

Dokonania Ludwika Chwata (1831-1914) w dziedzinie otorynolaryngologii

The achievements of Ludwik Chwat (1831-1914) in otorhinolaryngology

ANDRZEJ KIERZEK

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

W pracy przedstawiono pokrótce drogę zawodową Ludwika Chwata (1831-1914), znanego warszawskiego chirurga. Kształcony w europejskich ośrodkach naukowych, przez 40 lat był ordynatorem Oddziału Chirurgicznego w Szpitalu Starozakonnych w Warszawie, właścicielem prywatnej lecznicy chirurgicznej i ginekologicznej. Szczegółowo zrelacjonowano jego dokonania w laryngologii, takie jak: usuwanie ciał obcych z uszu, operację włókniaka małżowiny usznej, rynoplastykę, operacje migdałków, operację guza zatoki szczękowej, tracheotomie.

Słowa kluczowe: historia otorynolaryngologii, historia chirurgii

The professional activity of Ludwik Chwat (1831-1914), an eminent Varsovian surgeon, his thorough medical education in various European countries are shortly outlined. He was the head of surgical ward at the Warsaw Orthodox Jew Hospital and he was the owner of surgical and gynaecological private infirmary. Chwat's successful surgical treatment of such otorhinolaryngological diseases as removal of aural foreign bodies, operation of fibroma of auricle, rhinoplasty, removal of palatal tonsils, resection of tumor of maxillary cavity, tracheotomies are described in some more details.

Key words: history of otorhinolaryngology, history of surgery

© Otorinolaryngologia 2008, 7(4): 178-181

www.mediton.pl/orl

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Andrzej Kierzek
ul. Rozbrat 5 m. 6, 50-334 Wrocław
tel. (071) 322 17 60; e-mail: andrzejkierzek@wp.pl

W tworzeniu otorynolaryngologii^{1/}, nowej dziedziny lekarskiej wiedzy w połowie XIX wieku największy udział mieli chirurdzy. Warszawski ośrodek chirurgiczny był w owym czasie na ziemiach polskich jednym z silniejszych. Jednym ze znaczących chirurgów w tym mieście był Ludwik Chwat.

Urodził się 25 lipca 1831 r., był synem Borysa^{2/}. Po ukończeniu gimnazjum w Warszawie w 1848 r. wstąpił na Uniwersytet Charkowski, gdzie w 1857 r. uzyskał stopień lekarza. Nie przestał się jednak doksztalać; podyplomowe studia odbył u Bernharda Rudolpha Langenbecka w Berlinie, Theodora Billrotha, K. Brauna, Adama Politzera i Leopolda Schroettera von Kristelli w Wiedniu, a także w Paryżu i Wrocławiu. Świadczą one o tym, że jego zainteresowania dotyczyły zwłaszcza chirurgii, ginekologii i laryngologii. W rok później, w 1858 r., po powrocie do Warszawy i po kilku miesiącach terminowania w oddziale chirurgicznym, mianowany został w rok później asystentem ordynującym Oddziału Chirurgicznego Szpitala Starozakonnych w Warszawie przy ul. Pokornej po Franciszku Groerze, który został

lekarzem naczelnym Szpitala św. Ducha. W szpitalu tym pozostał przez lat czterdzieści.

Oddział Chirurgiczny liczył ponad sto łóżek, rozmieszczonych w ośmiu salach; jedna sala na poddaszu zarezerwowana była dla kobiet, dwie sale po osiem łóżek przeznaczone były dla chorych na nowotwory. Harował niemiłosiernie; jak pisze Piotr Szarejko, dyrekcja Szpitala nie przydzieliła mu asystenta, „sam (więc) musiał przez kilka dziesiątków lat obsługiwać chorych, wykonywać zabiegi, a także zastępować lekarzy z innych oddziałów; (z)atrudniony był jedynie felczer”. Józef Zawadzki scharakteryzował pracę w oddziale następująco: „Oddział ten, jak wszystkie inne, pozbawiony był najniezbędniejszych warunków. Nie tylko o aseptyce, ale o najpierwotniejszej czystości nie było mowy, uzyskanie funduszków na narzędzia było szkopułem nie do przewyciężenia – kupować je musiał ordyna-

^{1/} Początkowo otiatrii i rynolaryngologii oddzielnie

^{2/} Ojciec jego w 1809 r., mając 14 lat zaciągnął się do armii Księstwa Warszawskiego

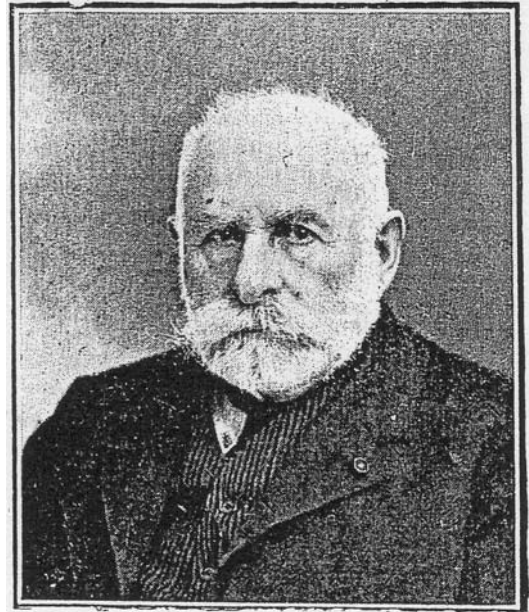
tor”. Operować uczył się m.in. od Adama Glisczyńskiego, L. Neugebauera; podpatrywał zaproszonego do Warszawy prof. Langenbecka. W sprawozdaniu z działalności oddziału chirurgicznego Szpitala Starozakonnych J. Rosenthal pisał: „W r. 1868 śmiertelność wynosiła 7,33%. Jakkolwiek dominuje w tym oddziale chirurgia zachowawcza, jednakże ważniejszych operacji, do których zaliczamy: amputacje, resekcje, castraciones, wyłuszczenie nowotworów itp. z dobrym skutkiem do stu i więcej dr Chwat wykonywa rocznie”. W początkach lat 70. wprowadzał metodę antyseptyki, usilnie walcząc z zastarzałymi złymi nawykami w tej dziedzinie personelu pomocniczego. Zasłużył się szpitalowi, otwierając ambulatorium chirurgiczne, które jednak musiał początkowo obsługiwać sam, potem okresowo miewał do pomocy młodych lekarzy, którzy „poduczali się” chirurgii dla potrzeb prywatnej praktyki. Był chirurgiem ostrożnym, „umiarkowanie śmiałym”, rzadko wykonywał większe operacje brzuszne. Po przejściu Chwata w stan spoczynku, oddziały chirurgiczne w Szpitalu Starozakonnych prowadzili od 1894 r. Hipolit Oderfeld (1860-1914) oraz od 1899 r. Ludwik Krauze (1856-1922).

Chwat był pierwszym chirurgiem w Warszawie, który w 1860 r. otworzył prywatną lecznicę chirurgiczną i ginekologiczną. Równocześnie z ordynaturą oddziału, objął w latach 1878–79 stanowisko lekarza naczelnego Szpitala Bersonów i Baumanów, szpitala prywatnego dla dzieci żydowskich, w którego powstaniu miał także znaczny udział.

Jego niepospolita inwencja techniczna doprowadziła do powstania i ulepszania wielu narzędzi oraz szpitalnego sprzętu. Ich projekty znalazły uznanie na Wystawie Wszechświatowej w Wiedniu w 1873 r. i na Wystawie Higienicznej w Warszawie w 1887 r.^{3/} Brał czynny udział w dyskusjach programowych na temat urządzenia nowego Szpitala Starozakonnych na Czystem.

Przez 54 lata był członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, demonstrując chorych, szczególnie chirurgicznych i ginekologicznych, preparaty anatomopatologiczne, modyfikacje narzędzi oraz szpitalne sprzęty. Był autorem kilkudziesięciu doniesień naukowych, wygłaszanych na posiedzeniach Towarzystwa oraz publikowanych w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”.

Żonaty był dwukrotnie; po raz pierwszy z Różą, córką Dawida Rosenthala, lekarza naczelnego Szpitala Starozakonnych, a po jej śmierci, z wdową po Szenbornie, lekarzu. Miał córkę, żonę Maksymiliana Lebensbauma, także lekarza. Zmarł 5 marca 1914 r. w Warszawie; pochowany został na Cmentarzu Żydowskim przy ul. Okopowej. We wspomnieniu pośmiertnym napisano m.in.: „...był lekarzem starego



Ryc. 1. Ludwik Chwat (1831-1914). Album Zasłużonych Lekarzy Polskich. Warszawa 1925, s. 23

autoramentu. Chorym zajmował się z prawdziwym oddaniem, to też zyskał szeroką praktykę w Warszawie i niemal do lat ostatnich cieszył się szeroką popularnością. Czuł i myślał po polsku, czerpiąc z tradycji rodzinnych ku temu podjęte^{4/}.

Ludwik Chwat zaznaczył swoje miejsce także w historii otorynolaryngologii. Na łamach „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” przedstawiał ciekawe przypadki, m.in. ciało obcych uszu. U 2-letniego dziecka otoskopowo obserwował kawałek zapałki, lecz „krzyk dziecka wzbudzający litość matki niedozwolił na jego wydobycie”. Nazajutrz przywołany felczer tak długo w uchu manipulował, „aż należycie silnie uwięziwszy rzeczony ciało widział się zmuszonym zawiesić swą czynność”. Po dwóch tygodniach dziecko to Chwat obserwował raz jeszcze, stwierdzając chełboczący ropień w tkankach otaczających, po nacięciu którego

^{3/} Przed zgonem zobowiązał swego zięcia Maksymiliana Lebensbauma, lekarza, do przekazania projektów i wzorów narzędzi oraz niektórych mebli szpitalnych do Zakładu Historii Medycyny Uniwersytetu Jagiellońskiego; zobowiązania dotrzymano. Zapisał także 1000 rb na fundusz wieczysty dla Pogotowia, przeznaczając odsetki na nagrody dla sanitariuszy. Wiad. bież. Med. Kron. Lek. 1914, R. XLIX, Nr 11, s. 224.

^{4/} W. Noszczyk: Chirurgia w dobie zaborów. Warszawa (w:) Zarys dziejów chirurgii polskiej, pod red. W. Noszczyka. Warszawa 1989, s. 169, 191; J. Zawadzki. Dr Ludwik Chwat. Med. Kron. Lek. 1914, R. XLIX, Nr 12, s. 241-242; P. Szarejko: Słownik Lekarzy Polskich XIX wieku. T. II, Warszawa 1994, s. 43-45; Al. S.: Nekrologia. Ludwik Chwat. Gaz. Lek. 1914, R. XLIX, Nr 14, s. 391-392; Ludwik Chwat. Album Zasłużonych Lekarzy Polskich. Warszawa 1925, s. 23; Zmarli. Przegl. Lek. 1914, R. LIII, Nr 11, s. 160; Zmarli. Gaz. Lek. 1914, R. XLIX, S. II, T. XXXIV, Nr 11, 310; A. Sokołowski. Śp. Ludwik Chwat. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1914, T. CX, s. 184-185; Wykaz chronologiczn. Medycyna 1888, T. XVI, dod. do nr 19, s. 11.

zdołał owe ciało wydobyć. U 8-letniej dziewczynki, która „przez figle włożyła sobie w ucho kamyczek okrągły”, „doszło do podrażnienia mózgu” oraz obustronnego niedosłuchu. Próba wyflukania ciała obcego nie powiodła się. Po kilku miesiącach kamyczek wypadł samoistnie, jednak poprawy słuchu nie zaobserwowano. 24-letnia kobieta zgłosiła się z silną otalgia, oświadczając, że „od lat 18 na ucho bolące nie słyszy skutkiem zapuszczenia w ucho pestki bobu Ś-to Jańskiego”. Najpierw udało się wydobyć pół pestki, resztę usunięto nazajutrz. Niedosłuch z wolna ustąpił. Warszawski chirurg radził ciało obce blisko w przewodzie słuchowym zewnętrznym leżące wyjmować, w innych przypadkach wyflukować wodą, ewentualnie „pozostawić czasowi, nie manipulować”. Podobne zdanie prezentował Wiktor Feliks Szokalski (1811-1891), pionier polskiej okulistyki, ale także i lekarz zajmujący się otiatrą.

161

nia będzie także stosunkowo rychła nader uleczalność uszkodzenia i to bez żadnych pozostałości. Ze zdaniem tem do pewnego stopnia zgadza się i ПИРНА. Że opisane przez JARJAVAX'A, w skutek traumatycznych uszkodzeń zapalne cierpienie worka maziowego z całym szeregiem następstw samodzielnie istnieć może, o ile się zdaje kwestyi nie ulega żadnej; lecz niepodobna zmianami jakie zachodzą w worku maziowym, wytłomaczyć sobie następstw uszkodzenia ścięgna, gdy tymczasem bliższe zastanowienie się i szczegółowy rozbiór objawów uwydatni dokładnie jedno i drugie.

Bezwątpienia bezstronne tylko spostrzeżenia dalsze, a także dochodzenia anatomopatologiczne kwestyje te rozstrzygnąć ostatecznie będą w możności.“

Wi. Orłowski.

VII. CHWAT opowiada wypadek następującej treści: Przed sześciu tygodniami, do szpitala Starozakonnych, przybył chory, dotknięty obrzękiem głośni. Wskazaniem było przecięcie tchawicy, które też wykonałem. Przez osiem dni następnych nie zaszły szczególne przypadłości, a gdy chory zażądał wypisania, założyłem mu do rany rurkę z hartkauczuku z fabryki Leitner'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 bliższem obejrzeniu, przekonałem się, że rurki zewnętrznej we właściwym miejscu nie było, choć szyldzik 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 ogniskowem oświetleniu otworu rany za pomocą reflektora, udało mi się uchwycić rurkę kleszczykami zgietniami i wyciągnąć przez otwór operacyjny. Wypadek ten poucza nas, że gwint śruby za pomocą której rurki się wkładają niezawsze jest pewny.

VIII. LIEBIEDZIŃSKI, w imieniu delegacji wyznaczonej do przejrzania rachunków Towarzystwa za rok 1875, odczytuje

PAM. TOW. LEK. Z. I.

11

Julian Kosiński (1833-1914), wybitny chirurg, z całą stanowczością twierdził, że rękoczyny te powinny być wykonywane tylko przez zręcznego lekarza^{5/}.

20-letnia Żydówka, która „w dzieciństwie swoim kilkakrotnie miała uszy kłóte (!), ale założyć kolczyków żadną miarą nie mogła, za każdą razą bowiem zaognienie i ból uszów zmusiły ją do wyjęcia wisiorków”, przed wyjściem za mąż chciała koniecznie znowu przyozdobić się kolczykami. Na nowo dała więc sobie uszy przekłuć. Doszło jednak do zapalenia ochrzestnej małżowin, a w efekcie do stwardnienia i znacznego zgrubienia płatek, które „przedstawiały narosty wielkości jaja gołębiego”. Stosowanie odwaru Zittmanna nie przyniosło efektów, bo i przynieść nie mogło, dopiero wykonana operacja polegająca na wykonaniu dwóch cięć pod kątem ostrym, wykonanych podstawą ku dołowi i ekstypacja guzów dała dobry kosmetyczny efekt^{6/}.

Chwat wykonywał także operacje wchodzące w zakres rynologii. U młodej kobiety wykonał operację plastyczną nosa, polegającą na „przywróceniu(u) części kostnych nosa”; nazwał ją rhinoosteoplastica. W 1860 r. chirurg ten obserwował wykonane gościnnie w Warszawie przez Langenbecka trzy operacje; na przedramieniu, na kolanie oraz operację plastyczną nosa. 16-letnia głuchoniema dziewczyna po przebytej gruźlicy „w miejscu osady nosa miała otwór... prowadzący do jamy nosowej”. Wykonano plastykę sposobem indyjskim z użyciem płata trójkątnego z czoła wraz z okostną^{7/}.

Warszawski chirurg wykonał także w owym czasie operacje wyłuszczenia migdałków podniebiennych u trzech kobiet. U 12-letniego chłopca z guzem twardym wielkości małego jaja kurzego, rozpościerającym się od wyrostka zębodołowego szczęki do środka podniebienia twardego, tkwiącym w zatoce szczękowej, pokrytym błoną śluzową, wykonał resekcję tego wyrostka, oddzielając guz piłką, dłutem, młotkiem i szczypcami Langenbecka; otwór do zatoki jednak pozostał^{8/}.

Leczył chirurgicznie następstwa błonicy; w dwóch przypadkach zmuszony był wykonać

^{5/} L. Chwat: Z kazuistyki chirurgicznej. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1874, T. LXX, Nr 4, s. 65-66.

^{6/} L. Chwat: Przerost włóknisty uszka, operacja, uleczenie. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1862, S. IV, posz. 1, og. zb. T. XLVII, s. 179-180.

^{7/} D. Rosenthal: Szpital Starozakonnych w Warszawie. Oddział chorych chirurgicznych pana Chwat. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1860, S. III, T. I, og. zb. T. XLIII, s. 369-370.

^{8/} D. Rosenthal; op. cit., s. 369; L. Chwat: Wycięcie guza szczęki górnej. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1865, S. IV, T. VII, og. zb. T. LIII, s. 467-468.

tracheotomię^{9/}. Tę operację musiał wykonać także u chorego, u którego wystąpił obrzęk głośni. Gdy po ośmiu dniach pacjent zażądał wypisania, Chwat założył mu „rurkę z hartkauczuku z fabryki Leiter’a”. Po trzech dniach chory zgłosił się ponownie do szpitala z dusznością, silnym gwałtownym kaszlem, sinicą. Chirurg skonstatował, że rurka wpadła do tchawicy, przekonał się także, „że rurki zewnętrznej we właściwym miejscu nie było, choć sztyldzik jej tkwił w ranie”. Wprowadzony zgłębnik „natrafiał istotnie na rurkę, która przy kaszlu na przemian opadała i podnosiła się, opierając się wtedy górnym końcem o szparę głosową”. Przy oświetleniu reflektorem udało się zgiętymi kleszczykami uchwycić ową rurkę i wyciągnąć ją. Doszedł wtedy do przekonania, „że gwint śruby za pomocą której rurki się wkręcają nie zawsze jest pewny”^{10/}. Opisał także przypadek dotyczący 4-letniego chorego w stanie asfiksjii. Po wykonanej tracheotomii w asyście innych lekarzy, musiał z powodu zatykania się skrzepami krwi rurkę kilkakrotnie wyjmować i czyścić. Wreszcie „zmuszony... był wyjąć rurkę zupełnie i włożył dylatator, lecz dziecko zmarło”^{11/}.

Wyniki dokonań otorynolaryngologicznych Ludwika Chwata były podobne do osiągnięć innych

chirurgów owego okresu, którzy z konieczności zajmowali się chirurgią w bardzo szerokim zakresie. Pozytywne efekty osiągane winny być, zdaniem tego znanego warszawskiego lekarza, także przez dokonanie pewnych modyfikacji sal operacyjnych. Operacje powinny być wykonywane w odpowiednich warunkach. Sala operacyjna winna znajdować się w osobnym budynku, nie w sąsiedztwie sal chorych, jej ściany i sufit winny być gładkie, łatwo dające się czyścić środkami dezynfekcyjnymi, które winny znajdować się w odpowiednich irygatorach. Żelazny stół operacyjny winien mieć kółka. Szafy z operacyjnymi narzędziami, jak również materiały opatrunkowe zlokalizowane powinny być w sali przedoperacyjnej^{10/}.

^{9/} L. Chwat: O dławcu błonicowem (croup diphteritique). Pam. Tow. Lek. Warsz. 1866, S. IV, T. IX, s. 116.

^{10/} L. Chwat: Przypadek wpadnięcia rurki do tchawicy. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1876, T. LXXII, Nr 1, s. 161.

^{11/} L. Chwat: Przypadek śmierci po tracheotomii. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1870, T. LXIII, s. 173-174.

^{12/} L. Chwat: O urządzeniu sali operacyjnej i o innych potrzebach oddziału chirurgicznego. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1890, T. LXXXVI, s. 141-145.