

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Ła upoważnieniem Rządu

TOM XII. POSZYT I.



W WARSZAWIE.
WDRUKARNI S ORGELBRANDA
PRZY ULICY SENATORSKIĘJ Nr. 463.

1844.

Wolno drukować, z warunkiem złożenia w Komitecie Cenzury po wydrukowaniu, prawem przepisanej liczby exemplarzy.

w Warszawie d. 9 (21) Sierpnia 1844 r.

Cenzor starszy i Naczelnik

NIEZABITOWSKI.

PAMIĘTNIK LEKARSKI

WARSZAWSKI.

TOM XII. POSZYT I.

SPRAWOZDANIE

*Naczelnego Lekarza szpitala Dzieciątka Jezus
Doktora LeBrun*

za rok 1843.

Rok ten w dziejach szpitala Dzieciątka Jezus, drogą przechowa pamiętkę. NAJJAŚNIEJSZY PAN od czasu zaprowadzonego w tym szpitalu z Jego Najwyższej woli nowego porządku rzeczy, powtórnie nawiedzić go raczył w dniu 25 września. Bytność swą łaskawy Monarcha nowém odznaczył dobrodziejstwem przeznaczwszy fundusz potrzebny na odnowienie i uporządkowanie kościoła szpitalnego.

Zaszczytne miał jeszcze szpital odwiedzić JXMci Piotra Oldenburgskiego wraz z Jego dostojną małżonką. Z rzadką on troskliwością

wszystkie oddziały zakładu tego zwiedzić raczył.— JWMinister Oświecenia w Rossyi Uwarów, niemniej szczegółowo zwiedzał nasz szpital w tym roku i zażądał wiele objaśnień w oddziałach chorych, mianowicie w oddziale podrzutków.

Przejeżdżający i lekarze zagraniczni, nie opuszczali Warszawy bez zwiedzenia głównego szpitala. Pomiędzy nimi znajdowali się: Lekarz NAJJAŚNIEJSZEGO PANA Rejnhold, Proffessorowie: Rymkiewicz z Wilna, Słowikowski ze Lwowa i sławny operator berliński professor Dieffenbach. Miło nam jest dodać, że wszyscy podziwiali wzorowy rozkład, porządek i czystość we wszystkich oddziałach chorych.

W rozkładzie i czynnościach, bezpośrednio lekarzy i chorych dotyczących się, prawie w zupełności przepisy ustawą szpitalną wskazane, w roku tym w wykonanie wprowadzonemi zostały.— Służbę lekarską pełnili ciż sami lekarze z małemi zmianami oddziałów chorych. P. Frydrych pozostał przy oddziale chorych zewnętrznych; P. Chlebowski miał część oddziału chorych wewnętrznych, mężczyzn i kobiet, tudzież infirmaryą dzieci; P. Czechowski zatrzymał oddział mamek, niemowląt i sale zimowe; ja pełniłem służbę w drugiej części oddziału chorych wewnętrznych, mężczyzn i kobiet, miałem oddział chorych na oczy, i oddział kobiet chorych na umyśle.

Stosownie do ustawy szpitalnej, w upłynionym roku, mianowicie w dniu 15 lutego, otworzone

zostało przy szpitalu Dzieciątka Jezus *Ambulatorium*, to jest: że codziennie od godziny 9 do 10 rano, chorym z miasta do szpitala przybywającym udzielano pomocy i rady. Służbę tę kolejno miesięcznie pełnili wszyscy lekarze szpitalni; chorych takich było 873, koszt lekarstw wydanych im z apteki szpitalnej bezpłatnie, wynosił 244 zł. 5 gr.— Wątpić nie można, że w skutku tego nowego dobrodziejstwa dla chorych i biednych, nie jeden z nich ochronił się od cięższej i dłuższej choroby, tak że nie potrzebował udawać się do szpitala; i niezawodnie zmniejszenie się w tym roku liczby chorych w szpitalu, téj głównie przyczynie przypisać należy. A więc wydatek przez szpital dla chorych tych poniesiony, stał się dla niego prawdziwą oszczędnością, odwracając od niego ludność, któraby w ciągu dłuższego trwania w szpitalu, wystawiła go na nierównie większe koszty.

Pierwszy to raz w upłynionym roku Rada szczegółowa postanowiła posłać niektórych chorych do kąpieli buskich. Wybrałem 9 na to chorych, wszystkich z cierpieniami zadawnionemi skrofalicznemi, pod postacią owrzodzeń gruczołów, skóry, lub kości. Wprawdzie byli to wszyscy chorzy, których stan żadnego nie doznał polepszenia od rozlicznych środków lekarskich; zapewne dlatego i wody buskie, w których przeszło trzy miesiące bawili, nie miały na nich szczęśliwszego wpływu. Z chorych tych umarł jeden w Busku, inni powrócili w tymże samym stanie, lub z małym po-

lepszeniem ogólném i miejscowém. Podróż tych chorych, i utrzymanie ich na miejscu w szpitalu Ś. Mikołaja kosztowały, szpital r. s. 253 ko. 19.

Na przedstawienie moje, zezwoliła Rada Szczęgółowa na zakupienie na własność szpitala Dzieciątka Jezus, dwóch pięknych machin: elektrycznej i galwano-magnetycznej, pozostałych po ś. p. doktorze Sauvan. Machiny tak skutecznie działające w zadawnionych cierpieniach paralitycznych i reumatycznych, stają się nowém bogactwem szpitala, zapewniając korzyść tego rodzaju chorym, stosunkowo w szpitalu tak licznym; szukają już ich i inni chorzy umyślnie dla nich z miasta przybywający.

Chociaż szkoła felczerów jeszcze (jak to mieć chce ustawa szpitalna) do szpitala Dzieciątka Jezus przyłączoną nie została, atoli już w części szpital i tę usługę wypełnia: uczniowie szkoły felczerskiej, uczyli się w szpitalu naszym praktycznie anatomii w sali otwierania ciał, a niektórzy z nich wprawiali się praktycznie w salach, do posług przy chorych, do opatrywania i do pomniejszych felczerskich czynności.

Podobnie jak w roku zeszłym, sprawozdanie lekarskie poprzedzimy wykazem statystycznym ruchu ludności roku 1843; w ogólności szpitala Dzieciątka Jezus i w szczególności wszystkich oddziałów chorych.

1. ODDZIAŁ PODRZUTKÓW.

a) Ruch niemowląt w domu matek:

	Chłopców	Dzie- wcząt	w ogóle
Pozostało z dniem 31 grud. 1842 r.	21	15	36
<i>Przybyło w ciągu 1843 r.</i>			
Podrzutków	627	623	1250
Zwrócono ze wsi	7	15	22
Zwrócono po wyleczeniu ze szpitala Ś. Łazarza	2		2
Było w ogóle	657	653	1310
<i>Ubyło:</i>			
Oddano na wychowanie wiejskie	450	450	900
Odebrali rodzice lub krewni .		4	4
Oddano na opiekę	3		3
Odesłano do szpitala Ś. Łazarza	28	36	64
Umarło	148	127	275
Ubyło w ogóle	629	617	1246
Pozostaje z dniem 31 grud. 1843 r.	208	36	64

Uwaga. Do liczby przybyłych i umarłych niemowląt, nie należy 26 chłopców i 20 dziewcząt, w ogóle 46. które konające przybyły do szpitala i w 24 godzin poumierały.

b) Ruch niemowląt i dzieci szpitalnych po wsiach.

Pozostało z dniem 31 grud. 1842 r.	797	792	1589
Przybyło w ciągu 1843 r. . .	451	450	901
Było w ogóle	1248	1242	2490
<i>Ubyło:</i>			
Odebrali rodzice lub krewni .	7	2	9
Zwrócono szpitalowi	31	29	60
Odesłano do szpitala Ś. Łazarza	12	7	19
Wzięto na opiekę	4	13	17
Umarło	315	259	574
Ubyło w ogóle	369	310	679
Pozostaje z dniem 31 grud. 1843 r.	879	932	1811

c) Ruch dzieci starszych ze wsi do szpitala zwróconych:

	Chło- pców	Dzie- wcząt	w ogóle
Pozostało z dniem 31 grud. 1842 r.	24	6	30
<i>Przybyło w ciągu 1843 r.</i>			
Przez podrzucenie	3	2	5
Zwrócono ze wsiów	22	13	35
Było w ogóle	49	21	70
<i>Ubyło:</i>			
Oddano do rzemiosł	7		7
Wzięto na opiekę	12	14	26
Oddano na wychowanie wiejskie	1		1
Ubyło w ogóle	20	14	34
Pozostaje z dniem 31 grud. 1843 r.	29	7	36

Wykazy te z przeszłorocznemi porównane, dają nam to smutne przekonanie że stosunek podrzutek szpitalnych jeszcze się powiększa, mieliśmy ich bowiem 80 więcej niż w 1842.

Śmiertelność pomiędzy niemowlętami, tak w domu matek jak na wsi wychowującemi się, okazała się roku zeszłego nieco większą, wynosi bowiem pomiędzy pierwszemi $21\frac{2}{3}$ na 100, pomiędzy drugimi zaś $27\frac{3}{4}$ na 100.

Stosunek śmiertelności co do wieku niemowląt szpitalnych był następujący:

				Chłopców		Dziewcząt	
				Było	Umar- ło	Było	Umar- ło
Od dnia	1	do	8	289	75	280	71
"	"		8	132	45	124	31
"	"	15	1	88	12	116	14
			2	29	4	27	7
			3	29	3	36	1
			4	14	2	6	
			5	19	2	14	
			6	6	1	16	1
			7	8	1	4	
			8	9	1	3	1
			9	6	1	4	1
Od 9 miesięcy	do	1	roku	14	1	12	
			2	6		8	
			3	4		3	
			4	4			
w ogóle				657	148	653	127

W ciągu roku 1843 oddział niemowląt miał 116 mamek, w różnych czasach stosownie do potrzeby i możliwości ich dostania przyjmowanych. Z tych w ciągu roku uwolniono od obowiązków 78. pozostało z końcem roku 38. w przecięciu bywało ich po 26. Mamki przepędziły dni szpitalnych 9464.

II. CHOROZY

Ogólny ruch chorych we wszystkich oddziałach był następujący:

Tom XII. Poszyt I.

2.

	Męż- czyzn	Ko- biet	w ogóle
Pozostało z dniem 31 grud. 1842 r.	216	243	459
Przybyło w ciągu roku 1843 .	2233	2435	4668
Było w ogóle	2449	2678	5127
W yzdrowiało	1533	1756	3289
Wyszło z polepszeniem zdrowia	376	301	677
Odesłano do innych szpitali .	11	50	61
Umarło	357	338	695
Ubyło w ogóle	2277	2445	4722
Pozostaje z dniem 31 grud. 1843 r.	172	233	405

Uwaga. Wykazem tym nie są objęci chorzy których już konających do szpitala przywieziono; było ich 77, to jest: 53 mężczyzn i 24 kobiet, wszyscy najdalej w 24 godzin po przybyciu a nawet i prędziej żyć przestali. Stosownie do oddziałów w których tego rodzaju chorzy zostawali, zamieściliśmy ich w następującej tablicy:

W szczególności ruch chorych w oddziałach był następujący:

Wyszczególnienie Oddziałów	B Y Ł O				W Y S Z Ł O				Odesłano do innych szpitali				U M A R Ł O				P O Z O S T A J E			
	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci Męż.	Dzieci płci Żen.	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci Męż.	Dzieci płci Żen.	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci Męż.	Dzieci płci Żen.	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci Męż.	Dzieci płci Żen.	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci Męż.	Dzieci płci Żen.
Wewnętrzny	1519	1688			1137	1304			1	28			314	276			67	80		
Zewnętrzny	771	644			605	505			6	7			77	55			83	77		
Oftalmiczny	50	65			55	54			1	3				1			3	7		
Obłąkanych		103				52				9				11				31		
Epileptyczny		85				57				1				7				20		
Infermya dzieci			153	117			112	85			3	2			10	12			19	18
Ogół	2340	2580	153	117	1797	1972	112	85	8	48	3	2	391	350	19	12	153	215	19	18
Poleżnic		489				434				27				13				15		

Od lat kilku wzrastająca liczba chorych, w szpitalu szukających pomocy, w roku zeszłym zaczęła się zniżać; jakoż przyjęto chorych 246 mniej niż w roku 1842.— Jak wyżej nadmienilem, główną upatruję tego przyczynę w zaprowadzoném w szpitalu roku zeszłego rozdawaniu lekarstw dla przybywających chorych: pomimo to jednak liczba dni przez chorych w szpitalu spędzonych nie zmniejsza się, i owszem jest nieco wyższą, niż w roku 1842. gdyż wynosi 132663. Z tego pokazuje się że w przecięciu pobyt każdego chorego w szpitalu był dłuższy niż w roku 1842. czyli że w ogólności w roku tym było więcej ciężej słabych: ztąd też daje się wytłumaczyć dla czego śmiertelność okazała się o jednego na sto większa niż w roku poprzednim, gdyż wynosi 13½ na 100.

Śmiertelność co do wieku była w następującym stosunku:

					MĘZCZYN		KOBIET	
					Było	Umar.	Było	Umar.
Od lat	3	do	10.		270	31	117	12
" "	10	"	15		410	22	270	17
" "	15	"	25		505	45	766	70
" "	25	"	40		640	100	840	93
" "	40	"	60		506	100	510	91
" "	60	"	80		101	46	160	41
" "	80	"	90		16	12	13	8
" "	90	"	100		1	1	2	2
w Ogóle					2449	357	2678	338

III. INSTYTUT POŁOŻNICZY.

Pozostało z dniem 31 Grud: 1842 położnic	17
Przybyło w ciągu 1843 r.	472
Było w ogóle	489
Wyzdrowiało	434
Odesłano na sale chorych kobiet	24
do szpitala Ś. Łazarza	3
Umarło	13 . 474
Pozostaje z dniem 31 grudnia 1843 r.	15

W liczbie przybyłych mieści się 25 ciężarnych które będąc poratowane bez rodzenia instytut opuściły.

Pozostało z r. 1842 dzieci synów	4	cór:	7	raz:	11
Porody wydały synów zdrow:	205	„	186	„	391
Urodziło się nieżywych	30	„	9	„	39
Umarło po urodzeniu	20	„	8	„	28
Pozostaje z dniem 31 grud: 1843.	9	„	6	„	15
Dni szpitalnych położnic było w ciągu 1843 r.	4710.				

IV. SALE ZIMOWE.

Sale te przeznaczone dla dania przytułku biednym zdrowym ludziom, niemającym schronienia przed ostrą porą roku, mieściły w sobie w ciągu zimy 391 mężczyzn i 809 kobiet, wogóle 700 ludzi. Po między temi znalazło się 101 prawdziwie chorych to jest 50 mężczyzn i 51 kobiet, których do właściwych oddziałów chorych przeniesiono. Inni po kilkudniowym pobycie w salach a nawet i wcześniej, pokrzepieni na siłach wychodzili. Z końcem 1843 roku znajdowało się ich 16 to jest: 5. mężczyzn i 11 kobiet.

Uwagi lekarskie i ważniejsze spostrzeżenia.

I. ODDZIAŁ NIEMOWLĄT.

Choroby pomiędzy niemowlętami podrzuconymi, były takie same jakie są zwykle pochodzące z niedobrego pokarmu lub z jego braku. Ztąd pleśniawki (aphthae), żółtaczkę, rozdęcia brzuszka biegunki nieodstępne choroby złego trawienia.— Ospa naturalna okazała się na 37. dzieciach, lecz żadne z nich nie umarło. Na odrę chorowało 35. Najwięcej chorowało dzieci na suchoty kreskowe gdyż 199 chłopców i 201 dziewcząt; z pierwszych umarło 80. drugich 78. Stojedenaście dzieci miało konwulsye, umarło z nich 22 — Więcej niż zwykle uważaliśmy niemowląt niedonoszonych, gdyż było ich 50, to jest: 30 chłopców i 20 dziewcząt, wszystkie umarły.— Pomimo większej liczby podrzuconych dzieci w tym roku, stosunek chorobą weneryczną zarażonych, których do szpitala S. Łazarza odesłano, był mniejszy niż w roku 1842, gdyż było ich 28 chłopców, 36 dziewcząt, w ogóle 64.— Zapalenie oczów (ophthalmia neonatorum) które w roku 1822 epidemicznie pomiędzy niemi panowało, a nawet udzieliło się matkom je karmiącym, w roku tym ograniczyło się na pojedynczych wypadkach. Tę pożądaną zmianę przypisać należy osobnej infirmeryi dla niemowląt chorobą tą dotkniętych, zachowaniu około nich największej czystości, i wykonaniu tego wszystkiego, co tylko szerzeniu się zarazy zapobiedz mogło.

Niemowlęta chorobą tą dotknięte, odbyły ją

wszystkie pomyślnie w przeciągu dwóch do trzech tygodni, prawie wyłącznie przez przemywanie oczów odwarem lnianego siemienia, i ochranianie ich od wpływu zbytecznego światła.

Liczba mamek niemowlęta w szpitalu karmiących, nieodpowiadała jeszcze potrzebie: rzadkie były pory, w których każde niemowlę mogło mieć mamkę dla siebie, a najczęściej jedna mamka dwoje ich karmić musiała. — Mamę nadzieję że niedostatkowi temu zapobieży to rozporządzenie władzy, że kobiety które w instytucie położniczym odbyły porody, nie mogą być w czasie ich pobytu w klinice, zamawiane na mamki do miasta, przezco nie jedna z nich chętnie przyjmie obowiązek mamki w szpitalu. Jakoż z tego źródła otrzymują niemowlęta szpitalne najwięcej świeżych, i zdrowych mamek, które chociaż nie wprost z instytutu przechodzą na mamki szpitalne, zgłaszają się jednak wnet po wyjściu, gdy w mieście nie mogą znaleźć miejsca. — Pomiedzy dziećmi szpitalnemi zostającemi na wychowaniu wiejskiem, nie panowała żadna epidemiczna choroba: przy szczególowym ich przeglądzie w miesiącu lipcu, gdy wraz z opiekunami swemi w szpitalu się okazały, znaleźliśmy pomiedzy niemi 52 chorych i kalek, mianowicie: 29 skrofulicznych, 12 chorych na oczy, a pomiedzy niemi dwoje ciemnych zupełnie, 4 kulawych, 2 ułomnych, 4 sparaliżowanych, 1 z kołtunem. — Ospę ochronną zaszczepiono dzieciom po wsiach wychowującym się 489, szpitalnym niemowlętom 106, w ogóle 595. — Atoli przegląd ten

nie może być uważany za dostateczny, dla dania przekonania o rzeczywistym stanie niemowląt i sierot, pod opieką szpitalną zostających. Bo cóż znaczy jednorazowe ich widzenie, w ciągu całego roku, a do tego w pięknej letniej porze?— Jaki jest ich stan w innym czasie, jak dalece czuwa na niemi troskliwość ich przybranych rodziców, o tém wszystkiém nic nie wiemy.— Jednakże liczba sierot szpitalnych, w przyległych wsiach Warszawy wychowujących się, ciągle wzrasta, wnet dojdzie do 2000, a ztąd coraz bardziej daje się czuć potrzeba rozciągnięcia nad niemi opieki i dozoru w miejscu ich pobytu.— Ważny ten przedmiot często był rozbieganym na posiedzeniach rady szpitalnej.— Już w tym względzie przygotowano projekta, a w ciągu roku przyszłego jeden z lekarzy szpitalnych objedzie wszystkie włości, w których się wychowawcy szpitalni znajdują, celem naocznego przekonania się o ich stanie, a więcéj jeszcze celem porozumienia się z miejscowymi władzami cywilnymi i duchownymi, dla zapewnienia niemowlętom i sierotom szpitalnym, ciągłej i gorliwej opieki na miejscu.

II. ODDZIAŁ CHORYCH.

Podług wzoru ustawą szpitalną. wskazanego, do którego się już poprzednio od lat kilku stosujemy, umieściliśmy w następującej tablicy, wszelkiego rodzaju choroby, w ciągu roku zeszłego w szpitalu Dzieciątka Jezus leczone, wraz z ich szczegółowemi wypadkami.

Wykaz liczby chorych, ich ruchu i rodzajów chorób w szpitalu Dzieciątka

Jezus w Warszawie w roku 1844.

RODZAJ CHOROBY	Zostało ro- ku 1842			Przybyło w ro- ku 1843			Wyszło			Umarło			Odesłano do innych szpi- tali			Pozostałe na rok 1844		
	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiet	Dzieci
Febris gastrica	6	8	13	133	176	88	134	177	96			1				5	5	4
" rheumatico catarrhalis	3	3		83	101		82	98								4	5	
" typhosa	6	3		63	44		55	37		13	6			1		1	3	
Typhus exanthemati	4	4		26	9		13	6		17	3					2	4	
Febris intermittens	4	4		69	68		71	68			10							
" puerperalis					15			5										
Erysipelas	2	3		37	52		36	51								2	2	
Pneumonia et pleuritis	6	7		101	100	3	91	97	3	14	7		1			2	2	
Hepatitis et icterus	4	5		64	67		63	66		3	1					2	5	
Angina et bronchitis	4	3		49	61	1	47	58	1	2						4	3	
Enteritis et Peritonitis	1	2		41	70		37	53		4	13					1	5	
Dysenteria	4	3		30	41	1	30	28		4	13	1					3	
Arthritis				4	35		4	32										
Cholera				5	16		5	14			2							
Rheumatismus				189	221		189	215		5	3					10	5	
Variola	15	15		5	1		5	2			1						1	12
Merbilli		2		11	25	36	11	24	22			2						
Scarlatina			5	1		16	7		18									3
Tinea capitis				6	1													
Apoplexia				36	37		25	26		11	12					2	2	
Haemorrhagia		3			1													
Morbi cordis				72	86	18	57	70	14	12	18	1				6	3	4
Diarrhoea	3	6	1															

RODZAJ CHOROBY	Zostało z roku 1842			Przybyło w roku 1843			Wyszło			Umarło			Odesłano do innych szpitali			Pozostałe na rok 1844		
	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci
Catarrhus pulmonum	10	6	3	150	100	10	98	54	7	51	40	5				11	3	1
Hydrops	3	3		80	91		36	46		42	51					5	7	
Phthisis pulmonum	7	6		97	85		9	25		92	62					3	4	
Plica					3			3										
Scrophulosis			3		1	7		1	1									4
Chlorosis					2			2										
Atrophia infantilis			3			14		3	2			15						
Ankylosis					4			2										
Vermes		1			1			2										1
Retentio urinae					3			2										
Morbi oculorum	4	4	1	55	61	2	55	54	3		1		1	3		3	7	1
Morbi mentales		31			72			52		11				9				
Epilepsia		20			65	2		57		7				1	2		31	
Paralysis	6	7		19	25		9	15		12	8					4	9	
Asthma	2	5		18	24		16	21		1	6					3	2	
Tetanus				1			1											
Delirium tremens	1	1		15	9		12	7		4				3				
Carcinoma uteri					1									1				
Vulneca	2			46	36		47	35			1					1		
Ulcera	89	75	8	551	496	33	503	440	19	51	40	1	6	8	3	80	73	8
Fracturae	6	1		35	23	2	39	21	1							2	3	
Luxationes				9	4		9	3									1	
Marasmus				1	1						1							
Ogół	195	227	37	2154	2338	233	1797	1972	197	391	350	31	8	48	5	153	215	37

Uwagi. Chorzy w rubryce odesłanych do innych szpitali zamieszczeni, stosownie do rodzaju ich cierpnia odesłani byli:

Mężczyźni: 3 do szpitala Braci Miłosierdzia, 5. do szpitala Ś. Łazarza.

Kobiety: 5 do oddziału umysłowych, 36 do szpitala Ś. Łazarza, 6 do kliniki położniczej.

Z Infirmeryi dzieci, odesłano do szpitala Ś. Łazarza 5.

Przywiezionych konających było 38 mniej jak w roku zeszłym.

Główne oddziały chorych były te same co w latach poprzednich, mianowicie: Oddział chorób wewnętrznych.— Oddział chorób zewnętrznych.— Oddział chorób na oczy.— Oddział kobiet obłąkanych i z wielką chorobą.— Oddział chorych dzieci.

a) Oddział chorób wewnętrznych.

Prawie zaraz z początkiem roku, gdyż w dniu 13 Stycznia, pomiędzy położnicami z instytutu na sale chorych z gorączką popołogową odselanemi, zaczęły się okazywać owrzodzenia gangrenowe warg wstydlwych i międzyszwu.— Choroba ta jednocześnie objawiła się na kilku położnicach, a w przeciągu kilku tygodni mieliśmy takich chorych 15. z których 8 wprost z kliniki nadesłanych było, reszta przybyła już z miasta niezwłocznie, lub w dni parę po wyjściu z-kliniki. Mając wzgląd na tę okoliczność tudzież na to że od czasu przeniesienia kliniki położniczej do szpitala Dzieciątka Jezus, nic podobnego dostrzedz się nie dało, sta-

sznie przypisać wypadło rozwinięcie się téj choroby szczególnym epidemicznym lub miejscowym wpływom. Ostatnich w żaden sposób odkryć nie było podobna, przy tak wzorowej czystości, i troskliwém pielęgowaniu chorych w klinice położniczej. Przecież bliskiem już było przeniesienie całej kliniki do innego lokalu, gdy nagle choroba ta w środku marca ustała, i już nieokazała się później. Lekarze téż praktyką położniczą trudniący się, uważali że w tym samym czasie i pomiędzy położnicami w mieście, u których poród najpomyślniej się ukończył, okazywały się gorączki połogowe, z gangreną części płciowych. Skłonność do zapaleń gangrenowych, tak zwanych karbunkulów, antraxów, zwróciła w tém czasie uwagę wielu praktycznych lekarzy w mieście, a nawet zapalenie tkanki komurkowatej (phlegmone) jak tego sam kilkakrotnie, miałem w tym czasie spostrzeżenie, przechodziły w niszczącą i szerzącą się gangrenę, która chorych pociągała do grobu. Nie podpada więc wątpliwości, że gorączka połogowa ze zgangrenowaniem części płciowych, której od 13 stycznia do połowy marca, 15 wypadków mieliśmy, pochodziła z ogólnego epidemicznego wpływu

Charakter téj choroby był nader złośliwy, z 15. umarło 10. w leczeniu trudny był wybór między środkami przeciwzapalnymi a pobudzającymi i stawiającymi opór rozkładowi organicznemu. Pomyślniejsze jednak były wypadki przy użyciu drugich, i te chore które uratować się dały, nie

były z razu osłabione obfitęm krwi upuszczeniem, a za okazaniem się gangreny na częściach płciowych, dawano im chinę, kwasy mineralne, pokrzepiano je winem, a miejscowo, robiono przemywania z chinu i rumianku. Powrót do zdrowia był powolny, i niektóre z tych chorych dopiero po kilkotygodniowym pobycie szpital opuściły. U wszystkich zmarłych na tę chorobę lekarze właściwych oddziałów wraz z dyrektorem Instytutu położniczego robili śledztwa pośmierne. Stale znajdowano znaki cechujące zapalenie błony brzusznej, połączone z owym charakterystycznym wypoceniem wleczném w jamie brzusznej. Zniszczenie części płciowych w skutku gangreny rozciągało się w głąb, i w szerz do tkanki komurkowatęj i do skóry: u jednéj zmarłej znaleziono nawet macicę zgangrenowaną na swęj wewnętrznej powierzchni.

Druga choroba uważana w szpitalu jakoby epidemicznie panująca, była odra. Widzieliśmy ją ciągle od marca do końca lipca nie tylko pomiędzy dziećmi, lecz prawie równie często na młodych ludziach między 18 a 24 rokiem. W miesiącach: sierpniu, wrześniu, październiku, i listopadzie, nie było jej wcale, aż nagle wróciła w grudniu, i okazała się na kilkunastu osobach. Przebieg téj choroby był łagodny, i żadnych nie miał następstw. U pewnéj 24 letniéj panny przyjętéj do szpitala w miesiącu kwietniu z febrą zimną trwającą już od dwóch tygodni, i codziennie dwukrotnie powta-

rzającą się, niespodzianie wystąpiła odra. wykształciła się zupełnie w 24 godzinach, odbyła przebieg należyty, a wraz z nią i febra zimna ustała. U innej 15 letniej dziewczyny w ciągu odry, zrobił się ropień na języku.

Choroby gorączkowe i zapalne nie były tak częste ani tak gwałtowne jak w poprzednich latach. Gorączki gastryczne i Reumatyczno-kataralne zachowały ten sam stosunek w miesiącach letnich i zimowych: wszyscy chorzy ci wyzdrowieli. Gorączki nerwowe czyli tak zwane tyfoidalne, były mniej liczne niż w roku poprzednim; najwięcej ich widziano we wrześniu, najmniej w czerwcu; były po większej części połączone z zapaleniem swego rodzaju kiszek grubiej, zwłaszcza kiszek ślepej pod postacią *typhi abdominalis*. Połączenie tej choroby z zapaleniem mózgu było dość częste, nietylko z zapaleniem płuc: pierwsze kończyło się śmiercią. *Typhus* połączony z cechującymi go wyrzutami, okazywał się ciągle, najwięcej jednak w maju.

Febry zimne nie ustawały wcale, w każdym miesiącu mieliśmy świeżo nią dotkniętych, lub z recydywami powracających chorych, najwięcej jednak w miesiącu maju i czerwcu. W miesiącach zimowych, febry były prawie wyłącznie codzienne, w miesiącach zaś letnich najwięcej trzeciaczki; czwartaczek było zaledwie kilka, ostatnie najuporczywiej opierały się środkom przeciw nim użytym.

Pomiędzy zapaleniami szczególnych organów,

jak zwykle najwięcej widzieliśmy zapaleń płuc i błony piersiowej, najwięcej było ich w maju, najmniej w lipcu i grudniu. Z 200 chorych tego rodzaju straciliśmy 21 którzy przybyli do szpitala już ze zwątrobieniem, lub z ropieniem płuc. Zapalenia wątroby same lub połączone z żółtaczką, także kończyły się szczęśliwie; na 130. chorych na te zapalenia, umarło tylko 4. Zapalenia gardła i przewodów powietrznych były mocne i uporczywe zwłaszcza na wiosnę w miesiącu kwietniu. W lecie były rzadkie, w zimie znowu stały się częstszymi. Nierównie więcej niż w latach dawnych mieliśmy przypadków zapalenia żołądka i kiszek, połączonego częstokroć z zapaleniem błony brzusznej: kobiet chorobą tą dotkniętych było prawie dwa razy tyle, co mężczyzn szczególnie w miesiącu listopadzie. Moc i rozciągłość zapalenia zajmującego tak ważne organa pociągnęła za sobą większą śmiertelność pomiędzy choremi tego rodzaju, zwłaszcza pomiędzy kobietami; u których najczęściej zapalenie błony brzusznej, było najgorszym połączeniem choroby. Zapalenia kiszek odchodowej nie były tak częste w miesiącach letnich jak zimowych, w ogólności były radsze, niż w roku poprzednim. Lud nasz niedbały o swoje zdrowie, szczególnie niezważa na tę chorobę, uważa ją mylnie za biegunkę z powodu częstej potrzeby pójsia na stolec, pozostawia ją naturze, i zwykle wtenczas dopiero szuka ratunku w szpitalu, gdy choroba ta już wielkie zrobiła

zniszczenie w błonie śluzowej kiszk, i stała się nie do uleczenia. Dla tego też śmiertelność pomiędzy chorem tego rodzaju była wielką, szczególnie między kobietami, gdyż na 41. umarło ich 13. Śledztwo pośmiertne wykryło obszerne owrzodzenie a nawet miejscami, przedziurawienie błony śluzowej kiszk prostej. Zapalenia reumatyczne-mniej więcej ostre, stanowią zawsze znaczny oddział chorych, zarówno w ciągu całego roku. Zapaleń ostrych błon i ścięgaczy stawów otaczających (Arthritis), było w roku tym nierównie mniej niż zwykle, i rzecz szczególna, prawie wyłącznie widzieliśmy je u kobiet i to młodych i silnych. Jakż 4 było mężczyzn choroba ta dotknęła a 35 kobiet: u wszystkich choroba ukończyła się pomyślnie.

Chorób wyrzutowych (Exanthemata), prócz powyżej opisaną odry, było bardzo mało, bo zaledwie kilka przypadków ospy naturalnej, i tylko jeden łagodny szkarlatyny.

Większą połowę chorób stanowiły choroby chroniczne, zwłaszcza wodne puchliny, katary płucne i suchoty. Stosunek uleczonych chorych na pierwsze z tych chorób, był pocieszający, co pochodziło ztąd że pomiędzy niemi, było wiele wypadków wodnej puchliny czynnej u osób młodych najczęściej w skutku przeziębienia powstałej. Katary płucne długo trwające łagodziły się znacznie przy środkach stosownych, a więcej jeszcze przy wygodzie, cieple i porządnym sposobie życia. Wię-

ksza połowa tych chorych albo uleczona, albo ze znaczném polepszeniem szpital opuściła. Śmiertelność między suchotnikami była największa, na 195. umarło ich w szpitalu 154. reszta wyszła nieuleczona, lub pozostała na rok następny. Chorych na biegunkę zawsze przybywa wiele, zwykle już przez nią, lub przez inne choroby z nią połączone, mocno wycieńczonych: ztąd też prawie szóstą część na nią umiera. Sparaliżowanych było prawie tyle co w roku zeszłym: wypadki z leczenia ich osiągnięte były dość pomyślne, przez użycie wroniego oka, i zastosowanie siły elektrycznej i galwano-magnetycznej. Krwotoki z nosa, z płuc, z kiszki odchodowej, z macicy, z pękniętych żył na nogach, sprowadziły nieraz do szpitala, osoby już niemi wycieńczone, a nawet z uszkodzeniami fizycznymi organów w których brały początek. Uleczenie takich chorych było częstokroć niepodobném. Między temi było kilka z chorobą Werlhoffa i skorbutem.

Otrucia kwasem siarczanym w różnym stopniu, corocznie widzieć można w szpitalu naszym: ważny tego rodzaju przypadek który się śmiercią zakończył, opisał P. Chlebowski.

Karasińska Anna, służąca, lat 22. mająca, kupiła kwasu siarczanego za 10 groszy i większą połowę wypiła, w celu otrucia się. Wnet upuszczono jęj funt krwi, a dnia następnego, odesłano ją do szpitala; miała wówczas, usta spalone, czarne gardło mocno zapalone, tak że wcale łykać nie

mogła, oddech jój był przyspieszony, rzućący, narzekała na wielkie palenie w całym przewodzie pokarmowym, i często womitowała płynem gęstym, czarno zafarbowanym, puls jój był przyspieszony, nitkowaty. Dano jój wodę wapienną z mlekiem słodkiem po łyżce co pół godziny, i katalplazmę odmiękczejącą położono w okolicy żołądka. Dnia 3. ból gardła najokropniejszy, niemożność połykania. Dla wzmagającego się zapalenia żołądka, upuszczono choréj krwi, lecz zaledwie jój kilka uncyj skrzepléj, czarnej, wycisnąć było można. Wewnątrz dano też same lekarstwa. Dnia 4. stan tenże sam. Dnia 5. połykanie lubo bolesne jednak łatwiejsze, wymioty rzadsze, stolec koloru czarnego. Dnia 6. noc bezsenna dla bólu w gardle, chora połknęła mleka słodkiego parę łyżeczek, lecz je wnet zwomitowała. Dnia 8. ból mocniejszy w przewodzie pokarmowym, krztuszenie częste, i odpływ śluzu ze krwią koloru ciemnego. Dnia 9. przy silném ksztuszeniu się, wyrzuciła chora błonę 12. cali długą, z kształtu zupełnie do przewodu pokarmowego podobną; koniec jój dolny na wewnętrznej powierzchni wystawiał zapalenie gangrenowe, powyżej zaś plamki czerwone. Dnia 10. po nadzwyczajnych sileniach się do wymiotów, wyrzuciła chora znowu podobną błonę rurkowatą, wystawiającą w zupełności postać żołądka, zwięzienia jakie przy wchodzie i wychodzie organu tego postrzegać się dają, i na wewnętrznej powierzchni błony, były spore plamy gangrenowe.

Po oddzieleniu się tych błon, drażliwość całego przewodu pokarmowego tak była wielka iż polykane znowu stało się niepodobnem. Probowano wprowadzania pokarmów płynnych do żołądka za pomocą rurki sprężystej, co się w pierwszym dniu dość dobrze udało, lecz drugiego dnia już wsunięcie jej stało się niepodobne. W takim stanie starano się żywić chorą enemami z rosółu z żółtkiem, dając jej takowe 3. razy na dzień; zrazu płyn ten zatrzymywał się w kiszce, lecz na dni 5. przed zgonem, z powodu zparaliżowania muszkułów zamykających otwór stolcowy, odchodził wnet po wstrzyknięciu. Udało się czasem jednak chorą polknąć nieco rosółu, ulepku migdałowego, arro-wrot, nawet odzyskała chęć do pokarmu, lecz co tylko przyjęła zwróciła niebawem. Przez cały czas trwania choroby stolec był utrudniony i najczęściej za pomocą enem zwyczajnych wypróżniany, puls był naturalny co do prędkości, lecz słabszy co do mocy. W takim stanie przeżyła chora miesiąc grudzień, około 5 stycznia puls jej stał się gorączkowym, wymioty stały się śluzowe i żółciowe, kaszel mocny i częsty, sen zginął a upadek sił i wychudnięcie było coraz większe. Od dnia 20 stycznia żadnych już pokarmów nie brała, lód odtąd był jedynym i najulubieńszym jej posiłkiem, a w braku jego woda prosto ze studni. Lód i zimna woda utrzymywały ją przy życiu jeszcze dni 15. a przez cały ten czas miała ciągle mocną gorączkę: pragnienie nie

do ugaszenia, język i wargi spiekłe, czarniawe, oddech śmierdzący, puls prędkie coraz słabszy, w końcu zaledwie czuć się dający i nieregularny. Nie spała nic wcale, oczy zapadły się, podsiniały, twarz zakłęsa się, wymioty były ciągle żółciowe, ciemne, stolec prawie żaden, uryna mętna w bardzo małej ilości. Przytomność umysłu zachowała chora do ostatniej chwili i w pośród najokropniejszych cierpień, dnia 5. lutego życie zakończyła.

Ciekawe śledztwo pośmiertne tej choroby wykryło co następuje: Błona piersiowa ze strony lewej była zrośnięta z płucami, i ze ścianą piersiową; na powierzchni zewnętrznej płuca lewego ropień zamknięty zawierający posokę czarniawą, śmierdzącą, w ilości pul funta. Płuco prawe było zdrowe, przewód pokarmowy tak był zwężony i przestoczony że go zaledwie wykryć było można, a w miejscu zapuszczania się do żołądka tak ciasny że zaledwie zgłębnik wprowadzić weń było można, tkanka komurkowata otaczająca ten kanał była zbita i sucha, żołądek nie miał wcale właściwej sobie ani postaci ani objętości, okazał się pod postacią torebki około 5. cali długiej, otoczonej tkanką komórkowatą twardą i zbitą, i wysłany białą ślniącą się i prawie chrząstkowatą błoną; w próżności żołądka tego zaledwie łyżkę płynu pomieścićby można, otworu dolnego (pylorus) wynaleść niepodobna było. Kiszka 12 calowa i wszystkie kiszkę znacznie zniszczone i próżne, serce bardzo małe, zwiędłe, lecz za to wątrąba półtora

raza większa, niż w stanie naturalnym, blada w kolor żółtawy wpadająca, bez krwi, zraz lewy żołądek pokrywający, zapalony, worek żółciowy przepelniony żółcią, śledziona mała, wietka, w palcach rozdzielić się dająca.

Rzadki i szczęśliwie wyleczony przypadek skołowacenia i ścisków (*Tetanus et trismus*) był następujący:

Fubel August, lat 20 mający, woźnica, temperamentu choleryczno-krwistego, dnia 20 lipca pływając konie w Wiśle rano, w czasie chłodnym, uczuł mocny dreszcz w całym ciele, wieczorem dostał gorączki, kaszlu i kłócia w piersiach; zaraz w nocy uczuł trudność w otwieraniu ust, dnia 21. ciężkość i bole kłujące w piersiach, kaszel, ściski, dnia 22 gdy już oddech stał się trudniejszym, bole w piersiach coraz więcej się wzmagaly i gdy do ścisków dołączyły się zjawiska skołowacenia ciała, przybył do szpitala. Zapalenie płuc było wówczas najwyraźniejsze, a za każdym głębszym westchnieniem lub kaszlem, skołowacenie ciała stawało się mocniejszym. Upuszczono zaraz choremu krwi funt, wewnątrz dano środki chłodzące. W dniu 23. powtórzono upuszczenie krwi, a dla poruszenia stolca dano olej kleszczowiny. Bole kłujące w piersiach ustąpiły i oddech stał się łatwiejszym, lecz ściski i skołowacenie trwały ciągle i całe ciało chorego przybrało postać łuku mocno ku przodowi zgiętego. Dano opium gr.j co godzina, 12 proszków, i enemy z puł drachmy ty-

tuniu. W nocy spał chory tylko godzinę, cokolwiek był odurzony, rano miał ulgę, jednak przy najmniejszym poruszeniu ciała lub kaszlu, kurcze mocniejszymi się stawały. Dnia 25, powtarzano te same proszki i dano 2. enemy z tytuniu rano i na noc. Dnia 26. mała poprawa, dano po 2. gr. w każdym proszku opium, enemy też same, i wcieranie w stęp pacierzowy maści merkurjalnej. Chory wcale nie był odurzony, ezuł się lepiej, dawano mu więc ciągle też same środki, nie zaniedbując sprowadzania stolca olejem kleszczowiny. W dniach następnych napady skołowacenia i scisków były słabsze i krócej trwały: już chory rzadsze przynajmniej pokarmy mógł przyjmować, gdyż dotąd płyn wlewano mu pomiędzy zęby. Dopiero dnia 4 sierpnia miał noc lepszą, rano jeszcze nie był wolnym od napadów kurczowych, które jednak z każdym dniem ustępowały tak, że już dnia 13. sierpnia t. j. 24. choroby, pierwszy raz sam o swęj sile z łózka się podniósł. Doznawał jeszcze długo bólu w łytkach przy chodzeniu, który po użyciu kąpieli ustąpił. Dnia 20 sierpnia zupełnie zdrów wyszedł. Chory ten wyżył 130 gr. opium w 17 dniach, i 9 drachm tytuniu w enemach, bez żadnych przypadłości szkodliwych, i niezawodnie tym środkiem winien swoje ocalenie.

Do spostrzeżeń swoich o skuteczności wro-niego oka w sparaliżowaniach, dodał P. Chlebo-wski następujące.

Piotrowski Ignacy, lat 26. mający, od 6. mie-
sieczy na prawą stronę ciała sparaliżowany, po

użyciu bezskutecznie wielu środków lekarskich, dnia 9. marca przybył do szpitala. Nieczystości dróg pierwszych wymagały zrazu użycia emetyku, poczem dostał chory nalanie tranki górnej z extr: wroniego oka, gr.j. W ciągu 21 dni wyżył chory kilkanaście gran tego środka i odzyskał całkowicie czucie i ruch nogi i ręki; ciesząc się tą poprawą zaczął chodzić może za wiele i pewnego wieczora powracając z ogrodu na sale wystawił się w drzwiach na przeciąg pewietrza, i nagle nastąpiło sparaliżowanie całego ciała i języka, tak że mowa stała się powolną i niewyraźną. Przystawiono zaraz bańki nacinane na kręgosłupie, później moksy, które utrzymiano w ropieniu. Wewnątrz dano extr: wroniego oka od 1 do 15 gran stopniowo postępując. Gdy po dniach kilkunastu stan chorego mało co się polepszył, zrobiono przerwę w leczeniu; w czasie tym czucie zaczęło powracać, lecz w ruchu nie było żadnej zmiany: wrócono się do dawnych środków z dodaniem extr: *Rhois Toxicodendri*, postępując od grj. do 8 i znowu przerwę w leczeniu zrobiono. Pomimo odleżenia się chorego i powstałego ztąd owrzodzenia gangrenowego, obficie wydzielającego ropę, jednakże przy zadawaniu tychże środków z częstymi przerwami, polepszenie stanu zdrowia co do poraliżu było widoczne, po 10. miesiącach już w prawej stronie ciała ruch powrócił a mowa stała się wyraźniejszą i łatwiejszą. W końcu 11 miesiąca i lewa struna odzyskała ruch i czucie. Cho-

ry zwolna odzyskał siły, wyczerpane tak długą chorobą i tak długim ropieniem, lecz odzyskał je zupełnie i zdrów opuścił szpital po całorocznym w nim pobycie.

Żuławski Walenty, lat 38 mający, kucharz, napił się przez omyłkę roztworu niedokwasu arseniku, przeznaczonego do zatrucia szczurów. Prędko i skuteczny ratunek lekarzy ocalił mu życie, pozostało jednak sparaliżowanie rąk i nóg, szczególnie w palcach rąk, które były stężale, zgiąć się niedające, na $1\frac{1}{2}$ cala od siebie rozsunięte; w sobie miał się chory dobrze. Użyto nalania tranki z extr: wroniego oka, kąpieli i wcierań amoniaku zrzącego z wyskokiem kamforowym. Po dniach kilkunastu, palce nabrały więcej ruchu, lecz sparaliżowanie nóg trwało. Postawiono moksy na krzyżu i zrobiono wrzody sztuczne ponad kostkami nóg. Skutek ztąd był widoczny, nogi codziennie nabierały więcej mocy i władzy, po ośmiu miesiącach chory wyszedł ze szpitala, chodząc o własnej sile, lecz zawsze z niejakiem utrudzeniem, zwłaszcza w zginaniu nóg

Józefiakowa Teofila, 34. lat mająca, mężatka, od dwóch lat sparaliżowana w połowie prawej ciała, leczyła się w szpitalu miesiąc, używała wyłącznie extr: wroniego oka i doszła stopniowo od grana do 16. Leczenie to ten pomysły miało wypadek, że chora odzyskała zupełnie władzę w nogach tak dalece, że bez pomocy kija chodziła. W rękach pozostało czucie tępe, lecz była lepsza władza.

b) Oddział chorób zewnętrznych.

Oddział ten jak zwykle mieścił w sobie największą liczbę chorych. P. Frydrych, który jeszcze w tym roku był w nim lekarzem ordynującym, poprzestał na następującem ogólnem rozgatkowaniu chorób, które w roku upłynionym uważał. Było:

Ran różnego rodzaju- i stopnia:	Mę: 48.	Ko: 36.	Ogół 84
Chorób skóry, począ- wszy od róż, wrzodów, do różnego rodzaju prze- istoczeń	634	555	1189
Złamań kości członków górnych i dolnych . . .	41	24	65
Zwichnień stawów . .	9	4	13
Ropni prostych, po in- nych chorobach powstałych, .	39	25	64
w ogóle Mę: 771 Ko: 644 Ogół 1415			

Z liczby téj umarło mę: 56. kob: 34. miano-
wicie, na różnego rodzaju owrzodzenia, połączone
z wyniszczeniem całego ciała. Mę: 21. Kob: 11.
na gangrenę części płciowych w czasie zwyż
opisanéj epidemii; kobiet 7. na wstrząśnienie mó-
zgu i mlecza pancerzowego po ranach głowy i ro-
zbiiciach; mę: 6. kob: 4. na gangrenę kiszek po-
wstałą przy przepuklinach; mę: 2. przez pode-
rżnięcie sobie gardła, kobiéta 1; z ropni wewnę-
trznych, mężczyzn 8. kobiet 4; z oparzeń wielkich
płaszczyn, mężczyzn 2. kobiéta 1; z krwotoku ży-

ły szyjowej po przeżarciu jęj od ropy w okolicy tej utworzonej, kobieta 1. Do tej liczby zmarłych dodać potrzeba konających, do oddziału przywiezionych, którzy wnet a najdalej w 24 godzin żyć przestali, męż: 18. kob: 26.

Pomniejsze operacye chirurgiczne jakoto: otwieranie ropni, przecinanie kanałów fistułowych, głębokie nacinanie skóry, wydarzały się prawie codziennie, ważniejsze zaś były następujące:

	u Męż:	u Kob:	w Ogóle
Wyluszczone palcy u nóg	4	3	7
— palec średni u ręki	1	„	1
Odpiłowano narośl kostną			
wielkości pięści, na goleni	„	1	1
Odjęto udo	1	„	1
— goleni	2	„	2
— rękę lewą	1	„	1
Wyluszczone guz tłuszczowy na głowie	1	„	1
Wyluszczone guz tłuszczowy na policzku	1	„	1
Wyluszczone guz gąbczasty na głowie	1	„	1
Wyluszczone guz gąbczasty na goleni	„	1	1
Wydobyto ogromny polip mięsokostny z jamy Hygmora	1	„	1
do przeniesienia	13	5	18

	u Męż: u Kob: w Ogóle	
z przeniesienia	13	5 18
Wyluszczone guz torebko- wy, wodnisto pęcherzy- kowaty ogromnej wiel- kości na prawej stronie szyi	1	1
Założono szef na fistule pę- cherzowo pochwowąj . . .	1	1
Zrobiono operacyą hydro- cele	1	1
Podwiązano polipa macicy . .	1	1
Skruszono kamień pęche- rzowy w 5. posiedze- niach	1	1
Przecięto pod skórą wszy- stkie muszkuły policzka prawego	1	1
W ogóle było operacyji .	16	8 24

Przecięcie podskórne muszkułów twarzy spa-
ralizowanej, w celu jój sprostowania, zrobił przy
zwiedzeniu szpitala Dzieciątka Jezus sławny prof-
fessor berliński Dieffenbach. Wykonał tę operacyą
z odznaczającą go śmiałością i szybkością. We
dni kilka po operacyi twarz w istocie sprostowa-
ła się, lecz gdy otęchła, a zwłaszcza gdy przecię-
te muszkuły znowu się zrosły, stała się tak nie-
kształtną jak była.

Kruszenie kamienia w pęcherzu pierwszy raz

dopléro w szpitalu robioném było na silnym krę-
pym, dwadzieścia kilka lat mającym mężczyźnie,
który już od lat kilku cierpiał na tę chorobę.
Operowany był 5 razy, w dniach 3. 8. 17. 24. sier-
pnia, za każdym razem części kamienia pokru-
szone były, i odeszły później z uryną; chory za
każdém razem doznawał ulgi i po czwartej ope-
racyi miał się wcale dobrze, w miesiąc atoli od-
był jeszcze jedną operacyą dla skruszenia pozo-
stałego kawałka, wykrytego przy śledzeniu pęche-
rza, poczem opuścił szpital zdrow zupełnie: do
operacyi téj użyto narzędzia Barona Heurteloupa
z młotkiem.

Podwiązanie polipa macicy znacznej wielko-
ści, który chorą od lat kilku o częste krwotoki
przyprawiał i już znacznie wyniszczył, należy do
pięknych tegorocznych wypadków. Rozpoznanie
stanowcze téj choroby odbyło się przez naradę
kilku lekarzy z miasta, a Dr Flamm pomyślnie
zrobił operacyą. Powtórzenie jej w dni 8. sta-
ło się potrzebném, gdyż po odpadnięciu sznur-
kiem ujętej części, druga odnoga polipa opuściła
się do ust macicznych. Po jej odpadnięciu chora
przyszła do zdrowia, i odzyskała utracone siły.

P. Frydrych używał w tym roku z najlepszym
skutkiem rozpalonego żelaza w rozlicznych wy-
padkach, oto są jego uwagi:

Percy i *Rust* mieli wielką słuszość że tego
środka używać nakazywali; wiele chorób skórnych
i owrzodzeń połączonych z zepsuciem soków szkor-

butyczném lub rakowatém zagoić się nie daje ani zachwalanemi lekami wewnętrznemi, ani téż żadnemi maściami, balsamami, ani nareszcie kreozotem, w ostatnich czasach tak zalecanym. Jedno żelazo zastąpić tu może wszystko, działa prędko, skutecznie i nie pociąga za sobą żadnych następstw. Są lekarze trwożliwi, którym środek ten okrutnym się być wydaje, pochodzi to ztąd że go nigdy nie doświadczali; dla ich przekonania mogę im wskazać wielu chorych leczonych i wyleczonych, którzy raz doświadczywszy żelaza, sami się następnie o użycie go dopraszali. Siostry miłosierdzia świadki tego działania, równie powiedzą jak ono w niepodobnych na pozór do uleczenia przypadkach było skuteczném. Żelazo przyłożone do zdrowej skóry sprawia ból żywy, lecz prędko przemijający, ale w tym przypadku tak potężny czyn wywołuje na zewnątrz, że jest jedyném do wstrzymania chorób zajmujących stawy, a które niekiedy kończą się kalectwem a nawet i śmiercią. W przeistoczeniu się chorobném skóry, w wrzodach nieczynnych, tkanką pulchną lub stwardniałą zapelnionych, żelazo rozpalone nie sprawia żadnego bólu, i owszem ci których palilem doznawali w czasie operacyi, i gdy żelazo było najgorętsze, przyjemnego rozchodzenia się ciepła po martwych tworach.

Że żelaza można użyć wszędzie, w bliskości wielkich naczyń i uplotów nerwowych, w blisko-

ści ważniejszych organów, okazały następujące wypadki:

Weber Małgorzata, lat 32. licząca, przybyła do szpitala w dniu 16. października 1842 r. wynędzniona po długo wytrzymanej słabości, której ostatecznym wypadkiem był rak wodny twarzy lewego policzka. Zniszczył on do tego stopnia wargę górną i część nosa, że aż do kości korzenia nosa dosięgał, i rozciągał się pod okiem na całość, i na połowę policzka. W takim stanie zniszczenia tworów i ogólnego osłabienia, nie można było się namyślać, użyłem natychmiast żelaza, a wewnątrz wina i lekarstw aromatycznych; po jednem i drugiem w dniu ośm użyciu tego środka, złe wytępieniem zostało, rana zagoiła się, i chora wyszła z wielką w prawdzie blizną, ale zupełnie wyleczona w dniu 19 stycznia 1843 r.

Rumiński Grzegorz, 53 lat mający, przybył do szpitala w dniu 10. sierpnia 1843 r. z naroślą gąbczastą krwistą na tyle głowy. Wielkość jej była dwóch pięści, za najmniejszym dotknięciem mocno krwawiła, chory uskarżał się na okropny ból, który mu już od dawna snu używać nie dał a szczególnie gdy leżał. Po ściśnięciu obejrzeniu przekonałem się, że podstawa tego guza była niewielka, bo objętości trzech groszy polskich, ale związek miała bezpośredni z błoną twardą mózgu przez otwór w kościach czaszki, rozrośnięciem samego guza zrządzony. Nie śmiałem od razu przystąpić do odcięcia guza, lecz go podwiązałem i po ściśnięciu pod-

stawy, sam guz żelazem rozpaloném w znacznej części zniszczyłem; gdy jednak to nie zapobiegło krwawieniu i nie zniosło bólu, w dniu 10 odciąłem guz przy samej kości i krwawiącą mocno podstawę jego rozpaloném do białości żelazem spaliłem tak, że natychmiast krew się zatrzymała, chory przestał cierpieć, a w dni 10 po zaciągnięciu się rany skóry na głowie, zdrów szpital opuścił.

Szatanek Kaźmierz, 45 lat mający, w dniu 17 listopada przybył do szpitala z otwartym ropniem pod pachą lewą. Płyn wychodzący, był czarny smierdzący: bliższe obejrzenie przekonało-mnie że gruczoły podpaszne były stwardniałe, wejrzenie chorego zapowiadało że to stwardnienie zbliżało się do raka. Wznieczając siły chorego gorzkimi środkami, ośmieliłem się użyć miejscowo żelaza, mimo bliskości uplotu nerwów. Wracalem do niego kilkakrotnie co dni dziesięć i udało mi się stopić stwardnione gruczoły i chorego przyprowadzić do zdrowia, w przeciągu czterech miesięcy tak, że 22. czerwca szpital opuścił.

Są przypadki w których rozpalone żelazo jest jedynym środkiem ratowania życia, i namyślanie się w podobnych zdarzeniach, lub uciekanie się do innych sposobów, dowodziłoby grubiej nieznajomości rzeczy i braku doświadczenia; takimi chorobami są węgliki (*Anthraces*).

Mroczkowski Łukasz, starzec 86. letni, uległ wielkiej chorobie. W dniu 8. czerwca z oddziału

chorych wewnętrznych, w stanie zupełnego upadku sił i prawie konający, odesłany był do mego oddziału. Po obejrzeniu go znalazłem wzdłuż słupa pacierzowego, przy 12. kręgu, węglík wielkości całej dłoni. Nietracąc chwili czasu, i więcéj dla próby niż w nadziei uratowania życia, przeciąłem krzyżowo węglík i rozpaloném żelazem przytrawiłem. Chory nie okazał najmniejszego znaku czucia. Przepisałem mu wewnątrz nacieranie z tataraku z eterem octowym, a zewnątrz nacierania z wyskoków aromatycznych. Następnego dnia znalazłem puls nieco podniesiony i cierpiącego przywróconego do przytomności: nie wiedział on co się z nim działo, i nie robił żadnego oporu przeciw powtórnemu użyciu żelaza, co też trzeciego dnia zrobiono. Jeszcze tą razą czucie nie wróciło: po piątém dotykaniu chory dopiero uczuł ciepło rozchodzące się po słupie pacierzowym, i odtąd po oczyszczeniu się zgangrenowanych powierzchni, rozpoczęło się gojenie tak, że chory dziwiąc się sam jakim sposobem mógł do zdrowia powrócić, w dniu 16. lipca szpital opuścił.

Niepośpieszny do odejmowania członków, starałem się ile możności zachować je, nawet w zdarzeniach gdzie ogromne płaszczyzny zniszczonych tworów miękkich, przedstawiały kości po kilka cali огоłócone i martwe. Kości i twory pozostałe, dotykając żelazem, oddzielałem obumarłe części, wywoływałem w pozostałych nowe życie i sprowadzałem zablíźnienia, wprowadzie nietrwałe, ale za-

wsze mniej szkody cierpiącym przynoszące niż pozabawienie się nogi.

Jaworska Małgorzata, 26 lat mająca, wieśniaczka z wsi Blizne, przybyła do szpitala dnia 26 października. Dostawszy róży, leczyła się swym sposobem, i sprowadziła gangrenę całej goleni lewej: przyniesiona z mocną gorączką, przytém ciężarna, wśród krytycznego przesilenia poroniła i utraciła dziecię. Gdy przyszła do siebie, gangrena goleni rozciągała się do kości kolanowej, a poniżej 3 cale aż do grzbietu nogi; kość goleni była 3 cale zupełnie оголоcona. Przypaliłem żelazem kość i części zgangrenowane; oddzieliło się co było martwego, ożywiły się zdrowsze twory, i gdym w końcu roku chorobą pozostawił, rana była czystą i zaledwie miała 3 cale obwodu (1).

Hiżewski Tomasz, lat 46. z Wiśnic wieśniak, przybył do szpitala 7 listopada, domagając się odjęcia nogi lewej, na którą cierpiał od lat czterech. Od kilku miesięcy ból mu spoczynku nie dawał. W rzeczy samej obejrzenie przekonało mnie, że przy tak obszerném zniszczeniu skóry, cierpienia musiały być nadzwyczajne. Począwszy o 3 cale od kłykcia kolanowego aż do kostki stopy, cała łydka i goleń były jedną raną, pokrytą nagromadzonymi na sobie mięsnymi brodawkami, tak że całość

(1) Chora ta w ciągu b. r. opuściła szpital zupełnie zdrowa.

była podobna do grona winnego. Otaczająca ranę skóra, była twardą i niemal chrząstkowatą, a na około kostki wznosił się zniżej pierścień, złożony z górowatości i rozpadlin. Takie zniszczenie tworów i przeistoczenie skóry wskazywało odjęcie członka, ale stan ogólny nie zabezpieczał dobrego wypadku. Nadto z uwagi, że gdyby się i operacya pomyślnie udała, jaką przysługę zrobiłoby wieśniakowi, który do wyżywienia się potrzebuje nóg i rąk, zaniechałem téj myśli. Aby wessaniu ropy i zarazie ogólnej soków zapobiedz, użyłem rozpalonego żelaza, i całą płaszczyznę, w której cztery żelazka ochłodziły, spaliłem. Przepisałem choremu wino, pokarmy odżywcze, i środki gorzkawo-aromatyczne. Dnia trzeciego ujrzałem już oczyszczającą się powierzchnią wrzodu, chory był spokojniejszym, nie narzekał na ból i spał w nocy. To uzyskawszy, zacząłem żelazem dotykać stwardniałości otaczającej skóry, a gdy ujrzałem, że i ta mięknąć i rozdzielać się poczyną, byłem pewny utrzymania członka postępując opisanym sposobem. Jakoż sprowadziłem powolne zaciąganie się skórą i zabliznienie tak ogromnej nieczynnej powierzchni, która po kilku tygodniach zaledwie półtrzecia cała szerokości wynosiła, a skóra zaciągając się na ranę była z góry zupełnie gładką, od dołu miała jeszcze niektóre wyniosłości, ale rozpadliny zupełnie znikły. Z końcem roku chory ten był blizkim zagojenia.

W zapaleniach skóry, tkanki podskórnej, na-

wet samych mięs, śmiało brałem się do głębokich nacinień (słowa są P. Frydrycha). Naukę tę nabyłem w klinice Dupuytrena. Nieczekał on jak niektórzy radzą, póki się nie zjawi ropa, ale właśnie jej utworzeniu się zapobiegał. Jeżeli w zanokcicy cięcie uwalnia i od cierpień i od następstw, dla czegożby nie miało być to samo w zapaleniu innych mniej zbitych tkanek? że tak jest, następujące wypadki objaśnia:

Jankowska Karolina, lat 26 mająca, przybyła do szpitala w dniu 30 listopada z mocną różą goleni; część ta ciała była nadzwyczaj obrzęknięta i zapalenie rozciągało się głęboko w tkankach podskórnych. Po trzykrotném krwi upuszczeniu, i zadaniu przez dni 3. emetyku, mała nastąpiła ulga; zrobiłem głębokie nacinania i kazałem oblewać nogę ciepłym odwarem kwiatu bzu, pozwoliwszy krwi obficie spłynąć. Następnego dnia czerwoność znikła a z nią i zapalenie. Wcieranie maści szarój, opasywanie członka, zniosły pozostałą obrzękłość, i Jankowska zdrowa 25. grudnia szpital opuściła.

Kaufmann Karol, lat 48, przybył do szpitala w dniu 23 października, z mocną gorączką i nadzwyczajném obrzęknięciem zapalném stopy. Puszczenie krwi nie zmniejszyło ani bólu ani zapalenia. Uprzedzając już nie zebranie się ropy, ale samą gangrenę, porobiłem cięcia podłużne dość głębokie na grzbiecie nogi; odeszło krwi mnóstwo, a następnie proste okładaniem odwarem luianém,

zniósł resztę zapalenia i sprowadziło zagojenie ran skórnych.

Kliczkówna Agnieszka, lat 36, przybyła 26. listopada z różowem zapaleniem skóry i tkanki podskórnej. Obrzęknięcie zapalne o dwa razy powiększyło objętość cierpiącego przedramienia. Dwukrotne krwi upuszczenie, emetyk dany na utrzymywanie ciągłych nudów, w zamiarze osłabienia czynności tętnić i zmniejszenia dopływu krwi do części cierpiącej, mało wywarły skutku; nacięcia głębokie uwolniły od mocnego prężenia i bólu, poczem zwyczajne opatrywanie ran dokończyło leczenia i chora w dni 10. szpital opuściła.

Są zdarzenia, że już zebrane ropnie tkwią głęboko i objawiają się znakami ogólnemi, jakimi są dreszcze, gorączka, a których nic nie może usunąć tylko wypuszczenie cieczy i zniszczenie jej ogniska. Nieraz zachodzi wielka trudność w rozpoznaniu tego stanu rzeczy, nawet dla biegłych chirurgów. Podobny przypadek był u *Kaplickiego Leona* wyrobnika lat 18 mającego, który przybywszy do szpitala 17 maja, w stanie gorączkowym i zędniały, uskarżał się że już od 1 stycznia cierpi ból w udzie, że gorączka ciągle go męczy, że zasięgając rady od różnych lekarzy w niczem dotąd ulgi nie doznał. Po obejrzeniu znalazłem udo cokolwiek grubsze od zdrowego, ale z pozoru niecierpiące, naciśkając nie czułem nigdzie przelewania się płynu, a jednakże znaki ogólne i gorączka domyślać

mi się go kazały. Z opowiadania chorego dowiedziałem się że zrazu poczuł się ból głęboko w środku uda i prawie tuż przy kości, że choć ten znikł po kataplazmach i różnych wcieraniach, przecież w tém miejscu zawsze ma jakąś zawadę. W oznaczone miejsce wbilem bardzo cienki nożyk na trzy cale, i prawie przesunąłem go obok kości. Kropla ropy która wystąpiła na skórę po wyjęciu noża wskazała ognisko cierpienia. Co znalazłszy, zrobiłem śmiało głębsze i szersze cięcie i z zadziwieniem własném i przytomych, wytoczyło się przeszło pół funta ropy, która przecież zawarta w członku nie tak widocznie kształt jego zmieniała. Chory stracił zaraz gorączkę, i w dni 11 zupełnie zagojony wyszedł.

Stwardnienia i obrzęknięcia języka i gruczołów, najprędzej i najskuteczniej leczą się śmiałemi i głębokimi nacinaniami, czego w trzech następnych przypadkach doświadczyłem:

Orłowska Maryanna, lat 49, przybyła 27 czerwca z mocnym obrzęknięciem języka, który pół cala zewnątrz wystawał, tak że ust zamknąć nie mogła; choroba trwała już od 24 dni, chora długim głodem była znękana, bo tylko wodniste płyny mogła i to z trudnością do ust wprowadzać. Zrobiłem natychmiast trzy głębokie cięcia w języku, zacząwszy od korzenia aż do końca, a po odcieknięciu obfitém krwi dałem na womity, by jeszcze przyspieszyć odpływ. W dni trzy powtórzyłem jeszcze nacięcia, które tą razą były liczniejsze, ale mniej

głębokie, poczem wróciło wszystko do stanu naturalnego i Orłowska 9 dnia po przybyciu zdrowa wyszła.

Sobański Jan, lat 38. przybył 18 sierpnia z podobną chorobą, ale jeszcze połączoną z mocną gorączką. Upuściłem krwi i zaraz zrobiłem śmiałe i głębokie nacięcia. Chory który już od 8. dni języka wciągnąć do ust nie mógł, i żadnego wyrazu wymówić, przemówił zaraz, a po powtórzeniu jeszcze po drugi i trzeci raz nacinań, w dni 10 szpital zdrów opuścił.

Siemieńska Anna, lat 15, przybyła dnia 5. sierpnia z nadzwyczajnym obrzęknięciem gruczoła podjęzykowego tak, że sam język zepchnięty na stronę, zmienił zupełnie położenie. Co bądź było przyczyną tego obrzęknięcia, zawsze zostawał mi jeden sposób leczenia, i dlatego niebawem zrobiłem głębokie nacięcie w środku, w celu przekonania się czy nie ma kamieni ślinowych, lub zebrania się samej śliny przy zatkaniu przewodów; gdy tego nie znalazłem, porobiłem więcej ranek, spłynęła krew wraz z śluzem i chora w 6. dni zupełnie zdrowa wyszła.

Przy ranach szarpanych, gniecionych, tam nawet gdzie odkryte i zmiazdżone kości są na przeszkodzie utrzymania części obrażonej, należy uciekać się do głębokich nacinań, a usunąwszy przez to otrętwienie nerwów, i przywróciwszy życie w tkankach, zostawiać gojenie samej naturze.

W podobny sposób poradziłem sobie w następujących przypadkach:

Słobaszewski Franciszek, lat 47, nieszczęśliwym trąfem miał zgruchotaną rękę zębami kola palczastego. Przywieziono go dnia 6. stycznia; cała ręka była mocno zgnieciona, skóra na niej porozrywana i parę kości ze środka ręki przez szpary ran sterczało. Choćby było zagadką czy się ręka da utrzymać, przecież tego dopiąć postanowiłem. Porozcinawszy zgniecione twory, zaleciłem po lekkim opasaniu ręki włożyć ją w letnią kąpiel, aby i rany z krwi oczyścić, i w pogniecionych tkankach życie wywołać. Co uzyskawszy, przez samo zbliżanie porozłączanych tworów za pomocą opasek lekkich, sprowadziłem zagojenie ran i chory w dniu 9. lutego z ocaloną i zdrową ręką szpital opuścił.

Jankowski Jan, lat 51, wyrobnik, mieląc porwany został przez koło maszyny, które mu przedramię lewe zmiażdżyło. Przywieziony do szpitala w dniu 1. listopada 1842, w najgorszym był stanie: skaleczona ręka, z braku przyzwoitego opatrzenia, zagrożoną była przejściem w gangrenę, a gorączka towarzysząca tym zranieniom, niszczyła jego siły. Wierzchnia i spodnia płaszczyzna przedramieniowa, była cała pokaleczona, porozrywana, skóra poróżdzierana tak, że nie można było ani kierunku ani liczby zranień oznaczyć. Kość łokciowa blisko trzy cale obnażona, muszkuły otaczające ją porozrywane; szczęściem nie było żadnego zgruchotania kości i dlatego przedsięwziąłem utrzymać część

obrażoną. Porozcinawszy pogniecione w ranach twory, porozszerzawszy zgniecione rany, pozbliżałem brzegi ich i dla wywołania życia zaleciłem kąpiele z lekkiego odwaru rumianku, a dla złagodzenia gorączki, dałem wewnątrz środki chłodzące, do których wchodziły kwasy mineralne. Następnego dnia ujrzałem polepszenie, a postępując wskazanym sposobem, sprowadziłem choć powoli zagojenie całego przedramienia, i Jankowski w dniu 19 czerwca 1843 r. szpital opuścił.

Przy zranieniach z mocnym potłuczeniem głowy, zapobiegając rozszerzeniu się tkanek zbitych skóry i rozciągnę błonisty, które bywa uparte i często smutne pociąga za sobą następstwa; należy i rany powiększać i w tworach zgnieczonych nowe zrobić, aby je od natłoku krwi prężenia i zapalenia uwolnić.

Gałęcka Małgorzata, lat 55, przybyła do szpitala w dniu 21 stycznia z raną stłuczoną tyłu głowy, obszerną na cali dwa, i do kości dochodzącą. Naokoło rany obrzęknięcie było mocne i gorące. Bez zwłoki rozszerzyłem ranę, uwolniłem przyległe tkanki od prężenia i zagojenie nastąpiło pod opatrywaniem odwarem siemienia lnianego.

Ciesielski Piotr, lat 42, przybył w dniu 6. maja z ranami licznymi na głowie wraz z sińcami i guzami; zranienia te zrobione były kilka dni wprzód, dlatego obrzęknięcie znaczne twarzy i głowy już nastąpiło. Po upuszczeniu krwi, porozszerzałem podlewę krwistę; chory uczuł natychmiast ulgę a

przy zwyczajném opatrywaniu, w dni 23 zagoiły się rany i znikły wszystkie cierpienia.

Nowicki Józef lat 23, wyrabnik, przybył do szpitala w dniu 1 czerwca, w którym był mocno pobity i miał sobie zadanych kilka ran na przodzie i tyle głowy, i na karku; a że te rany były zadane kawałkiem drewna, musiały być mocno pogniecione, krwią oblane, a zarazem musiało im towarzyszyć wstrząśnienie mózgu: i tak téż w rzeczy samej było. Po usunięciu przypadłości wskazujących cierpienie mózgu, przez obfite krwi puszczenie; przystąpiłem do samych ran, guzów i sińców, które poprzecinawszy i porozszerzawszy, samém okładaniem wodą letnią sprowadziłem zagojenie i rozejście się obrzęknięć.

Szpital Dzieciątka Jezus coraz więcej nabywa wziętości i zaufania w kraju; każdego roku przybywają do niego z Warszawy i ze stron różnych chorzy, potrzebujący pomocy wyższej chirurgii tak dalece, że powiedzieć można, iż szpital Dzieciątka Jezus stał się prawdziwą kliniką chirurgiczną. Opiszemy tu wkrótkości trzy ważniejsze wypadki, z dołączeniem rycin objaśniających stan chorych przed operacją.

Zabiński Józef, lat 49, Inwalida z domu Dobroczynności, przybył do szpitala z guzem zajmującym cały policzek lewy. Guz ten był nader twardy i niebolący, naciskał on tak mocno na oko że go prawie znać nie było. Rozpoznawszy stan ten wraz z naczelnym lekarzem, uznaliśmy go za polipa mię-

snego chrząstkowatego jamy Hygmora, którą rozsa-
dził i wypchnął kości policzka. W dniu 1 września
przystąpiliśmy do wyluszczenia tego utworu: po
odstąpieniu guza przez cięcie podłużne w skórze,
natrafiliśmy rzeczywiście, na rozcieczoną blaszkę
kostną która go otaczała; obciążwszy za pomocą dłuta
okrycie kostne przy samej podstawie guza, tak-
wy następnie po długich usiłowaniach z wnętrza
jamy wydobyliśmy; mały krwotok towarzyszył tej
operacyi, chory ją przetrzymał mężnie, guz wydó-
byty był całkiem chrząstkowaty. Zaraz po opera-
cyi, oko bynajmniej w funkcyi swój nieuszkod-
zone wróciło na miejsce. Gojenie się i wypeł-
nianie wydrążonej rany szło powoli, jednakże po
miesiącach 4. chory ten z zupełnie foremną twa-
rzą szpital opuścił. (*Obacz rycinę*).

Kerglewiczowa Anna, lat 36, obywatelka z gu-
bernii płockiej, matka 3 dzieci, polecona była
szpitalowi przez Lekarza Siennickiego, miała ogro-
mną narośl na prawej stronie szyi, wielkości gło-
wy, pokrywającą obojczyk, kark i opuszczającą się
obok mostka na pierś prawą. Narośl ta była mięk-
ka, ruchoma, lecz obszerna u podstawy. Trudno
było z pewnością oznaczyć, jaka była jej natu-
ra różniły się w tym względzie zdania bie-
głych lekarzy na naradę wezwanych; wszyscy je-
dnakże uznali potrzebę oddalenia jej za pomocą
noża. Przystąpiłem do operacyi wraz z naczel-
nym lekarzem dnia 27 października. Po przecię-
ciu skóry środkiem narośli, w długości 7 — 8 cali,

odkryłem pod muszkułem pokrywającym szyję, zaledwie znacznym, torbę błoniastą, przez którą rozpoznać było można mnóstwo pomniejszych pęcherzyków; oddzieliwszy trzonkiem noża powłoki powszechne, ile było można najbliżej podstawy, przekonaliśmy się że wyłuszczenie całkowite téj ogromnej masy było niepodobnem; albowiem rozpostarcia błoniaste guza sięgały muszkułów kręgi pokrywających, zapuszczały się głęboko za obojczyk i zajmowały gruczoł tarczowy. Odwaga operatora byłaby tu płachością, postanowiliśmy zatem podwijać guz jak najgłębiej, odciąć część podwiazaną a resztę zniszczyć za pomocą ropienia. To uczyniwszy, przekonaliśmy się że cały guz składał się z niezliczonych pęcherzyków, napełnionych płynem wodnistym, które otaczała jedna rozciągnięta z tkanki komórkowatej zbitéj utworzona, był to zbiór tak zwanych hydatydów. Ropienie i gojenie było powolne, jednak z tak pomyslnym skutkiem że Kurglewiczowa zupełnie zdrowa, mając szyję zupełnie, foremną, z blizną gładką podłużną, w dniu 28. stycznia szpital opuściła. (*Obacz rycinę*).

Z gubernii sandomierskiej przybył *Jondziak Tomasz*, wieśniak, z guzem policzka prawego dość twardym, u podstawy mało ruchomym, który począwszy od skroni rozciągał się aż do szczęki dolnej. Był to guz tłuszczowy, który w krótkim czasie do téj wielkości doszedł. Uznawszy operacją za wskazaną, zrobiłem ją z łatwością, i guz całkowicie wyłuszczonej został. Nie było

krwotoku a zatém i potrzeby zawiązania jakiej bądź arteryi. Chciałem ranę zagoić spiesznie i założyłem szew okręcany na szpilkach. Rzecz szła dobrze: gdy jednak dnia trzeciego, z powodu że chory we śnie na policzku cierpiącym jakiś czas spoczywał wstawiło się zapalenie, usunąć szew musiałem, i ranę zapomocą ropienia zagoić, co téż z zupełnym skutkiem nastąpiło. (*Obacz rycinę*).

Jeżeli potrzeba ratowania życia, pozbycia się nie tak niebezpiecznych jak szpecących kalectw, sprowadza szukających ratunku do szpitala, to bywają i wypadki godne zajęcia powszechnego i rozczulające. Z takich był następujący:

Szulborski Klemens, urzędnik powiatu mińskiego, dowiedziawszy się że jedyna starego ojca rolnika podpora, syn młodszy wzięty został do wojska, przybiegł do Warszawy, ofiarując się służyć za brata, niezdatnym się czując do gospodarstwa, jako od dzieciństwa innemu zawodowi poświęcony. Komisya rekrutowa odmówiła mu przyjęcia jako kalece, bo u prawej ręki przy wielkim palcu miał jeszcze palec szósty, w kierunku pionowym do pierwszego sterczący. Przybiegł więc z płaczem do szpitala dnia 22. czerwca, żebrząc bezzwłocznego odjęcia tego palca, bo brat jego trzy tylko dni miał zabawić w Warszawie. Wykonałem wyluszczenie, zniósł je z wielką cierpliwością. Po trzecim dniu, gdy po zdjęciu pierwszego opatrzenia dowiedział się że zagojenie rany jeszcze kilka dni potrwa, nie czekał tego czasu, ale natychmiast pobiegł uwolnić brata swego zapisanego do szeregów wojskowych

ODDZIAŁ CHORYCH NA OCZY.

Oddział ten zostawał pod moim bezpośrednim kierunkiem; liczba chorych zwłaszcza kobiet, w porównaniu z poprzedzającym rokiem, powiększyła się znacznie. W szczególności widziałem w nim choroby następującym wykazem objęte:

RODZAJ CHOROBY	Było		Przybyło		Wyszło		Przebieg siono		Umarło		Zostało	
	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet
Ophthalmia rheumatica .	1	1	17	19	18	16		3				1
" catarrhalis .			4	2	4	2						
" arthritica .			4	3	4	3						
" scrophulosa .	1		9	7	9	6					1	1
Blepharo-ophthalmia sero- phulosa .			2	1	2	1						
Blepharo ophthalmia blen- noroea .			6	9	5	7	1		1		1	1
Cornetis .			2		1							
Iruentis .				1		1						
Abscessus palpebrae .			1	2	1	1						1
Entropium .		1	1	1	1	1						
Retropium .			1	1	1	1						
Maculae corneae .	1		2	1	2	1					1	
Abscessus corneae .				1		1						
Hypopyon .				1		1						
Exophthalmus .				1		1						
Staphyloma .			1	1	1	1						
Atrophia oculi .			4	1	1	1						
Cataracta .			2	1	2	2						
Strabismus .				1		3						
Fistula lacrimalis .				3		3						
Amaurosis .	1		2	2	3	1						1
Glaucoma .		1				2						1
w ogóle .	4	4	53	61	55	51	1	3		3	3	3

Operacje chirurgiczne na chorych tych wykonano następujące:

1. Otworzono ropień powieki.
2. Wypuszczono ropę z kuli oka (Hypopyon).
3. Wycięto staphyloma na obu oczach.
4. Operowano dwie fistuly łzawej, przez zaprowadzenie i wpojenie rurek srebrnych do przewodu łzawego.
5. Operowano zawinięcie się powieki wewnątrz (Entropium), przez wycięcie fałdy skóry z powieki.
6. Operowano przeciwny stan powiek to jest: odwinięcie się ich zewnątrz, przez wycięcie fałdy błony śluzowej część odwróconą powiek pokrywającą.
7. Operowano dwie katarakty u dwóch mężczyzn, u jednego przez wydobywanie soczewki, u drugiego przez jej usunięcie z osi widzenia na dół.
8. Professor Dieffenbach w czasie swego bytności w szpitalu, operował zezowatą dziewczynę z najlepszym skutkiem.

W ogólności operacje wszystkie powiodły się dobrze, prócz operacji katarakty przez usunięcie soczewki. Soczewka ta na jednym oku w czasie operacji przesunęła się do przedniej komórki oka i odpróżnić się nie dała. Pozostałem ją w myśli że będzie wsiąkniętą, ile że w części rozkawałoną była; atoli nad spodziewanie, soczewka ta zadrażniła mocno błonę rogową oka, zapaliła ją, a zapalenie to udzieliwszy się całej kuli oka, przy-

brało najzłośliwszy charakter i pociągnęło za sobą zniszczenie organu i wzroku. Szczęściem że operacya na drugiem oku powiodła się dobrze i chory widomy szpital opuścił.

ODDZIAŁ CHORYCH DZIECI

Lekarze szpitalni JP. Frydrych i Chlebowski mieli sobie poruczony ten oddział, piérwszy z nich miał chłopców, drugi dziewczęta.

Liczba dzieci w roku tym leczonych w szpitalu, była nieco większą niż w roku zeszłym; stosunek śmiertelności pomiędzy nimi nie zmienił się: na odrę epidemicznie pomiędzy nimi panującą, gdyż prawie jednocześnie zachorowało ich trzydzieści kilka, umarło tylko 2. i to raczej na wodną puchlinę po niej powstałą, z którą już do nas przybyły. Choroby gorączkowe, reumatyczne, kataralne, a nawet i tyfoidalne, szczęśliwy miały u dzieci przebieg: na sto chorych tego rodzaju umarło tylko 7 dzieci. Skrofuły pod postacią suchot płucnych lub kreskowych (atrophia) najwięcej ofiar sprzątnęły; takich dzieci umarło 20. I pomiędzy dziećmi było kilka zmarłych w kilka godzin po przybyciu, których już konających do szpitala odesłano. (Wykaz rodzaju chorób i ich obrotu pomiędzy dziećmi znajduje się przy ogólnej tablicy chorób powyżej zamieszczonej).

ODDZIAŁ KOBIET CHORYCH NA UMYŚLE I EPILEPTYCZNYCH.

Oddział ten chorych, w którym sam służbę lekarską pełniłem, został w ciągu upłynionego roku całkowicie urządzonym. Jego szczupłość, niezu-

pełnie dobry rozkład, a nadewszystko położenie, i nierozzerwany związek ze szpitalem, stanowić zawsze będą przeszkody do zamienienia go w dom dla umysłowych chorych taki, jakiego im wyłącznie trzeba. Atoli pomimo to, z prawdziwą pociechą wyznać musimy, że terazniejsze urządzenie oddziału o którym mamy zdać sprawę, zapewnia dla nieszczęśliwych chorobą tą dotkniętych schronienie właściwe, w którym przy należnej pomocy zdrowie odzyskać i towarzystwu przywróconemi być mogą.

Z końcem roku 1842 zostawało w tym oddziale chorych 31. w ciągu roku przyjęliśmy ich 72. a zatem tylko o 6. więcej niż w roku ostatnim. Leczone ich w ogóle 103. do liczby téj wchodzi: 9. pokąsanych od kotów i psów wściekłych, albo raczej o chorobę tę podejrzanym, to jest, 5 od kota, 4. od psów. Gdy jednak u żadnej z nich nie okazał się wodowstręt, nie można ich do chorych umysłowych liczyć. Było zatem właściwie chorych 94. i o tych będzie mowa.

Już w roku tym przeznaczanie chorych do tego oddziału, po większej części było urzędowe, podług istniejących w téj mierze przepisów. Pomiedzy przyjętymi choremi, było 35. z protokołami objaśniającymi historią ich choroby, spisaniem przez lekarzy, urzędników, i świadków. Wiadomości z takich opisów powzięte, wielkie rzucały światło na przyczyny i naturę choroby i wskazywały najstosowniejsze środki zaradcze. Stosun-

kowo najwięcej było chorych z Warszawy i z gubernii mazowieckiej; 3 z gubernii podlaskiej; 2 z kaliskiej; 2 z augustowskiej; po jednej z gubernii plockiej i lubelskiej. W szczególności przystanych było chorych:

1. Zapośrednictwem władzy policyjnej 73.
2. Bez świadectwa urzędowego, z pomiędzy chorych na salach 27.
3. Odesłanych z innych szpitali z opinią tamocznych lekarzy 3.

w Ogółe . 103.

Co do wieku było pomiędzy temi choremianymi:

Od lat 18 do 25	20
„ „ 25 „ 30	20
„ „ 30 „ 40	18
„ „ 40 „ 50	29
„ „ 50 „ 70	7

razem . 94

Co do ich wychowania i wykształcenia, rozgatkować ich można na 3 klasy:

1. Z klasy lepszego wychowania było 22.
2. „ „ średniej służebnej 24.
3. Z gminu po większej części wieśniaczek 48.

Łącznie . 94

Najwięcej pomiędzy temi było kobiet zamężnych, bo 56, panien 30, wdów 8.

Piérwszy raz przyjętych było 70, drugi raz przybywających 19. po trzeci raz i więcej odesłanych było 5.

Rodzaje choroby i ich wypadki okazuje następująca tablica.

RODZAJ CHOROBY	Było	Wy- szło	Ode- ślano do innych szpitali	Umar- ło	Zosta- je
Mania blanda . . .	10	5	2	1	2
„ loquax . . .	8	2	2		4
„ furiosa . . .	13	7		1	5
„ puerperalis .	1	1			
„ religiosa . .	1	1			
Demonomania . . .	1	1			
Erotomania . . .	6	4		1	1
Nymphomania . . .	2	2			
Melancholia . . .	9	4	1		4
Fatuitas	15	2	1	2	10
Imbecillitas . . .	9	4		2	3
Stupiditas	1			1	
Delirium tremens .	11	4	3	2	2
Encephalitis . . .	1			1	
Było nadto na obser- wacyi osób zdro- wych mylnie do nas nadesłanych . . .	6	6			
Pokąsanych od psa wściekłego	4	4			
Pokąsanych od kota wściekłego	5	5			
w Ogóle	103	52	9	11	31

Uwaga: Pomiedzy odesłanemi do innych szpitali zamieszczone są te chore które wyleczone z cierpienia umysłowego, dla innéj choroby na

sali chorych pomieszczone były, lub téż z powodu świerzby lub choroby wenerycznej, do szpitala Ś. Łazarza odesłane zostały. Wszystkie zatém w téj rubryce zamieszczone, za wyleczone z choroby umysłowej uważać należy.

Pomiędzy wyszłemi ze szpitala, była jedna która już od lat 23. w nim zostawała, wprawdzie zawsze osłabiona na umyśle lecz spokojna, pracowita, i jako taka, mogąca być użyteczną familii która ją odebrała.— Pomiędzy uleczonemi było dwie po 4. jedna po 2. latach choroby, inne odzyskały zdrowie po roku lub po kilku miesiącach były i takie których choroba trwała jeszcze krócej.

Co do przyczyn chorób umysłowych w roku tym w szpitalu uważanych i leczonych, te były następujące:

Od urodzenia było chorych	7.
Choroba była dziedziczna u	5.
Z przestרחu	1.
Ze zmartwienia	12.
Z nieszczęśliwej miłości	7.
Z pobicia	3.
Ze stłuczenia głowy	3.
Po chorobie gorączkowej	2.
Po porodzie	3.
Z wolnego życia	6.
Z nędzy	3.
Z pijaństwa	16.
Z niewiadomych przyczyn	26.
Razem	94.

Suchoty płucne przyprawiły o śmierć jedną chorującą, w skutku nieszcześliwej miłości, która już zostawała w domu obłąkanych od lat 5. Sześć innych chorych umarło na wyniszczenie ciała, do najwyższego stopnia posunięte, jedna zmarła nagle w skutku krwotoku z płuc, jedna po zapaleniu mózgu, dwie po szaleństwie z trunku.

Leczenie chorych w domu obłąkanych zasa-
dzało się na obchodzeniu się z niemi ile można łag-
odnym i sprawiedliwym, a to bez różnicy stanu
i wyższości wychowania. Każde nieposłuszeństwo
było zganione lub skarcone mniej więcej surowo,
jakotor: przez zmniejszenie pokarmu, wzbronienie
przechadzki, odosobnienie lub zamknięcie na go-
dzin kilka i dłużej.

Nie spuszczałismy nigdy z uwagi zajmowania
chorych różnego rodzaju robotami, stosownie do
ich usposobienia i chęci, gdyż na tém najwięcej
zależało przywrócenie ich do zdrowia. Siostra
Miłosierdzia w oddziale tym dozorująca, wielką
pod tym względem położyła zasługę.

Z zapisywanych i co miesiąc sporządzanych
wykazów robót, przez chore w oddziale tym usku-
tecznionych, przekonaliśmy się że:

Zrobiły sukien letnich i zimowych, na własny
użytek lub dla posługi szpitalnej . . sztuk 67.

Zrobiły salopę watowaną	1.
„ kryspinę	1.
„ koldrę watowaną	1.
„ kamizelek	2.

„	kaftaników	2.
„	szlafmyc	12.
„	siatki, ząbków i różnych wy- szywań na tiulu, łokci kilka.	
„	pończoch wełnianych par . . .	7.
„	„ grubych szpitalnych	22.
„	„ cienkich dla siebie	16.
„	„ bawełnianych . . .	18.
„	skarpetek nicianych	28.
Uszyły	koszul męzkich	20.
„	szlafroków ,	40.
„	fartuchów	88.
„	chustek	66.
„	kołnierzy	4.
„	plaszczyków dla dzieci . . .	12.
„	powijkaków	167.
„	nasypek	100.
„	firanek	2.
„	spódnic	15.
„	powłoczek	106.
„	prześcieradeł	3.
Obrzuciły	pieluch	70.
„	„ obrusów	4.
„	serwet	24.
„	ścierek	12.
Naznaczyły	obrusów	4.
„	serwet	24.
„	koszul	24.
„	kompresów	24.
„	bandaży	43.

Naznaczyły chustek	90.
„ czepków	30.
„ pończoch	39.
„ fartuchów	36.
„ ścierek	54.
„ fartuszek z alfabetem . . .	1.
Zrobiły i obrzuciły bandaży szpital- nych z 6 ^{ciu} sztuk płótna.	183.
Naprawiły koszul	320.
„ prześcieradeł	108.
„ pończoch	33.
„ powłoczek	70.
„ ręczników	4.
Uprzedły z przędzy, nici różnej gru- bości motków	47.
Uprzę: skubanki jedwabnej półtora funta.	
Uskubały szarpi funtów	30.
Udarły pierzy funtów	10.

Kobięty wiejskie używane były do różnych posług w gospodarstwie, w kuchni, pralni, ogrodzie; inne zajmowały się utrzymywaniem czystości na salach, zmiataniem ich, froterowaniem itp. posługą.

Oddział chorych epileptycznych był nieco liczniejszy niż w roku zeszłym.

W oddziale tym ciągle też same napotykały osoby, które nie doznawszy żadnej ulgi w ich niemocy, opuszczają szpital szukając innej rady, i znowu do niego wracają; pomiędzy temi choremi,

jedna od 8. lat cierpiąca napady epilepsyi, uleczo-
ną z nich została po wydaniu na świat syna.

P. Tomicki lekarz praktykujący w Lubelskiem, udzielił Radzie Lekarskiej opisu sposobu leczenia wielkiej choroby, z pomyślnym skutkiem używanego w téj gubernii przez tamecznego włościanina. Sposób ten ma się zasadzać na zadaniu choremu proszku pochodzącego z płuc serca i wątroby wydobytych z rozplatanego żywcem kreta. Proszek z samca ma leczyć mężczyzn, proszek z samicy, kobiety. Stosownie do wezwania JW. Głównego Inspektora służby zdrowia, zrobiliśmy doświadczenie to w szpitalu na jednej tylko chorób: kret, samica żywcem była rozplataną, wydobyte z niej podług przepisu, płuca serce i wątroba, z kilką kroplami krwi zwierzęcia tego zmieszane, ususzone były w cieple 50 stopni i utarte na proszek. Proszek ten ważył drachmę, był koloru czekoladowego, zapach miał myszowaty, jakoby stariej słoniny; podług przepisu dany był w dwóch razach, połowa przed napadem, druga we dwa dni po nim, przecieź żadna z tąd nie nastąpiła zmiana, i chora ta miała później zwykłe napady. Jeden wypadek nie wyjaśnia rzeczy, lubo z pewnością niemal wnosić można, że jeżeli włościanin lubelski posiada środek na wielką chorobę, i jeżeli z zadania go zyski ciągnie, nie wyda sekretu; lepiejby może było dla przekonania się o istotnej prawdzie, nabyć od niego pewną ilość przez niego sporządzanych proszków, i doświadczyć ich w szpi-

talu na chorych tego rodzaju, niestety tak licznych.

APTEKA SZPITALNA.

Apteka szpitalna pod zawiadywaniem P. Knoll aptekarza zostająca, dostarczała lekarstw dla chorych w szpitalu podług przepisów lekarzy i farmakopei szpitalnej sporządzanych, trudniła się oraz wydawaniem lekarstw na miasto.

Koszt ogólny lekarstw i dostarczeń z apteki na rzecz chorych w roku upłynionym, czynił Rsr. 2598. kop: 37. czyli Złp. 17322 gr. 14. Więcej niż w roku 1842. o Rsr. 54. kop. 7. czyli Złp. 360 gr. 11. Powiększenie się kosztu lekarstw, mimo zmniejszonej w tym roku liczby chorych w szpitalu, pochodzi już to z większej liczby dni szpitalnych, i dłuższego w przecięciu pobytu chorych w szpitalu, już także z wydawanych bezpłatnie lekarstw z apteki ubogim, przybywającym o poradę do szpitala. Koszt tych ostatnich lekarstw wynosił jak wyżej wykazano Rsr. 36. kop. 62½ czyli Złp. 244 gr. 5. Odjąwszy tę ilość jako koszt poniesiony na lekarstwa dla chorych za obrębem szpitala, ogólna summa kosztu lekarstw w szpitalu potrzebowanych uczyni Rsr: 2561. ko: 74½ czyli Zł. 17078 gr. 9. Ponieważ zaś nie tylko chorzy, których dni szpitalne obliczone zostały, ale i duchowni i niższa służba szpitalna, oraz położnice, korzystali z apteki, przeto dla obrachowania ile rzeczywiście lekarstwa dziennie kosztowały, dodać

należy do dni szpitalnych chorych których w ciągu roku 1843 było : . 132663.

Dni szpitalnych duchowieństwa . 9125.

„ niższej służby i inwalidów . 19791.

„ położnic 4710.

Wypada summa dni . 166289.

Podzieliwszy na liczbę dni tych, powyższą summę ogólną kosztów, lekarstw w szpitalu spożytych, to jest Rs. 2561. ko. 74 $\frac{1}{2}$ czyli Zł. 17078. gr. 9, wypada koszt lekarstw na 1. osobę nieco więcej niż kopiejka sr: 1 $\frac{1}{2}$.



*Wyrośle grzybowate, krwotok pęcherza moczowego;
przez J. Lebela.*

Józef Kępiński, professor gimnazyalny, lat 56. mający, wzrostu małego, ojciec jednastu dzieci, pochodzący z rodziców zdrowych; w ósmym roku życia bardzo ciężką odbył ospę prawdziwą, a we dwa lata potem gorączkę przepuszczającą i wkrótce po niej gorączkę ciągłą. Odtąd trzydzieści przeszło lat żyjąc wesoło, nie bez zmartwień jednak swego stanu, jeżdżąc podostatkiem dwókrrotnie żonaty, przebył chorobę tęsknoty (nostalgia), będąc w obcym kraju, i wróciwszy do swego, gdy w najlepszym był zdrowiu, dostał trypra, potem długo chorował na wrzód nogi lewej. Przebył także jakąś zapalną chorobę pod żebrami z boku

Tom XII. Poszyt I

9

lewego, i w sześć lat po niej, z podobnej choroby głowy był wyleczony krwi puszczeniem. Prócz tego, od lat trzydziestu cierpieniom hemoroidalnym podległy, doświadczał często bólu tyłu głowy, krzyża i nabrzmiewania guzów hemoroidalnych w otworze stolcowym.

Roku 1817 latem, po jeździe konnej w czasie upału, zaczął mokrzyć ze krwią. Trwało to czas niejaki, krew odchodząca z moczem bez żadnego bólu, zsiadała się na dnie naczynia w postaci kilku liniowych robaczków; z czasem oddawaniu moczu zaczął towarzyszyć ból w okolicy łonowej brzucha, wszystko to jednak znikło przy użyciu lekarstw. Wkrótce znowu dwa kawałki krwi zsiadły z moczem odeszły, i po małej przerwie polepszenia, krew okazała się w moczu z bólem w przewodzie moczowym. Uleczona choroba pigułkami z żelaza i chiny, wróciła raz trzeci i czwarty. W ostatnim powrocie, chory rozmaite brał lekarstwa; śledzono chorobę zgłębnikiem, robiono do pęcherza wstrzykiwania, stawiano w otworze stolcowym pjawki, i gdy moczu zmniejszyła się tylko czerwoność, chory przybył do kliniki wileńskiej dnia 9 stycznia 1819 roku, w następującym stanie:

Ciało chude, twarz żółtawa, zchorowana. Mocz obfity, wielką ilością krwi czarnej zakolorowany i z nią tak ściśle połączony, że się przez cedzidło oddzielić nie dawał. W nim wielki osad ropiasty, szarawy, blisko na dwa palce grubości osiadający na

dnie dwufantowego naczynia, pomieszany z kawałkami krwi zsiadłej i z nią na bibule, bez żadnego śladu piasku kamiennego osiadający. Wielka trudność mokrzenia, niezmnijająca się przy zmianie położenia ciała, i przy każdym trzy uncye za ledwie wynoszącém, i co pół godziny powtarzaném odejściu moczu, ból kołący w cewce moczowej żołądki i w samym pęcherzu, odnawiający się nawet po oddaniu moczu a nie powiększający się pod koniec mokrzenia, ani za zmianą w tym czasie postawy; niedający się czuć w lędźwiach i niebędący w liczbie znaków poprzedzających chorobę, niepołączony z uczuciem ciężenia w międzykroku, ani z hołem spodu stóp. Brzuch w dotyku miękki i silne bicie aorty brzusznej. Mocz na ogniu, jako téż od wysoku i kwasu siarczanego ścina się, a naczynie z niemi cięższe się staje. Puls jak należy, chory czuje się być dość mocnym, nie miéwa potów nocnych, sen i apetyt ma dobry, wypróżnienia stolcowe należyte.

Ze względu na życie chorego siedzące w stanie nauczycielskim, na wzruszenia umysłowe, na stan jego ciała zchorowanego, na przebyte choroby, mianowicie gorączkę przepuszczającą, przypuszczaliśmy pod przewodnictwem Józefa Franka, zatkanie trzewów brzusznych, chociaż w brzuchu żadnej nigdzie twardości namacać nie można było. Uszkodzony bowiem tym sposobem bieg krwi w tych trzewach, dozwalał pojmywać przepelnienie

nie żył należących do układu żyły wrotnej, mianowicie żył hemoroidalnych, i przez liczny związek z żyłami hemoroidalnymi zewnętrznymi, dozwalał widzieć taką nabrzękłość żył w pęcherzu moczowym, jaka była w otworze stolcowym. Z tych to żył pęcherza nabrzękłych, krew wypocona stanowić miała u naszego chorego krwi płynienie w czasie mokrzeń.

Z uwagi na konną jazdę w czasie upału, kiedy pierwszy raz choroba się okazała, widzieliśmy w niej stan zapalny, to jest wzięliśmy pierwsze krwi płynienie za czynne czyli zapalne, i to dlatego jeszcze, że jest wielkie powinowactwo między krwotokami i zapaleniami: a że choroba w początku niestosownie pokonywaną była żelazem i chiną, mogło być powiększenie stanu zapalnego i zrodzić się prawdziwe nabrzękłych żył pęcherza zapalenie, które przetrworzyło żyły w ich rozdęcie (varices), a to pękając zostawiło wrzody krew sączące i stanowiące suchoty pęcherza moczowego. Brak znaków gorączki niszczącej, przeciwiający się takiemu pojęciu natury choroby, przypisaliśmy odchodowi ropy z moczem, w którym ona obfity osad stanowiła.

Tego określenia choroby, zbić nie mogła nasuwająca się myśl o kamieniu pęcherzowym, mogącym wziąć początek od osiadania piasku na kawałku skrzeplonej krwi, i dającym się poznać przez ból w cewce moczowej i żółędzi, i przez trudne oddawanie moczu; bo nie było ciężenia

w międzycroku, powiększania się bólu pod koniec mokrzeńia, łatwiejszego odchodu moczu za zmianą postawy ciała, bólu spodu stóp. Brak bólu w okolicy nerkowej lub przewodów moczowych (ureteres), nie dozwalał przypuszczać kamieni w tych częściach. Podobny brak znaków przebytego zapalenia nerek odsuwał myśl o ich ropieniu.

Gdy więc owrzodzeniem pęcherza moczowego nazwana choroba, nie mogła zrodzić nadziei wyleczenia, wypadało obrócić całe usiłowanie do jej łagodzenia; przyczyna jednak jej przypuszczona w zatkaniu trzewów brzusznych, prowadziła do użycia lekarstw rozrzedzających. Daliśmy dwie drachmy winianu potażu, z trzema uncjami płynnego ekstraktu pyrzu, do brania trzy razy na dzień po łyżce. Dnia trzeciego chory uczul osłabienie i nogi brzmieć zaczęły, mocz nie przestawał być krwawy, wypróżnienia stolcowe stały się częste i rozwolnione. Dnia piątego chory skarżył się na ból tyłu głowy; ból w cewce moczowej rozciągał się aż do pęcherza, i trwał po oddaniu moczu.

W kilku tych dniach, rozwolnienie zbytczne stolca, spowodowało wyrzucenie z lekarstw mieszczącój się w nim soli, a obfitość krwi w moczu, kazała dla jej zatrzymania uciec się do środków działających własnością swą ściągającą. Zapisaliśmy trzy grana occianu ołowiu, podzielone na 12. proszków, do brania co trzy godziny jeden.

Dnia siódmego nie było zmiany w stanie chorego, powiększyliśmy ilość occianu ołowiu, dając

co 3. godziny po granie. Zmienił się kolor moczu dnia następnego, był mniej czerwony, ale trwał ból przy jego oddawaniu i osad ropiasty. Ból się powiększył dnia dziesiątego, kiedy mocz nie był zaczerwieniony, a zmniejszył się dnia 11. z powrotem koloru czerwonego w moczu. Dnia 12. znowu mocz był beze krwi, nawet przezroczysty, koloru słomianego, lecz oddany z większym bolem i osadem jak zawsze ropiastym. Do dnia 16 mocz był przezroczysty, a bole wielkie przy jego oddawaniu zmusiły do użycia codziennego, od dnia 14, opium w enemach, zwłaszcza że przez czas brania occianu ołowiu, wypróżnienia stolcowe codzień były rozwolnione.

Dnia 16. zostawiliśmy chorego bez lekarstwa, mocz zaraz stał się krwawym i bole przy jego odejściu były mniejsze.

Dnia 17. nie dając lekarstwa widzieliśmy mocz jasny, z bolem jak zawsze oddany. Dnia tego professor kliniki chirurgicznej Pəlikan, zaprowadziwszy zgłębnik do pęcherza moczowego, odkrył wyrośle które powierzchnią jego wewnętrzną robiły chropawą i były przyczyną krwotoków.

Wieczorem potém śledzeniu, mocz był jasny, z obfitym ropiastym osadem, niezaczerwieniony, ból w cewce moczowej i parcie przy mokrzeniu powiększone, w nocy mocz się zaczerwienił, rano zaś dnia 18. był beze krwi. Po trzech dniach przerwy w leczeniu, wróciliśmy się 19. dnia pobytu chorego w klinice, do occianu ołowiu. Dwanaście gran

podzieliłiśmy na ośm prószków, do brania trzy razy na dzień po jednym, i daliśmy po uncyi wody wapiennej, zmieszanej z mlekiem.

Dnia 20. śledzenie przez otwór stolcowy odkryło chropowatość w kiszce prostej, pochodzącą z rozszerzenia żył, i stwardnienie tylnej ściany pęcherza moczowego.

Siedemdziesiąt i jeden dni jeszcze trwała choroba, pogorszając się i polepszając bez widocznych przyczyn. Occian ołowiu przestawialiśmy dawać wtedy, gdy czas długi mocz nie był krwią zaczerwieniony, wracaliśmy się znowu do jego użycia, gdy się krew w moczu obficie okazała, i zawsze otrzymywaliśmy zamierzony skutek. Parcia jednak ani bólu w cewce moczowej nie zmniejszało to lekarstwo, ani miało wpływu na wypróżnienia stolcowe, które w ciągu całej choroby były rozwolnione, pomimo ciągłego długi czas użycia opium w kroplach, dawanych choremu na noc dla polepszenia snu. Gdy niekiedy wypróżnienia stolcowe stały się na dni parę zatwardzone, rozrzedzał je ekstrakt płynny pyrzu.

Wyczerpaliśmy w leczeniu tego chorego różne wskazania, próbując czyli które nie odpowie naturze choroby, której zjawiska nic już spodziewać się nie kazały. Dawaliśmy odwar sarsaparylli z mchem islandzkim lub z korzeniem ślazu, dawaliśmy balsam peruwiański z pogorszeniem cierpień, wcierania merkuryalne aż do zrodzenia pierwszych znaków ślinienia, w myśli że przebyty tryper a po

nim wrzód na nodze, mogły być pierwotną przyczyną choroby pęcherza. W wyobrażeniu potem o naturze choroby artrytycznej, dawaliśmy odwar ziela *solidago virga aurea*. Działając gatunkowo na pęcherz dawaliśmy z wielką ulgą chorego małe ilości kamfory. Choroba jednak postępowała, chory siły tracił, coraz więcej nabrzmiewał, dostawał gorączki, vomitów i wyniszczoney, gdy już mocz trzy dni przestał być krwawym, umarł dnia 10 kwietnia.

Otworzenie ciała.

Błada była powierzchnia trupa, brzuch wzdęty, a w krzyżowym przecięciu ścian jego, widać było tłuszcz napelniający w wielkiej ilości tkankę komórkową i tak samo tłustą była opona (omentum). Żołądek był powiększony, całą okolicę brucha podłyżkową i obie boczne, wypełniający. Wątroba i śledziona zmniejszone, i bledsze niżeli być powinny, tak na powierzchni zewnętrznej jako i wewnątrz. Przy wyjmowaniu wątroby, przecięta przypadkiem żyła wielka (vena cava) ani kropli krwi nie wydała; to samo się działo i z innymi żyłami. Gruczoł ślinowy był blady, кишки zdrowe, ich kreski tłuszczem nabite. Po wyjęciu trzewów trawienia, oddzieliwszy narzędzia moczowe od tłuszczu w którym były zagrzebane, wyjęliśmy razem z narzędziami płciowymi. Zewnętrzna ich powierzchnia zdrowa była. Nerki obie, przecięte wzdłuż brzegu wypukłego, i przewody spro-

wadżające mocz do pęcherza w najlepszym okazały się stanie. Wprowadziwszy zgłębnik do cewki moczowej przecięliśmy ją całą; nie tam nie znaleźliśmy chorobnego. Przedłużając cięcie cewki i obracając je ku górze, przecięliśmy szyję pęcherza i jego przednią ścianę aż do dna. Wypłynął mocz wypełniający pęcherz i pokazały się wyrosłe grzybowate, miękkie, drobnemi naczyniami krwistemi napelnione, mogące być nazwane *fungi haematodes* albo *telangiectasiae*. Jedna uszkodzona była na podstawie blisko dwócalowej, zaraz za szyją pęcherza na trójkącie (*corpus trigonum*) i nieco na ścianie prawej, na której druga wyrosł, podobnej wielkości, w odległości pół cala, na szerokiej siedziała podstawie. Inne części wnętrza pęcherza zupełnie były zdrowe, i żadnego zgoła nie było rozdęcia żył, które tylko postrzegało się w żyłach kiszeki prostej.

U w a g i.

Chociaż suchot pęcherzowych, przyjętych w określeniu tej choroby przed zaprowadzeniem zgłębnika, nie potwierdziło poszukiwanie pośmierne, jednak gdy nie można było inniej odkryć przyczyny utworzenia się wyrosłych grzybowatych, jak pęknięcie żył rozdętych, określenie za mylne nie można uważać. Wszakże i wyrosłe grzybowate zewnętrzne, które pierwszy Hey tém nazwał imieniem, (Nazwanie to Heyowi przyznane jest

także w dziele Rusta Theoretisch-practisches Handbuch der Chirurgie von Dr. Joh. Nep. Rust. eilfter Band, von Litho bis Men. 1834. s. 619, gdzie wiele innych jest wymienionych autorów, opisujących tę chorobę pod rozmaitemi nazwaniami, a za najpierwszego mianu jest John Burns, który ją opisał w roku 1800. pod nazwą gąbczastego zapalenia) nie inaczej powstają tylko gdy w guzach utworzonych z tkaniny żylniej, będących najczęściej wadą przyrodnią, żyły stopniowo powiększają się i pękają. My też całą chorobę od początku wywodziliśmy z pęknięcia żył, których rozszerzenie pochodziło z choroby hemoroidalnej. Nim śledzenie zgłębnikiem chorobę odkryło, najwięcej do poznania jej prawdziwej przyczyny, przyczyniły się nie te zjawiska które były, lecz te których nie było. Ból albowiem w żołądki przy oddaniu moczu i trudność jego oddawania, kamienia raczej domyślać się kazały w pęcherzu niżeli wrzodu. I tylko przez śledzenie zgłębnikiem, jako też brakiem innych znaków kamienia powodowani, przypuściliśmy bytność wrzodu, a ból do znaków następnych odnieśliśmy. Samo dokładne zmieszanie krwi z moczem, przeciwilo się niejako przyjęciu że krew z pęcherza pochodzi, przyjęliśmy to jednak, bo nie było znaków krwi plynienia z nerek ani przewodów nerkowych.

Takie jednak rozpoznanie chorób mniej jest pewne od tego, które na znakach zmysłowych zasada się: bo powziąwszy jakiegokolwiek wyobra-

żenie o chorobie, znaki później w jej biegu okazujące się, łatwo się odnoszą do tego wyobrażenia, a brak wielu znaków przypisuje się różnym okolicznościom. I tak przyjąwszy na początku myśl o suchotach pęcherza moczowego, brak gorączki niszczącej przypisaliśmy odchodowi ropy z moczem, a okazujące się później ziębienie w godzinach popołudniowych wzięliśmy za znak potwierdzający nasze określenie choroby. Podobnie utwierdzone być się zdawało to rozpoznanie i tём że prawie stale ból w cewce moczowej i parcie przy mokrzeniu wzmagaly się, gdy krew w moczu się nie okazywała, zmniejszały się zaś gdy ona odchodziła z nim w większej ilości: w tём bowiem widzieliśmy podobieństwo z suchotami płucnymi, w których odpływanie ze krwią, ulgę chorym zwykło przynosić.

Dlatego w rozpoznawaniu chorób, jedno zjawisko pod zmysły nasze podpadające, więcej znaczy niżeli mnóstwo znaków niepewnych, starannie zebranych. Tylko też określenie choroby w śledzeniu zgłębnikiem i przez kışkę stolcową, zostało potwierdzone przy rozcłónkowaniu ciała.

Ten wniosek nie znalazłby dzisiaj przyjęcia u Cruveilhiera, który wzbrania śledzenia wyrosłi grzybowatych zgłębnikiem; następujący przypadek był powodem do tój jego nauki. (1).

(1) *Gazette des hôpitaux* 1844. N. 53. p. 211.

Piekarz 58 letni, lubiący upijać się, miał raz trypra, dwa razy zapalenie błony piersiowej. Zaczął krwią mokrzyć bez bólu w krzyżu i okolicy łonowej. Krew zmieszana była z moczem, często kawałki krwi zsiadłej odchodziły, mocz przy końcu jego oddawania, chwilami się zatrzymywał i znowu płynął. Chory gdy przybył do szpitala *Charité* dnia 16 września 1843 nie miał gorączki, rozpalenia, ani pragnienia; stracił jednak nieco apetytu. Krzyż, boki, brzuch, ani międzykrok nie były bolące za dotykaniem, nie było ciężenia w miednicy. Od kilku dni zmuszony był nadymać się przy oddawaniu moczu mocno, zaczerwienionego jakby sama krew. Dawano lekarstwa ściągające, ratanią, alun głównicę żytnią; zrobiono sztuczne jątrzniki na lędzwiach. Na początku marca 1844 roku, chory dostał bólu w okolicy wątroby, w kwietniu twarz się zmieniła, skóra żółtła, mokrzył co godzina ze krwią, umarł 29. kwietnia. Pęcherz moczowy zawierał narośl czerwoną, wypełniającą całą jego przestrzeń, wielką jak pięść, wyrastającą z tylniej części na podstawie podobnej do mózgu (*encéphaloïde*). Ściany pęcherza grubsze niż w stanie naturalnym być się zdawały. W wątrobie były dwie narośle rakowate, zawierające płyn podobny do *la boue splénique*. W nerkach ślady niewydatne choroby Brighta; warstwa zwierzchnia nieco zmieniona, zażółtła.

Niektóre znaki dowodziły za życia kamienia. Cruveilhier rozpoznał narośl i nie dał śledzić zgłę-

bnikiem, bo widział przypadek u jenerała, u którego gdy on rozpoznał narośl grzybowatą, inni lekarze zaprowadzili zgłębnik, zrzadzili wielkie krwawienie, przezco pęcherz napelnił się, rozciągnął, zapalił i chory umarł, mogąc żyć jeszcze kilka miesięcy. Cruveilhier mówi że ta choroba nie często się natrafia, że Soemering wyznał iż nie widział raka pęcherza u mężczyzn, a u kobiet łączył się on z rakiem macicy; że Chopart mówi o guzie skirowatym przy ujściu przewodu nerkowego (ureteres) lewego; że Mercier, Ciwiale, Piédagnel widzieli przeistoczenie podobne do opisanego, że najpodobniejsze jest do tego zdarzenia, opisanie przez Bouillaud: jubiler umarł 1828 roku w Charité z narośli grzybowatęj, zamykającęj szczelnie pęcherz moczowy.

Różniące się to zdanie Cruveilhiera z naszym co do zakładania zgłębnika, zgodne jednak jest co do rozpoznawania choroby po znakach domysłowych. I u niego nieobecność znaków choroby w nerkach, była powodem że jęj szukał w pęcherzu; chociaż krew z moczem ściśle zmięszana, każała widzieć chorobę w nerkach. U naszego chorego nie potwierdziło nawet tego wyobrażenia, odchodzenie z moczem robaczkowych krwi kawałków, chociaż ten znak Sauvages bierze z Winclem i Platerem za dowód krwi płynienia z nerek (2)

(2) Nosologie methodique. Paris 1771. T. 3. p. 38.

i innych znaków cierpienia nerkowego nie naznacza; nawet nie ma wtedy bólu krzyża w okolicy nerkowej; tak właśnie jak było i u chorych tu opisanych.



*Nauka lekarska i jój sztuka, czyli lekarz uczony
i lekarz szczęśliwy. Rzecz czytana na posiedze-
niu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego*

przez J. Lebela.

Różnimy się ludzie od zwierząt rozumem i mową; są słowa sławnego naszego Kopczyńskiego, gdy rozprzeżoną mowę polską ujarzmił przepisami grammatyki. Powtórzył je zaczynając piękną mowę świątły professor Mianowski, gdy na powszechném zebraniu uniwersytetu wileńskiego usiłował dowieść, że rozum jest podstawą pomyślności chorych i lekarzy. Jeżeli naśladowanie tych znakomitych mężów może, przyczynić się do nadania wartości naszém usiłowaniom, pójdziemy za ich przykładem, i nie tylko przyjmimy rozum za podstawę nałogiem nabytej sztuki mówienia, ale oprzemy na nim zawilą, często w ustawach swych sprzeczną, sztukę leczenia.

Ogólne, a nawet słuszne mniemanie względem początku téj sztuki, zdaje się przeciwieć takiemu założeniu. Traf podawał sposoby leczenia, on nagromadzał środki znane dziś ze swój zbawiennéj własności, on więc a nie rozum był podstawą

sztuki leczenia. Na tak poniżającym ją dowodzeniu oparto wyrzucenie jej z rzędu umiejętności, myśląc że dla tychże samych powodów, nawet pierwszy jej ojciec odmówił jej imienia nauki. Lecz traf wynajdujący środki leczenia, był zarazem twórcą zdarzeń, które wymagały użycia tych środków; wtedy umysł leczącego zmuszony był wystąpić ze swemi władzami: bez pamięci, bez mocy porównywania, bez wypadających ztąd wniosków, nie mogło się odbywać leczenie nawet w owych czasach, kiedy sam traf był nauczycielem poznawania chorób i stosowania do nich maléj liczby źle wyprobowanych środków. Nauka więc leczenia tworzyła się nieznacznie ze zdarzeń zbieranych, porównywanych i zachowywanych w pamięci, a imię umiejętności już od samego początku powinnyby jej być przyznane, przynajmniej od ludzi którzy ją tak tworzącą się umieli. Dlatego dziwną byłoby rzeczą przypuścić, ażeby Hippokrates wyjął ją z rzędu nauk, by przez wzgląd na jej oślepowe tworzenie się, policzył do rzędu sztuk, gdzie przewodniczy naśladownictwo z uspieniem rozumu: bo takie przypuszczenie prowadziłoby do zaprzeczenia nauki temu mądrymu starcowi. Umiał Hippokrates poznawać i leczyć choroby; umiejętność tę czy nabył z własnych postrzeżeń, czy mu w niej była pomocą jaka nauka jego poprzedników, już ona od jego czasów nosi postać nadaną jej przez siłę rozumu, i jaż wtedy godną była mieścić się w rzędzie innych umiejętności.

Jeżeli wiadomości nasze dzielić będziemy podług sposobu ich nabywania, podział ten zrobi dwa rodzaje nauki; w jednym pomieścimy mądrość zbogacającą nasz umysł w uczeniu się zasad, praw i przepisów, tworzonych na domysł z podniętą imaginacyi; do drugiego odniesiemy też same prawa, podobnie utworzone siłami umysłu, ale oparte na doświadczeniu. Tak podzielone wiadomości, nosić zawsze będą imię nauki, tém różnej od siebie, że w podziale drugim nauka będzie miała większą pewność a z nią wyższość nad pierwszą, Czy to więc uczymy się zapomocą doświadczeń, czyli bez nich, nauka nasza nie wychodzi z obrębu umiejętności, bo one wszystkie tym sposobem powstały. Nie wyszły z ich rzędu nauki fizyczne, którym za podstawę służyło doświadczenie, a sama jedna tylko umiejętność leczenia; nie miałyby prawa zwać się tém imieniem dlatego, że się z doświadczeń utworzyła? Wypadałoby w takim razie brać doświadczenie raz za podstawę nauk i umiejętności, drugi raz za sam przedmiot sztuk, i musielibyśmy wtedy, tém rozróżnić naukę od sztuki, że w pierwszej doświadczenia powiązane są rozumowaniami, w drugiej stanowią prosty zbiór wypadków, w których następstwie nie ma praw umiejętnego wyrachowania. Takie rozróżnienie poprowadziłoby nas do zapytania, czyli sztuka leczenia jest samym tylko zbiorem przypadków? Czyli, nie mówiąc nawet o licznych jéj teoriach, nie łączy zdarzeń i nie zbliża ich w celu porównywa-

nia, wywodzenia z takiego zbliżenia wniosków i zdań? Wieki teoretyzowania, gdzie umysł odznaczał się wielką siłą rozumu, powinny były dać sztuce leczenia imię nauki, a pod tém imieniem nawet mniej błędna, mogłaby iść w czasach, gdy na miejscu teoryj stawiać doświadczenie, nie mogli lekarze zrzec się zostawionego im prawa rozumowania. Taka jest nawet dzisiejsza sztuka leczenia: patrzymy na naturę, zbieramy jęj zjawiska, i na mocy wyrozumowań stanowimy prawa leczenia, lub staramy się do zdarzeń zastosować prawa dawniej tymże sposobem utworzone. W ciągłej więc pracy umysłowej, przechodząc od zdarzeń do wniosków, z rozumowań do oddzielnych wypadków, potwierdzających tworzoną w umyśle naukę, nie mamyż prawa powiedzieć, że sztuka leczenia nie jest samym tylko zbiorem postrzeżeń, że filozofia równie jest nieodstępną towarzyszką ustaw téj sztuki, jak wszystkich innych nauk, którym tak wielkie w świecie uczonym dajemy znaczenie?

Umiał Bakon (*Baco a verulamio*) głębokie swe myśli w dociekaniach praw świata, pogodzić z badaniem przyczyny rozlicznych przemian czynności zwierzęcych w człowieku; z równem upodobaniem zagłębiał się w obu tych naukach, jednaką więc zdaje się powinien był dać im cechę wielkości. Ztém wszystkiém, nie podniósł sztuki leczenia do godności tych nauk, które swym geniuszem zrobił jaśniejszemi nad inne. Wielki poczet mężów mo-

żnaby przywieść na dowód, że sztuka nasza ciągle się dzielnymi ich umysłami wynieść usiłowała do rzędu innych nauk; wiek przeszły odznaczył ją w każdym zdarzeniu głębokim rozumem, przepisy leczenia łączone były z rozumowaniem, a dzieła je obejmujące przybrały nazwę przepisów sztuki wyrozumowanej. Co się jednć z nią stało? Została na zawsze według wyrzeczenia Hippokratesa sztuką, w znaczeniu podobno rzemiosła; bo świat oddających się jćj miłośników w poczet zarobkujących pomieścił, bo jćj naukowość ceniąc podług różnych teoryj uważa za błąd, a całą jćj moc i wartość zasadza na zbiorze samych postrzeżeń, na powtarzaniu przypadkiem pożytecznie raz zadanych lekarstw, na takim więc jćj uczeniu się jakiego wymagają inne rzemiosła, gdzie przewodniczy sama pamięć, gdzie wprawa i nałóg w wykonywaniu przepisów sztuki, stanowią największą wartość rzemieślnika. Odniesieni więc z naszą umiejętnością do sztuk, jesteśmy mówiąc łagodniejszym wyrazem artystami; uczymy się w celu stania się pożytecznymi społeczności, lecz z najpierwszym warunkiem odnoszenia korzyści z prac naszych. Zarobek i z bogacenie się, kierując planem naszych prac umysłowych, nie dozwala wznieść się nad cel zajęty obrębami wykonywanej sztuki. I w tém to jest nasza różnica od pracujących nad nabyciem innych nauk, w tém przyczyna trudnego wzrostu i małego znaczenia naszej nauki. Tamci mają cel wyéwiczenia swego umysłu, by go zrobić

zdolnym do mogących się natrafić w społeczności potrzeb; nauka dla nich jest pośredniczym sposobem nabycia stanu, najczęściej od niej niezależnego; pracują z zamiłowaniem w swym rodzaju umiejętności, którą wnoszą razem z postępem ich rozumu; my przeciwnie, biorąc naukę za stan i za bezpośredni sposób naszego bytu, mamy na celu wprawę i doskonalenie się w wykonywaniu ustaw sztuki, nie troszcząc się czy nasz umysł odnosi ztąd korzyści. Wielość i różnaitość przepisów leczenia, bezzasadne w tym celu nowości, muszą koniecznie mieć dla nas wiele powabu, bo tym sposobem sztuka nasza nowe przybierając postaci, staje się korzystniejszą w naszych osobistych widokach. Ograniczenie téż władz umysłowych, przywiązanie się pamięcią do pewnych sposobów leczenia, lub do jednego rodzaju leczących środków, bardzo się często napotyka w wykonywających naszą sztukę z wielkim odgłosem. A wychwalana w nas cnota z czynów litości, prędkiej i pilnej usługi cierpiącym, porównać się może z rzetelnością rzemieślnika, która go cechuje w każdym zdarzeniu, gdy on dobrze jest za swą pracę zapłacony. Otóż to jest taki stan naszego umysłu i serca, gdy w rzędzie sztuk położymy umiejętność naszą. Głupstwo, szarlatanizm i podłość, nieuchronnemi są w tym stanie naszymi przywarami.

Tak wykreśleni naturą rzeczy z szeregu ludzi naukowych, poniżeni przez cel prac naszych i

częstokroć upodleni przez nasze błędy, nie podnieśliśmy umiejętności lekarskiej do rzędu innych nauk, zostawimy ją wiecznie na tym stopniu, którego usiłowania nasze nie przechodzą; będziemy podług naszej chęci artystami, a imię sztuki dobrze odpowiadać będzie takiej umiejętności.

Istotnie smutny to jest obraz naszego stanu wtenczas, gdy w nim wybierzemy drogę ćwiczenia się jako artyści, ale mamy niezawodny sposób od nas samych zależący, którym możemy wynieść naszą wartość bardzo wysoko.

Wziąwszy przeciwną drogę uczenia się, gdy na wzór innych nauk fizycznych, oddzielimy w naszej nauce część teoretyczną od części uczącej jej zastosowania; gdy ćwicząc się w pierwszej, jak matematycy w ogólnych zasadach rachuby, odeszliśmy jak oni część praktyczną do rzemiosł, będziemy mieli prawo nazwać zbiór prac naszych nauką, nie licząc do tego nazwania wiadomości wciskających się do sztuki lekarskiej, jak się nie liczy do czystej matematyki rachunkowość kupiecka, jak nie stanowią nauki chemii znane w rzemiosłach oddzielne chemiczne wypadki. Wyjawszy wtedy naszą naukę z rzędu nauk stosowanych, wyniesiemy ją nad nie i postawimy równo z temi, których znaczenie i wartość nie ocenia się zgola podług ich użyteczności w sztukach i rzemiosłach. Będziemy wtedy umieli na pamięć wszystkie przepisy leczenia, będziemy znali początek ich tworzenia się, ale pogardzając ich stosowaniem do

zdarzeń, wymagających tego działania, nie będziemy umieli nieść pomocy cierpiącym; słowem, nie będziemy umieli leczyć. Taki nawet sposób nabywania umiejętności lekarskiej, nie jest u nas nowością; dlatego też nie trudno widzieć lekarzy nieumiejących dowieść swęj nauki w zdarzeniach tego dowodu wymagających. Błądzą oni przy łóżku chorego, mącąc swe wyobrażenia nawałem niezasadniczych pojęć, które sobie i drugim chcą narzucić za niewzruszone prawa dlatego, że się one w swobodnych myślach przy stoliku uległy. Świat potrzebujący lekarskiego działania, ale nie słów cechę mądrości noszących, zna wartość nauki takich lekarzy, którzy okazałą umiejętnością umysł swój obłąkawszy, nie mogą dobroci utworzonych prawideł leczenia, sprawdzić zastosowaniem ich do codziennęj potrzeby. Ztąd też powodzenie ich, nie długo trwa na drodze sławy szczęśliwego służenia cierpiącym; lud zostawia im po spolicie imię uczonych, lecz tego imienia nie szanuje, bo lęka się takięj mądrości, która mu szkody przynosi w chwili najpotrzebniejszëj i pod zasłoną najpiękniejszego zamiaru. Codzien można słyszeć zdanie ludzi szukających lekarskiej pomocy, jest to doktor uczony ale nieszczęśliwy; ludzie zaś których już własne szkody przekonały o zwodniczëj wartości takięj nauki, śmielëj wyrzekają na szkodę niepraktycznego lekarza, i albo w gniewie potępiają całkiem jego umiejętności, albo szydząc z nięj się wyśmiewają. Sami nawet lekarze, sza-

nujący uczoność teoretyków, prawie mimowolnie poniżają ich w swém przekonaniu, mówiąc lub przynajmniej myśląc, że są to ludzie nieumiejący zrobić umysłowej korzyści z licznych prac swoich; widzą więc w nich pewny stopień niedoleżności umysłu, której się sami lękają i ustrzedz pragną.

Kiedy więc nauka leczenia, wzięta oddzielnie bez sztuki stosowania jęj praw do zdarzeń, nie pozyskała u ludu takiego znaczenia, jakiegoby spodziewać się należało, biorąc miarę z powodzenia innych nauk fizycznych; kiedy taż nauka, tym sposobem uważana, nie pociąga do siebie nawet lekarzy, nie można spodziewać się aby ona mogła kiedykolwiek nadać rzetelną wartość jęj prawom i zapewnić naukowe znaczenie jęj miłośnikom.

Tak więc lekarze stronnicy samej nauki doświadczałnej, jako i lekarze zasadzający jęj wartość na zbiorach jęj praw, niedających się przywieść do pewności doświadczeń, albo nie mogą mieć wyłącznego imienia lekarzy, a ich nauka nie jest prawdziwą umiejętnością, albo uważani w swym lekarskim zawodzie raz za rzemieślników, drugi raz za żaków, nie są w stanie podnieść swęj nauki do godności innych nauk fizycznych.

Lecz zostaje jeszcze jedna droga, którą możemy dojść do wymienionego tu celu, a tą jest nauka w której zasady leczenia, czerpane z doświadczenia, łączą się z prawami wyrozumowania. Chcąc umieć leczyć, trzeba się nauczyć przepisów leczenia i mieć dar ich użycia, to jest: udowodnione

wiekami prawdy, zebrane w porządek naukowy, trzeba umieć z ogólnego ich zbioru wyszukać i do oddzielnych dziś nasuwających się zdarzeń zastosować. Tym to sposobem połączy się teoria z doświadczeniem, nauka ze sztuką, i wykaże się błąd tych mędrców, którzy doświadczenie lekarskie zasadzają na własnej każdego sposobności widzenia wielkiej liczby coraz nowych chorobnych zdarzeń, lub na mechanicznej wprawie powtarzanego działania, w długoletniem leczeniu dobrze znanych chorób.

Użyć nauki w potrzebie, stosować ją do zdarzeń według rozumu, czyli według przepisów na nim opartych, jest to uczyć się sztuki lekarskiej przez doświadczenie; takie doświadczenie nagromadzi zdarzenia, mogące służyć do powiększenia wzrostu nauki lekarskiej; ale chcieć dziś nabyć wprawy w leczeniu, przez przypatrywanie się zdarzeniom bez poprzedniej znajomości leczenia, jest to zacząć naukę od błędów, jak się ona zaczęła w pierwszych wiekach swego bytu.

Gdy więc nauka i sztuka nierozdzielny połączone są w ćwiczeniach się lekarza węzłem, pożytek usiłowań jego, w ścisłym będzie związku jego nałogowej wprawy z jego rozumowaniami. Będzie w nich wzajemna zależność tak widoczna, że każde błędne działanie odkryje natychmiast brak tej jedności. Nigdzie lepiej przekonania o tej prawdzie nabyć nie można, jak w naradach lekarskich; tam nie same złe lub dobre skutki zastosowań przepi-

sów nauki, są wskazówką zdolności leczącego; objawi on je najlepiej w swych pojęciach o naturze choroby i ich związku, godzącym przepisy wykonania z nauką, która je ustanowiła. Lekarz którego chwała wzrosła nie na nauce, lecz na stosunkach ze światem, i na mamieniu pozorną uczonością ludzi nieznających się na niej, wystawi w obrazie przebiegu choroby i jej leczenia, obraz wielkiego nieładu w swoim umyśle, w którym się tworzyło niedołężne pojęcie dolegliwości chorego i pasmo nieuporządkowanych myśli, kierujących zastosowaniem środków lekarskich. Będzie tam mnóstwo przepisów po sobie następujących, bez żadnego prawa tego następstwa, i różnorodne własnością zajętych w nie środków, dowiodą albo nieznamomości téj gałęzi nauki, albo nieugruntowanych pojęć o chorobie, wielkiego wahania się w postanowieniu, i oślepowego probowania lekarstw, których niepewne lub nawet szkodliwe skutki musi przetrzymać chory. Takie leczenie nie robi chwały nauce, nie wynosi mistrza niém kierującego; i chociaż nawet gwiazda dziwnego szczęścia zesle nań oklaski pospólstwa, on jednak chwały téj nie ośmieli się głosić między znawcami, którym rzecz wystawiając, starać się będzie fałszem prostować błędy i sztucznie porządek inny ułożyć, opis do zasad nauki zastosuje. Inna jest cecha wyćwiczonego w nauce umysłu; działanie jego na pożytek społeczności zawsze oznacza się porządkiem, którego wymagają przepisy leczenia i który jest na-

stępstwem dobrze szukających się wyobrażeń. Przeglądając przepisy lekarza gruntownie swą naukę znającego, kolój użytych przez niego lekarstw odkryje zaraz kolój jego pojęć, do których on stosował leczenie. Nie dostrzeże się tam nieładu w następstwie wyobrażeń i w przedsięwzięciu środków; to co winno być użyte na początku choroby, nie będzie użyte na jej końcu; nie będzie rzucania się od środków do środków, nie wyczerpawszy dostatecznie wskazań do ich użycia. Takie zgodne z prawami nauki i rozumu leczenie, jest zawsze na korzyść nauki i na chwałę leczącego, nawet w najsmutniejszych zdarzeniach, gdzie sztuka nie zdoła pokonać natury, dopominając się swych praw śmiertelności stworzeń: bo wtedy umiera chory z konieczności, walcząc tylko przeciw chorobie i nie mając na zawadzie przeciwności sztuki, którą także musi pokonywać, gdy ona mu w nieładzie mniemaną niesie pomoc. Dlatego, ile rozkoszą napełnia duszę lekarza, dana szczęśliwa pomoc cierpiącemu, tyle z drugiej strony zapewnia spokojności w nieskażoném jego sumieniu, bezskuteczne ale podług zasad sztuki usiłowanie. Nie zawsze tę prawdę chce świat rozumieć, jednym zaślepiony celem ratowania się w nieszczęściu; nawet tę ciszę w duszy lekarza pełniącego swą powinność, okrył pogardą, śmiejąc się że on podług reguł przesyła na tamten świat chorych swoich. Ale więcej powinni by ludzie wyśmiewać swoją ciemnotę, z jaką chwałą na traf szczęśliwie leczą-

cych lekarzy, niżeli bezskuteczną mądrość działających z wyrachowaniem na przeciw większej sile, której prawa ludzkie koniecznie ustąpić muszą.

Postawiwszy więc obok siebie lekarską naukę i sztukę, lekarza dobrze w nich wyćwiczonego, z lekarzem umiejącym tylko mieć łatwości, widzimy jaka korzyść dla nauki i dla społeczności wynika z takiego porównania i samych źródeł z których ona płynie, i różniących się między sobą tych dusz dobroczynnych, których staraniem ma się rozlewać na ród ludzki. Tu raz jeszcze wypada przypomnieć czém się różnią ludzie od zwierząt, bo się tém samém różnią i między sobą. I gdy w téj różnicy jest przyczyna różnorodnych przepisów leczenia, jednanie zdań lekarzy wspólną nauką, która ich w jedno wiąże ciało, wynika z koniecznej potrzeby. Na niej oparte jest przekonanie ludu o pożytkach towarzystw i porad lekarskich: już dziś dowodzić przeciwnego zdania nikt się nie ośmieli, chociażby znalazł przekonywające zdarzenia szkód nauki, znamieniem zbiorowego rozumu wyniesionój. Zdarzenia takie giną razem z dowodzeniami, zarzucone większą liczbą pożytków wspólnego usiłowania kojarzących się w jedno lekarzy, których cel wielki w uczonych towarzystwach, okrywa ich odpowiednią chwałą do stałych pożytków jakie przynosi; ale cel porad lekarskich, niejednako dający się pojmować i niezawsze uwieńczający prace pożytkiem, bywa zawiązkiem zmiennój chwały dla na-

uki i jej zwolenników. To rozmaite pojmowanie i niejednaki skutek celu narad lekarskich, na tém się zasadza, że w nim dwie widoczne mieszczą się dążności zbierających się na naradę lekarzy. Dążność pierwsza, właściwą moc i wartość narad stanowiąca, jest korzyść chorego, w dążności drugiej postrzega się nieraz bardzo widocznie korzyść leczących. W pierwszej starają się lekarze natężyć umysł w rozpoznaniu choroby, by ją w skutecznych środkach zaradczych jak najprędzej stłumić: w drugiej chodzi o pokrycie błędów leczącego, osłaniając je płaszczem wspólnej nieudolności naukowej, i rozdzielając ciężar grzechu jednego lub wielu, na większą liczbę żałujących pokutników. Takiego celu narady, zwoływane w zdarzeniach lub ostatecznych chwilach choroby, oburzają ludzkość i niegodne są uwagi naszej: wróćmy się więc do narad, które celem swym dobroczynnym zaspakajają serce i podają lekarzowi sposobność użycia rozumu, tylko na korzyść cierpiącego.

Jakićj korzyści chorego szukamy na naradach lekarskich, nie potrzeba wyklądać: rozpoznanie choroby i jój usunięcie jest celem naradzających się. Pierwsza czynność powinna odbywać się bardzo dokładnie, bo od niej zawisłą jest czynność druga. Dość jest poznać chorobę, żeby z niej, gdy jój natura potemu, chorego uleczyć. Dobra rada idzie zawsze za znajomością rzeczy, tak w sztuce leczenia jako i we wszystkich działaniach człowieka. Ale tu są okoliczności na przeszkodzie, któ-

rych ani społeczność ludzka, ani wykonywający zawód leczenia nie starali się usunąć. Aby rozpoznać chorobę nie dość jest zebrać biegłych w swej sztuce mistrzów, trzeba jeszcze dać im dość czasu na przyjrzenie się chorobie, która nie swym prostym i otwartym biegiem, lecz zawilością swych znaków zmusza do zwoływania narady. W chorobach jawną wydających się postacią, rozpoznanie jest łatwe, a jednak wymaga wprawnych w śledzeniu zmysłów badacza: czegoż więc wymagać będą choroby ukryte, w biegu swym powikłane? Rzucić okiem na chorego i zapewnić mu zdrowie, może lekarz wprawny długimi latami doświadczenia, jeżeli przystaniemy na to, że doświadczenie jego nie jest błędne, że krótki wiek człowieka dostateczny jest wszystkie wypadki chorobne, w nauce końca niemającej, zająć obrębem lat kilkudziesięciu. Lecz iluż to znajdzie się niezgadzających się na to przypuszczenie, iluż nie odezwie się z zarzutem, że szybki rzut badawczego oka, dobry jest dla powzięcia tylko wyobrażenia o chorobie, którą aby poznać trzeba długo badać. Ztąd wyniknie ten wniosek, że pewność słynących z doświadczenia lekarzy, może mieć wielką wartość u chorych, pragnących prędkiego ratunku i wyglądających pociechy w zaręczeniu lekarza: lecz w rzeczy naukowej bywa bardzo często szkodliwą. Ona namiętnie zaślepia lekarza, odwodzi od mozolnych poszukiwań, wskazuje mu drogi mylne, pod przewodnictwem zarozumiałości o jego niezróż-

wnanéj wprawie odkrywania zmysłem widzenia najskrytszych tajemnic natury. Ona więc albo podnosi leczącego w dumę mimo jego wiedzy, albo rodzi w nim z jego przekonaniem pogardę praw nauki, z której obrębu wypędza go pomiędzy zwodzicieli i szalbierzy, starających się tylko o zaufanie ludzi łatwowiernych, dających się ludzić pozorem prawdy, która rzeczywiście dawno już zaginęła w błędach, idących ze źródła na pozór bardzo pięknego. Cel narad pod kierunkiem tak obłąkanego umysłu, nigdy dopiętym być nie może, To więc co dotąd powiedziałem, prowadzone kolejną rozumowań, powinno przekonać, że w nauce lekarskiej i jéj stosowaniu, nie nałóg i wprawa. lecz rozum tworzący ustawy z postrzeżeń, powinien być wzięty za podstawę jéj świetności i wpływających z niej na ród ludzki korzyści (*).



WYCIĄGI

Z PISM ZAGRANICZNYCH

*Postrzeżenia kliniczne nad lekarstwami na wymioty,
oraz nad emetykiem w wielkich ilościach, przez
professora Foryet w Strasburgu.*

(Bulletin général de thérapeutique. Novembre 1843.).

„Umiejętność lekarska polega na wielu fałszywych zasadach, na próżnych i przesadzonych zda-

(*) Porównanie nauki lekarskiej ze sztuką, obszerniej jest wyłożone w gazecie lekarskiej paryzkiej, z której wyciąg

niach, uzuanych ślepo za prawdziwe od uczonych.“ Przekonawszy się o rzetelności tego sądu, wyrzeczonego od wszystkich lekarzy filozofów, zacząwszy od *Bakona*, wsparty oraz własném doświadczeniem, co do pomocy jakiej w wielu zdarzeniach doznają chorzy od lekarstw na wymioty, postanowiłem sprawdzić przez bezstronne postrzeżenia, zasady użycia lekarstw tego rodzaju dotyczące się, a przyjęte za prawidło przez poważnych mistrzów, lubo niezupełnie udowodnione. Przechodząc z kolei głównejsze założenia, zebrałem starannie znaczną ilość dowodów, a owoc téj niewdzięcznej pracy, bez uprzedzenia przedsięwziętej, stawiam przed sąd lekarzy praktykujących.

ZADANIE PIÉRWSZE. *Czy emetyk częściej porusza stolce, aniżeli lekarstwa roślinne wzbudzające wymioty?*

De Haën utrzymuje: „Nauczony przestrogą trzech szanownych mistrzów (*Hippokratesa*, *Sydenhama* i *Boerhaavego*), rzadko miewałem zdarzenia, w których wskazanym był emetyk“ (1). Przyswoiłem sobie to zdanie znakomitego profesora kliniki wiedeńskiej, dlatego bardzo mało przytoczyć mogę przykładów, w których emetyk jako lekarstwo na wy-

umieściłem w pamiętniku Towarzystwa lekarskiego warszawskiego T. XI. posz. II. kar. 273.

(1) *Rationalis medicina partis X. cap. 5.*

mioty przepisałem: jednakże nie pomijam i tych kilku, przytaczając je po krótko:

W tym celu przepisuję $1\frac{1}{2}$ do $2\frac{1}{2}$ granów emetyku, w kilku uncjach wody letniej rozpuszczonych, do zażycia w trzech daniach, w przerwach dziesięciominutowych.

		Wymioty	stolec
Zdarzenie	1. zapalenie gardła	3. razy	0.
„	2. zimnica	6. —	1.
„	3. spazmy	8. —	2.
„	4. błednica	3. —	3.
„	5. zapalenie gardła	0. —	4.
„	6. zimnica	4. —	5.
„	7. reumatyzm stawowy	6. —	9.

W siedmiu zatem wymienionych przykładach, emetyk pięć razy rozwalniał stolec; w ostatniem zdarzeniu, to jest kiedy największe było rozwolnienie, chory zażył $2\frac{1}{2}$ grana emetyku. Raz poruszał stolec emetyk, nie zrzadzając wcale wymiotów. Ztąd jawnie wynika, że lekarstwo to częstokroć jednocześnie rozwalnia żołądek i sprawia wymioty, to jest: że klassyczne pod tym względem zdania są nieomyłne. Wszelako idzie oto, czy inne zdanie, równie klassyczne, jak poprzednie, zasługuje także na wiarę? czy lekarstwa roślinne przepisywane na wymioty, daleko mniej poruszają stolec niż emetyk? *De Haën* który tyle praktycznych rozwiązał zagadnień, wyrzekł te słowa: „Chorzy co dołem i górą byli przeczyszczeni, jako to zdarza się po użyciu większej li-

czyby lekarstw womity wzbudzających* (2). Zdanie to nie przemogło wyobrażeń jego znakomitego następcy i spółzawodnika *Stolla*, który uznawał, że emetyk dlatego zasługuje na pierwszeństwo, aniżeli korzeń kacanki, bo ma własność rozwalniającą, to jest przeczyszczającą zarazem górą i dołem* (3). Wszelako dziś wszyscy są przekonani, że korzeń kacanki porusza stolec bardzo rzadko. Oto jest obraz działania tego lekarstwa; przepisywaliśmy je w ilości granów 16 do skrup. 1. w małej ilości wody letniej zawieszone, w dwóch daniach w przerwie dziesięcio-minutowej:

	Wymioty	Stolce
Zdarzenie 1. zapalenie odnóg oddechowych	5 razy	0.
„ 2. zapale: odnóg oddecho:	4. —	1.
„ 3. zimnica	4. —	1.
„ 4. niestrawność	8. —	1.
„ 5. zapalenie gardła	5. —	4.
„ 6. hipochondrya	4. —	4.

W sześciu zatem przykładach, działanie korzenia kacanki dwakroć było rozwalniającem stolec, o ile zaś zapamiętać mogą inne zdarzenia, stosunek ten jeszcze bywa większy. Ale sam *Stoll* powiada: „przytrafia się że korzeń kacanki żadnego nie zrządza skutku, albo też skutkuje w sposób

(2) tamże.

(3) *Stoll. Médecine pratique T. 1, pag. 60.*

nieodpowiedni i odmienny aniżeli można było się spodziewać. Częstoć wcale nie sprawia wymiotów, *lecz same stolce porusza*" (4). Dwaj chorzy jednego dnia zażywający, pierwszy $1\frac{1}{2}$ grana emetyku, drugi $2\frac{1}{2}$ grana korzenia kacanki, doznali 4 wypróżnień górą i 5 dołem. Niepodobna zatem przypuścić mniemanych *ściągających* własności korzenia kacanki, które bywają uznawane dlatego, aby wytłómaczyć jej użycie przeciw bieguncce. Jeżeli bywają niekiedy użyteczne w tej chorobie, to w odmienny daje się wyrozumować sposób; utrzymujący zaś że korzeń ten nie porusza stolców, zostają w błędzie, bo równie jak przekonani jesteśmy o rozwalniającej własności emetyku, tak częstoć roślinne lekarstwa wzbudzające wymity, poruszają też stolce.

Hufeland opierając się na mylnéj zasadzie, jakoby roślinne leki wzbudzające wymioty, nie działały na stolec, utrzymywał że dla zapobieżenia rozwalniającej własności emetyku, łączyć go wypada z korzeniem kacanki, z cebulą morską i t. p. Często przepisujemy lekarstwo według *Hufelanda* w tym składzie:

R. Tartari stibiat. gr. j.

Rad. ipecac, gr. XV.

Oxymell. squillae unc. semis

Aquae simplicis unc. ij. MDS.

Co 10 minut trzecią część zażywać.

(4) tamże.

Lekarstwo powyższe sprawiało następujące skutki:

	<i>Wymioty</i>	<i>Stolce</i>
Zdarzenie 1. gorączka tyfoidalna	4 razy	0.
„ 2. ból żołądka	1. —	1.
„ 3. niestrawność	2. —	1.
„ 4. ditto	6. —	3.
„ 5. ditto	5. —	3.
„ 6. zimnica	0. —	4.
„ 7. zapalenie migdałków	1. —	6.
„ 8. niestrawność	6. —	liczne

W ośmiu zatem zdarzeniach w których zażyto lekarstwa na wymioty według przepisu Hufelanda, pięć razy łączyło się rozwolnienie stolca; to jest nietyle, co po użyciu emetyku, a częściej niż po korzeniu kacanki: stosownie do składu tego lekarstwa, działanie jego jest pośrednie między obiema istotami w niem zmieszanemi. Takim sposobem, pod powagą wielkich imion, upowszechniają się rażące błędy.

Z przytoczonych tu wypadków, możnaby wyprowadzić rozwiązanie pytania, czy zachodzi istotna różnica działania lekarstw na wymioty, roślinnych i kruszczowych, mianowicie co do rodzaju drażnienia, jakie sprawiać zwykły. Jeżeli fizyologiczna szkoła nazbyt wyniosła drażniące skutki emetyku, przeciwna jój nauka zmniejszyła skuteczność korzenia kacanki. Szczególnym sposobem *Stoll* przemówił za przewagą emetyku, twierdząc: „że nawet najczulszym osobom nie jest szkodli-

wy~ (5) a przecież zapisywał w znacznych działkach, po 4 grany. Wszystkie lekarstwa na wymioty niewątpliwie są drażniącemi, ale są w nich różnice i odcienia co do sposobu działania, co do działki, w jakiej są zażywane, co do usposobienia chorych, co do chorobliwego stanu ich trzewów itd.

Przejdźmy do innego zagadnienia, które nie-mało sprawi wrzawy, między odradzającymi się lekarzami *płynów*.

ZADANIE DRUGIE. *Czy lekarstwa na wymioty zdolne są oczyszczać drogi pokarmowe.* Przez to oczyszczenie rozumiemy usunięcie różnobarwnych mniej więcej grubych warstw mułu czyli śluzu, pokrywającego język, ściany w jamie ust, a przez przypuszczenie, domniemujemy się ich obecności w głębszych drogach pokarmowych: ten muł to-warzyszysy wszelkiej niestrawności, czyli wyobraża stan tak zwany *gastryczny*. Zmniejszamy zuchwa-łość tego zagadnienia, gdy przytoczmy niektóre poważne imiona, i ich wyrazem własne wytłóma-czmy myśli. *DeHaën* (6) powiada, „Bardzo często postrzegałem znaki wzdęcia u chorych, którzy przed wejściem do szpitala, dwa lub trzy razy brali na wymioty lub na przeczyszczenie. To wzdęcie ustę-powało po zastosowaném leczeniu hippokratycz-ném. Sam *Hippokrates* naucza, że istoty surowe

(5) l. c.

(6) l. c.

powodują wzdęcie, po użyciu lekarstw wypróżniających. Inni chorzy, którzy doznali wypróżnień górą i dołem, (jak to niemal wszystkie lekarstwa na wymioty skutkować zwykły), wchodząc do szpitala narzekały na smak gorzki, nudności, burczenie w brzuchu, zawrót głowy; owszem te przypadłości wydatniejsze bywają u osób które zażywały tego rodzaju lekarstwa, aniżeli u tych, co ani na wymioty, ani na przeczyszczenie nie brały. Tak jedni, jak drudzy, powracali z łatwością do zdrowia po zastosowaném leczeniu według prawideł Hippokratesa, z wyjątkiem, gdy choroba silniejszą była od lekarstwa.“

Lecz *De Haën* może być poniekąd w podejrzeniu co do wypróżnień stolcowych: zobaczmy więc co wyrzekł *Stoll*, ów znakomity sprzymierzeniec żółci i zamulenia: „Przeciągłe użycie lekarstw na wymioty, na przeczyszczenie, przysparza częstokroć nieczystości, śluzu, braku chęci do jedła i t. d. z powodu powiększonego wydzielania się cieczy ślinnych, gardzielowych, żołądkowych, kiszkowych, żółciowych; pobudką do tego są lekarstwa działające na trzewy, te soki przygotowujące. Z tego względu ograniczać się winniśmy w przepisywaniu lekarstw na wymioty i na przeczyszczenie, mianowicie w ich powtarzaniu, z obawy iżbyśmy znaków zwodniczych zamulenia dróg pokarmowych nie brali za rzeczywiste. Niewątpliwie więcj zaszkodzi takie wypróżnienie gdy niewłaściwie zaleconém będzie, aniżeli gdy-

by zostało pominiętem wtedy, kiedy słuszne do tego było wskazanie" (7). Pomimo takich ostróg, *Hufeland* popełnił błąd niepojęty, codziennem doświadczeniem odkrywany, utrzymując: że zamulenie dróg pokarmowych *jedynie* usunąć można przez wypróżnienie kiszek (8).

Powyższa nauka *De Haëna* i *Stolla* przewodnika nowszej nauki lekarskiej plynowej, jest wier-nem i zupełnem myśli mojej wyrażeniem, na codziennem postrzeganiu opartem. Zbyteczną byłoby rzeczą cytować kliniczne przykłady, bo uporczywość zamulenia przy zażywanych lekarstwach wy-próżniających, jest powszechnem zjawiskiem, którego zaledwie kilka wyjątków sobie przypominam. Wzywam praktyków, aby się bliżej nad tém zastanawiali, bacznie i rozważnie, a potem aby nam własne objawili postrzeżenia: śmiem z góry zapowiedzieć, że w téj części postrzeżenia, znaleźliby wiele uderzających sprzeczności, które uwieczniły się pod zasłoną uprzedzenia. Ale dziś nie tak często zachodzi potrzeba leczyć niestrawność, środkami wymioty wzbudzającemi, bo ta choroba zwykle bywa jednoczoną z tak zwaną gorączką tyfoidalną: za to, jakby na powetowanie, jest inna choroba częściej wymagająca emetyku w wielkich

(7) Médecine pratique Tom III. pag. 295.

(8) Médecine pratique.

ilnościach, zastanówmy się zatem nad jego skutkami.

ZADANIE TRZECIE. *Czy chorzy na zapalenie płuc, znoszą zawsze emetyk w wielkich daniach, czy wyjątkowo?* Szczególna własność dróg pokarmowych, że zdolne są znosić znaczne działki silnych lekarstw, mianowicie antymonialnych, uchodzi za odkrycie szkoły włoskiej, ale nierównie dawniej, przed *Rašorim*, wielu lekarzy, a szczególnie *Stoll* przepisywał emetyk w wysokich ilościach, nie doznając złych następstw. A potem jak zwykle bywa, wyobraźnia, zamiłowanie zdarzeń dziwu godnych, przyczyniły się do przesady tego zjawiska, tak dalece iż wielu zwolenników tego sposobu leczenia utrzymuje, że emetyk w wielkich daniach tylko wyjątkowo zrządza wymioty. Oto jest obraz moich w tej mierze postrzeżeń. Nadmieniam na-przód, że z początku każę krew puszczać, z małym wyjątkiem, to jest, gdy krwi puszczenie jest niepodobne, albo nadaremne, emetyk w ten sposób przepisywać zwykłem.

Rp. Tart. stibiati gr. iij—jv.

Jnf. fol. aurant. 3vj .

Syr. diacodii 3iij .

MDS. co godzina łyżeczkę od kawy zażywać.

Zalecam wstrzymywanie się od napoju, aby nie przyspieszyć wymiotów. Po przyzwyczajeniu się do lekarstwa, powiększam co dzień jego ilość o kilka gran do gran 16, do $\frac{1}{2}$ drachmy a na-

wet do dwóch skrupułów dzienie. Tego rozcieku dwie lub trzy porcy wystarczają zwykle do zupełnego uleczenia zapalenia płuc: lubo częstokroć bezskutecznym zostaje ten środek, równie jak krwi puszczenie. W niektórych zdarzeniach oba te sposoby jednocześnie przepisują. Oto jest obraz zdarzeń leczonych w tej myśli:

				<i>Wymioty Stolec</i>	
Przykład 1 zapalenie płuc—Emetyk w wielkich ilościach				3, 0,	} Zgon
•	2,	ditto	ditto	0, 2,	
•	3,	ditto	ditto	0, 8,	
•	4,	ditto	ditto	4, 0,	
•	5,	ditto	ditto	1, 9,	
•	6,	ditto	ditto	Zupełne wytrzymanie leków	
					szybki

Ostatnie to zdarzenie zupełnego znoszenia lekarstwa bez działania na drogi pokarmowe, przypadkiem zapewne szybko zakończyło się śmiercią. Nie idzie jednak za tém, ażeby znoszenie emetyku obwiniać wypadało za powód śmierci, bo ujrzemy następnie że i wyzdrowiający zażywali go bez wzruszenia. Przyczynę śmierci tego rodzaju, uznajemy raczój w zgubnym rodzaju zapalenia, które w ropienie płuc przeszło, a tém samém w żaden sposób wyleczyć się nie dało. Setne nas przykłady nauczyły, że zapalenie płuc niezłożone, w stopniu drugim, jest chorobą równie mało niebezpieczną, jak róża na twarzy u dorosłych osób, kiedy ją śmiało i dzielnie krwi puszczeniem i emetykiem ujarzmiamy.

Dalszy ciąg przykładów:

Wymioty Stolec

Przykład 7	zaolenie płuc	emetyk 5, 2,	Szybkie wyzdrowienie
• 8,	ditto	ditto 0, 3,	Z powodu uporczywego
• 9,	ditto	ditto 0, liczne.	wstrętu do lekarstwa bez
		Wyzdrowienia.	skutku, zaniechano je dnia
• 10,	ditto	ditto 0, 5,	4. Wyleczenie szybkie.
			D. óch dni następnych po
• 11,	ditto	ditto liczne 7,	3 stolce. Wyzdrowienie
			szybkie.
• 12,	ditto	ditto bez żadnego	Nazajutrz 3 stolce. Prę- działania. Wyzdrowienie dnie wyzdrowienie,
• 13,	ditto	ditto 10, 6,	kie wyzdrowienie, bardzo powolne.
			Brak działania dni na- stępnych, zniewolił do wstrzymania się z le- karstwem. Wyzdrowienie szybkie.
• 14,	ditto	ditto 3, 9,	Szybkie wyzdrowienie.
• 15,	ditto	ditto 4, 5.	Następnych dni lekarstwo nieskutkowało, dlatego wstrzymano je. Szybkie wyzdrowienie.
• 16,	ditto	ditto 3, 3,	Czwartego dnia przestał emetyk skutkować. Wy- zdrowienie szybkie.
• 17,	ditto	ditto 2, 2,	Przez trzy dni następne wymioty nie nstają, Szyb- kie wyzdrowienie.
• 18	ditto	ditto bez żadnego	działania. Szybkie wy- zdrowienie.
• 19,	ditto	ditto 4, 4,	Szybkie wyzdrowienie.
• 20,	ditto	ditto 3, 3,	ditto
• 21,	ditto	ditto 3, 3,	ditto
• 22,	ditto	ditto 0, 2,	ditto
• 23,	ditto	ditto 3, liczne.	Z powodu zbytńiej biegun- ki wstrzymano lekarstwo Szybkie wyzdrowienie.

Wymioty Stolee

Przykład 24, zapalenie płuc	emetyk	1,	9,	Wyrzut emetykowy w a- stach; wstrzymano lekar- stwo. Szybkie wyzdrowie- nie.
• 25, ditto	ditto	2,	0,	Następnych dni wymioty. Szybkie wyzdrowienie.
• 26, ditto	ditto	1,	3,	Dla wstrętu zbytęznego wstrzymano użęcie lekar- stwa. Wyzdrowienie po- wolne.
• 27, ditto	ditto	3,	1,	Szybkie wyzdrowienie.
• 28, ditto	ditto	3,	7,	ditto
• 29, ditto	ditto	1,	0,	Wyzdrowienie powolne.

Oprócz powyższych zdarzeń, przytaczamy do-
datkowo inne choroby:

Wymioty Stolee

Przyk. 30, zapalenie płucnej.	emetyk	liczne	liczne	Dni następnych cho- ry lekarstwa niewy- trzymał: i to było bezsukteczne.
• 31, duszność kataralna,	ditto	1,	6,	Następných dni le- karstwo było bez działania Ulga.
• 32, zapalenie odnóg oddechowych przewlekłe	emetyk	liczne	liczne	Dni następnych le- karstwo bezsukte- czne i nieprzynosi- ło ulgi.

Porównyując działanie emetyku, w 29 przy-
kładach zapalenia płuc, które bez wyboru ze zna-
cznej liczby chorób podobnych postrzegaliśmy, prze-
konywamy się, że zupełny brak działania tego le-
karstwa, trzy razy tylko zachodził, to jest: raz
w zdarzeniach dziesięciu. Tę zatem okoliczność
wypada uważać jako rzadszy wyjątek, przeciwnie

wstręt i odraza jest powszechną. Wprawdzie po dwóch lub trzech dniach zażywania emetyku, przyzwyczajamy się do jego znoszenia; wszelako wymioty poczytywać można za własność najpospolitszą. W razach gdy wymiotów wcale nie było, sądzono że i wypróżnienia kiszek nie są powiększone, i że natomiast inne wydzielienia następowały, jako to: mocz, poty. I przeciwnie wydarza się, iż po pierwotnej lub następnej obojętności na działanie tego lekarstwa, po kilku dniach znowu zrządza wymioty, zwłaszcza powiększając jego działkę. Następuje z porządku inne zadanie.

ZADANIE CZWARTE. *Czy pewniejsze i prędsze jest wyleczenie choroby, gdy emetyk zażywany jest ze skutkiem, albo obojętnie?* Odpowiedź czerpać można z wypadków powyższych postrzeżeń. 1. Z trzech zdarzeń obojętnego zażywania emetyku, jedno zakończyło się śmiercią przez ropienie, jedno wolnym wyzdrowieniem, jedno bardzo szybko. 2. W siedmiu zdarzeniach uporczywych wymiotów ze wstrętem, sześćkroć nastąpiło szybkie wyleczenie, raz powolne. 3. W dziewiętnastu zdarzeniach początkowych i czasowych wymiotów, pięć razy śmierć nastąpiła, obok przewidzianej niemożności wyleczenia, szybkie wyzdrowienie razy trzynaście, raz wyleczenie powolne. Pominąwszy wypadki śmiertelne, przy których równe jest znaczenie obojętności lub skuteczności lekarstwa, wynika naturalny wniosek, lubo przeciwny powszechnemu uprzedzeniu, że wyleczenie również

jest pewne i zarówno szybkie czy lekarstwo nie działa od razu na drogi pokarmowe, (co się rzadko zdarza) czy wywiera właściwe działanie. Gdyby obojętne zażywanie emetyku, miało być warunkiem wyzdrowienia, to nie tak łatwo i nie tak często następowaćby powinno, w zdarzeniach nieznoszenia tego lekarstwa, to jest w największej liczbie zdarzeń: ale, na szczęście, rzecz się ma inaczej. Powiedziałem w inném miejscu. „Jeżeli obojętność zażywania emetyku bywa wyjątkową, jeżeli wyleczenia nie ułatwia ani go przyspiesza, jeżeli odraza od tegoż lekarstwa nie przeszkadza wyzdrowieniu, jakże przypuścić można zasadę szkoły *Rasorego*? Zbawienny zatem wpływ i skuteczność z przyzwyczajania się i obojętnego znoszenia emetyku wynikająca, jest bezzasadném urojeniem i niedorzecznością. Nie zwracając uwagi na podane tu liczebne wypadki, sądzićby należało przeciwnie, ze względu na znaczącą liczbę praktyków starożytnych i nowoczesnych, emetyk celem wzbudzenia wymiotów w zapaleniu płuc przepisujących. Podzielamy wprawdzie takie rozumowanie z mnóstwem znakomitych lekarzy, z *Drami Chomel*, *Andral Piorry* i innymi, bo łatwo w umyśle wytłomaczyć można wyleczenie, przy pomocy czynu wymiotów, zarazem wypróżnienia cieczy, oddziaływania i t. d. słowem przez mechanizm który nam *Stoll* w swój naucz. wytłomaczył.

ZADANIE PIĄTE. *Jakie jest znaczenie tak zwanego przesycenia antymonem w leczeniu zapale-*

nia płuc? Pewne umysły zamglone, przez nadzwyczajność której hołdują, ściągające powszechne uwielbienie, oceniają skuteczność emetyku, w miarę tego, jak chorzy go znoszą. Podług nich przestaje działać emetyk, gdy zachodzą okoliczności przeciwiujące się dalszemu jego użyciu, jako to: wstręt i odraza, palenie w gardle, wyrzut w jamie ust pęcherzyków, i t. d. W takim stanie rzeczy, utrzymują że skutek już nastąpił, albo że już wcale się nie objawi. Baczne i długie postrzeganie nakazuje nam opór przeciw tym uprzedzeniom, albowiem: 1. zawsze prawie chory wstręt czuje do emetyku, zanim skutek jego nastąpi: gdy pomimo tego nalegamy aby chory nie przestał zażywać tego lekarstwa, wyzdrowieje najczęściej. 2. W innych bardzo rzadkich razach, chory bez odrazy i wymiotów, długo zażywa emetyk, a zapalenie płuc albo się wylecza albo nieuleczonem zostaje. 3. Przypadłości z nadużycia każdego zba wiennego lekarstwa, dlatego nadewszystko są niekorzystnemi, że zbijają z toru trwożliwych lekarzy; ale roztropni i doświadczeni niecupatrnją w nich żadnej skazówki, ani co do obecnego stanowiska choroby, ani co do jój rozwiązania. Teraz właśnie wypadało nam odkryć swe zdanie w téj mierze, kiedy urojenia włoskie czynią najście na praktykę francuzką. Ważniejsze jest następne zadanie:

ZADANIE SZÓSTE. *Czy emetyk oprócz własności wzbudzającój wymioty i odciągającój, ma*

nadto inne gatunkowe skutki? Wyznać muszę, iż tego nam nie wiem w istocie, bo nie doświadczałem w sposób porównawczy innych leków, równie wzbudzających wymioty i stolce. Ale jest moją zasadą: 1. gdy posiadamy tak doskonale lekarstwo jak emetyk w wielkich daniach, pocóż innego próbować. 2. mając do czynienia z tak niebezpieczną chorobą jak zapalenie płuc, rzeczą jest naganną, a może i kary godną przedsiębrać wątpliwe próby. Gdyby jednak ktoś zechciał koniecznie co innego doświadczać, powinienby rozpocząć dzieło od innych przetworów antymonu: są bowiem i tacy, co emetykowi przyznają dla tego tylko zaletę, że jest przetworem antymonu. Niedawno jeszcze modnym było uprzedzenie do skuteczności niedokwasu białego antymonu, inni wyносили siarczyk, inni złotą siarkę antymonu. W tych przedmiotach unikać należy dowodów w szczegółowych przykładach, w przemijających wrażeniach, w szkolnych przesądach, trzeba zaś na to wypadków licznych, rozważnych, porównywanych, liczbowych. W zadaniu czwartém objawione zdanie nasze, domyślać się każe, że emetyk nie ma gatunkowej własności, ale wątpliwość daleką jest od przekonania. Bardzo natomiast stanowcze mamy zdanie co do następnego pytania:

ZADANIE SIÓDME. *Czy w ogólności w leczeniu zapalenia płuc, przenosić należy użycie emetyku, czyli krwi puszczenie?* Odpowiedź na to da-

my w przypadkach. Choroby tego rodzaju przez nas leczone, najkrótszy miały przebieg dziewięciodniowy. Z dwóch tak chorujących osób, jednej krew trzykroć puszczone, drugiej cztery razy: żaden nie zażywał emetyku. Inni co dłużej cierpieli, to jest: do dni 24, zażywali emetyk przez dni ośm. Z 17 przykładów, w 9 puszczenie krwi było dostateczne do szybkiego zwalczenia choroby. Wprawdzie bardzo rzadko przepisywaliśmy emetyk z samego początku, i to w zdarzeniach najniebezpieczniejszych: jednakże jeżeli to ma być prawdą, że *Laennec* takim leczeniem tracił jednego na trzech chorych; jeżeli rozważymy wypadki leczenia tych niewielu praktyków, co odrazu emetyk zapisują w zapaleniu płuc, przekonamy się o korzystnej przewadze krwi puszczenia. Z rozumowania i doświadczenia przekonałem się, że zdanie jakoby osoby którym jeszcze ani razu krwi nie puszcza-no, pewniej od emetyku powracały do zdrowia, na śmiech zasługuje. Ani *Sydenham*, ani *Stoll*, ani żaden z mistrzów naszej umiejętności nie pojęliby tego zdania, codzienne przeciwia mu się doświadczenie. Emetyk działa tylko zastępczo, w razie niepodobieństwa krwi upuszczenia; pomocniczo, w razie jej niedostateczności, ważną jest pomocą, ale niezawsze konieczną. Krwi puszczenie, emetyk, są to dwa dzielne środki, każdy bardzo właściwy: jeden winien zawsze poprzedzać użycie drugiego; mogą nadto w razie potrzeby iść razem

w parze. Zdaniem naszym, w taki sposób przyznawać wypada pierwszeństwo lekarstwu, których względne użycie i skutki, od okoliczności zawisły (*).



GRABOWSKI.

Nowa miara krwi puszczenia,

przez Dra Polll (1).

Gdy się puści wiele krwi albo tyle że chory zemdleje, ostatnia część krwi puszczonej zsiada się zawsze z największą szybkością, bez względu na czas zsiadania się pierwszej jej części; przeciwnie, gdy się puści krew człowiekowi mającemu jej napływy do głowy, w asfłxyi, apoplexyi i t. d. gdy się uda przywrócić do przytomności, ostatnia część krwi puszczonej zsiada się znacznie powolniej od tej która najpierwiej płynęła.

Dość jest przeszkodzić jakim bądź sposobem biegowi krwi w żyłę, albo przez przewiązanie zmuiejszyć w jej końcu wpływ nerwów, ażeby opóźnić jej zsiadanie się, chociaż ona może nagle odzyskać własność zostawania długi czas płynną

(*) Patrz Pamiętnik Tow. Lekar. Warsz. Tom XI, poszyt I. str. 137. «o lekarstwach woskity wzbudzających i emetyku w wielkich daniach.»

(1) *Revue médicale française et étrangère.* Juin 1844. p. 252. z *Annali univ. di med.* 1844 stycz. lat. marzec.

po wypuszczeniu z żyły, gdy usuną się przeszkody wolnego jej biegu lub wpływu nerwowego. W chorobach istotnie zapalnych i ciężkich, na początku, zsiadanie się ostatniej części krwi puszczonej idzie po zsiadnięciu się części pierwszej, i zjawisko to wzrasta w stosunku postępu choroby, aż do jej najwyższego stopnia; wtedy, i gdy zaczyna zmniejszać się, zsiadanie się krwi części ostatniej dzieje się pierwój. W chorobach w których Pölly zaprzestał dni kilka krwi puszczenia, chociaż powolne krwi zsiadanie się ostatniej części ostrzegało że zapalenie trwało w swém biegu wzrastającym i że było znoszenie krwi puszczenia, był zmuszony powrócić do tego lekarskiego środka. W żadnym zdarzeniu prędkiego wyleczenia nie przedstawiał krwi puszczać aż wtedy, kiedy krew okazywała w skrzepnieniu ostatniej części, zmianę postrzeganą przy końcu chorób zapalnych.

Przeciwnie w zdarzeniach, w których za nadto używał krwi puszczenia, chociaż krew zsiadała się nagle w dwóch ostatecznych częściach, musiał zaprzestać z przyczyny stanowczych znaków nieznoszenia tego środka; a w tych nieszczęśliwych zdarzeniach w których trwał upornie w tém leczeniu, wyniszczenie żywotności sprowadzało prędszy koniec życia, niżby mogła zrobić sama choroba. Stopień więc płynności krwi puszczonej, służy do ocenienia, tak w czasie samego puszczenia, jak od puszczenia jednego do drugiego, mocy żywotności, właściwej sobie i téj żywotności która jest poru-

szona chorobą, ztąd stopień płynności krwi może oznaczyć znoszenie i wskazać potrzebę krwi puszczenia; jak przeciwnie prędkie krwi zsiadanie się dowodzi odpowiedniego zmniejszania się lub znikania stanu chorobnego i zawsze zmniejszenie siły kierującej poruszeniami żywotnemi, zapaleniemi czyli chorobnemi.

Autor każe zbierać w dwóch oddzielnych szklankach, najpierwszą i ostatnią część krwi puszczonej, z ostrożnością żeby nie zmącić krwi zsiadającej się i żeby inne okoliczności nie przeszkodziły ocenieniu jej własności. Będąc przy jej zsiadaniu się i mierząc czas podług zegarka, otrzymujemy już tym sposobem wszystko co potrzeba do tego ocenienia. Można by czas zsiadania się mniej więcej oznaczyć z postaci części skrzepłej, gdyż tej grubość zawsze zależy od ilości czasu zsiadania się, chociaż niektóre przyczyny jako to zbitość, stopień ciepła, poruszanie, zetknięcie się z powietrzem i t. d. mogą mniej więcej zrobić różnicę w tworzeniu się części zsiadłej krwi. Jeżeli pierwsza część krwi, w puszczeniu mierném u chorego, zsiada się powoli a ostatnia jeszcze powolniej, pewno krwi puszczenie zamiast osłabienia i wyniszczenia chorego, ożywi funkcye; jest wielkie znoszenie; podług doświadczeń autora, chory, w takim razie czuje więcej chorobę niżeli krwi puszczenia.

Jeżeli przeciwnie i ostatnia część zsiada się znacznie prędzej niż pierwsza, można być pewnym,

że krwi puszczenie dąży wprost do obalenia sił chorego i do wyniszczenia jego; nie jest już wskazane i nie może być korzystne tylko użyte z ostrożnością. Chory czuje wtedy więcej krwi-puszczenia niżeli chorobę.

Jeżeli nakoniec, tak pierwsza jako i ostatnia część nagle się zsiadają, i ostatnia część prędzej jeszcze niż pierwsza, wtedy jest wyraźnie stan wzbraniający krwi puszczenia; chory upada na siłach choroba się wzmacnia.

Rozmaitość czasu w zsiadaniu się pierwszej i ostatniej części krwi puszczonej, zależy od szczególnej żywotności chorego i od ilości wypuszczonej na raz krwi w oznaczonym czasie. Można więc z tego *critérium* nie tylko sądzić o potrzebie krwi puszczenia w pewnych okolicznościach, ale nawet oznaczać dokładnie ilość krwi w każdym puszczeniu, pośpiech z jakim krew puszczać mamy i przedziały między jednym a drugim puszczeniem. Gdy choroba nieco ciężka objawia się znakami niedość wykrywającemi jej naturę, i gdy jest obawa pogorszenia od krwi puszczenia, autor radzi puścić krwi tylko uncją lub dwie w dwa oddzielne naczynia i uważać zmiany w zsiadaniu się tej małej jej ilości.

Nie potrzeba do całkowitego rozpędzenia zapalenia puszczać krew dopóty, aż przestanie tworzyć się na jej powierzchni powłoka zapalna, kiedy należy wstrzymać się koniecznie od krwi puszczenia, gdy zsiadanie się dzieje z szybkością

większą niż w stanie zdrowia. Bo tworzenie się powłoki zapalnej, przy jednakiem zsiadaniu się krwi, staje się nierównie łatwiejsze po pewnej liczbie krwi puszczeń niżeli przy piérwszém, z przyczyny zmniejszonej gęstości wynikłej ze strat w układzie naczyniowym.

Powłoka zapalna nie tworzy się koniecznie z powiększonej ilości włukna, ani ze zmniejszonej ilości kulek czerwonych, ani z rozcieńczenia części serwadczanéj (serum), lecz z powolnego zsiadania się krwi, albo raczéj z własności jakiej, w niektórych stanach chorobnych, a szczególnie pod wpływem zapalenia, włukno nabiera do zatrzymania przez czas mniej więcej długi i przechodzący czas zwykły, stanu płynnego po wyjściu z żyły. Chory może mieć krew krążącą skłonną do utworzenia powłoki zapalnej, i wyleczyć się jednak bez krwi puszczenia.

Powłoka więc zapalna krwi jest tylko nową postacią, jaką pod wpływem szczególnego usposobienia jéj pierwiastków, przybiera zsiadając się jest to stan mocy włóknowej.

Autor opisał 20 postrzeżeń na chorych z rozmaitemi cierpieniami, gdzie oznaczył ilość krwi puszczeń, czas zsiadania się obydwóch części krwi stopień ciepła powietrza, wiek i usposobienie chorych, ilość uderzeń pulsu po każdym krwi puszczeniu i ważniejsze okoliczności choroby. Szkoda że o tych szczegółach nie możemy dowiedzieć się z pamiętnika francuzkiego. Czas zsiadania się

krwi puszczonej oznaczył Donné w swych poszukiwaniach drobnowidzowych. Gdy się krew prędkiej zsiada niż w dziesięciu minutach, nie ma na niej powłoki zapalnej (2).

Z porównania zdań obu tych autorów, wypadnie że konieczność uważania na powłokę zapalną przy puszczeniu krwi, tak nie da się usprawiedliwić nowemi teoryami, jak nie usprawiedliwili jej w swych pojęciach lekarze dawni. Prędkie zsiadanie się krwi jest dzisiaj przeszkodą do utworzenia się tej powłoki, i właśnie prędkie zsiadanie się postrzegał Polli w chorobach niezapalnych a Donné w tyfoidalnych; oba przypisują to gęstości krwi którą puszczeniem rozrzedzają tak jak dawni lekarze, a doświadczenie dzisiejsze i dawne nie pozwala utworzyć przepisu poznawania krwi zapalnej z jej powierzchowności: bo *crusta inflammatoria* od dawna nie zawsze jest znakiem zapalenia; chyba może próby ze zsiadaniem krwi, bez względu na jej powłokę, doprowadzą do większej pewności w nauce oznaczenia tym sposobem, stanu zapalnego chorób.



I. EDEL.

Leczenie suchot płucnych odpowiednie do zakresu choroby (3).

I. Na początku, jeśli nie ma gorączki, ani znaków wyraźnego zapalenia płuc: jątrzniki sztu-

(2) Pamiętnik Tow. Lekars. Warsz. T. XI. posz. 2. kar 235.

3) Gazette des hôpitaux 1844. N. 59. p. 236.

czne pod obojczykami, gojone i odnawiane od czasu do czasu; ulepek smołowo-siarczany; pigułki Mortona; tran; pokarmy posilne; jazda konna; polowanie.

Jeśli przeciwnie jest gorączka z zapaleniem dróg powietrznych i t. d. emetyk albo ipekakuana w małych daniach często powtarzane.

Jeśli, jak się to dość często trafia, jest trocha zapalenia żołądka objawiającego się womitami, bólem w dołku, czerwonością języka i zatwardnieniem stolca; z korzyścią daje się ulepek biały migdałowy z dodatkiem uncyi oleju kleszczowiny, w ilościach podzielonych tak aby utrzymać mierne i ciągle rozwolnienie stolca. Po złagodzeniu choroby daje się rosół płuc cielęcych, zmieszany z mlekiem oślic; galaretę mchu islandzkiego; i jeśli się uda otrzymać polepszenie, dopomaga się następującem lekarstwem:

Rp. Syrupi catechu unc. ij

— Tolu unc. ij

Extracti cinchonac gr. xvj.

M. D. S. do brania trzy razy ua dzień po łyżce.

Wtedy także można dawać wodę smołową albo wody *Bonnes naturelles*, zabelone trzecią lub czwartą częścią mleka.

2. Jeżeli przypadłości chorobne powrócą, drugi stopień suchot rozwinie się prędko; wtedy szukać trzeba ulgi w środkach następujących;

Woda przekraplana lauru wiśniowego, w ilości jednego, dwóch, trzech i czterech gramów, stopniowo dawana w 24 godzinach; ekstrakt belladony z naparstnicą; ekstrakt opium z balsamem. Tolu; plaster emetykowy ze smołą burgundzką, albo raczej plaster téj smoły posypyany wodosolanem amoniaku; pokarmy łatwo trawiące się niepodniecające.

3. W trzecim stopniu używa się środków przeciw duszności i wyniszczeniu. Napoje rozrzedzające; bańki suche na krzyżu i udach; moczenie nóg i rąk sinapizmowe; ulepki podniecające wzmacniające, jako ulepek chin, skórki pomarańczowej, do których dodaje się ulepek eterowymleko. z żółtkiem od jaja z kawą z anyżem; galaretą mięsna i t. d.

LEBEL.

Maść na pęknięte brodawki mamek (4).

Rp. Axungiae purae unc. j

Oxydi zinci dr. j

Laud. liquidi

Sydenhami dr. semis

M. D. S. trzy razy na dzień smarować brodawki i ich obwódki. Od pierwszego nasmarowania ustaje ból i w krótkce pęknięcia goją się.

LEBEL.

(4) Gazette des hopitaux. 1844. N. 59, p. 236.

*Leczenie powolnego katarowego zapalenia oczu;
przez Dra Réveillé-Parise (6).*

Najlepszém lekarstwem na tę chorobę mnie-
ma autor że jest mocny odwar albo nalanie ra-
tanhji. Dla wzmocnienia działania tego lekarstwa,
szczególnie gdy odpływ jest natury śluzowo ro-
piastěj, dobrze jest niekiedy dodać kilka kropel
przyoccianu ołowiu.

Obmywanie i wkrapianie powinny być robio-
ne lekarstwem ciepłym, zaniedbanie téj ostrożno-
ści jest dostateczne żeby się leczenie nie udało.

Co do ciepłych okładań i przemywań w za-
paleniu oczu katarowém, już to samo wyrzekł
Józef Frank (7).

Odwar ratanii użyty ciepło, z occianem oło-
wiu, ma zapobiegać powrotom choroby, tak łatwo
odnawiającęj się przy zmianie powietrza (8).

LEBEL.

(6) Gazette de hopitaux 1844. N. 60. p. 240- z Bulle-
tin général de thérapentique

(7) Praxeos medicae praecepta. Lipsiae 1821. Part. 2.
Vol. 1 Sec. 2. p. 627.

(8) Gazette médicale de Paris 1844. N. 23. p. 369,

Szpitala w Sankt Petersburgu (1).

Wiadomą jest rzeczą że okazałość gmachów na szpitale w téj stolicy przeznaczonych, przewyższa pod tym względem inne miasta Europy, udzielimy teraz szczegółowej o tych zakładach wiadomości, czerpanej z opisu lekarsko-topograficznego Sankt-Petersburga, w Rossyjskiej gazecie lekarskiej Nr. 16 i 17 w języku niemieckim, przez Dra Max. Heine ogłoszonego.

I. Szpitale wojskowe. Jest ich 11. z których dwa najcelniejsze zasługują na bliższą wzmiankę, 1. *Szpital wojskowy* mieści 1340. łóżek w 80 salach, urządzony jest z wielką wystawnością. W miesiącu marcu r. b. było w nim leczonych chorych 806. z pomiędzy tych 17 oficerów: a mianowicie na gorączki rozmaite 123. w których liczbie 21 na *typhus*; na suchoty płuc 27, na biegunkę 40, na szkorbut 27, na chorobę weneryczną 187, na świerzbę 17, i t. d. Służba zdrowia składa się z Lekarza Naczelnego, którym jest Piotr baron *Florio*, Rzeczywisty Radca Stanu, dwóch pomocników Naczelnego Lekarza, z tych jeden do oddziału chorych gorączkowych, Radca kolegialny *Balbiani*, dru-

(1) Allgemeine medicin. Zentral-Zeitung. Berlin 1844. N. 58. str. 1464

gi do oddziału chirurgicznego Radca dworu Pa-
weł *Naranowicz*, nadto około 25 lekarzy ordynu-
jących i 36 fclczarów. *Drugi szpital wojskowy* za-
wiera 1809 łózek, jest w części miasta zwanój *Stro-
ną Wiborską*, dzieli się na dwie główne części, z tych
pierzwsza składa się z dwóch gmachów. Jedna bu-
dowla frontem do rzeki Newy stojąca, za panowa-
nia Cesarza Piotra W, w r. 1718. zbudowana, obej-
muje w sobie kliniki akademickie: lekarską, chi-
rurgiczną, położniczą, chorób niewiast i dzieci,
gabinet anatomiczny, słuchalnie dla uczniów i t. d.
Drugi budynek z poprzednim przez galeryę połą-
czony, mieści w sobie w dolnym oddziale chorych
wewnętrznych, a na pierwszém piętrze chirurgi-
cznych. Druga część tegoż szpitala, odległej nieco
położona, składa się z 9 pojedynczych budowli,
z tych dwie najmniejsze przeznaczone są dla cho-
rych oficerów i uczniów, i mieszczą przeszło 40
łózek; 7 zaś większych budynków, oznaczonych
numerami, mieszczą chorych w tym porządku: Nr
1 do 5, choroby weneryczne i oczu, Nr. 6 choroby
umysłowe, Nr. 7 dla chorych więźniów. Dla cięż-
kich przestępców jest oddział w sklepieniach for-
tocy Ś. Piotra i Pawła, na 26 łózek stosownie urzą-
dzony i we względzie lekarskim pod wiedzą te-
goż szpitala zostający. Pomiędzy pierwszą i dru-
gą częścią tego szpitala, stoją nadto cztery dre-
wniane domki, z tych jeden ma w sobie *sokołę
fclczarów*; drugi przeznaczony jest dla chorych na
krwawą biegunkę, trzeci na *zastarzałą weneryę* i czwart-

ty przeszło na 20 łóżek urządzony służy dla chorych żon i córek żołnierskich. Dnia 1 lutego 1844 r. było chorych w ogóle 769. w ciągu tegoż miesiąca przybyło chorych 674, wyzdrowiało 573, umarło 41, pozostało na dzień 1 marca 1844 chorych 829. z tych na suchoty płuc 53, chorych na oczy (którzy jedynie w drugim szpitalu wojskowym są leczeni) 134, cierpiących na umyśle 30, zarażonych wenerycznie 100, świerzbawatych 24, i t. d. W oddziale więźniów fortecnych było chorych 19. Kierunek służby zdrowia w całym szpitalu ma powierzony Leib-Medyk, Rzeczywisty Radca Stanu Jan *Schlegel*. Wykonywają zaś tę służbę: 1, Lekarz naczelny, Radca Stanu Damian *Łosiewski*; pomocnik naczelnego lekarza po części administracyjnej, Radca Stanu Konstanty *Brunn*, oraz trzej pomocnicy naczelnego lekarza pod względem naukowym, jakoto: 1. w oddziale chorób wewnętrznych Radca Stanu Józef *Mianowski*, w oddziale chirurgicznym Radca Kollegialny Mikołaj *Pirogow*, w oddziale oftalmicznym Radca Kollegialny Jan *Kabat*. Oprócz tych jest lekarzy ordynujących etatowych 18 i nadetatowych 12. Młodzi lekarze po ukończeniu kursów w medyczno-chirurgicznej akademii, obowiązani przed wstąpieniem do służby, przez rok praktykować w tym szpitalu. Uczniowie piętoletni, również pod okiem profesorów różnych klinik, uprawiają się w tymże szpitalu w sztuce leczenia. Felczerów jest w ogóle 50, a

szkoła felczerów sposobi okokolo 200 uczniów, w ciągu trzyletniego kursu nauk.

II. Szpitale cywilne. Jest ich 9, nierównie później wystawione zostały, aniżeli szpitale niejskie i morskie: 1. *Szpital wenerycznych* zwany *Kalinkina*, otwarty w r. 1778. urządzony dla 340 chorych i na nieszczęście, zawsze jest napelniony. Służba zdrowia składa się z Lekarza Naczelnego, Radcy Stanu Gustawa *Zimmermanna* i 7 lekarzy ordynujących.

2. Wspaniały szpital miejski zwany *Obuchawa* na 650 chorych. Służbę zdrowia sprawuje Lekarz Naczelny, Rzeczywisty Radca Stanu Karol *Mayer* i 18 lekarzy ordynujących. Przy tym szpitalu jest szkoła felczerów cywilnych, 56 uczniów kształcąca,

3. *Szpital P. Maryi*, na 350 łóżek, przyjmujący zarazem chorych przybywających z miasta po bezpłatną radę, opatrunek i lekarstwa, w sposobie *kliniki przechodniój*; chorych tego rodzaju okolo 30000 rocznie znajduje tu pomoc lekarską. Służba zdrowia składa się z Lekarza Naczelnego, Radcy Stanu Karola *Spörera* i 8 lekarzy ordynujących.

4. *Szpital Ś. Maryi Magdaleny*, na 160 łóżek, Lekarz Naczelny Radca Stanu Teodor *Löffler* i 5 lekarzy ordynujących.

5. *Szpital obłąkanych* na 200 chorych. Lekarz Naczelny Radca stanu Teodor *Herzog* i 2 lekarzy ordynujących. Ruch chorych w tym szpitalu jest następujący, z końcem r. 1831 było chorych 120

w ciągu następnych lat 10 przybyło 1070, wyszło 666, umarło 324 w dniu 1 stycznia 1841; pozostało w szpitalu obłąkanych 200. W ciągu tych lat było mężczyzn 675. Najwięcej było cierpiących *maniam* to jest: 431, *fatuitatem* 202, *dementiam* 200, *moromanią* 315, bez oznak obłąkania było 42. Z téjże liczby ogólnej było 291 obłąkanych w skutek chorób fizycznych, a mianowicie z obrażenia mózgu lub nerwów, niemniej od zewnętrznych obrażeń czaszki; z pijaństwa i rozpusty 133. (z tych 27 kobiet), osób ustawicznie się leczących i schorzałych 190, z nieszczęśliwój miłości 37, (25 kobiet), z przestachu 17, z fałszywych pojęć religii 4, ze zbytecznego wytężenia władz umysłowych 3 mężczyzn, z zaniedbanego wychowania 3, w skutek brzemienności i porodów 24, ze zgrzybiałej starości 16, z usposobienia dziedzicznego 68, z niewiadomych przyczyn 262. Fizyczne przyczyny obłąkania zostają w stosunku do przyczyn ogólnych, jak 1=2, moralne zaś przyczyny jak 1=4. W 10-leciech wyzdrowiało całkowicie 299, zwróconych na żądanie rodziny w polepszonym stanie umysłu 193, bez nadziei wyleczenia 132 odesłano częścią familiom, częścią w domu przytułku umieszczono. Ze zmarłych, większa część (137) cierpiało w końcu gorączkę trawiącą, a 43 suchoty. W przeciągu tego czasu obłąkani zatrudnieni w rozmaity sposób, włączną pracą zrobili 97810 pudełek aptecznych, 16660, kopert; 289 rozmaitych skrzynek, toaletek i t. p. 591 robót damskich wyhafto-

wano lub uszyto, 4006 par pończoch i skarpetek, 286 tuzinów knotów do lamp utkano, 6880 funtów szarpia uskubano, tudzież 5240 funtów drzewa gajakowego upiłowano.

6. *Szpital ŚŚ. Piotra i Pawła*. Szpital założony r. 1835 w otwartym miejscu w Petersburskiej części miasta, bardzo pięknie i pod każdym względem dogodnie urządzone. Ma 250 łóżek, z tych 150 dla mężczyzn i 100 dla kobiet. W r. 1841 było w tym szpitalu leczonych chorych 2340; w r. 1843, 2016. Służbą zdrowia kieruje Lekarz Naczelny, Radca dworu Karol *Thielmann*, oraz 9. lekarzy ordynujących. Jest to jedyny szpital w Petersburgu, o którym corocznie wychodzą szczegółowe lekarskie sprawozdania. Podobne sprawozdania wydawał ś. p. Dr *Roos* Naczelny Lekarz szpitala P. Maryi z lat 1836 i 1837.

7. *Szpital miejski dla wyrobników*, w dobrém położeniu, ma 250 łóżek, Naczelnym lekarzem jest Radca Dworu Konstanty *Mickwitz*, i ma 6 lekarzy ordynujących.

8. *Szpital żeński*, na 100 łóżek założony przy moście zwanym Charłamowa. Wewnętrzne jego urządzenie jest dogodne i ozdobne, a przeznaczenie dla niewiast i dziewcząt zarażonych wenerycznie. Zakładem tym kieruje oddzielny komitet lekarsko-policyjny, którego celem jest zapobieganie szerzeniu się chorób wenerycznych w stolicy. Służba zdrowia tak w samym szpitalu, jako i w mieście dla dopełniania rewizyi niewiast w miej-

scach o nierząd poszlakowanych, podzieloną jest między Lekarza Naczelnego, Radcę Dworu, Karola *Rosenberga*, 6 lekarzy ordynujących, 4 akuszerki i t. d.

9. *Zakłady położnicze* a). Instytut położniczy przy Cesarskim domu sierot: tamże jest szkoła akuszerok, w której oraz kształcą się wiościanki na akuszerki wiejskie, i zarazem klinika przychodnia dla chorych niewiast, otrzymujących nadto bezpłatnie lekarstwa. Zakład ten pod każdym względem jest wzorowo urządzony; w nim rocznie około 1000 odbywa się porodów; przewodniczy Akuszer Dworu J. C. M. Radca Kollegialny *Wilhelm Scholz*, przy pomocy dwóch assystentów.

b). *Instytut położniczy* obok mostu *Kalinkina*, wtymże celu i w podobny sposób urządzony, jak poprzedni, również wielorakie przynosi korzyści, zwłaszcza jako szkoła akuszerok. Dyrektorem jest Radca Kollegialny *Adolf Gedecken*.

III. Szpitale Dworu. 1. Szpital Dworu przeznaczony dla służby dworskiej, dla korpusu gońców, oraz dla śpiewaków nadwornych: założony r. 1797 około mostu policyjnego na rzece *Mojce*; mieści około 60 łóżek, ma oraz ogród dla wyzdrowiających. Z początkiem roku 1844 było w nim chorych 28, w styczniu r. b. przybyło 50, wyzdrowiało 48, umarło 4, pozostało dnia 1 lutego 26. Osobny szpital dla dworskich praczek ma 7 łóżek.

2. Szpital intendentury Dworu urządzony na

18 łózek, przy ulicy *litejnaja* w gmachu intendentury.

3. Szpital dla posługi stajennej dworu mieści około 35 łózek, w gmachu stajen Cesarskich.

IV. Szpitale różnych wydziałów przy ministerjach. Nadmieniamy następujące: 1. Szpital urzędu celnego, na 12 łózek. 2. Szpital wydziału poczt-założony w r. 1805. na 36 łózek. 3. Szpital Wydziału Dóbr Rządowych, na 50 łózek. 4. Szpital Menniczny, na 50 łózek. Szpitale przy Urzędach Policji, w każdej z 13 części policyjnych miast: jest oddzielny lokal dla pomieszczenia nagle zasłabłych lub pozornie zmarłych osób, znalezionych na ulicy, lub w innych miejscach publicznych, celem najspieszniejszego udzielenia im ratunku. Towarzystwo dobroczynności zwane *Филантропическiи Комитетъ* od r. 1802 utrzymuje na kasze swym w każdej części miasta po 1 lekarzu dla biednych, który w każdej porze obowiązany jest bezpłatnie udzielać pomoc biednym chorym w obrębie swego urzędowania, oraz na rachunek towarzystwa przepisywać lekarstwa. Staraniem jest nadto Towarzystwa, aby ubodzy opatrywani byli bezpłatnie w potrzebne paski przepuklinowe, niemniej pewna liczba płatnych akuszerok służby dla bezpłatnej pomocy niewiastom rodzącym.

V. Szpitale korpusów kadeckich. Tych jest 12 w stolicy.

VI. Zakłady kliniczne Akademii Medyczno-chirurgicznój. Lubo drugi szpital wojskowy, w cho-

rych wszelkiego rodzaju obfitujący, służy dla ukształcenia młodzieży akademickiej w zawodzie praktycznym, mianowicie dla uczniów piętoletnich, pod kierunkiem lekarzy oddziałowych, są nadto inne kliniki dla uczniów czwartoletnich, w celu bliższego obeznania ich z różnemi chorobami najdogodniej urządzone. Ponieważ chorzy do tych klinik bywają z ogólnej liczby leczonych w wielkim szpitalu wojskowym umyślnie wybierani, łatwo ztąd wnosić, jak korzystną musi być kliniczna nauka. 1. *Klinika lekarska* ma 39 łóżek, to jest: 32 dla żołnierzy i 7 dla oficerów. Uczniowie czwartoletni odwiedzają ich codziennie, pod zwierzchnictwem dwóch professorów: Radcy kolegijskiego, Karola Seidlitz, oraz ósmej klasy Pawła Szypulińskiego. 2. *Klinika chirurgiczna*, ma 30 łóżek, z tych 6 dla oficerów. 3. *Klinika oftalmiczna*, ma 10 łóżek, z tych 5 dla oficerów. Obie uczęszczane są przez uczniów trzecio- i czwarto-letnich, którym przewodniczą professorowie, Radca Stanu Chryścjan Salomon i Radca Dworu, Dymitr Rklicki. 4. *Klinika na choroby dzieci*, z 10 łózkami. 5. *Klinika chorób niewiast* ma 10 łóżek. 6. *Klinika poćwicz* ma 18 łóżek. Te ostatnie trzy kliniki bywają na przemian odwiedzane przez uczniów piętoletnich, przewodniczą w nich professorowie: Radca Stanu Józef Mianowski i Dr Alexander Chomenko.

VII. Szpitale prywatne. Tu należy Instytut Oftalmiczny na 100 chorych urządzone, łącznie z kliniką przychodnich chorujących na oczy, bezpłatnie

opatrywanych, w ciągu ośmiu lat ubiegłych, przeszło 50000 chorych zwiedziło ten zakład. Pomiedzy temi: około 6000 na zapalenie oczu zawalkowe, 14000 na kataralne, 2500 na reumatyczne, 700 na kataraktę i u p. Podobny zakład oftalmiczny, ale na mniejszą skalę, znajduje się przy ulicy Wozniesieńskiej w domu *Straussa*, gdzie oraz jest klinika przychodnia dla chorych na słuch.— Szpital dla dzieci.— Szpital Kałgina.— Instytut ortopedyczny — Zakład wód mineralnych sztucznych do picia i kąpieli, utworzony jest przez akcyonaryuszów stowarzyszonych, którzy go z całą wytwornością urządzili, ale na nim tracą. Zakład ten mieści się na przedmieściu zwaném *Nowaja derewnia*, a drugi jego oddział w parku Aleksandrowskim na stołku fortecznym. Bardzo wiele jest zakładów leczenia zimną wodą nad rzeką Newą urządzonych. Oprócz tego wielu miejscowych lekarzy, mają codziennie wyznaczone pewne godziny dla bezpłatnego udzielania rad chorym, a niekiedy i lekarstw. W tym względzie okazują tutejsi lekarze wiele bezinteresowności, nadużywanej zbyt często przez ubogich i majątnych chorych, ale zato powołanie lekarskie w Sankt-Petersburgu bardzo jest poważane.

VIII. Zakłady dobroczynne, w które ta stolica obfituje, kwitną z szcudrośliwości rządu, stowarzyszeń, oraz osób pojedynczych, które prócz niezmordowanej gorliwości, znaczne ofiary łożą i

do świetnego bytu tych instytucyj czynniiej się przykładają. Do tych liczymy: 1. *Cesarski dom wychowania*, czyli dom podrzutków, w którym w dniu 1 marca 1844, było dzieci 19271. Służba zdrowia jest bardzo liczna i z sumienną troskliwością dla dobra ogólnego poświęcona. Zakład jest okazały i sownie uposażony; Naczelnym Lekarzem jest Rzeczywisty Radca Stanu, Filip Döpp, który czuwa nad zakładem z prawdziwie ojcowską opieką. *Miejski dom dla biednych. Dom poprawy i pracy. Dom sierot Alexandryński. 14 sal ochrony. Sześć sal obiadowych dla ubogich. Dom wdów mieści około 200 niewiast: z tych niektóre mogą być użyte dla dozoru i pielęgnowania chorych w domach prywatnych, jako infirmerki. Korzyści z tego urządzenia są coraz jawniejsze. Sankt-Petersburskie Towarzystwo patriotyczne dam. Dom pracy Demidowa. Instytut głuchoniemych. Cesarskie Towarzystwo przyjaciół ludzkości: które w r. 1842. w samym Petersburgu wspomogło 15796 rodzin, sumą 231000 Rsr. Pod wiedzą Towarzystwa zostają następne zakłady: a) Komitet lekarsko filantropijny, który w r. 1842 udzielił 5477 osobom pomoc właściwą. b) Opieka nad biednymi, której celem jest łagodzić i osładzać niedolę nieszczęśliwych. Tu należy 5. szkolek dla osieroconych dziewcząt. W r. 1842 otrzymało od opieki wsparcie osób 8344. c) Instytut ociemniałych, mieszczący 35 wychowalców. d) Dom wychowania biednych dzieci, których obecnie mieści 142. e) Dom przytułku dla*

600 ubogich. f) Infirmerya Iwanowa i t. d. Wszystkie te instytucye pod względem lekarskim, są należycie zabezpieczone. Więzienia w Sankt-Petersburgu zostają pod dozorem komitetu więzień całego Państwa, który w tym względzie wielkie położył zasługi: utrzymane są czysto, porządnie i mają zdrowe powietrze. Nie postrzega się w nich ani skorbutu, ani gorączek tak zwanych więziennych, lubo niekiedy bywają bardzo napełnione. W r. 1843 aresztowano przez policyą za pijaństwo, żebractwo, włóczęgostwo i t. p. 35126 osób. Szpital więzienny założony w r. 1827. Naczelnym Lekarzem jest Radca Stanu *Büsch*, ma kilku lekarzy i własną aptekę, mieści około 100 łóżek, z tych 25 dla kobiet. W czasie cholery, kiedy 4000 osób było w więzieniu, zachorowało na nią 450.

Zbyt liczna liczba lekarzy wolno-praktykujących w Sankt-Petersburgu, przechodzi stosunek ogólnej ilości mieszkańców. Wszyscy prawie lekarze pełnią zarazem służbę rządową, bądź przy szpitalach, bądź przy zakładach naukowych, władzach i ministeryach; tak dalece iż nie ma prawie w tej stolicy lekarzy przywatnych, nie liczących się w służbie rządowej. W większej liczbie lekarze są Niemcy, mianowicie z gubernii nad morzem wschodniem położonych, oraz rossyanie: francuzów i anglików teraz jest bardzo mało. Pomiedzy lekarzami stolicy są wyznawcy wszelkich metod i szkół medycznych: w ogóle zaś postrzegać się te-

raz daje gruntowna umiejętność z dobrém kształceniem i sapał do postępu. Cesarskie towarzystwo lekarzy rossyjskich, miéwa dwa razy na miesiąc posiedzenia: a dowody ich pracy, mamy w wydawanych corocznie sprawozdaniach. Oprócz tego jest inne towarzystwo lekarskie, towa: farmaceutyczne, mineralogiczne i t. d. które równieź ogłaszają drukiem swoje rozprawy. Dwa czasopisma lekarskie wychodzą tu w języku krajowym, to jest: „*Dziennik medycyny wojskowej*”, wydawany przez wydział lekarski w ministerium wojny pod redakcją profesora Radcy Dworu, Pawła *Naranowicza*, oraz „*Pamiętniki nauk lekarskich*” wydawane przez akademią medyczno-chirurgiczną, pod redakcją profesora Pawła *Dubowickiego* (1). Wychodzi jeszcze w języku niemieckim: *Gazeta lekarska Rossyjska*, pod redakcją Dra Maxymiliana *Heine*, Sztabs-Lekarza Rudolfa *Krebel* i Radcy Dworu Karola *Thielmann*; oraz: „*Zbiór wiadomości z farmacyi i chemii praktycznej*” pod redakcją aptekarza Gustawa *Gauger*, Dra Filoz: Radcy Dworu, Członka Rady w Ministerium Spraw Wewnętrznych.

(1) Wiadomo że od 12 lat wychodzi trzecie czasopismo rossyjskie, co tydzień, pod nazwaniem „*Przyjaciel zdrowia, gazeta narodowa rossyjska*”, której wydawcą jest Konrad Grzymała Grum, Radca Stanu, Urzędnik Wydziału Lekarskiego w Ministerium Spraw Wewnętrznych. Nadto: „*Dziennik weterynaryi*” wydawany co miesiąc przez P. Préau.— G.

Liczba aptek w Sankt-Petersburgu jest 44 prywatnych i 32 skarbowych; które w stosunku do ludności, oraz ze względu iż wiele zakładów rządowych opatrzonych jest we własne apteki, nazbyt są liczne. W każdej aptece jest księga sznurowa, podpisana przez Urząd lekarski, do której wpisują się kopie wszystkich recept expedowanych. Jest także jedna apteka homeopatyczna. Dentyści i akuszerki, coraz liczniej napelniają stolicę.

Niemniej zamożną w szpitale jest druga stolica Cesarstwa, Moskwa. Oprócz małych sal przy urzędach policyjnych, dla umieszczenia chorych w skutek nagłych wypadków, na ulicy znaleźć można, wyjąwszy nadto wielki szpital wojskowy, kliniki uniwersyteckie, szpital oftalmiczny. i szpital dla dzieci, liczy nadto Moskwa 6 szpitali głównych, a mianowicie: szpital Ś. Katarzyny na 250 chorych, szpital P. Maryi na 240, szpital Ś. Pawła na 176, szpital Golicyna na 158, szpital Szerebetjewa na 67 i szpital miejski na 450 łóżek. Trzy pierwsze zakłady winny być swój szczodrobliwości Monarszej, dwa następne miłosierdziu magnatów, ostatni największy od 10 lat założony, dobroczynności miasta.



GRABOWSKI.

Podział chorób oczu, zapalenie powiek i jego gatunki, przez profesora Velpeau (1).

Velpeau na dwie klasy dzieli choroby oczu:
1. Choroby zapalne, które oznacza ogólném nazwaniem *ophthalmia*. 2. Choroby niezapalne; choroby chroniczne, organiczne.

W ostatniej jest katarakta, glaucoma, jasna ślepotą i t. p.

Choroby zapalne oczu dzielą się na dwa rodzaje: 1. zapalenie powiek. 2. zapalenie samego oka.

W tém miejscu zdaje się profesorowi Velpeau że się nie zgadza z innymi okulistami, lecz dotąd podział ten jest Bera powtórzony od Józefa Franka. Nazwanie zapaleniem katarowém, reumatycznym, szkorbutycznym i t. d. nie stanowi u nich podstawy podziału, tylko się odnosi do okoliczności wikłającej się z chorobą. Niepotrzebny więc jest ten zarzut profesora Velpeau, że okuliści dzielą choroby oczu podług konstytucyj chorych, lub podług domniemanych przyczyn, bo oni tak do swego podziału przydali uwagę konstytucyj cho-

(1) Gazette des hopitaux 1844. N. 38. p. 149. N. 43. p. 69. N. 47. p. 186. N. 50. p. 197. N. 68. p. 271. N. 71. p. 282.

rych, jak on ją przydaje do podziału swego, mówiąc: „przyjmiemy tyle zapaleń ile jest pierwiastków; co nam nie będzie w żaden sposób przeszkadzać, mieć baczość na konstytucyą osoby.”

Dlatego dzieli zapalenia na pojedyncze i powikłane, i prócz tego przyjmuje, że zapalenie z jednej tkaniny części składowych oka, może rozciągnąć się do drugiej i utworzyć chorobę bardzo złożoną i zawiłą.

Nie przystaje na to Velpeau, ażeby po cechach zapalenia można było spojrzawszy w oko, oznaczyć czy jest zapalenie katarowe, reumatyczne, skorbutyczne, artrytyczne i t. d. bo takie rozróżnienie podług osobowej konstytucyi jest błędne. Można naprzykład widzieć wszystkie znaki reumatycznego zapalenia u osoby, która nigdy reumatyzmowi nie podlegała. W szpitalach bardzo wiele postrzega się zapaleń oczu w postaci zapalenia artrytycznego, a ludzie napelniający szpitale są z klasy ubogiej, gdzie artrytyzmu nie ma. Podobnie się dzieje z innemi rodzajami zapalenia oczu.

Zapalenie powiek pojedyncze. Trzy są jego gatunki: 1. zapalenie błony łącznej; 2. zapalenie osady rzęs i ich przyległości; 3. zapalenie brzegu powiek. Zapalenie błony łącznej oka, dzieli się na trzy odmiany: w pierwszej jest zapalenie samej błony, bez zajęcia powiek lub gruczołków; zaczyna się od wolnej płaszczyzny śluzowej, i dlatego nazywa je Velpeau zapaleniem powiek śluzowéro; w drugiej odmianie zapalenie sadowi

się od razu w gruczołkach Meibomlego i jest zapaleniem powiek gruczołkowem (*glanduleuse*); w trzeciej, zapalenie zaczyna się od brodawek; (*papiles*) tkanina ma postać ziarnistą, jakby z płasku, nazywa się to zapalenie powlek ziarniste, (*blépharite granuleuse*).

Zapalenie osady rzęs dzieli się także na trzy odmiany: pierwsza nazywana otrąbkową (*furfuracée*), odznacza się lekkim wyrzutem na skurze, małemi łuszczkami, okruchami; druga zaczyna się od torebek i ztąd się nazywa torokową (*népharite folliculeuse*), a trzecia zależy na obfitem wy poceniu, sklejającem między sobą powieki w postaci pęzeków, jest to zapalenie właściwe powiek rzęsowe.

Zapalenie brzegu powiek w dwóch zamyka się podziałach, jeden obejmuje owrzodzenia zaczynające się od czworobocznego wolnego brzegu, (*blépharite exulcéreuse*); drugi, zapalenie okazujące się pod postacią plam szarawych na poprzek brzegu powiek, (*blépharite diphtéritique*)

Ten sam podział stosuje Velpeau w dalszej nauce o zapaleniu całego układu śluzowego powiek, stanowiąc zapalenie śluzowe (*bléph. muqueuse*) ziarniste i gruczołkowe. Stanowcze znaki wszystkich gatunków tego zapalenia są:

1. Zapalenie powiek otrąbkowe cechuje się łuszczkami i świerzbieniem.

2. Zapalenie torebkowe guziczkami w nasadzie rzęs, skupianiem się rzęs, strupami.

3. Zapalenie jątrzące, owrzodzeniem brzegu wolnego, gorącem i paleniem.

4. Zapalenie śluzowe, czerwonością gałęziastą w postaci drzewa, powiększającą się ku rowkowi powieki.

5. Zapalenie ziarniste, czerwonością jednostajną i małemi ziarnkami.

6. Zapalenie gruczołkowe, czerwonością ku brzegowi wolnemu, i niekiedy obwódka szarą w tém miejscu.

Przyczyny zapalenia powiek mniema Velpeau że niedość są znane: zapalenie części rzęsowej najczęściej zależy od zmian powietrza; zapalenie błony łącznej jest najczęściej następstwem innych chorób; w każdym zdarzeniu zapalenia oka ze śluzotokiem, często tworzy się zapalenie ziarniste błony łącznej.

Uważając chorobę nie tylko za miejscową, ale i za skutek ogólnego cierpienia ciała, jak się to dzieje w chorobach skóry, Velpeau leczenie stosuje do tego pojęcia. Porównał zaś zapalenie powiek z chorobami skóry dlatego, że się rodzi bez widocznych przyczyn, że znika i powraca, że jest uporczywe w leczeniu jak choroby skórne.

Lekarstwa miejscowe są używane od niego płynne lub maść. Maść przenosi nad pierwsze, bo dłużej na miejscu chorobném zostając skuteczniej działać może. Dwa jęj ma gatunki, jedna do przykładania na miejsce chorobne, druga w bliskości tego miejsca.

Maść pierwszój, z zasadą czerwonego niedokwasu merkuryuszu, kilka ma gatunków. *De Lyon*, do *Régent*, de *Farnier*, de *Desault*, de *Janin*, de *Montebello*.

Wszystkie te maści dobre są w zapaleniu brzegów powiek. Maść *Janina* i *Desaulta* najlepsza jest w zapaleniu otrąbkowém. W téjże chorobie lepiej niż w innych służy maść *de Régent*, składająca się z jednéj części niedokwasu czerwonego merkuryuszu, jednéj occianu ołowiu, z dziesiątej kamfory, z czterech świeżego masła obmytego wodą różaną. Ta sama własność jest maści *de Farnier*.

Maść *pani de Montebello*, lepsza jest w zapaleniu powiek ze znaczném wypoceniem.

Nad wszystkie przekłada maść z saletranem srebra. Anglicy ją używają według przepisu *Guthrie*, zmieszaną z opium i cukrem ołowiu. *Velpeau* od 15 lat używa bez tych dodatków, złożoną w innych stosunkach z saletranu srebra i tłustości.

Maść *Gutbriego* składa się z 3, 4, 5 i nawet 6 dęcygramów saletranu srebra, w 4, 6, 8, 10 gramach masła. *Velpeau* przepisuje 2 do 5 centygramów ($\frac{1}{3}$ do $\frac{4}{5}$ grana) saletranu srebra na 4 gramy (przeszło drachmę) tłustości. Gdy trzeba działać prędzej, w razach niezwykłych bierze także 2, 3, 4, dęcygramy (przeszło 3, 5, 6, gran) saletranu na 4 gramy tłustości.

W zapaleniu powiek otrąbkowém maść ta do rze robi; w zapaleniu nasad rzęsowych, gdy jest

ostre, dość pomaga, chyba że zapalenie jest bardzo mokre, z obfitem wypoceniem, lub powikłane z nabrzęknięciem torebek, gdyż jeżeli każdy włos rzęsowy jest na małym guziku, na małym wzgórku, maść ta zawsze źle usłuży. W zapaleniu jątrzącym wyborna jest; rzadko kiedy nie zabliznia zupełnie małych owrzodzeń w ciągu tygodnia. Przykłada się rano i wieczór, biorąc na wielkość ziarnka zboża lub łypek od szpilki.

Po takim nasmarowaniu można używać różnych okładań.

Oprócz tych maści, używa jeszcze Velpeau maści z kałomelem, z sublimatem, kamieniem cudownym, alunem, z siarczanem cynku i t. d.

Maści merkuryalne i zrące są bardzo dobre w zapaleniu jątrzącym, odznaczającym się szczypaniem, paleniem, owrzodzeniem czerwonym jak z obdarcia brzegu powiek. W tym rodzaju zapalenia bardzo dobrze jest lekko przypiekać kamieniem piekielnym, ale ten sposób leczenia nie udaje się w innych gatunkach zapalenia nasady rzęs. Lekarstwa zrące, w jakikolwiek sposób użyte, w mocnych maściach, w roztworze lub w kawałku kamienia piekielnego, powinny tylko być powtarzane co dni trzy, cztery lub pięć; to jest dwa lub trzy razy w całym leczeniu. Jak stan drażnienia zmieni się, zapalenie powiek zostawione same sobie zgoi się; lecz jeżeli codziennie powieki będą przypiekać kamieniem, małe owrzo-

dzenia, stanowiące chorobę, zmieniają się na głębokie i wyleczenie opóźni się.

W leczeniu zapalenia błony łącznej, jako w chorobie zajmującej większą przestrzeń, stosowniejsze widzi Velpeau użycie roztworów niż maści. Tarcie powiek, łyzy wydzielające się obficie w skutek choroby i przyłożonego lekarstwa, wypocenie śluzowe lub gruczołowe, oddzielają wkrótce masć od miejsca chorobnego, z którémby się stykać ciągle powinna; dlatego masć w zapaleniu błony łącznej nietylko jest pożyteczną co w zapaleniu brzegów powiek, w którym z mniejszym pożytkiem przykładają się roztwory, pożyteczniejsze w zapaleniu błony, dlatego że się łączą z wypoceniami płynami, że łatwo zatrzymują się między okiem i powieką i że przeto dłużej dotykają się powierzchni chorąg. Najczęściej używane roztwory są merkuryalne, żelazne, alunowe, cynkowe miedziane i kamienia piekielnego.

Chwalono niedawno *cadmium*, fosfor i tran.

Nadsolnik żywego srebra rozpuszczony. 5 centygramów ($\frac{4}{5}$ grana) w trzydziestu gramach (uncyi) wody przekraplanej, używa się do obmywania i do wkrapiania w oko. Jest to wybornie rozpędzający środek. Siarczan cynku, rozpuszczony w ilości pięciu centygramów w 30 gramach wody, dobrze działa w zapaleniu śluzowem i ziarnistém. Nie tak dobrze w zapaleniu gruczołowem, w tém poprzedni roztwór bywa lepszy. Roztwór cynkowy powinien być zmocniany. rozpuszczając na-

przód pięć centygramów siarczanu cynku w 30 gramach wody i powiększając co dzień stopniowo o jeden centygram, aż się przyjdzie do decygramu, w téj saméj ilości wody. Odtąd zmniejszać trzeba moc roztworu, dodając codzien do téj saméj ilości cynku część znaczną wody.

Tak samo co do ilości i sposobu używa się siarczan miedzi; ale cynkowe i miedziane roztwory używają się tylko wtedy, gdy merkuryuszowy nie pomaga. Ostatni jest najskuteczniejszy; tamte Velpéau używa próbując po kolei w razach uporczywości choroby.

Kamień cudowny, składający się z jednéj części siarczanu miedzi krystalizowanego, z jednéj saletranu potażu, z jednéj alunu i z dwudziestéj czwartéj części kamfory; kamień *calaminaire*, złożony z cynku, krzemionki i niedokwasu żelaza; kamień siny, którego podstawą jest miedź amoniakalna, wszystkie się używają w zapaleniu powiek śluzowém; lecz w téj chorobie najskuteczniejszy jest, szczególnie gdy ona grozi przejściem w zapalenie ropiaste, saletran srebra; nad niego nie ma skuteczniejszego lekarstwa.

Tak więc zapalenie powiek ziarniste, ustępuje pod przetworami merkuryalnemi; zapalenie gruczołowe pod cynkowemi, miedzianemi, i t. d. a zapalenie śluzowe pod roztworem saletranu srebra.

Ze wszystkich zapaleń powiek, zapalenie ziarniste jest najuporczywsze, i w niém częstokroć trzeba użyć wszelkiego rodzaju roztworów i maści.

Jeżeli w zapaleniu błony łącznej użyją się te lekarstwa bez skutku, można robić lekkie przypiekanie siarczanem miedzi, żelaza, saletranem srebra. Dobrze jest przepisać środki działające na ogół ciała: kąpiele proste i klejowate, lekarstwa rozrzedzające, wezykatorye na rękę. Trzeba wtedy przedewszystkiém badać, czyli usposobienie chorego nie wpływa na chorobę oczu i jemu zaradzać odpowiedniami środkami.

Trzeba jeszcze wiedzieć, że zapalenie powiek gruczołowe bywa niekiedy bardzo lekkie; chorzy z rana mają powieki trochę zadrażnione i zbiera się mała ilość śluzu w kącie wewnętrznym. W dzień oczy nie okazują żadnych znaków choroby. Ten gatunek zapalenia opiera się wszelkim lekarstwom drażniącym, one nawet go pogarszają. Nie można nic innego zapisać oprócz obmywań rozmiękczających: ciepłą wodą, ślazem, wodą prostą, albo roztworem słabym occianu ołowiu krystalizowanego.

W gatunku zapalenia z szaremi plamami (*variété diphthéritique*), płynne lekarstwa i maście nie dobrego nie robią; jedna maść z niedokwasem merkuryusza białym (*praecipit. album*), wywiera niejakie działanie.

Leczenie więc zapalenia błony łącznej powiek jest:

1. Zapalenie śluzowe w jakimkolwiek stopniu, roztworem saletranu srebra.
2. Zapalenie ziarniste, roztworem nadsolnika

żywego srebra, dotykaniem siarczanem miedzi, żelaza, i saletranem srebra.

3. Zapalenie gruczołowe, roztworem alunu, siarczanem żelaza, cynku, kamieniem *calaminaire*, kamieniem cudownym.

4. Zapalenie lekkie, w dzień znikające, occianem ołowiu, rozmiękczejacemi.

5. Zapalenie z plamami szaremi, maścią z osadem białym merkuryuszu.

Zapalenie błony łącznej oka do trzech sprowadza Velpeau gatunków:

1. Zapalenie proste.
2. — ziarniste.
3. — ropiaste.

Zapalenie proste łatwe jest do poznania; gdy się zaczyna, odznacza się mocną czerwonością, fioletową, lekko winną, najwidoczniejszą przy rowku oczowo-powiekowym, zmniejszającą się zaś coraz ku błonie rogowej. Czerwoność ta nie jest jednostajna; można rozróżnić naczynia w postaci drzew, siatkę naczyń poplątanych, i widać że zajmuje błonę ruchomą, posuwającą się na oku. Niekiedy błona ma pewny stopień zgrubienia; wtedy oprócz czerwoności, podnosi się w wał dość wyniosły, który otacza błonę rogową czerwoną obrączką. Chory wtedy widzi dobrze, błona rogowa jest przezroczysta, i jeżeli kiedykolwiek zaciemnia się to bardzo nieznacznie.

W początku tego zapalenia chory doświadcza swędzenia w oku; zdaje mu się że ma piasek pod

powieką, czuje tam niezwyczajne palenie; potem osiada na brzegach powiek materya tłusta, łatwo wysychająca. Z początku materya ta jest więcej przezroczysta, więcej płynna; wkrótce zamienia się w śluz i w prawdziwą ropę śluzową, która zsycając się skleja zupełnie powieki gdy one są zamknięte.

W tém zapaleniu chorzy nie mają wstrętu do światła, patrzą prosto, oczy śmiało otwierają; przychodzą do lekarza z głową podniesioną, z oczami otwartemi.

W niektórych zdarzeniach chorzy cierpią ból głowy; najczęściej choroba jest miejscową bez tego zjawiska.

Pierwszy zakres téj choroby można by nazwać dawnym imieniem *taraxis*, bo jak to zapalenie, odznacza się suchością błony łącznej, podobnie jak w katarze i zapaleniu błony przewodu oddechowego na jego początku. *Lipitudo*, odnosi Velpeau to nazwanie do zakresu zapalnego choroby błony łącznej oka, w którym płyn obficie się wydziela. *Chemosis* oznacza wylanie się płynu do chorobnej tkaniny, i ztąd nabrzmienie mniej więcej wyraźne. Zapalenie błony łącznej ropiaste, pochodzi z przy czyn niezawsze wiadomych, odznacza się szybkością przebiegu swych zakresów. Zwykle błona zaczerwienia się, chory nie przestaje widzieć; czerwoność jest z początku nieco żółtawa, ale po 24 godzinach, płyn wyraźnie ropiasty, zielonawy ciągle się wysącza, błona nabrzmiewa jakby w głę-

bokiém zapaleniu *phlegmone*, błona rogowa zdaje się być pokrytą powłoką żółto zielonawą; oko wkrótce jest zniszczone.

Zapalenia tego są różne gatunki. Najdawniej znane jest zapalenie egipskie, zwane także azyatyckie, wschodnie.

Drugi gatunek jest, zapalenie oczu dzieci nowo-narodzonych.

Trzeci jest zapalenie błony łącznej śluzotokowe.

Do zapalenia egipskiego odnosi Velpeau zapalenie ropiaste epidemiczne i zapalenie w wojску. Te gatunki jednak nie są zaraźliwe jak zapalenie egipskie i nie od niego pochodzą.

Zapalenie śluzotokowe nie jest także egipskiem i zależy od innéj przyczyny.

Zapalenie u nowo-narodzonych zaczyna się zwykle od zapalenia błony łącznej powiek, i może długo nawet tam pozostać nie zajmując błony oka. W zapaleniu śluzotokowém przeciwnie, błona łączna oka jest naprzód zajęta, i to tak mocno że może błona rogowa być zapaloną i zniszczoną bez zapalenia błony łącznej powiek. W zapaleniu egipskiem i belgickiém obie błony łączne zajmują się razem, szybkość przebiegu zapalenia i niebezpieczeństwo są nadzwyczajne; oko może być zniszczone w 24 godzinach a nawet w dwónastu.

Zapalenie nowo-narodzonych, właściwiej nazywane zapalenie ropiaste, zaczyna się od powiek, lecz po jakimś czasie wydziela się płyn gęsty;

zielonawy, powieki się skleją, nabrzmiewają niezmierznie i nawet wywracają się w skutek nabrzmienia albo do środka, albo zewnątrz. Wtedy mają postać obszernego grzyba ropiejącego; a co najważniejsza, że dopóki trwa ten drugi zakres, błona rogowa jest zdrowa, wzrok nieuszkodzony.

Trzeci i ostatni zakres choroby u dzieci, cechuje się rozciągnięciem zapalenia do błony łącznej oka. Wtedy choroba staje się bardzo ciężką, przybiera bieg zapalenia egipskiego, błona rogowa jest zajęta, oko stracone w dni kilka.

Rzadko kiedy proste zapalenie błony łącznej oka jest przyczyną utraty wzroku, i przeciwnie rzadko kiedy nie uszkadza go zapalenie ropiaste. Pierwsze może nawet rozejść się bez leczenia i nie trwa długo: dni ośm, piętnaście, dwadzieścia lub najwięcej trzydzieści. Po rozejściu się zapalenia oko wraca do należytego stanu. Zapalenie ropiaste przeistacza oko w dniach kilku; nie potrzebuje tyle co pierwsze czasu do przebiegu swych zakresów. W dniach kilku, a czasem w 24 godzinach zajmuje błonę rogową, zaciemnia ją i niszczy.

Zapalenie proste błony łącznej oka ma trzy zakresy.

1. Zakres wzrastania.
2. — dojrzałości.
3. — rozchodzenia się.

Zakres pierwszy odznacza się nabrzęknięciem naczyń, wydzielaniem i t. d. W zakresie drugim

choroba już nie rośnie i nie zmniejszając się stoi w jednej mierze. W zakresie trzecim gaśnie powoli i wikła się z inną chorobą oka, dość często z zapaleniem błony rogowej.

Niekiedy zapalenie zostawia po sobie plamy, kępki naczyniowe, które z czasem mogą przerodzić się w chorobę zwaną pterygion.

Zapalenie ropiaste ma rozmaity przebieg. U nowo-narodzonych nie jest straszne, lecz to zapalenie nazwane egipskiem, wojskowem, śluzotokowem, nie trwa nigdy dni 15 bez wielkiego uszkodzenia wzroku. Zwykle w dni ośm lub dziesięć, a często i prędzej następuje to smutne ukończenie się choroby.

Zapalenie błony łącznej proste jeżeli zajmuje kiedy błonę rogową, to tylko jej zwierzchnią warstwę i rzadko kiedy jest wtedy niebezpieczne; zapalenie ropiaste przeciwnie, sięga w głąb błony rogowej samego oka i wtedy albo niszczy przezroczystość błony albo i całe oko.

Leczenie zapalenia błony łącznej zasadza się na wypróżnieniach krwi, na użyciu środków rozwalniających i odciągających, stosowanych według zasad ogólnych patologii, i na użyciu środków miejscowych.

Krwi puszczenie powinno się używać u ludzi młodych, mocnych, w chorobie silnej. W takich razach z pożytkiem może być nawet powtarzane. Jeżeli chory nie jest krwisty, bardzo mocny, skarży się na ból głowy, zawrót, szum w uszach,

zbieranie się na womity, wtedy zamiast krwi puszczenia stawia się pjawki lub bańki.

Gdy bez tych zjawisk będzie język nieczysty, śluzowy, gastryczny; gdy będzie utrata apetytu, nawet ból głowy, stan taki stosowniejszy jest do środków rozwalniających niżeli do krwi puszczenia.

Po użyciu tych środków, idą w pomoc odciągające, zależące na bańkach lub nacieraniach suchych, na synapizmach i wezykatoryach.

Wszystkie środki mogą być korzystnie użyte w zapaleniu błony łącznej prostém, lecz są prawie bez żadnego skutku w zapaleniu tęczy i błony rogowej oka, gdzie lekarstwa merknyalne, tynktura kolchiku i t. d. i ślinopłyn wzbudzony pierwszemi, mają niezaprzeczoną skuteczność, a nie działają w zapaleniu błony łącznej oka.

Środki miejscowo użyte, przynoszą niekiedy cudowne skutki; trzeba tylko zastosować je do rodzaju choroby. Tu doktorowi Velpeau zdaje się, że w nauce chorób oczu panuje wielki nieład z tego powodu że one nie są rozróżniane podług tkaniny jaką zajmują. Mniema że zapalenie tęczy i błony rogowej oka nie rozróżniają lekarze, od zapalenia błony łącznej i ztąd w leczeniu postępują omackiem. Jak ta myśl jest mylna nie trzeba dowodzić.

W zapaleniu błony łącznej oka, środki miejscowe które mają własność działania na stan ogólny chorego, jak belladona, opium, są bez żadnego

skutku. Te tylko są pożyteczne które wprost na miejsce działanie wywierają. A takimi są lekarstwa podniecające lub ściągające. O prawdzie téj dwadzieścia lat jest przekonany Velpeau, jeszcze od owego czasu kiedy na zapalenia nie chciało nic innego przykładać, tylko środki rozmiękczające.

Lekarstwa ściągające używane w zapaleniu błony łącznej są bardzo liczne: sublimat, siarczan cynku, miedzi, żelaza, occian ołowiu płynny, kryształizowany, roztwory cudownego kamienia, niedokwasu cynku, które stanowią tajemnicę niektórych rodzin.

Wszystkie te środki, ustępują podług Velpeau pierwszeństwa saletranowi srebra. Używał on go może u dziesięciu tysięcy chorych, i wypadek tego doświadczenia, okazał największą skuteczność tego lekarstwa w prostém zapaleniu błony łącznej, tak przewlekłém jako i zapalnym, gdy choroba okazuje się bardzo mocną. Ilość jest od jednego do dwóch decygramów na trzydzieści gramów wody dystylowanej, gdy choroba ma bieg prędkiej; gdy zaś umiarkowany, bierze się na tę samą ilość wody, pięć centygramów kamienia piekielnego.

Ilość ta powiększa się lub zmniejsza stosownie do skutku jakie lekarstwo zrobi, którego użycie należy czasami dni kilka zaprzestać i do niego znowu się wrócić.

LEBEL.



NOWE DZIEŁA

LEKARSKIE ZAGRANICZNE

*odznaczające się użytecznością swoją, albo oryginal-
nemi pomysłami i ważnemi odkryciami*

(Dalszy ciąg).

DYETETYKA I MATERYA LEKARSKA.

Jonathan Pereira. A treatise on food and diet, with observations on the dietetical regimen suited for disorderet states of the digestive organs. London (Longman, Brown, Green and Longmans) 1843. XVI i 542 str. w 8.

Pereira, znany zaszczytnie professor Materyi lekarskiej, wypracował dzieło to podług nowszych widoków chemicznych, a szczególnie Liebiga, nie pomijając przytém doświadczeń fizyologicznych.

N. A. Hebert. Die Nahrungsstoffe des Menschen, nach ihren diätetischen Beziehungen, ihre Wahl, Zubereitung und Anwendung. Frei bearbeitet von Dr. W. Weissenborn. Weimar (b. B. F. Voigt) 1843. VI. i 282 str. w 8.

Użyteczne i dobrze napisane dziełko.

A. Combe. The principles of physiology applied to the preservation of health, and to the improvement of physical and mental education. With 15. woodcuts. Twelfth edit. Edinburgh (Mac-lachlan, Stewart and C.) 1843. XIX. i 436 str. w 8.

Dzieło to pięknym stylem, zrozumiałe dla wszystkich napisane, nie dziw że od r. 1834. już w 12, wydaniu wychodzi.

Recept zu einem gesunden und langen Leben oder kurze und deutliche Anweisung seine Gesundheit zu erhalten. Von einem practischen Arzte. Mit 8. anatomisch. Holzschn. Leipzig (B. G. Teubner) 1843. II. i 283 str. w 8.

Z dziełka tego korzystać mogą nawet i lekarze.

Codex der Pharmakopöen. Sammlung deutscher Bearbeitungen aller officiell. eingeführten Pharmakopöen und der wichtigsten Dispensatorien. Leip. zig (Verlag von L. Voss.) 1844. w 8 mn:

Erste Section. Norddeutsche Pharmakopöen-*Erstes Bändchen.* Pharmacopöe der Herzogthümer Schleswig und Holstein. 1831. mit Nachtr. von 1843. XX. i 179 str.

Dritte Section. Nordost-europäische Pharmakopöen. *Erstes Bändchen.* Dänische Pharmakopöe-1840. nebst Anhang: die Militair-und Armen-Pharmakopöe.

Siebente Section. Aussereuropäische Pharmakopöen. *Erstes Bändchen.* Pharmakopöe der vereinigten Staaten von Nordamerika. XII i 103 str.

Wydawca tego dzieła rozdzieliwszy Farmakopeje na 8 oddziałów, postanowił je ogłaszać częściowo w języku niemieckim, jak można skrócone. Dając pierwszeństwo językowi niemieckiemu przed łacińskim, ułatwi on korzystanie z pracy swéj

aptekarzom język ten znającym, którzy zwykle niedosyć są biegli w języku łacińskim.

Goeppert. Ueber die chemischen Gegengifte. Breslau (b. Grass, Barth u. Comp.) 1842.

Krótko lecz dobrze napisana Toxykologia.

Crussell. Ueber den Galvanismus als örtliches Heilmittel. Dritter Zusatz. Petersburg, (b. C, Kray 1843. (Mit einer in Holz geschnittenen Zeichnung)

Zob. Pam. Tow. Lek. War. Tom VIII. kar. 151.

Ad. Schnitzer. Practische Anleitung zur Anwendung des magneto-electrischen Rotationsapparats in verschiedenen Krankheiten. Mit I. lithog. Abbildung. Berlin (b. Hirschwald) 1843. VI i 221 str. w 8.

Dążność pisma tego jest czysto praktyczna.

Jul. Hesse. Erfahrungen und Beobachtungen über die Anwendung des magneto-electrischen Rotations-Apparates in verschiedenen Krankheiten. Neubrandenburg (bei Barnewitz) 1843. IV. i 95 str.

Podług Hessego, najlepsze tego rodzaju maszyny robi Birk w Berlinie.

R. Froriep. Beobachtungen über die Heilwirkung der Electricität bei Anwendung des magneto-electrischen Apparats. Hft I. Die rheumatische Schwiele. Weimar (Land. Ind. Compt.) 1843. 233 str. w 8. i 10 drzeworytów.

Jest to szacowny dodatek do Patologii i Terapii chorób reumatycznych.

Jules Guyot. De l'emploi de la chaleur dans le traitement des ulcères, des plaies, de l'hysterie, des ma-

ladies de la peau, du rhumatisme, de la péritonite puerpérale, de l'œdème, du phlegmon, de l'érysipèle, et des tumeurs blanches. Accompagné de 18. fig. Paris (G. Baillière) 1842. 264.str. w 8.

Z doświadczeń Guyota pokazuje się iż ciepło zbawiennym bardzo jest środkiem w leczeniu wielu chorób.

Froelichsthal. Abhandlung über die sichere und schnelle Wirkung der Uebergissungen oder Bäder von kaltem oder lauwarmem Wasser. 2te Aufl. Wien 1842. 247 str.

Środek o którym autor pisze, zasługuje na to aby go lekarze częściej używali w chorobach gorączkowych i wyrzutowych.

Ricken. Mémoire sur l'emploi du carbonate d'ammoniaque dans la scarlatine. Bruxelles 1843. 126 str. w 8.

Autor porównywa zdania różnych lekarzy o skuteczności tego środka, a zarazem rozbióra sposób jego działania.

L. A. Rougier. De la morphine administrée par la méthode enderm que dans quelques affections nerveuses et de la nécessité de l'usage intérieur de la strychnine pour achever le traitement et prévenir la récidence; suivie de quelques observations de chorée guérie par l'usage interne de la strychnine. Lion 1843. 190 str. w 8.

Do ogolocenia skóry z nadskórka, dla weierania w nią potém morfiny, nie używa Rougier ani

Tom XII. Poszyt I

20

wezykatoryi ani maści ammoniakalnej, lecz młotka Mayora rozgrzanego wodą wrzącą.

Arnal. Mémoire sur le traitement de quelques affections de la matrice par l'emploi de l'extrait de seigle ergoté. Paris 1843. 155 str. w 8.

L. J. de Jongh. Die drei Sorten des Leberthrans in chemischer und therapeutischer Beziehung, vergleichend untersucht. Aus dem Latein. übersetzt und mit Zusätzen vermehrt. Leipzig (L. Voss) 1844. VIII i 142 str. w 8.

Z poszukiwań atora ten wynika wniosek, iż z używanych trzech gatunków tranu, najlepszy jest brunatny, jako w najkrótszym czasie skutki pożądane sprawujący.

M. Hirsch jun. Die Weintraubenkur und die Art ihrer Anwendung. Mainz (G. Fabersche Buchhandl.) 1843. 36 str.

Sposób używania winogron przez autora zalecany jest ten, aby przy szczupłej i prostej dyecie, oraz stosownym ruchu ciała na wolnym powietrzu, pożywać cztery razy na dzień $1\frac{1}{2}$ —2—3 funty winogron, bez skórek i ziarenek, od początku Września, aż do Listopada. Leczenie takie pomyślnie ma działać nie tylko w zatkaniach wątroby, lecz także w chorobie szkrofulicznej i w początkach suchot gruźliczych.

Nachrichten über die *Mineralquellen* und Kurorte des Herzogthums *Nassau*. Wiesbaden (Friedrich'sche Buchhandl.) 1843. 384. str. w 8.

Zbiór ważnych w tym przedmiocie wiadomości

C. A. Bernard. Les bains de Brösse en Bithynie (Turquie d'Asie). Constantinople (Impr. de Mille fr) 1842.

Niektóre z tych wód, nader skutecznych, są alkaliczno - kwaśne, inne siarczane. Temperatura pierwszych dochodzi do $+36^{\circ}$ R. drugich zaś do $+65^{\circ}$ R.

J. A. Kaiser. Die Heilquelle zu Pfäfers und Hof Ragaz. 3te Aufl. St. Gallen (b. Scheitlin und Zollikofer) 1843. mit 4. Stahlst. IX. i 260 str. w 8.

Pomimo skuteczności wód tych, których temperatura wynosi $+30^{\circ}$ R. nie odkryto w nich prawie żadnych części stałych.

F. Wiesbaden. Kreuznach und seine Heilquellen. Mainz (b. Victor v. Zabern) 1843 IV i 131. str. w 8.

Woda w Kreuznach obfituje w jod, brom i sól kuchenną, a temperatura różnych jej źródeł wynosi od -8° R. do $+22^{\circ}$ R.

C. Engelmann. Kreuznach, seine Heilquellen und deren Anwendung. 2te Aufl. Heidelberg (J. Engelmann) 1843.

v. Welz. Ueber die Wirkung und Anwendung der Sool - Quellen zu Staraja - Russa, St. Petersburg (C. Kray) 1843. 91 str. w 8.

Wody te słone znajdują się w gubernii Nowogrodzkiej.

K. Hanmann. Warnemünde, dessen Seebad und die Wirkung der dortigen Luft. Für Aerzte und Curgäste. Rostock (Leopold) 1843. 96 str. w 12.

J. D. W. Suchse. Einige geschichtliche Bemerkungen zu der Feier des fünfzigjährigen Bestehens des Doberaner Seebades. Rostock (Adlers Erben) 1843.

Fr. Mosthaff. Die Homöopathie in ihrer Bedeutung für die Entwicklung der Medicin als Kunst und Wissenschaft. Heidelberg (C. Groos) 1843. IV. 155 str.

C H I R U R G I A.

Friedrich Pauli. Untersuchungen und Erfahrungen im Gebiete der Chirurgie. Leipzig (Fleischer) 1844. 267 str. w 8. i 4 litog.

Są to naucezające wypadki z praktyki autora

G. B. Günther. Operationslehre am Leichname; für Studierende, Wundärzte und Lehrer der Chirurgie; in lithographirten Abbildungen mit erläuternden Texte. Heft 1—5. Taf 1—60. Leipzig (F. Fleischer) 1843. w 4.

Dzielo to byłoby nierównie użyteczniejsze-gdyby rysunki dokładniej były wykonane.

Edwin Lee. On the comparative advantages of lithotomy and lithotrity, and on the circumstances under which one method should be preferred to the other. With one plate. London (Churchill) 1842. 62 str. w 8.

Rozprawa ta pozyskała nagrodę Jacksonską z r. 1838.

Al. Thierry. Quels sont les cas où l'on doit préférer la lithotomie à la lithotritie et reciproquement. Paris 1842. 151 str.

de Kieter. Observation sur un cas de lithotritie très compliqué, suivie de quelques remarques pratiques. Kasan (Typog. de l'université) 1841. 16 str. w 8.

L. J. Bégin. Mémoire sur l'hémorragie à la suite de l'opération de la taille par la methode périnéale, et sur un moyen efficace d'y remédier, Paris (J. B. Baillière) 1843. 20 str.

Spośób tamowania krwotoku, o którym tu mowa, zależy na wstrzykiwaniu ciąglem wody zimnej do rany, co niekiedy 4 do 5 godzin czynić trzeba.

Charles Clay. Cases of peritoneal section for the extirpation of diseased ovaria by the large incision from sternum to pubes, successfully treated. London (J. Churchill) 1842. 18 str. w 8.

Z 5 operacyj wycięcia jajecznika, wykonanych przez Clay, 3 ukończyły się szczęśliwie, a 2 nie-szczęśliwie.

Henry Walne. Cases of dropsical ovaria removed by the large abdominal section. London (Longmann and C.) 1843. 72 str. w 8.

Walne wykonał działanie to chirurgiczne 3 razy z pomyślnym skutkiem. J. L. Attlee w Sta-

nach zjednoczonych, wyciął nawet obydwa jajeczniki u jednej kobiety.

S. Langier. Des varices et de leur traitement. Paris (chez Girandet et Jauoust) 1842. 109 str. w 8.

Dobrze napisana rozprawa.

Thomas Turner. Anatomico-chirurgical observations on dislocations of the astragalus. Manchester 1843. 138 str. w 8.

J. Kugler. Practische Abhandlung über die Verengerung der Harnröhre und ihre Heilung ohne Aetzmittel, nebst einem Anhang über die Unzulässigkeit und Gefahr der Anwendung des Aetzmittels. Wien (b. Braumüller u. Seidel) 1843. 86 str. w 8. i 2. tab. litog.

Autor podaje tu sposób rozszerzenia zwężonego kanału moczowego, za pomocą wynalezionych przez siebie świeczek (bougies composées).

K. Himly. Die Krankheiten und Missbildungen des menschlichen Auges und deren Heilung. Berlin (Hirschwald) 1843. 2. Thle. Cz. I. 685 str. Cz. II. 521 str. w 4. z wizerunkiem autora i 5 tabl. narzędzi.

Dielo bardzo dokładne i nader użyteczne.

A. Steinberg. Fragmente zur Ophthalmiatrik. Mainz (b. Faber) 1844. 154 str. w 8. i tabl.

Ważne pod względem praktycznym i fizyologicznym.

Ruefe. Klinische Beiträge zur Pathologie und

Physiologie kranker Augen und Ohren, nach der numerischen Methode bearbeitet. Erstes Jahreshft. Braunschweig (Vieweg) 1843. XXIV. i 347 str. w 8.

Autor zamierza sobie corocznie wydawać tego rodzaju pismo, które niemałe może przynieść korzyści, a zwłaszcza jeżeli się do niego przyłożą i inni lekarze.

F. Polanski. Grundriss zu einer Lehre von den Ohrenkrankheiten. Wien (Beck) 1842. II. i 119 str.

G. v. Gaal. Die Krankheiten des Ohres und deren Behandlung. Wien (b. Gerold) 1844. XVI i 266 str. w 8.

W. Kramer. Die Heilbarkeit der Taubheit. Zur Beherzigung für Aerzte. Berlin (Nicol. Buchb) 1842. 56 str. w 8.

Pismo to przeznaczone jest po większej części dla nielekarzy.

H. Lode. Lehrbuch des chirurgischen Verbandes, zum Gebrauche für Lehrende und Lernende. Berlin 1843. 316 str. w 8. i 11. tabl.

Krótki ten zbiór użyteczny jest szczególnie dla początkujących

G. L. Dieterich. Die Krankheits-Familie Syphilis. Ier Bd. (Allgemeiner Theil) II. Bd. (Besonderer Theil) Landshut (b. Vogel) 1842. XVI i 386 str. XII i 293 str. w 8.

Dzieło to napisane w duchu szkoły Schoen-

leina, obejmuje wiele gruntownych pomysłów i objaśnień, a mianowicie téż w części drugiej.

M. A. Cazenave. Traité des syphilides ou maladies vénériennes de la peau; accompagné d'un atlas in folio, contenant douze planches. Paris (chez Labé) 1843.

(Dalszy ciąg nastąpi),

