

ANDRZEJ GRZYBOWSKI¹, MONIKA ZAMACHOWSKA²

Franciszek Sroczyński (1862-1900) Uzdolniony docent okulistyki w Krakowie

Franciszek Sroczyński (1862-1900)
Skilled Assistant Professor of Ophthalmology in Kraków

¹ Instytut Okulistycznych Badań Naukowych, ul. Mickiewicza 24/3B, 60-836 Poznań, Poland

² Katedra Historii Medycyny UJ CM ul. Kopernika 7, 31-034 Kraków

Adres korespondencyjny:

Prof. dr hab.med. Andrzej Grzybowski

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

ABSTRAKT

Artykuł przedstawia biografię oraz dorobek naukowy polskiego okulisty Franciszka Sroczyńskiego (1862-1900). Był on docentem Kliniki Okulistycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie i asystentem prof. Lucjana Rydla.

Słowa kluczowe: Franciszek Sroczyński, polska okulistyka, historia okulistyki, historia medycyny

ABSTRACT

This article presents the biography and scientific achievements of the Polish ophthalmologist Franciszek Sroczyński (1862-1900). He was an associate professor at the Ophthalmology Clinic of the Jagiellonian University in Krakow and assistant to Professor Lucjan Rydel.

Keywords: Franciszek Sroczyński, Polish ophthalmology, history of ophthalmology, history of medicine

WPROWADZENIE

Franciszek Sroczyński był okulistą, docentem Kliniki Okulistycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie i asystentem prof. Lucjana Rydla. Jego biografia oraz dorobek naukowy nie zostały dotychczas należycie opracowane. Celem poniższej pracy jest zebranie informacji na jego temat oraz analiza jego działalności medycznej i naukowej pod kątem rozwoju zarówno ówczesnej, jak i współczesnej medycyny. Sroczyński był jednym z pionierów kształtujących polską okulistykę w XX w.

METODOLOGIA

Do sporządzenia niniejszej pracy wykorzystano materiały znajdujące się w: Głównej Bibliotece Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie, słownikach biograficznych, wspomnieniach pośmiertnych, sprawozdaniach rocznych z ruchu chorych w oddziale okulicznym prof. Rydla przy Szpitalu św. Łazarza w Krakowie z roku 1887-1888 (dostępne w formie papierowej w bibliotece Katedry Historii Medycyny UJ CM) i Polskim Słowniku Biograficznym. Ponadto wykorzystano klepsydry zamieszczone w zdigitalizowanych drukach

olotnych XIX w. z Jagiellońskiej Biblioteki Cyfrowej, stronę internetową Zarządu Cmentarzy Komunalnych w Krakowie oraz publikacje Sroczyńskiego.

BIOGRAFIA

Franciszek Sroczyński urodził się 24 maja 1862 r. w Stanisławowie [1]. Jego ojcem był komisarz Dyrekcji Skarbu, Henryk, matką – Sydonia z Kropiwnickich. Pierwsze nauki Sroczyński pobierał w Stanisławowie, potem rodzice, wspierając potencjał intelektualny syna, wysłali go do Krakowa, gdzie ukończył w 1880 r. renomowane II Gimnazjum św. Jacka (dziś II LO im. Króla Jana III Sobieskiego) [2]. W tamtym okresie wykazywał ogromne zamiłowanie do literatury pięknej oraz do nauk przyrodniczych. Podkreślano jego niezwykłą zdolność do analizy i krytycznej oceny problemu. Jednocześnie był osobą o usposobieniu sarkastycznym, trudną w kontaktach międzyludzkich [1]. Po maturze zdecydował się rozpocząć studia medyczne na Wydziale Lekarskim UJ, które ukończył w 1886 r., otrzymując dyplom doktora wszechnauk lekarskich. W trakcie pierwszych lat nauki zafascynowała go fizjologia widzenia, więc swoje pierwsze badania naukowe prowadził w zakładzie prof. Gustawa Piotrowskiego. Potem, zainteresowany kliniką, zgłębiał tajniki okulistyki pod opieką prof. Lucjana Rydla [3].

W okresie od 11 stycznia do 5 października 1886 r. pracował w prywatnej klinice okulistycznej dr. Bolesława Wiktora Wicherkiewicza w Poznaniu, gdzie miał możliwość pogłębiania swojej wiedzy i szlifowania umiejętności u europejskiej sławy okulistycznej tamtych czasów. Następnie powrócił do Krakowa, zakończył formalności na uczelni i po odbyciu obowiązkowej służby wojskowej został w 1887 r. lekarzem pomocniczym (sekundariuszem) na oddziale ocznym szpitala św. Łazarza w tym mieście [3]. Ze sprawozdania z ruchu chorych na tym oddziale wynika, że Sroczyński był ogromnie zaangażowany w swoją pracę. Pod kierunkiem ordynatora prof. Lucjana Rydla, pełniącego jednocześnie funkcję kierownika kliniki okulistycznej, wykonywał zabiegi okulistyczne i samodzielnie prowadził terapię [2]. Można powiedzieć, że był prawą ręką profesora na tym oddziale. W swojej klinice okulistycznej Lucjan Rydel posiadał 24 łóżka, więc 14-łóżkowy oddział założony jego staraniem w szpitalu św. Łazarza był po prostu nieformalną kontynuacją oddziału klinicznego. W szpitalu skupiano się na terapii zachowawczej, w klinice przeprowadzano zabiegi z zakresu chirurgii oka [4]. W roku następnym Franciszek Sroczyński awansował na stanowisko asystenta w klinice okulistycznej, co umożliwiło mu szybkie rozwinięcie umiejętności chirurgicznych. Wszystko to świadczy

o jego klasie zawodowej i naukowej oraz wiarygodności i prawym charakterze, co musiało w znacznym stopniu przewyższać jego nasilające się problemy z obniżeniem samopoczucia, zamknięciem się w sobie i trudnościami w kontaktach interpersonalnych w życiu pozazawodowym. W 1894 r. habilitował się na podstawie monografii kazuistycznej pt. *Zapalenie sympatyczne oka*. Od tej pory prowadził wykłady, podczas których omawiał problemy wziernikowania oka, refrakcji i akomodacji [3]. W 1895 r. kierował kliniką okulistyczną po śmierci prof. Lucjana Rydla, a w roku następnym pełnił obowiązki kierownika w zastępstwie prof. Bolesława Wicherkiewicza [2]. Był członkiem stałym Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego, pracował w zarządzie tego towarzystwa, pełniąc funkcje sekretarza stałego, a także wchodził w skład Komitetu Redakcyjnego jego organu – „Przeglądu Lekarskiego”.

Niestety jego świetnie zapowiadającą się karierę naukową przerwała nagła, choć niezupełnie nieoczekiwana śmierć. Oficjalny nekrolog informuje, iż zmarł po krótkiej i „dolegliwej” chorobie 8 marca 1900 r. [5]. Tego dnia, w wieku 38 lat, Franciszek Sroczyński się zastrzelił. Został pochowany w rodzinnym grobowcu na Cmentarzu Rakowickim w Krakowie [6] (Ryc. 1-2). Wszystko wskazuje na to, iż od młodości cierpiał na depresję jednobiegunową, która w tamtych latach była chorobą niemożliwą do kontrolowania czy leczenia. Obniżony nastrój, według wspomnień jego kolegów gimnazjalnych i współpracowników, towarzyszył mu nieustannie. Gdy „pognębienie duchowe przechodziło w zadumę” [3], na pewien czas przerywał pracę i izolował się od otoczenia, które akceptowało ten stan jego duszy jako naturalny dla osoby nadwrażliwej i cierpiącej. „Od najmłodszych lat nosił na sobie piętno smutku, żył przewagą życia podmiotowego nad przedmiotowym, więcej z sobą niżli z ludźmi i powoli wśród posępnego osamotnienia, tracił powab życia” [3]. Problem, który kompensował zaangażowaniem w działalność naukową, praktyczną i społeczną, pogłębiła śmierć matki w 1899 r. Sroczyński nie miał żadnych bliższych kolegów poza dwoma z podobnymi problemami psychicznymi, którzy także zakończyli życie poprzez samobójstwo [3]. Pomimo braku życia towarzyskiego Sroczyński był wyśmienitym lekarzem, naukowcem, kierownikiem kliniki, sekretarzem IV Zjazdu Okulistów Polskich, który odbył się w ramach VI Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich w Krakowie w 1891 r. Był jednym z najzdolniejszych uczniów szkoły naukowej stworzonej przez Lucjana Rydla w Krakowie i uznawanym za jednego z najzdolniejszych okulistów polskich [3]. Miał opinię świetnego operatora, który ocalił wzrok wielu pacjentom [2]. Środowisko lekarskie pożegnało go słowami: „zmarł w 38 r. życia, unosząc z sobą bogaty skarb wiedzy, wzniosłą szlachetność duszy, czystość

nieskazitelnego charakteru, niezaprzeczoną wszechstronność niepospolitego umysłu oraz najwyższą cześć i współczucie kolegów i tych wszystkich, którzy znali chorobliwy nastrój jego duszy i dantejskie udręczenia jego życia” [3].



Ryc. 1. Grób Franciszka Sroczyńskiego w rodzinnym grobowcu na Cmentarzu Rakowickim w Krakowie



Ryc. 2. Inskrypcja nagrobna Franciszka Sroczyńskiego

ANALIZA DOROBKU NAUKOWEGO

W pracy z 1888 r. Sroczyński przedstawił sprawozdanie z oddziału okulistycznego Szpitala św. Łazarza w Krakowie [4]. Ten 14-lóżkowy oddział został założony w 1887 r. jako trzeci oddział okulistyczny w Galicji wraz z 24-lóżkową krakowską kliniką okulistyczną oraz 70-lóżkowym oddziałem w Szpitalu Powszechnym we Lwowie. Według autora w ciągu pierwszego roku leczono tam 181 chorych, z których wyleczono 109, a 45 wypisano z poprawą. W tym czasie wykonano 6 operacji. Najczęstszą leczoną chorobą była przewlekła jaglica.

W artykule z 1890 r. Sroczyński opisał nową technikę usuwania zrostów po oparzeniach spojówki gałkowej oraz przedstawił ją w formie rysunku [7] (Ryc. 3).

W pracy z 1890 r. Sroczyński przedstawił epidemiologię, techniki operacyjne oraz wyniki pooperacyjne leczenia pasożytów wewnątrzgałkowych [8]. Z przedstawionych przez niego danych literaturowych wynika, że przypadki wągrom wewnątrzgałkowych najczęściej opisywane były w Niemczech, np. Albert Graefe podawał 1 przypadek na 1000 pacjentów, a stosunkowo rzadziej we Francji, w Rosji i Polsce. Jak zauważył Sroczyński, mogło to jednak wynikać nie tylko z rzeczywistej epidemiologii, ale częstszego rozpoznawania wyżej wymienionych przypadków i dokonywania ich opisów w postaci artykułów. Sroczyński opisał dwie operacje – jedną udaną, drugą zakończoną niepowodzeniem (przyczyną niepowodzenia było nieprawidłowe położenie cięcia twardówkowego zbyt odległe od usytuowania wągra, co mogło wynikać z błędu operatora lub poruszenia się pacjenta). Ponadto autor poddaje analizie zasadność przeprowadzania tego rodzaju zabiegów – nie przynoszą one bowiem zwykle korzyści w zakresie poprawy widzenia, a obecność wągra rzadko powoduje niekorzystne skutki. Ponadto sam zabieg związany jest z wysokim ryzykiem powikłań śród- i pooperacyjnych. Przeprowadzona przez autora analiza potencjalnych korzyści i zagrożeń jest bardzo profesjonalna i obiektywna. W pracy z 1891 r. przedstawił ówczesne metody leczenia jaglicy [9].

Sroczyński wielokrotnie prezentował przypadki kliniczne na posiedzeniach Towarzystwa Lekarskiego w Krakowie. Ciekawsze przypadki zostaną przedstawione i omówione poniżej. Na posiedzeniu 6 kwietnia 1892 r. Sroczyński przybliżył przypadek ciała obcego wewnątrzgałkowego w obrębie ciała szklistego, które zostało usunięte elektromagnesem z bardzo dobrym efektem funkcjonalnym po zabiegu. Autor podał, że dotychczas w literaturze opisano 154 przypadki zastosowania elektromagnesu w celu wydobycia metalicznego ciała obcego wewnątrzgałkowego [10]. Na posiedzeniu 19 kwietnia 1899 r. zaprezentował rzadki przypadek gruźlicy spojówki [11]. Na VI Zjeździe

Lekarzy i Przyrodników Polskich w 1891 r. Sroczyński przedstawił pracę na temat cięcia przy ekstrakcji zaćmy twardej [12].

W pracy z 1891 r. Sroczyński przeanalizował do dzisiaj bardzo ciekawą kwestię korzyści i zagrożeń związanych z różnymi rodzajami cięcia operacyjnego w operacji zaćmy [13]. W pracy porównał trzy metody:

1. Cięcie na granicy przezroczystej rogówki prowadzone brzegiem limbus zalecane przez Weckera, a obejmujące 1/3 część obwodową rogówki od góry;
2. Cięcie bardziej obwodowe, ale nie wkraczające w twardówkę, zdążające do otrzymania płata spojówkowego;
3. Cięcie ściśle rogówkowe z punktem wkłucia i wyklucia w limbus a zakończeniem środkowym w rogówce w odległości 2 mm od brzegu (cięcie Gałęzowskiego) [3].

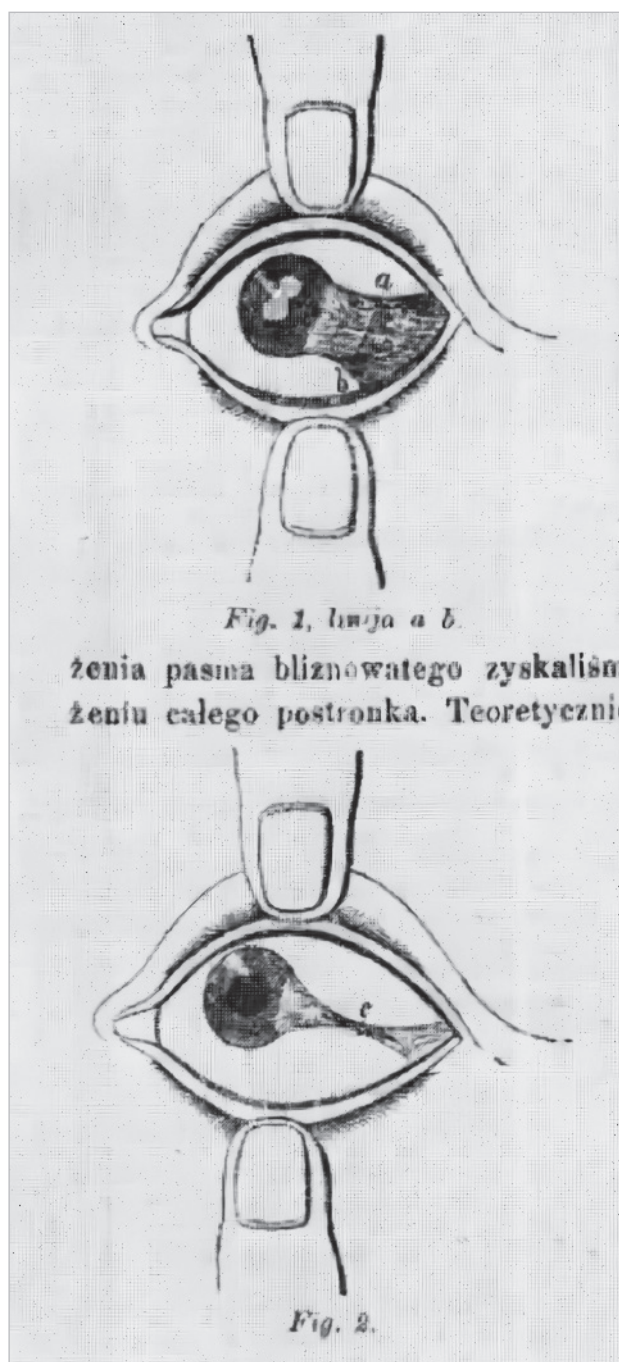
Sroczyński przeprowadził analizę na podstawie 187 operowanych oczu: 99 operowanych metodą nr 1; 45 oczu według metody nr 2 oraz 43 – według metody nr 3. W podsumowaniu autor podał, iż „cięcia płatowe z wytworzeniem płata spojówkowego daje nierównie większą gwarancję szybkiego i prawidłowego zgojenia ranki, a nadto bardziej chroni od zakażenia przyranego, aniżeli cięcie ściśle rogówkowe” [3]. Poczynione przez niego obserwacje są do dziś aktualne.

W 1892 r. omówił kwestię utraty widzenia na skutek ucisku powiek [14]. Na końcu pracy autor podsumował, iż

1. Ucisk zewnętrzny nagle wzrastający, doszedłszy do pewnego stopnia, może spowodować nagłą ślepotę;
2. Ślepota ta przebiega wśród objawów podobnych do jaskry i kończy się zanikiem tarczy a nawet nekrozą siatkówki, skutkiem zaciśnięcia naczyń siatkówkowych;
3. Ztąd należałoby w podobnych przypadkach liczyć się z tą możliwością i przy zwiększeniu napięcia powiek obok wskazanego zabiegu nie zwlekać z wydatnem, tymczasowym rozcięciem zewnętrznego spoidła szpary powiekowej [14].

Rok później Sroczyński obszernie przedstawił zagadnienie badania i korygowania astygmatyzmu. Zagadnienie to stanowiło również temat jego wykładu habilitacyjnego [15]. Zwrócił uwagę, że zadaniem okulisty jest: „1. Wykazać lub wykluczyć obecność astygmatyzmu; 2. Oznaczyć kierunek południków głównych; 3. Oznaczyć refrakcję tych południków; 4. Podać stopień astygmatyzmu” [15]. Co ciekawe, Sroczyński wspominał o stosowaniu keratostopu Placido, co niewątpliwie stanowiło nowość.

W monografii poświęconej zapaleniu współczulnemu Sroczyński dokonał bardzo obszernej analizy zagadnienia i pomimo dość ograniczonego stanu ówczesnej wiedzy na ten temat zwrócił uwagę na jego szczególnie ciekawe cechy [16]. Przedstawił ówczesną wiedzę na temat przyczyn tego schorzenia, do którego dochodzi „po urazach w okolicy ciała rzęskowego, po pęknięciu twardówki, urazach w opadnięciu tęczówki, po dostaniu się ciała obcego w głąb oka” [16]. Ponadto dodał „pewne operacje” – szczególnie operację zepchnięcia soczewki do komory ciała szklanego (reklinacja). Z drugiej strony



Ryc. 3. Ilustracja przedstawiająca operację wycięcia zrostów spojówkowych zaproponowana przez F. Sroczyńskiego [7]

autor podał, iż operacja zewnątrztorebkowa zaćmy według Daviela w najmniejszym stopniu prowadzi do wystąpienia tej choroby. W podsumowaniu Sroczyński trafnie zwrócił uwagę, że „gdy raz wybuchło zapalenie współczulne, enukleacja jest wprawdzie środkiem niepewnym, ale usprawiedliwioną i wskazaną względami zarówno teoretycznymi jak i praktycznymi” [16].

W pracy z 1895 r. przedstawił zagadnienie wad wzroku i ich korekcji [17] i poczynił szereg ciekawych obserwacji:

Trzeba bowiem wiedzieć, że dzieci nie rodzą się ze wzrokiem krótkim, a le z miarowym lub nadmiarowym i dopiero pod wpływem pracy szkolnej, stawiającej przez szereg lat jednostronne wymogi od akomodacji oczu, stają się krótkowidzami. Odgrywa tu, co prawda, i dziedziczność pewną rolę, ale nie wszystkie dzieci krótkowidzących rodziców ulegają krótkiemu wzrokowi, ale tylko te, u których działały wspomniane czynniki. Wypadki krótkiego wzroku u nieuczonych w piśmie wydarzają się, ale nikną one wobec myopii szkolnej. W znacznej większości przypadków wzrok krótki uważać można za przystosowanie się oczu do pracy z bliska, podobne jak krzywe nogi jamnika zawdzięczają swe powstanie specjalnej tresurze do rozgrzebywania nór. Przystosowanie to polega na wydłużeniu się gałki ocznej, dzięki czemu już w stanie spoczynkowym oczu (bez pośrednictwa akomodacji) obrazki z przedmiotów bliskich padają na siatkówkę – w zamian jednak za to promieni światła z przedmiotów dalszych łączy się przed siatkówką, wzrok więc w dal musi być niedokładnym. (...) Za to natomiast w obrębie przedmiotów bliskich, choćby najdrobniejszych, krótkowidz czuje się panem w swoim domu, to jego teren właściwy, podobnie jak nory podziemne są areną wyścigową jamnika. (...) Ztąd owa niepojęta wytrwałość krótkowidza przy pracach z bliska, ztąd owa duma, z jaką 50-cio letni a nieraz starszy krótkowidz chlubi się, że czyta najdrobniejsze druki bez okularów, podczas gdy rówieśnicy wieku wzrokiem prawidłowym od dawna już zmuszeni są posługiwać się szklami w pracy. I rzeczywiście jakkolwiek wzrok krótki nie wyklucza presbyopii, to jednak ja neutralizuje tak, że okulary albo w późnym bardzo wieku stają się potrzebne, lub nawet zgoła zbyteczne [17].

Bardzo ciekawy jest jego opis wysokiej krótkowzroczności:

Jeżeli jednak w wieku młodym, przed ukończeniem wzrostu ciała, krótki wzrok przekroczył średnią granicę (6 Dptr), wówczas już środek przeholował swój cel i wada jak maszyna bez hamulca pędzi niepowstrzymana naprzód. Nie będzie to już ów niewinny krótki

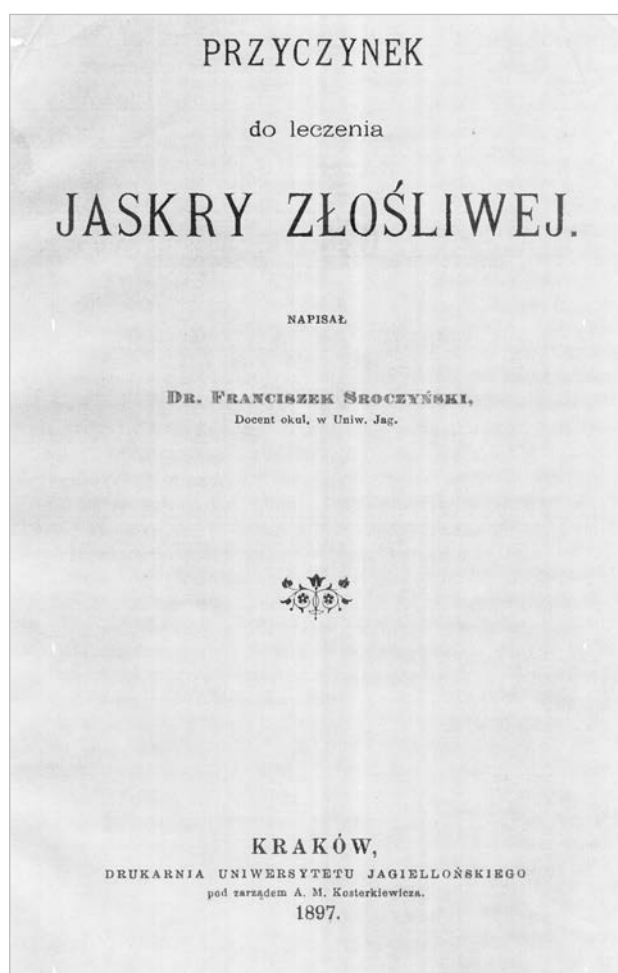
wzrok mogący być nawet wygodnym do pewnych zawodów – ale poważna chroniczna choroba – wzrok krótki postępowy. Oko wydłuża się dalej, tak ważna dla oka błona, jak naczyniówka, nie mogąc nastarczyć ciągnięciu, ulega rozrzedzeniu i zanikowi, kruch naczynia krwionośne stają się często przyczyną krwotoków do siatkówki, a w ślad za tem jedyna jeszcze pociecha, i wzrok w pobliże, zaczyna podupadać. W najwyższych stopniach cierpienia i tu resztką wzroku wisi prawie na włosku, mała chwila – oderwanie siatkówki – a włoszek się przerywa [17].

W kolejnej pracy, z 1897 r., Sroczyński omówił zagadnienie korekcji anizometrii oraz zaproponował własną koncepcję w tym zakresie [18]. We wprowadzeniu podał, iż „większość podaje zgodnie, że szkło z różnicą 1-1,5 dioptrii wywołują niezmiernie przykre uczucia, jak zawrót głowy, ból w oczach i w czole, a nawet przemijające zaćmienie wzroku” [18]. W dalszej części pracy autor przyznał, że sam ma anizometrię 2D (jedno oko -2D, drugie -4D) i opisał szereg eksperymentów przeprowadzonych na sobie. Doprowadziły go one do skonstruowania dość oryginalnej koncepcji i następujących wniosków: „1. Przyczyną nieznoszenia szkła neutralizujących różnicę refrakcji, nie jest ani różnica w wielkości obrazków, ani zmiana stosunków akomodacji, ale jedynie działania pryzmatyczne szkła silniejszego. 2. Ponieważ zdolność przewycięzania pryzmatu indywidualnie jest różna, przeto w korekcji anizometrii należy również indywidualizować” [18].

W 1897 r. wydał obszerną pracę na temat patogenezy i leczenia jaskry złośliwej [19] (Ryc. 4). Sroczyński omówił w niej hipotezy dotyczące przyczyn tego schorzenia:

Nagłość skutku każe poszukiwać nagle występującej przyczyny. Przyczyną, łącznikiem takim, mógłby być krwotok z większych naczyń naczyniówki do głębi oka, co by w pewnych przypadkach tłumaczyło się gładko nagłem, choć przemijającym, zmniejszeniem ucisku na naczynia już z pewnością patologicznie zwyrodniałe. Że krwotok taki w ogóle po irydektomii wydarzyć się może, na nie brak spostrzeżeń w literaturze [19].

Dalej zwrócił uwagę, że dodatkowa „trudność leży w tem, zaćmienie rogówki, jakie zwykle przyłącza się obrazu jaskry złośliwej, uniemożliwia badanie wizerunkowe” [19]. Jego obserwacje są bardzo trafne. Sroczyński zaproponował również oryginalny i do dzisiaj aktualny sposób postępowania w przypadku pooperacyjnego wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego, ówczesnie określanego jako jaskra złośliwa, a dzisiaj jako zespół błędnego przepływu cieczy wodnistej. Sposobem tym była punkcja ciała szklatego. Niezwykle rzetelnie przedstawił Sroczyński wcześniejsze przypadki



Ryc. 4. Strona tytułowa pracy *Przyczynek do leczenia jaskry złośliwej*. Kraków, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, 1897

zastosowania tego sposobu: „w pracy Graefego znajduję dorywczą i okolicznościową jedynie wzmiankę, że autor ten w jednym przypadku jaskry złośliwej wykonał nakłucie ciała szklanego (...). Po raz wtóry wypływa myśl zastosowania punkcji ciała szklanego z powodu jaskry złośliwej w najnowszej pracy Schweiggera *Glaucoma malignum*” [19]. Jednak, jak dalej opisał autor, w przywołanym przypadku zastosowanie nakłucia nie przyniosło korzyści i zostało zaniechane. Następnie Sroczyński przedstawił swoje pozytywne doświadczenia z zastosowaniem sklerotomii tylnej i atropiny w takich przypadkach. Zwrócił też uwagę na tworzący się w ramach tego zespołu mechanizm błędnego koła – wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego prowadzi do pogorszenia odpływu cieczy wodnistej, co z kolei powoduje, że zwiększa się ciśnienie wewnątrzgałkowe:

Oto operacja wykazała w naszym przypadku, że tym czynnikiem, podwyższającym ucisk śródoczny był przesiek (transudat), odgraniczający ciało szklane od

ścienny gałki ocznej. Wypuszczenie tego przesieku pozwala soczewce cofnąć się ku tyłowi, przez co odpada nie tylko jedna z przeszkód w przywróceniu komórki przedkowej, ale nadto i czynność filtracyjna przewodów Fontany w powięzi grzebieniastej może napowrót się uwydatnić [19].

Podsumowując, praca zawiera bardzo ciekawe obserwacje dotyczące patomechanizmu tzw. jaskry złośliwej oraz propozycję leczenia, które o wiele lat wyprzedziły wiedzę w tym zakresie i odpowiadają wiedzy współczesnej [19].

PIŚMIENNICTWO

- [1] Szulislowski A., Odpowiedź na zarzut jakoby ś.p. prof. Rydel zeszedł ze świata bez śladów naukowej działalności. Odbitka z: *Przegląd Lekarski*, 1899, 7, 1-3, [w:] Jagiellońska Biblioteka Cyfrowa, [on-line:] <https://jbc.bj.uj.edu.pl/dlibra/publication/885494/edition/850991/content> – 4.08.2023.
- [2] Sroka S.T., Sroczyński Franciszek, [w:] *Polski Słownik Biograficzny*, red. Markiewicz H., Kraków (Polska) 2002, 214.
- [3] Kwaśnicki A., Franciszek Sroczyński, doktor wszech nauk lekarskich, Docent okulistyki w Uniw. Jagiell., urodzony w roku 1862, zakończył życie w Krakowie, dnia 8 marca 1900 roku. *Przegląd Lekarski*, 1900, 39, 11, 152-153.
- [4] Sroczyński F., Sprawozdanie roczne z ruchu chorych w oddziale okulistycznym prof. Rydla przy Szpitalu św. Łazarza w Krakowie z roku 1887-88. *Przegląd Lekarski*, 1888, 27(37), 480-483.
- [5] Klepsydra. Jagiellońska Biblioteka Cyfrowa, [online:] <https://jbc.bj.uj.edu.pl/dlibra/publication/887913/edition/858478/content> – 4.08.2023.
- [6] Cmentarz Rakowicki, kwatera 13.
- [7] Sroczyński F., Prosty sposób usuwania kontraktur bliznowatych po oparzeniach spojówki gałkowej. *Przegląd Lekarski*, 1890, XXIX (30), 429-430.
- [8] Sroczyński F., Dwie operacje wągra *podsiatkówkowego*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1890.
- [9] Sroczyński F., *O leczeniu jaglicy*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1891.
- [10] Sprawy Towarzystw Lekarskich. *Przegląd Lekarski*, 1892, XXXI (20), 245.
- [11] Sprawy Towarzystw Lekarskich. *Przegląd Lekarski*, 1899, XXXVIII (20), 282.
- [12] *Dziennik Szóstego Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich*, 1891, 5, 33.
- [13] Sroczyński F., Kilka słów o przeprowadzeniu cięcia płatkowego celem wydobycia zaćmy twardej. *Nowiny Lekarskie*, 1891, 3(11), 528-532.

[14] Sroczyński F., O osłepnięciu wśród objawów jaskry skutkiem ucisku powiek. *Przegląd Lekarski*, 1892, 43, 1-8.

[15] Sroczyński F., O badaniu niezborności wzroku (astygmatyzmu). *Przegląd Lekarski*, 1893, 45 i 46: 1-12.

[16] Sroczyński F., Zapalenie sympatyczne oka, [w:] *Rozprawy z Zakresu Medycyny Praktycznej. Serya 2*, red. Korczyński E., nakł. Wydawnictwa Dzieł Lekarskich Polskich, Kraków (Polska) 1892-1895, 191-238.

[17] Sroczyński F., Wzrok i okulary. *Przewodnik Higieniczny*, 1895, VII, 97-113.

[18] Sroczyński F., *O racjonalnym przepisywaniu szkieł w anizotropii*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1895.

[19] Sroczyński F., *Przyczynek do leczenia jaskry złośliwej*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1897.

SPIS PRAC FELIKSA SROCYŃSKIEGO

1. Sroczyński F., Sprawozdanie roczne z ruchu chorych w oddziale okulistycznym prof. Rydla przy Szpitalu św. Łazarza w Krakowie z roku 1887-88. *Przegląd Lekarski*, 1888, 27(37), 480-483.

2. Sroczyński F., Prosty sposób usuwania kontraktur bliźnowatych po oparzeniach spojówki gałkowej. *Przegląd Lekarski*, 1890, XXIX (30), 429-430.

3. Sroczyński F., Dwie operacje wągra podsiatkówkowe, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1890.

4. Sroczyński F., *Przyczynek do znajomości i leczenia mięsaków przyrogówkowych*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1890.

5. Sroczyński F., *O leczeniu jaglicy*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1891.

6. Sroczyński F., *Ueber die Behandlung des Trachoms*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1891.

7. Sprawy Towarzystw Lekarskich. *Przegląd Lekarski*, 1892, XXXI (20), 245.

8. Sprawy Towarzystw Lekarskich. *Przegląd Lekarski*, 1899, XXXVIII (20), 282.

9. *Dziennik Szóstego Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich*, 1891, 5, 33.

10. Sroczyński F., Kilka słów o przeprowadzeniu cięcia płatkowego celem wydobycia zaćmy twardej. *Nowiny Lekarskie*, 1891, 3(11), 528-532.

11. Sroczyński F., O osłepnięciu wśród objawów jaskry skutkiem ucisku powiek. *Przegląd Lekarski*, 1892, 43, 1-8.

12. Sroczyński F., O badaniu niezborności wzroku (astygmatyzmu). *Przegląd Lekarski*, 1893, 45 i 46: 1-12.

13. Sroczyński F., Zapalenie sympatyczne oka, [w:] *Rozprawy z Zakresu Medycyny Praktycznej. Serya 2*, red. Korczyński E., nakł. Wydawnictwa Dzieł Lekarskich Polskich, Kraków (Polska) 1892-1895, 191-238.

14. Sroczyński F., Wzrok i okulary. *Przewodnik Higieniczny*, 1895, VII, 97-113.

15. Sroczyński F., *O racjonalnym przepisywaniu szkieł w anizotropii*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1895.

16. Sroczyński F., *Przyczynek do leczenia jaskry złośliwej*, Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków (Polska) 1897.