

Interniści oraz lekarze ogólnopracujący Warszawy XIX wieku a otorinolaryngologia. Część I (A–K)

The Warsaw's XIX century general physicians and otorhinolaryngology. Part I (A–K)

ANDRZEJ KIERZEK

Zakład Klinicznych Podstaw Fizjoterapii Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

W połowie XIX stulecia wyodrębnić zaczęły się specjalności medyczne, w tym także otorinolaryngologia. Przedstawiono udział internistów oraz lekarzy ogólnopracujących Warszawy tego okresu w rozwoju nowej specjalizacji - otorinolaryngologii. Zaprezentowano dokonania takich internistów oraz lekarzy ogólnopracujących, jak: Markus Apte, Bronisław Choynowski, Ferdynand G.K. Dworzaczek, Maksymilian Flaum, Mateusz Fonberg, Karol Gregorowicz, Otton Hewelke, Marian S. Jakowski, Władysław M. Janowski, Cezary Kossowski, Feliks S.K. Krajewski, Jan F. Kulesza.

Słowa kluczowe: *historia otorinolaryngologii, historia chorób wewnętrznych*

The emergence of medical specialisations, also the otorhinolaryngology in the half of XIX century is discussed. The paper includes the description of contribution of Warsaw's internists and general practitioners at that time to the development of a new specialization - otorhinolaryngology. The achievements in this process of such Varsovian internists and general practitioners as Markus Apte, Bronisław Choynowski, Ferdynand G.K. Dworzaczek, Maksymilian Flaum, Mateusz Fonberg, Karol Gregorowicz, Otton Hewelke, Marian S. Jakowski, Władysław M. Janowski, Cezary Kossowski, Feliks S.K. Krajewski, Jan F. Kulesza are presented.

Key words: *history of otorhinolaryngology, history of internal medicine*

© Otorinolaryngologia 2007, 6(3): 129-134

www.mediton.pl/orl

Nadesłano: 02.08.2007

Zakwalifikowano do druku: 18.09.2007

Adres do korespondencji / Address for Correspondence

Andrzej Kierzek

ul. Rozbrat 5 m. 6; 50-334 Wrocław;

tel. (071) 322 17 60, tel. kom. 0693521760

e-mail: andrzejkierzek@wp.pl

W połowie XIX stulecia nastąpił rozwój specjalizacji medycznych. Otologia, rynologia i laryngologia zaczęły wyodrębnić się ze swych pni macierzystych, którymi były choroby wewnętrzne i chirurgia. Rozwój tej nowej dyscypliny wyznaczała specyfika patologii oraz powstające urządzenia techniczne. Otorinolaryngologia zaczęła korzystać także z innych nauk pomocniczych, jak anatomia opisowa, anatomia patologiczna, bakteriologia, fizyka, chemia. Dominującą rolę w tworzeniu nowej specjalizacji odgrywał jednak lekarz, jak nigdy w historii ogarnięty fanatyczną wprost wiarą w znaczenie nowej dyscypliny.

W niniejszej dwuczęściowej publikacji, a także w cyklu artykułów zamieszczanych w „Materiałach Sekcji Historycznej Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi”, „Ginekologii Praktycznej”, „Otorinolaryngologii - Przeglądzie klinicznym” autor pragnie ukazać rolę

lekarzy Warszawy XIX stulecia w tym rozwojowym procesie.

Lekarzy, których zaliczył do otorinolaryngologów (otiatrów, rynologów, laryngologów), oraz ich dokonania, autor przedstawił w książce „Otolaryngolodzy warszawscy w XIX wieku” (Wrocław 1998). Rozwój tej lekarskiej dyscypliny w Warszawie w XIX stuleciu szczegółowo omówił w książce „Rozwój warszawskiej myśli otolaryngologicznej w XIX wieku” (Wrocław 1997). W miarę dokładnie uwydatnione są tam osiągnięcia m.in. internistów oraz lekarzy ogólnopracujących, których skrótkowe biografie są treścią niniejszego doniesienia. Z tego więc powodu osiągnięcia ich na polu otorinolaryngologii w tej publikacji są tylko wzmiankowane.

Niełatwa była kwalifikacja poszczególnych XIX-wiecznych lekarzy. Kryterium uznania danej osoby za spełniającą miano lekarza warszawskie-

go – stanowił fakt chociażby krótkiego w czasie działalności zawodowej i naukowej zamieszkania w Warszawie. Czas i miejsce ogłoszenia publikacji nie grały roli; dlatego też w opracowaniu 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 sztydach 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”. Uważał on, że młody lekarz pod okiem naszych uzdolnionych i chętnych do edukowania ordynatorów szpitalnych oraz wykwalifikowanych specjalistów przy-

mujących w ambulatoriach skorzystać mógł więcej, niż na jakimś „feriencours zagranicznym”.

Dokonania wybitnych internistów owego okresu Ignacego Baranowskiego (1833-1919) oraz Bronisława Chrostowskiego (1852-1923) w dziedzinie otorynolaryngologii są przedmiotem osobnych publikacji [1].

W niniejszych pracach autor zdecydował się umieścić przypisy, dla czytelności przekazu, przy każdym biogramie.

Do internistów i lekarzy ogólnopraktykujących w Warszawie w XIX stuleciu, mających związek z otorynolaryngologią, zaliczono następujących: **Markus Apte** (1826-1910), ur. w Warszawie, Akademię Medyko-Chirurgiczną w Petersburgu ukończył w 1851 r. W latach 1852–1856 był lekarzem ordynującym, a następnie miejscowym w Szpitalu Starozakonnych w Warszawie. Rada Lekarska Królestwa Polskiego przyznała mu stopień doktora medycyny. Przez ponad 50 lat prowadził z dużym powodzeniem praktykę prywatną w Warszawie. Ogłaszał głównie prace z kazuistyki położniczo-ginekologicznej [2].

W artykule „Obrzmienie gruczołu przyuszne-go”, opublikowanym na łamach „Tygodnika Lekarskiego” w 1854 r. pisał o śwince, która wystąpiła u czworga dzieci jednej rodziny i ustąpiła po leczeniu środkami wymiotnymi, przykładaniu pi-jawek na przyusznicę oraz smarowaniu maścią digitalisową. Błonicę próbował leczyć alkoholem. Ropnie pozagardłowe u niemowląt leczył chirurgicznie, przy pomocy Ludwika Chwata, chirurga [3].

Bronisław Choynowski (1836-1870), ur. we wsi Muszyńce w gub. kijowskiej, studia ukończył w Kijowie w 1858 r., gdzie również doktoryzował się. Po 10-letniej praktyce w klinice terapeutycznej w Kijowie, w 1865 r. osiadł w Warszawie, gdzie został prywatnym docentem patologii Wydziału Lekarskiego Szkoły Głównej Warszawskiej, a po dwóch latach – profesorem patologii i terapii. Następnie mianowano go profesorem nadzwyczajnym Kliniki Terapeutycznej. Zasłużył się także znacznie na polu dermatologii [4].

Chcąc zostać członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, napisał rozprawę „O oddechu krtaniowym”, z której sprawozdanie na posiedzeniu ogólnym tego Towarzystwa zdał Ignacy Baranowski, profesor Wydziału Lekarskiego Cesar-skiego Uniwersytetu Warszawskiego. Feliks Nawrocki uznał tę pracę Choynowskiego z pogranicza laryngologii i pulmonologii, za „pracę pełną głębokich myśli”, nowych eksperymentów i spostrzeżeń, za nowatorską, dowodzącą, że oddech

TYGODNIK LEKARSKI

WYCHODZI CO CZWARTEK. W Warszawie: rok V. 22. 90 (12. 24) półrocz. r. 1 k. 80 (12. 12) Na prenumeratę: rok r. 4 (12. 12) gr. 20; półrocz. r. 2 (12. 12) gr. 10. A prenumeratę w kapturkach: rok r. 6 (12. 12) gr. 40; półrocz. r. 3 (12. 12) gr. 20.

MEDYCYNIE, CHIRURGII, AKUSZERYI, FARMACJI I WETERYNARIJ.

Nr 45. Warszawa, dnia 9. listopada 1854. Rok VIII.

Apte: Obrzmienie gruczołu przyusznego – Chodziło wsi. Historia analityczna kryzysu, błonicy i lewicy nasady. mu zwierzęcego. (Dalszy ciąg). – Natanson. Nowy środek krewnotajny. – Spazmizm meteorologiczno-lekarski. – Sdelnick. Jarkiewicz. Wykład Hygieny (Leczący dwudziest). – Nowe dzieci.

Obrzmienie gruczołu przyusznego.

Jak niekiedy choroby mogą epidemicznie występować, w naszych nadszwajcarskich i przy niewiadomych warunkach, na dowód może posłużyć następująca sprawa. W dniu 10. listopada 1854. w Warszawie, w ulicy Nowinarskiej, do dziecka cierpiącego na obrzmienie gruczołu przyusznego prawego. Już od kilku dni dziecko było nie zdrowe, narzekalo na nudności, a w końcu gruczoł zauszný znacznie napuchł i nadal twarzy chłopczyka nie miłą oko i zastraszającą formę. Zapisalem na wymioty, do obrzęknięcia ustary pijawki przystawił, i lipowy kwiat obficie pił polecił. Na drugi

dzień obrzmienie oczyściło i znacznie zmniejszyło się, i można było namasoc stwardniały gruczoł. Zapisałem do smarowania masę złożoną z trzech drachm ungu. kalli hydrojodici i jednej drachmy ungu. digitalis, i sam gruczoł waty okrył poleciłem. W kilka dni już nie było śladu choroby. Lecz dziecko to ledwie co pozbyło się tego sierpienia, alicsi dziewczynka w tymże mieszkaniu dostaje takiego samego zapalenia gruczołu przyusznego, lecz z lewej strony. Użyłem tegoż samego sposobu leczenia, i w ostryj dni dziecko było zdrowe. Tymczasem z kolei trzecie dziecko, chłopczyk, po takichże przedwstępnych zwiastkach jak u pierwszego dziecka dostaje obrzmienie przyusznego, i w tym razie powyższy sposób leczenia nie zawiódł mnie, a gdy sądziłem, że już wszystko nawalczył się z tą chorobą, wezwano mnie znów do zwartego dziecka, ostatniego w tej rodzinie, które podobnie uległo temu cierpieniu. I to dziecko w kilka dni przy użyciu powyższego leczenia pozbyło się choroby. Jaka mogła być przyczyna takiego epidemicznego pojawienia się tej choroby w jednej rodzinie, nie mogę odgadnąć, ani

ODCINIEK.

Wykład Hygieny p. Fleury, w szkole lekarskiej w Paryżu. Leczący dwadziest. (Dalszy ciąg).

Wszystkie mieszkania musi być bezwzględnie rozważane i z uwagi na liczbę pięt umieszczonych jedno nad drugim. W Florencji, domy są bardzo wysokie, a jednak nieświeższe w ogóle wieści, jak dwa piętra, w Rzymie; Gemii; Neapolu; Londynie; Paterburgu, i tak sama wysokość zwykle jest podzielona na trzy piętra. W Paryżu dzielone są domy pięcio i sześciopiętrowe; w Lyonie spotykają się siedmio i ośmiopiętrowe, a nawet jest jeden dom w la Croix-Roussu,

który ma pięć pięter. Bardzo wysokie domy na wąskich uliczkach stojące, robią je ciemnymi, wilgotnymi, iła wietrzonymi, i w podobnych właśnie okrykłych chorobach epidemicznych najgwałtowniej się znoją, i najniebezpieczniej cierpienia chronione występują. Dodaj tu jeszcze, należy, że okrytko to są zamieszkałe przez najbiedniejsze klasy towarzystwa, które w skutek gęstoty, nagromadzenia i niewietrzalności, są najwęższej unoszone do przyjęcia wpływu chorobowych działaczy.

Zdrożenie rozmaitych pięt mieszkania nie jest jednakowa. Piętra mieszkańca entrecouloze i entrecouloze mieszkańca, wazne niedogodności przedstawię, są one wilgotne, ciemne, iła przewietrzane, czysto, bardzo suchie, tak, że szelwisk wysoki ledwie się w nich wyprósnować może, często okna tych mieszkań wybudzą na wąskim podwórzu, prawdziwe ogniska infekcji, na których gęsto ponajże, szczytki organiczne i. k. h. R. Baquardet przekonał się z wykazoz 45.

Ryc. 1. M. Apte: Obrzmienie gruczołu przyusznego. Tyg. Lek. 1854, R. VIII, Nr 45, s. 353

nazywany zwykle w medycynie oskrzelowym, należy właściwie nazwać krtaniowym, dlatego, że powstaje w krtani [5].

Ferdynand Gotard Karol Dworzaczek (1804-1877), ur. w Człuchowie, studiował w Warszawie, Berlinie, Lipsku, Paryżu, a doktoryzował się w Wilnie. Przybywszy do Warszawy, pracował w tutejszych szpitalach. W 1831 r. wysłano go do Zamościa w celu niesienia pomocy chorym na cholera. Przebywał potem w Getyndze, Heidelbergu i Paryżu. Był entuzjastą nowych metod diagnostycznych – opukiwania i osłuchiwania. W 1835 r. wrócił do Warszawy, gdzie następnie został lekarzem naczelnym Szpitala Ewangelickiego. Po utracie wzroku, w 1847 r. przeniósł się do Topoli Królewskiej pod Łęczycą. Uwielbiał filozofię; jego prace zapewniły mu imię ojca filozofii medycyny w Polsce [6].

Na łamach „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” w 1860 r. opisał przypadki uwięznięcia sztyftu ołowianego w nosie, tkwiącego tam siedem lat [7].



Ryc. 2. F. G. K. Dworzaczek. P. Szarejko: Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku. T. III, Warszawa 1995, s. 154

Maksymilian Flaum (1864-1933), lekarz, przyrodnik, publicysta i tłumacz. Ur. w Warszawie, studiował chemię w Dorpacie i medycynę w Bernie. Doskonalił swe wiadomości w gastrologii i chorobach przemiany materii w Berlinie. W Warszawie osiadł na stałe w 1895 r. Był współzałożycielem „Warszawskiego Czasopisma Lekarskiego”, działał w Komitecie Kasy im. J. Mianowskiego, był członkiem komitetu redakcyjnego „Gazety Lekar-

skiej”. Tłumaczył podręczniki z chemii fizjologicznej, organicznej, psychologii. Uczestniczył w życiu literackim i artystycznym Warszawy [8].

Razem ze Stanisławem Pechkrancem pisał w 1899 r. o samoistnym rozszerzeniu przełyku [9].

Mateusz Fonberg (1840-1880), ur. w Kijowie, studiował tamże. Po przymusowym pobycie na Wschodzie Rosji, w 1870 r. przez kilka miesięcy był asystentem kliniki Bronisława Choynowskiego. Po obronie doktoratu nt. nerwów ucha królika, został m.in. lekarzem naczelnym Szpitala za Rogatką Wolską, lekarzem pomocniczym drogi żelaznej nadwiślańskiej [10].

W „Gazecie Lekarskiej” w 1870 r. ogłosił pracę „O naczyńioruchowych nerwach ucha królika” [11].

121

Dr Libchen przytacza inny przykład dokonanej na mieście przez Dra Müllera tracheotomii, gdzie z powodu istnienia wysięków w tchawicy, które przez otwór w postaci błon na $\frac{1}{4}$ “ długich, były wyrzucane, zastosowano wstrzykiwanie roztworu saletrzanu srebra do krtani. Przypadek ten atoli pomimo czasowego polepszenia, już przed zastosowaniem wstrzykiwań po dokonaniu operacji nastąpił, zakończył się niepomyślnie.

Dr Szokalski wspomina o trzecim przypadku tracheotomii, którą również Dr Müller wykonał z dobrym skutkiem, gdyż dziecko obecnie w dniu 15 choroby ma się coraz lepiej, pomimo iż przyłączyła się była skarlatyna. Błony odchodziły w tym przypadku przez usta i otwór w tchawicy. Wstrzykiwań nie robiono.

Na posiedzenie dzisiejsze przybył jako gość p. Gregorowicz, w celu przedstawienia Towarzystwu kilkunastu osób leczonych przez siebie na głuchotę, metodą p. Cleret. Osoby te w liczbie 12 zebrane, są, jak o tém łatwo było się przekonać, przedstawicielami rozlicznych uszkodzeń narzędzi słuchu. Badanie ich wszakże ściślejsze przez wziernik uszny, ani przez cewnik trąb Eustachego, przedsięwziętym nie było. Zdaje się, że do polepszonych w ciągu użycia wkraplań ceteru w przewód słuchowy zewnętrzny należą głównie, jeżeli nie wyłącznie ci, u których zatkanie tego przewodu nadmiernym nagromadzeniem woszczku było przyczyną ośpienia słuchu, i tacy też chorzy stanowią bezwątpienia najliczniejszą kategorię pomiędzy przedstawionymi na dzisiejszym posiedzeniu; u wszystkich bowiem, u których znaczna nastąpiła poprawa w ciągu kuracji, z uszu wychodziła niemała ilość woszczku usznego, rozwiłzonego wpływem eteru. Do takich należą:

1. Chłopiec, syn stróża z ulicy Mazowieckiej.
2. S., uczeń szkoły ewangelickiej, który, jak utrzymuje matka, przed 8mią już laty doznał zupełnego ośpienia słuchu, po przebytych w pierwszych latach dzieciństwa ciężkiej gorączkowej chorobie.
3. Czteroletnia dziewczynka Tom., która przed kilką miesiącami obalona na wznak, skutkiem silnego stłuczenia głowy przebyła, jak utrzymują, zapalenie mózgu, po którego przetrawieniu ogłuchła i zaniemiała. Panienska ta już po pięciu dniach kuracji, w ciągu której zrazu krew z ucha, a następnie dużo woszczku pokazało się, ustąpiła kłaśnieje dłoni. Następnie słuch

P. T. L. W. Tom XLIV.

11

Ryc. 3. K. Gregorowicz: Kilkanaście przypadków leczonych na głuchotę metodą Cleret. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1860, T. XLIV, Nr 2, s. 121

Karol Gregorowicz (1819-1869), ur. w Warszawie, studiował w Rouen i Louvain. Doksztalał się w Paryżu. W 1848 r. przebywał w krajach bałkańskich. W 1858 r. prowadził szpital w Grójcu, a w rok później osiedlił się w Warszawie. Utrzymywał się z praktyki lekarskiej [12].

W „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” w 1860 r. opisał „Kilkanaście przypadków leczonych na głuchotę metodą Cleret”, a nakładem Ks. Nowoleckiego w rok później wyszła broszurka „O głuchocie, o chorobach sprawujących głuchotę i sposobach leczenia głuchoty, szczególnie podług odkrycia p. Cleret siarczanym eterem”. Autor, stosując tę metodę, zaleconą przez profesorkę żeńskiej pensji, zalecał eter siarkowy do przewodu słuchowego oraz w postaci inhalacji. Na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego przedstawił 12 chorych, jako dowód wyleczenia głuchoty. Zebrani nie dali temu wiary, uważając, że chorzy ci mieli zatkany przewód słuchowy zewnętrzny woskowiną. Gregorowicz nie był członkiem Towarzystwa i jego wystąpienie potraktowano jako chwyt reklamowy. Na temat słuchu pisał w popularnym czasopiśmie „Przyjaciel Zdrowia” [13].

Otton Hewelke (1858-1919), ur. w Pułtusku, ukończył Cesarski Uniwersytet Warszawski. Od 1885 r. był asystentem Kliniki Diagnostycznej Ignacego Baranowskiego, a następnie ordynatorem Szpitala św. Rocha, lekarzem naczelnym Szpitala Wolskiego i lekarzem naczelnym Szpitala św. Stanisława. Szczególnie zasłużył się w pulmonologii. Ogłosił szereg prac z dziedziny patologii i terapii, szpitalnictwa, spraw zawodowo-lekarskich, tłumaczył wiele dzieł lekarskich [14]. Z dziedziny laryngologii ukazała się w 1899 r. praca o ropniu migdałka gardłowego [15].

Marian Stefan Jakowski (1857-1921), ur. w Białej Podlaskiej, ukończył Cesarski Uniwersytet Warszawski. Był ordynatorem w Klinice Diagnostycznej Ignacego Baranowskiego. Następnie został kierownikiem pracowni analityczno-bakteriologicznej Szpitala Dzieciątka Jezus. Po latach zaproponowano mu objęcie katedry higieny w Uniwersytecie Jana Kazimierza [16].

Ciekawe były jego prace nt. bakteriologii twardej nosa, w których przedstawiał nie tylko wyniki swych badań bakteriologicznych, ale rozwiódł się nad zależnością tej choroby od blenorrhoea Stoercki. Negował związek twardej nosa z kiłą. Napisał także pracę nt. grzybic [17].



Ryc. 4. M.S. Jakowski. P. Szarejko: Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku. T. Warszawa 1991, s. 240

Władysław Maksymilian Janowski (1866-1928), ur. w Warszawie, studiował w Cesarskim Uniwersytecie Warszawskim. Od 1887 r. przez 10 lat pracował w zakładzie anatomii patologicznej. W 1897 r. objął ordynaturę w Szpitalu Dzieciątka Jezus. W latach 1893–1897 był bakteriologiem m. Warszawy; zajmował się m.in. seroterapią błonicy, szczególnie w kierowanym przez siebie oddziale. Był redaktorem „Kroniki Lekarskiej”, „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” i „Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej”, autorem wielu prac, szczególnie z dziedziny kardiologii [18].

Razem ze Zdzisławem Dmochowskim, anatomopatologiem i laryngologiem, pisał o właściwościach ropotwórczych lasecznika tyfusowego w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” w 1893 r. i w „*Zentralblatt für Bakteriologie und Parasitenkunde*” w roku następnym. W czasopiśmie „*Wiener medizinische Presse*” w 1895r. ogłosił pracę pt. „*Ein Fall von Parotitis purulenta, hervorgerufen durch den Typhusbacillus*”. Artykuł ten ukazał się także w innym niemieckim czasopiśmie „*Zentralblatt für Bakteriologie und Parasitenkunde*” oraz w „Kronice Lekarskiej” [19].

Cezary Kossowski (-1915). Praktykował w Warszawie [20]. W 1880 r. pisał o histologii górnej części przewodu pokarmowego [21].

Feliks Stanisław Kostka Krajewski (1829-1895), ur. w Kryłowie, w gub. lubelskiej. Studiował w Moskwie. Do 1854 r. był lekarzem Biłgoraja, w latach 1854-1856 lekarzem powiatowym i więziennym w Janowie Lubelskim, potem pracował w Hrubieszowie. Od 1892 r. zamieszkał w Warszawie [22]. W 1875 r. ogłosił pracę na temat raka nosa i warg [23].



Ryc. 5. F. S. K. Krajewski. P. Szarejko: Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku. T. I, Warszawa 1991, s. 302

Jan Filip Kulesza (1799-1872), ur. w Wilnie, studiował tamże. W Wilnie w 1821 r. otrzymał dyplom doktora medycyny po obronie rozprawy „*Dissertatio inauguralis medico-practica de phtisi laryngea et tracheali*”. Osiadł na stały pobyt w Warszawie, gdzie m.in. zarządzał szpitalem dla chorych na cholereę. Czynn timer działał w Towarzystwie Lekarskim Warszawskim, także na niwie lekarskiego piśmiennictwa. Był działaczem społecznym [24]. Z dziedziny rynologii napisał w 1860 r. pracę n. t. leczenia krwotoków z nosa [25].



Ryc. 6. J. F. Kulesza. P. Szarejko: Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku. T. V, Warszawa 2000 s. 246

Przypisy

1. A. Kierzek Bronisław Chrostowski (1852-1923) – lekarz i społecznimer. Zdr. Publ. 1989, T. C, Nr 1, s. 50-52; A. Kierzek: Związki Ignacego Baranowskiego (1833-1919) z laryngologią. Medycyna Dydaktyka Wychowanie 2007, R. XXXVIII, Nr 3, s. 27-29.
2. A. Gabszewicz, T. Wilczyński: Posiedzenie wyborcze z dn. 4 stycznia 1910. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1910, R. CVI, Z.1, s. 122; S. Koźmiński: Słownik Lekarzy Polskich. Warszawa 1888, s. 9; P. Szarejko: Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku. T.III, Warszawa 1995, s. 10-11.
3. M. Apte: Obrzmienie gruczołu przyusznego. Tyg. Lek. 1854, R.VIII, Nr 45, s.353-354.
4. S. Koźmiński: op. cit., s. 66; P. Szarejko: op. cit., T.III, Warszawa 1995, s.84-85.
5. F. Nawrocki: Bronisław Chojnowski. Tyg. Ilustr. 1870, S.II, T.V, Nr 12, s. 200-201.
6. P. Szarejko: op. cit., T. III, Warszawa 1995, s. 153-155; S. Koźmiński: op. cit., s. 101.
7. F. Dworzaczek: Przypadek usunięcia sztyftu ołowianego z nosa, włożonego tam przed 7 laty. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1860, T.XLIV, Nr 1, s. 68-69.
8. S. Herbst: Encyklopedia Warszawy. Warszawa 1975, s. 156.
9. M. Flaum, S. Pechkranc: Rozszerzenie przełyku samoistne. Rozpoznawanie kliniczne rozlanego rozszerzenia przełyku. Badania nad zdolnością chłonn timer błony śluzowej przełyku. Gaz. Lek. 1899, R.XXXIV, Nr 24, s. 607-613, Nr 25, s.648-657, Nr 26, s. 673-680.
10. P. Szarejko: op. cit., T.III, Warszawa 1995, s. 184-185; S. Koźmiński: op. cit., s. 121.
11. M. Fonberg: O naczynioruchowych nerwach ucha królika. Streszczenie rozprawy. Gaz Lek. 1870, R.V, T.IX, Nr 21, s. 324-328.
12. S. Koźmiński: op. cit., s.151.
13. K. Gregorowicz: Kilkanaście przypadków leczonych na głuchotę metodą Cleret. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1860, T. XLIV, Nr 2, s. 121-123; K. Gregorowicz: O słuchu. Przyjaciel Zdrowia 1862, R. II, Nr 7, s. 7-11, Nr 9, s. 11-13, Nr 11, s. 2-5; P. Szarejko: op. cit., T. V, Warszawa 2000, s. 155-156.
14. J. Jaworski: Otton Hewelke. Wspomnienie pośmiertne. Gaz. Lek. 1919, R.LIII, S.III, T.IV, Nr 11, s.121-124; P. Szarejko: op. cit., T.V, Warszawa 2000, s. 166-168.

15. O. Hewelke: Przypadek ropnia migdałka gardzielowego (tonsilla Luschka'e). Kron. Lek. 1899, R.XX, Nr 21, s. 1085-1091.
16. S. Koźmiński: op. cit., s. 185; P. Szarejko: op. cit., T. I, Warszawa 1991, s. 239-241.
17. M. Jakowski: Wyniki badań bakteryjologicznych dotyczących twardzieli nosa. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1887, T. LXXXIII, Nr 4, s. 675-676; M. Jakowski, W. Matlakowski: O twardzieli nosa (Rhinoscleroma Hebrae). Gaz. Lek. 1887, R.XII, Nr 45, s.994-998, Nr 46, s.1015-1020, Nr 47, s. 1045-1050, Nr 48, s. 1066-1071, Nr 50, s. 1111-1117, Nr 51, s.1127-1135, Nr 53, s.1170-1177; M. Jakowski: Otomycosis mucorina (mucor ramosus Lindt). Gaz. Lek.1888, R. XXIII, Nr 34, s. 717-721; M. Jakowski: Drugi przypadek twardzieli nosa, zbadany pod względem bakteryjologicznym. Gaz. Lek. 1888, R. XXIII, Nr 37, s. 787-791.
18. S. Herbst: op. cit., s.231; Wiadomości bieżące. Medycyna 1895, T. XXIII, Nr 5, s.100.
19. Z. Dmochowski: Beitrag zur Lehre von den pyogenen Eigenschaften des Typhusbacillus. Zentralbl. F. Bakt. Parasitenk. 1894, T. XV, Nr 7, s. 217-225; W. Janowski: Ein Fall von Parotitis purulenta, hervorgerufen durch den Typhusbacillus. Zentralblatt f. Bakt. Parasitenk. 1895, T. XVII, Nr 22, s. 785-788.
20. S. Koźmiński: op. cit., s. 239.
21. C. Kossowski: Przyczynek do histologii górnej części kanału pokarmowego. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1880, T. LXXVI, Nr 4, s. 814-857.
22. S. Koźmiński: op. cit., s. 243; P. Szarejko: op. cit., T. I, Warszawa 1991, s. 301-303.
23. F.S.K.Krajewski: Przypadek rakowca skórno-płaskiego nosa i warg ustnych (epithelioma cutaneum planum nasi et labiorum). Medycyna 1875, T. III, Nr 50, s. 785-789.
24. S. Koźmiński: op. cit., s. 254; P. Szarejko op. cit., T. V, Warszawa 2000, s. 245-247.
25. J. F. Kulesza: Użyteczność opuszki dętej z gummy wulkanizowanej dla powstrzymania krwotoków z jamy nosa. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1860, T. XLIII, Nr 6, s. 446-447.