

Profesor Henryk Brokman i Profesor Franciszek Groer – prekursorzy alergologii w polskiej pediatrii

H I S T O R I A

Prof. dr hab. n. med.
Danuta Chmielewska-
Szewczyk

emerytowany Profesor, WUM

Profesor Henryk Brokman and Profesor Franciszek Groer

S U M M A R Y

The article discusses the work process and the most important scientific achievements of two Polish leading pediatricians: Henryka Brokmana and Franciszka Groera living in the late nineteenth and early twentieth centuries and their contribution to the development of allergology. Despite the long-standing friendship between them they often argued by presenting a different point of view on the same phenomena and their own works.

In their discussion they made use of arguments obtained through the course of their own experience and documented research. Their research in the field of clinical immunology formed the basis for the development of in polish allergology.

W artykule omówiono przebieg pracy i najważniejsze osiągnięcia naukowe dwóch wybitnych pediatrów polskich: Henryka Brokmana i Franciszka Groera żyjących na przełomie XIX i XX w. oraz ich wkład w rozwój alergologii. Mimo wieloletniej przyjaźni, jaka ich łączyła często polemizowali ze sobą przedstawiając różny punkt widzenia na te same zjawiska i prace własne. W dyskusjach posługiwali się argumentami pozyskanymi w toku własnych doświadczeń i udokumentowanych badań. Ich badania z zakresu immunologii klinicznej stworzyły bazę do rozwoju rodzimej alergologii.

Chmielewska-Szewczyk D.: Związki z alergologią wielkich pediatrów polskich XX wieku. *Alergia*, 2014, 1: 55-58



Gwałtowny rozwój immunologii i nauk medycznych, w tym zawiązków alergologii na przełomie XIX i XX wieku przyczynił się do wyboru kierunków zainteresowań 2 młodych medyków, równolatków, którzy ukończyli studia za granicą, poznali nowe trendy i odkrycia w medycynie, mieli dostęp do nowoczesnych na owe czasy laboratoriów, trafili na wykształconych, mądrych nauczycieli i mistrzów. Drogi ich życia były różne, ale ostatecznie stali się filarami polskiej pediatrii, szczególnie zainteresowanymi w mechanizmach odpornościowych u dzieci, immunologii klinicznej, alergologii, mechanizmach patogenetycznych częstych wówczas zakaźnych chorób dziecięcych. Dążyli do poprawy diagnostyki tych chorób i szeroko stosowanej Profilaktyki w pediatrii. Prace Henryka Brokmana i Franciszka Groera, ich polemiki dały immunologiczne podstawy ułatwiające rozwój alergologii w Polsce.

Urodził się 13 sierpnia 1886 r. w Warszawie, w rodzinie Leopolda i Heleny z Rotwandów. [fot. 1]

W 1904 r. rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego, ale już po paru miesiącach w 1905 r. został wydalony z uniwersytetu za udział w strajku studenckim. Dalsze studia kontynuował w Berlinie i Heidelbergu, gdzie w 1911 roku za pracę p.t. "Über gruppenspezifische Strukturen des tierischen Blutes" wdrukowaną w *Zeitschrift für Immunitätsforschung* uzyskał stopień doktora medycyny. Henryk Brokman wykazał w niej podobieństwo niektórych struktur antygenowych we krwi spokrewnionych gatunków zwierząt. Była to druga w piśmiennictwie światowym praca na ten temat [1, 2, 3, 4].

Podczas studiów w Heidelbergu Henryk Brokman poznał Ludwika Hirszfelda i jego żonę Hannę. Znajomość ta zaowocowała wieloma wspólnymi pracami i wieloletnią przyjaźnią.

Po powrocie do kraju w 1912 r. Henryk Brokman odbył staż internistyczny u Prof. Wł. Janowskiego w Szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie, ale w 1913 roku zdecydował się zostać pediatrą i wyjechał do Szwajcarii, gdzie został asystentem wolontariuszem w Klinice Dziecięcej w Zurychu kierowanej przez Prof. Emila Feera. Być może na wybór pediatrii, jako specjalizacji miała wpływ Hanna Hirszfeldowa, która jako asystentka w tej klinice była dwukrotnie, w Heidelbergu i w Zurychu bezpośrednim zwierzchnikiem i nauczycielem młodego



Henryk Brokman

Henryka Brokmana. On sam wspomina o tym z rozrzewnieniem i dumą podczas jubileuszu 50-lecia pracy naukowej Prof. Hanny Hirszfildowej [5].

Po wybuchu I wojny światowej Brokman wrócił do kraju. Tu został zmobilizowany, jako lekarz do armii rosyjskiej i wysłany na front.

W 1916 roku został ciężko ranny w czasie walk na Łotwie. Na leczenie i rekonwalescencję został wysłany na Kaukaz, gdzie zastała go rewolucja. Pracował tam, jako lekarz, działał społecznie w środowisku Polaków, został pierwszym prezesem Polskiej Rady Wygnańczej.

Po powrocie do Warszawy w roku 1918, jako ochotnik wstąpił do Armii Polskiej w stopniu kapitana i przez trzy kolejne lata pracował, jako lekarz w oddziałach szpitali zakaźnych w Modlinie i Warszawie [1].

Dopiero w 1921 roku po zakończeniu służby wojskowej został Henryk Brokman starszym asystentem w Klinice Dziecięcej Uniwersytetu Warszawskiego kierowanej przez Prof. Mieczysława Michałowicza i znowu zajął się pracą naukową [1]. Lata międzywojenne były najbardziej owocnym naukowo okresem w karierze Henryka Brokmana.

W 1932 roku na podstawie pracy: „Badania nad patogenezą płonicy” uzyskał stopień doktora habilitowanego.

Wszystko zaczęło się od immunologii

Kiedy Henryk Brokman rozpoczął pracę po uzyskaniu dyplomu nie było immunologii w dzisiejszym rozumieniu. Posługiwano się w badaniach nad reakcjami organizmu, metodami serologicznymi, mikrobiologicznymi i testami skórnymi. Chęć poznania patogenezы chorób zakaźnych zmuszała do wnikliwego zajmowania się odpowiedzią makroustroju na zakażenie. Brokman uważał, że bez pewnej wrażliwości organizmu na działanie antygenów drobnoustrojów i ich jądów nie ma choroby. Pomału zdawano sobie sprawę ze znaczenia odpowiedzi układu odpornościowego gospodarza w zdrowiu i warunkach inwazji antygenów drobnoustrojów, pokarmów, czynników środowiskowych i innych, a odpowiedź organizmu nazwano odpowiedzią immunologiczną. Przez analogię do odczynu Schicka, Brokman opracował test skórny na jad pałeczki *Shigella-Shigae* (1922), który wskazywał na obecność we krwi przeciwciał przeciw toksynie czerwonej, co mogło świadczyć o naturalnej odporności humoralnej u osób z odczynem dodatnim [6]. W dużej pracy wspólnie z Hanną i Ludwikiem Hirszfildami Brokman wykazał, że odporność przeciw błonicy dzieci dziedziczą po tym ze swoich rodziców, po którym dziedziczą grupę krwi, a więc cecha ta jest uwarunkowana genetycznie [1, 6]. Doświadczenia z podaniem zabitej działaniem ciepła krowianki ospowej i uzyskanie przez parę tygodni stanu areaktywności (dziś powiedzielibyśmy stanu swoistej tolerancji) po podaniu szczepionki przeciw ospie, zapoczątkowały zainteresowanie Brokmana tolerancją immunologiczną. „Stan tolerancji immunologicznej jest niejako negatywem odporności i alergii – mawiał. Stan ten jest korzystny, jako znoszący niepożądaną odczynowość o typie alergii. Jest korzystny np. przy przetaczaniu krwi lub szpiku, ale niekorzystny w zakażeniu”. Można powiedzieć o Brokmanie, że przygotował immunologiczne podstawy dla wielu zjawisk alergicznych.

Kilkadziesiąt lat potem (1973) Profesor Górnicki pisał: „Brokman zapoczątkowuje w Polsce immunologię kliniczną i jest drugim po Ludwiku Hirszfildzie przedstawicielem tej tak ważnej obecnie dyscypliny naukowej w naszym kraju i w jednym z ostatnich na świecie żyjących, którzy tworzyli podstawy immunologii we wczesnych okresach jej rozwoju” [6].

Prace Profesora Brokmana związane z alergologią

Aby odpowiedzieć na to pytanie trzeba sobie uświadomić, że w czasie aktywnej działalności naukowej Profesora w latach 20 i 30 XX wieku nieznanne były immunoglobuliny, różne mediatory, kompleksy immunologiczne, czy pojęcie tolerancji immunologicznej dla nas oczywiste.

Z drugiej strony obserwacje różnych zjawisk i odczynów publikowane przez ich autorów dawały pole do spekulacji na temat odczynów z nadwrażliwości. Pojawiły się doniesienia o obrzęku naczyńioruchowym Quinck’ego, o zjawisku anafilaksji opisanym przez Richeta i Potiera w 1901 roku. Zjawisko anafilaksji miejscowej opisał Arthus [7, 8], a w 1906 roku K. von Pirquet zaproponował termin „alergia” dla zjawisk

powstających w pewnych warunkach u ludzi, którzy zamiast odporności zwiększają nadwrażliwość [9]. Nieco później w 1923 roku Coca i Cooke [10] zaproponowali termin „atopia” i „choroby atopowe” dla różnych klinicznych form alergii, jak gorączka sienna, astma czy alergiczny nieżyt nosa. Wreszcie Prausnitz i Kustner opisali zjawisko przeniesienia nadwrażliwości od osoby uczulonej na nieuczuloną przy pomocy surowicy a czynniki odpowiedzialne za to zjawisko nazwali „reaginami” [7].

Pierwsze lata działalności naukowej Henryka Brokmana przypadły więc na okres pączkującej alergologii. W pediatrii, nie wyodrębnionej jeszcze jako oddzielna specjalność, dominowały choroby zakaźne (odra, ospa, błonica, płonica i inne). Nic więc dziwnego, że lekarze zajmujący się chorobami dzieci starali się poznawać coraz lepiej czynniki etiologiczne tych chorób, lepiej je rozpoznawać, leczyć i zapobiegać. Brokman rozliczył ten okres w monografii opublikowanej w 1937 roku: „Patogeneza, zapobieganie oraz leczenie chorób zakaźnych w związku z zagadnieniem alergii” [11,4]. Przedstawiał tam pogląd, niezupełnie zgodny z Pirquetem, że podłożem zjawiska alergii jest łączenie się antygeny z przeciwciałem na terenie komórki w wyniku czego dochodzi do jej uszkodzenia. Dowodził, że zjawisko alergii należy uznać za chorobowe i je zwalczać. W publikacji tej Brokman oddziela alergię od zjawisk odpornościowych ważnych w procesie zdrowienia.

W 1926 r. Brokman wspólnie z M. Wierzbowską udowodnili, że przy pomocy wyciągu z gruźliczo zmienionych węzłów chłonnych świniki morskiej można biernie przenieść wrażliwość na tuberkulinę na zwierzęta nieuczulone. W roku 1943, a więc w 17 lat później, Chase opisał przeniesienie wrażliwości na tuberkulinę za pomocą limfocytów, a dopiero w 1954 r. Lawrence donosił o przeniesieniu wrażliwości na tuberkulinę za pomocą różnych wyciągów limfocytów łącząc to zjawisko z czynnikiem przenoszącym (transfer factor) [12,13]

W latach 1934-1939 Brokman zajmował się chorobą reumatyczną przedstawiając dowody na jej ogólnoustrojowy charakter. Wspólnie z Brilllem i Frenzlową w 1935 r. opracowali test diagnostyczny BBF { od nazwisk autorów}, który służył do wykrywania przeciwciał przeciw myocardium w surowicy chorych na reumatyzm [14,15,16]. Jako pierwszy na świecie wysunął hipotezę autoimmunologicznego podłoża choroby reumatycznej [3, 16]. W okresie okupacji Henryk Brokman przerwał wszelką działalność naukową ukrywając się pod zmienionym nazwiskiem, jednak już w 1945 r. wrócił do życia akademickiego. Na wniosek Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego uzyskał tytuł profesora i został kierownikiem Kliniki Chorób Zakaźnych w Łodzi. Niespełna rok później przyjął propozycję objęcia Katedry i Kliniki Dziecięcej w Gdańsku, którą organizuje od podstaw i prowadzi do 1953 r. [2], kiedy przenosi się do stolicy na stanowisko kierownika Kliniki Terapii Chorób Dzieci w Warszawie przy ul. Działdowskiej. Była to jedna z klinik Oddziału Pediatrycznego, nowoutworzonego na I Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie. Poza normalnym tokiem studiów, nauczano tam medycyny wieku rozwojowego tych studentów, którzy zamierzali pracować, jako lekarze dziecięcy [17]. Obok kierownika oddziału, Prof. Wł. Szenajcha wykładali tam Profesorowie: H. Brokman, Z. Lejmbach, J. Bogdanowicz. Jako absolwentka Oddziału Pediatrycznego mogę powiedzieć, że przekazywano tam studentom nie tylko współczesną wiedzę, uczono wnikliwej obserwacji pacjenta, samodzielnego rozumowania lekarskiego, wpajano ciekawość naukową i zamiłowanie do badań dla wyjaśnienia obserwowanych zjawisk, ale przekazywano nam pewne kanony etyczne, o których lekarz nigdy nie powinien zapominać [17]. [fot. 2].



Od 1953 r., aż do końca swojego życia Henryk Brokman był redaktorem naczelnym *Pediatrici Polskiej*, organu Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego.

W 1954 r. został wybrany członkiem korespondentem Polskiej Akademii Nauk, a w dwanaście lat później członkiem rzeczywistym PAN. Od 1960 r. był przewodniczącym Zespołu Problemowego Alergii PAN. Zespół ten stanowił pierwszą jednostkę organizacyjną dla zainteresowanych alergologią. Na zwoływanych 2-4 krotnie w roku posiedzeniach w Warszawie lub wyjazdowych przedstawiano wyniki swoich badań, dyskutowano nad nimi, nawiązywała się współpraca różnych ośrodków. Wymieniano się doświadczeniami o metodyce prac. Część prac była finansowana z funduszy przydzielanych Zespołowi, z którym regularnie współpracowało 14 ośrodków naukowych z różnych części kraju. Tematyka prac była różnorodna i wymaga oddzielnego omówienia [18]. Profesor Brokman występował o produkcję standardowych antygenów do testów diagnostycznych, postulował o kształcenie młodych alergologów za granicą i bardzo popierał utworzenie samodzielnego Towarzystwa Alergologicznego. Było to 50 lat temu i 20 lat przed powstaniem PTA.

W latach 60-tych ub. wieku dokonał się znaczny postęp w zakresie immunologii i alergologii, co dla Profesora stanowiło nowy impuls do prac nad chorobami autoimmunologicznymi [19]. Znowu zainteresował się tolerancją immunologiczną w związku rozwijającą się transplantologią, znaczeniem kompleksów immunologicznych, udziałem wirusów i innych drobnoustrojów w patogenezie chorób alergicznych [20, 21]. W *Pediatrici Polskiej* zamieścił „Szkice immunologiczne” ułatwiające zrozumienie zachodzących zmian [22, 23].

Nie lubiłem nigdy utartych poglądów [24].

Profesor Brokman zdecydowanie umiał bronić swoich teorii i hipotez naukowych, jeśli były poparte rzetelnymi obserwacjami klinicznymi i badaniami doświadczalnymi. Polemiki z oponentami prowadził zawsze konsekwentnie, ale elegancko, co przyznawali mu wszyscy przeciwnicy. Walczył o uznanie infekcyjnej teorii biegunek niemowlęcych od wczesnych lat dwudziestych [25, 26]. Dziś wiemy, że miał rację. Obalił jeden z postulatów Kocha uznający określony zarazek za patogenny tylko wtedy, jeśli był chorobotwórczy dla wszystkich członków danego gatunku. Brokman twierdził, że dla choroby zakaźnej oprócz zarazka decydujące są cechy osobnicze zakażonego organizmu, a ponadto w latach 1927-29 wspólnie z Kolago udowodnił istnienie szczepów *E.coli* patogennych dla niemowląt a nie chorobotwórczych dla dzieci starszych i dorosłych. Po wojnie podobne zjawisko obserwował dla zakażeń *Salmonella typhimurium* [27].

Wiele znaczących prac i spostrzeżeń Brokmana dotyczyło gruźlicy płuc i opon mózgowo-rdzeniowych u dzieci. W sprzeczności z poglądem Richa udowodnił, że zmiany ogniskowe w mózgu powstają wskutek toksycznego skurczu naczyń, co prowadzi do niedotlenienia tkanki mózgowej, ognisk martwicy i rozmiękania. Twierdził, że gruźliczak mózgu nie jest nigdy, lub prawie nigdy ogniskiem uogólnionego rozsiewu [28, 29]. Dla poprawy krążenia mózgowego proponował stosowanie środków rozkurczających naczynia (nowokaina, hydergina i inn.). Wspólnie z K. Bujko opracowali metodę leczenia wspomagającego spodziewając się ograniczenia zmian zapalnych po przez lepsze ukrwienie i utlenienie tkanki mózgowej [30].

Profesor Henryk Brokman zmarł 6 sierpnia 1976 r. parę dni przed swoimi 90 urodzinami. Alina Askanas pisała o nim „Był wśród nas najstarszy wiekiem, ale najmłodszy zapałem, entuzjazmem i pasją naukową. Mimo dużej wiedzy nie miał umysłu encyklopedysty. Był człowiekiem, który pragnął wszystko zrozumieć dogłębnie. Myślał samodzielnie i krytycznie i tego od nas wszystkich oczekiwał [31].

Franciszek Groer

Urodził się 19.04.1887 roku w Bielsku-Białej. Ojcem był Wincenty Groer, magister praw, wielki humanista, matką Zofia z Kurzyjamskich, znana aktorka dramatyczna [fot. 3]. Rodzina Groerów miała wśród swoich przodków lekarzy zasłużonych dla polskiej medycyny. W wychowaniu chłopca ojciec brał czynny udział i był odpowiedzialny za jego wykształcenie. Kładł nacisk na naukę języków obcych syna, podróżował z nim wiele po Europie już od 9 roku życia. Franciszek uczył się prywatnie i dopiero w 15 roku życia zaczął uczęszczać do szkoły. M. Fijałkowski, jego kolega z klasy tak go wspomina: „natychmiast prawie został prymusem, zadania matematyczne rozwiązywał błyskawicznie, miał dobry akcent rosyjski, a po francusku mówił jak paryżanin”. Maturę zdał w Petersburgu.



Franciszek Groer

Franciszek Groer obdarzony był licznymi talentami i wahał się, jaki wybrać kierunek studiów – humanistyczny czy muzyczny, miał bowiem świetny słuch i przez rok studiował w konserwatorium warszawskim, gdzie potwierdzano jego uzdolnienia. W końcu jednak w 1906 roku rozpoczęła studia na Wydziale Lekarskim we Wrocławiu. Wykładali tam znani w Europie Profesorowie: Mikulicz, Neisser, Ehrlich, Czerny, i inni. Franciszek Groer chciał się poświęcić mikrobiologii. Był asystentem sławnego Profesora Pfeiffera. Pod jego kierunkiem napisał pracę doktorską pt. „Die Prodigiosus Gelatinase”. Zwrócił w niej uwagę m. in. na bakteriostatyczne działanie pleśni. W roku 1911 otrzymuje dyplom lekarski magna cum laude na Uniwersytecie Wrocławskim oraz tytuł doktora [32].

Praca w Klinice Wiedeńskiej

Pod wpływem Klemensa von Pirqueta, którego poznał w czasie studiów Groer zainteresował się pediatrią i w 1913 roku został asystentem w Klinice Pediatrycznej w Wiedniu kierowanej przez Profesora Pirqueta, pracując jednocześnie w laboratorium fizyko-chemicznym u Profesora Pauli. Mimo dużego obciążenia różnymi obowiązkami nadal pracował naukowo.

Publikuje pracę o spazmolitycznym działaniu adrenaliny u chorych na czerwonkę, wspólnie z Kassowitzem pracował nad nieswoistym działaniem surowicy przeciwbłoniczej, kontynuował badania nad odpornością na błonicę u człowieka. Wyniki tych badań zostały opublikowane w wielu czasopismach w języku niemieckim. Zajmuje się też odczynami skórnymi wprowadzając je, jako ważny element diagnozujący w swoich dalszych badaniach. Odczyny skórne, tuberkulinowy i odczyn Schicka, zachęciły Groera do posługiwania się testami skórnymi w jego badaniach nad odczynowością ustroju - pisze Brokman [33]. Sam Groer uważał, że skóra jest biologicznym regulatorem czynności fizjologicznych i patologicznych ustroju i jako taka musi odpowiadać na wszystkie bodźce zarówno wewnętrzne jak i zewnątrzustrojowe [34].

W czasie I wojny światowej Profesor Groer pracował cały czas intensywnie w Klinice Wiedeńskiej stopniowo awansując. Jednocześnie nadal prowadził prace naukowe i udzielał się społecznie. We współpracy z Doktorem Lazarem i Goldenem oraz z Profesorem Tandlerem zajmował się organizacją opieki nad matką i dzieckiem gwarantowaną przez państwo w związku z przewidywaniem zmiany warunków społeczno-ekonomicznych po wojnie. Opracował podstawy organizacji instytutu matki i dziecka, organizował poradnie dla matki i dziecka, szkolił pielęgniarki, pracował jako lekarz w żłobkach, szkołach i przedszkolach, co pozwoliło mu na poznanie realnych potrzeb dziecka.

W 1915 roku ożenił się z Angielką, Cecylią Cuming. Młoda para dostała od Pirqueta zgodę na zamieszkanie w klinice, gdyż kłopoty finansowe w czasie wojny nie ominęły również Groerów [31].

Profesor Franciszek Groer, kierownik Kliniki Pediatrycznej we Lwowie.

W 1918 roku Franciszek Groer habilitował się, a rok później, po 6 latach pracy w klinice Pirqueta, jako Profesor zwyczajny, mając 32 lata został kierownikiem Kliniki Pediatrycznej na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie. Został następcą Profesora Jana Raczyńskiego. Organizuje klinikę od podstaw, urządza laboratorium i pracownie diagnostyczne, szkoli lekarzy i pielęgniarki, tworzy poradnie specjalistyczne i kuchnię mleczną dla niemowląt [35]. Wprowadza obliczanie ilości pokarmu koniecznego dla niemowlęcia systemem niemowym (wg. Pirqueta), w którym jednostką miary była nie kaloria, a wartość kaloryczna jednego grama mleka [36].

Już, jako znany pediatra zorganizował w Belgradzie klinikę pediatryczną w latach 1924-25, pozostawiając tam nie tylko przeszkolonych do prac klinicznych i dydaktyki lekarzy, ale i wielu przyjaciół.

W 1931 roku Groer odbył kilkumiesięczną podróż po Stanach Zjednoczonych, sprzyjającą wielu kontaktom naukowym, nawiązał przyjaźnie i zdobył sławę międzynarodową. Zaraz po powrocie opracował podstawy alergometrii i patergometrii [37, 38].

Nowe pojęcia w nomenklaturze medycznej

Jako uczeń Pirqueta alergią interesował się przez całe życie i ten problem jest podnoszony w wielu jego pracach. Rozgraniczył odczyny zapalne od alergicznych, pojęcie wrażliwości od odczynowości.

Profesor Groer wprowadził też nowe, oryginalne pojęcia do nomenklatury różnych zjawisk biologicznych podkreślając ich podstawy patofizjologiczne:

Patergia - zjawisko reakcji żywej substancji na drażniące działanie bodźca.

Prawem patergii nazywa zależność reakcji od bodźca. W przypadku gruźlicy na przykład bodźcem jest iniekcyjne wprowadzenie do skóry tuberkuliny, a reakcją bąbel wywołany zastrzykiem.

Higiogeneza - zespół mechanizmów prowadzących do zdrowienia w przebiegu choroby, jako odwrotność patogenezy.

Adiaforia - stan niewrażliwości lub spadku wrażliwości na czynnik uszkodzający w przebiegu procesów odczynowych w przeciwieństwie do Anergii polegającej na zaniku odczynów i będącej zjawiskiem niekorzystnym prognostycznie.

Alergometria - praktyczne zastosowanie prawa patergii w medycynie

Homodynamia - jeśli wrażliwość ustroju „S”= „R” odczynowości.

Pleoergia – jeśli „R” > „S”

Pleostezja - jeśli „S” > „R”

Tymi terminami Profesor posługiwał się w diagnostyce klinicznej dla ułatwienia oceny stanu zdrowia pacjenta, jego zdolności do reagowania na szkodliwy bodziec i prognozy, co do zdrowienia. Metoda ta stosowana przez doświadczonych pneumonologów była użyteczna w gruźlicy, w innych chorobach mniej [39]. Groer jednak pragnął dać podstawy matematyczne obserwowanym zjawiskom, Nawiązał kontakt ze znanym matematykiem, Profesorem Steinhausem. W wyniku tej współpracy udało się wykreślić dla niektórych zjawisk krzywą, a mając określone parametry testów pacjenta ustalić czy jest on w stanie pleoergii czy pleostezji.

W czasie II wojny światowej w okresie okupacji radzieckiej Klinika Lwowska znakomicie się rozwijała.

Profesor Groer realizował tam swoje zamierzenia z Wiednia o powstaniu instytutu matki i dziecka i stworzył we Lwowie filię Instytutu Matki i Dziecka w Kijowie, rozbudowując placówki związane z Instytutem.

W czasie okupacji niemieckiej Franciszek Groer został pozbawiony stanowiska i mieszkania. Był kilkakrotnie aresztowany, ale zachował życie, choć wielu Profesorów Lwowskich zostało straconych. Po powtórnyim zajęciu Lwowa przez władze radzieckie wrócił na dawne stanowiska. Mimo dobrych kontaktów z władzami w 1946 roku zdecydował się na powrót do Krakowa.

Powrót do Krakowa i praca w Warszawie

Po krótkim okresie pracy w Zabrze Profesor Groer w 1948 roku został mianowany kierownikiem Oddziału Pediatricznego a potem Kliniki w Sanatorium im. J. Marchlewskiego w Otwocku, gdzie stworzył ośrodek naukowy i szkolenia kadr lekarskich w zakresie gruźlicy dziecięcej. Pracował też w Komisji Gruźlicy Dziecka i Szczepień BCG przy Radzie Naukowej Instytutu Gruźlicy. Decydowano tam o wielu problemach związanych z patogenezą, rozpoznawaniem, leczeniem i rehabilitacją dzieci chorych na gruźlicę. Profesor Groer był wielkim zwolennikiem profilaktyki gruźlicy u dzieci poprzez szczepienia, chemioprophilaktykę, prewentoria [40]. Ograniczał częstość badań rtg. Przestrzegał przed nadużywaniem antybiotyków. Rozwijał alergometrię i starał się rozszerzyć jej praktyczne zastosowanie.

W 1951 roku został dyrektorem Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie po Prof. R. Barańskim. Rozbudował instytut, zapewniając mu jak najlepszą obsadę lekarzy, pielęgniarek, rehabilitantów, psychologów, konsultantów. Mimo trudnych warunków tempo prac i zmian w Instytucie budziło podziw.

Bibliografia prac Profesora Groera obejmuje 225 pozycji, w większości publikowanych po niemiecku w czasopiśmie międzynarodowych [41]. Prace dotyczyły głównie chorób zakaźnych, w tym gruźlicy dziecięcej, alergometrii, ale część publikacji dotyczy zagadnień medycyny społecznej, ochrony zdrowia, wychowania dzieci i młodzieży, psychologii, dietetyki i innych problemów związanych z dziećmi. Poglądy Profesora dotyczące alergometrii, dietetyki i żywienia straciły na aktualności, ale w czasach, kiedy je głosił budziły zainteresowanie i podziw. Wiele hipotez i opinii Profesora wyprzedzało jego epokę.

Profesor Franciszek Groer był znanym w świecie uczonym, badaczem wielu zjawisk z dziedziny immunologii, wybitnym pediatrą, społecznikiem, niestrudzonym nauczycielem wielu pokoleń lekarzy, a ponadto znał biegle wiele języków obcych, był wspaniałym erudytą, komponował utwory muzyczne, pisał wiersze, był cenionym fotografikiem.



Piśmiennictwo dostępne w redakcji.

Pracę nadesłano 2013.12.20

Zaakceptowano do druku 2014.03.18

Konflikt interesów nie występuje.

[Zamknij](#)

[Drukuj](#)