

ANDRZEJ GRZYBOWSKI<sup>1,2</sup>, WITOLD PACTWA<sup>3</sup>

## Feliks Rymowicz (1870-1905) – docent okulistyki w Kazaniu

Feliks Rymowicz (1870-1905) – associate professor of ophthalmology in Kazan

<sup>1</sup>Katedra Okulistyki, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Żołnierska 18, 10-561 Olsztyn

<sup>2</sup>Instytut Okulistycznych Badań Naukowych, ul. Mickiewicza 24 / 3B, 60-836 Poznań, Poland

<sup>3</sup>Student medycyny, Wydział Lekarski, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn

**Słowa kluczowe:** Feliks Rymowicz, polska okulistyka, historia okulistyki, historia medycyny, Warszawskie Towarzystwo Lekarskie

### Streszczenie

Artykuł w całości poświęcony został biografii i analizie dorobku naukowego Feliksa Rymowicza (1870-1905), który był wybitnym lekarzem okulistą. W 1893 roku ukończył Akademię Medyko-Chirurgiczną w Petersburgu jako laureat. W 1896 roku otrzymał stopień doktora medycyny. W latach 1897-1903 kierował oddziałem ocznym w Szpitalu Wojskowym w Kazaniu. W latach 1898-1903 był asystentem przy katedrze patologii ogólnej na Uniwersytecie Kazańskim. W 1905 roku został czynnym członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego oraz został powołany do służby wojskowo-lekarskiej na Dalekim Wschodzie.

### Wstęp

Feliks Rymowicz był lekarzem okulistą, czynnym członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego i docentem okulistyki. Prowadził oddział oczny w Szpitalu Wojskowym w Kazaniu. Jego biografia oraz dorobek naukowy nie były dotychczas należycie opracowane. Celem poniższej pracy jest zgromadzenie do-

**Key words:** Feliks Rymowicz, Polish ophthalmology, history of ophthalmology, history of medicine, Warsaw Medical Society

### Summary

The article presents the biography and analysis of the scientific achievements of Feliks Rymowicz (1870-1905). In 1893 he graduated from the Medical-Surgical Academy in St. Petersburg as a laureate. He obtained a doctoral degree in 1896. In the years 1897-1903 he was the head of the ophthalmic department at the Military Hospital in Kazan. He was an assistant at the chair of general pathology at the Kazan University between 1898 and 1903. In 1905 he became an active member of the Warsaw Medical Society and was called up for military-medical service in the Far East.

stępnych informacji na temat Feliksa Rymowicza oraz ocena jego działalności medycznej i naukowej pod kątem rozwoju okulistyki XIX i XX wieku. Przenalizowano cały dostępny dorobek naukowy Rymowicza, jednak szczegółowej analizie poddano jedynie najbardziej znaczące jego prace.

## Metodologia

Do sporządzenia niniejszej pracy wykorzystano materiały znajdujące się w Głównej Bibliotece Lekarskiej imienia Stanisława Konopki w Warszawie, Archiwum Narodowe w Petersburgu, słownikach biograficznych oraz wspomnieniach pośmiertnych. Ponadto wykorzystano zdigitalizowane materiały archiwalne oraz publikacje autora.

## Biografia

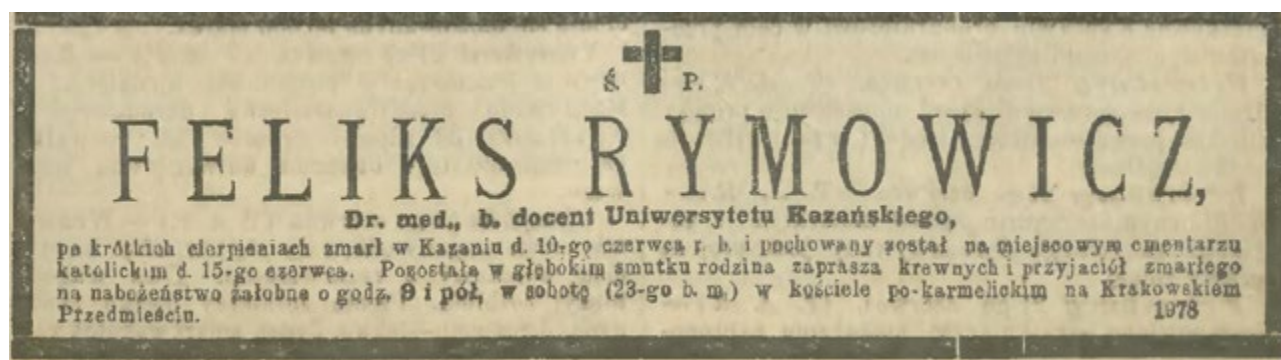
Feliks Rymowicz urodzony w 1870 roku prawdopodobnie w Petersburgu, był synem Feliksa, lekarza i Bronisławy z d. Januszkiewicz. Miał młodszego brata Zygmunta. W 1893 Rymowicz ukończył medycynę jako laureat w Akademii Medyko-Chirurgicznej w Petersburgu. Rozpoczął pracę przy Akademii jako stypendysta rządowy – przez następne 3 lata miał etat na oddziale okulistycznym Akademii i jednocześnie prowadził badania nad patologią oka w Katedrze Anatomii Patologicznej. W 1896 roku otrzymał stopień doktora medycyny na podstawie rozprawy drukowanej później po polsku pt. *Przyczynę do patologii niedoślepu alkoholików*. W tym samym roku Akademia wysłała go na dalsze szkolenie z zakresu okulistyki do Berlina, Wiednia i Królewca w celach naukowych. W latach 1897–1903 kierował oddziałem ocznym w Szpitalu Wojskowym w Kazaniu i laboratorium bakteriologicznym Kazańskiego Okręgu Wojskowego. W 1900 roku wyjechał powtórnie na 3 miesiące do Berlina, Wiednia i Paryża. W latach 1898–1903 był asystentem przy katedrze patologii ogólnej na Uniwersytecie Kazańskim, gdzie zajmował się badaniami nad bakteriologią i histologią patologiczną oka. W latach 1900–1903 prowadził oddział oczny Szpitala Dziecięcego w Kazaniu. W lipcu 1900 roku został mianowany docentem okulistyki na Uniwersytecie Kazańskim. Wykładał choroby za-

każne oka i prowadził kurs praktyczny w oddziałach w Szpitalu Wojskowym i Szpitalu Dziecięcym w Kazaniu. W 1903 roku zamieszkał w Warszawie (wg „Kurierza Polskiego” z 12/25.10.1901 roku było to w 1901 roku) [1, 2, 3], gdzie praktykował jako chirurg okulista. Wcześniej zamieszkali tutaj jego rodzice. W 1905 roku Rymowicz został członkiem czynnym Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. W tym samym roku podczas wojny rosyjsko-japońskiej został powołany do służby wojskowo-lekarskiej na Dalekim Wschodzie, gdzie został naczelnym lekarzem jednego z wojskowych szpitali. [1, 2] Po służbie zamieszkał u rodziny w Kazaniu. Zmarł nagle 10 czerwca 1905 roku. Pochowany został na miejscowym cmentarzu katolickim 15 czerwca tego roku [4]. Był żonaty z Zofią z d. Rahm [5].

Kwestia roku śmierci Rymowicza wzbudziła nasze zainteresowanie, gdy odkryliśmy, iż niektóre źródła podają rok 1906 (w tym Polski Słownik Biograficzny) [1], a Melanowski – rok 1905 [2]. Oba źródła należą do bardzo wiarygodnych. Analiza nekrologów z prasy medycznej niewiele pomogła, gdyż są one bardzo zdawkowe i niedokładne, [6, 7] choć np. dłuższe wspomnienie opublikowane w 1907 roku na łamach „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” podało jako datę śmierci lipiec 1905 roku [8]. Ostatecznie udało nam się rozwikłać tę zagadkę znajdując nekrolog podpisany przez rodzinę zmarłego w „Kurierze Warszawskim” opublikowanym 22 czerwca 1905 roku [4], który prezentujemy na Ryc.1.

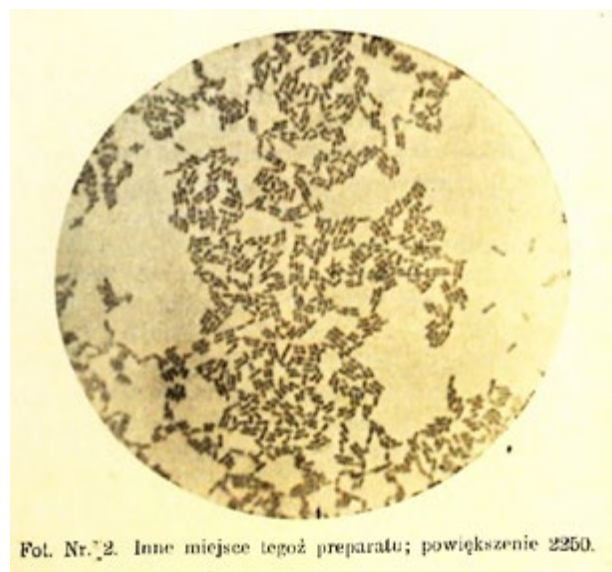
## Analiza wybranych prac naukowych

W 1889 roku Feliks Rymowicz opublikował wyniki pracy doświadczalnej dotyczącej wpływu alkoholu na powstawanie zaburzeń widzenia [9]. Po obszernym omówieniu dostępnej literatury zagadnienia, w tym obejmującej badania histopatologiczne, autor zwrócił uwagę na – jego zdaniem – zasadnicze elementy obra-



Ryc. 1 Nekrolog Feliksa Rymowicza opublikowany w „Kurierze Warszawskim” 22 czerwca 1905 roku [4].

zu chorobowego, czyli że *niedosłep* powstaje zazwyczaj jednocześnie i w równej mierze w obu oczach w postaci mroczka środkowego (scotoma) w polu widzenia, zajmującego punkt ustalenia, względnie plamkę żółtą i rozszerzającego się w stronę tarczy nerwu wzrokowego, wskutek czego przybiera on kształt poprzecznego owalu. (...) Głównie jednak upośledzenie wzroku przy zatruciu wysokiem polega na barwoślepcie dla barw czerwonej i zielonej. Ponadto podał, że siła widzenia obwodowego upada też, lecz w znacznie mniejszym stopniu. W badaniu wziernikowym dna oka zwykle nie stwierdza się żadnych zmian, zgodnie z zasadą sformułowaną przez Walthera, że w chorobie tej i lekarz, i chory nic nie widzą. Autor przytoczył m.in. obserwacje Gałęzowskiego dotyczące występowania częściowego skurczu tętnic siatkówki dokoła tarczy nerwu wzrokowego, wyrażający się znacznym ich zwężeniem w tem miejscu i zastępczym rozszerzeniem gałązek obwodowych. Ponadto obserwowano zmętnienie siatkówki dokoła tarczy i niejasność granic tej ostatniej. Jednak najbardziej typową cechą obrazu wziernikowego choroby była bledź zewnętrżnej części tarczy nerwu wzrokowego, ulegającej z postępem cierpienia zupełnemu zanikowi. Z przedstawionych analiz histopatologicznych, głównie pochodzących z badań Wilhelma Uthoffa i Juliusa Samelsohna wynikało, że objawy towarzyszące niedosłepowi wyskokowemu względnie mroczkowi ośrodkowemu, zależne są od przerostu tkanki łącznej i następczego zaniku włókien nerwowych w pęczku ośrodkowym nerwów wzrokowych. Rymowicz jednak zakwestionował te wyniki i opierając się na własnych obserwacjach zaproponował, że w przebiegu intoksykacji alkoholowej dochodzi do uszkodzenia siatkówki. W części doświadczalnej podał badaniu histopatologicznemu gałki oczne królików eksponowanych na wysokie dawki alkoholu i wykazał zmiany w siatkówce o charakterze zmian wstecznych dotyczące komórek zwojowych. Ponadto stwierdził, że zmiany w siatkówce powstają wcześniej niż jakiegokolwiek bądź zmiany w nerwie wzrokowym. Na zakończenie Rymowicz postulował, że zmiany wsteczne siatkówki oka, wywołując wtórne wstępujące zwyrodnienie włókien nerwu wzrokowego, są główną przyczyną osłabienia wzroku i innych objawów niedosłepu alkoholików. Wiadomo obecnie, że alkohol etylowy nie jest toksyczny wobec siatkówki i nerwu wzrokowego, tzw. neuropatia wzrokowa alkoholowa była w rzeczywistości neuropatią nerwu wzrokowego niedoborową [10, 11, 12]. Z drugiej strony toksyczność alkoholu metylowego wobec nerwu wzrokowego, często prowadzącego nawet do całkowitej utraty wzroku, jest dobrze znana [13].



Ryc. 2. Bakteria *Moraxella lacunata* (dawniej zwane bakteriami *Morax-Axenfelda*) w powiększeniu 2250.

Źródło: Rymowicz F. W sprawie patogeny i biologii prątka *Morax-Axenfelda*. Postępowanie Okulistyczne. 1900; 2: 329-340.

Rymowicz specjalizował się w bakteriologii worka spojówkowego. Opublikował kilka bardzo obszernych prac oryginalnych na ten temat. W 1900 roku opisał zarówno odkrycie bakterii obecnie znanej jako *Moraxella lacunata*, a ówczesznie od nazwisk jej odkrywców bakterią *Morax-Axenfelda*. Autor wspomniał, że Victor Morax (1866-1935) opisał ją w 1896 roku, a Karl Axenfeld (1867-1930) niezależnie pół roku później. Od tego czasu zaczęto często identyfikować wywołane przez nią zapalenia spojówek i wg niektórych prac dochodziły one do 50% całkowitej liczby. Rymowicz podał też własne dane z 1899 roku: 28,4% wszystkich zapaleń spojówek wywołanych było przez tę bakterię, a w grupie samych zapaleń przewlekłych – 52%. Autor omówił szczegółowo zasady hodowli i diagnostyki laboratoryjnej oraz pokazał preparaty mikroskopowe bakterii (Ryc. 2). Ponadto przedstawił ówczesną wiedzę na temat leczenia zapalenia spojówek wywołanego tą bakterią w oparciu o badania *in vitro* oraz doświadczenia kliniczne. Lekiem, który dawał bardzo dobre efekty w leczeniu był siarczan cynku. Autor przedstawił wyniki swoich badań dotyczących wrażliwości bakterii na różne stężenia siarczanu cynku i siarczanu srebra. Wyniki przedstawione są na Ryc.3. Rymowicz zwrócił uwagę, iż siarczan cynku dawał dobre wyniki kliniczne, pomimo względnie słabego działania *in vitro*, czego nie potrafił wytłumaczyć [14].

Siarczan cynku.							Soletrzan srebra:				
Czas Roztwór	5'	10'	15'	20'	30'	40'	Czas Roztwór	5'	10'	15'	20'
1:200	+	0	0	0	0	0	1:500	0	0	0	0
1:500	+	+	+ <sup>1)</sup>	0	0	0	1:1000	0	0	0	0
1:1000	+	+	+	+	+	0 <sup>2)</sup>	1:2000	+ <sup>3)</sup>	0	0	0
1:2000	+	+	+	+	+	+	1:5000	+	+	+ <sup>3)</sup>	0

Ryc. 3 Wyniki wrażliwości bakterii *Moraxella lacunata* na różne stężenia siarczanu cynku i soletrzanu srebra.  
Źródło: Rymowicz F. W sprawie patogenyzy i biologii prątka *Morax-Axenfelda*. Postępy Okulistyczny. 1900; 2: 329-340.

W kolejnej pracy Rymowicz omówił kwestię współpracy różnych mikroorganizmów w patogenie rozwoju zapaleń spojówek i rogówki [15].

W pracy z 1902 roku Rymowicz przedstawił charakterystykę bakterii Kocha-Weeksa (obecnie znanej jako *Haemophilus aegyptius*), po raz pierwszy opisanej przez Roberta Kocha (1843-1910) w 1883 roku podczas pobytu w Egipcie, a następnie w 1890 przez Johna Weeksa w Nowym Jorku [16]. Rymowicz przedstawił w pracy problem podobieństwa tej bakterii lub nawet jej identyczności z bakterią *Haemophilus influenzae* odkrytej przez Richarda Pfeifera (1858-1945) w 1892 roku. Problem ten pozostawał niewyjaśniony do lat 60. XX wieku, kiedy to potwierdzono odmiennosc obu bakterii, chociaż np. badania hybrydyzacji DNA wskazują, że obie bakterie stanowią filogenetycznie jeden gatunek, a różnią się fenotypowo [13]. W ostatnich latach uznano, że *H. aegyptius* stanowi biogrupę *H. influenzae* [17].

W kolejnej pracy z tego samego roku, Rymowicz przedstawił dyskusję na temat właściwości bakteriobójczej łez i cieczy wodnistej oka [18]. Autor przedstawił badania innych autorów wskazujące zarówno na czysto mechaniczny charakter działania bakteriobójczego łez, jak i na inne dodatkowe mechanizmy działania. Rymowicz zaplanował eksperyment na psach, który miał stwierdzić, czy łzy zawierają przeciwciała lub komórki cytolityczne. Eksperyment tego nie potwierdził, stąd autor dowodził, iż działania ochronne łez i cieczy

wodnistej (...) zależy li tylko od czynników mechanicznych i nie ma nic wspólnego z tzw. bakteriobójczością. Wiemy dziś, że Rymowicz nie miał racji, i że łzy oraz ciecz wodnista zawierają różne złożone mechanizmy antybakteryjne, w tym również przeciwciała. Jednak zostały one odkryte wiele lat później, np. lizozym przez Alexandra Fleminga w 1922 roku, a niektóre w ostatnich latach [19]. Ponadto, wiadomo, że skład łez i cieczy wodnistej i ich zdolności bakteriobójcze są różne w oku zdrowym i chorym.

W kolejnej pracy z tego samego roku Rymowicz przedstawił, charakterystykę flory bakteryjnej fizjologicznej worka spojówkowego [20]. Na wstępie zaprezentował wyniki innych autorów, wg których liczba gatunków drobnoustrojów na 100 wymazów ze zdrowych worków spojówkowych wynosiła od 27 do 60. Następnie przedstawił swoje własne wyniki dla 100 zdrowych osób, od których pobrano materiał do badań bakteriologicznych. Stwierdził, iż w 94% przypadków występował *Corynebacterium pseudodiphtheriticum* (ówcześnie zwany *Bacillus pseudo-diphtheriticum*), a w 79% *Gronkowiec złocisty*, dwoinka zapalenia płuc – 9%, paciorkowiec beta hemolizujący – 6% oraz *Moraxella lacunata* – 6%. Co ciekawe, autor podkreślił, że wobec tak częstego występowania drobnoustrojów, w tym również chorobotwórczych, rozwój objawów choroby związany jest prawdopodobnie z okresowym osłabieniem organizmu.



W kolejnej pracy z roku 1902, Rymowicz omówił znaczenie dwoinki zapalenia płuc w patogenezie zapaleń spojówek u człowieka [21]. Autor nazywał drobnoustrój pneumokokiem lub *diplococcus Fraenkel-Weichselbaum* oraz podał, iż w jego 4-letnim doświadczeniu: 18% wszystkich bakteriologicznie zbadanych wypadków zapalenia spojówki było wywołanych pneumokokiem. Ponadto dodał, że w zakresie obrazu chorobowego nie posiadało ono cech charakterystycznych pozwalających je odróżnić od innych zapaleń bakteryjnych.

W obszernej pracy opublikowanej w 1904 roku Rymowicz podjął temat profilaktyki i leczenia zakażeń rogówki i wnętrza gałki ocznej towarzyszących operacji zaćmy [22]. We wstępie podał, iż zakażenia pooperacyjne w okresie przed wprowadzeniem antyseptyki występowały w ok. 15% przypadków po operacji zaćmy, a po wprowadzeniu antyseptyki dotyczyły już tylko 2% pacjentów. Następnie przedstawił możliwości stosowania różnych surowic, w tym antydyfterycznej, antypneumokokowej, antypaciorkowcowej, etc.) w zapobieganiu i leczeniu zakażeń okołoperacyjnych oka. Zwrócił uwagę, iż ponieważ surowica działa tylko wobec danego mikroorganizmu, a trudno przewidzieć jaki drobnoustrój doprowadzi do zakażenia, już to stanowi poważny problem. Następnie przedstawił własne eksperymenty na królikach, u których wykonywał operację zaćmy i stosował profilaktycznie lub leczniczo surowicę antypaciorkowcową oraz zakażał rogówki szczepem paciorkowców. Na dodatek, *każde doświadczenie było kontrolowane, tj. stawiało się drugie na innym króliku, bez stosowania surowicy; w niektórych doświadczeniach świadków było dwóch – trzeciemu zwierzęciu operację robiło się bez zakażenia dla sprawdzenia jałowości postępowania*. Autor przedstawił bardzo dokładnie zarówno metodologię eksperymentów oraz uzyskane wyniki. W dalszej części pracy podawał bakterie do komory przedniej i wywoływał zapalenie wnętrza gałki ocznej. Stwierdził, że podawanie surowicy po zakażeniu we wszystkich przypadkach nie dawało żadnej poprawy, natomiast podanie jej w bardzo dużej ilości przed operacją pozwoliło osiągnąć złagodzenie przebiegu procesu chorobowego.

### Podziękowanie

Autorzy dziękują Główną Bibliotekę Lekarską imienia Stanisława Konopki w Warszawie oraz Bibliotekę Uniwersytecką UWM w Olsztynie za udzieloną pomoc oraz udostępnienie posiadanych zbiorów i materiałów.

### Opis rycin

Ryc. 1. Nekrolog Feliksa Rymowicza opublikowany w „Kurierze Warszawskim” 22 czerwca 1905 roku [4].

Ryc. 2. Bakteria *Moraxella lacunata* (dawniej zwana bakterią *Morax-Axenfelda*) w powiększeniu 2250. Źródło: Rymowicz F. W sprawie patogenezy i biologii prątki *Morax-Axenfelda*. Postęp Okulistyczny. 1900; 2: 329-340.

Ryc. 3. Wyniki wrażliwości bakterii *Moraxella lacunata* na różne stężenia siarczynu i saletrzanu srebra. Źródło: Rymowicz F. W sprawie patogenezy i biologii prątki *Morax-Axenfelda*. Postęp Okulistyczny 1900; 2: 329-340.

### Piśmiennictwo:

- [1] Feliks Rymowicz [w:] *Polski Słownik Biograficzny* Wrocław Warszawa Kraków 1991; XXXIII/1: 530-531.
- [2] Melanowski W. H., *Rys dziejów okulistyki w Polsce*. Warszawa.
- [3] *Informacja nt Feliksa Rymowicza*. Kurier Polski 1901; 12/25 październik.
- [4] *Nekrolog Feliksa Rymowicza*. Kurier Warszawski 1905; 170: 22 czerwca.
- [5] Szarejko P., *Feliks Rymowicz* [w:] *Słownik lekarzy polskich XIX wieku*. Tom I, Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, Warszawa 1991.
- [6] *Nekrolog*. Kron. Lek. 1906; 27(12): 389.
- [7] *Nekrolog*. Now. Lek. 1906; 9: 412.
- [8] *Śp. Feliks Rymowicz*. Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 1907; 103(2): 49-50.
- [9] Rymowicz F., *Przyczynę do patologii niedoślepu alkoholików*, Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 1889; 85: 11-42.
- [10] Grzybowski A., Holder G., *Tobacco Optic Neuropathy (TON) – the Historical and Present Concept of the Disease*. Acta Ophthalmologica 2011; 89(5): 495-499.
- [11] Grzybowski A., Pieniążek M., *Nutritional Optic Neuropathy in Patients Hospitalized for Alcohol Withdrawal*. Alcoholism: Clinical and Experimental Research 2014; 38(12): 3068.
- [12] Grzybowski A., Brona P., *Nutritional Optic Neuropathy Instead of Tobacco-alcohol Amblyopia*. Canadian Journal of Ophthalmology 2017; 52(5): 533.
- [13] Grzybowski A., Kanclerz P., *Progressive Chronic Retinal Axonal Loss Following Acute Methanol-Induced Optic Neuropathy: Four-Year Prospective Cohort Study*. American Journal of Ophthalmology 2018; 195: 246-247.

- [14] Rymowicz F., *W sprawie patogenezy i biologii prątki Morax-Axenfelda*. Postępowanie Okulistyczne 1900; 2: 329-340.
- [15] Rymowicz F., *Symbioza drobnoustrojów w zakażeniu worka spojówkowego*. Postępowanie Okulistyczne 1901; 3: 221-225.
- [16] Rymowicz F. *Prątek ostrego zapalenia spojówki (bac. Koch-Weeks) i jego stosunek do prątki grypy (bac. Pfeiffer)*. Postępowanie Okulistyczne 1902; 4: 277-289.
- [17] Harrison L. H., da Silva G. A., Pittman M., Fleming D.W., Vranjac A., Broome C.V., *Epidemiology and clinical spectrum of Brazilian purpuric fever*. Brazilian Purpuric Fever Study Group. J Clin Microbiol. 1989; 27(4): 599-604. doi:10.1128/JCM.27.4.599-604.
- [18] Rymowicz F., *Własności bakteriobójcze łez i cieczy wodnistej*. Postępowanie Okulistyczne 1902; 3: 429-436.
- [19] McDermott A. M., *Antimicrobial compounds in tears*. Exp Eye Res. 2013; 117: 53-61.
- [20] Rymowicz F., *Przyczynek do mikrobiologii zdrowego worka spojówkowego oka ludzkiego*. Postępowanie Okulistyczne 1902; 4: 389-397.
- [21] Rymowicz F., *Przyczynek do roli pneumokoka w patologii klinicznej spojówki oka ludzkiego*. Postępowanie Okulistyczne 1902; 4: 467-472.
- [22] Rymowicz F., *Wpływ leczenia surowicą na przebieg zakażenia rogówki paciorkowcem ropnym podczas operacji wyjęcia zaćmy*. Postępowanie Okulistyczne 1904; 6: 1-17; 45-61.
- 7. Rymowicz F., *Przyczynek do roli pneumokoka w patologii klinicznej spojówki oka ludzkiego*. Postępowanie Okulistyczne 1902; 4: 467-472.
- 8. Rymowicz F., *Wpływ leczenia surowicą na przebieg zakażenia rogówki paciorkowcem ropnym podczas operacji wyjęcia zaćmy*. Postępowanie Okulistyczne 1904; 6: 1-17; 45-61.
- 9. Rymowicz F., *O bakteriologii zapalenia spojówek*. Kazań: Typo-lit. University, 1902.
- 10. Rymowicz F., *O kazuistyce chirurgicznego leczenia krótkowzroczności dużego stopnia*. Kazań: Typo-lit. Uniwersytet, 1902.
- 11. Rymowicz F., *Wprowadzenie do przebiegu chorób zakaźnych błony śluzowej oka*. Kazań: typ litowy. W. Kharitonov, 1902.
- 12. Rymowicz F., *Sprawozdanie z działalności Zespołu Okulistycznego Warszawskiego Instytutu Okulistycznego w górach Olkushe, prowincja Keletskaya., od 23 września do 23 października 1901 r.* Kazań, 1902.
- 13. Rymowicz F., *Do hodowli pneumokoków*. St.Petersburg: K. L. Ricker, 1902.
- 14. Rymowicz F., *O patologii niedowidzenia alkoholowego*. St. Petersburg: typ. Trenke i Fusno, 1896.
- 15. Rymowicz F., *Na pytanie o znaczenie symbiozy bakterii w zakażeniu worka spojówkowego*. St. Petersburg: K.L. Ricker, 1901-4.
- 16. Rymowicz F., *Doświadczenie w leczeniu surowicy zakażenia paciorkowcami rany rogówki po usunięciu zaćmy*. Kijów, 1903.
- 17. Rymowicz F., *O etiologii ostrego zakaźnego zapalenia spojówek w Kazaniu*. Kazań 1900.
- 18. Rymowicz F., *Sprawozdanie z działalności Oddziału Ocznego Opieki nad Niewidomymi cesarskiej Marii Aleksandrownej w Epifanii w prowincji Tula w dniach 27 maja-21 lipca 1896 r.* St. Petersburg: typ. Trenke i Fusno, 1896.
- 19. Rymowicz F., *O patogenezie zapalenia spojówek dwójakiego oka i biologii diplobacillus Morax-Axenfelda*. St.Petersburg: K. L. Ricker, 1900.
- 20. Rymowicz F., *Bacillus ostrego zakaźnego zapalenia spojówek (bac. Koch-Weeks) i jego związek z pałeczkami grypy (b. Pfeiffer)*. St.Petersburg: K. L. Ricker. 1901-3.
- 21. Rymowicz F., *O bakteriobójczych właściwościach łez i płynu z komory przedniej oka*. St.Petersburg: K. L. Ricker, 1902.
- 22. Rymowicz F., *O mikrobiologii prawidłowego worka spojówkowego*. St. Petersburg: K. L. Ricker, 1902.

#### Spis prac Feliksa Rymowicza:

- 1. Rymowicz F., *Przyczynek do patologii niedoślepu alkoholików (amblyopia alcoholica)*. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1898; XCIV. (1): 11-42
- 2. Rymowicz F., *W sprawie patogenezy i biologii prątki Morax-Axenfelda*. Postępowanie Okulistyczne 1900; 2: 329-340.
- 3. Rymowicz F., *Symbioza drobnoustrojów w zakażeniu worka spojówkowego*. Postępowanie Okulistyczne 1901; 3: 221-225.
- 4. Rymowicz F., *Prątek ostrego zapalenia spojówki (bac. Koch-Weeks) i jego stosunek do prątki grypy (bac. Pfeiffer)*. Postępowanie Okulistyczne 1902; 4: 277-289.
- 5. Rymowicz F., *Własności bakteriobójcze łez i cieczy wodnistej*. Postępowanie Okulistyczne 1902; 3: 429-436.
- 6. Rymowicz F., *Przyczynek do mikrobiologii zdrowego worka spojówkowego oka ludzkiego*. Postępowanie Okulistyczne 1902; 4: 389-397.