

# Wielkopolskie korzenie polskiej reumatologii

## *Wielkopolska – region roots of Polish rheumatology*

Irena Zimmermann-Górska

Katedra i Klinika Reumatologiczno-Rehabilitacyjna i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, kierownik Katedry i Kliniki dr hab. med. Mariusz Puszczewicz

**Słowa kluczowe:** historia reumatologii, reumatologia w Wielkopolsce.

**Key words:** history of rheumatology, rheumatology in Wielkopolska region.

### Streszczenie

W pracy przedstawiono udział lekarzy wielkopolskich w organizacji opieki nad chorymi i w prowadzeniu badań naukowych związanych z reumatologią na początku lat 30. XX w. Najważniejszym wydarzeniem stał się wówczas I Polski Zjazd w Sprawie Badania i Zwalczania Reumatyzmu (Inowrocław, 1930 r.). W jego przeprowadzeniu uczestniczyło wielu przedstawicieli Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego i lekarzy z całej Wielkopolski. Pamiętnik Zjazdu opublikowano w *Nowinach Lekarskich* wydawanych w Poznaniu. Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu ufundowała dla chorych na reumatyzm „gmach leczniczy” w Inowrocławiu (1930 r.). Szczególne zasługi w tworzeniu wielkopolskiej reumatologii należy przypisać prof. Franciszkowi Raszei, który utworzył wraz z prof. Wincentym Jezierskim pierwszą w Poznaniu i jedną z 3 działających wówczas w kraju poradnię reumatologiczną. F. Raszeja był jednym z członków założycieli Polskiego Towarzystwa do Walki z Reumatyzmem, a później jego wiceprezesem i delegatem do Międzynarodowej Ligi do Walki z Reumatyzmem (ILAR). Jego prace naukowe, dotyczące aspektów patogenetycznych, klinicznych i terapeutycznych chorób reumatycznych, były niezwykle nowatorskie. Franciszka Raszęję należy uznać za pioniera wielkopolskiej reumatologii.

### Summary

We describe the role of doctors from the Wielkopolska region in organizing health care and developing scientific research connected with rheumatology at the beginning of the 1930s. The most important event of that time was the 1<sup>st</sup> Polish Congress on Researching and Fighting Rheumatism, which took place in Inowrocław in 1930. Its participants were numerous representatives of the medical faculty of Poznań University and doctors from all over the Wielkopolska region. The diary was published in *Medical News*, edited in Poznań. The National Health Security Council then founded a hospital for rheumatic patients in Inowrocław, in 1930. The man who rendered considerable services for the establishment of rheumatology in Wielkopolska was Professor Franciszek Raszeja. He and Professor Wincenty Jezierski opened the first rheumatology outpatient clinic in Poznań (one of the three existing then in Poland). F. Raszeja was also one of the founder members of the Polish Society Against Rheumatism and finally became its vice-president and a delegate for the International League Against Rheumatism (ILAR). His scientific works about pathogenetic, clinical and therapeutic aspects of rheumatic diseases were extremely innovative. F. Raszeja must be considered the pioneer of rheumatology in Wielkopolska.

### Wprowadzenie

Zainteresowanie chorobami reumatycznymi jako odrębną dziedziną medycyny klinicznej w XX wieku rozpoczęło się od kongresu balneologicznego, który odbył się w Londynie w 1925 r. W 1928 r. powstała Między-

narodowa Komisja do Walki z Reumatyzmem (późniejsza Międzynarodowa Liga do Walki z Reumatyzmem – ILAR) oraz towarzystwa związane z tym problemem w Anglii, Niemczech, Holandii i Szwecji [1–3].

W Polsce w 1929 r. utworzono Komitet do Walki z Gośćcem, przekształcony później w Towarzystwo

---

#### Adres do korespondencji:

prof. dr hab. med. Irena Zimmermann-Górska, Katedra i Klinika Reumatologiczno-Rehabilitacyjna i Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego, ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/142, 61-545 Poznań, e-mail: zimmermannhorska@hotmail.com

**Praca wpłynęła:** 21.12.2006 r.

**Tabela I.** Skład Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa do Zwalczania Reumatyzmu\* w roku 1930 [wg 3]

**Table I.** The Board of The Polish Society Against Rheumatism, 1930 [3]

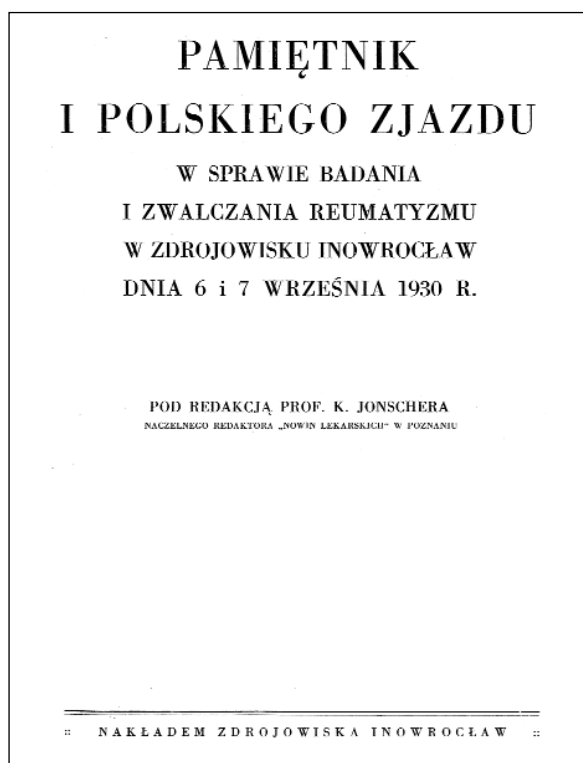
<b>Prezydium Zarządu Głównego:</b>
prof. Witold Ortowski – przewodniczący
dr Henryk Kłuszyński – zastępca
dr Jerzy Babecki – skarbnik
dr Brunon Nowakowski – sekretarz
<b>Inni członkowie Zarządu:</b>
prof. Stanisław Januskiewicz
dr Franciszek Raszeja
doc. Antoni Sabatowski

\*Nazwa Towarzystwa została zmieniona w 1952 r. na Polskie Towarzystwo Reumatologiczne

do Walki z Reumatyzmem. Jako cel swojej działalności Towarzystwo zaplanowało *wszystkie czynniki powołane i zainteresowane w prowadzeniu walki z reumatyzmem skupić i zjednoczyć, polską naukę wzbogacić badaniami nad tą wielką jeszcze zagadką w medycynie, a dla cierpiących znaleźć środki do usunięcia ich niedoli fizycznej i duchowej, z cierpieniem tym związanej* [2].

W skład pierwszego Zarządu Towarzystwa wszedł dr Franciszek Raszeja z Poznania (tab. I), który wraz z dr. Adamem Grucą i dr. Henrykiem Kłuszyńskim został również delegatem na zjazdy Ligi Międzynarodowej w Liège i w Amsterdamie. W 1935 r. F. Raszeja został wiceprezesem Towarzystwa.

Na początku lat 30. XX w. jednym z wiodących ośrodków zajmujących się chorobami reumatycznymi w Polsce był Poznań. Dotyczyło to zarówno badań naukowych prowadzonych na Wydziale Lekarskim „młodego” wówczas Uniwersytetu Poznańskiego, jak i działalności praktycznej. Już w 1934 r. z inicjatywy doc. Franciszka Raszei i profesora interny Wincentego Jezierskiego utworzono w Poznaniu jedną z pierwszych w kraju – oprócz Warszawy i Krakowa – poradnię reumatologiczną. Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu dysponowała dokładną statystyką chorób. Dane zaczerpnięte z tej statystyki stały się cennym argumentem w przekonywaniu odpowiednich władz o znacznych kosztach związanych z inwalidztwem spowodowanym chorobami reumatycznymi. Ubezpieczalnia w Poznaniu w 1930 r. ufundowała zbudowany w Inowrocławiu *piękny gmach leczniczy, w którym chorzy ze schorzeniami goścowymi znajdą pomoc i racjonalną opiekę lekarską* [2].



**Ryc. 1.** Strona tytułowa *Pamiętnika Zjazdu*.

**Fig. 1.** The title page of “The Congress’s Journal”.

Aby opracować program działalności, zjednoczyć wszystkie ośrodki w kraju i nawiązać współpracę z odpowiednimi instytucjami, Polskie Towarzystwo do Walki z Reumatyzmem postanowiło zorganizować zjazd ogólnopolski. Na miejsce obrad wybrano Inowrocław, należący wówczas do ziemi wielkopolskiej, który uznano za *z natury predysponowany do poruszenia zagadnienia walki z reumatyzmem* [2]. W Komitecie honorowym i organizacyjnym Zjazdu oraz w zespole wykładowców, a także przewodniczących sesji znaleźli się liczni przedstawiciele wielkopolskiego świata lekarskiego. *Pamiętnik Zjazdu* opublikowano w *Nowinach Lekarskich*, piśmie redagowanym w Poznaniu przez prof. Karola Jonschera (ryc. 1.) [4].

Ten historyczny Zjazd oraz sylwetka pioniera wielkopolskiej reumatologii – prof. F. Raszei zasługują na przypomnienie.

## I Polski Zjazd w Sprawie Badania i Zwalczania Reumatyzmu

Zjazd w Inowrocławiu odbył się 6 i 7 września 1930 r. Został zorganizowany pod protektoratem prezydenta Rzeczypospolitej, Ignacego Mościckiego, życzenia z okazji otwarcia nadesłał m.in. marszałek Józef Piłsud-

ski. Zjazd odbył się przy bardzo licznym udziale lekarzy z całej Polski. Uczestniczyło w nim 359 osób (wśród nich tylko 18 kobiet!). Podczas uroczystości otwarcia Zjazdu przemówienie wygłosił dziekan Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego (UP) prof. Paweł Gantkowski, który podkreślił, że *Poznań, najmłodszy z uniwersytetów, od Inowrocławia rozpocząć musi swą pracę po Gdynię, która musi się stać morską lecznicą* [4]. Zaznaczył również jak ważne jest, aby polskie uniwersytety stworzyły *mocną catość naukową*.

Dr H. Kłuszyński, ówczesny wiceprezes Polskiego Towarzystwa do Walki z Reumatyzmem, witając gości powiedział: *dzisiejszy Zjazd (...) jako pierwszy polski zjazd przeciwreumatyczny, staje się fundamentem dla rozwoju tej specjalności* [2]. Przemawiał on jednocześnie w imieniu Ogólnopolskiego Związku Kas Chorých, którego był lekarzem naczelnym.

W Komitecie honorowym Zjazdu znaleźli się m.in. tacy uczeni reprezentujący Uniwersytet Poznański, jak prof. S. Borowiecki, prof. P. Gantkowski i prof. A. Karwowski, a w Komitecie Organizacyjnym doc. J. Adamski, prof. S. Dąbrowski, prof. W. Jezierski, prof. A. Jurasz, prof. W. Kapuściński, prof. B. Kowalski, prof. F. Łabendziński, dr F. Raszeja, prof. L. Zbyszewski i prof. L. Skubiszewski. Wykładowcami i przewodniczącymi sesji byli: prof. W. Jezierski, prof. K. Jonscher, prof. S. Kwaśniewski, prof. F. Łabendziński i prof. L. Skubiszewski. Otwierający część naukową Zjazdu wykład prof. L. Skubiszewskiego, zatytułowany *O podłożu i istocie zmian morfologicznych w rozwoju i przebiegu gośćca ostrego*, zawierał bogato ilustrowane zdjęciami mikroskopowymi własne, nowatorskie obserwacje zmian toczących się w tkankach stawowych [5]. Prof. W. Jezierski przedstawił zagadnienie *Reumatyzm na tle zaburzeń gruczołów wewnętrznych* [6]. Prof. S. Kwaśniewski omówił *Ostre zapalenie wielostawowe paciorkowcowe* [7]. Opisał własne badania prowadzone na zwierzętach z różnymi szczepami paciorkowców, które miały na celu wyodrębnienie szczepów wykazujących „wybiórczość stawową”. Wykład prof. F. Łabendzińskiego był zatytułowany *Zachorzenia stawowe w chorobach egzotycznych* [8]. Autor przez kilka lat pracował w Brazylii jako wykładowca w *Academia de Agricultura e Veterinaria* i jednocześnie prowadził badania związane z chorobami tropikalnymi oraz pasożytami chorobotwórczymi [9]. Prof. F. Łabendziński uznał, że rozwój polskiej żeglugi w ówczesnym okresie sprzyjał przeniesieniu się niektórych egzotycznych chorób do naszego kraju – co poparł przykładem choroby Banga, której przypadki już w Polsce opisano. Omówił ponadto możliwości wpływu klimatu na występowanie chorób reumatycznych.

Dwa następne wykłady prezentowane przez przedstawicieli Poznania to wykład dr. F. Raszei *Termo-mechano-elektroterapia schorzeń reumatycznych i gośćco-*

*wych* [10] oraz dr. J. Brzeskiego *Stanowisko lekarza-dentysty wobec zagadnienia oralsepsis ze szczególnym uwzględnieniem reumatyzmu* [4].

Na zakończenie obrad przedstawiono *Leczenie wodą podług metody Dr. J. Żniniewicza w świetle własnego doświadczenia z uwzględnieniem schorzeń reumatycznych*. Dr J. Żniniewicz z Poznania oraz jego córka lekarka dr J. Żniniewiczówna byli członkami komitetu organizacyjnego Zjazdu [4].

Ogromne znaczenie miało wystąpienie dr. Henryka Kłuszyńskiego, zatytułowane *Gościec jako zagadnienie społeczne* [2]. Na wstępie przedstawił on ówczesną sytuację związaną z niedostrzeganiem chorób reumatycznych jako przyczyny inwalidztwa. Stwierdził, że *choroby, które sprowadzają śmierć uważa się za najważniejsze i opinia publiczna nimi się zajmuje i interesuje (odnosiło się to głównie do gruźlicy) podczas gdy inwalida z powodu gośćca staje się nieraz przez dziesięć lat ciężarem instytucji ubezpieczeniowej lub społecznej*. Przytoczył dane epidemiologiczne, opracowane przez Ubezpieczalnię Krajową w Poznaniu, potwierdzające ten stan rzeczy, podkreślając, iż są one podobne do uzyskanych w innych krajach europejskich. Na zakończenie swojego wystąpienia dr H. Kłuszyński przekazał zebrany zadania Towarzystwa do Walki z Reumatyzmem na najbliższe lata:

- a. *Skojarzenie wszystkich usiłowań zmierzających do zbadania i zwalczania reumatyzmu*
- b. *Popieranie badań naukowych o istocie, przyczynach i rozmiarach schorzeń reumatycznych*
- c. *Publikowanie wyników badań naukowych w kraju i zagranicą*
- d. *Organizowanie konferencji naukowych i społecznych w sprawach walki z reumatyzmem*
- e. *Nawiązanie kontaktu z odpowiednimi towarzystwami za granicą celem skoordynowania akcji przeciwreumatycznej*.

Aby zdobywać środki na realizację tych zamierzeń, postanowiono nawiązać współpracę z odpowiednimi ministerstwami, instytucjami ubezpieczeń społecznych, uzdrowiskami, innymi towarzystwami naukowymi i przemysłem farmaceutycznym.

Program pracy na najbliższy czas sformułowano następująco:

1. *Polskie Towarzystwo do Walki z Reumatyzmem skieruje swe usiłowania celem zdobycia cyfr o chorobowości na reumatyzm w Polsce, a zwłaszcza:*
  - a) *w instytucjach ubezpieczeń społecznych,*
  - b) *w kolejnictwie,*
  - c) *w armii,*
  - d) *w uzdrowiskach,*
  - e) *w klinikach i szpitalach.*
2. *Starać się będzie, by kliniki i szpitale wyposażono w odpowiednie środki celem leczenia reumatyzmu.*

3. W większych Kasach Chorych, jak Warszawa, Łódź, Sosnowiec, Kraków, Lwów, Wilno, Poznań i.t.d., winny być zorganizowane specjalne ambulatoria dla diagnostyki i leczenia reumatycznych schorzeń na wzór przychodni przeciwgruźliczych. Metodyka badań chorych reumatyków winna być analogiczna do przeprowadzonych badań w klinikach i szpitalach.
4. W klinikach, szpitalach, ambulatoriach większych Kas Chorych i instytucjach badawczych, które ewentualnie powstaną, winny być badania przeprowadzane według zaleceń Międzynarodowej Ligi do Walki z Reumatyzmem, uzupełnionych według naszych potrzeb i wymagań.
5. Polskie Towarzystwo do Walki z Reumatyzmem dążyć będzie do stworzenia instytutów badania i leczenia reumatyzmu, szczególnie w zakładach zdrojowych państwowych, samorządowych i prywatnych, odpowiednio wyposażonych, któreby stały w ścisłym kontakcie z klinikami i przeprowadzały wśród chorych, leczących się w tych zakładach, pewne ściśle określone badanie, mające na celu wyświetlenie istotnej choroby.
6. Prowadzić propagandę o znaczeniu reumatyzmu drukiem, słowem, a szczególnie przez radjo.
7. Dążyć do należytego wyzyskania przez społeczne ubezpieczalnie w leczeniu cierpień reumatycznych środków naturalnych i fizykalnych metod lecznictwa, znajdujących się w zdrojowiskach.
8. Organizować stałe kursy przy wydziałach lekarskich celem wyszkolenia w pierwszym rzędzie fachowych sił lekarskich, następnie sił pomocniczych w dziedzinie masażu, gimnastyki i fizykalnych metod leczenia.
9. W każdym mieście uniwersyteckim należy utworzyć centralną komisję orzecznictwa, zwłaszcza co do wskazań balneoterapii i zróżniczkowania rzeczywistych schorzeń reumatycznych od pseudoreumatycznych u osobników z konstytucją neuropatyczną.

Wystąpienie dr. H. Kłuszyńskiego kończyło się zdaniem: *Od tej chwili otwarte zostały bramy dla dalszej pracy.*

## Franciszek Raszeja



Profesor Franciszek Raszeja urodził się w 1896 r. w Chełmnie na Pomorzu [11]. Po maturze – powołany do armii niemieckiej – został wystany na front wschodni i dostał się do niewoli rosyjskiej. Po ucieczce z niewoli w 1918 r. dotarł do kraju, po czym rozpoczął studia w Berlinie, a następnie

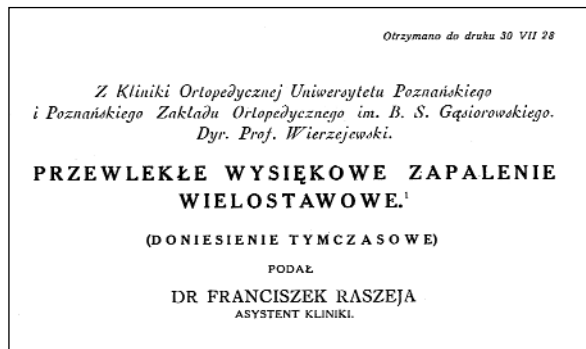
w Münster, gdzie w 1920 r. złożył pierwszy egzamin lekarski („półdoktorat”). W 1920 r. uczestniczył w wojnie polsko-radzieckiej, służąc w oddziale sanitarnym Wojska Polskiego. Dalsze studia kontynuował na Uniwersytecie Jagiellońskim, a później Poznańskim. W 1923 r. otrzymał dyplom doktora wszech nauk lekarskich. W tym samym roku rozpoczął pracę jako asystent Kliniki Ortopedii Uniwersytetu Poznańskiego. W następnych latach zajmował się pracą naukową doświadczalną i kliniczną, prowadził zajęcia dydaktyczne dla studentów. W 1931 r. uzyskał habilitację na podstawie pracy pt. *Doświadczalne i kliniczne badania nad jontoforezą*. W 1934 r. wspólnie z prof. Wincentym Jezierskim – kierownikiem Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, doc. F. Raszeja otworzył pierwszą w Poznaniu poradnię reumatologiczną. Rok później objął kierownictwo Kliniki Ortopedycznej, a w 1936 r. został mianowany profesorem nadzwyczajnym. Jednocześnie, jak już wspomniano, brał aktywny udział w pracy Polskiego Towarzystwa do Walki z Reumatyzmem i jego reprezentowaniu w spotkaniach międzynarodowych.

Po wybuchu II wojny światowej prof. F. Raszeja został zmobilizowany jako lekarz wojskowy, pełnił rolę komendanta szpitala wojskowego w Kowlu, a następnie przedostał się do Warszawy, gdzie został ordynatorem Szpitala PCK. Prowadził tajne nauczanie studentów medycyny, zorganizował poradnię gruźlicy kostno-stawowej, utworzył tajną stację krwiodawstwa dla ludności żydowskiej, prowadził akcję pomocy walczącemu podziemi i chorym w getcie. W 1942 r. został rozstrzelany przez oddział SS, który wtargnął do mieszkania konsultowanego chorego na terenie getta.

F. Raszeja był odznaczony m.in. Złotym Krzyżem Zasługi (1936) i pośmiertnie Krzyżem Komandorskim z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski (1957) oraz medalem Sprawiedliwy Wśród Narodów Świata (2000) [12, 13].

F. Raszeja opublikował ok. 50 prac naukowych w czasopismach polskich, francuskich i niemieckich. Prace te są w dużej mierze poświęcone tematyce reumatologicznej – dotyczą patofizjologii stawów, diagnostyki chorób stawów, zarówno klinicznej, jak i laboratoryjnej, a także fizykoterapii. Niektóre z nich mają charakter pionierski. Niezwykle szczegółowe i wnikliwe opisy przypadków opatrzone są obszernymi komentarzami stanowiącymi rozprawy naukowe [15–17].

Jedną z takich prac jest publikacja z 1928 r. zatytułowana *Przewlekłe wysiękowe zapalenie wielostawowe (doniesienie tymczasowe)* (ryc. 2.). [15]. Dotyczy ona trudności w rozpoznaniu choroby u czworga dzieci z wysiękami w dużych stawach kończyn (głównie kolanowych), nawracającymi wielokrotnie w ciągu szeregu lat obserwacji. Dwoje z tych dzieci przebyło wcześniej gruźlicę płuc, u jednego z pozostałych znaleziono w płynie stawowym „laseczniki gramochwiejne”. Próba biologiczna



**Ryc. 2.** Strona tytułowa publikacji F. Raszei [14].  
**Fig. 2.** The title page of F. Raszeja's publication.

przeprowadzana na świnkach morskich wykonywana wielokrotnie u wszystkich chorych wykazywała jednak zawsze wynik ujemny. Badanie mikroskopowe wycinka błony maziowej wykonane w jednym z opisywanych przypadków wykazało obecność *nacieków drobnokomórkowych* wokół naczyń i *zbitej tkanki łącznej*. Analiza płynu stawowego wskazywała wyraźnie na proces zapalny u 2 chorych z przebyłym zakażeniem gruźliczym. Autor przedstawia rozważania związane z możliwościami diagnostycznymi, biorąc pod uwagę *hydrops articularum intermittens* i chorobę Ponceta.

Omawiana praca imponuje niezwykle dokładnym podejściem do diagnostyki z zastosowaniem wszystkich technik dostępnych w tamtym czasie. Zwraca uwagę wnikliwa próba interpretacji zauważonych zjawisk i – intuicja badacza. Pamiętajmy, że w latach 20. ubiegłego wieku immunologia dopiero powstawała i była związana z mikrobiologią. Nie wiadomo wówczas nic o mechanizmach prowadzących do reaktywnych zapaleń stawów, gdy w płynie stawowym obecne są jedynie antygeny drobnoustrojów. A jednak F. Raszeja mówi o prawdopodobieństwie związku choroby z zakażeniem, zastanawia się nad potencjalnym umiejscowieniem drobnoustrojów w tkankach stawowych, wpływem czynników *toksycznych* i udziałem limfocytów w procesie chorobowym [17].

Dużą uwagę F. Raszeja przywiązywał do wyników analizy płynu stawowego, którą przeprowadzał osobiście, oceniając w płynie wartość pH, stężenie elektrolitów, białka, a także aktywność lipazy. Badał przewodnictwo elektryczne płynów stawowych, porównując je z wartościami uzyskiwanymi przy badaniu surowicy. Zwiększenie stężenia białka w płynie stawowym tłumaczył *możliwością działania czynnika toksycznego, który spowodował wybitną przepuszczalność naczyń nawet dla białka* [14].

F. Raszeja prowadził także badania oceniające wartość poszczególnych metod fizykoterapii. Podkreślał, że

*zbyt szablonowe postępowanie w wyborze metod fizykalnych w leczeniu reumatyzmu może przyczynić się, dając ujemne wyniki lecznicze, do ich niestusznego dyskryminowania* [10]. Szczegółowo opracował stosowanie ciepła w różnych chorobach stawów, szczególnie w reumatoidalnym zapaleniu stawów (ówczesna nazwa – pierwotny postępujący gościec zniekształcający – *polyarthritis deformans primitiva progrediens*) w zależności od aktywności procesu zapalnego. Zabiegi ciepłe, zwłaszcza w postaci diatermii, zalecał głównie w chorobie zwyrodnieniowej stawów (*odosobniony gościec zniekształcający – osteoarthritis deformans*) i w zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa (*gościec kręgowy zeszywniający*). Opracował również zasady masażu, kinezyterapii i elektroterapii. W ramach tej ostatniej szczególną uwagę poświęcił jontoforezie jako nowości w owym czasie, którą osobiście stosował u chorych, analizował jej wpływ na tkanki i oceniał najważniejsze wskazania [18, 19]. Próbował dobrać optymalne natężenie prądu, najkorzystniejszy czas trwania zabiegu. Stosował roztwory związków litu, jodu i salicylu. Stwierdził, że *oprócz fizjologicznego wpływu samego prądu stałego zachodzi w zabiegu jontoforetycznym również wpływ swoisty poszczególnych jonów* [10]. Najlepsze wyniki uzyskiwał, stosując roztwory zawierające jod. U chorych na reumatoidalne zapalenie stawów zmniejszało się nasilenie bólu i poprawiała się ruchomość stawów, co pozwalało na wykonywanie ćwiczeń. Autor podkreślił jednak, że ta poprawa ma zawsze charakter przejściowy. Tak jak we wszystkich swoich pracach, F. Raszeja nie poprzestał na opracowaniu omawianej metody i ocenie korzyści wynikających z jej stosowania, ale jednocześnie analizował, jaki może być mechanizm działania jonów jodu. Oprócz wpływu *bezpośredniego, czyli rozluźnienia tkanek okołostawowych*, brał pod uwagę *wpływ pośredni na odczynowość teledynamiczną skóry* mającą wpływ na cały ustrój [10].

Nie było dane Franciszkowi Raszei, aby mógł dalej rozwijać i sprawdzać swoje hipotezy badawcze i zajmować się chorymi. Pamiętajmy jednak o Jego zasługach dla polskiej reumatologii.

### Piśmiennictwo

1. Kawenoki-Minc E. Historia Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego. Referat wygłoszony w dniu 23.09.1984 r. podczas inauguracyjnego posiedzenia Zjazdu Reumatologów Polskich. Reumatologia 1986; 24: 126-131.
2. Kłuszyński H. Gościec jako zagadnienie społeczne. W: Pamiętnik I Polskiego Zjazdu w sprawie badania i zwalczania reumatyzmu w zdrojowisku Inowrocław, dnia 6 i 7 września 1930 r. Jonscher K. (red.). Nowiny Lekarskie 1930; 1-23.
3. Małydk H, Filipowicz-Sosnowska A. Historia Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego. Album wydany z okazji

- Jubileuszu 70-lecia Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego. Warszawa 2001; 5-16.
4. Pamiętnik I Polskiego Zjazdu w sprawie badania i zwalczania reumatyzmu w zdrojowisku Inowrocław, dnia 6 i 7 września 1930 r. Jonscher K (red.). Nowiny Lekarskie 1930.
  5. Skubiszewski L. O podłożu i istocie zmian morfologicznych w rozwoju i przebiegu gośćca ostrego. W: Pamiętnik I Polskiego Zjazdu w sprawie badania i zwalczania reumatyzmu w zdrojowisku Inowrocław, dnia 6 i 7 września 1930 r. Jonscher K (red.). Nowiny Lekarskie 1930; 25-46.
  6. Jezierski W. Reumatyzm na tle zaburzeń gruczołów dokrewnych. W: Pamiętnik I Polskiego Zjazdu w sprawie badania i zwalczania reumatyzmu w zdrojowisku Inowrocław, dnia 6 i 7 września 1930 r. Jonscher K (red.). Nowiny Lekarskie 1930; 47-52.
  7. Kwaśniewski S. Ostre zapalenie wielostawowe paciorkowcowe Polyarthritus infectiosa streptococcica. W: Pamiętnik I Polskiego Zjazdu w sprawie badania i zwalczania reumatyzmu w zdrojowisku Inowrocław, dnia 6 i 7 września 1930 r. Jonscher K (red.). Nowiny Lekarskie 1930; 87-92.
  8. Łabendziński F. Zachorzenia stawowe w chorobach egzotycznych. W: Pamiętnik I Polskiego Zjazdu w sprawie badania i zwalczania reumatyzmu w zdrojowisku Inowrocław, dnia 6 i 7 września 1930 r. Jonscher K (red.). Nowiny Lekarskie 1930; 93-101.
  9. Hansz J. Franciszek Łabendziński (1887-1964). Internista. Szkice do portretów przedstawicieli medycyny poznańskiej 1945-1985. Hasik J, Meissner RK (red.). Wydawnictwo Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 1991; 223-225.
  10. Raszeja F. Termo-, mechano- i elektroterapia schorzeń reumatycznych i gośćcowych. W: Pamiętnik I Polskiego Zjazdu w sprawie badania i zwalczania reumatyzmu w zdrojowisku Inowrocław, dnia 6 i 7 września 1930 r. Jonscher K (red.). Nowiny Lekarskie 1930; 255-267.
  11. Dzieńkowski A. Raszeja Franciszek Paweł. Polski Słownik Biograficzny. Radwan-Reguła T (red.). Polska Akademia Nauk. Instytut Historii. Zakład Narodowy Imienia Ossolińskich. Wydawnictwo PAN, Wrocław 1987; 30: 603-605.
  12. Nowakowski A, Tobjasz F. Profesor Franciszek Raszeja – w sześćdziesięciolecie śmierci. Chir Narz Ruchu Ortop Pol 2003; 68: 43-46.
  13. Nowakowski A, Tobjasz F. Franciszek Raszeja i Poznańska Klinika Ortopedyczna 1935-1939. Księga Pamiątkowa w 90-lecie Ortopedii Poznańskiej 1913-2003. A. Łempicki (red.). Poznań 2003; 43-9.
  14. Raszeja F. Przewlekłe wysiękowe zapalenie wielostawowe (doniesienie tymczasowe). Chir Narz Ruchu Ortop Pol 1928; 1: 9-26.
  15. Raszeja F. O rozpoznawaniu różnicowym przewlekłych schorzeń stawu kolanowego. Chir Narz Ruchu Ortop Pol 1934.
  16. Raszeja F. Schorzenia stawu biodrowego, ich rozpoznawanie i leczenie z uwzględnieniem leczenia zdrojowiskowego i mechanomedycznego. Lekarz Wojskowy 1939; 33: 3.
  17. Zimmermann-Górska I. Komentarz do pracy Franciszka Raszei pt. *Przewlekłe wysiękowe zapalenie wielostawowe*. Chir Narz Ruchu Ortop Pol 2003; 68: 381-382.
  18. Raszeja F. Doświadczalne i kliniczne badania nad jontoforezą. Cz. I. Chir Narz Ruchu Ortop Pol 1929; 1: zeszyt dodatkowy.
  19. Raszeja F. Doświadczalne i kliniczne badania nad jontoforezą. Cz. II. Chir Narz Ruchu Ortop Pol 1930; 2: zeszyt 1-2.