

Dokonania chirurgów warszawskich XIX wieku na polu otorynolaryngologii. Część I (A – J)

The achievements of varsovian surgeons in XIX century in otorhinolaryngology. Part I (A – J)

ANDRZEJ KIERZEK

Zakład Klinicznych Podstaw Fizjoterapii Akademii Medycznej we Wrocławiu

W połowie XIX wieku wyodrębnić zaczęły się medyczne specjalności, w tym otorynolaryngologia. Przedstawiono udział chirurgów Warszawy tego okresu w rozwoju nowej specjalizacji - otorynolaryngologii. Zaprezentowano dokonania takich chirurgów, jak: Marian S. Borsuk, Jan D.M. Borzymowski, Ludwik Chwat, Andrzej Ciechomski, Antoni Gabszewicz, Franciszek Groer, Samuel Groszlik, Adolf Grunbaum, Kazimierz Gurski, Andrzej Janikowski.

Słowa kluczowe: *historia otorynolaryngologii, historia chirurgii*

The emergence of different medical fields, including otorhinolaryngology in mid XIX century is discussed. The paper includes the description of the contributions of Varsovian surgeons to the development of otorhinolaryngology. The achievements in this process of such Varsovian surgeons as Marian S. Borsuk, Jan D.M. Borzymowski, Ludwik Chwat, Andrzej Ciechomski, Antoni Gabszewicz, Franciszek Groer, Samuel Groszlik, Adolf Grunbaum, Kazimierz Gurski, Andrzej Janikowski are presented.

Key words: *history of otorhinolaryngology, history of surgery*

W połowie XIX stulecia wyodrębnić zaczęły się lekarskie specjalizacje. Z pni macierzystych, którymi były chirurgia i choroby wewnętrzne zaczęły rozwijać się m.in. otologia, rynologia i laryngologia. Rozwój tej nowej gałęzi lekarskiej wiedzy wyznaczała specyfika patologii oraz powstające urządzenia techniczne. Otorhinolaryngologia korzystała także z innych nauk pomocniczych, jak anatomia opisowa, histologia, anatomia patologiczna, chemia, fizyka, bakteriologia. Dominującą rolę w tworzeniu nowej specjalizacji odgrywał jednak lekarz, jak nigdy ogarnięty fanatyczną wprost wiarą w znaczenie nowej dyscypliny oraz wiarą w pomoc choremu.

Skarbnicę wiedzy nt. dokonań chirurgów m.in. owego okresu stanowi dzieło Wojciecha Noszczyka „Zarys dziejów chirurgii polskiej” (Warszawa 1989). Wieloźródłowo przedstawiono tamże dokonania lekarzy specjalności

tw. zabiegowych, w tym otorynolaryngologii. Nieocnione wiadomości zaczerpnięto z dzieł Stanisława Koźmińskiego „Słownik Lekarzy Polskich” (Warszawa 1888) oraz Piotra Szarejki „Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku” T. I-VI (Warszawa 1991-2004). Dla ścisłości historycznej warto dodać, że w międzyczasie, w latach 1910-1911, Ludwik Guranowski (1853-1926), znany warszawski otiatru, rozsyłał ankiety do lekarzy ziem polskich trzech zaborów, przygotowując kontynuację dzieła Koźmińskiego. Los tych materiałów przez wiele dziesiątków lat pozostawał nieznany. Autor niniejszej publikacji odnalazł je w Bibliotece Jagiellońskiej oraz przypomniał o nich w artykule na łamach „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” w 1993 r. [1].

W niniejszej dwuczęściowej publikacji, a także w cyklu artykułów zamieszczanych w „Materiałach Sekcji Historycznej Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów - Chirurgów Głowy i Szyi”, „Ginekologii Praktycznej”, „Medycynie-Dydaktyce-Wychowaniu” autor pragnie ukazać rolę lekarzy Warszawy XIX stulecia w tym rozwojowym procesie.

Lekarzy, których zaliczył do otorynolaryngologów (otiatrów, rynologów, laryngologów), oraz ich dokonania, autor przedstawił w książce „Otolaryngologodzy warszawscy w XIX wieku” (Wrocław 1998). Rozwój tej lekarskiej dyscypliny w Warszawie w XIX stuleciu

Nadesłano: 20.05.2005

Oddano do druku: 19.07.2006

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Andrzej Kierzek

ul. Rozbrat 5 m. 6, 50-334 Wrocław tel. (071) 322 17 60

szczegółowo omówił w książce „Rozwój warszawskiej myśli otolaryngologicznej w XIX wieku” (Wrocław 1997). W miarę dokładnie uwydatnione są tam osiągnięcia m.in. chirurgów, których skrótowe biogramy są treścią niniejszego doniesienia. Z tego więc powodu osiągnięcia ich na polu otorynolaryngologii w tej publikacji są tylko wzmiankowane.

Niełatwa była kwalifikacja poszczególnych XIX-wiecznych lekarzy. Kryterium uznania danej osoby za spełniającą miano lekarza warszawskiego - stanowił fakt chociażby krótkiego w czasie działalności zawodowej i naukowej zamieszkania w Warszawie. Czas i miejsce ogłoszenia publikacji nie grały roli. W opracowaniu więc wykorzystano także i te publikacje, które zostały napisane np. po przeniesieniu się lekarza z Warszawy do innego miejsca zamieszkania lub przed jego przybyciem do Warszawy.

Trudno było także określić specjalizacje tych lekarzy w dzisiejszym tego słowa pojęciu. Nie istniały bowiem programy specjalizacyjne, nie przysługiwał ustawowo tytuł specjalisty. Lekarze zdobywali kwalifikacje nierzadko w kilku kierunkach. Wielu było „specjalistów”, którzy sami na szyldach i w ogłoszeniach wypisywali swoje „kwalifikacje”. Trzeba jednak zastrzec się, że nie było to nadmierne nadużywanie zaufania społeczeństwa, gdyż takie panowały w owych czasach warunki i zwyczaje. Stanisław Kopczyński (Kryt. Lek. 1899, R. III, Nr 8, s. 250-252) twierdził, że wyjazdy młodych lekarzy do Wiednia i Berlina i tam „wtłaczanie gwałtowne w umysły słuchaczy w ciągu czterech tygodni ostatnich wyników nauki lekarskiej zakrawa(ło) na fabrykowanie specjalistów”. Sądził, że młody lekarz pod okiem naszych uzdolnionych i chętnych do edukowania ordynatorów szpitalnych oraz wykwalifikowanych specjalistów przyjmujących w ambulatoriach skorzystać mógł więcej, niż na jakimś „feriencours zagranicznym”.

Chirurgami działającymi w Warszawie w XIX oraz na przełomie XIX i XX stulecia, których interesowały także zagadnienia wchodzące w zakres diagnostyki i terapii chorób uszu, nosa, gardła, krtani i pogranicza byli: Roman Jasiński (1853-1898), Franciszek Jawdyński (1851-1896), Franciszek Kijewski (1858-1919), Hipolit Korzeniowski (1827-1879), Julian Kosiński (1833-1914), Władysław Krajewski (1855-1907), Władysław Matlakowski (1851-1895), Władysław Orłowski (1835-1889), Kazimierz Orzeł (1867-1930), Bronisław Sawicki (1860-1931), Władysław Stankiewicz (1837-1929). Ich dokonania autor sukcesywnie przedstawił w kolejnych publikacjach. Osiągnięcia na tym polu Polikarpa Girsztowta (1827-1877) oraz Aleksandra Antoniego Le Bruna (1803-1868) były już przedmiotem dwóch prac [2].

Autor dla uzyskania przejrzystości materiału biograficznego zdecydował się użyć przypisów przy każdym biografie.

Innymi chirurgami Warszawy owego okresu, których zasługi dla rozwoju otorynolaryngologii były mniejsze od wymienionych wyżej, ale wystarczająco ważne, by pozostawić ich w naszej, XXI-wiecznych otorynolaryngologów pamięci, są:

Marian Stanisław Borsuk (1860-1923), ur. w maj. Dowcewicz, w pow. wilejskim, studiował w Warszawie (ryc. 1). Przez długie lata był asystentem Władysława Matlakowskiego w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Następnie pracował w Klinice Chirurgicznej A. Jefremowskiego i A. S. Taubera. Dodatkowo kształcił się w Berlinie i Paryżu. Potem był dodatkowo m.in. ordynującym bezpłatnie lekarzem zakładu dla nieuleczalnie chorych na Mokotowie. W czasie wojny światowej był asystentem miejskiego lazaretu w korpusie kadetów, później prowadził oddział chirurgiczny i urologiczny w Szpitalu św. Ducha. Był lekarzem Zarządu Tramwajów Miejskich. Z powodu złego stanu zdrowia nie przyjął katedry chirurgii w Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie [3].

Przedstawił chorych z ciałami obcymi przełyku, u których wykonano ezofagotomie, opisał przypadek wtłoczenia nosa w otwór gruszkowaty u dziecka, zakończony pomyślnie repozycją, zrelacjonował również udany zabieg zeszywania podniebienia u dziecka. W rękopisach pozostawił pracę „O chorobach ślinianek”, jako rozdział w przygotowywanym podręczniku chirurgii szczegółowej [4].



Ryc. 1. M. Borsuk. P. Szarejko: Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku, T. II, Warszawa 1994, s. 24.

Jan Dominik Mikołaj Borzymowski (1869-1942), ur. w Ostrogu na Wołyniu, studiował w Warszawie (ryc. 2). Pracował w Głównie k/Łodzi, Warce. Po przeniesieniu się do Warszawy pracował w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala św. Ducha, potem całkowicie poświęcił się chirurgii. Od 1900 r. uzyskał stanowisko asystenta nadetatowego w Klinice Chirurgii Wydziałowej pod kierunkiem M. M. Kuzniecowa; na stanowisku asystenta etatowego pozostał do 1905 r. W 1905/1906 r. pierwszy wprowadził w Szpitalu św. Ducha karty

szpitalne w języku polskim. Był lekarzem naczelnym Pogotowia Ratunkowego, lekarzem ambulatorium przy szpitalnego Szpitala św. Ducha. W 1914 r. objął kierownictwo jednego z oddziałów chirurgicznych Warszawskiego Lazaretu Miejskiego. Wziął udział w organizacji Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża. Był jednym z pionierów polskiej kardiologii, pierwszym chirurgiem w Polsce, który zeszył ranę serca z pomyślnym wynikiem [5]. Opisał przypadek urazowego złamania krtani, zakończony tracheotomią i następowym rozszerzeniem krtani metodą Schroettera [6] (ryc. 3).



Ryc. 2. J. Borzymowski. P. Szarejko: *Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku*. T. II, Warszawa 1994, s. 27.

Ludwik Chwat (1831-1914), ur. w Warszawie, studiował w Charkowie (ryc. 4). Doksztalał się w Berlinie u Bernharda R. Langenbecka i Wiedniu u Theodora Billrotha, Adama Politzera, Leopolda Schroettera, a także we Wrocławiu i Paryżu. W 1858 r. powrócił do Warszawy, był asystentem Oddziału Chirurgicznego w Szpitalu Starozakonnych, w którym pracował ponad 40 lat, do 1899 r. Przez kilka dziesiątków lat sam musiał obsługiwać chorych, sam wykonywać zabiegi, zastępować lekarzy innych oddziałów. Był pierwszym chirurgiem w Warszawie, który otworzył pierwszą prywatną lecznicę chirurgiczną. Pasjonował się m.in. modyfikacją narzędzi lekarskich i sprzętu szpitalnego, m. in. noża do tracheotomii; ogłaszał je potem drukiem także w czasopiśmie niemieckich. Chirurgiem był raczej ostrożnym, ale chorym oddawał się z prawdziwym oddaniem. Był czynnym członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, na posiedzeniach którego występował kilkadziesiąt razy [7].

Pisał o amputacji przęcia i końca języka obłąkanego, o resekcji guza szczęki, przedstawił przypadek śmierci po tracheotomii, donosił o przeroście włóknistym płotka, o ciałach obcych ucha, o wpadnięciu rurki tracheotomijnej do tchawicy [8] (ryc. 5).

Nr 12. Warszawa, d. 13 (25) Marca 1899 r. T. XXVII.

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty: w Warszawie, rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3. Z przesyłką pocztową, rocznie rs. 7, półrocznie rs. 3 kop. 50. Cena numeru pojedynczego kop. 15. Cena ogłoszeń: Za wiersz jednosłupowy drobnie piśmem lub za jego miejsce kop. 10. Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracja „Medycyna”, — W Paryżu C. Adam 38 Rue de Valenciennes 38.

Adres Wydawcy: Złota Nr. 14.

Adres Redaktora: Krakowskie Przedmieście Nr. 7.

TREŚĆ. Prace oryginalne. Złamania krtani. Napisał J. Borzymowski. — Nowy przyrząd do mieszania grzeszolu krokowego. Podał E. Sonnenberg (E64). — Wykłady kliniczne. Pogląd ogólny na naukę o chorobach ucha i stosunek jej do innych działów medycyny. Przez D-ra Tródnora Helmana. (Ciąg dalszy). — Straszności i wysiłki. 26. O stosowaniu t. zw. „dieta parca” w teniaku aorty. — Z Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego. Posiedzenie z dnia 9, 10, 11 i 17 marca r. b. — Z Towarzystwa Lekarskich zagranicznych. — Odcinek. Ze spraw szpitalnych. — O ruchu chorych w szpitalu Zapasowym za miesiąc luty r. b. — Wiadomości biograficzne. — Zmarli. — Ogłoszenia.

„Medycyna”
GAZETTE MEDICALE HEBDOMADAIRE
destinée aux médecins-practiciens.

Sommaire des articles originaux: 1) D-r J. Borzymowski — Sur les fractures du larynx. 2) D-r E. Sonnenberg — Un nouvel appareil pour le massage de la prostate.

Redaction: Dr. M. Sadowski, Varsovie — Rue Krak.-Przedm. 7.

„Medycyna”
MEDICINISCHES WOCHENSCHRIFT
Organ für praktische Aerzte.

Inhalt der Originalabhandlungen: 1) D-r J. Borzymowski — Ueber Kehlkopfbrüche. 2) D-r E. Sonnenberg — Eine neue Vorrichtung zur Prostatamassage.

Redaction: Dr. M. Sadowski Warschau — 3 r. Krak.-Przedm. 7.

Złamania krtani.

Napisał

J. BORZYMOWSKI.

Krtani ludzka, oparta na elastycznej tchawicy i dosyć luźno przyczepiona do ruchomej kości grdykowej, gardzieli i kręgosłupa, z łatwością uchyla się od wymierzonych w nią ciosów, oprócz tego na straży jej stoi mocna żuchwa, która w potrzebie może osłaniać ją od urazu. Dzięki tym szczęśliwym warunkom oraz elastycznej budowie krtani, złamania teje należą do przypadków bardzo rzadkich. W piśmiennictwie polskim znalazłem tylko dwa opisy: d-ra Sokozowskiego i d-ra Baurowicza. Z tych względów podaję do wiadomości przypadek, który spostrzegłem przed dwoma laty w czasie pobytu mojego w Głowniu (Piotrk. gub.).

A. S. fernal z folwarku Kamień, około 40 lat wieku liczący, 12-go listopada 1896 roku został kopnięty przez konia w przednią część szyi i żuchwę. W chwili uderzenia stał on przy ścianie, do której został kopytem przyciśnięty. Badając go we 2—3 godziny po wypadku, dowiedziałem się, że natychmiast po uderzeniu stracił przytomność i upadł, wkrótce jednak podniósł się i z trudnością przyszedł do chałupy, czując wielką trudność w oddychaniu. Chory olbrzymiego wzrostu, o budowie atletycznej i znakomitem odżywianiu, siedział, mocno opierając się rękami o poręcz

Ryc. 3. J. Borzymowski: *Złamania krtani*. *Medycyna* 1899, T. XXVII, Nr 12, s. 256.



Ryc. 4. L. Chwat. W. Noszczyk: *Warszawa (w:) Zarys dziejów chirurgii polskiej*, pod red. W. Noszczyka. Warszawa 1989, s. 191.

VII. **CHWAT** opowiada wypadek następującej treści: Przed sześciu tygodniami, do szpitala Starozakonnych, przybył chory, dotknięty obrzękiem głośni. Wskazanem było przecięcie tchawicy, które też wykonałem. Przez osiem dni następujących nie zaszły szczególne przypadłości, a gdy chory zażądał wypisania, założyłem mu do rany rurkę z hartkauczuku z fabryki Leiter'a. Na trzeci dzień po wyjściu ze szpitala, zgłasza się do mnie chory, w groźnym bardzo stanie. Siny, dusi się, mówić nie może, kaszle gwałtownie. Łatwo się było domyślić, że rurka wpadła do tchawicy, skoro po bliższym obejrzeniu, przekonałem się, że rurki zewnętrznej we właściwym miejscu nie było, choć sztyldzik jej tkwił w ranie. Zgłębnik wprowadzony natrafił istotnie na rurkę, która przy kaszlu naprzemian opadała i podnosiła się, opierając się wtedy górnym końcem o szparę głosową. Przy ogniskowym oświetleniu otworu rany za pomocą reflektora, udało mi się uchwycić rurkę kleszczykami zgiętymi i wyciągnąć przez otwór operacyjny. Wypadek ten poucza nas, że gwint śruby za pomocą której rurki się wkręcają niezawsze jest pewny.

Ryc. 5. L. Chwat: Przypadek wpadnięcia rurki do tchawicy. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1876, T. LXXII, Nr 1, s. 161.

Andrzej Ciechomski (1858-1928), ur. w Warszawie, studiował także w Warszawie (ryc. 6). Specjalizować zaczął się w chirurgii jako bezpłatny nadetatowy asystent w Szpitalu Dzieciątka Jezus pod kierunkiem Władysława Matlakowskiego. Po 6 latach samodzielnie prowadził oddział, przekazując go następnie Franciszkowi Jawdyńskiemu. Ciechomski był entuzjastą postępowania antyseptycznego. W 1896 r. objął funkcję samodzielnego kierownika oddziału Szpitala św. Rocha. W 1907 r. przeniesiony został przez Radę Miejską Dobroczynności Publicznej do Szpitala Dzieciątka Jezus. Dopiero po I wojnie światowej mianowano go ordynatorem oddziału. Uczeń Ciechomskiego, Antoni Leśniowski, późniejszy profesor chirurgii Uniwersytetu pisał: „Ci, co pracowaliśmy wtedy pod kierunkiem Ciechomskiego pamiętamy, jak chętnie i z jaką troskliwością przygarniał on każdego młodego lekarza, który chciał pracować pod jego kierunkiem, z jaką serdecznością kierował jego krokami, z jaką radością spostrzegał czynione postępy...”. Ciechomski mawiał lapidarnie: „Kolego, nie żałujcie gęby dla chorego”. Sam pokrywał wiele szpitalnych wydatków z własnej kieszeni; kupował nowe narzędzia i przyrządy. Nowe metody operacyjne sprawdzał na zwłokach. Wykonał m. in. 120 gastroenterostomii. Był współzałożycielem i prezesem Towarzystwa Chirurgów Polskich [9].

Opisał operację przeprowadzoną u chorego z przepukliną mózgową po trepanacji wyrostka sutkowego, którą wykonał 2,5 roku wcześniej Jawdyński. Przedstawił na łamach kilku lekarskich czasopism zejście śmiertelne z powodu rozległego obrzęku nagłośni na skutek zaburzeń cyrkulacyjnych po podwiązaniu wielkich pni tętniczych i żylnych z powodu wola. Uważał, że tracheotomia po resekcji dużego wola ma słuszność. Przedsta-

wił ciekawy przypadek guza migdałka natury kiłowej, pozorujący nowotwór złośliwy, który ustąpił po leczeniu jodem i sublimatem. Z chorób przełyku opisał przypadek spastycznego jego zwężenia. Przedstawił także sposób leczenia bliznowatych zwężeń przełyku [10].



Ryc. 6. A. Ciechomski. W. Noszczyk: Warszawa (w:) Zarys dziejów chirurgii polskiej, pod red. W. Noszczyka. Warszawa 1989, s. 205.

Antoni Gabszewicz (1858-1919), ur. w Kodłutowie w pow. mławskim. Wiedzę chirurgiczną pogłębiał w Berlinie, Heidelbergu i Paryżu. Od 1898 r. był ordynatorem oddziału chirurgicznego Szpitala św. Rocha oraz lekarzem ambulatorium. W 1912 r. został lekarzem naczelnym tego Szpitala [11].

Szeroki był wachlarz jego zainteresowań otorynologicznych. Donosił o trepanacji zatoki czołowej z powodu pourazowego, ropnego jej zapalenia, o promienicy szczęki, o przyrośnięciu języka do błony śluzowej policzka z powodu ropnego zapalenia języka, leczonym operacyjnie, o przetokach przewodu Stenona. W początkach XX wieku wypowiadał się o bezskuteczności zabiegów operacyjnych przy zwężeniu gardła i krtań, o zapaleniu zatoki esowatej i ropniu nadoponowym jako powikłaniach przewlekłego zapalenia ucha środkowego; w obu tych przypadkach po interwencji chirurgicznej doszło do wyleczenia [12].

Franciszek Groer (1807-1876) ur. w Przewozie Nurskim w obw. bielskim. Studiował w Warszawie i Wilnie. Od 1838 r. pracował w Szpitalu Starozakonnych w Warszawie, w którym w 1843 r. objął oddział chirurgiczny. Zwiedzał ważniejsze ośrodki chirurgiczne zachodniej Europy. W 1858 r. mianowany został lekarzem naczelnym Szpitala św. Ducha. Sprawozdania z działalności chirurgicznej ogłaszał w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, a potem stale w „Tygodniku Lekarskim”. Był członkiem honorowym Rady Lekarskiej Królestwa Polskiego [13].

Nieobce mu były zagadnienia rynolaryngologiczne. Donosił o zapaleniu języka, leczonym miejscowo kamieniem piekielnym (*argentum nitricum*) i odwarem słazowym. Pisał o kostniaku jamy Highmora, którego „oko narodziła prawie zupełnie zastonięte było”, leczonym operacyjnie, z powikłaniem ropniem tej okolicy, również skutecznie wyleczonym. Polip w gardle, usunięty chirurgicznie okazał się włókniakiem nosogardzieli. Kazuistykę rynolaryngologiczną uzupełniało doniesienie o zapaleniu zatoki szczękowej i zapaleniu krtani [14].

Samuel Groszlik (1860-1931), ur. w Warszawie, studiował biologię i medycynę w Warszawie. Ordynował w oddziale chirurgicznym Szpitala Dzieciątka Jezus u Władysława Krajewskiego, który to oddział wg Noszczyka stał się jednym z najlepszych w Polsce, dorównując klinikom europejskim. Groszlik szczególnie zajął się urologią operacyjną, był jednym z jej pionierów; przed I wojną światową założył własną lecznicę urologiczną. Współredagował „Przegląd Chirurgiczny”, współwydawał „*Monatsberichte für Urologie*” [15].

Ogłosił pracę o zwięźeniu skurczowym przełyku na skutek zakażenia moczowego. Praca ta ukazała się nie tylko w „Gazecie Lekarskiej”, ale i w „*Zentralblatt für die Krankheiten der Harn- und Sexual-Organen*” [16].

Adolf Grunbaum (1849-1906), ur. w Sierpcu, studiował w Warszawie i Petersburgu. Został skierowany do szpitala wojskowego w Modlinie, potem po 5 latach - do Aleksandrowskiego szpitala wojskowego na Cytadeli Warszawskiej. W 1889 r. otworzył z S. Centnerszwerem Zakład leczniczy dla chorych chirurgicznych. Szczególnie zajmował go urologia [17].

W 1890 r. w Medycynie streścił pracę o intubacji. Przy okazji zaznaczył, że na oddziale chirurgicznym Szpitala dla Dzieci fund. Bersonów i Baumanów w Warszawie istnieje niepokojąco wysoka śmiertelność po tracheotomii, sięgająca 71,9%, wyższa niż w praktyce prywatnej. Wywiązała się polemika między A. Poznańskim, ordynatorem oddziału chirurgicznego tego Szpitala, a nim. Okazało się, że Grunbaum miał rację, a Poznański nie potrafił podać istotnej przyczyny tak wysokiej śmiertelności [18].

Kazimierz Gurbki (1848-1878), ur. w Krakowie, studiował w Warszawie. Zaczął pracować w charakterze asystenta prywatnego w Klinice Chirurgii prof. Polikarpa Girsztowta. W 1872 r. objął obowiązki lekarskie w Szpitalu Starozakonnych w Płocku. Uczestniczył w wojnie turecko-rosyjskiej, gdzie popełnił samobójstwo [19]. Ogłosił pracę o raku przyuszniczy [20] (ryc. 7).

Andrzej Janikowski (1799-1864), ur. w Pilźnie w Galicji, studiował na Wydziale Jagiellońskim. W 1824 r.

osiadł w Opolu, skąd został powołany na stanowisko kierownika Katedry Chirurgii Teoretycznej Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Wykładał jako profesor zwyczajny policję lekarską, medycynę sądową i psychiatrę w Akademii Medyko-Chirurgicznej w Warszawie. Powołany został na członka honorowego Rady Lekarskiej Królestwa Polskiego. W latach 1843-1850 był m.in. prezesem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego [21]. W tomie pierwszym „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” w 1837 r. opisał owrzodzenie kości czołowej, przypuszczenie pochodzenia kiłowego tak znacznego stopnia, że „zupełny brak substancji kostnej w pewnej przestrzeni dawał doskonale czuć pulsacye mózgowe” [22].

№ 36.

ROK VII. -Warszawa, dnia 26 Sierpnia (7 Września) 1872 r. TOM XIII.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARIJ.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie ror. 5, półrocznie ror. 2 kop. 50. W Krolestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie ror. 6, półrocznie ror. 3.
Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskiej. W Redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1872 do 1 stycznia 1873) ror. 10; od początku wydawnictwa (do 1 stycznia 1873 r. ror. 108 (z przesyłką).
Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: ror. 3; dla prenumeratorów (Gaz. Lek. ror. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. ror. 4.

TRZĘSC: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. Rak gruczołu przyusznego lewego. Spostrzeżenie Dra Kazimierza Gurbkiego. Roczne sprawozdanie z oftalmicznych oftalmologów w Heidelbergu. *Janfa Taha* (w Lublinie), członek towarzystwa niemieckich oftalmologów w Heidelbergu, orn towarzystw lekarskich w Kijowie, Tyńsiu, Wilnie i w Odessie. (Ciąg dalszy). *Artema* zaprzeczona. Choroby nerwowa występujące po tyfusie brzusnym. Strzeszenie rozprawy Dra H. Notha o g. a. g. a. Statystyka lekarska. Z powiatu Grójckiego. Zebrał *Władysław Łępiński*, lekarz tegoż powiatu. Władomost białe. Kawa w chorobach szawow. Drowie *Happers i Gerhardt*. *Bedatsk*. *Farmacyi* T. III ark. 23, 24, 25, i 26. *Anatomii* *Opisowej* ark. 33.

Rak gruczołu przyusznego lewego (*Carcinoma glandulae parotideae sinistras*).

Spostrzeżenie Dra Kazimierza Gurbkiego.

W dnia 13 lipca r. b. przeprowadzono do kliniki chirurgicznej, w szpitalu św. Ducha się mieszczącej, dziewczynkę 13-letnią, bladą, odpowiednio do wieku miernego wzrostu i w ogóle niezbyt dobrze odżywioną. Już na pierwsze wejście zwracała na siebie uwagę guz, wielkości pięści dorosłego człowieka, umiejscowiony w okolicy naduchwowej lewej. Kiedy i jak guz ten rosnąć zaczął, tego chora zupełnie nie wie; około Wielkiej Nocy r. b. zauważyła dopiero od razu guzik wielkości orzecha laskowego, który gwałtownym wzrostem tak rodziców chorąj przeraził, że przeprowadzili ją w celu otrzymania pomocy lekarskiej. Chora skarży się na bóle tak w guzie jak i w całej połowiu twarzy, na utrudnienie mowy, żucia i polykania i na ogólne osłabienie. Skóra na guzie czerwona, w niektórych miejscach sino-czerwona, ścieńczała, napięta, nieprzesuwalna i usiana tu i owdzie rozszerzonymi naczynekami żyłnymi. Guz na dotykkanie dwoj twardy, bolesny, mało ruchomy, wyraźnie podzieleny na trzy: położenie jego odpowiada gruczołowi przyusznemu t. j. dołowi organicznemu z jednej strony przez gałąz

Ryc. 7. K. Gurbki: Rak gruczołu przyusznego lewego. Gaz. Lek. 1872, R. VII, T. XIII, Nr 36, s. 561.

Piśmiennictwo

1. Materiały do Słownika Lekarzy Polskich zebrane przez Guranowskiego w dwudziestu tomach, pochodzące z archiwum rodzinnego Ciechanowskich, znajdują się w Bibliotece Jagiellońskiej pod sygn. 172/72 do 191/72. A. Kierzek: W sprawie Słownika Lekarzy Polskich Ludwika Guranowskiego. Arch. Hist. Filoz. Med. 1993, T. LVI, Z. 1, s. 73-74.
2. A. Kierzek: Aleksander Antoni Le Brun (1803-1868) a otorynolaryngologia. Otolaryngologia. Przegląd kliniczny; w druku; A. Kierzek: Dokonania Polikarpa Girsztowta (1827-1877) w otorynolaryngologii. Chirurgia Polska; w druku.
3. C. Stankiewicz: Dr Marjan Borsuk. 1860-1923. Pol. Gaz. Lek. 1923, R. II, Nr 5, s. 96; P. Szarejko: Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku. T. II, Warszawa 1994, s. 24-25.
4. M. Borsuk: Przypadek połknięcia zębów sztucznych i uwięźnięcie ich w przełyku (Oesophagotomia). Pam. Tow. Lek. Warsz. 1893, T. LXXXIX, Nr 3, s. 754; Borsuk: Przypadek wtłoczenia nosa w foramen piriforme. Wyleczenie. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1896, T. XCII, Nr 4, s. 1176; P. Szarejko: op. cit., s. 25; M. Borsuk: Chory po dokonanej uranoplastyce. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1900, T. XCVI, Nr 2, s. 321-322; M. Borsuk: Wykonanie uranoplastyki u 8 letniej dziewczynki. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1900, T. XCI, Nr 4, s. 709-710.
5. J. Borzymowski. Akta osobowe. Zbiory Spec. Gł. Bibl. Lek.; P. Szarejko: op. cit., T. II, Warszawa 1994, s. 27-29.
6. J. Borzymowski: Złamania krtani. Medycyna 1899, T. XXVII, Nr 12, s. 256-259, Nr 13, s. 284-287.
7. S. Koźmiński: op. cit., s. 70-71; P. Szarejko: op. cit., T. II, Warszawa 1994, s. 43-45.
8. L. Chwat: Odjęcie umyślnie prącia (membrum virile) i końca języka w napadzie obłąkania (mania religiosa), wyzdrowienie. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1862, T. XLVII, Nr 4, s. 177-179; L. Chwat: Wycięcie guza szczęki górnej. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1865, T. LIII, Nr 3, s. 467-468; L. Chwat: Przypadek śmierci po tracheotomii. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1870, T. LXIII, Nr 4, s. 173-174; L. Chwat: Kilka przypadków z praktyki chirurgicznej. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1874, T. LXX, Nr 4, s. 65-66; L. Chwat: Przypadek wpadnięcia rurki do tchawicy. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1876, T. LXXII, Nr 1, s. 161.
9. J. Szper: Ciechomski Andrzej (1858-1928). Pol. Słown. Biogr. T. IV/1. Kraków 1937, Z. 16, s. 35; P. Szarejko: op. cit. T. II, Warszawa 1994, s. 45-48; W. Noszczyk: Warszawa (w:) Zarys dziejów chirurgii polskiej. Warszawa 1989, s. 196-197 et passim.
10. A. Ciechomski: Przypadek spastycznego zwężenia przełyku. Wypadnięcie ściany żołądka przez przetokę żołądkową. Gaz. Lek. 1896, R. XXXI, Nr 43, s. 1157-1159; A. Ciechomski: Przypadek guza migdałka. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1898, T. XCIV, Nr 4, s. 1135-1136; A. Ciechomski: Okaz krtani po częściowym wycięciu wola. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1899, T. XCV, Nr 1, s. 347-348.
11. A. Ciechomski: Antoni Gabszewicz. Wspomnienie pośmiertne. Gaz. Lek. 1920, R. LIV, S. III, T. V, Nr 2, s. 13-16.
12. A. Gabszewicz: Przypadek trepanacji jamy czołowej. Gaz. Lek. 1891, R. XXVI, Nr 16, s. 292-296; A. Gabszewicz: Przypadek promienicy szczęki. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1898, T. XCIV, Nr 2, s. 487-488; A. Gabszewicz: Przyrośnięcie języka do błony śluzowej policzka obustronne, nabyte. Gaz. Lek. 1899, R. XXXIV, Nr 37, s. 973-975; Gabszewicz: Przetoka przewodu śliniankowego (*ductus Stenonianus*) wytworzenie nowej drogi dla odpływu śliny z zejściem pomyslnem. Gaz. Lek. 1899, R. XXXIV, Nr 34, s. 876-880.
13. S. Koźmiński: Słownik Lekarzów Polskich. Warszawa 1888, s. 152-153.
14. F. Groer: Postrzeżenia chirurgiczne w Szpitalu Starozakonnym w r. 1850 poczynione. I. Zapalenie języka. Tyg. Lek. 1851, R. V, Nr 26, s. 201-202; F. Groer: Odjęcie roślinie narośli kostnej z jamy Highmora (*Osteoma antri Highmori*). Tyg. Lek. 1854, R. VIII, Nr 16, s. 121-123; F. Groer: Operacja polipa w gardle (*polypus faucjum*). Pam. Tow. Lek. Warsz. 1855, T. XXXIV, Nr 2, s. 275-281; F. Groer: Próchnienie szczęki górnej (*Carries maxillae superioris*). Tyg. Lek. 1861, R. XV, Nr 43, s. 373; F. Groer: Kazuistyka szpitalna. II. Zapalenie krtani (*Laryngitis membranacea*). Gaz. Lek. 1870, R. V, T. IX, Nr 6, s. 81-85, Nr 8, s. 118-123.
15. T. Ostrowska: Polskie piśmiennictwo lekarskie w XIX wieku (1800-1900). Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk 1973, s. 89, 230; P. Szarejko: op. cit., T. II, Warszawa 1994, s. 87-89.
16. S. Groszlik: Zwężenie skurczowe przełyku jako objaw zakażenia moczowego. Gaz. Lek. 1900, R. XXXV, Nr 7, s. 160-164; S. Groszlik: Spastischer Verschluss der Speiserohre als symptom von Harninfektion. Centralblatt für die Krankheiten der Harn- und Sexual-Organen 1900, T. XI, s. 57-62.
17. P. Szarejko: op. cit., T. II, Warszawa 1994, s. 89.
18. Ibidem; A. Poznański: List otwarty do redakcji (w sprawie krytyki sposobu leczenia błonicy w szpitalu dla dzieci, podany przez dr Grunbauma. Medycyna 1890, T. XVIII, Nr 8, s. 125-126.
19. P. Szarejko op. cit., T. II, Warszawa 1994, s. 90.
20. K. Gurbki: Rak gruczołu przyuszynego lewego (*Carcinoma glandulae parotidae sinistae*). Gaz. Lek. 1872, R. VII, T. XIII, Nr 36, s. 561-566.
21. S. Koźmiński: op. cit., s. 188; W. Noszczyk: op. cit., s. 157; W. Stembrowicz: Krótki rys dziejów Wydziału Lekarskiego Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego (1816-1831) (w:) Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789-1950), pod red. M. Łyskanowskiego, A. Stapińskiego i A. Śródki. Warszawa 1990 s. 158.
22. A. Janikowski: Owrzodzenie kości czołowej. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1837, T. I, s. 10.