

Laryngologiczne osiągnięcia Andrzeja Janikowskiego (1799-1864)

The laryngological achievements of Andrzej Janikowski (1799-1864)

Andrzej Kierzek

SUMMARY

The professional and scientific activities of Andrzej Janikowski (1799-1864), surgeon, physician of forensic medicine, psychiatrist his thorough medical education in various European medical countries are presented widely. He was a professor of theoretical surgery at Royal Warsaw University. He was a founder of Pharmaceutic School in Warsaw. His therapeutic trials of cure of ulceration of frontal bone and membranous laryngitis are described. He was a good reporter on foreign physicians works.

Hasła indeksowe: historia medycyny, historia otorynolaryngologii, historia chirurgii

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

©by Polskie Towarzystwo Otolaryngologów
– Chirurgów Głowy i Szyi

Otrzymano/Received:

15.02.2010

Zaakceptowano do druku/Accepted:

17.03.2010

Zakład Klinicznych Podstaw Fizjoterapii

Katedry Fizjoterapii Akademii Medycznej

im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Kierownik: dr hab. n. med. A. Pozowski,

prof. nadzw.

Konflikt interesu/Conflicts of interest:

Autor pracy nie zgłasza konfliktu interesów.

Adres do korespondencji/

Address for correspondence:

imię i nazwisko: **Andrzej Kierzek**

adres pocztowy:

ul. Rozbrat 5 m. 6

50-334 Wrocław

tel. **71 322 17 60**

tel. kom. **693 52 17 60**

e-mail **andrzejkierzek@wp.pl**

Jednym z wybitniejszych polskich lekarzy pierwszej połowy dziewiętnastego stulecia był Andrzej Janikowski.

Urodzony 2 listopada 1799 r. w Pilźnie; był synem Bonifacego i Agnieszki z Bocheńskich. Po ukończeniu gimnazjum w Krakowie i dwuletniego kursu nauk na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Jagiellońskiego, w 1816 r. rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim tego Uniwersytetu. Z satysfakcją uczył się języków starożytnych, w czym niezwykle pomocny był mu Jerzy Samuel Bandtkie, ówczesny bibliotekarz Uniwersytetu. Po obronie rozprawy „De arthritide” w 1821 r. uzyskał stopień doktora medycyny i chirurgii. Następne trzy lata zajęła mu podróż naukowa do Wiednia i Paryża, a także po drodze do Monachium i Heidelbergu, w której towarzyszyli mu synowie hrabiny Rozalii Rzewuskiej. W Wiedniu przebywał w klinice Kerna. W Paryżu słuchał wykładów Francois Magendiego, fizjologa, Louisa Josepha Gay-Lussaca, fizyka i chemika, Theophile Rene Laenneca,

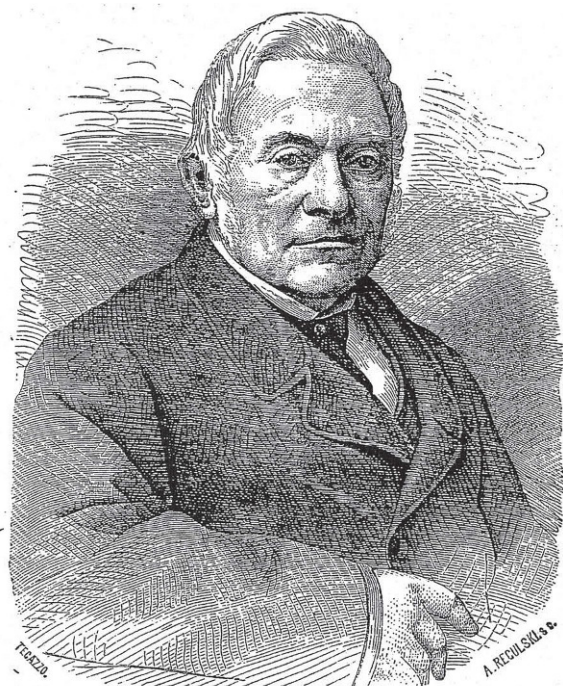
terapeuty¹, Guillaume Dupuytrena, wybitnego chirurga i Jeana Etienne Esquirola, psychiatry. Szczególnie zajmowały go chirurgia, psychiatria i choroby weneryczne². W 1824 r. nostryfikował swój krakowski dyplom doktorski w Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Praktykował jako lekarz domowy Rzewuskich w Opolu na Lubelszczyźnie. W 1826 r. mianowany został profesorem nadzwyczajnym chirurgii teoretycznej Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Karol Kaczkowski uważał, że „...dr Janikowski, najmłodszy wiekiem, był podówczas extra-ordynaryjnym profesorem chirurgii teoretycznej; pracował nad swym przedmiotem o ile czas mu pozwalał, a tego nie miał wiele dla rozległej praktyki. Cichy i łagodny, ze swego stanowiska nie mając jeszcze powagi w fakultecie, trzymał się ile mógł neutralnie, przychylając się w stanowczych razach do głosu dziekana. Młodzież go lubiła”³.

Jego niedługą chirurgiczną działalność autor niniejszej publikacji zanalizuje poniżej.

¹ W dzisiejszym pojęciu – internisty

² A tak te naukowe peregrynacje opisywał Polikarp Girsztowt, wybitny warszawski profesor chirurgii: „Nasz młody podróżnik, chociaż dobrze usposobiony, ...znalazł się pod wielu względami w nowym zupełnie dla siebie żywiole. Wobec rozczłonkowania nauki lekarskiej na tyle specjalnych odnóg, których w kraju nie miał, w obec tylu katedr i z godnością współzawodniczących nauczycieli, trudny był dla Janikowskiego wybór przedmiotów do szczególnych zajęć. Wszystkie wykłady wzorowe, jeden od drugiego lepszy, czarująco oddziaływały na chciwy umysł wędrownika; chciał on wszystko pochłoniąć, wszystko zbadać, wszystkiego się nauczyć. Dnie całe poświęcał na zwiedzanie klinik i rozmaitych wykładów, noce na pisanie notat z czynności dnia całego”. Znajdował także czas na zwiedzanie galerii i muzeów, bywanie na odczytach z filozofii i literatury. P. Girsztowt: O życiu i pismach Andrzeja Janikowskiego. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1867, T. LVIII, s. 68

³ K. Kaczkowski: Wspomnienia z papierów pozostałych po ś. p. K. Kaczkowskim. Lwów 1876, T. I, s. 172; W. Stembrowicz: Krótki rys dziejów Wydziału Lekarskiego Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego (w:) Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789-1950), pod red. M. Łyskanowskiego, A. Stapińskiego i A. Śródki. Warszawa 1990, s. 158



ANDRZEJ JANIKOWSKI.

Ryc. 1. Andrzej Janikowski (1879-1864). Kłosa 1867, T. IV, Nr 104, s. 309

Po zamknięciu Uniwersytetu, w 1832 r. został członkiem Rady Ogólnej Lekarskiej, nazwanej później Radą Lekarską Królestwa Polskiego⁴; od 1849 r. był jej sekretarzem naukowym, obejmując także dział orzecznictwa medycyny sądowej, opracowując opinie sądowo-lekarskie, rozstrzygające w procesach karnych. Zajmował się także „policją lekarską”. Z jego inicjatywy w 1840 r. w Warszawie założono Szkołę Farmaceutyczną⁵, w której sam bezinteresownie wykładał. Po włączeniu Szkoły w 1857 r. do nowopowstałej Akademii Medyko-Chirurgicznej, jesienią 1859 r. wraz z synem Stanisławem wyjechał do Francji, Niemiec i Anglii, by doszkolić się w sprawach organizacyjnych. Został członkiem komi-

tetu zarządzającego Akademii, a w 1859 r. profesorem zwyczajnym medycyny sądowej, policji lekarskiej i psychiatrii. Pełnił także obowiązki sekretarza naukowego uczelni. W roku akademickim 1861/62 objął kierowanie Akademią jako zastępca jej prezydenta, czyli rektora. Po włączeniu Akademii do założonej w 1862 r. Szkoły Głównej Warszawskiej, przeszedł na emeryturę, pomagając jednak dalej reorganizować służbę zdrowia w Królestwie Polskim, opracowując „Projekt potrzebnych zmian w istniejących przepisach odnoszących się do postępowania prawno-lekarskiego”. Miał rozległą praktykę lekarską, głównie bezpłatną wśród biednej ludności Warszawy. Piastował stanowisko lekarza Zakładu Starców w Warszawskim Towarzystwie Dobroczynności. Był spiritus movens powstania Kasy Wsparcia dla podupadłych lekarzy oraz dla wdów i sierot po lekarzach-członkach Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

W 1839 r. ukazała się jego książka „Wiadomości o ratowaniu osób w stanie pozornej śmierci będących albo nagłą utratą życia zagrożonych”; doczekała się ona trzech wydań. W latach 1845-1859 r. wydał obszerny 4-tomowy podręcznik medycyny sądowej „Zasady dochodzeń sądowo-lekarskich”. W 1862 r. ukazał się jego podręcznik psychiatrii.

Od 1828 r. został członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, przewodnicząc mu w latach 1843-1850. Należał m. in. do komitetu redakcyjnego powstałego w 1837 r. „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”. Był członkiem Towarzystwa Naukowego Krakowskiego, Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego i Towarzystwa Lekarzy Rosyjskich w Petersburgu, członkiem honorowym Towarzystwa Lekarzy Podolskich. Napisał ponad 70 naukowych prac.

Był „gościnnie i uprzejmie w obejściu, umiał zjednać sobie przyjaźń i poważanie”. Od 1850 r. zaczął chorować na lewe oko, na które następnie zaniewidział. Często w gronie rodzinnym słuchał czytanych przez żonę dzieł najczęściej treści historycznej. Zmarł nagle 4 grudnia 1864 r. w Warszawie⁶.

⁴ Andrzej Janikowski zasiadał m. in. w kilkusobowej komisji mającej za zadanie egzaminowanie młodych lekarzy spoza granic Królestwa Polskiego, także z Krakowa, pragnących się w Królestwie osiedlić. Te nostryfikacyjne egzaminy, przeprowadzane przez niego cechowały się bardzo życzliwym podejściem do lekarskiej młodzieży, czego nie można było powiedzieć o innych egzaminatorach. S.: Jeszcze słowo o ś. p. Andrzeju Janikowskim. *Przeg. Lek.* 1865, R. I, Nr 1, s. 7

⁵ A. Pietura: *Zarys dziejów akademickiego kształcenia farmaceutów w Warszawie w latach 1809-1950 (w): Dzieje nauczania medycyny...op. cit.*, s. 481, 483

⁶ A. Janikowski: *Wiadomości o życiu Marcina Rolińskiego b. profesora Anatomii w Uniwersytecie Warszawskim. Pam. Tow. Lek. Warsz.* 1855, T. X, S. II, og. zb. T. XXXIV, s. 5-7; K. Wł. W.: *Janikowski (Andrzej). Enc. Powsz. S. Orgelbranda. Warszawa 1863, T. XIII, s. 32-33; L. Natanson: Ś. p. Andrzej Janikowski. Tyg. Lek.* 1864, R. VIII (og. zb. T. XVIII), Nr 49, s. 392; J. Bełza: *Dr Andrzej Janikowski. Tyg. Illustr.* 1864, T. X, Nr 275, s. 485-486; J. Oettinger: *Andrzej Janikowski w Warszawie. Przeg. Lek.* 1864, T. III, Nr 51, s. 408; S. Kościński: *Słown. Lek. Pol. Warszawa 1888, s. 188; P. Girsztowt: O życiu...op. cit.*, s. 65-77; P. Girsztowt: *Andrzej Janikowski. Kłosa 1867, T. IV, Nr 104, s. 309-311; J. Bieliński: Stan nauk Lekarskich za czasów Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej. Warszawa 1889, s. 797; B. Bartkiewicz: Szkoła Główna Warszawska (1862-1869) T. II. Cesarsko-Królewska Warszawska Medyko-Chirurgiczna Akademia (1857-1862). Wydział Lekarski Szkoły Głównej Warszawskiej (1862-1869). Kraków 1901, s. 192-194; L. Krakowiecka: *Janikowski Andrzej (1799-1864). Pol. Słown. Biogr. T. X. Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk 1962-1964, s. 515-516; W. Noszczyk: Chirurgia w dobie zaborów. Warszawa (w) *Zarys dziejów chirurgii polskiej, pod red. W. Noszczyka. Warszawa 1989, s. 157***

— 638 —

Krup w połączeniu z zapaleniem serca.

(Sposzczenie A. Janikowskiego.)

K. chłopczyk 6 ½ lat mający, zrodzony z matki zdrowej, lecz z ojca chorowitego, od pierwszych zaraz lat życia słabego bardzo był zdrowia: odżywianie odbywało się u niego niedoładnie, mięsa nie miały nigdy odpowiedniej wielkości sily, skóra była nader delikatną, włosy blond, kości goleniowe pokrzywione, kość pięściowa zbytecznie wypukła, władze umysłowe rozwijały się zaprawdę, charakter był łagodny i słodki. W trzecim roku życia odbył ciężką bardzo chorobę ostrą, podług opowiadania matki, przypadłością jakby apoplexyi objawiającą się, którą lekarz wówczas przyzwany za skutek wady jakiejś organicznej serca uważał i szczęśliwie uleczył. W końcu czwartego roku, dziecię to, które już poprzednio nieco chodzilo, zaczęło znowu prawie ciągle leżeć, straciło humor, i dostało znaczne powiększenia brzucha. Proszony wtenczas o radę dla niego, starałem się szczególnie rozpoznać przyczynę owej powiększonej objętości brzucha, a nie mogąc przez naj-

— 639 —

skrzętniejsze śledzenie, domać się w nim żadnej niezwykłej twardości, ani też czuć pluskania, zważając nadto iż uderzenie onego wydawało ton taki, jak uderzenie pęcherza powietrzem wydętego, tudzież biorąc na uwagę to spostrzeżenie matki, iż nie raz brzuch chorego w krótkim przeciągu czasu prawie o połowę się powiększał, a potem znowu raptownie opadał (o czem się i ja sam później kilkakrotnie przekonałem), nakoniec iż chory oddawał z siebie często w znacznej ilości wiatry, których kruczenie głośnie w kiszkaach kiedy niekiedy słyszeć się dawało; wziąłem chorobę tę za rozdzęcie kiszek powietrzem (*Tympanitis intestinalis*) będąc w związku z chorobą angielską, i jako taką, leczyłem przez jakiś czas, środkami rozpuszczającymi, i następnie korzennymi i gorzkimi, i przepisałem stosowny rodzaj życia, zalecając przedewszystkiem świeże powietrze, kąpiele ciepłe, i piaskowe, pokarmy mleczne, tudzież inne pożywne a nierozkładające. Skutek leczenia tego odpowiedział po części oczekiwaniu memu, chory bowiem nabral nieco więcej sił, zaczął chodzić, odzyskał wesołość, a kości goleniowe, i kość pięściowa przestały się dalej skrzywiać; ale pomimo tego wszystkiego objętość brzucha

Ryc. 2. Strona tytułowa pracy A. Janikowskiego „Krup w połączeniu z zapaleniem serca” Pam. Tow. Lek. Warsz. 1837, T. I, s. 638

Fig. 2. The title page of A. Janikowski's work on croup together carditis. Pam....

Zainteresowanie chirurgią objawiło się już podczas wspomnianego wyżej naukowego wyjazdu do Wiednia. Janikowski w klinice Kerna wykonał „jedną z większych operacji, mianowicie wyjęcia kamienia z pęcherza... i dalszy kierunek chirurgiczny prac zawdzięczał wiedeńskiemu uczonemu”. Po śmierci Dybka w 1826 r. objął katedrę chirurgii teoretycznej. Wykładał także o chorobach wenerycznych, chorobach oczu i uszu. Był więc jednym z pierwszych lekarzy polskich, zainteresowanych otiatrią.

„Jasnym i wyczerpującym wykładem zjednał sobie prędko uznanie studentów, którzy w 1828 r. wydali litografowany kurs jego chirurgii; stało się to bez wiedzy profesora i chociaż z tego powodu wcisnął się nie jeden błąd, pomimo tego jednak prelekcje jego odzwierciedlały ówczesny stan chirurgii – konstatował Polikarp Girsztowt. W czerwcu 1830 r. otrzymał nominację „na profesora stałego chirurgii”⁷ z pensją 6000 zł. Bolesny dla Polski rok 1831 „bogaty w przypadki chirurgiczne nastreczył Janikowskiemu sposobność do pracy na polu chirurgii praktycznej”. Przeprowadzał ze studentami operacje na zwłokach. W pierwszych miesiącach powstania listopadowego, od grudnia 1830 r. do końca lutego 1831 r. organizował dla studentów ostatnich lat kursy chirurgii praktycznej, aby przy-

gotować ich do pracy w wojsku. Za zorganizowanie w czasie powstania 600-łóżkowego lazaretu w Szpitalu Ujazdowskim otrzymał złoty Krzyż *Virtuti Militari*.

W liście do syna Stanisława pisał: „Przy łóżku chorego, podczas badania kandydata, jaśniej się jakoś rzeczy widzi; wszystkie nabyte wiadomości łatwiej się umysłowo przedstawiają i lepiej się sędzi o ich użytku praktycznym; nieraz bardzo szczęśliwe przychodzą pomysły”. 25 grudnia 1832 r. był dniem, w którym „otrzymał uwolnienie od obowiązków profesora”. Od tego czasu nie zajmował się już chirurgią, nie licząc uczestnictwa w latach 1838-1857 w egzaminach z chirurgii i farmakologii, a od 1857 r. z chirurgii, medycyny sądowej i policji lekarskiej, podczas jego działalności w Radzie Lekarskiej Królestwa Polskiego⁸.

W 1837 r. na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego przedstawił „mężczyznę dotkniętego owrzodzeniem kości czołowej, tak, że zupełny brak substancji kostnej w pewnej przestrzeli dawał doskonale czuć pulsacye mózgowe”. Przypadek ów był szeroko w lekarskim gronie dyskutowany. „Wszyscy upatrywali źródło w kachexyi wenerycznej i byli za śmiałem użyciem kuracyi głodowo-merkuryalnej Rusta”⁹.

W tym samym roku na łamach „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” zrelacjonował przypadek 6,5 letniego, od urodzenia chorowitego chłopca, który w trzecim roku życia przebył „chorobę... przypadłością jakby apoplexyi objawiającą się, którą lekarz wówczas przyzwany za skutek wady jakiejś organicznej serca uważał i szczęśliwie uleczył”.

W następnym roku życia zauważono powiększenie się obwodu brzucha. Wezwany na konsultację Janikowski, nie mogąc „domać się w nim żadnej niezwykłej twardości, ani też (wyczuć pluskania”, przekonawszy się, „iż chory oddawał z siebie często w znacznej ilości wiatry”, uznał chorobę za „tympanitis intestinalis” (rozdęcie kiszek powietrzem). Zalecił m. in. ciepłe kąpiele, mleczne pokarmy, leczył także „środkami rozpuszczającymi, i następnie korzennymi i gorzkimi”, nie uzyskując jednak wyraźnej poprawy. Konsultując chłopca po okresie około sześciu miesięcy Janikowski zauważył, że „najwięcej w oczy wpadającą przypadłością był oddech utrudniony i rżący” z nieznacznym kaszlem, częste oddawanie moczu. Nie towarzyszyły mu „przypadłości kataralne”, nie było „chrapiwego” głosu, kaszel nie miał podźwięku „próżnego”, nie było wyraźnego zwolnienia kaszlu i oddechu, a następnie napadów kaszlu „krupowego”, nie obserwowano bólu krtani, typowego „zaognienia” oczu, silnego pragnienia, wysokiej ciepłoty ciała. Przepisany roztwór emetyku¹⁰ nie spowodował poprawy stanu. Następnego

⁷ czyli zwyczajnego

⁸ P. Girsztowt: O życiu...op. cit., s. 67-72

⁹ A. A. Le Brun: Zdanie sprawy z prac i czynności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w roku 1833. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1837, R. I, s. 10

¹⁰ Emetyk – winian antymonylopotasowy, dawny środek wymiotny lub wykrztuśny, także dawny lek przeciw chorobom tropikalnym

dnia kaszel stał się suchy, przerywany, o podźwięku metalicznym, „do kaszlu krupowego podobny”, tętno uległo przyspieszeniu; stwierdzono „znaczne opadnięcie brzucha”. Zwolna pojawił się skąpomocz. Ponieważ przed kilku laty leczący dziecko lekarz wspominał „o jakiejś wadzie organicznej serca”, Janikowski sądził, że przyczyny choroby należy szukać przede wszystkim w sercu. Zalecił zatem przystawienie pijawek w okolicy serca, „przepisał... do użycia wewnętrznego nalanie gorące naparstnicy z saletrą, i radził... za pomocą enem, stolec wolny utrzymywać”. Nie spowodowały te lekarskie zalecenia żadnej poprawy. Dzieckiem „miotła...ciągle niespokojność, puls był kurczowo ściągnięty, serce biło mocno...uryny oddawał bardzo mało bladej, stolca nie było”. Dodano jeszcze proszki kalomelowe, wodę z lauru wiśniowego, zalecono termofory na kończyny dolne. Gdy objawy ze strony serca nasiliły się i pojawiły się powikłania nefrologiczne („uryna w małej bardzo odchodząca ilości, blada zaraz po jej oddaniu, w kilka minut zamieniająca się w płyn biały zupełnie z pozoru podobieństwo do mleka mający, w którym osadza(ł) się na dnie proszek biały”), Janikowski dodał jeszcze „obszerny plaster wezykatoryi do przyłożenia na piersi”, a w miejsce kalomelu zapisał „octanu ołowiu gr. co 2 godziny”. Po kilku godzinach mały pacjent zakończył życie. Warszawski lekarz skonał: „Podobnie spokojnej śmierci jeszcze mi się widzieć nie zdarzyło”. Przyznał, że gdyby rozpoznał sedno patologicznego procesu i nie upatrywał jego w układzie krążenia, to „kto wie czyby m(u) się nie było udało dopomódz naturze do wyrzucenia utworu chorobliwego, drogi powietrzne zalegającego, i tym sposobem życie dziecięcia uratować”¹¹.

Wykonana sekcja wykazała m. in. jelita cienkie konsystencji miękkiej, jakby galaretowate, twardą przekrwioną wątrobę, powiększenie grasicy, nie stwierdzono wysięku w płucach. Worek osierdziowy zawierał kilka uncji wodnistej płynu. Najbardziej znaczne zmiany stwierdzono w układzie oddechowym, „który w całej swej długości napełniony był błonami fałszywymi, białymi galaretowatymi, jednym słowem takiemi, jakie się zwykle w krupie wypacają. Błony te nie zdawały się być w mocnym związku z ścianami kanału powietrznego, i owszem dość łatwo wydobyć się dały”¹².

Na łamach „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” w 1837 r. zdał sprawę z rozpraw doktorów Hachmanna, lekarza praktyka i akuszera z Hamburga oraz J. B. Kyll’a z Kolonii o skurczu szpary głośni u dzieci. Nie polemizując z dziwnymi, z dzisiaj-

szego punktu widzenia, wywodami Janikowskiego o patogenie tej choroby, która swą symptomatologią przypominała podgłośniowe zapalenie krtani, ciekawa dla współczesnego czytelnika może być wiedza, jak radzono sobie wówczas z jej leczeniem. Hachmann w okresie skurczu krtani stosował *Flores Zinci cum Extr. Laucae virosae*, małe ilości ipekakuany 3-4 razy dziennie. Gdy dzieci były „krwiste i tłuste” dodawano w małych ilościach kalomel. W przypadkach zaburzeń stolca zalecano *ex Rhero cum Soda carbonica*. Przy zbieraniu się śluzu w drogach oddechowych – lek wymiotny. „Dzieciom wyraźnie skrofulicznym” dodawano *Ferrum carbonicum* oraz kawę z żołądździ. Takie środki powinny były złagodzić lub zlikwidować chorobę. W drugim okresie, kiedy „już są ogólne kurcze i odczyn gorączkowy silny” trzeba było starać się „o uśmierzanie rozdrażnienia mocnego i o zmniejszenie ile może kurczów tak ogólnych, jak też i krtani zajmujących”. Stawiano więc pijawki tak w okolicy głowy jak i klatki piersiowej, „lekarstwo z saletrą”, łagodne środki przeciw zaparciom, *Infusum Valer. cum Aqua oxymuriatica*, *Infusum Digitalis cum Acido phosphorico*. Ze środków przeciwskurczowych aplikowano „*Mosch. gr. j. – jj. Flor. Zinci, Calom., Digital. Kermes, Camphor.*”, zimne lewatywy z octem, asafetydą¹³ lub z *Infusum nicotianae*. Kyll radził, aby w czasie napadu dziecko położyć na brzuchu z podniesioną głową i w grzbiet go z wolna uderzać. Jeżeli napad długo przeciągał się, podawano do wachania „rzeczy mocno woniejące”, nacieranie klatki piersiowej suchą flanelą albo „smarowidłami lotnemi”, pobudzającymi. W stanach „mocnego napływu krwi do głowy u dzieci silnych” przystawiać radził do niej lub do klatki piersiowej pijawki. Aby zapobiegać napadom, Marsch zalecał stosowanie *Tincturam fuliginis*, Kyll natomiast – „niedokwas cynku i Ipekakuanę w małych ilościach”. Gdy następowało „drażnienie części szyjowej mleczka pacierzowego” trzeba było przystawić pijawki „do części cierpiącej”, a poza tym zastosować m. in. wezykatorie¹⁴ na kark. Uważano, że „(j)jednoczesne użycie maści merkuryalnej i kalomelu, najlepiej zapobieży wypoceniu się wody do błon szpiku pacierzowego”. „W ogólności nie widział Kyll dobrych skutków z gwałtownego i zaburzającego postępowania lekarskiego”. Hirsch zalecał *aquam laurocerasi*, nie znajdując poparcia tego terapeutycznego kroku u Kylla, twierdzącego, że środki odurzające u dzieci więcej szkodzą niż pomoc mogą. W czasie napadu duszności celowe wydawało się stosowanie „enemu przeciwkurczowej z kozłkiem, czarcim łajnem

¹¹ A. Janikowski: Krup w połączeniu z zapaleniem serca. Pam. Tow. Lek. Warsz. 1837, T. I, s. 638-650; A. Jurasz: Beiträge zur laryngopathologischen Casuistik. Deutsch. med. Wochenschr. 1879, T. V, Nr 14, s. 165-167

¹² Ibidem

¹³ Asafetyda – (czarcie łajno, smrodziec) - gumożywica, miękka, żółtobrazowa masa o gorzkim smaku, nieprzyjemnym zapachu, otrzymana z zapałczki lekarskiej; w postaci nalewek stosowana dawniej jako środek uspokajający

¹⁴ Plaster leczniczy sporządzony z kantarydyny, działającej silnie nefrotoksycznie, drażniący skórę

etc”, a po ustąpieniu napadu należało przepisać cynk lub miedź w połączeniu z piżmem¹⁵.

W tym samym 1837 r. Janikowski zaznajomił czytelników wspomnianego wyżej „Pamiętnika” z czterema przypadkami tracheotomii wykonanej przez W. H. Portera w przypadkach duszności spowodowanej różnymi patologicznymi czynnikami usadowionymi w gardle

dolnym i krtani. Pomyślne dekaniulacje doprowadzały do szczęśliwego zakończenia procesu chorobowego¹⁶.

Te laryngologiczne doniesienia Andrzeja Janikowskiego, częściowo z jego lekarskiej praktyki, częściowo przekazujące nowości z ośrodków europejskich, bez wątpienia wpłynęły na wzrost zainteresowania ówczesnych lekarzy tą dziedziną lekarskiej wiedzy.

¹⁵A. Janikowski: O kurczu szpary głosowej u dzieci, (Spasmus glottidis, Astma thymicum) Pam. Tow. Lek. Warsz. 1838, T. II, Poszyt I, s. 132-152

¹⁶A. Janikowski: O cierpieniu kurczowem krtani, wymagającym przecięcia kanału oddechowego (Tracheotomia). Pam. Tow. Lek. Warsz. 1837, T. I, s. 313-319