

# Dokonania otolaryngologiczne Józefa Orkisz (1794-1879)

## The otorhinolaryngological achievements of Józef Orkisz (1794-1879)

ANDRZEJ KIERZEK

Katedra Fizjoterapii Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Przedstawiono drogę życiową i zawodową Józefa Orkisz (1794-1879), lekarza ogólnie praktykującego oraz chirurga działającego w Warszawie i Rawie oraz jego poglądy na leczenie głuchoty. Był on autorem dzieła o błonicy, wydane w 1842 r. W szczegółach opisał swoje wahania i dylematy dotyczące tej choroby oraz jej leczenia.

**Słowa kluczowe:** historia otorynolaryngologii, leczenie głuchoty, leczenie błonicy

The life, professional career of Józef Orkisz (1794-1879), a physician and surgeon practicing in Warsaw and Rawa, and his opinions on treatment of deafness are described. He was an author of book on diphtheria, published in 1842. His writings comprise a detailed account of his doubts and dilemmas associated with diphtheria and its treatment.

**Key words:** history of otorhinolaryngology, treatment of deafness, treatment of diphtheria

© Otorynolaryngologia 2013, 12(2): 82-88

www.mediton.pl/orl

Adres do korespondencji / Address for correspondence

prof. dr hab. n. med. Andrzej Kierzek  
ul. Rozbrat 5 m. 6, 50-334 Wrocław  
tel. 71 322 17 60, kom. 693 52 17 60  
e-mail: andrzejkierzek@wp.pl

### Wstęp

Zręby nowych zabiegowych specjalizacji w połowie XIX stulecia tworzyli przede wszystkim chirurdzy oraz lekarze określani obecnie jako interniści. Wówczas rodziła się z wolna, mozolnie także otorynolaryngologia. Jednym z lekarzy zajmujących się naówczas chirurgią był Józef Orkisz, lekarz niewspominany jednak w annałach polskiej chirurgii (ryc. 1).

### Droga życiowa i zawodowa

Urodzony 5 maja 1794 r. we Lwowie, był synem Józefa, konsyliarza sądów lwowskich oraz Tekli z Nowakowskich. We Lwowie uczęszczał do gimnazjum, wstąpił do przylicealnej szkoły chirurgów, praktykując jednocześnie w głównym lazarecie Lwowa. W 1816 r. uzyskał patent na chirurga i akuszerza, przez półtora roku pełniąc dalej obowiązki asystenta chirurgicznego w lazarecie. W międzyczasie, po trzech latach ukończył Wydział Filozoficzny.

W 1820 r. przeniósł się do Warszawy, pragnąc doktoryzować się z medycyny i chirurgii, lecz na podstawie ukończonych we Lwowie szkół przyjęto go jedynie na drugi rok lekarskich studiów. Na trzecim



Józef Orkisz.

Ryc. 1. Józef Orkisz (1794-1879), doktor medycyny, magister chirurgii, sztabs-lekarz b. Wojska Polskiego, członek Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego

roku został prosektorem anatomii u Marcina Rolińskiego (1776-1839), profesora zwyczajnego anatomii Wydziału Lekarskiego Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego. We wrześniu 1823 r. uzyskał stopień magistra medycyny i chirurgii. Następnie dwa lata pracował jako asystent przy Wydziale. Przez krótki czas, z namowy prof. Wincentego Szczuckiego (1780-1831), profesora „materii medycynej” i patologii, był lekarzem górniczym w okręgu olkusko-siewierskim. W 1824 r., szkoląc się w klinikach chirurgii i okulistyki w Berlinie i naukowych ośrodkach Wiednia, zwiedził także uniwersytety w Pradze, Wrocławiu, Lipsku, Jenie, Bonn i Halle. Powróciwszy w 1826 r. do Warszawy, wstąpił do Wojska Polskiego i mianowany został lekarzem w pułku ułanów, następnie był lekarzem batalionowym 6. piechoty liniowej, a w 1828 r. został lekarzem sztabowym w tym pułku. W czasie powstania listopadowego uczestniczył w bitwach pod Grochowem, Białąłęką i Dembem. W kwietniu 1831 r. otrzymał rozkaz założenia lazaretu na 800 chorych w Łazienkach w tzw. koszarach husarskich, pełniąc obowiązki naczelnego lekarza. „Zachorowawszy ciężko na cholera, w stanie śmierci pozornej był przeniesiony do trupiarni szpitalnej, w której ocknął się po kilku godzinach, leżąc na tapczanie wśród nieboszczyków” i dopiero z wolna zaczął wracać do zdrowia<sup>1/</sup>. Przez dwa lata pełnił służbę w szpitalach tychże wojsk. Opuściwszy służbę wojskową, przeniósł się w 1833 r. do Rawy, gdzie zajął się lekarską praktyką, gdzie zaczął także pisać.

Jego spuściznę naukową stanowią 23 prace drukowane w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, „Gazecie Lekarskiej”, „Bibliotece Warszawskiej”, „Tygodniku Lekarskim” oraz szeregu monografi, z których m. in. wymienić należy: „Nowy poradnik lekarski dla osób wszelkiego stanu” T. I i II (Warszawa 1833-1835), pisany na wzór dzieł naukowych, ale „dla ludu”, „Dławiec czyli tak zwany krup” (Warszawa 1842), będący owocem pobytu w klinikach lekarskich Wiednia, „Zdroje lekarskie w Salzbrunn i Szczawnicy” (Warszawa 1862), „Gorączka, tyfus czem jest i jak ją leczyć (Warszawa 1875), „Koklusz. Naturę jego i sposób leczenia opisać...” (Warszawa 1875), „Wścieklizna pod względem historycznym, policyjnym i lekarskim” (Warszawa 1877), „Biegunka krwawa, czyli dysenteria” (Warszawa 1879). Tematyka jego prac była różnorodna; pisał o zapaleniu płuc, o roli jelita grubego, o lekach przeciw tasiemcowi, o szczepieniu przeciw ospie, o letargu, o historii chorób wenerycznych, o wielu różnorodnych lekarskich sprawach. W 1842 r. doktoryzował się z pracy „*De tympanitide*”<sup>2/</sup>.

<sup>1/</sup> Józef Orkisz. Wielka Encykl. Powsz. Ilustr. S. II. T. V-VI, Warszawa 1908, s. 576-577

<sup>2/</sup> pracy niedrukowanej, prawdopodobnie zaginionej

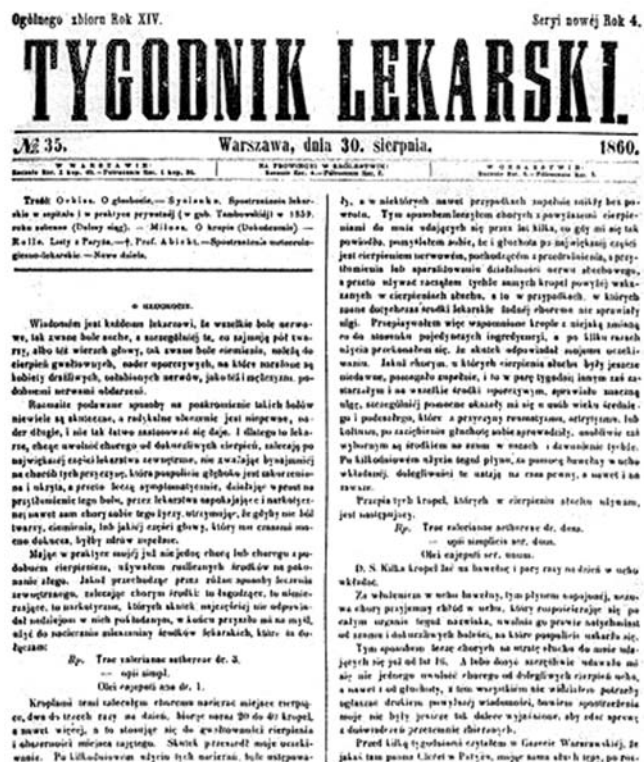
Był człowiekiem o zapatrywaniach nieco konserwatywnych; nie uznawał bowiem nowości w medycynie. Był jednak uważany za lekarza zdolnego, człowieka prawego.

Od 1838 r. był członkiem korespondentem, a od 1873 r. członkiem honorowym Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, od 1862 r. członkiem korespondentem Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego, członkiem korespondentem towarzystw lekarskich w Krakowie, Wiedniu, Padwie, Kijowie.

Żonaty z Anielą z Sokołowskich, był bezdzietny. Po śmierci swój majątek zapisał na dwa stypendia dla kształcącej się młodzieży akademickiej wyznania rzymskokatolickiego, pochodzącej z Rawy i okolic. Zmarł 2 stycznia 1879 r. w Rawie<sup>3/</sup>.

## Poglądy na leczenie głuchoty

Dr J. Orkisz zagłębiał się w różne dziedziny lekarskiej wiedzy. Także w dzisiejszym pojęciu – otolaryngologii. Szczególnie interesowały go sprawy słuchu. Na ten temat napisał pracę w „Tygodniku Lekarskim” w 1860 – czasopiśmie wówczas wśród lekarzy bardzo poczytnym (ryc. 2).



Ryc. 2. Praca napisana przez Józefa Orkisz opublikowana w „Tygodniku Lekarskim” w 1860 roku

<sup>3/</sup> S. Kościński: Słownik Lekarzy Polskich. Warszawa 1888, s. 369; T. Ostrowska: Orkisz Józef (1794-1879). Pol. Słown. Biogr. T. XXIV, Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk 1979, s. 193-194

Orkisz sądził, że „głuchota po największej części jest cierpieniem nerwowym, pochodzącym z przedrażnienia, z przytłumienia lub sparaliżowani(a) działalności nerwu słuchowego”. Dlatego u chorych, „u których cierpienia słuchu były jeszcze niedawne” aplikował z dobrym efektem po kilku tygodniach, miejscowo krople o składzie:

„*Rp. Trae valerianae aetherae dr. duas*

*Trae opii simplicis scr. duos*

*Olei cajeputi scr. unum*

D.S. Kilka kropel łać na bawełnę i parę razy na dzień w ucho wkładać”

Krople te „innym zaś zastarzałym i na wszelkie środki uporczywym, sprawiał(y) znaczną ulgę”, szczególnie u osób w wieku średnim i podeszłym, którym „z przyczyny reumatyzmu, artrytyzmu, lub kołtunu, po zaziębieniu głuchotę sobie sprowadziły”. Były one także „wybornym” środkiem na szum i dzwonięcie w uszach. Tym sposobem Orkisz leczył chorych przez 16 lat. Kropli nie stosował w stanie ostrym. Po ustąpieniu tego stanu, „na próbę napuszcza(ł) 4 do 6 tychże kropel w kawałek bawełny i wkłada(ł) w ucho cierpiące”. Gdy chory odczuwał w przewodzie słuchowym zewnętrznym przyjemny chłód, „który się rozpościera(ł) po całym organie, znakiem to (było), że można działać śmiało”. Warunkiem powodzenia terapii było codzienne przemywanie przewodu ciepłym rumiankiem. W przypadkach nader uporczywych krople aplikował nie tylko do chorego, ale i zdrowego ucha, z początku naprzemiennie, a po kilku dniach w oba uszy razem, zalecając również kilka razy dziennie wcieranie leku za uchem. Polecał stosować je przeważnie w nocy, „aby chorego nie pozbawić użycia ucha zdrowego”. Gdy olejek kajeputowy sprawiał choremu ból lub zawrót głowy, eliminował ten środek ze składu kropli.

Orkisz wychodził z zasady, wyznawanej w XIX stuleciu, „że w budowie symetrycznej organizmu naszego, a szczególnie w formacji mózgu zdaje się być związek niezawodny, ukryty, domyślać się tylko dający; albowiem dowiedzionem (było), że gdy jedno oko choruje, to też prędzej czy później i drugie oko w ten sam sposób cierpieć będzie. Gdy z jednej strony ząb jaki spróchnieje, to z pewnością po niejakim czasie odpowiedni ząb z drugiej strony cierpieć będzie”. Przy bólu zębów niejednokrotnie ten lekarz wkraplał do ucha „spiryтус siarczano-eteryczny”.

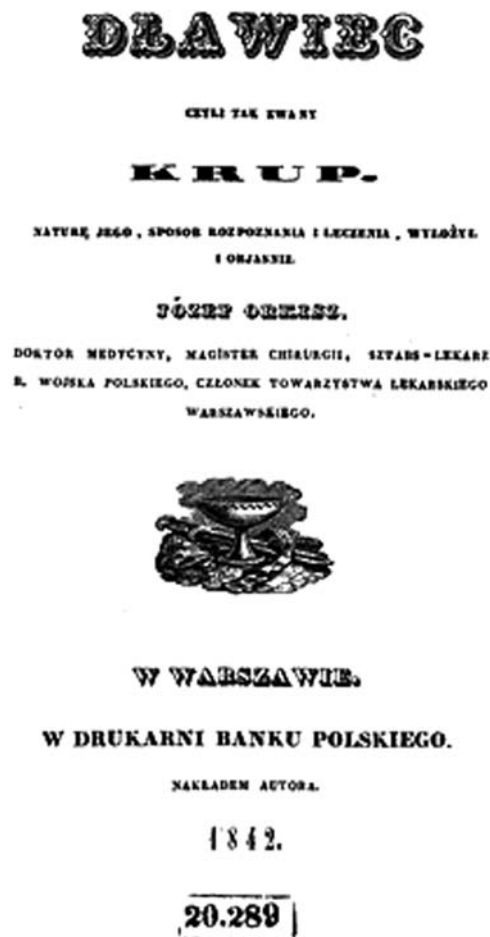
Sposób leczenia przez Józefa Orkiszę od kilkunastu lat środkiem podanym powyżej przypominał sposób leczenia głuchoty przez pannę Cleret w Paryżu eterem siarczanym, metodą opublikowaną wtedy, kiedy warszawski lekarz swymi kroplami leczył już lat kilkanaście. A że Orkisz stosował

tę metodę od wielu już lat, przekonać się można było, według niego, „z książek receptowych apteki Rawskiej, w których znajd(owało) (się) od lat 20 liczne przepisy na powyższe krople, używane, bądź w zamiarze uspakajania bólów twarzy nerwowych, bądź w celu leczenia głuchoty”<sup>4/</sup>.

## Dzieło o błonicy

W 1842 r. w Drukarni Banku Polskiego, nakładem Orkiszę wyszła jego książka pt. „Dławiec czyli tak zwany krup”, licząca 343 stronic dzieło wyczerpująco traktujące o błonicy, chorobie wówczas bardzo groźnej, zbierającej śmiertelne żniwo (ryc. 3). Liczyło kilkanaście rozdziałów, z których szczególnie obszerny był ostatni, dotyczący terapii (ryc. 4). Materiały do książki zbierał zimą 1839/1840 r. w szpitalach oraz u lekarzy praktyków w Wiedniu.

W przedmowie Orkisz twierdził, że lekarz „za-  
wezwany do chorego, szczególnie na wieś w dom  
obywatelski, ma sobie za obowiązek, nie tylko rozpo-



Ryc. 3. Strona tytułowa książki pt. „Dławiec czyli tak zwany krup” traktującej o błonicy, wydana w 1842r. nakładem autora Józefa Orkiszę

<sup>4/</sup> J. Orkisz: O głuchocie. Tyg. Lek. 1860, R. XIV, Nr 35, s. 301 et passim

— 0 —	Stronice	— 0 —	Stronice	— 0 —	Stronice	— 0 —	Stronice
Zmiana dławca w szeregłość . . . . .	40	4. Zawikłanie z zapaleniem gardła . . . . .	123	IV. Lekarstwa odmęczające i chłodzące . . . . .	206	Colicicum sutumale. Balsam kopaiwy . . . . .	
Chrypka . . . . .	40	5. Zawikłanie z zapaleniem gardła . . . . .	124	1. Salsola (Kali nitricum) . . . . .	207	Arum triphyllum . . . . .	251
Katyl . . . . .	41	ganguosum . . . . .	124	2. Sól amoniaka (amonium muriaticum) . . . . .	208	Sanguinaria canadensis. Chłonek wapna. Siarkian miedzi amoniaty. (Cuprum ammoniatum) . . . . .	252
Trudność oddychania . . . . .	45	6. Zawikłanie z zapaleniem płuc . . . . .	125	V. Lekarstwa przeciwkurczowe w ogólności . . . . .	208	Le Roy i Steinheim . . . . .	253
Goreczka . . . . .	48	Przyrzępy dławca . . . . .	127	1. Pilno (Moschus) . . . . .	210	2. Okładania drainujące. Flores Benzoes . . . . .	254
Wypłwanie śliny . . . . .	50	Rokowanie . . . . .	134	2. Szafił Bobrowy (castoreum) . . . . .	212	3. Smarowanie szyi . . . . .	256
Zmiana dławca niewidzialna . . . . .	51	Leczenie . . . . .	139	3. Surodzianiec (asa foetida) . . . . .	212	4. Okładania drainujące . . . . .	256
Przebieg dławca . . . . .	55	Ogólne leczenie wskazania . . . . .	141	4. Illeot czyli Szalei (Hyoscyamus niger) . . . . .	213	5. Smarowanie szyi . . . . .	256
Zakończenie się dławca . . . . .	60	I. Wypróżnienie krwi . . . . .	145	5. Opium . . . . .	215	3. Snyrowanie szyi . . . . .	262
Wydrowienie . . . . .	60	1. Ujawnienie krwi . . . . .	150	VI. Lekarstwa wyznai śliny wspierające (expectantia) . . . . .	216	3. Kapiele . . . . .	271
Przemiana w chorobę iną . . . . .	62	2. Stawienie pijawek . . . . .	155	1. Enzyk (Tart. emetica) . . . . .	217	6. Moczenie nóg lub rąk . . . . .	274
Śmierć . . . . .	62	3. Baski . . . . .	159	2. Kermes (Kermes mineralis) . . . . .	217	7. Enzymy . . . . .	280
Rośliny trupów . . . . .	68	II. Lekarstwa wzmoty sprawujące . . . . .	159	Złota siarka antymonialna (Sulphur. stibi aurantiac.) . . . . .	220	8. Kichanie . . . . .	284
Rożnienie szczyt dławca . . . . .	76	1. Emtyk czyli wianat potażu i Antymonu . . . . .	168	4. Mlecznica senegalska (Polygala senega) . . . . .	221	9. Hałas . . . . .	287
I. Co do objawiania się . . . . .	89	2. Wino antymonowe (vinum stibiatum) . . . . .	172	5. Kora wilczego lyka ( cortex mezerii) . . . . .	227	10. Woda zimna . . . . .	288
II. Co do sposobu leczenia . . . . .	91	3. Kwasu siarkowego (acid. iproceutic. anhu) . . . . .	174	6. Węgiel pryzmatyczny i z olejem przypalonym (amonium carb. et piro-oleosum) . . . . .	231	Leczenie chirurgiczne . . . . .	297
III. Co do rozczłonkowania trupów . . . . .	98	4. Siarkian miedzi (cuprum sulphuricum) . . . . .	175	VII. Węgiel potażu. (Cali carbonicum) . . . . .	234	Rozcięcie rurki oddechowej . . . . .	302
Wniosek ogólny . . . . .	101	5. Siarkian Zinku (zinum sulphuricum) . . . . .	186	VIII. Wątroba siarczana (Cali sulphurata) . . . . .	239	I. Kiedy robić operację . . . . .	305
Podobnieść choroby do dławca . . . . .	105	6. Miazek cebuli morskiej (onyonid scillie) . . . . .	187	Sierczyk wapniowy i antymonu (calcaria sulphurata-stibata) . . . . .	250	II. W jaki ją sposób wykonać . . . . .	308
1. Katar zaduszący . . . . .	105	III. Żywe szereb w ogólności . . . . .	188	Kwas siarczawy (Flores sulphuris) . . . . .	250	III. Co po operacji czynić pozostaje . . . . .	313
2. Katar płucowy . . . . .	106	1. Kalomel . . . . .	191	Rożniec siarczawy (Flores sulphuris) . . . . .	250	Treść leczenia . . . . .	323
3. Katar szczyt dławca . . . . .	107	2. Merkuryzst Hoenemanna . . . . .	200	Rożniec siarczawy (Flores sulphuris) . . . . .	250	Porządek leczenia podczas leczenia . . . . .	336
4. Gardlica kurecowa . . . . .	109	3. Merkuryzst Pienka . . . . .	202	Rożniec siarczawy (Flores sulphuris) . . . . .	250	Jakie posiadamy sposoby ochronne . . . . .	338
5. Slinogory błoniasty . . . . .	112	4. Sublimat . . . . .	203	Rożniec siarczawy (Flores sulphuris) . . . . .	250		
Zawikłanie dławca . . . . .	120	5. Miazek merkuryzst . . . . .	204				
1. Zawikłanie z odłą . . . . .	121						
2. Zawikłanie ze skaziaty . . . . .	122						
3. Zawikłanie z osk . . . . .	123						

Ryc. 4. Spis treści książki pt. „Dławiec czyli tak zwany krup”

znać chorobę, wyrozumieć prawdziwą jej przyczynę i leczyć według zasad swej sztuki”, ale „(o)beznać się powinien ze sposobem życia i zatrudnienia chorego, z wszelkimi przyjemnościami i kłopotami jego, jednym słowem, ze wszystkim, co tylko wpływ jaki na jego życie i zdrowie wywierać może”. Zdziwiała takie holistyczne podejście tego prowincjonalnego lekarza do chorego i do choroby<sup>5/</sup>.

Błonica znana była od czasów starożytnych; miała różne miana. Nicolaus Petreus Tulpius (1593-1674) i Etmüller znali ją pod nazwą *cattarrhus suffocativus*, inni – *morbus truculentus infantum*. Pojęcie dławca (autor niniejszej publikacji posługuje się także terminem stosowanym obecnie – błonica) wprowadził do medycyny Martino Ghisi (1715-1794) z Kremony w 1747 r., jednak pierwszą poważniejszą rozprawę o tej chorobie ogłosił Francis Home (1719-1813), lekarz szkocki, w 1765 r. Śmierć syna Ludwika Bonapartego, który w 1807 r. padł ofiarą błonicy, pobudziła Napoleona do ogłoszenia nagrody w wysokości 12 tysięcy franków za rozprawę na temat tej choroby. Najwartościowsze okazały się prace Albersa z Lubeki i Louisa Jurine (1751-1819) z Genewy.

Orkisz niezwykle sugestywnie i dokładnie opisywał symptomatologię schorzenia: „...Dziecię stają się niespokojne, tęskliwe, rzuca się nieustannie po łóżeczku, odkrywa się i chwyta rączkami za szyjkę, jakby sobie ulgę zrobić chciało; starsze narzekają często na uciskanie i ból w krtani, który za macaniem powiększa się [...]...postrzegamy, że czynność oddychania jest przytłumioną i wielce zmienioną w samej krtani, że wciąganie powietrza odbywa się dosyć trudno z odgłosem brzęczenia, chrapania lub piszczenia; oddawanie zaś powietrza czyli wytchnie-

nie, zdaje się być lekko wolniejsze...”. Opisywał dalej: „czasem za mocnym odkaszeniem wyrzucaną bywa nawet skręplność do błony podobna, poczem na chwilę następuje znaczna ulga”. Gdy jednak choroba dochodziła „do stopnia najwyższego”, „nawet i w dzień, chociaż zjawiska chwilami nieco wolniej, stan ogólny pogarsza się z każdą niemal godziną; duszność powiększa się, a oddychanie odbywa się z wielką trudnością przy mocnym poruszaniu klatki piersiowej, żebra nawet dolne zostają w ciągłym ruchu, zdaje się, jakoby kość piersiowa, pospolicie deką zwana, za każdym wytchnieniem do środka się zapadała; dziecię na twarzy brzęknie, błędnie, nozdrza otwierają się mocno, oczy łzami zalane zapadają, nos i usta sinieją, na czole, twarzy i szyi występuje pot zimny, na skroni i szyi biją pulsa mocno, ręce i nogi ziemną; zdaje się ono leżeć jakby odurzone, z którego to stanu gwałtowny tylko kaszel porusza je do szukania pomocy...”<sup>6/</sup>.

Autor niniejszej publikacji w początkach swej lekarskiej kariery w początkach lat sześćdziesiątych XX stulecia, udzielał na zapadłej wsi pierwszej pomocy dziecku choremu na błonicę. Obraz chorobowy tego niezwykle wycieńczonego chorobą dziecięcia odpowiadał opisowi Orkisz w najdrobniejszych szczegółach. Terminalny, a zarazem jeszcze bardziej drastyczny obraz chorego na błonicę dziecka w Orkiszowej książce przedstawiał się następująco: „...Niekóre wyrzucają jeszcze i teraz za mocnym odkaszeniem flegmę skręplą, nawet kawałki błony z krtani odrywającej się, ale ten mały promyk polepszenia niknie zaraz, skoro przystąpi duszność i rżenie z pierwszą gwałtownością.[...] Nadaremnie dziecię odwraca głowę wtył, aby sobie ulżyć w oddychaniu, nadaremnie chwyta się osób, które go otaczają i litościwym wzrokiem żebrze pomocy,

<sup>5/</sup> J. Orkisz: Dławiec czyli tak zwany krup. Warszawa 1842, s. XII

<sup>6/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 27-31

śmierć przed oczyma zagraża mu co chwila wieczną zagładą, a nic go niezdolna wydrzeć od tej nieprzyjaciółki życia – twarz i szyja nabrzmiewają i blednieją, usta sinieją, oczy pokrywają się mgłą, nogi i ręce ziębną, głowa oblewa się potem zimnem, zaczyna mu grać w piersiach, objawiają się poruszenia konwulsyjne, nakoniec przystępuje śmierć, zazwyczaj nagle, jakby z uduszenia pośród mocnego rżenia w piersiach, niekiedy zwolna w skutek wstrzymania czynności oddychania”<sup>7/</sup>. Tylko wrażliwy i subtelny człowiek mógł przekazać w tak sugestywny sposób dramatyzm małych chorych zapadłych na błonicę.

Symptomy tej choroby Orkisz dzielił na właściwe, czyli stanowcze oraz przypadkowe. Do właściwych zaliczał „chrypkę, kaszel właściwy, trudność oddychania, gorączkę i wyrzucanie za odkaszeniem flegmy właściwego rodzaju”; do przypadkowych – „ból w krtani i rurce oddechowej, nabrzęknięcie krtani zewnętrzne, womity, brak apetytu, krwotok z nosa, śpiączka, uryna zmieniona, zboczenie funkcji zmysłów”<sup>8/</sup>. W rozwiniętym obrazie chorobowym, gdy kaszel wzmagał się za każdym napadem, spostrzegał „jakoby flegma w piersiach nieco rzeziła; [...] chory [...] z wielkiem natężeniem odrzuca(ł) flegmę skrzepłą, ciągnącą się, albo też ścisłą i tęgą w znacznych kawałkach, do błony podobną, rzadko żyłkami krwi upstrzoną; niekiedy odchodzi(ły) całkowite błony kształt rurki zatrzymujące. [...] Po takich wyrzutach flegmy, dziecię doświadcza (ło) znacznej ulgi w cierpieniach swoich, oddech wolni(ał), duszność zmniejsza(ła) się, (dziecię) sta(ło) się weselszem i nieco zdrowszem; ale polepszenie to (było) tylko chwilowe i nie trwa(ło) długo, gdyż w parę lub kilka godzin, wracaj(ły) powyższe cierpienia z całą gwałtownością, które trwa(ły) tak długo, dopóki znowu podobne nie nastąpi(ło) zwolnienie...”<sup>9/</sup>.

A tak Orkisz upatrywał istotę cierpienia: „To inaczej wytłumaczyć się nie daje, jak tylko przez owa wielką skłonność błony śluzowej, wyściełającej wewnątrz cały kanał oddechowy, do ciągłego wypacania się w czasie tej choroby limfy krzepnącej, która, gdy jeszcze podrażnienie tejże błony nie zupełnie zniesionem zostało, nagromadza się coraz bardziej, przepełnia odnogi oddechowe i jej najdrobniejsze gałęzie, a w skutku tego przyłączający się kurcz, jest już dostateczny do uduszenia chorego, podobnie jak umierają ludzie wodą zalani”. Sądził, że błonica powstaje wskutek nagłych zmian powietrza „osobliwie z gorąca na zimno-wilgotne, gdy pan(owały) wiatry północne i północno-wschodnie”. Co najmniej

dziwny wydaje się fakt, że upatrywał powstanie choroby częstym strzyżeniem włosów tuż przy samej głowie. Pisał, iż niektórzy lekarze uważali, „że od czasu, jak dzieciom krótko włosy obcinają, daleko rzadziej spostrzegane bywają obrzydliwe na głowie wyrzuty, które parchem nazywamy; ale też nierównie częściej okazują się choroby, których zasadą jest wypocenie się płynów limfatycznych, jakimi są: wodna puchlina mózgu (hydrocephalus acutus) i dławiec; wielu albowiem zgadza się lekarzy, że dzieci z parchem na głowie wolne są od dławca”. „Nadmiar soków odżywnych, a przeto i płynów limfatycznych”, zdaniem rawskiego lekarza, powstawał ze zwyczaju podawania dzieciom „najposilniejszych” rosołów, galarety, mięsiwa i pieczystego, kawy, herbaty, mocnego piwa, a nawet wina. Narażanie dzieci na przeziębienia, brak zahartowania mógł mieć także pewien wpływ<sup>10/</sup>.

Większość lekarzy, zdaniem Orkisz, zaprzeczało powstaniu choroby drogą infekcji, chociaż Dorf-müller opisał zakażenie błonicą u 56-letniej wdowy, która pielęgnowała swego wnuczka, chorego na tę chorobę. Burgeoise znał kobietę, „która swojemu dziecku, na dławiec zmarłemu, chciała wdmuchiwać powietrze w gardło, i ztąd sama w tę sama chorobę popadła”<sup>11/</sup>. Te fakty potwierdzały zakaźną teorię choroby.

Ponad połowę dzieła Orkisz zajmowała terapia krupu. Istniały, wg niego, trzy kardynalne zalecenia terapeutyczne: „1). Znieść rozdrażnienie gruczołków śluzowych krtani i kanału oddechowego, przez-co zapobiegamy w zapobiegamy wypacaniu się limfy łatwo krzepnącej, 2). Jeżeli limfa zbiera się i krzepnie, rozwolnić ją i drogą najkrótszą za granicę ciała wyprowadzić, 3). Wspierać siły chorego o ile tego potrzeba będzie do pomyślnego choroby ukończenia”<sup>12/</sup>.

Należało chorego przenieść do suchej, przestronnej, miernie ogrzanej, przewietrzanej izby, trzeba było przestrzegać, by dziecko „ile możliwości, [...] się nie gniewało”, by nie wzniecać napadów kaszlu. W razie istnienia suchego i „brzęczącego” kaszlu radził miksturę:

“Rp. Mucil: gummi Arab. unc: semis  
Aguae Tiliae unc. unam  
Liquor: antim. Tartari dr. unam v. duas  
Extr. Hyoscyami gr. semis  
Syrupi Limonum dr. duas

D. S. co 1 lub 2 godziny po łyżeczce od kawy dać”

<sup>7/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 32

<sup>8/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 40

<sup>9/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 50

<sup>10/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 63, 129-131

<sup>11/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 132

<sup>12/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 141

Za radą dr. Grahla z Hamburga należało moczyć ręce w ciepłej wodzie aż po ramiona od 5 do 10 minut, powtarzając tę czynność co pół godziny, obmywać nogi wodą gorącą, a po osuszeniu włożyć wełniane pończochy. Do picia stosowano ciepły napój, sporządzony z rumianku, anyżku, dobrze osłodzony cukrem lodowatym. Upusty krwi zawsze stanowiły główny terapeutyczny. Józef Frank (1771-1842), wybitny lekarz wileński, uznawał „puszczenie krwi nie tylko za środek arcykuteczny, ale go przenosi(ł) nad stawianie pijawek”<sup>13/</sup>.

Aby spowodować wymioty, pomagające niekiedy w ewakuacji błon, stosowano: „(w)inian potażu i antymonu, (w)ino Huxhama, (k)orzeń ipekakuany, (s)iarkan miedzi, (s)iarkan cynku, (m)iodek z cebuli morskiej”. Meissner przez osiem lat rozpoczynał leczenie krupu od środków wymiotnych, „a był tak szczęśliwym, że tylko jednego utracił chorego”. Richard T. Evanson (1800-1871) i Henry Maunsell (1806-1879), znani pediatrzy, zalecali chorym emetyk<sup>14/</sup> w takich dawkach, aby utrzymać ciągłe nudności. Charles Gaspard Peschier (1782-1853) i Wolf radzili go używać „w dozach nadzwyczaj wielkich”, z efektem niezwykle pomyślnym<sup>15/</sup>. Dzieci, szczególnie młodsze dość dobrze znosiły kalomel<sup>16/</sup>, ulubiony lek w dławcu, chętnie stosowany przez lekarzy anglosaskich. Uważać jednak trzeba było, aby nie używać go za

dużo. Podawano go także w celu wywołania wolnych stolców, mniemając, „że tym sposobem wyprowadzić zdołają przez kanał kiszkowy limfę skrzepliwą w krtani lub rurkach oddechowych nagromadzającą się”. Krytycznie o kalomelu wyrażał się Józef Frank: „Wyjawszy 3 przykłady, w których środek ten coś pomagać zdawał się, nigdy nie widziałem po nim dobrego skutku, a nawet ubolewam, że jako profesor kliniki lekarskiej w Wilnie, tak często i bardzo zachwalałem go uczniom moim”<sup>17/</sup>.

Orkisz informował, że stosując ciągle przetwory srebra, „robi się krew rzadszą, wszelkie wyrobienia [...] nabierają więcej płynności, a w częściach stałych spostrzegać się daje rozwolnienie ich włókien i tkaniny, widziano nawet, że po użyciu żywego srebra uformowany już kalus kostny mięknieje”<sup>18/</sup>. Używał on różnych przetworów srebra, m.in. najłagodniejszy „przetwór żywego srebra”, znany już w 1766 r. Wymagał żmudnego przygotowania, które autor niniejszej publikacji przytacza w przypisie<sup>19/</sup>.

W celu uspokojenia kaszlu, zmniejszenia chrypki i „odrywania(a) się flegmy w błonach śluzowych” Orkisz proponował smrodzieniec, czyli czarcie łajno (*asa foetida*), tak w postaci *per os*, jak i w enemach<sup>20/</sup>.

Nie zabrakło w dziele Józefa Orkisz rozdziału traktującego o profilaktyce tej niezwykle groźnej choroby. Ważne były zalecenia higieniczne: przyzwyczajenie do powietrza zimnego i wilgotnego, sypianie w izbie obszernej, raczej chłodnej, sypianie na materacyku wypchanym sianem lub słomą, nie nakrywanie dziecka pierzyną. Nie polecano potraw mięsnych, szczególnie pieczonych lub duszonych, zaprawianych różnymi przyprawami korzennymi, które „przysposabiają wiele krwi gęstej”, kawy i herbaty, „które niepotrzebnie krew rozgrzewają i burzą”; zalecano natomiast jarzyny, surowe i gotowane owoce. Z napojów najbardziej polecano

<sup>13/</sup> J. Frank: O zapaleniu krtani. Wilno 1808, s. 30

<sup>14/</sup> Emetyk (znano 27 łacińskich jego synonimów, 21 – niemieckich, 10 francuskich, w języku polskim najczęściej określano go jako wynnik wymiotny, wynniksurmiczy, winian antymonowo-potasowy), obecnie zidentyfikowany jako winian antymonylopotasowy, środek rozpuszczalny w wodzie lub glicerynie; Jędrzejowi Śniadeckiemu, podobnie jak XVII-wiecznemu jatrochemikowi Adrianowi Mynsicht von Seumenichtowi, wydawało się przez pewien czas, że znalazł w nim środek przeciwzapalny, skuteczny we wszystkich gorączkach. Emetyk, jako kardynałny środek w krupie uważał współczesny Śniadeckiemu, Hegewisch, autor dzieła „Ueber die Behandlungen des Croup”, wydanego w Kolonii w 1830 r. Cyt. za: B. Górnicki: Jędrzej Śniadecki jako pediatra. Kraków 1950, s. 127, 129, 155, 159; Leczenie emetykiem było przedmiotem zainteresowań Józefa Mianowskiego (1804-1879). J. Mianowski: De tartari emetici contra laryngitidem efficacia. (w:) *Collectanea Medico-Chirurgica Caesareae Academiae Medico-chirurgica ecura et impensi sedita*. Wilno 1838, T.I, s.238-291; A. Kierzek: Zmagania wileńskich lekarzy z krupem w początkach XIX stulecia. (w:) *Medycyna i farmacja XIX i XX wieku*, pod red. R. Meissnera. Pokłosie Jubileuszowego Naukowego XX Krajowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji. Poznań 2007, s. 183

<sup>15/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 168-170

<sup>16/</sup> kalomel – chlorek rtęciawy, nazywany także m.in. murias hydrargyri mitis, stosowany był w szeroko, także jako środek przeczyszczający, antyseptyczny, moczopędny. Cyt. za B. Górnicki: Jędrzej Śniadecki jako pediatra...op. cit., s. 132

<sup>17/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s.192-197

<sup>18/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 188-189

<sup>19/</sup> wg „Methodus nova et facilis argent. Vivum aegris venereis adhi-bendi. Viennae 1766, Plenck “roztwarzał dwie drachmy gummy arabskiej z taką ilością wody, a w kleju ztąd otrzymanym rozcierał, w moździerzu marmurowym, jedną drachmę żywego srebra tak długo, aż znikły kulki metaliczne i cała masa zamieniła się w jednolity kolor szary; dodając do tego półtorej uncji jakiego ulepku łagodnego otrzymywał mieszaninę, którą leczył dzieci chorobą weneryczną rażone bardzo pomyślnie, dając im dwa razy dziem po łyżeczkę od kawy. [...] Zażywany wewnątrz, niedorównywa w działaniu kalomelowi, ale, że jest wielce łagodny, że organa trawienia nie nadwęża, nie rozwalnia stolca, i tylko bardzo mały sprowadza ślinopłyn, może być dzieciom ze skutkiem dawany”. Cyt. wg J. Orkisz: Dławiec ...op. cit., s. 202-203

<sup>20/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 212-213

zimną wodę, prosto ze studni lub zdrojową. Radzono, aby przez „przyłożenie plastru wezykatoryi” lub skrapianie wodą z bardzo stężonym emetykiem skóry głowy powodować sztuczne owrzodzenia, które zapobiegać miałyby dławcowi. Sachse radził, by profilaktycznie podawać kalomel, by zawsze pod ręką były proszki kalomelowe. Radzono także by w katarach, podejrzanych o dławiec, okładać choremu szyję ciepłą papką, sporządzoną z wnętrza bułki oraz słodkiego mleka <sup>21/</sup>.

Swoimi wiadomościami na temat błonicy, choroby, która bakteriologicznie określona została dopiero po ponad 40 latach od ukazania się książki rawskiego lekarza, w 1883 przez bakteriologów niemieckich Theodora Albrechta Klebsa (1834-1913) w 1883 r. oraz Friedricha Augusta Loefflera (1852-1915)

w 1884 r., Józef Orkisz pomagał znacznej rzeszy lekarzy polskich pod zaborami. Dopiero w 1890 r. Emil Adolf von Behring (1854-1917) i Shibasaburo Kitasato (1852-1931) opublikowali w „Deutsche medizinische Wochenschrift” artykuł o powstawaniu oporności na błonicę i tężec u zwierząt, stwierdzając, że surowica pobrana z krwi uodpornionego zwierzęcia laboratoryjnego ma właściwości lecznicze wobec człowieka chorego na błonicę lub tężec. Modyfikacja metody Behringa zaprezentowana przez Pierre Emile Roux (1853-1933), immunizującego konie, prowadząca do otrzymania silnej i skutecznej antytoksyny, dokonania Beli Schicka (1877-1967), a następnie odkrycie penicyliny przez Alexandra Fleminga (1881-1955), stały się silnym orężem w zwalczaniu tej choroby.

<sup>21/</sup> J. Orkisz: Dławiec...op. cit., s. 338-341