowej (nr hip. 487/8 – współcześnie część pomieszczeń Akademii Teatralnej, teatr „Collegium Nobilium”) wymienia go J.W. Chojna. Za: J.W. Chojna, *Wojskowe lazarety warszawskie w czasie powstania listopadowego i dozór szpitali wojskowych*, Nakł. Autora, Warszawa 1970, s. 223.

²⁷ M. Tarczyński, *op. cit.*, s. 219.

²⁸ S.I. Jachacy, *Gen. dyw. Franciszek Żymirski 1779–1831*, „Rocznik Wołomiński” 2016, t. 12, s. 407.

Okolo godziny 5 przyniesiono Generała Żymirskiego mocno rannego. Szturmer lekarz naczelny przybył z nim – zażądał szarpi, bandaży i wszystkiego, co potrzeba do tak wielkiej operacji. Lewa ręka była zgruchotana aż z obojczykiem. „Lękam się – rzekł mi Szturmer, – aby w czasie operacji nie skonał” i tak się w kilka minut stało²⁹.

W tym miejscu warto odwołać się również, do niecytowanych przez Marka Tarczyńskiego, zapisków Krzysztofa Jana Niezabytowskiego, gdzie znaleźć można taki wers: „w nocy przybiegł do nas służący od Ż...iej [nazwisko przerwane wielokropkiem – MJT] z wieścią o śmiertelnej ranie generała i zabrał te biedne dzieci [synów generała Franciszka Żymirskiego – MJT], aby je zaprowadzić do konającego ojca”³⁰. Zachód słońca w końcu lutego następuje ok. godz. 17.00³¹, czyli faktyczne ciemności – rzeczywiście noc, w ówczesnym postrzeganiu zjawisk astronomicznych – w przybliżeniu uzależnionym od warunków atmosferycznych m.in. zachmurzenia, zapadają godzinę później, stąd moment zgonu generała można ustalić ok. 18.00–18.30, choć cytowany przez Antoniego Bogusławskiego zapis aktu zgonu z księgi parafii Maryi Panny (współcześnie – kościół i parafia Nawiedzenia Najświętszej Maryi Panny na Nowym Mieście przy ulicy Kościelnej) podaje tutaj godzinę trochę wcześniejszą – 17.00³². Dokumentu tego nie wymienia w swojej pracy Marek Tarczyński, podobnie jak nie czynią tego Andrzej Kosim i Rafał Stolarski, choć podają go w bibliografii³³.

Wzmiankę o rodzaju zranienia można również znaleźć w prasie ówczesnej. I tak „Gazeta Warszawska” podaje m.in.: „Jenerał Żymirski,

²⁹ *Generalowej Kazimierzowej Małachowskiej...*, op. cit., s. 18.

³⁰ K.J.A. Niezabytowski, *Pamiętniki moje. Część druga. Warszawa – perjod rewolucyjny*, Ed. Bourgogne & Martinet, Paryż 1845, s. 95–96.

³¹ <https://kalendarz.livecity.pl/wschod-slonca/luty-2020/Warszawa> [dostęp: 17.07.2020].

³² „...w dniu dwudziestym piątym lutego roku bieżącego o godzinie piątej wieczorem umarł Jaśnie Wielmożny Franciszek Żymirski Jenerał Dywizyi Woysk Polskich, kawaler różnych orderów, żonaty, tu w Warszawie przy ulicy Ś-to Jerskiej pod liczbą tysięcy siedemset dziewięćdziesiąt litera B lat pięćdziesiąt trzy mający... Podpisali: ks. Wincenty Dumanowski, major Faustyn Pawłowicz, major Walenty Dunin...”. Za: A. Bogusławski, *Wódz legły w Olszynie Grochowskiej*, „Tygodnik Illustrowany” 1931, nr 8, s. 145–146.

³³ A. Kosim, R.E. Stolarski, *Car, honor i ojczyzna. Spory wokół postaci gen. dyw. Franciszka Żymirskiego 1779–1831*, „Blitz-Print”, Warszawa 1991, s. 71.

który tak świetnie dowodził korpusem wojska naszego w dniach ostatnich utraciwszy rękę od kuli armatniej żyć przestał³⁴, natomiast „Kurjer Warszawski” informuje tylko o ciężkim zranieniu oraz o godzinie śmierci, która miała nastąpić ok. „wpół do piątej”³⁵, dodając jeszcze, iż miała ona miejsce „w czasie operacji lekarskiej obok małżonki i rodziny”³⁶, czyli pozostaje w pewnej sprzeczności z cytowanym już zapisem pamiętnikarskim. Podobną informację podaje wers nakreślony we wspomnieniach Józefa Świącickiego, oficera 4. pułku piechoty liniowej: „(...) generała Żymirskiego, któremu w tym momencie przy samym ramieniu rękę urwało. Gdzie po amputacji w Warszawie w kilka godzin umarł”³⁷. Władysław Wężyk dla odmiany zapisał, iż „eskortujący rannych z pola bitwy donosili o śmierci generała Żymirskiego”³⁸.

Przypuszczalnie z tego drugiego tekstu prasowego zaczerpnął informacje także Marek Tarczyński, wzmiankując w dalszym ciągu swojej biografii, iż generał Franciszek Żymirski zmarł we własnym mieszkaniu przy ul. Świętojerskiej (noszącej numer hipoteczny 1790B – współcześnie róg ulicy Świętojerskiej i Bonifraterskiej od strony południowej), nadmieniając jeszcze, iż dane pochodzą z relacji sędziego Teodora Noela i księdza Antoniego Paszkowicza³⁹. Podobnie jak w przypadku poprzednich cytatów, brak jakichkolwiek odnośników bibliograficznych, ułatwiających dotarcie do źródeł. W rzeczywistości oświadczenie to zostało złożone następnego dnia, w czasie otwarcia testamentu generała⁴⁰.

Najprawdopodobniej Marek Tarczyński nawiązał tutaj również do *Pamiętników* generała Ignacego Prądzyńskiego, który zanotował: „(...) w tej chwili kula działowa urywa ramię Żymirskiemu, uwożą go do Warszawy, gdzie wkrótce w objęciach nieutulonej żony rycerskiego ducha wyzionął”⁴¹.

³⁴ „Gazeta Warszawska” 1831, nr 55, s. 452.

³⁵ „Kurjer Warszawski” 1831, nr 56, s. 285.

³⁶ Ibidem.

³⁷ J. Świącicki, *Pamiętnik ostatniego dowódcy pułku 4 piechoty liniowej*, PIW, Warszawa 1982, s. 105–106.

³⁸ W. Wężyk, *Kronika rodzinna*, PIW, Warszawa 1987, s. 280.

³⁹ A. Bogusławski, op. cit., s. 145–146.

⁴⁰ A. Kosim, R.E. Stolarski, op. cit., s. 63.

⁴¹ *Pamiętniki generała Ignacego Prądzyńskiego*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1909, s. 477.

Jako ewentualną godzinę, w której doszło do samego zranienia, Wojciech Krajewski w swojej pracy *Grochów 1831–2011* podaje południe bądź też niewiele po, w czasie kolejnego, trzeciego już, wielkiego polskiego kontrnatarcia, które miało na celu wyparcia wojsk rosyjskich z Olszyny⁴². O zdarzeniu tym nie wspomina jednak Stefan Przewalski w studium *Bitwa pod Grochowem 20–25. II. 1831*⁴³, sytuując jedynie w godzinach południowych sam fakt kolejnego ataku Wojska Polskiego.

Zdaniem Bronisławy Michałowskiej⁴⁴ – co powtórzyli Andrzej Kosim i Rafał Stolarski⁴⁵ – stało się to wcześniej, zaś w godzinach południowych wyniesiono rannego generała z Olszyny.

Z tych szczątkowych zapisków wynika, iż sam uraz był bardzo ciężki, acz nie skutkowało to natychmiastowym zgonem, choć i o tym wspominają pamiętnikarze m.in. Jerzy Reczyński⁴⁶. Obrażenia tego typu były najczęściej powodowane pociskami armatnimi do dział polowych, używanych do wsparcia piechoty własnej i przełamania ataku formacji napastnika. W celu przeprowadzenia takich zadań, armia rosyjska używała podówczas dział 6-funtowych, do których pociski pełne ważyły średnio od ok. 3 do blisko 10 kg⁴⁷. Używano również rozrywających się i rażących odłamkami granatów o wadze 2,8–3,6 kg⁴⁸. Równie niebezpieczne były duże pociski kartaczy – specjalnej amunicji używanej przez artylerię do zwalczania jednostek piechoty i kawalerii przy strzałach „na wprost”, gdzie waga pojedynczego naboju dochodziła do 300 g, a nawet w przypadku artylerii rosyjskiej przekraczała ją⁴⁹. Najprawdopodobniej uraz, jakiego doznał generał Franciszek Żymirski, został spowodowany pociskiem tego rodzaju, gdyż atak, którym dowodził był skierowany na zdobycie rosyjskich dział znajdujących się na przedpolu

⁴² W. Krajewski, *Grochów 1831–2011*, Wydawnictwo Muzeum Wojska Polskiego, Warszawa 2011, s. 124.

⁴³ S. Przewalski, *Bitwa pod Grochowem 20–25. II. 1831*, „Studia i Materiały do Historii Wojskowości” 1970, t. 16, cz. 1, s. 189.

⁴⁴ BSM, *W stuletnią rocznicę, „7 dni”* 1931, r. 3, nr 9 (109), s. 185.

⁴⁵ A. Kosim, R.E. Stolarski, op. cit., s. 62.

⁴⁶ J. Reczyński, *Moja wojaczka*, Gubrynowicz & Schmidt, Lwów 1908, s. 90.

⁴⁷ J. Paszkowski, *Nauka praktyczna kanoniera*, Warszawa 1830, s. 75 i 86.

⁴⁸ R. Bielecki, op. cit., s. 90.

⁴⁹ J. Paszkowski, op. cit., s. 68.

Olszynki. O salwie kartaczami wspomina również Marek Tarczyński, opisując ten moment walk⁵⁰.

W tym miejscu warto nadmienić, iż nawet okrągła karabinowa kula ołowiana o wadze ok. 25–27 g mogła spowodować rozkawałkowanie kości. Wykazały to dwukrotne badania: pierwsze z lat 30. XX wieku, którego szczegółowy opis znajduje się na łamach *Encyklopedii Wojskowej* w rozdziale *Karabiny skalkowe*⁵¹ oraz drugie, wykonane przez Eugeniusza Grzelaka wskazujące, iż zdolność przebicia drewna sosnowego przez tego rodzaju kulę ołowianą wynosiła – dla dystansu 300 m 14 cm, zaś dla 600 m – 10 cm⁵². Należy tu uwzględnić również działanie energii kinetycznej kuli, poruszającej się z prędkością początkową od 180 do 230 m na sekundę⁵³, przy czym badania wykazały, iż mogła być ona dużo większa i osiągać wartość ok. 400 m na sekundę⁵⁴. Zgodzić się więc trzeba z opinią wyrażoną przez Laith'a Farjo⁵⁵ i Richarda Santucciego⁵⁶, iż naboje używane do czarnoprochowej broni gładkolufowej w pierwszej połowie XIX wieku pod względem powodowanych uszkodzeń tkanek, były jednymi z najbardziej rażących pocisków używanych do ręcznej broni palnej w ogóle. Podobne zdanie wyraził również w swoim wnikliwym studium Martin Fackler⁵⁷.

Przypuszczalnie po prowizorycznym opatunku, w celu zatamowania krwawienia rannego generała starano się jak najszybciej przenieść go do Warszawy. Trwało to i tak bardzo długo, gdyż brankardierzy musieli dość znaczny odcinek drogi – od Olszynki do mniej

⁵⁰ M. Tarczyński, op. cit., s. 219.

⁵¹ *Encyklopedia Wojskowa*, t. 4, *Karabiny skalkowe*, red. O. Laskowski, Towarzystwo Wiedzy Wojskowej, Warszawa 1934, s. 25.

⁵² E. Grzelak, *Chirurgia polowa w okresie Księstwa Warszawskiego i Królestwa Polskiego*, „Materiały do Dziejów Historii Wojskowości” 1970, t. 16, cz. 2, s. 160.

⁵³ K.W. Zieliński, M. Brocki, *Rana postrzałowa; uraz odłamkowy*, [w:] *Patologia obrażeń i schorzeń wywołanych współczesną bronią w działaniach wojennych i terrorystycznych*, red. K.W. Zieliński, MON, Warszawa 2010, s. 75.

⁵⁴ E. Grzelak, op. cit., s. 160.

⁵⁵ L. Farjo, T. Miclau, *Ballistics and mechanisms of tissue wounding*, „Injury” 1997, vol. 28, suppl. 3, s. 16.

⁵⁶ R.A. Santucci, Y-J. Chang, *Balistic for physicians: myths about wound ballistics and guns hot injuries*, „The Journ. of Urology” 2004, vol. 171, s. 1408–1414.

⁵⁷ M.L. Fackler, *Gunshot Wound Review*, „Annals of Emergency Medicine” 1996, August 28, s. 194–203.

więcej okolicy „żelaznego słupa” (współcześnie ulica Grochowska) – pokonać pieszo, często pod ostrzałem, między manewrującymi oddziałami, zaś przed bramami prowadzącymi w obręb praskich fortyfikacji i na wąskich uliczkach, a także na samym, dość chwiejnym moście przez Wisłę, bez przerwy dochodziło do tworzenia się zatorów. Wspomina o tym m.in. Stanisław Jabłonowski⁵⁸.

Czy sytuacja od samego początku była beznadziejna? Wojciech Krajewski napisał, iż: „jego życie [w domyśle generała Franciszka Żymirskiego – MJT] przy ówczesnym stanie medycyny było zapewne nie do uratowania”⁵⁹. Tu właśnie wypada podążyć za myślą Paula Triaire’a⁶⁰ i postawić pytanie, czy na pewno nie było żadnej szansy. Oczywiście, tak rozległy uraz, połączony dodatkowo z dużą utratą krwi, gdyż przypuszczalnie doszło do rozerwania tętnicy ramiennej – a nie jest wykluczone, czy nie nastąpiło uszkodzenie struktur kostnych klatki piersiowej – mógł stać się bezpośrednią przyczyną zgonu. Ale wśród danych źródłowych można znaleźć coś jeszcze. Jest to mianowicie cytowany już zbiór wspomnień Krzysztofa Jana Niezabytowskiego, opublikowany w Paryżu w 1845 roku⁶¹, w którym można przeczytać następujące zdanie: „Ż... [autor zamiast nazwiska znów stawia wielokropkę – MJT] kula oderwała rękę, dwa razy mu ją piłowano bodaj – i sądzę, że wyżyłby gdyby lepiej robiono operację”⁶². Wers ten, daje powód do zastanowienia, szczególnie w zestawieniu z informacją o lekarzu, jaka podana została przez Benignę Małachowską. Jeśli jest to fonetycznie zapisane nazwisko Jana Stumera, generalnego sztabslekarza wojska w Królestwie Polskim i zgodnie z opinią wyrażoną przez Felicjana Sławoja Składkowskiego⁶³ oraz Witolda Lisowskiego⁶⁴ osoby odpowiedzialnej za bezwład podległej mu służby zdrowia na przełomie 1830 i 1831 roku – to po upływie

⁵⁸ S. Jabłonowski, *Wspomnienia o baterii artylerii konnej gwardii królewsko-polskiej*, Centralne Biuro Wydawnictw, Kraków 1916, s. 37.

⁵⁹ W. Krajewski, op. cit., s. 125.

⁶⁰ P. Triaire, op. cit.

⁶¹ K.J.A. Niezabytowski, op. cit.

⁶² Ibidem, s. 96.

⁶³ F.S. Składkowski, *Służba sanitarna w bitwie pod Grochowem*, „Lekarz Wojskowy” 1922, nr 1, s. 2.

⁶⁴ W. Lisowski, *General profesor Karol Kaczkowski (1797–1867)*, MON, Warszawa 1986, s. 38.

blisko dwustu lat spotykamy się z sytuacją, którą można określić błędem w postępowaniu.

Nie negując powagi zaistniałego urazu ani rozmiaru obrażeń, zgodnie z zasadami wyjaśniającymi, niezbędnymi w takiej sytuacji, wypada odwołać się do analizy podobnych przypadków i skutków podejmowanego wówczas przez chirurgów działania. Jednym z nich było zranienie pułkownika artylerii konnej Augustina d’Aboville’a, jakiego doznał w czasie bitwy pod Wagram stoczonej przez wojska napoleońskie w lipcu 1809 roku. Kula, a był to najprawdopodobniej pocisk dużego kalibru, na co wskazuje użycie w tekście oryginalnym określenia *boulet*⁶⁵, praktycznie oderwała prawą kończynę. Dokładny zapis obrażeń zostawił Dominique Jean Larrey w swoich *Memoires*, gdzie zanotował m.in.: „(...) pocisk roztrzaskał prawe ramię, zniszczył staw ramieniowy rozerwał mięsień piersiowy, naramienny oraz przyczep najszerszego grzbietu, doszło do złamania obojczyka, zaś główka kości ramieniowej została rozbita na trzy części, które wbiły się głęboko w dole pachowym, jeden z nich utkwił w splocie ramieniowym”⁶⁶. Prócz tego pułkownik doznał licznych oparzeń. Znalezione go przy baterii, którą dowodził, dopiero w kilka godzin po zakończeniu walk. Gdy przyniesiono go do ambulansu, w którym pracował Dominique Jean Larrey, pozostali chirurdzy orzekli, iż to już agonia i w związku z tym – co opisał Paul Triaire, cytując zachowane w manuskrypcie notatki Larrey’a dotyczące tego okresu⁶⁷ – należy powstrzymać się od podejmowania jakiegokolwiek działania.

Dominique Jean Larrey, choć jak sam uczciwie napisał: „obawiałem się, że wyda ostatnie tchnienie podczas amputacji”⁶⁸, badając pacjenta, z trudem mógł wyczuć tętno, zdecydował się jednak wykonać niezbędny zabieg, po czym przeprowadził go w bardzo krótkim czasie. Dokonał wyluszczenia kawałków głowy kości ramieniowej, w tym część tkwiącą w stawie, połączone z usunięciem innych odłamków kostnych oraz fragmentów poszarpanej skóry i mięśni⁶⁹.

⁶⁵ D.J. Larrey, *Memoire de chirurgie militaire et campagnes*, t. 3, Ed. Smith, Paris 1812, s. 354.

⁶⁶ Ibidem.

⁶⁷ P. Triaire, op. cit., s. 490–491.

⁶⁸ D.J. Larrey, *Memoire de chirurgie militaire et campagnes*, t. 3, op. cit., s. 354.

⁶⁹ Ibidem.

Nie była to jedyna tego typu operacja, jaką wykonał owego dnia, gdyż kolejnymi jego pacjentami, u których doszło do uszkodzenia ramienia na wysokości obojczyka, byli dowódca 92. pułku piechoty, któremu kula strzaskała lewe ramię⁷⁰ oraz kapitan 9. pułku piechoty liniowej z podobnym uszkodzeniem⁷¹. W sumie, bezpośrednio w ambulansie, operował czternastu pacjentów, u których dokonał wyłuszczenia w stawie ramieniowym. Większość z nich, po dłuższym bądź krótszym okresie dość burzliwej rekonwalescencji przeżyła, jeden zmarł w niecałe dwie doby po operacji – Dominique Jean Larrey zaznaczył, iż miał również inne poważne obrażenia, niestety nie podając bliżej, jakie⁷² – a kolejny, już wyleczony, w następstwie wypadku po nadużyciu alkoholu⁷³.

Trzeba nadmienić, iż szczegółowe notatki o stanie pacjentów Dominique Jean Larrey prowadził z wielką systematycznością, zaś całość wydarzeń z lata 1809 roku opracował w przeciągu dwóch następnych, gdyż pierwsze wydanie *Memoires*, w którym zostały opublikowane, ukazało się wczesną wiosną 1812 roku, czyli sytuację i podejmowane wówczas działania miał jeszcze świeżo w pamięci.

Również w czwartym tomie *Memoires* można znaleźć informacje na ten temat, dotyczące m.in. jedenastu rannych, których operował po bitwie pod Borodino⁷⁴. Pomimo koszmaru odwrotu, zmarło zaledwie dwóch spośród nich. Prócz zapisu, w końcu tomu Dominique Jean Larrey zamieścił dodatkowo rycinę przedstawiającą sposób, w jaki przeprowadzał tę operację⁷⁵.

Tu wypada postawić kolejne pytanie: czy technika wyłuszczenia w stawie ramieniowym, zabieg rozległy, lecz skracający czas amputacji, co w czasach przed wprowadzeniem znieczulenia ogólnego stanowiło czynnik nie bez znaczenia, była metodą powszechnie znaną? Odpowiedzią mogą być przede wszystkim podręczniki chirurgii powstałe w początkach XIX wieku. Jeśli chodzi o Kraków, gdzie Jan Stummer studiował i w 1808 roku uzyskał doktorat, a nawet przez pewien czas

⁷⁰ Ibidem, s. 356.

⁷¹ Ibidem, s. 358.

⁷² Ibidem, s. 361.

⁷³ Ibidem.

⁷⁴ D.J. Larrey, *Memoires de chirurgie militaire et campagnes*, t. 4, Ed. Smith, Paris 1817, s. 49.

⁷⁵ Ibidem – plansze [b. p.].

był wykładowcą w Akademii Krakowskiej, ponieważ ok. 1804 roku pełnił obowiązki asystenta w szkole dla położnych, zaś w latach 1810–1813 kierował katedrą anatomii⁷⁶, to wybitnym teoretykiem i praktykiem chirurgii był Rafał Józef Czerwiakowski. W swoim obszernym dziele *Narządu powszechnego opatrzenia chirurgicznego*⁷⁷, w tomie czwartym zagadnieniu temu poświęcił *wydział III* [był to odpowiednik rozbudowanego podrozdziału – MJT] *Amputowanie członków w stawach*, zawarty w rozdziale drugim zatytułowanym *O działaniach amputacyjnych*. Paragraf 1333 w całości dotyczył wyluszczenia w stawie ramieniowym⁷⁸, gdzie kolejno zostały omówione wskazania do przeprowadzenia operacji w sytuacji, kiedy doszło do „pogruchocenia głowy stawu”⁷⁹ (czyli były to skutki urazu zbliżonego do tego, jakiego doznał generał Franciszek Żymirski), następnie technika wykonania samego zabiegu, jak również możliwe groźące powikłania, szczególnie nagłe krwawienie, do jakiego mogło dojść w przypadku niedokładnego bądź słabego podwiązania tętnicy podobojczykowej oraz naczyń splotu barkowego, które: „iako tylko przerżnięte zostaną natychmiast uchwycić i mocnymi niciami podwijać trzeba”⁸⁰.

Należy przy tym zaznaczyć, iż Rafał Józef Czerwiakowski już na wstępie zaznaczył, iż: „różne są do tego [domyślnie zabiegu – MJT] sposoby, z których P. Bell następujący sądzi być naylepszy”⁸¹. Otóż ów „P. Bell”, wymieniony przez Rafała Józefa Czerwiakowskiego, to John Bell, wybitny angielski anatom i chirurg autor m.in. *Principles of surgery*⁸², na którą krakowski „mistrz chirurgii”⁸³ często się powoływał w swoim dziele.

Był również drugi wybitny chirurg tego nazwiska – Benjamin Bell. Przypuszczalnie Rafał Józef Czerwiakowski znał również jego prace,

⁷⁶ S. Koźmiński, *Słownik lekarzów polskich*, Nakładem autora, Warszawa 1883, s. 485.

⁷⁷ R.J. Czerwiakowski, *Narządu powszechnego opatrzenia chirurgicznego*, Kraków 1816.

⁷⁸ Ibidem, s. 226–227.

⁷⁹ Ibidem.

⁸⁰ Ibidem.

⁸¹ Ibidem.

⁸² J. Bell, *Principles of surgery*, Cadel & Davies, Edinburgh 1801.

⁸³ Takie miano nadał R.J. Czerwiakowskiemu wybitny polski historyk medycyny M. Łyskanowski. Zob. M. Łyskanowski, *Testament mistrza chirurgii*, Czytelnik, Warszawa 1974.

przede wszystkim wielokrotnie wznawianą obszerną *A system of Surgery*⁸⁴ i z niej również najprawdopodobniej korzystał, pracując nad tekstem i przygotowując do druku kolejne tomy publikacji *Narządu opatrzenia chirurgicznego*.

Czy Jan Stummer uczęszczał na wykłady bądź inne zajęcia prowadzone przez Rafała Józefa Czerwiakowskiego lub zetknął się z jego dziełem? Pytanie tylko z pozoru wydaje się być retoryczne.

O sposobie przeprowadzania tego rodzaju operacji pisał również w sposób dość szczegółowy Józef Szymkiewicz w drugim tomie swojej *Chirurgii*⁸⁵, podkreślając, iż „nie jest niebezpieczniejszą nad inne miejsca”⁸⁶, a jako jedno ze wskazań do przeprowadzenia tego rodzaju zabiegu wymienił „kiedy członek w bliskości stawu jest rozerwany, zgruchotany”⁸⁷, czyli znów sytuację analogiczną do tej, jaka jest poddawana analizie. Podobnie jak Rafał Józef Czerwiakowski, także i Józef Szymkiewicz zwracał uwagę na niezwykle staranne najpierw uciśnięcie przez asystenta, a następnie podwiązanie wszystkich naczyń krwionośnych.

Techniki wyłuszczenia w stawach, tu ramieniowym, jako szczególnie istotnej dla lekarzy wojskowych pracujących niejednokrotnie w bardzo specyficznych warunkach, gdzie czas grał ogromną rolę, nie pominął milczeniem Jan Tomorowicz w adresowanej właśnie do nich *Chirurgii obozowej*⁸⁸. Poświęcił temu zagadnieniu akapit zatytułowany *Wyjęcie ramienia ze stawu*⁸⁹, skonstruowany z siedmiu paragrafów omawiających kolejne fazy zabiegu. Tak samo jak Rafał Józef Czerwiakowski, położył on również duży nacisk na możliwość wystąpienia późnych krwawień oraz nie omieszkał podać sposobu zaopatrzenia rany pooperacyjnej przez założenie szwów i odpowiednich „lipkich plastrów”⁹⁰. Plaster, nasączony surowym woskiem

⁸⁴ B. Bell, *A system of Surgery*, Ed. Charles Elliot, Edinburgh 1785.

⁸⁵ J. Szymkiewicz *Nauka chirurgii teoretycznej i praktycznej przez...*, Józef Zawadzki, Wilno 1806.

⁸⁶ Ibidem, s. 142.

⁸⁷ Ibidem.

⁸⁸ *Chirurgia obozowa przez Tomorowicza sztabs-lekarza 7 pułku piechoty liniowej Wojska Królestwa Polskiego*, nakładem Zawadzkiego i Węckiego, Warszawa 1816.

⁸⁹ Ibidem.

⁹⁰ Ibidem, s. 76.

stanowił podówczas jeden z lepszych sposobów tego rodzaju zabezpieczenia, a jeśli dodatkowo był wysycany żywicą balsamiczną, wykazywał pewne działanie antyseptyczne. Również Rafał Józef Czerwiakowski zwracał dużo uwagi na opatrunki tego rodzaju m.in. w *Narzędzu powszechnego opatrzenia chirurgicznego*, gdzie szczegółowo wymienił ich kształty w zależności od miejsca, gdzie miały zostać użyte oraz substancje, jakimi powinny zostać impregnowane⁹¹.

Zapoznając się z podanym w *Chirurgii obozowej* opisem sposobu przeprowadzenia operacji, należy zastanowić się, czy Jan Tomorowicz nie znał bezpośrednio trzeciego tomu *Memoires*, wzmiankowanego już wielokrotnie Dominique’a Jeana Larreya. Jeśli nawet nie, to z całą pewnością jednak zetknął się praktycznie ze sposobem wyłuszczenia w stawie ramieniowym, jaki był proponowany oraz preferowany przez tego wybitnego chirurga. Mogło do tego dojść w czasie kampanii rosyjskiej, kiedy jako absolwent Wydziału Medycznego Uniwersytetu Wileńskiego⁹² spieszył z pomocą rannym bądź w lazaretach wileńskich, bądź nawet w jednym z ambulansów bezpośrednio na polach bitew. Na taką ewentualność wskazuje otrzymany przez niego krzyż *Virtuti Militari*⁹³.

Również i Józef Czekierski w pierwszym tomie swojej obszernej *Chirurgii...*⁹⁴, opublikowanym w Warszawie w 1817 roku, cały szereg paragrafów – od 146 do 153 – zawartych w rozdziale *O odjęciu członków*⁹⁵, poświęcił stosowaniu tej techniki operacyjnej, odwołując się m.in. do opinii francuskiego chirurga Pierre’a Brasdora⁹⁶. Wyłuszczenie w stawie ramieniowym stało się przedmiotem oddzielnego fragmentu tekstu, opatrzonego kolejnym numerem 147. Prócz wskazań, wśród których wymienił m.in. „zawikłane złamania, rany strzelone”⁹⁷, oraz opisu techniki działania, a także opatrunku, gdzie

⁹¹ R.J. Czerwiakowski, op. cit., s. 34–44.

⁹² W. Stembrowicz, *Krótki rys dziejów wydziału lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego*, [w:] *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, red. M. Łyskanowski, A. Stapiński, A. Śródka, PZWL, Warszawa 1990, s. 171.

⁹³ „Rocznik Wojskowy Królestwa Polskiego na rok 1822”, w Warszawie w Drukarni Wojskowej, s. 203.

⁹⁴ J. Czekierski, *Chirurgia...*, w Drukarni przy Nowolipiu 646, Warszawa 1817.

⁹⁵ Ibidem, s. 202–248.

⁹⁶ <https://uspc-upde.primo.exlibrisgroup.com/> [dostęp: 25.06.2020].

⁹⁷ J. Czekierski, op. cit., s. 237.

znów zalecone są „plastry lepkie”⁹⁸, znaleźć można w dziele Józefa Czekierskiego również i taki – w odniesieniu do analizowanego zdarzenia, dający jednak do myślenia – wers: „każdy chirurg posiadający anatomiczne wiadomości, przytomność umysłu, wprawę, mocną rękę, może tąż operacją z łatwością przedsięwziąć”⁹⁹.

O technice wyluszczenia w stawie ramieniowym, określanej przez niego mianem „enucleatio”¹⁰⁰, pisał także lekarz wojskowy, pracujący w dniu bitwy pod Olszynką Grochowską w którymś ze szpitali etapowych zlokalizowanych na Pradze, a zarazem jeden z ostatnich doktorantów Uniwersytetu Warszawskiego przed zamknięciem uczelni przez władze rosyjskie – Walerian Klecki. Swoją pracę *Rozprawa o amputacjach członków tak górnych, jako i dolnych*¹⁰¹ obronił 21 stycznia 1831 roku¹⁰². W niewielkim, liczącym zaledwie sześćdziesiąt trzy strony tekście, zawarł wszystko, co w tym temacie chirurg wiedzieć powinien, nie zaniebując nawet wzmianki o konieczności stosowania leków przeciwbólowych pod postacią *tinctura Opii crocatae*¹⁰³. Doskonale wiedział, o czym pisze, gdyż był uczniem – co zresztą sam zaznaczył, podając zestawienie zaliczonych przez siebie egzaminów dyplomowych¹⁰⁴ – innego wybitnego chirurga związanego z armią Księstwa Warszawskiego od pierwszych miesięcy 1807 roku, Andrzeja Franciszka Dybka.

Nie mógł tej techniki operacyjnej pominąć i Emilian Klemens Nowicki, wykładowca chirurgii na Uniwersytecie Warszawskim. W swojej monografii *Odeymowanie członków objaśnione trzydziestą trzema tablicami*¹⁰⁵, stanowiącej przypuszczalnie rozbudowany zapis jego wykładów, niezwykle szczegółowo zaprezentował sposoby działania, podając wiele modyfikacji m.in. sposoby operacji, jakimi posługiwał się Dominique Jean Larrey¹⁰⁶ oraz jeden z jego asystentów,

⁹⁸ Ibidem, s. 239.

⁹⁹ Ibidem, s. 237.

¹⁰⁰ W. Klecki, *Rozprawa o amputacjach członków tak górnych, jako i dolnych*, w drukarni Łatkiewicza, Warszawa 1831, s. 36.

¹⁰¹ Ibidem.

¹⁰² Ibidem – karta tytułowa.

¹⁰³ Ibidem, s. 59.

¹⁰⁴ Ibidem – zakończenie, nlb.

¹⁰⁵ E.K. Nowicki, *Odeymowanie członków objaśnione trzydziestą trzema tablicami*, Warszawa 1831.

¹⁰⁶ Ibidem, s. 123 i 124.

Jacques Lisfranc¹⁰⁷. Metodę stosowaną przez tego ostatniego uznał wyraźnie za najlepszą i najszybszą, zaznaczając, iż przestrzegając podanych zasad, operację można wykonać w kilkadziesiąt sekund¹⁰⁸.

Wypada w tym miejscu zastanowić się, czy podany czas nie był czymś nierealnym, współcześnie niejednokrotnie zresztą kwestionowanym, szczególnie przez autorów publikacji popularnych¹⁰⁹. Otóż nie. David R. Welling w jednej ze swoich analiz wykazał, iż dla sprawnego technicznie chirurga przeprowadzenie takiego zabiegu w ciągu kilku minut było rzeczą najzupełniej możliwą¹¹⁰. Znalazło to zresztą potwierdzenie w kilku innych tekstach m.in. autorstwa Owena H. Wangensteena¹¹¹ oraz Davida R. Welinga¹¹².

Emilian Klemens Nowicki omówił w sumie blisko dwadzieścia jeden sposobów przeprowadzenia wyluszczenia w stawie, każdorazowo podając nazwiska autorów wprowadzanych nowych sposobów postępowania, co wskazuje, iż musiał zetknąć się z literaturą dotyczącą tego zagadnienia. Odpowiednie czytelne ilustracje, wśród nich jedna zaczerpnięta ze wzmiankowanej już pracy Dominique'a Jeana Larreya¹¹³, zamieszczone bezpośrednio po tekście, pozwalały na łatwe opanowanie właściwych metod działania i stosowania każdego ze sposobów w zależności od zastanej sytuacji anatomopatologicznej, a ponadto uczyły skutecznego tamowania krwawienia oraz współdziałania asystentów, co wówczas było niezwykle istotne. Zaznaczył przy tym, iż działania należy podejmować w jak najkrótszym czasie od zaistnienia urazu, poświęcając temu zagadnieniu cały osobny akapit zatytułowany *Odjęcie niezwłoczne*¹¹⁴.

¹⁰⁷ Ibidem.

¹⁰⁸ E.K. Nowicki, op. cit., s. 124.

¹⁰⁹ Tu m.in. R. Bielecki, op. cit., s. 351.

¹¹⁰ D.R. Welling, D.G. Burris, N.M. Rich, *The influence of Dominique Jean Larrey on the art. and science of amputations*, „Journal of Vascular Surgery” 2010, vol. 52, nr 3, s. 793.

¹¹¹ S.D. Wangenstein, O.H. Wangenstein, *The rise of surgery from empiric craft to scientific discipline*, „Minneapolis University of Minnesota Press” 1978, s. 34–35.

¹¹² D.R. Welling, N.M. Rich, *Dominique Jean Larrey and the Russian Campaign of 1812*, „J. Am. College of Surg.” 2013, vol. 216 (3), s. 496.

¹¹³ D.J. Larrey, *Clinique chirurgicale, exercée particulièrement dans les camps et les hôpitaux militaires, depuis 1792 jusqu'en 1829*, t. 3, Ed. Gabon, Paris 1829, ryciny [b. p.].

¹¹⁴ E.K. Nowicki, op. cit., s. 119–120.

Jak widać, sposób wykonywania zabiegu był znany i omawiany przez licznych autorów piszących tylko po polsku i publikujących jedynie na ziemiach polskich, co czyniło ich teksty względnie łatwo dostępnymi dla lekarzy i studentów.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, iż Emilian Klemens Nowicki w swojej pracy nie skoncentrował się tylko na wskazaniach oraz czysto technicznej stronie przeprowadzanego zabiegu. Opisując mechanizm urazu, wyraźnie zaznaczył, iż pocisk dużego kalibru, a konkretnie używa w tym miejscu określenia „działowy”¹¹⁵, który doprowadził do znacznego uszkodzenia kończyny górnej, oddziaływał również na najbliższą okolicę. W efekcie mogło to doprowadzić do złamania żeber, obrażeń wewnętrznych struktur klatki piersiowej, a nawet narządów jamy brzusznej, tym samym wpływając znacznie na pogorszenie ostatecznego rokowania¹¹⁶. Stąd lekarz badający ранego nie powinien li tylko koncentrować się na widocznych obrażeniach, ale musi zwracać uwagę również na inne symptomy urazu m.in. krwotoczenie czy trudności w oddychaniu, sugerujące uszkodzenie płuc¹¹⁷. Jeśli zachodzi taka ewentualność, wówczas „wstrzymać się należy, aby działaniem nie pogorszyć srogości obrażenia i życiu ostatniego ciosu nie zadawać”¹¹⁸. Zdanie to współcześnie może być trudne do zaakceptowania, lecz wypada odwołać się do wzmiankowanej już pracy Benoîta Vesselle’a i Rogera Quentina¹¹⁹, a przede wszystkim do pytań sformułowanych przez Paula Triaire’a¹²⁰. Przeprowadzając tego typu analizę porównawczą, należy przyjąć ograniczenia ówczesnych nauk medycznych, gdyż inaczej pozostaje się w niezgodzie z rzeczywistością, jeśli miarę aktualną przykłada się do wydarzeń z przeszłości.

Czy do tak rozległego urazu, o jakim pisał Klemens Emilian Nowicki, mogło dojść u generała Franciszka Żymirskiego? Jak już zostało wspomniane, danych bezpośrednich jest bardzo niewiele, stąd orzec, iż do niego nie doszło z całą pewnością nie można. Taką koncepcję, wysnuwa w swojej pracy Wojciech Krajewski¹²¹, pisząc

¹¹⁵ Ibidem.

¹¹⁶ Ibidem.

¹¹⁷ Ibidem.

¹¹⁸ Ibidem.

¹¹⁹ P. Triaire, op. cit.

¹²⁰ B. Vesselle, R. Quentin, op. cit., s. 9.

¹²¹ W. Krajewski, op. cit., s. 125.

dość ogólnikowo o naruszeniu również obojczyka, co przy uszkodzeniu głowy kości ramieniowej jest rzeczą jak najzupełniej możliwą, gdyż Dominique Jean Larrey rozkawałkowanie obojczyka stwierdził u dziewięciu spośród swoich czternastu pacjentów operowanych w lipcu 1809 roku¹²². Ale pomimo skąpej ilości informacji, można spróbować odtworzyć przebieg zdarzenia. Dwaj pamiętnikarze, a mianowicie Jerzy Reczyński¹²³ i Kajetan Władysław Rzepecki¹²⁴ – jest to właśnie ów Rzepecki¹²⁵ wymieniony przez Marka Tarczyńskiego – wspominają, iż generał dowodził, dosiadając konia. Taką samą informację podaje również Stanisław Barzykowski¹²⁶. Znajdował się na czele kolumny i, o czym wzmiankuje dziennik działań 2. dywizji „przy batalionie 4-go pułku strzelców”¹²⁷, stąd nie jest wykluczone, iż chcąc sprawdzić jak rozwija się atak, w tym momencie ściągając wierzchowca, znalazł się bokiem do Rosjan. Kula – raczej należy optować za dużym kartaczem, gdyż, o czym już było wspomniane, takimi pociskami strzelano przede wszystkim do znajdujących się w niewielkiej odległości formacji piechoty przeciwnika – ugodziła go w lewe ramię, anatomicznie w jego jedną trzecią górną część. Siła uderzenia musiała być dość znaczna, gdyż odległość od dział nieprzyjacielskich wynosiła nie więcej niż 500–600 metrów, czyli w przybliżeniu połowę skutecznej donośności¹²⁸. Dlatego też nie sposób wykluczyć, że oprócz rozkawałkowania kości ramienia, nie doszło również przy uszkodzeniu obojczyka, do złamania dwóch pierwszych żeber. Należy przy tym pamiętać, iż – a na to zwracał szczególną uwagę Rafał Józef Czerwiakowski w swoich wykładach, zebranych później w adresowanej do chirurgów wojskowych *Chirurgii praktycznej*, manuskrypcie powstałym w 1804 roku, lecz opublikowanym

¹²² D.J. Larrey, *Memoires de chirurgie militaire et campagnes*, t. 3, op. cit., s. 359–360.

¹²³ J. Reczyński, op. cit., s. 90.

¹²⁴ *Pułk czwarty 1830–1831*, red. K. Rzepecki, Drukarnia Wielkopolska, Poznań 1923, s. 62.

¹²⁵ M. Tarczyński, op. cit., s. 219.

¹²⁶ S. Barzykowski, *Historia powstania listopadowego*, t. 2, Księgarnia Żupańskiego, Poznań 1883, s. 386.

¹²⁷ Tu za: L. Ratajczyk, *Bohater Olszynki Grochowskiej*, „Stolica” 1967, r. 22, nr 9 (1003), s. 4.

¹²⁸ E. Grzelak, op. cit., s. 161.

dopiero w 1968¹²⁹ – fragmenty kostne powstałe na skutek urazu, same mogły zachowywać się jak pociski i przebić mięsne ściany klatki piersiowej, a nawet opłucną. W takiej sytuacji, używając zupełnie współczesnej terminologii, można mówić już o urazie wielomiejscowym ze wszystkimi tego konsekwencjami dla organizmu¹³⁰.

Emilian Klemens Nowicki, prócz wyraźnego przedstawienia w swojej pracy problemów rokowniczych, zależnych od ciężkości zranienia, podobnie jak Józef Czekierski, zwrócił uwagę na sposób działania, akcentując przede wszystkim biegłość techniczną samego chirurga podejmującego się przeprowadzenia zabiegu. A tę można było nabyć jedynie przez częste wykonywanie podobnych zabiegów. Z tego powodu należy zastanowić się nad cytowanym już wersem z pamiętnika Krzysztofa Jana Niezabytowskiego – który przez Andrzeja Kosima i Rafała Stolarskiego określany jest mianem anonimowy¹³¹ – „i sądzę, że wyżyłby, gdyby lepiej robiono operację”¹³². Całe zdarzenie, bądź wyrażane o nim zdania, musiały dobrze utrwalić się w pamięci piszącego te słowa, jeśli nawiązał do nich w swoich zapiskach. Nasuwa się pytanie – czy stanowią li tylko nakreśloną po latach prywatną opinię autora wspomnień, w lutym 1831 roku jedenasto- bądź dwunastoletniego chłopca¹³³ przebywającego w Warszawie „na pensji”¹³⁴ wraz z synami generała Franciszka Żymirskiego, czy są, jak podaje Janet Vernet Gunn, „prywatnym aktem pisania, ale kulturowym aktem odczytywania siebie”?¹³⁵ Dlatego rodzi się kolejny problem. Czy Jan Stummer był właściwą osobą do przeprowadzenia takiej operacji? Można mieć pewne wątpliwości. Pomimo

¹²⁹ *Chirurgia praktyczna Rafała Józefa Czerwiakowskiego*, opr. E. Grzelak, MON, Warszawa 1968, s. 321–322.

¹³⁰ A. Stepiński, P. Guzik, *Skale urazowe w chirurgii urazowej i traumatologii – przegląd, analiza przydatności klinicznej*, „Anestezjologia i Ratownictwo” 2015, t. 9, s. 401.

¹³¹ A. Kosim, R.E. Stolarski, op. cit., s. 63.

¹³² K.J.A. Niezabytowski, op. cit., s. 96.

¹³³ B. Łopuszański, *Niezabytowski Krzysztof Jan Aleksander*, [w:] *Polski Słownik Bibliograficzny*, t. 23, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1978, s. 104–105.

¹³⁴ K.J.A. Niezabytowski, op. cit., s. 96.

¹³⁵ J.V. Gunn, *Sytuacja autobiograficzna*, [w:] *Autobiografia*, red. M. Czermińska, słowo/obraz/terytoria, Gdańsk 2009; M. Czermińska, *O autobiografii i autobiograficzności*, [w:] *Autobiografia*, op. cit., s. 151.

posiadanego dyplomu doktorskiego i tytułu magistra chirurgii¹³⁶, doświadczenia zawodowego nie posiadał praktycznie wcale. Przez dość krótki czas – od maja do grudnia 1809 roku¹³⁷ – pracował w lazarecie wojskowym w Krakowie, a później w 1813 roku początkowo został lekarzem dywizyjnym, następnie zaś naczelnym, korpusu Wojska Polskiego¹³⁸. W czerwcu tego samego roku przeszedł na żołd francuski¹³⁹, ale nie wiadomo dokładnie czy pobierał tylko uposażenie, czy pracował w administracji. Jego praktyka chirurgiczna, bezpośrednio w warunkach polowych, czyli możliwość zetknięcia się z podobnymi urazami, obejmowała jedynie okres tuż przed bitwą pod Lipskiem i kilka dni samej batalii. Najprawdopodobniej 19 października 1813 roku, w momencie zajęcia miasta przez wojska sprzymierzonych, dostał się do niewoli i później pracował w lazaretach rosyjskich. W Królestwie Polskim nadal pełnił obowiązki typowo administracyjne, a prócz tego, przez okres około dwóch lat, prowadził wykłady z anatomii i położnictwa w świeżo utworzonym Uniwersytecie Warszawskim¹⁴⁰. Po objęciu dnia 5 lutego 1831 roku funkcji naczelnego sztablekarza przez Karola Kaczkowskiego¹⁴¹ i zresztą na jego prośbę, zajmował się nadal szpitalami wojskowymi w Warszawie. Czy także odpowiednio do potrzeb? W zapiskach Benigny z Wójcików Małachowskiej znaleźć można następujący wers: „21-go... noc się zbliżała, żadnego doktora ani chirurga niema, potrzeba było, aż do Sturmera pisać – przysłał jednego”¹⁴². Rzeczywiście, w swoim działaniu pozostawał on w zgodzie z obowiązującymi w Królestwie Polskim przepisami¹⁴³, w których nie ma najmniejszej adnotacji o nocnych dyżurach lekarskich w szpitalach pułkowych. Ale tutaj panowała zupełnie inna sytuacja i można było wykorzystać znane mu z pewnością instrukcje,

¹³⁶ *Lista osób leczeniem i lekarstwami trudniących się w Królestwie Polskim w 1820 roku*, [b.r. i m], s. 24.

¹³⁷ F. Giedroyc, *Służba zdrowia w dawnym wojsku polskim*, Departament Sanitarny, Warszawa 1927, s. 514.

¹³⁸ Ibidem.

¹³⁹ Ibidem.

¹⁴⁰ S. Koźmiński, op. cit., s. 485.

¹⁴¹ F.S. Składkowski, op. cit., s. 3.

¹⁴² *Generalowej Kazimierzowej Małachowskiej...*, op. cit., s. 17.

¹⁴³ *Przepisy służby zdrowia wyjęte z ogólnego urzędzenia Administracyi i Rachuby wewnętrznej dla Woyska Polskiego wszelkiej broni zatwierdzonego przez Komitet Woyskowy*, w drukarni Wiktora Dąbrowskiego, Warszawa 1815.

wywodzące się jeszcze z Księstwa Warszawskiego, wyraźnie mówiące o etatach oraz obowiązkach lekarzy szpitalnych w warunkach działań zbrojnych¹⁴⁴. Od połowy lutego 1831 roku konieczność stałych dyżurów lekarskich w nowo powstających oraz już istniejących lazaretach nakładał także rozkaz dzienny generała Jana Krukowieckiego, który zaznaczył, iż każdy medyk uchylający się od tego obowiązku będzie traktowany jak dezerters i postawiony przed sąd wojenny¹⁴⁵.

Opisując dzień 25 lutego 1831 roku, Benigna z Wójcików Małachowska wspomina, iż w lazarecie, gdzie pomagała, pracowało kilkunastu chirurgów i „dwóch doktorów z miasta”¹⁴⁶. Niestety, nie podaje żadnego nazwiska. Zdzisław Leszczyński w swojej monografii, nie wymienia szpitala mieszczącego się w salach reutowych¹⁴⁷, zaznaczając urządzony dopiero po bitwie pod Olszynką Grochowską w pałacu Izzydora Krasińskiego¹⁴⁸, stąd praktycznie niemożliwe jest ustalenie, kto wchodził w skład personelu. Jan Władysław Chojna, pisząc o opiece nad rannymi w salach reutowych podaje, iż: „w pierwszych dniach stałych lekarzy nie było”¹⁴⁹, wzmiankując przy tym, iż organizatorem tego lazaretu – co nie oznacza, iż przebywał na jego terenie przez cały czas – był Wincenty Mastelski, magister medycyny i chirurgii¹⁵⁰. Nazwisko to wymienia również Franciszek Giedroyc¹⁵¹. Brak w tym szpitalu, stałego, wysoko kwalifikowanego chirurga sprawił, iż na specjalną prośbę jednego z artystów warszawskich, najtrudniejsze operacje zgodził się przeprowadzać Aleksander LeBrun, podówczas lekarz ordynujący w szpitalu Dzieciątka Jezus¹⁵². Niestety, działo się tak dopiero od pierwszych dni marca.

¹⁴⁴ *Urządzenie Szpitalów dla Wojsk Polskich Księstwa Warszawskiego*, w Drukarni „Gazety Warszawskiej”, Warszawa 1809.

¹⁴⁵ F. Giedroyc, op. cit., s. 194.

¹⁴⁶ *Generałowej Kazimierzowej Małachowskiej...*, op. cit., s. 18.

¹⁴⁷ Wymienia go W. Męczkowski. Tu za: W. Męczkowski, *Służba zdrowia w wojsku polskim*, [w:] *Pierwszy Zjazd poświęcony polskiej medycynie wojskowej*, Druk. K. Kowalewskiego, Warszawa 1917, s. 35.

¹⁴⁸ Z. Leszczyński, *Lekarze w Powstaniu Listopadowym*, Text, Warszawa 1993, s. 56. Wylczenie przez autora nazwisk lekarzy cudzoziemców, którzy tam pracowali może sugerować, iż powstał on zdecydowanie później niż w końcu lutego.

¹⁴⁹ J.W. Chojna, op. cit., s. 212.

¹⁵⁰ S. Koźmiński, op. cit., s. 267.

¹⁵¹ F. Giedroyc, op. cit., s. 469.

¹⁵² „Gazeta Warszawska” 1831, nr 81, s. 652.

Paradoksem jest, iż Klemens Emilian Nowicki, autor tak wszechstronnej monografii poświęconej amputacjom, wykładowca akademicki i „najbieglejszy chirurg”¹⁵³, z przyczyn ambicjonalnych w tym czasie wycofał się z działalności zawodowej. Nie otrzymawszy stanowiska naczelnego sztabslekarza Wojska Polskiego, a według jego argumentacji był do tego predestynowany jedynie chirurg i należało się ono wyłącznie jemu, oficjalnie otrzymał urlop na dwa miesiące „z tymże warunkiem, że pozostanie w Stolicy i w razie potrzeby pospieszy z usługą iaką jego talent przynieść może”¹⁵⁴. Niestety, tak się nie stało i jak podaje Józef Bieliński, w bardzo krótkim czasie „opuszcza, więc pod pretekstem choroby Warszawę”¹⁵⁵.

Wróćmy jeszcze na moment do notatek Benigny z Wójcików Małachowskiej, a szczególnie do wersu: „(...) przyniesiono Generała Żymirskiego mocno rannego. Szturmer lekarz naczelny przybył z nim”¹⁵⁶. Trudno ustalić okoliczności, w jakich, Jan Stummer dowiedział się o zranieniu generała, lecz od samego początku postanowił działać i przypuszczalnie chirurdzy, którzy pracowali wówczas w szpitalu – a nie można wykluczyć i tego, iż posiadali znacznie większe przygotowanie zawodowe – mając przed sobą przełożonego, powstrzymali się od prób interwencji.

Nazbyt ostre byłoby stwierdzenie, iż Jan Stummer świadomie popełnił błąd, podejmując się działań, do jakich nie był właściwie przygotowany fachowo. Andrzej Kosim wręcz pisze, iż „trudno powiedzieć czy rzeczywiście zgon nastąpił na skutek błędu w sztuce”¹⁵⁷. Mamy poza tym zbyt mało informacji o stanie, w jakim znajdował się generał Franciszek Żymirski. Jednak porównując warunki, w jakich przyszło pracować Dominique’owi Jeanowi Larrey’owi – ambulans bezpośrednio na polu bitwy, brak zaplecza szpitalnego, gdyż jak sam napisał po zabiegu „(...) położyliśmy go [w domyśle pacjenta – MJT] na wiązce słomy (...)”¹⁵⁸ oraz stan pułkownika d’Aboville, trudny dostęp do wody, a także

¹⁵³ S. Kościński, op. cit., s. 357.

¹⁵⁴ Protokół posiedzenia Rady Najwyższej Narodowej z upoważnieniem dla Komisji Rządowej Oświecenia Publicznego. Tu za: J.W. Chojna, op. cit., s. 69.

¹⁵⁵ J. Bieliński, *Służba zdrowia w armii polskiej*, „Gazeta Lekarska” 1916, t. 51, nr 2, s. 320.

¹⁵⁶ *Generalowej Kazimierzowej Małachowskiej...*, op. cit., s. 18.

¹⁵⁷ A. Kosim, R.E. Stolarski, op. cit., s. 63.

¹⁵⁸ D.J. Larrey, *Memoire de chirurgie militaire et campagnes*, t. 3, op. cit., s. 355.

sprzyjające infekcjom warunki pogodowe, gdyż bitwa pod Wagram stoczona została w początkach lipca, podczas upałów dochodzących do 30°C¹⁵⁹ – nie można odmówić racji słowom Jan z Pawii, jednego z pierwszych świeckich profesorów medycyny, zarazem rektora Uniwersytetu Krakowskiego w 1425 roku¹⁶⁰. W jego *Lexicon medicum per ordine alphabeti*¹⁶¹ zapisano następującą rymowaną sentencję: „Można przez nieświadomość leczącego spowodować tylko śmierć chorego”¹⁶².

Jest jeszcze jeden wers z dokumentu, zacytowany przez Franciszka Giedroycia w sporządzonym przez niego biogramie Jana Stummera. Otóż: „w on czas porzuciwszy służbę, oddalił się do Krakowa, gdzie od miesiąca marca zatrudniał się leczeniem polskich i rosyjskich słabych tudzież rannych wojskowych”¹⁶³. Trudno jest ustalić skąd został zaczerpnięty, ale jeśli pochodził z wiarygodnego źródła, to jakikolwiek komentarz wydaje się być zbyteczny.

* * *

Z postacią generała Franciszka Żymirskiego wiąże się inna rzecz godna przybliżenia. Marek Tarczyński wspomina w swojej pracy o liście do żony, jaki ciężko ranny generał podyktował majorowi Duni-nowi. W rzeczywistości był to kapitan Walenty Dunin, już w 1830 roku adiutant generała¹⁶⁴, którego nazwisko figuruje też na cytowanym przez Antoniego Bogusławskiego akcie zgonu¹⁶⁵ (drugi z zapisanych w tym dokumencie świadków – Faustyn Pawłowicz również był adiutantem generała, w stopniu kapitana¹⁶⁶). Tego rodzaju pożegnalne dokumenty czy nawet raporty zdarzały się, o czym wspomina m.in. Dominique Jean Larrey¹⁶⁷. W tym przypadku jednak, może trochę budzić zdziwienie niezwykle szczegółowa treść. I samo nasuwa się

¹⁵⁹ S. Leśniowski, *Wagram 1809*, Bellona, Warszawa 2003, s. 171.

¹⁶⁰ M. Skulimowski, *Pierwsze ustawy Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Krakowskiego z roku 1433*, „Archiwum Historii Medycyny” 1960, t. 23, s. 224.

¹⁶¹ Ibidem.

¹⁶² Ibidem, s. 229.

¹⁶³ F. Giedroyc, op. cit., s. 514.

¹⁶⁴ „Rocznik Wojskowy na rok 1830”, w Litogr. Sztabu Kwaternistrzostwa Gł. Wojska, Warszawa 1830, s. 31 i 56.

¹⁶⁵ A. Bogusławski, op. cit., s. 145.

¹⁶⁶ „Rocznik Wojskowy Królestwa Polskiego na rok 1830”, op. cit., s. 31.

¹⁶⁷ D.J. Larrey, *Relation médicale de campagnes et voyages de 1815 à 1840*, Ed. J-B. Balliere, Paris 1841, s. 9.

pytanie, czy człowiek tak ciężko poszkodowany był jeszcze na tyle przytomny, aby pamiętać o takich sprawach, jak ustalenie hipoteki bądź też przekaz pewnej sumy pieniędzy lokajowi. Jest to najzupełniej możliwe, zaś w celu wyjaśnienia, należy się odwołać do sytuacyjnej reakcji emocjonalnej, czyli zjawiska tzw. analgezji pourazowej, kiedy dochodzi do uruchomienia wewnątrzustrojowych mechanizmów przeciwbólowych¹⁶⁸. Najczęstszym przykładem, jaki jest podawany przy analizie tego stanu, są właśnie zranienia, jakich doznali żołnierze podczas walki. Sytuacja taka może występować u ok. 30% populacji, przy czym utrzymuje się przez zróżnicowany okres – od kilkunastu minut do nawet kilku godzin – od momentu zadziałania urazu¹⁶⁹. Opinie na ten temat są mocno podzielone¹⁷⁰, pomimo iż specjaliści zajmujący się leczeniem bólu, podają wnikliwe analizy przypadków, kiedy zjawisko takie wystąpiło, zaś poszkodowani zaistniały – niejednokrotnie ciężki – uraz odbierali, jako uderzenie bądź nawet tylko huk¹⁷¹.

O liście generała pisze również Stanisław Szpotański w okolicznościowym tekście *Żymirski pod Olszynką*¹⁷², podając jeszcze, iż jego odpis zawdzięcza Antoniemu Bogusławskiemu, autorowi kolejnego okolicznościowego tekstu wydanego w setną rocznicę bitwy pod Olszynką Grochowską. Był to obszerny, cytowany już uprzednio artykuł, *Wódz legły w Olszynie Grochowskiej*¹⁷³, gdzie o tym właśnie liście nie ma nawet najmniejszej wzmianki.

Szczególnie dużo miejsca dokumentowi temu poświęcają Andrzej Kosim i Rafał Stolarski, zamieszczając nie tylko jego treść, ale również w przypisach podając porównanie wskazujące na to, iż został napisany własnoręcznie przez generała¹⁷⁴.

¹⁶⁸ Tu za: T. Werka, *Stres i ból*, [w:] *Mózg i zachowanie*, red. T. Górski, A. Grabowska, J. Zagrodzka, PWN, Warszawa 2006, s. 310.

¹⁶⁹ J. Wordliczek, R. Zajączkowska, *Usmierzenie bólu pourazowego*, „Medycyna Praktyczna – Chirurgia”, <https://www.mp.pl/bol/badania/74496,usmierzenie-bolu-pourazowego> [dostęp: 26.07.2020].

¹⁷⁰ A. Basiński, M. Kocot-Kępska, M. Woś, *Analgezja pola walki*, „Ból” 2016, t. 17, nr 1, s. 40.

¹⁷¹ M. Hilgier, *O bólu do bólu. Niedokończona rozmowa*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 24–25.

¹⁷² S. Szpotański, *Ludzie listopadowi. Żymirski pod Olszynką*, „Kurjer Warszawski” 1931, 25 lutego, s. 4.

¹⁷³ A. Bogusławski, op. cit., s. 145–146.

¹⁷⁴ A. Kosim, R.E. Stolarski, op. cit., s. 62 i 64.

Pewną wątpliwość może tu budzić jednak podana w przypisie informacja: „List Franciszka Żymirskiego do żony Salomei, kopia udostępniona dzięki uprzejmości p. Mariana Michałowskiego”¹⁷⁵. Czy była to fotokopia dokumentu, czy odbitka wykonana techniką kserograficzną – autorzy niestety nie podają. Aby dokonać pełnego i miarodajnego porównania grafologicznego wymagany były tu raczej oryginał, gdzie można by było ponadto zanalizować nie tylko krój pisma, ale i strukturę papieru.

Marek Tarczyński nie podaje żadnych bliższych danych bibliograficznych odnośnie do tego listu, lecz warto zapoznać się z treścią informacji podanej przez Stanisława Jachacego, który w swoim biografii generała Franciszka Żymirskiego zanotował: „Mając na uwadze możliwość utraty życia, 25 grudnia 1830 r. generał sporządził testament, w którym pisał między innymi: »Życzeniem moim by było, aby z pieniędzy, które są przy mnie, a które Ci oddadzą, legować dwa tysiące na czystą, gdzie hipotekę dla kościoła Klembowskiego, od których procent ma służyć na nabożeństwa za moją duszę, corocznie w rocznicę mojej śmierci«”¹⁷⁶. Znowu brak jest odnośników źródłowych, lecz takiej możliwości, szczególnie biorąc pod uwagę werbalną identyczność zapisów, wykluczyć nie można.

Stąd może warto zamyślić się nad frazą z *Warszawianki* Stanisława Wyspiańskiego: „wielka tajemnic chusta rozwieszona ponad Olszyną”¹⁷⁷, gdyż na wiele pytań odpowiedź jest już praktycznie nieosiągalna.

Maria J. Tuross

Bibliografia

- Autobiografia*, red. M. Czermińska, słowo/obraz/terytoria, Gdańsk 2009.
Basiński Andrzej, Kocot-Kępska Magdalena, Woś Monika, *Analgezja pola walki*, „Ból” 2016, t. 17, nr 1.
Barzykowski Stanisław, *Historia powstania listopadowego*, Księgarnia Żupańskiego, Poznań 1883, t. 1.

¹⁷⁵ Ibidem, s. 64.

¹⁷⁶ S.I. Jachacy, op. cit., s. 407.

¹⁷⁷ S. Wyspiański, *Warszawianka. Pieśń z roku 1831*, Druk. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1902, s. 13.

- Bell Benjamin, *A system of Surgery*, Ed. Charles Elliot, Edinburgh 1785.
- Bell John, *Principles of surgery*, Cadel & Davies, Edinburgh 1801.
- Bielecki Robert, *Encyklopedia wojen napoleońskich*, TRIO, Warszawa 2002.
- Bieliński Józef, *Służba zdrowia w armii polskiej*, „Gazeta Lekarska” 1916, r. 51, nr 2.
- Bogusławski Antoni, *Wódz legły w Olszynie Grochowskiej*, „Tygodnik Ilustrowany” 1931, nr 8.
- Chirurgia praktyczna Rafała Józefa Czerwiakowskiego*, opr. E. Grzelak, MON, Warszawa 1968.
- Chojna Jan Władysław, *Wojskowe lazarety warszawskie w czasie powstania listopadowego i dozór szpitali wojskowych*, Nakł. Autora, Warszawa 1970.
- Chrzanowski Wojciech, *Bitwa grochowska*, opr. S. Szpotański, Odbitka z: „Biblioteka Warszawska” 1909, t. 3, z. 3.
- Chrzanowski Wojciech, *Opisanie bitwy grochowskiej*, Nakł. Centr. Biura Wydawnictw N.K.N., Kraków 1917.
- Czekierski Józef, *Chirurgia...*, w Drukarni przy Nowolipiu 646, Warszawa 1817.
- Czerwiakowski Rafał Józef, *Narządu powszechnego opatrzenia chirurgicznego*, Kraków 1816.
- Dammame Jean-Claude, *Żołnierze Wielkiej Armii*, Napoleon V, Oświęcim 2016.
- Fackler Martin L., *Gunshot Wound Review*, „Annals of Emergency Medicine” 1996, August 28.
- Farjo Laith, Miclau Theodore, *Ballistics and mechanisms of tissue wounding*, „Injury” 1997, vol. 28 suppl. 3.
- Fitzharris Lindsay, *Rzeźnicy i lekarze. Makabryczny świat medycyny i rewolucja Josepha Listera*, Znak Literanova, Kraków 2018.
- „Gazeta Warszawska” 1831, nr 55, nr 81.
- Generalowej Kazimierzowej Małachowskiej pamiętniki*, „Przewodnik Naukowy i Literacki” 1919, r. 47, t. 45, z. 1.
- Franciszek Giedroyc, *Służba zdrowia w dawnym wojsku polskim*, Departament Sanitarny, Warszawa 1927.
- Mózg i zachowanie*, red. T. Górską, A. Grabowska, J. Zagrodzka, PWN, Warszawa 2006.
- Grzelak Eugeniusz, *Chirurgia polowa w okresie Księstwa Warszawskiego i Królestwa Polskiego*, „Materiały do Dziejów Historii Wojskowości” 1970, t. 16, cz. 2.
- Hilgier Maciej, *O bólu do bólu. Niedokończona rozmowa*, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.
- Jabłonowski Stanisław, *Wspomnienia o baterii artylerii konnej gwardii królewsko-polskiej*, Centralne Biuro Wydawnictw, Kraków 1916.
- Jachacy Stanisław I., *Gen. dyw. Franciszek Żymirski 1779–1831*, „Rocznik Wołomiński” 2016, t. 12.
- Klecki Walerian, *Rozprawa o amputacjach członków tak górnych, jako i dolnych*, w drukarni Łatkiewicza, Warszawa 1831.
- Kosim Andrzej, Stolarski Rafał E., *Car, honor i ojczyzna. Spory wokół postaci gen. dyw. Franciszka Żymirskiego 1779–1831*, „Blitz-Print”, Warszawa 1991.

Koźmiński Stanisław, *Słownik lekarzów polskich*, Nakładem autora, Warszawa 1883.

Krajewski Wojciech, *Grochów 1831–2011*, Wydawnictwo Muzeum Wojska Polskiego, Warszawa 2011.

„Kurtjer Warszawski” 1831, nr 56.

Larrey Dominique Jean, *Memoire de chirurgie militaire et campagnes*, t. 3, Ed. Smith, Paris 1812.

Larrey Dominique Jean, *Memoires de chirurgie militaire et campagnes*, t. 4, Ed. Smith, Paris 1817.

Larrey Dominique Jean, *Clinique chirurgicale, exercée particulièrement dans les camps et les hôpitaux militaires, depuis 1792 jusqu'en 1829*, t. 3, Ed. Gabon, Paris 1829.

Larrey Dominique Jean, *Relation médicale de campagnes et voyages de 1815 à 1840*, Ed. J-B. Balliere, Paris 1841.

Encyklopedia Wojskowa, red. O. Laskowski, t. 4, *Karabiny skalkowe*, Towarzystwo Wiedzy Wojskowej, Warszawa 1934.

Lemaire Jean-François, *La medecine napoleonienne*, Ed. Nouveau Monde, Paris 2003.

Leśniowski Sławomir, *Wagram 1809*, Bellona, Warszawa 2003.

Leszczyński Zdzisław, *Lekarze w Powstaniu Listopadowym*, Text, Warszawa 1993.

Lisfranc Jacques, Champesme J. de, *Nouveau procédé opératoire pour l'amputation du bras dans son articulation scapulo-humérale*, Ed. Crochard, Paris 1815.

Lisowski Witold, *General profesor Karol Kaczkowski (1797–1867)*, MON, Warszawa 1986.

Lista osób leżeniem i lekarstwami trudniących się w Królestwie Polskim w 1820 roku, [b.r.i m.].

Łopuszański Bolesław, *Niezabytowski Krzysztof Jan Aleksander*, [w:] *Polski Słownik Bibliograficzny*, t. 23, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1978.

BSM, *W stuletnią rocznicę*, „7 dni” 1913, r. 3, nr 9 (109).

Maciejewska Barbara, *Taśmowe amputacje*, „AleHistoria Extra”, Magazyn Historyczny, „Gazeta Wyborcza” 2012, nr 1(1).

Meylemans Rudy, *L'histoire et le service de sante. De la Revolution a l'Empire*, Ed. Edilivre, Saint-Denis 2015.

Męczkowski Waclaw, *Służba zdrowia w wojsku polskim*, [w:] *Pierwszy Zjazd poświęcony polskiej medycynie wojskowej*, Druk. K. Kowalewskiego, Warszawa 1917.

H. Mondor, *Diagnosics urgents. Abdomen*, Es. Masson & Cie, Paris 1930.

Niezabytowski Krzysztof Jan Aleksander, *Pamiętniki moje. Część druga. Warszawa – perłod rewolucyjny*, Ed. Bourgogne & Martinet, Paryż 1845.

Nowicki Emilian Klemens, *Odeymowanie członków objaśnione trzydziestą trzema tablicami*, Warszawa 1831.

Paszkowski Józef, *Nauka praktyczna kanoniera*, w Drukarni wojskowej, Warszawa 1830.

Pigeard Alain, *Le Service de sante aux armees de Revolution et de l'Empire 1792–1815*, Ed. La Bisquine, Paris 2016.

Pamiętniki generała Ignacego Prądzyńskiego, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1909.

Przepisy służby zdrowia wyjęte z ogólnego urzędzenia Administracyi i Rachuby wewnętrznej dla Wojska Polskiego wszelkiej broni zatwierdzonego przez Komitet Wojskowy w Warszawie 1815 roku, w drukarni Wiktora Dąbrowskiego.

Przewalski Stefan, *Bitwa pod Grochowem 20–25. II. 1831*, „Studia i Materiały do Historii Wojskowości” 1970, t. 16, cz. 1.

Ratajczyk Leonard, *Bohater Olszyny Grochowskiej*, „Stolica” 1967, r. 22, nr 9 (1003).

Reczyński Jerzy, *Moja wojaczka*, Gubrynowicz & Schmidt, Lwów 1908.

Roux Franck-Emmanuel, Reddy Marion, *Neurosurgical work during the Napoleonic wars: Baron Larrey's experience*, „Clinical Neurology and Neurosurgery” 2013, nr 115.

„Rocznik Wojskowy Królestwa Polskiego na rok 1822” w Warszawie w Drukarni Wojskowej.

„Rocznik Wojskowy na rok 1830”, w Litogr. Sztabu Kwatermistrzostwa Gł. Wojska, Warszawa 1830.

Rzepecki Karol, *Pułk czwarty 1830–1831, Szkic historyczny*, Wielkopolska Księgarnia Nakładowa, Poznań 1923.

Santucci Richard A., Chang Yao-Jen, *Balistic for physicians: myths about wound ballistics and guns hot injuries*, „The Journ. of Urology” 2004, Aprl., vol. 171.

Skulimowski Mieczysław, *Pierwsze ustawy Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Krakowskiego z roku 1433*, „Archiwum Historii Medycyny” 1960, t. 23.

Składkowski Felicjan S., *Służba sanitarna w bitwie pod Grochowem*, „Lekarz Wojskowy” 1922, nr 1.

Stembrowicz Wiesław, *Krótki rys dziejów wydziału lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego*, [w:] *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, red. M. Łyskanowski, A. Stapiński, A. Śródka, PZWL, Warszawa 1990.

Stepiński Adrian, Guzik Przemysław, *Skale urazowe w chirurgii urazowej i traumatologii – przegląd, analiza przydatności klinicznej*, „Anestezjologia i Ratownictwo” 2015.

Szymkiewicz Józef, *Nauka chirurgii teoretycznej i praktycznej przez...*, Józef Zawadzki, Wilno 1806.

Szpotkański Stanisław, *Ludzie listopadowi. Żymirski pod Olszynką*, „Kurjer Warszawski” 1931, 25 lutego.

Święcicki Józef, *Pamiętnik ostatniego dowódcy pułku 4 piechoty liniowej*, PIW, Warszawa 1982.

Tarczyński Marek, *Franciszek Żymirski. Zapomniany generał*, KAW, Warszawa 1988.

Chirurgia obozowa przez Tomorowicza sztabs-lekarza 7 pułku piechoty liniowej Wojska Królestwa Polskiego, nakładem Zawadzkiego i Węckiego, Warszawa 1816.

Triaire Paul, *Dominique Larrey et les campagnes de la révolution et de l'Empire, 1768–1842*, Mame, Tours 1902.

Turos Maria J., *Rozwój anestezji regionalnej w Polsce w XIX i pierwszej połowie XX wieku*, PWN, WUM, Warszawa 2014.

Urządzenie Szpitalów dla Wojsk Polskich Xięstwa Warszawskiego, w Drukarni „Gazety Warszawskiej”, Warszawa 1809.

Vesselle Benoît, Quentin Roger, *À propos de la mort de Duroc*, „Asklepios. Bulletin de l’association des amis du musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce” 2020, nr 4.

Wangensteen Owen H., Wangensteen Sarah D., *Successful pre-Listerian antiseptic management of compound fracture: Crowther, Larrey and Benion*, „Surgery” 1971, vol. 69, nr 6.

Wangensteen Sarah D., Wangensteen Owen H., *The rise of surgery from empiric craft to scientific discipline*, „Minneapolis University of Minnesota Press” 1978.

Welling David R., Burris David G., Rich Norman M., *The influence of Dominique Jean Larrey on the art. and science of amputations*, „Journal of Vascular Surgery” 2010, vol. 52, nr 3.

Welling David R., Rich Norman M., *Dominique Jean Larrey and the Russian Campaign of 1812*, „J. Am. College of Surg.” 2013, vol. 216 (3), s. 496.

Węzyk Władysław, *Kronika rodzinna*, PIW, Warszawa 1987.

Wyspiański Stanisław, *Warszawianka. Pieśń z roku 1831*, Druk. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1902.

Zieliński Krzysztof W., Brocki Marian, *Rana postrzałowa; uraz odłamkowy*, [w:] *Patologia obrażeń i schorzeń wywołanych współczesną bronią w działaniach wojennych i terrorystycznych*, red. K.W. Zieliński, MON, Warszawa 2010.

Źródła internetowe

<https://uspc-upde.primo.exlibrisgroup.com/> [dostęp: 25.06.2020].

<https://kalendarz.livecity.pl/wschod-slonca/luty-2020/Warszawa> [dostęp: 17.07.2020].

Wordliczek Jerzy, Zajączkowska Renata, *Usmierzenie bólu pourazowego*, „Medycyna Praktyczna – Chirurgia”, <https://www.mp.pl/bol/badania/74496,usmierzenie-bolu-pourazowego> [dostęp: 26.07.2020].

The Wounding of General Franciszek Żymirski – Did It Have to End Tragically?

Keywords

Franciszek Żymirski, Polish-Russian war 1831, Olszynka Grochowska, war injuries

Abstract

General Franciszek Żymirski is one of the tragic figures of the battle fought on the outskirts of Warsaw on 25 February 1831 and called the Battle of Olszynka Grochowska. The severe injuries he sustained on the battlefield caused him to die the same day in Warsaw. The text presented here is an attempt to answer the question of whether, in

light of the rather sparse and inconclusive memoir data, and according to the state of medical knowledge at the time, the effects of the injury must have led to death.

Die Verwundung von General Franciszek Żymirski - musste sie tragisch enden?

Schlüsselwörter

Franciszek Żymirski, Polnisch-Russischer Krieg von 1831, Olszynka Grochowska, Kriegsverletzungen

Zusammenfassung

General Franciszek Żymirski ist eine der tragischen Figuren der Schlacht, die am 25. Februar 1831 vor den Toren Warschaus stattfand und als Schlacht von Olszynka Grochowska bekannt ist. An den schweren Verletzungen, die er auf dem Schlachtfeld erlitt, starb er noch am selben Tag in Warschau. Der hier vorgelegte Text ist ein Versuch, die Frage zu beantworten, ob angesichts der eher spärlichen und zugleich nicht eindeutigen Erinnerungsdaten und nach dem damaligen Stand der medizinischen Erkenntnisse die Auswirkungen der Verletzung zum Tod geführt haben müssen.

Ранение генерала Франтишека Жимирского - был ли предрешен трагический исход?

Ключевые слова

Франтишек Жимирский, польско-русская война 1831 года, Ольшинка-Гроховская, военные травмы

Резюме

Генерал Францишек Жимирский – одна из трагических фигур сражения, произошедшего на окраине Варшавы 25 февраля 1831 года, известного как битва при Ольшинке-Гроховской. Он умер в тот же день в Варшаве от тяжелых ранений, полученных на поле боя, Настоящая статья является попыткой ответить на вопрос, являлись ли, в свете довольно скудных и в то же время неубедительных мемуарных данных, а также в соответствии с уровнем тогдашней медицины, полученные им ранения смертельными.