

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Na upoważnienie Rządu

TOM XIV. POSZYTI.



WARSZAWA,
w Drukarni S. ORGELBRANDA.
PRZY ULICY SENATORSKIEJ Nr. 463.

1845.

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

w Warszawie d. 9 (28) Sierpnia 1845 r.

Cenzor NIEZABITOWSKI.



PAMIĘTNIK LEKARSKI

WARSZAWSKI.

TOM XIV. POSZYTI.

SPRAWOZDANIE

A. Le Brun, naczelnego lekarza szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, z czynności 1844 r.

Podług dotąd zachowanego przez nas w poprzednich sprawozdaniach porządku, rozdzielamy i niniejsze na dwie główne części: statystyczną czyli liczbową i lekarską.

CZĘŚĆ STATYSTYCZNA.

I. Oddział podrzutek.

a) *Ruch niemowląt w domu matek.*

Pozostało z dnia 31 grudnia 1842 roku

Chłopców 28 Dziewcząt 36 w ogóle 64

	chł.	dz.	w ogóle
Przybyło w ciągu roku 1844			
podrzutków	671	655	1326
Powróciło z kuracyi ze szpitala			
Ś. Łazarza	46	26	72
Było w ogóle	745	717	1462
Ubyło:			
Oddano na wychowanie na wsie			
	Chł. 420	Dz. 421	ogół. 841
Odebrali rodzice lub krewni			
	8	6	14
Odesłano do Infirmeryi dzieci			
starszych	1	2	3
Odesłano do szpitala Ś. Łazarza, jako dotkniętych świerzłą lub			
chorobą weneryczną	74	60	134
Umarło	204	192	396
Ubyło w ogóle	707	681	1388
Pozostało w dniu 31 grudnia			
1844 roku	38	36	74

Wykazem niniejszym nie objęliśmy jeszcze 60 podrzutków t. j. 36 chłopców i 24 dziewcząt, których już konających do koła wrzucono i które w kilkanaście godzin lub niezwłocznie po przyjęciu żyć przestały.

b) Ruch niemowląt i dzieci szpitalnych po wsiach.

Pozostało w dniu 31 grudnia	Chł.	Dz.	w ogóle
1843 roku	879	932	1811.

	chł.	dz.	og.
Przybyło w ciągu roku 1844	421	421	842.
Było w ogóle	1300	1353	2653.
Ubyło:			
Odebrali rodzice lub krewni	5	3	8.
Zwrócono szpitalowi	20	18	38.
Odesłano do szpitala Ś. Łaz- rza	17	13	30.
Wzięto na opiekę	13	39	52.
Umarło	283	248	531.
Ubyło w ogóle	338	321	659.
Pozostało w dniu 31 grudnia 1844 roku	962	1032	1994.

*c) Ruch dzieci starszych ze wsi szpitalowi
zwróconych.*

	Ch.	Dz.	w ogóle.
Pozostało w dniu 31 grudnia 1843 roku	29	7	36.
Przybyło w ciągu 1844 roku			
Zwróconych ze wsi po wycho- waniu	10	3	13.
Podrzuconych	19	16	35.
Z infirmaryi dzieci	1	2	3.
Nadesłanych przez Rząd-Gu- bernialny	1	„	1.
Zwróconych z opieki	2	„	2.
Było w ogóle	62	28	90.
Ubyło:			
Oddano na wieś	1	„	1.
Oddano do rzemioł i na opiekę	21	19	40.

	chł.	dz.	og.
Odesłano do zakładu kantonistów	2	„	2.
Ubyło w ogóle	24	19	43.
Pozostaje w dniu 31 grudnia 1844 roku	38	9	47.

Mamki Szpitalne.

W ciągu roku 1844 mieliśmy mamek w szpitalu 148, licząc w to 38 pozostałych z roku 1843. Z liczby tych, po mniej więcej długim pobycie, wyszło na własne żądanie, lub gdy już do dalszego karmienia zdatnemi być przestały, 83. Odesłaliśmy do szpitala Ś. Łazarza 24, którym się udzieliła od niemowląt szpitalnych choroba weneryczna lub świerzba; pierwszych było 8, drugich 16. Z dniem 31 grudnia pozostało nam mamek 41 a dzieci przy piersiach 74. Mamki przepędziły dni szpitalnych 12125, więcej zatem dni 2661 niż w roku 1843.

Porównywając powyższe wykazy liczbowe oddziału podrzutków z przeszłorocznemi, przekonujemy się że liczba podrzuconych dzieci jeszcze się powiększa: podrzucono ich bowiem 90 więcej niż w roku 1843. Liczba dzieci po wsiach wychowujących się jest o 183 większa niż w roku 1843, a liczba niemowląt i dzieci, funduszem Instytutu po wsiach wychowujących się, wynosiła już w roku upłynionym 2,653.

Co do śmiertelności pomiędzy niemowlętami szpitalnemi, ta była w roku upłynionym prawie taka sa-

ma jak w roku 1843. Stosunek zmarłych niemowląt do ogólnéj liczby, był 27 na 100, lecz stosunek zmarłych po wsiach był tylko 20 na 100.

II. Chorzy.

Ogólny ruch chorych w całym szpitalu był następujący:

	Męż.	Kob.	Ogół.
Pozostawało w dniu 31 grudnia 1843 roku	172	233	405.
Przybyło w ciągu 1844	2537	2472	5009.
Było w ogóle	2709	2705	5414.
Ubyło:			
Wyzdrowiało	1836	1783	3619.
Wyszło przed ukończeniem kuracji na własne żądanie	236	303	539.
Odesłano do innych szpitali	20	55	75.
Umarło	366	289	655.
Ubyło w ogóle	2458	2430	4888.
Pozostało w dniu 31 grudnia 1844 roku	251	275.	526.

Prócz powyżej podanych chorych, nadesłano jeszcze do szpitala w ciągu 1844 roku, konających chorych 79 t. j. mężczyzn 46 kobiet 33, którzy w kilka godzin lub prędzej jeszcze po przybyciu do szpitala umarli.

Liczba chorych była w roku 1844 o 289 większa niż w roku 1843. Chorzy ci spędzili dni szpitalnych 131716.

W średnim przecięciu, dzienna liczba chorych wynosiła osób 442, a zatem 22 osób więcej nad liczbę etatem szpitalnym oznaczoną. Śmiertelność w średnim stosunku była jak 1 do $8\frac{17}{6}\frac{4}{5}$ czyli 12 na 100; zaś w roku 1843 była jak 1 do $7\frac{2}{6}\frac{6}{9}\frac{2}{5}$ czyli $13\frac{1}{2}$ za sto. Czas średni pobytu jednego chorego był dni 26, w porównaniu więc z rokiem zeszłym był dłuższym o dni $3\frac{3}{4}$.

Śmiertelność co do wieku była w następującym stosunku.

		Mężczyzn		Kobiét	
		Było	Umarło	Było	Umarło
Od lat 3 do 10—		203	89	76	15
— 10 do 15—		418	26	215	22
— 15—25—		747	62	621	63
— 25—40—		752	108	1125	76
— 40—60—		461	115	444	79
— 60—80—		113	33	172	32
— 80—90—		13	2	46	2
— 90—100—		2	2	6	—
		2709	366	2705	289

III. Instytut położniczy.

Pozostało w dniu 31 grudnia 1843 położnic 14
 ciężarna i w ogóle 15
 Przybyło roku 1844 498
 Było w ogóle 513.

Ubyło:

Wyszło po odbytych porodach 435

Wyszło przed urodzeniem 38

Odesłano do innych szpitali	17
Umarło	9
Ubyło w ogóle	499
Pozostało w dniu 31 grudnia 1844 cię- żarna 1, położnic 13, razem	14
Porody wydały synów zdrowych	246
„ „ córek zdrowych	165
Urodziło się nieżywych synów	40
„ „ córek	14
Poronień wczesnych, których płodów płci nie było można rozeznaczyć, było	4
Jedna kobieta od bywszy poród na ulicy, przybyła do Instytutu bez dziecka	
Pozostało dnia 31 grudnia 1844 synów	7
„ córek	6
	13
Dni szpitalnych położnic w roku 1844 było	4633.
W średnim przecięciu, dzienna liczba położnic w Instytucie pozostających była	12.
Czas średni pobytu jednej położnicy	dni 9.

IV. Sale Zimowe.

	Męż.	Kob.	Ogół.
W salach tych pozostało w dniu 31 grudnia 1843 r. osób	5	11	16.
Przybyło do nich w ciągu r. 1844	3020	2104	5124.
Było zatem w ogóle	3025	2115	5140.
Wyszło	2923	2016	4939.

Odesłano na sale chorych	89	93	182.
Ubyło w ogóle	3022	2109	5131.
Pozostało w dniu 31 gru-			
dnia 1844	3	6	9.

Sale zimowe otwarte są miesięcy 5 czyli dni 151; zkład okazuje się, że w przecięciu codziennie do sal tych przybywało osób 34. W porównaniu z rokiem 1843 liczba osób w salach zimowych szukających schronienia, niesłychanie wzrosła, gdyż w tamtym roku było ich tylko 709, w tym 5140. Przyczyna tego jest jawna, bo rok upłyniony długo pamiętnym zostanie z klęsk na ród ludzki zesłanych jakimi były powodzie nieurodzaj i głód prawie, a długa ostra i ciągła zima, nadzwyczajnie powiększyła klasę nędzarzy i biedaków.

Chorych ambulatoryjnych, czyli po poradę do szpitala przybyłych z których znaczna liczba lekarstwa bezpłatnie ze szpitala otrzymała, było w ogóle 1052. Nierównie ich więcej zgłaszało się w miesiącach letnich niż zimowych; i tak, najwięcej było w maju i czerwcu, najmniej w styczniu i lutym.

www.dlibra.wum.edu.pl

W liczbie przybyłych i zmarłych umieszczeni są tacy chorzy, którzy w godzin kilkanaście po przybyciu do szpitala żyć przestali t. j. mężczyzn 46 kobiet 33, łącznie 79.

CZĘŚĆ LEKARSKA

1. *Oddział podrzutków i dzieci szpitalnych.*

Od czasu zniesienia opłaty, za niemowlęta szpitalowi na wychowanie powierzane, gdy przyjmowanie ich wprost odbywa się przez podrzucenie do kółka, ciągle dniem i nocą otwartego, widzimy co rok powiększającą się liczbę tych ofiar nierządu i rozwiązłości. W roku upłynionym było ich 1526 to jest 90 więcej niż w r. 1843. Dodajmy do tego, że śmiertelność pomiędzy niemowlętami i dziećmi szpitalnymi jest bezporównania mniejszą niż dawniej, przed zaprowadzaniem nowego porządku rzeczy w roku 1839, a dziwić się nie będziemy że ogólna liczba tych wychowanców szpitalnych znacznie rosnąć musi. I tak, gdy w końcu roku 1834 dochodziła 919 dziś wynosi już 2297. Ten stan rzeczy wymaga koniecznie zaprowadzenia odmiennego trybu przyjmowania niemowląt i podrzutków, któryby, nie tylko mógł zmniejszyć stosunek podrzucanych dzieci, lecz zarazem zdołał zapewnić większy fundusz na ich utrzymanie. Rzeczą ta zajmuje teraz Radę szpitalną i wkrótce zapewne w użycie wprowadzonym zostanie nowe pod tym względem rozporządzenie, na doświadczeniu własnym i zagranicznych domów podrzutków oparte.

Dalój postąpiliśmy w roku zeszłym, pod względem rozciągnięcia bliższego nadzoru nad dziećmi szpitalnemi, zostającemi po wsiach na wychowanin. Wskutku wezwania Rady naszej, lekarz szpitalny P. Frydrych, odbył w miesiącu czerwcu objazd wszystkich miejsc w których się dzieci szpitalne znajdują: mianowicie zwiedził 110 znaczniejszych dziedziectw i 87 probostw. Stosownie do danej sobie instrukcyi P. Frydrych potrafił takie zawiązać stosunki z obywatelami, właścicielami dóbr, i proboszczami, że na opiekę ich nad sierotami szpitalnemi, Rada szpitalna Dzieciątka Jezus z pewnością rachować może. P. Frydrych pozyskał na to ich zaręczenia i własnoręczne podpisy na deklaracyach, które do raportu swego dołączył. Bliżej zatem już jesteśmy ustanowienia ciągłej i starannej opieki miejscowej nad wszystkiemi naszymi wychowañcami wiejskiemi. Już do tego przysposobione są potrzebne odczwy ze strony Rady szpitalnej, do obywateli ziemskich i proboszczów parafialnych, wraz z szczegółową dla nich instrukcją; wątpić więc nie można że wnet osiągnięte zostanie to tak ważne w czynnościach szpitala Dzieciątka Jezus dzieło.

W duchu urządzić się mającej opieki miejscowej nad niemowlętami i wychowancami szpitalnemi, zaprowadzone zostały dla nich w r. b. nowe drukowane książeczki, na wzór paryzkich, obejmujące instrukcyę dla biorących dzieci na wychowanie, zobowiązanie się administracyi szpitala, zapisy wypłat, zapisy wizyt opiekunów, lekarzy i t. d. Podobnie jak się to dzieje w Paryżu i innych domach podrzutków, zapro-

wadziliśmy z końcem roku zeszłego znaczenie dzieci szpitalnych, jako jedyny środek do zapewnienia ich tożsamości. Znaczenie to odbywa się przez założenie na szyi sznurka wełnianego i objęcie końców jego plombą, mającą z jednej strony napis „Szpital Dzieciątka Jezus”, z drugiej rok i numer bieżący.

Oddział niemowląt w szpitalu karmić się mających, znacznie w r. b. rozprzestrzeuionym został, tak że dziś cały pawilon w tyle zabudowania szpitalnego, wyłącznie służy dla matek i niemowląt szpitalnych. A lubo i liczba matek przez to powiększyć się musiała, przecież w niektórych porach jeszcze brak ich czuć się dawał. Powtórzemy, że niedostatkowi temu jedynie kobiety, w instytucie położniczym porody odbywające zaradzić potrafią, lecz pod tym względem jeszcześmy nie zdołali pozyskać przyzwolenia władzy wyższej.

Dzieci starsze tak chłopcy jak dziewczęta w szpitalu wychowujące się, po ich zwróceniu ze wsi, a których liczba corocznie większą się staje, otrzymały w r. b. lepsze i obszerniejsze pomieszkание. Stan zdrowia ich nie mało na zmianie téj uzyskał, mianowicie ustało między niemi zapalenie oczu, którego przyczyna w zbyteczném ich skupieniu ukrywała się.

Pomiędzy niemowlętami podrzuconemi i w szpitalu czas niejaki zostającemi, nie okazała się żadna choroba, któraby na szczególną uwagę zasługiwać mogła. Pominąwszy największą liczbę przybywających w stanie wycieńczenia sił, z zamorzenia ich lub z zaniedba-

nia wynikających, widzieliśmy głównie chorujące na pleśniawki (aphthae), żółtaczkę, biegunki, i konwulsje. Ospę naturalną miało 25 dzieci, odrę 45, ściski 8. Mniej niż zwykle było dzieci z suchotami kreskowymi, lecz za to nierównie więcej niż w roku zeszłym chorobą weneryczną lub świerzbą zarażonych: gdyż 74 chłopców i 60 dziewcząt, t. j. 134 dzieci, które wszystkie do szpitala Ś. Łazarza na wyleczenie odesłane zostały. Dzieci niedonoszonych i konających było przeszło 200, które wszystkie wkrótce po przybyciu zmarły: one to głównie stanowią rubrykę zmarłych i stosunek śmiertelności najwięcej powiększają. Z dzieci biegunką i konwulsjami dotkniętych zmarło prawie połowa, żadne nie wyleczyło się ze ścisków, a na ospę naturalną umarło 5. Na zapalenie oczu chorowało przeszło 100 niemowląt, wszystkie wyzdrowiały. 13 dzieci miało zapalenie mózgu, z tych 5 umarło. Z suchot kreskowych nader mała liczba uleczyć się dała i na wieś wyprowadzić, na tę chorobę zmarło 66 dzieci.

W powyższym podanym wykazie ruchu niemowląt szpitalnych, uderzającym jest, że w r. t. z liczby 134 niemowląt, do szpitala Ś. Łazarza odesłanych, zwrócono uleczonych 72, a zatem większą połowę; gdy dawniej tam odsyłane dzieci już więcej do nas nie wracały. Wprawdzie niemowlęta z kuracyi przeciw wenerycznej lub przeciw świerzbowej, powtórnie do nas przybywające, tak bywały wynędznione i wycieńczone, iż rzadko które odżywić się dało jednak zawsze wypadek ten dowodzi, że niemowlęta w szpitalu Ś. Łazarza lepiej już doznają opieki, i gdyby tylko zao-

patrzeć je można w potrzebną liczbę mamek, śmiertelność między niemi nie byłaby tak zatrważającą.

J. W. Główny Inspektor służby zdrowia, zwrócił swą uwagę na tę okoliczność i reskryptem swym z dnia 19 lutego (2 marca) r. z. zawezwał Naczelnego lekarza szpitala S. Łazarza, mnie, i lekarza miejscowego szpitala naszego, do obmyślenia środków zaradzenia złemu, mianowicie o podanie projektu do żywienia i leczenia dzieci chorobą weneryczną i świerzbą dotkniętych. Dotąd ważny ten przedmiot roztrzygnionym nie został, gdyż lekarze obu szpitali zgodzić się nie mogli na zasadę, gdzie właściwie tego rodzaju niemowlęta leczone być mają. Naczelnny lekarz szpitala S. Łazarza utrzymywał, że ich nie nienależy odsyłać do innego szpitala, lecz pozostawić na miejscu; my byliśmy zupełnie przeciwnego zdania, że dzieci takich w szpitalu naszym trzymać nie można, że to się sprzeciwia przepisom Rządowym, ustawie szpitalnej, regule zgromadzenia Sióstr Miłosierdzia, a nareszcie prostemu zdrowemu rozsądkowi, który mówi, że dlatego jest szpital dla chorych wenerycznych, by w nim chorych takich leczono, i że w najgorszym razie, lepiej jest jedno chore niemowlę poświęcić, jak narażać na zarazę inne dzieci, a zwłaszcza karmiące je mamki, z których każda przez czas pobytu swego, często w miarę potrzeby, dzieci do piersi zmieniać musi.

Co się tycze wydawania dzieci na wieś, działa się to z największą skrupulatnością, by żadnego chorego, a tém bardziej o chorobę weneryczną lub świerbowatą podejrzanego dziecka, z zakładu nie wypu-

szczać. Dlatego téż takie tylko dzieci na wieś oddawano, które po kilkodniowym lub dłuższym pobycie w domu matek, okazały się być zdrowymi i żadnego na ciele nie miały wyrzutu, a nawet biorące je na wieś kobiety, musiały je rozpowinać i starannie obejrzeć, by miały pewność że biorą dzieci czyste i zdrowe. Jeżeli dzieci ze szpitala wzięte popadły w jakie słabości, lub gdy dostały jakowych wyrzutów, szpital brał je niezwłocznie na powrót, jak skoro przybrani ich rodzice zgłosili się z niemi.

Przy takich ze strony naszej ostrożnościach, nie mieliśmy od lat kilku ani jednego zażalenia, żeby ze szpitala Dzieciątka Jezus wydane być miało dziecko chorobą weneryczną lub świerzbą dotknięte, a témbardziej, by zaraza ze źródła tego na wsie przeniesiona, tam innym osobom udzielić się i rozszerzyć miała. Wieści pod tym względem rozchodzące się, rozsiewane są przez złosliwe osoby, niesprzyjające powodzeniu dobroczynnych zakładów, i należą do rzędu potwarzy na pogardę zasługujących (1).

(1) Zkądże teraz pochodzi, że P. Kaźmierz Wroczyński w swym opisie topograficzno-lekarskim Powiatu Czerskiego, umieszczonym w 10 tomie Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego, pozwolił sobie ogłosić że dzieci weneryczne oddawane na wieś ze szpitala Dzieciątka Jezus, *bez poprzedniego dokładnego obejrzenia*, zarażają całe familie? Toż samo powtórzył P. Wroczyński w ostatnim numerze tegoż Pamiętnika (Tom 12 Poszyt 2 str. 190) że wiele dało się widzieć

Tom XIV. Poszyt I.

Stan zdrowia dzieci szpitalnych po wsiach był w roku zeszłym pożądanym, mało bardzo wróciło dzieci chorych, a przy szczegółowem ich obejrzeniu w szpi-

przykładów zarażonych całych familii przez dzieci weneryczne ze szpitala Dzieciątka Jezus wzięte, że w wydawaniu takich dzieci *nie zwracają na to w szpitalu uwagi*, że przez to robi szpital wielką krzywdę biednym włościanom, którzy w dobrej wierze dla *lichego zarobku* na tak okropną klęskę są narażeni; a mamy w rękach naszych niezaprzeczone dowody, że wypadki które mogły naprowadzić P. Wroczyńskiego do tego rodzaju ogłoszenia są fałszywe i na żadną nie zasługują wiarę. P. Frydrych w czasie objazdu dzieci wiejskich, o którym wyżej wspomniałem, zebrał te wypadki i protokółarnemi zeznaniami i urzędowemi podpisami właścicieli i władz miejscowych, dowiódł, że choroba weneryczna, co się w niektórych miejscach w Powiecie Czerskim okazała, nie była przyniesiona ze szpitala Dzieciątka Jezus z dziećmi złamtąd wziętymi, lecz przeciwnie udzieliła im się od kobiet które je wzięły, a które dostały jęj później przez swe stosunki z konsystującemi po wsiach żołnierzami. Jakże teraz mamy nazwać ogłoszenia P. Wroczyńskiego, jakąż im naznaczyć cechę, jaką dążność? Zkądże P. Wroczyński rości sobie prawo do szkalowania Instytucyi Rządowej, do lekceważenia zwierchności, i obwiniania lekarzy szpitala Dzieciątka Jezus o niedbalstwo i niedozór? Niech więc P. Wroczyński na przyszłość zechce być ostrożniejszym w zbieraniu swych statystyczno-lekarskich spostrzeżeń, jeżeli chce by na wiarę zasłużył.

talu w miesiącach czerwcu i lipcu znaleziono tylko piędziesiąt kilka chorych lub kalek, a pomiędzy nimi tylko trzydzieści kilka skrufolicznych.

Ospę ochronną zaszczepiono 770 dzieciom, 568 wiejskim a 202 szpitalnym.

Pomiędzy chłopcami i dziewczętami starszemi, w szpitalu wychowującemi się, nie było w r. z. żadnej panującej choroby i w ogólności stan ich zdrowia nader wiele zyskał na rozprzestrzenieniu ich mieszkań, oczém już wyżej była mowa.

2. Oddział Chorych.

W rozkładzie oddziałów chorych także korzystne dla nich zaszły zmiany: w miejsce sali dolnej teraz przeznaczonej dla dzieci starszych, zajmowanej przez chorych nieczystemi i zgangrenowanemi wrzodami dotkniętych, tudzież w miejsce sali dawniej mieszczącej kobiety wielką chorobę cierpiące, a dziś dla dziewcząt szpitalnych obróconej, przybyło szpitalowi sześć innych salek pomniejszych, na 1m i 2gim piętrze, po nad apteką szpitalną, z których każda wygodnie 7 łóżek pomieścić może.

Niemało na zmianach tych dogodziło się potrzebie i wygodzie tak dzieci jak chorych.

Służbę lekarską w roku zeszłym pełnili ci sami lekarze, z tą różnicą że P. Frydrych objął służbę w oddziale kobiet chorych na umyśle, mężczyzn wewnętrznie. Ja wziąłem bezpośredni kierunek chorych

zewnątrznie mężczyzn i kobiet, i oddziałów chorych na oczy. PP. Czechowski i Chlebowski pozostali przy swoich oddziałach, pierwszy przy niemowlętach, mamkach i salach zimowych, drugi przy oddziale chorych wewnątrznie i dzieci płci obojga.

Za zezwoleniem Inspektora głównego służby zdrowia, P. Brünner, lekarz wolno-praktykujący, czas niejaki pełnił służbę w oddziale chorych na oczy.

Powiększająca się liczba chorych w szpitalu, zwłaszcza w miesiącach zimowych, czyniła służbę lekarzy zbyt uciążliwą i mozolną. Lekarz miejscowy obok służby w oddziale niemowląt i mamek, w salach zimowych, mając przytém służbę policyjną lekarską w całym szpitalu i w instytucie położniczym, był prawie cały dzień zajęty. PP. Frydrych i Chlebowski mieli każdy w oddziałach swoich po stu kilkudziesięciu chorych, ja ich miałem przeszło dwieście. Przeto dla dobra chorych i całej instytucji w końcu r. z. pod dniem 16 grudnia, zrobiłem do J. W. Głównego Inspektora służby zdrowia przedstawienie, o potrzebie powiększenia służby lekarskiej w szpitalu Dzieciątka Jezus jeszcze dwoma lekarzami ordynującymi; Główny Inspektor służby zdrowia przeznaczył tym czasowo P. Darewskiego lekarza wolno-praktykującego, na lekarza ordynującego przez czas miesięcy zimowych.

Następująca tablica obejmuje wykaz chorób w r. z. w szpitalu tak pomiędzy choremi starszemi jak pomiędzy dziećmi dostrzeżonych, ułożona podług wzoru przepisanego w ustawie szpitalnej, o ile te dały się podciągnąć pod ogólną tam podaną klasyfikację.

Wszakże choroby zewnętrzne, prawie wyłącznie pomieszczone tu pomiędzy ranami, wrzodami, złamaniami i wywichnieniami, wymagały szczegółowego rozgatunkowania, co téż poniżej uczyniono.

**Wykaz liczby chorych ruchu i rodzaju chorób w szpitalu Dzieciątka Jezus
w ciągu roku 1844 leczonych.**

RODZAJ CHOROBY	Zostało z re- ku 1843			Przybyło woi- gu 1844 roku			Wyszło			Umarło			Odesłano do innych szpitali			Pozostaje na rok 1845		
	Męż- czyzn	Kobiēt	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiēt	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiēt	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiēt	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiēt	Dzieci	Męż- czyzn	Kobiēt	Dzieci
Febris gastrica . . .	5	6	4	286	205	57	275	203	55	9						7	7	0
" rheumat. catarrha	4	6		238	80		233	79		9						10	7	
" typhosa . . .	1	3		8	22		7	17		2	6					18	2	
Typhus exanthematicus				145	7		90	15	19	37	2							1
Febris intermittens .	2	4		29	64	20	31	66									2	
Erysipelas . . .	2	2		12	38		14	37		1	1					2	1	
Encephalitis . . .				26	15		23	10		4	4					2	4	
Pneumonia et pleuritis	2	2		246	96	12	184	89	12	30	5		1	1		24	3	
Hepatitis et icterus .	2	5		24	42		16	42		8	2		1	1		1	5	1
Angina et bronchitis .	4	3		57	58	17	52	23	16	7	7					1	8	
Enteritis et peritonitis	1	5		30	79	8	23	64	8	7	12					1	2	
Dysenteria . . .		3		6	28		2	27		4	1					1	3	
Arthritis . . .		3		19	30		18	38									3	
Cholera . . .					2			2										
Rheumatismus . . .	10	5		60	209		61	192		1	1			13		8	8	
Variolla . . .				4		3	4		2			1						
Morbilli . . .		1	12	2	2	20	2	3	31			1						
Scarlatina . . .			3		2	14		2	8						2			7
Tinea capitis . . .					26			21									3	
Amenorrhoea . . .				9			5			4	1			1				
Apoplexia . . .				8	50		8	37		2	11						4	
Blennorrhagia . . .	2	2	4	42	53	17	32	49	20	14	3					2	4	
Diarrhoea . . .	6	3										1						

RODZAJ CHOROBY	Zostało z roku 1843			Przybyło w ciągu 1844 roku			Wyszło			Umarło			Odeszło do innych szpitali			Pozostałe na rok 1845		
	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci
Catarhus pulmonum .	11	3		79	101		40	72		32	25					9	7	
Hydrops	5	7	1	81	109	24	44	52		35	58	11				7	6	3
Phthisis pulmonum .	3	4		110	72	3	33	10	11	74	58					4	8	4
Rhachitis			4						2									
Plica					19	12		18									1	
Atrophia infantis . .					3				4									2
Ancylosis		1		1			1	1									1	
Retentio urinae . . .		1			1													
Calculus vesicae urinae				2		23	69	86	23	1						6		
Morbi oculorum . . .	3	7		73	85		1			1								
Scirrhus ventriculi . .				1	2					1	2						5	
Hypertrophia cordis .				3	2		3	2										
Morbi mentales . . .		31			92			59	1		13						46	2
Epilepsia		20			73	4		52			5	1					26	
Paralysis	4	9		19	34		11	20		0	13					3	16	
Asthma	3	2		3	27		0	17			6						6	
Delirium tremens . .				11	3		5	1		3						1		
Vulnera	1			60	38	5	54	37	5	5							1	
Ulcera	80	73	8	596	555	57	515	499	41	43	40	4	13	16	1	105	73	19
Fracturae	2	3	1	42	29	3	32	28	3	3	1	1				9	3	
Luxationes		1		10	2		0	2		1	1							
Agonisantes				41	32	5				41	32	5						
Ogól	153	215	37	2386	2396	306	1905	1992	201	393	307	34	18	54	3	223	258	45

Pomiędzy odesłanemi do innych szpitali, było najwięcej kobiet chorobą weneryczną lub świerzbą zarażonych; kilku mężczyzn odesłano do szpitala Braci miłosierdzia, kilka kobiet przeszło do oddziału chorych na umyśle a kilka rodzających do instytutu położniczego.

Oddziały chorych były też same co zwykle, o każdym z nich w szczególności zdamy tu pokrótce sprawę z działań lekarskich.

a) *Oddział chorób wewnętrznych.*

Lekarze szpitalni P.P. Chlebowski i Frydrych, mieli pomiędzy sobą rozdzieloną czynność w tym oddziale: pierwszy leczył w oddziale kobiet, drugi mężczyzn. Żaden z tych lekarzy nie dostrzegł w ciągu roku jakowej choroby, którąby za epidemiczną uważać można, co tém bardziej zasługuje na uwagę, że rok upłyniony tak odznaczający się zimnem i ciągle panującymi wiatrami zachodnimi, tak brzemenny w deszcze, powinien był nadać chorobom jaki wyraźny charakter. Tego nie uważaliśmy wcale, i jak zwykle było pomiędzy naszymi chorem najwięcej z gorączkami różnego rodzaju i zapaleniami szczególnych organów.

Z pierwszych niektóre przybrały charakter przeważnie nerwowy, powszechnie tyfoidalnym zwany, a więc nierównie widziano z dążnością do rozkładu humorów, czyli do zamienienia się w prawdziwą chorobę typhus.

Po gorączkach najwięcej było zapaleń pojedynczych organów, zwłaszcza płuc i pleury, a to w miesiącach zimowych. Także i febry zimne prawie nie zchodziły z pola, najwięcej ich było w miesiącach czerwcu lipcu, najmniej na jesieni. Po nieszczęśliwej powodzi w miesiącu sierpniu, wiele nią dotkniętych mieszkańców nadwiślańskich, przybywało do szpitala z gorączkami reumatycznymi, lub różą odnóg dolnych w różnym stopniu.

Zapalenia błony brzusznej, które w roku 1843 tak groźnie wystąpiły, w roku upłynionym pojawiły się dopiero w miesiącu listopadzie na 8 położnicach, z których 6 dnia dziesiątego po porodzie wyszło z kliniki położniczej. Jedne z tych chorych z zaziębnienia, inne z nadużycia pokarmów i wódki popadły w tę chorobę, dwie z nich umarło inne wyzdrowiały.

W miesiącach marcu, kwietniu i maju, mieliśmy kilka wypadków zapaleń kiszek u osób młodych, delikatnych. Choroba ta odznaczała się szczególnym bólem tępym cisnącym w okolicy kiszek ślepej, przy czem żywot nie tylko że nie był wzdęty, lecz owszem miękki i zapadnięty, gorączka przy tém była umiarkowaną, najczęściej towarzyszyło jej rozwolnienie, rzadziej wstrzymanie stolca.

Przebieg téj choroby był łagodny, trwała najwięcej 10 dni, leczenie odbywało się pomyślnie bez krwi puszczania: bańki, kataplazmy i kąpiele wystarczały nam zwykle, obok wcierania w żywot maści szarej z olejem szalejowym.

W ogólności w leczeniu chorób gorączkowych ;
Tom. XIV. Poszyt I.

zapalnych trzymano się zasad oddawna doświadczeniem stwierdzonych: w gorączkach tak zwanych gastrycznych, wystarczały wypróżnienia górą i dołem; w gorączkach reumatycznych, ohok emetyku, częste krwi upuszczenie stało się potrzebném; w gorączkach dążących do zgnilizny i rozkładu organicznego (typhus) kwasy, kamfora, wino, głównemi były środkami lekarskimi. Przeciwwapalne działanie, mianowicie upuszczanie krwi raz lub kilkakrotnie powtarzane, znosiły zapalenie szczególnych organów; w zapaleniach płuc, emetyk w większych daniach gasił je skutecznie.

Śmiertelności pomiędzy choremi z gorączkami i zapaleniami nie byłoby prawie żadnej gdyby wszyscy ci chorzy wcześniej w szpitalu szukali pomocy. Ci których choroby te o śmierć przypawiły, przybywali albo raczej odesłani byli do szpitala w ten czas, gdy już żadnego środka nie było do ich uratowania. U osób zmarłych na zaniedbane zapalenie płuc, przeistoczenia organiczne tych organów świadczyły o największym zaniedbaniu choroby: znajdowano u nich albo stwardniałe czyli tak zwane zwątrobiałe, albo w znacznej części zniszczone przez ropienie płuca. Osoby zmarłe na gorączki tyfoidalne lub tyfus, przybywały najczęściej po 2 lub 3 tygodniowym trwaniu tych chorób, wśród którego zbywało im na potrzebnym rafunku.

Stosunek chorych chronicznych, do których należy znaczna liczba tak zwanych inwalidów, z zastarzałemi defektami, do nas przybywających, nie zmniejszył się w roku zeszłym: ciągle tacy chorzy zajmowali nam po kilka tygodni a nawet miesięcy, łózka w oddziałach

chorób wewnętrznych. Rzućmy okiem na tablicę powyżej umieszczoną, a znajdziemy uderzającą liczbę suchot, katarów płucnych i wodnych puchlin. U ma. łej tylko z pomiędzy nich liczby, udało się sprawić ulgę w cierpieniu, lub polepszenie takie, że szpital opuścić mogli; najwięcej z nich zmarło i przyczyniło się też głównie do wzrostu śmiertelności. Wypadki obłąkania z trunku (*delirium tremens*), których mieliśmy kilka, leczyły się pomyślnie wielkimi daniami opium po 3 do 6 gran na raz; gdzie środek ten nie pomógł, śmierć nastąpiła. Śledztwo pośmiertne wykryło stan apoplektyczny, mianowicie mózg czarną płynną krwią obłany. W sparaliżowaniach tam szczęśliwe osiągnięto skutki, gdzie obrażenia mózgu i mlecza pacierzowego dały się jeszcze usunąć krwi upuszczeniem bańkami, wcieraniem maści szarnej wzdłuż kręgosłupa. *Arnica* i *nux vomica* wielką tu były pomocą. W chorobach tego rodzaju próbowaliśmy wstrząśnień zapomocą maszyny magnetogalwanicznej; w jednym tylko razie był z nich skutek wyraźny, lubo zupełne uleczenie nie nastąpiło, Śledztwo ciał zmarłych po paraliżu, wykryło obszerne wypocenie na mózgu lub na mleczu pacierzowym, a w innych razach przeistoczenie organiczne samego mózgu.

Z nader rzadkich wypadków wspomnę tu o uleczonej w oddziale P. Frydrycha chorobie *Diabetes*, do czego posłużył mu sposób doktora *Chomel*, to jest zadawanie choremu za pokarm tylko słoniny i chleba przez dni kilkanaście. Niemniej zasługuje na uwagę rozmiękczenie błony sluzowej żołądka, pokonane za po-

mocą saletranu srebra wewnątrz zadawanego. Chory ten od kilku miesięcy był cierpiącym i dręczony ciągłemi womitami; środki lekarskie przeciw nim użyte, mianowicie przetwory z opium, nie nie pomagały: chory był osłabiony i wyniszczony głodem i cierpieniami, nie narzekał jednak na ból w żołądku, co też przemawiało za chorobą o której mowa. P. Frydrych miał pociechę uleczenia tego chorego w krótkim czasie, dając mu saletran srebra w daniach wzrastających, poczynając o $\frac{1}{4}$ grana, i coraz postępując wyżej. Chory wyżył w ogóle gran 10 tego środka w połączeniu z *Extr. Conii maculati* w formie pigułek.

P. Chlebowski zebrał znowu w tym roku kilka spostrzeżeń nad skutecznością wroniego oka w chorobach paralitycznych, podobnych do tych które w poprzednich sprawozdaniach naszych obszerniej opisaaliśmy.

b) *Oddział chorób zewnętrznych.*

Oddział ten zostawał pod bezpośrednim moim kierunkiem. W następującej tablicy zebrałem szczegółowy wykaz rodzaju chorób dostrzeżonych i leczonych w nim w ciągu roku zeszłego.

W Y K A Z

*rodzaju chorób i ich zmian w oddziale chorób
zewnątrznych w roku 1844.*

RODZAJ CHOROBY	Było		Wyszło		Umarło		Odesłano do innych szpitali		Zostało	
	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet
Stłuczenia głowy . . .	15	13	13	13	1		1			
• piersi . . .	1	2	1	2						
• ramion . . .	15	11	15	11						
• goleni . . .	26	10	25	10					1	
• udów . . .	5	4	5	4						
• kolana . . .	1	1	1							
• części płciowych		1		1						
Zapalenia różowe skóry	16	29	16	25		1				3
• tkanki ko- mórkowatej										
• odnóg dolnych	13	16	12	15					1	1
• • górnych	8	4	5	4					3	
• Żył . . .	2	2	1	2					1	
Anthraxy	1	1		1	1					
Oparzelizny		3		3						
Odmrożenia palcy nóg Inb rąk	20	14	14	14					6	
Zapalenia jąder . . .	1		1							
Rany głowy	20	14	14	13	4				2	1
• czoła	6	2	5	2	1					
• uszu	1	1	1	1						
• ust		1		1						
• wargi dolnej . . .		1		1						
• palcy nóg i rąk . .	8	2	8	2						
• przedramienia . .	4	2	4	2						
• ramienia		1		1						
• nogi lewej	3		3							
• • prawej	2	4	2	4						
• palca wielkiego . .	2		2							
Rany międzyszwu . . .		3		3						
• kolana	1	2	1	2						
• kostki		2		1		1				
• postrzałowe	1		1							
Złamanie szczęki dolnej	2		2							
• obojczyka	7	8	7	8						
• przedramienia . . .	7	6	5	6					2	
• kości łokciowej . .	1	1	1	1						
• wyrostka łokciowe .		2		1						1
• żebra	2	1	2	1						
• ramienia	6	6	4	4	2			1		1

RODZAJ CHOROBY	Było		Wyszło		Umarło		Odesłano do innych szpitali		Zostało	
	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet	Męż- czyzn	Kobiet
Złamanie szyi kości udowej	1	1	1	1						
" uda	6	1	4	1					2	
" rzepki		1		1						
" goleni	10	4	5	3	1	1			4	
" " zgruchota.	1								1	
" kości goleuiowej	4	4	4	4						
" palca	1		1							
Zwichnięcie ramienia .	8	1	8	1						
" uda	4		2						2	
Coxarthrocace	2	1	1						1	1
Opadnięcie kieszki stolco.		4		4						
" macicy		3		3						
Przepukliny worka jądro							1			
wego	4		3				2			
Wrzody zwyczajne . . .	298	253	222	198	12	5		3	62	47
" zgangrenowane	161	120	114	86	28	25			19	9
" skrofuliczne . . .	12	19	12	16			1			2
" liszajowe	7	3	5	3			3		1	
" kołtanowe	7	32	8	21				7	1	4
Ropnie na uszach . . .		1		1			2			
" pod szczęką . . .	2									
" na szyi	1	1	1	1						
" na piersi		10		10						
" ramienia		1		1						
" brzuchowe		1		1						
" goleni	1	4	1	3		1				
" uda		3		3						
" w pachwinie . . .	1	3	1	3						
" kolan	3		3							
" przedramienia . .	1		1							
" na grzbiecie . . .		2								2
" napływowe	1								1	
Fistule łajnowe		1		1						
" międzyszwoowe . .	1		1							
" uda	7	1	7	1						
" stolcowe	2		2							
" brzucha	1		1							
" worka jądr	1		1							
Zastrzały (panaritium)	7	7	7	7						
Wraśnięte paznokcie . .		2		1				1		
Pruchnięcie kości czoła	1		1							
" szczęki górnej . .	2				1				1	
" dolnej	1	1	1	1						
" kości piętowej . .	2		1		1					
" przedramienia . .	1		1							
" pacierzy	1		1							1
Guz biały kolana		4		2		1				
Zrośnięcie stawów kolana		2		1		1				
Gwoli (struma)		2		2						

RODZAJ CHOROBY	Było		Wyszło		Umarło		Odeszło do innych szpitali		Zostało	
	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet
Zabka	3		3							
Wodne puchliny jądra	1		1							
Angiectasia		1		1						
Przerost palcy nóg	1		1							
Guz hemoroidalny	2		1						1	
Psoriasis	4		4							
Elephantiasis	1	8	1	5		1				2
Paraliż	1	1	1	1						
Liszaje wyżerające	3	3	2	3					1	
Guzы limfatyczne na szyi		1	1	1						1
Rak wargi dolnej	2		1				1			
Skir piersi										
Wyrosli grzybiastych na udzie	1	4	1	4						
„ „ na goleni	1	1	1			1				
Kamień pęcherzowy	2		1		1					
Sparaliżowań pęcherza		1				1				
Anewryzma tętna podobojczykowego	1								1	
goleniowego	1				1					
Ozeny		1		1						
Choroby weneryczne	2	3					2	3		
Razem	787	686	604	555	56	39	13	15	114	77

Rozgatkowanie chorób chirurgicznych, w tablicy téj podanych, może już dać wyobrażenie, jak rozliczne w szpitalu Dzieciątka Jezus widzieć można wypadki chirurgiczne. Częstokroć łączyły się z nimi i gorączkowe choroby, które użycia środków wewnętrznych wymagały.

Pomiędzy ranami różnego rodzaju, rany głowy były najliczniejsze, a pomiędzy nimi było kilka ze zgruchotaniem czaszki, które jednak obeszły się bez trepancyi, lubo spore odszczepy kostne wydobyć było potrzeba. Z chorych o których mowa, umarło pięciu; u nich oprócz rany głowy, było gwałtowne wstrząśnienie mózgu, lub później dołączyło się zapalenie

błon mózgowych. Ran postrzałowych przypadkiem zadanych, było 2, barku i przedramienia; u pierwszego chorego wyłuszczone ramię, druga chora umarła z gangreny. Mieliliśmy sposobność widzenia kilka ran z pokąsania, mianowicie całkiem odgryzione ucho u druciarza przez innego kolegę w śród zaciętą bitwy; w takimże wypadku prawie zupełnie odgryziony palec, tudzież u dwuletniego dziecka odgryzioną rękę po sam staw przez świnię.

Zapalenia różowe skóry i tkanki komórkowatej tak zwane (phlegmone), były również liczne jak częste; ostatnie wymagały śmiałych nacinań, dla rozprężenia natężonej skóry i zwolnienia części miękkich pod nią położonych. Pomiędzy licznymi złamaniami różnych kości, było kilka połączonych z ich zgruchotaniem z ciężkimi ranami części miękkich, tak że odjęcie członków stało się koniecznem.

Z rzadko wydarzających się złamań, widzieliśmy złamanie palca u mężczyzny i złamanie wyrostka *olecranon* u kobiety. Leczenie złamań odbywało się za pomocą zwyczajnych prostych opatrzywań, pomiędzy którymi przyrząd krochmalny pierwsze trzymał miejsce, ilekroć tylko mógł być założonym.

Stosunek wrzodów prostych, czyli tak zwanych atonicznych golei, nie zmniejsza się wcale. Pomiędzy choremi na wrzody prawie $\frac{1}{3}$ część przybyła z wrzodami zgangrenowanymi. Leczenie tak pierwszych jak drugich zasadzało się na opatrzywaniu czystym i suchym; zamiast skubanki przykładaliśmy na nie płatki płucienne suche, lub w razie potrzeby w odwarze lnianym ma-

czane. Wrzody nieczyste aniedbane a nawet zgangrenowane, oczyszczały się dobrze pod kataplazmami. Rozpalone żelazo było czasami potrzebne do zniszczenia zgangrenowanych części i ożywienia nieczynnego dna wrzodów.

Doświadczenie szpitalne przekonało nas że pomiędzy wrzodami tak mnogo przedstawiającemi się w szpitalu, jest znaczna część wrzodów natury kołtunowo - wenerycznej: mają one sobie właściwe cechy które obeznanemu z niemi lekarzowi zaraz wpadają w oczy, mianowicie na obszernej podstawie miedzianego koloru, jest kilka a nawet więcej wrzodów małych, okrągławych, głębokich, zwykle z brzegiem ostrym, równym, dnem słoninowatém. Wrzody te zajmują różne okolice ciała, najczęściej jednak odnogi dolne, zwłaszcza przednią stronę goleni: chorzy tacy zwykle mieli lub mają kołtun, są przytém w sobie dość zdrowi, lubo owrzodzenia goleni trwają u nich od dawna, niekiedy od lat kilku. Takich wrzodów widzieliśmy w r. z. dość, zwłaszcza pomiędzy kobietami, leczyliśmy je bardzo szczęśliwie i dość prędko, pigułkami Dżondego, ścisłą dyetą, i odworem ziół (dt. lignorum).

Ropnie już to proste już to fistułowe, wymagające otworzenia lub przecięcia, widzieliśmy najczęściej na goleni, na udach, na ramionach, na grzbiecie nogi. Ropnie w piersiach kobiecych częściej się w roku tym wydarzały niż zwykle. Mieliśmy wypadki szczęśliwie uleczonych fistułów łajnowych i fistułów dochodzących do jamy brzusznej, pozostałych po dobrowolném otworzeniu ropni na brzuchu. Do leczenia tak jednych jak

drugich, głównie posłużył nam nacisk i jak najczystsze opatrywanie.

Na szczególny opis zasługuje wypadek następujący. Włóścianin około 30 lat mający, budowy ciała szczupłej lecz silnej, przybył do szpitala w dniu 26 października. Znalazłem u niego na górnej części goleni prawej, na zewnętrznej stronie grzebienia kości goleniowej, guzik wielkości kurzego jaja niezupełnie foremny i nieco ostro wystający, nieruchomy i niebolesny; skóra pokrywająca go miała wejrzenie naturalne i tylko u wierzchołka była czerwoną, cieńszą, jakby niezwłocznie w miejscu tém otworzyć się miała, w dotknięciu guzik ten był zimny, pluskający, chory nań wcale nie narzekał, gdy siedział lub leżał spokojnie, lecz stawał mu on na przeszkodzie w chodzeniu, zmaglając go do trzymania nogi zgiętej w kolanie. Badany chory o początek powstania tej choroby, zeznał że przed 5 tygodniami, idąc spieszenie gdy mu się kij pomiędzy nogi zaplątał, upadł i w tej chwili przebił sobie nogę nożem otwartym, czyli kozikiem który miał w kieszeni. Zrazu utracił krwi dużo, lecz po zawiązaniu nogi krew iść przestała, ranka zagoiła się tak, że uważał się wtedy za zupełnie zdrowego. Jednak po jakimś czasie, w miejscu tém zaczął się robić guziczek, który rośł i dokuczał mu przy chodzeniu. Okoliczności te naprowadzać mogły na domysł, że choroba którą mieliśmy przed oczami, pochodziła ze skaleczenia tętna goleniowego przedniego (Art. tibialis antica) czyli że mamy do czynienia z tak zwanym *Aneurisma spurium art. tib. ant.* Z dru-

gięj strony, mając na uwadze że rzecz ta już trwa 5 tygodni, że przez ten przeciąg czasu guzik pochodzący ze skaleczenia tętna goleniowego i rozlania się krwi w tkance komórkowatęj, znacznie większym by być musiał, a nadewszystko że wierzchołek guzika tego jest zaczerwieniony, pokryty cienką skórą, blizką przepięknięcia, pod którą palec czuł wyraźne pluskakanie; osądziłem że otwierając guz ten w miejscu przez naturę wskazaném, usiłowaniom jęj dopomogą. Przeto z największą ostrożnością w punkcie najwydatniejszym, przebiłem skórę lancetem. Zaraz odeszło nieco płynu wodnistego, krwią zafarbowanego, a potem iść zaczęła zsiadła krew czarna, za nią czysta krew arteryalna. Nie było wtedy żadnej wątpliwości z czém mieliśmy do czynienia i co nam zrobić wypada. Zatrzymaliśmy niezwłocznie krew, naciskiem tętna krwawjącego, i założeniem żyłocisku na tętno podkolanowe; lecz znając położenie chorego, wymagające spiesznej stanowczej chirurgicznej pomocy, obznajumiłem go z jego stanem i przedstawiłem mu konieczną potrzebę niezwłocznego zrobienia operacji podwiązania tętna podkolanowego. Minęło godzin 24 od utworzenia guzika a jeszcze chory do operacji skłonić się uie dał. Przepuszczająca się nieco krew arteryalna wymagała silniejszego nacisku i mocniejszego zaciągnięcia żyłocisku, stąd też odnoga cała, zwłaszcza od kolana ku stopie, brzmieć zaczęła. Dnia 3 już obrzękłość członka całego była tak wielką, że nie można było myśleć o podwiązaniu tętna podkolanowego. Chciałem załém podwiązać tętno udowe; i tę operację cho-

ry odrzucił. Dnia 4 gdy już goleń ostygła, zaczęła sinieć i blizką była zgangrenowania, jedynie odjęcie uda, stanowić mogło dla tego nieszczęśliwego wątpliwy ratunek. Na same jój wspomnienie dostawał konwulsyjnych poruszeń i stanowczo oświadczył, że nad wszelką operayą śmierć przekłada. Śmierć ta nie długo dała czekać na siebie, bo jeszcze tego samego dnia o godzininie 10 wieczór nastąpiła.

Sledztwo pośmiertne nie zdołało nam anatomicznie wykryć stanu rzeczy i miejsca skaleczonego tętna, gdyż torba guza aneuryzmatycznego i otaczająca go tkanka komórkowata, były w części rozmiękczone w części zgangrenowane. W samej torbie i w przedziałach mięs, w okolicy téj znajdujących się, było sporo krwi zsiadłej, smrodliwej. Anatomiczne wyrobienie części chorobliwie przeistoczonych było niepodobnem.

Opisane zdarzenie mogłoby się stać przedmiotem ciekawego naukowego rozbioru, pomijam go, poprzestaję na rzetelnym opisie rzeczy, w której praktyczni lekarze i naukę i przestrozę znaleźć powinni.

—Chory z aneuryzmatem prawdziwym tętna podobojczykowego lewego, leży w szpitalu od miesiąca maja. Przybył do nas z chorobą w tym stopniu, że już chirurgia pomocy dać mu nie mogła. Zapewnie w przyszłoroczném sprawozdaniu będziemy mogli dać całkowity opis jego choroby.

Operacye chirurgiczne pomniejsze, wydarzały się w oddziale prawie codziennie. Takimi były: otwieranie ropni, przecięcie kanałów fistułowich, nacinania

głębokie skóry, zawłoki, użycie moksów i żelaza rozpalonego i. t. p. Z ważniejszych operacyj wykonane były następujące.

Amputacja ramienia u męż. 3 kob. 1

„ przedramienia „	2 „	(dzieci)
„ uda „ „	1	
„ goleni „	2	

Wyłuszczenie ramienia ze

stawu	1 „ „	
„ palcy rąk	8	2
„ nóg	2 „	
„ dwóch palcy prze- rosłych u nogi (Hypertrophia)	1	(dziecka)
Wycięcie piersi kobiécój	„	2
„ raka wargi dolnéj	1 „	
Operacya wargi zajęczej	1 „	(dziecka)
„ kamienienia pę- cherzowego przez cięcie	1 „	
„ przez kruszenie	1 „	

Wydobycie kamienia z ka-
nału urynowego

1 „

Wycięcie guza krwawe-
go na szyi

1 „ (dziecka)

Przecięcie poзрастających
palcy u ręki po oparzeliznie

1 „ (dziecka)

Utworzenie otworu stolco-
wego

1 „ (dziecka)

Wyrwanie paznogci

3

Podwiązanie i wycięcie wy-
rośli grzybowatěj na goleni męż. kob. 1

Operacya hydrocele 3

Było więc operacyj u mężczyzn 28 u kobiet 12
w ogóle 40.

Z operowanych umarło 3 po amputacyach, t. j.
2 mężczyzn po amputacyach ramienia i kobiéta po am-
putacyi uda. Inni wyzdrowieli. W ogólności śmier-
telność w oddziale chorych chirurgicznych była dwa
razy mniejszą od śmiertelności ogólnej w szpitalu.

Rzecz szczególna, że przy tych rozlicznych i czę-
sto wydarzających się operacyach chirurgicznych w spi-
talu naszym, pierwszy raz dopiero, jak zapamiętać mo-
gę od lat 16, miałem sposobność wyłuszczenia ramie-
nia ze stawu. Operacya ta wskazaną była przez ra-
nę postrzałową w sam staw ramieniowy, którą przy-
padkowo przy ładowaniu bryczki, zadał sobie służący,
30 lat mający, budowniczego S... Nieszczęśliwie trą-
cił w zamek od fuzyi opatrzoney pistonem i cały ostry
nabój środem przeszył jego ramię. Chory ten, dni
kilka zostawał naprzód w szpitalu ewangelickim. Jak
skoro do nas przybył w dniu 2 października, po na-
leżytém rozpoznaniu stanu rzeczy, gdym się prze-
konał że staw ramieniowy był zgruchotany i w kilku
miejscach na wylot środem poprzesywany, gdy nadto
części miękkie staw ten otaczające, w kilku miejscach
tak poszarpane i zniszczone zostały, że palcem bezpo-
średnio do kości dójść było można; osądziłem że je-
dyny ratunek dlatego nieszczęśliwego był w niezwło-
czném odjęciu ramienia w stawie. Długo nie mógł

się chory z tą myślą oswoić i dopiero po 15 dniach pobytu w szpitalu gdy już cząstki zgruchotanego ramienia a nawet jego główki raną wydobyłem, zezwolił na opercyę. Wykonałem ją w dniu 15 października. Uszkodzenie w wysokim stopniu części miękkich, staw otaczających, stało na przeszkodzie w wykonaniu jęj podług przepisów szkoły, trzeba zatem było zastosować się do przypadku. Usadziwszy chorego na stołku tak, że plecami oparł się na pomocniku utrzymującym jego głowę, gdy pomocnik drugi ujął i oddalił od kadłuba odnogę ze stawu wyłuszczyć się mającą; podłużném cięciem w pośrodku barku i górnego końca ramienia, odkryłem staw ramieniowy, obosiecznym kończastym nożem przeszyłem go i odciąłem płat tylny. Następnie przeciąłem więzadło stawowe, wyłuszczyłem od przodu i do tyłu główkę kości ramieniowej, a gdy już ostrze noża po za nią zaprowadzić zdołałem, odciąłem płat przedni prowadząc nóż tuż przy kości. Za odcięciem tego płata, 4 cale długości mającego, odpadła cała odnoga. Przy tym ostatnim akcie operacyi, zaczęm nóż całkowicie oddzielił części miękkie, palcem dużym ręki lewój naciskałem na tętno podpaszne, które niezwłocznie po wyłuszczeniu ramienia podwiązaniem zostało. Podwizałem jeszcze kilka mniejszych naczyń. Operacya trwała minut kilka, chory przetrzymał ją odważnie i mało krwi utracił. Ranę opatrzyłem sposobem zwyczajnym t. j. zbliżyłem brzegi jęj plastrami lepkiemi a na nie przyłożyłem skubanki kompresę, wszystko przytwierdziłem opaską. Nie było prawie żadnego gorączkowego odczynu

po téj operacyi, a nawet powiedzieć można, że od chwili jéj wykonania gorączka zmniejszyła się i stan chorego widocznie poprawił się. Jeszcze po trzech tygodniach odeszło raną kilka ziarn szrótu i kawałki znekrozowanych kostek, pochodzących z wyrostka łopatki, do składu stawu ramieniowego wchodzącego. Wnet potém rana zagoiła się najlepiej i chory ten zdrów zupełnie, z czerstwém wejrzeniem opuścił szpital.

Kilka ważnych operacyj trzeba było wykonać na bardzo młodych dzieciach. U dwuletniego dziecka wiejskiego, któremu świnia odgryzła, rękę musieliśmy zrobić amputacyę w przedramieniu. Skutek jéj był pożądanym. Wycięcie guza krwawego (angiectasia) przedsięwziętem u dziecka płci żeńskiej, dopiero 2 tygodnie mającego. Pośpiech był tu koniecznym, gdyż narodziła się już objętość śliwki, później operacya nie zdołałaby zaradzić złemu, bo wiadomo nam jak tego rodzaju guziki prędko rosną i rozszerzają się. Guzik o którym mowa znajdował się na karku. Dwoma eliptycznymi głębokimi cięciami opisawszy go, wyłuszczyłem spieszenie u samej podstawy. Pomocnik palcami naciskał brzegi rany w punktach mocniejszego krwawienia. Na 6 igłach zbliżyłem brzegi rany i utwierdziłem je woskowanymi nitkami. Dziecię mało krwi utraciło i nie było wcale następnego krwawienia. Po dniach trzech wyjąłem igiełki, brzegi rany stykały się dobrze, nie było prawie ropienia, tylko limfa wilgociła brzegi rany. Po dniach 15 rana zamknęła się zupełnie i prawie nie było znaku pozostałej blizny.

U dziewczynki półtora roku mającej, udało się nam utworzyć w miejscu właściwem otwór stolcowy. Dziecię to od urodzenia oddawało nieczystości kiszko-
we pochwą maciczną, czyli; przyszło na świat z fistu-
łą stolcowo - pochwową. Zrobiwszy krzyżowe cięcie
skóry, w punkcie otworowi stolcowemu odpowiadają-
cym, który sama natura naznaczyła, szczęśliwie tra-
fiłem na kishkę stolcową w tém miejscu ślepo zakoń-
czoną, jakoż jeszcze wśród operacyi nieczystości stolco-
we raną odeszły. Zrazu zakładałem do tak zrobio-
nego otworu knotki z szarpi, później rozszerzałem go
za pomocą gąbki woskowej, a nareszcie, co mi naj-
lepiej posłużyło, zaprowadzałem w ten otwór do kisz-
ki, rurki ołowiane tak urządzone że się tamże zatrzy-
mywały. W miarę wykształcania się nowego otworu,
nieczystości stolcowe zwróciły się ku niemu i opuści-
ły dawny kierunek. W chwili wyjścia dziewczynki
tój ze szpitala, grubsze ekskrementa wychodziły zu-
pełnie nowo utorowaną dla nich drogą, dawniejszą
zaś spływały tylko rzadsze ich części. Dziecię to od
czasu operacyi zostawało w szpitalu 3 tygodnie.

Warga zajęcza operowana u kilkатыgodniowego
dziecięcia płci żeńskiej, była pojedynczą i skutek ope-
racyi pomyślny. Nie wspomniałbym wcale o niej, gdy-
by mi nie przypominała okoliczności posłużyć mogą-
cej za praktyczną przestrogę dla lekarzy, Matka
dziecięcia które się z tą wadą ukształcenia urodziło,
była nadzwyczajnie do niego przywiązana. Po zdję-
ciu pierwszego opatrzenia i wyjęciu igiełek do połą-
czenia brzegów rany użytych, zrosnięcie ich było zu-

pełne. Matka spodziewała się że tak będzie, atoli za wejściem jój do sali, gdzie dziecię opatrzoném zostało, jeden z felczerów składając je na jój rękach, żartem powiedział: *szkoda że rana się nie zrosła, trzeba będzie powtórnie ją zeszyć*. Słowa te ugodziły ją jakoby piorunem, padła w tył i zaledwie zdołałem uchwycić dziecię które z rąk wypuściła. Nieprędko odzyskała utraconą przytomność, nie chciała dać wiary że pomyślny był wypadek operacyi, dopóki sama nie obejrzała dziecka. Pomimo to, wpadła w gorączkową słabość, która była dość ciężką i długą. Tak to niewczesny żart ledwo matkę o śmierć nie przyprawił.

Dodam jeszcze słów kilka o przeroście palcy u nogi lewój (hypertrophia) u 4 letniego chłopczyny, gdyż nie przypominam sobie bym widział podobne zdarzenie. Dziecię płci męskiej, dotknięte tą chorobą, przyniosło z sobą na świat jój zaród, gdyż już w ówczas matka tego dziecięcia uważała, że 2 palce środkowe nogi lewój są znacznie większe niż w stanie naturalnym. Palce te rozrastały się coraz bardziej i doszły do potwornój objętości (obacz tablicę). Palec wielki, najmniejszy i obok niego położony, miały kształt naturalny. Przerost był jeszcze widocznym na stopie, która była może 3 razy grubszą niż w stanie naturalnym. Ponieważ nagle w ostatnich czasach choroba ta wzmagała się, jedynie odjęcie przeistoczonych palcy dalszemu postępowi choroby tamę położyć mogło. Zrobiłem tę operacyą podobnie jak wyłuszczenie palca ze stawu, z tą jednak różnicą że oba palce objąłem zarazem tak że cięcia schodziły się u góry nad ich

stawami a u dołu na podszwie przed piętą, przez co znaczna część skóry na podszwie chorobliwie przestoczona zarazem wycięta została. Operacja ta powiodła się szczęśliwie; tylko zagojenie i zabliźnienie rany trwało kilka tygodni, gdyż ropienie potrzebne do zniszczenia zbytecznej tkanki na podszwie, trwało długo i było obfitem.

c) *Oddział chorych na oczy.*

Wporównaniu z dawniejszemi latami i w tym oddziale liczba chorych wzrasta, było ich bowiem 60 więcej niż w roku ostatnim. Rodzaje spostrzeżonych chorób i obrót ich okazuje następująca tablica.

RODZAJ CHOROBY	Było.		Przy- było.		Wy- szło.		Odesłano do innych szpitali		Umar- ło.		Pozo- staje.	
	M	K.	M	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.
Ophthal rheumati.		1	35	30	29	29			1		5	2
„ catarrhalis			6	4	6	4						
„ arthritica				3		3						
„ traumatica			1	3	1	3						
„ scrophulosa	1	1	4	2	4	3					1	
Blepharophthalmo blennorrhoea .	1	1	10	19	11	19		1				
Corneitis			5	6	5	6						
Iritis				1		1						
Abscessus palpebr.		1	2		2	1						
Pterygium			1		1							
Maculae corneae.	1		4	6	3	6					1	1
Staphyloma » . .			1	3	1	3						
Hypopyum			1	1	1	1						
Fistula lacrymalis		1		1		1						1
Ulcus corneae . .			1		1							
Amaurosis		1	3	3	3	3						1
Glaucoma		1		2		3						
Cataracta			3	3	2	2					1	1
Encanthis			3	1	3	1						
Atrophia oculorum.				2		2						
Razem	3	7	80	91	74	91		1	1		8	6

Zapalenia i sluzotoki oczu stanowią zawsze większą połowę chorób w oddziałach dla nich przeznaczonych. Zapalenia reumatyczne i kataralne leczyły się przeciw-zapalnie, głównie krwi upuszczeniem, rzadko kiedy pjawkami, które najstaranniej przystawiane sprowadzały jednak opuchlinę na powieki, zagnienie skóry a nawet, puchlinę całej twarzy. Zapalenia skrofuliczne zawsze uporczywe, leczyły się jednak przemywaniami wodą sublimatową (gr. 1 na 8 uncyj) i zakrapianiami ich tynkturą z opium; u wszystkich przez czas kilkotygodniowy utrzymywaliśmy w ropieniu wrzody sztuczne na karku lub na ramionach. W zapaleniach wszelkiego rodzaju, które już chroniczny charakter przybrały, tudzież w uporczywych sluzotokach, najlepiej służył nam saletran srebra w roztworze różnej mocy od 1 do kilku gran w uncyi wody lub téż w maści podług Guterego, obok częstych nacinień a nawet wycinień fałdów nabrzęklej błony łącznej oka.

Prócz otwieranych ropni na powiekach, mało mieliśmy w roku tym większych operacyj oczu, a temi były 4 katarakty, entropium, fistuła łzawa, i wycięcie stafilomatu. Operacye te miały pożądanyskutek; u jednego z operowanych na kataraktę przez tak zwaną ekstrakcyą, wzrok tylko na jedném oku powrócił.

Nie mało do oddziału chorych na oczy przyjmować musimy osób podeszłych, od lat kilku ślepych dotkniętych chorobami niedouleczenia, jako to jasną ślepotą, glaukomatem, lub przeistoczeniem organiczném oczu. Chorzy tacy zwykle innemi jeszcze cier-

pieniami a nawet chorobami zapalnymi dotknięci bywają, z tych wyleczeni, wychodzą ze szpitala kalecy na oczy tak jak byli. Jeden tylko chory umarł tego roku w oddziale o którym mowa, gdy do zapalenia oczu dołączyło się u niego zapalenie błon mózgowych.

d) *Oddział chorych dzieci.*

P. Chlebowski był lekarzem tego oddziału, składającego się z osobnych salek dla dziewcząt, osobnych dla chłopców. Chorych dzieci mieliśmy blisko sto więcej niż w roku poprzednim. W miesiącu styczniu okazała się pomiędzy niemi odra. Jednocześnie zachorowało 18, u wszystkich choroba ta przebiegała łagodnie i prędko, tylko u jednego dziecka śmiercią się zakończyła, przez połączenie się z gwałtownym zapaleniem płuc. Najwięcej zmarło dzieci na wodną puchlinę i suchoty, gdy już prawie dogorywające do szpitala odsyłane były.

Pomimo to, śmiertelność pomiędzy dziećmi była mniejsza od ogólnej śmiertelności szpitalnej, gdyż wynosiła tylko 10 na 100. Wykaz chorób jakie pomiędzy dziećmi widzieć się dały, i wypadki każdej z nich w szczególności, zamieszczony jest w podanej, powyżej ogólnej tablicy. O ważniejszych operacjach chirurgicznych na dzieciach wykonanych, była już mowa przy oddziale chorych zewnętrznie, gdyż dzieci te przyjmowane być musiały z ich matkami, i dla tego w oddziale starszych chorych zostawały.

Liczba chorych w oddziale tym przewyższała nieco przeszłoroczną. Chorych uleczonych wypisanych z zakładu, którzy dotąd nie wrócili, było 40. Cztérzech wracało się w ciągu roku po parę razy, z tych 2 umarło, 2 jeszcze pozostaje. W ogólności stosunek uleczonych chorych przynosi zaszczyt zakładowi naszemu, gdyż zwykle w domach dla obłąkanych $\frac{1}{3}$ odzyskuje zdrowie, u nas stosunek ten okazuje się być korzystniejszym. Obłąkania gorączkowe z pijaństwa, z nędzy, u osób słabych namiętności, miernych zdolności umysłowych i mało co rozwiniętych, co zwłaszcza ma miejsce między klasą wyrobniczą miejską, i wiejską z których najwięcej chorych tu się leczy, dały się łatwo usuwać przy małej pomocy lekarskiej, samemi środkami higienicznymi. Po usunięciu gwałtownych napadów, staraliśmy się przyzwyczajać chorych do porządku i pracy, bo zajęcie i praca są w zakładzie naszym jedynym i najlepszym środkiem do ustalenia wyzdrowienia. Podobnie jak w latach poprzednich zatrudniały się chore robotami ręcznymi jakich szczegółowy wykaz w ostatnim sprawozdaniu podaliśmy, trudniły się téż i innemi pracami około porządku, czystości domu i sprzętów.

Chore wielką chorobą dotknięte, których w roku tym także więcej mieliśmy, żadnych nam prawie nie nastroczają uwag pod względem lekarskim. P. Frydrych przekonawszy się z otwierania ciał zmarłych na tę chorobę, że prawie zawsze mózg u nich bywa rozmiękczony, naczyniami krwistemi narzucony, i krwią obłany, co pochodzi z ciągłego drażnienia tego orga-

nu, wniósł, że puszczenie krwi chorym takim, zwłaszcza po mocniejszych napadach, zbawienném dla nich być musi, jakoż używał go zawsze z korzyścią, napady stawały się potem rzadszemi i słabszemi. Przytém uszczuplał chorym pokarmów, lecz żadnych im nie zadawał lekarstw, chyba gdy wyraźne miał do tego wskazania.

Ograniczamy się tym razem na tych uwagach w oddziale chorych na umyśle, gdyż lekarz oddziału tego P. Frydrych, podał już do publicznej wiadomości opis domu chorych umysłowych, w szpitalu naszym znajdujących się, a zarazem ważniejszych wypadków przez niego dostrzeżonych w roku 1844 (1).

Lekarze wszystkich oddziałów podobnie jak w latach zeszłych, nie zaniedbywali śledztw ciał pośmiertnych, spostrzeżenia na nich zrobione, zebrali w osobnej książce na ten cel służącej; takich sekcij w roku tym było 40. O niektórych z nich już powyżej uczyniliśmy wzmiankę, opisawszy poprzednio chorobę. Niezawsze poszukiwania po śmierci zdały nam sprawę z tego cośmy za życia uważali, i niezawsze zmiany organiczne w ciele zmarłym znalezione potrafiły nam wyjaśnić przyczynę śmierci. Gdy zatem śledztwa takie, przekonywają nas częstokroć o niedostateczności naszej nauki, do wytłumaczenia sobie zjawisk i symptomów za życia nam się przedstawiających, nie widzę

(1) O chorobach umysłowych przez Bartłomieja Frydrych. R. 1845.

potrzeby przytaczać ich ani rozwodzić się nad niemi. Poprzestanę na opisanu dwóch wypadków choroby macicy, w których śledztwo ciała po śmierci, dało nam poznać organ ten w dziwny sposób przeistoczony. Obje chore będące przedmiotem tych spostrzeżeń, prawie w jednym czasie do szpitala przybyły, obje w ostatnim stopniu wyniszczenia ciała, lecz z ogromnemi guzami brzucha. Choroby ich nie mogły stać się przedmiotem leczenia, lecz pod względem patologicznym bardzo zaostrzały ciekawość. Młodsza z nich, *Zuzanna Łukańska*, miała lat 38, druga *Maryanna Wesółowska* była o 10 lat starsza. Jaki był początek i przebieg ich choroby, nie zdołały same udzielić potrzebnych objaśnień, gdyż nadzwyczajnemu wycieńczeniu ciała towarzyszyło największe osłabienie władz umysłowych. U pierwszej z nich znaleźliśmy macicę wielkości głowy dorosłego człowieka, pod postacią guza symetrycznego, twardego, lecz dość sprężystego, koloru białego jak chrząstka. Guz ten był zupełnie wolny w brzuchu, jedynie za pomocą wiązadeł macicy, powlekającój go z tyłu błony brzusznej i części płciowych zostawał w związku z ciałem. Dla tém dokładniejszego rozpoznania tego chorobnego utworu, wypiłowałem kości łonowe, odkryłem pochwę maciczną, i dopiero od strony części płciowych, przeciąwszy wzdłuż pochwę maciczną, dostałem się do środka macicy. Części płciowe zewnętrzne i pochwa maciczna, były w stanie naturalnym i zachowały kształt sobie właściwy, usta maciczne a nawet próżność macicy także żadnej nieokazywały zmiany, tak

że właściwie powiedzieć można, iż macica zupełnie zdrowa, była obrosnięta owym guzem. Przy dalszém śledzeniu, przedłużyłem cięcie od pochwy macicznej na przednią ścianę macicy i pokrywającego ją twor. Nie mogę lepszego dać wyobrażenia o budowie, wejrzeniu, a może nawet i twardości masy téj wzdłuż przeciętej i podzielonej na dwie równe połowy, jak porównywając ją z rozciętym przez połowę arbuzem białym, z tą tylko różnicą, że masa ta była nierównie twardszą, pod nożem trzeszczącą, w komórkach znajdowało się dużo płynu wodnistego a tu i owdzie masa galaretowata. Guz ten pokryty był błoną chrząstkowatą, grubą na 3-4 linii, którą uważałem za przeistoczoną błonę brzuszną; jakoż błona ta nie tylko w tém miejscu lecz nawet w części trzewia brzuszne pokrywającą, okazywała podobne lubo nie tak znaczne zgrubienie. Jajeczники, trąby maciczne, były w stanie normalnym, lubo związku ich z macicą wysledzić nie było można. Guz ten wydobyty z brzucha, ważył funtów ośm i miał łokieć obwodu. Przeistoczenie to jest nader rzadkie w swoim rodzaju, nie można go uważać za przeistoczenie macicy, gdyż jak widzieliśmy sama macica a nawet jajeczники były zdrowe a co ważniejsza że osoba do której należała, lubo zmarła bezdzietną, miewała jednak peryody miesięczne aż do śmierci.

Zupełnie takie znalazłem przeistoczenie u drugiej choréj, z tą różnicą, że macica była bez porównania potworniejszą, gdyż wystawiała masę kulistą ważącą 41 funtów i mającą półtora łokcia obwodu. Zre-

szta co do wejścia swego, wewnętrznej budowy i związków z przyległemi tworami żadnej nie okazywała różnicy.

Zmarłą w roku zeszłym w szpitalu naszym rachityczną dziewczynę około 15 lat mieć mogącą z ogromną wodną puchliną głowy od kilku lat trwającą przesłaliśmy do amfiteatru anatomicznego byłej szkoły lekarskiej. Dyrektor gabinetu tamecznego kolega *Kiczorowski* zajął się wyszkieletowaniem tego ciała. Preparat ten powiększy liczbę rzadkich i ciekawych przedmiotów tego zbioru.

APTEKA SZPITALNA

Całkowite przeistoczenie, odnowienie i uporządkowanie apteki szpitalnej, tak dalece już posuniętem zostało, że z wiosną roku 1845 zupełnie wykończoną będzie.

Czynności tej apteki pod względem wydawania lekarstw do szpitala, były w tym roku większe niż w latach poprzednich, gdyż większa była liczba chorych, większa liczba dni szpitalnych, i więcej lekarstw wydano na koszt szpitala, dla chorych po radę przybywających.

W ogóle w roku 1844 lekarstwa kosztowały szpital rs. 3535 kop. 54½ czyli złp. 25567, a zatem o złp. 6245 więcej niż w roku poprzednim.

Gdy jednak z apteki tej, prócz chorych i instytutu położniczego, korzystali także duchowni, służba

niższa i inwalidzi szpitalni, z obrachowania zatém dni szpitalnych przez nich wszystkich spędzonych, wypadnie, że koszt apteki na jedną osobę wynosił dziennie w przecięciu kopiejek sr. 2½ czyli gr. pols. 5, pjakw wypotrzebowano tylko kóp ośmnaście.

ZDANIE SPRAWY Z CZYNNOŚCI

Towarzystwa lekarskiego warszawskiego r. 1844.
przez J. LEBLA.

(ciąg dalszy)

CHOROBY GŁOWY

Do chorób które z miejsca swego usadowienia się należały do liczby napastujących organa głowy, policzymy jeszcze:

Zapalenie przewodu słuchowego, postrzegane często w miesiącu lutym od kolegi *Kosztulskiego* i leczzone od niego krwi puszczeniem.

Zapalenie gardła powolne widział kolega *Bortkiewicz* u silnej dziewczyny, która po najmniejszym zaziębieniu się chorobie tej podlegała. Czerwoność była niewielka z wystającymi na niej grubszymi żyłkami. Kolega *Bortkiewicz* używał do płukania ałunu i rozmaitych innych środków, lecz skutku nie otrzymał. Kolega *Stackebrandt* radził roztwór kamienia piekielnego. Kolega *Groer* mówił o podobnej chorobie, której wracająca często choroba nie odbierała wesołości i nie przeszkadzała śpiewać. Wyleczył ją przed kilką laty, zrobiwszy w gardle nacinanie, i choroba już

nie wróciła. Kolega *Grabowski* używał tego sposobu u swój chorój, lecz nie z takim skutkiem.

Zapalenie gardła wypacające limfę skrzepliwą, idące dziś pod nazwą *diphtheritis*, widział kolega *Bącewicz* u dziewczyny 9 letniej, skrofulicznej. Okazały się przy niém dwie krostki na boku języka, mniejsze niż główka od szpilki. Przy płókanu i przy lekarstwie olejnym krostki te dnia trzeciego zczerniały, bez wielkiej bardzo gorączki, bez zajęcia nosa ani migdałów. Dany był wtedy emetyk na womity i borax w płukaniu, lecz stan chorój nie polepszył się. Nie sprawił téż polepszenia ani kwas wodosolny dany wewnątrz; po dwótkrotném zaś dotknięciu się krost roztworem 15 gran kamienia piekielnego w drachmie wody, oczyściła się powierzchnia krost i chora wyzdrowiała, biorąc chinę z kwasem wodosolnym i robiąc płókanie gardła zaprawione tym kwasem, a na koniec pęzlując krosty miodkiem z boraxem. Prezes *Janikowski*, mający udział w tém leczeniu, mówił że zgangrenowanie zajmowało samą tylko błonę i zeszło ze skorupą, po wytrawieniu roztworem kamienia piekielnego.

Szkoda że nauka o zapaleniu gardła zwaném *diphtheritis*, zaciemniona jest różnaitością pojęć wielkich lekarzy. Józef Frank odniósł to zapalenie do gatunku zapalenia gardła, które nazwał zapalnym ze zwykłą zapaleniu własnością wypacania limfy skrzepliwój, i dziwi się że do tego gatunku odnosili niektórzy wrzody słoninowate ust, same nawet pleśniawki, a Bretonneau zajął pod tém nazwaniem krup i zapa-

lenie gardła gangrenowe, którym Frank w dziele swém oddzielne naznaczył paragrafy, jako chorobom od siebie różnym z postaci i natury: bo w zapaleniu gardła wypacającym, widział silne zapalenie, wymagające odpowiednie silnego działania odciągającego; w zapaleniu gardła złośliwém czyli gangrenowém, nie widział zapalnych wypocień, lecz naturę róży złośliwej, gdzie części gangrenujące się mogą być ożywione środkami podniecającemi, niszczącemi utwór chorobny. Ale dziwném mu byc się zdaje niszczenie tkanki, będącej skutkiem zapalnego wypocenia, bo to zapalenia nie rozpędza, przyczyny więc wypocenia nie usuwa, jak się zdaje wynalazcom czczych wyrazów, że przez mocne podniecenie zmienia się stan życia błony śluzowej. Frank śmiał się z wypadków leczenia podniecającego, i naoczny ich świadek, podał na miejsce kamienia piekielnego, wczesne i silne działanie przeciw zapalne krwi puszczeniami i całym przyrządem temu odpowiednym (1).

Zapalenie gardła bardzo mocne, widział kolega *Krysiński* w miesiącu marcu u człowieka silnego, dobrze zbudowanego, mającego lat 32, który dwa dni zaniechał leczenia się. Dnia trzeciego wezwany kolega *K.* zastał go w wielkiej gorączce, puścił krew,

(1) *Praxeos medicae universae praecepta auctore Josepho Frank. Lipsiae 1830. Part. 3. Vol. 1. Sect. 1. p. 615, 628, 641.—*

Naukę rozróżniającą zapalenie wypacające od gangrenowego, znaleźć można w rozprawie doktora Jadelota. *Gaz. des hôpitaux* 1844 N. 2 p. 5.

stawiał pjawki, dał lekarstwo rozwalniające, kazał moczyć nogi i we trzy dni zapalenie rozpuścił.

W tym samym miesiącu, kollega *Woyde* miał kilku chorych na zapalenie gardła, u jednego choroba była ze zjawiskami gastrycznymi, które po daniu na womity nie ustąpiły. Kollega *Kosztulski* rozpędział zapalenie gardła, licznie mu w tym miesiącu ukazujące się, stawiając pjawki na szyi.

Ropień gardła. W liczbie chorych kolegi *Kosztulskiego*, w tymże miesiącu marcu wyleczonych z zapalenia gardła, jeden skłonny do téj choroby, miewający zwykle dnia ósmego trwania choroby ropień nad gruczołem migdałowym prawym, dostał tą razą ropnia dnia piątego od okazania się zjawisk chorobnych.

Człowiek skrofuliczny, majster piwowarski, wyrabiający porter na Solcu, dnia pierwszego od zachorowania na zapalenie gardła, przyszedł do kolegi *Stackebrandta*, dostał od niego przepis na rozwolnienie stolca i postawienie na szyi pjawek. To wypełniwszy, dnia drugiego nie mógł już mówić ani chodzić, puls miał pełny, twardy i prędkie. Kazał mu kollega S. puścić krwi z ręki uncyj 14. Wieczorem chory bredził. Przebił mu kollega oba gruczoły migdałowe; krwi wiele uszło bez żadnego polepszenia. Dnia następnego puścił znowu krew, stawiał jeszcze pjawki, wezykatorye i dawał lekarstwa rozwalniające, zapalenie przeszło jednak w ropienie.

Z okoliczności przebicia gruczołów migdałowych gardła, mówił prezes *Janikowski* że ta operacja wy-

maga ostrożności, gdyż może być przebitą arterya *maxillaris interna*, będąca tuż za końcem stawowym kości szczęki dolnej.

Ropień gardziela (abscessus pharyngis) postrzeżenia prezesa **J.** był u chłopca chorującego na ospę skróconą. W czasie kaszlu można było czuć u niego z ust smród, a w śledzeniu ust nie okazywały się żadne znaki zapalenia w gardle, na migdałach, ani psuły się zęby. Gorączka była mała. Po śledzeniu ust wszczął się kaszel i chory zakrztusiwszy się jak do womitów, wyrzucił mnóstwo śmierdzącej ropy. Na drugi dzień odpluwał jeszcze ropę i w dni kilka wyzdrowiał.

Pułkownik b. wojsk polskich, około 60 lat mający, od 10 dni czuł ból mały w gardielu; gdy przybył ze wsi do Warszawy tak się pogorszyło, że nie mógł nic połykać, oddychanie miał utrudzone, mowę zmienioną, czuł ból za przyciskaniem i przy połykaniu, lecz ból ten trwał tak krótko, że chory nie mógł wskazać miejsca jego siedliska, a zaglądając do gardła nie można było widzieć śladu choroby. Dwa dni jeden po drugim stawiał kollega **Bortkiewicz** pjawki z małym polepszeniem stanu chorego. Wsadziwszy do gardła palec na chwilę, chory zaraz mocno się krztusił, a kollega uczył wypukłość z prawej strony gardziela i w miejscu tém niby przelewanie się. Po kilkakrotném dotykaniu przekonał się o bytności ropnia w gardielu. Po płukaniu mlekiem i przy kataplazmach z ziela *conium maculatum*, ropień pękł dnia czwartego w nocy. Kollega **B.** za-

Tom XIV. Poszyt I.

stał chorego spokojnego, żalącego się na smród w ustach. Macając palcem nie znalazł wyniosłości w gardziele. Kolega *Kosztulski* przypomniał z téj okoliczności zdarzenie opowiedziane w przeszłym roku: ropień gardziela otworzył on lancetem, obwinawszy go płótnem i posuwając po palcu. Ja zaś przypomniałem naukę *Mondiera*, który opisawszy przyczyny téj choroby, jój bieg i znaki, nauczył ją odróżniać od innych chorób i leczyć przebijaniem ropnia (2).

Utkwienie kości w gardziele. Kobięta biedna, 60 letnia, dwa dni po jedzeniu ryb czuła ból gardła z przeszkodą w połykaniu, bez gorączki. Po przystawieniu pjawek nie było polepszenia, nie przyniosły go także lekarstwa wzbudzające womity. Puls był mały, chora sliniła się, uciskając jój gardziel nie czuła bólu, a czwartego dnia umarła. Postrzeżenie kolegi *Bortkiewicza*.

Tenże kolega *B.* widział służącego officerskiego, który połknąwszy kość, dostał od kolegi *Stankiewicza* na womity, kości jednak przez to nie wyrzucił, czuł ból gardła pod krtanią i chwilami miewał trudne oddychanie; nad obojczykiem widać było guzik, gdy umarł z zaduszenia, znaleziono kość między mięsami szyi, gdzie ona usadowiła się przedarłszy *esophagus*.

Pruchnienie szczęki. U kobiety 23 lat mającej, po wyrwaniu zęba dolnej szczęki, potworzyły się fi,

(2) Pam. Tow. lek. War. T. IX. Posz. I. k. 122.

śluzowe otwory. Długo one leczone były bez skutku; zgłębnik dochodził do stawu szczękowego, napotykając chropowatości, kolega *Koehler* namacał kawałek ruchomiej kostki. Dla zmniejszenia smrodliwej woni zaprowadzał skręcaną skubankę i maczaną w balsamie *Commendatoris*. Po czterech tygodniach wyjął cały kąt szczęki wielkości blisko dwa i pół cala. Leczenie potem szło bardzo prędko i po jego ukończeniu kobieta nie utraciła ruchu w stawie szczękowym. Prezes *Janikowski* zrobił uwagę, że ten skutek byłby może nasąpił i bez użycia balsamu, który nic się nie przyczynia do oddzielenia obumarłej kości i części przyległe drażni niepotrzebnie; *necrosis* bowiem potrzebuje czasu do oddzielenia się, jak w obumarłych częściach miękkich, w których to odbywa się tym samym sposobem ale prędzej. *Caries* tylko wymaga leczenia środkami drażniącymi, które części przyległe zamieniając w *necrosis*, ułatwiają przez to ich oddzielenie się.

Dziecku półtora rocznemu spróchniał ząb, potem spuchła jedna połowa twarzy, pod okiem utworzył się wrzód, na dnie którego po jakimś czasie kość wiadać było, ustami i przez zębodoły odchodziła ropa i kawałki kości. Kolega *Bortkiewicz* wydobyl z wrzodu pod okiem kawałek kości cal długi, stanowiący część nosową szczęki wyższej: *Antrum Hygromi* nie było uszkodzone, dziecko miało się dobrze i wrzód się zgoił.

Bobaki w zębie. U kobiety 40 letniej, chorėj na zapalenie dziąseł, gdy dnia piątego zapalenie prze-

szło w ropienie, znalazł kollega *Kulesza* w zębie robaka takiego, jaki się postrzega w orzechach: łeppek miał czarny i żył dni sześć. Prezes *J.* dodał iż widział takie robaki u chorych na ból zębów, gdy używali nakadzań z szaleju. Kollega *Woyde* czytał w pamiętniku zagranicznym dowodzenia, że pruchnienie zębów pochodzi zawsze z robaków w nich gnieźdzących i leczy się sokiem żołądkowym świń, na gazie przykładanym.

CHOROBY PIERSI.

Zapalenie krtani (Croup) dobrze ze zjawisk swych znane, oznaczało na posiedzeniach chorobę samém nazwiskiem. W zdarzeniu jednak gdzie był wezwany kollega *Helbich* oznaczenie to stało się niedostateczne. Dziecko 10 letnie, zdrowe, zachorowało w czasie odry na zapalenie krtani, które pjawki usunęły. Gdy się skóra bardzo nieznacznie łuszczyć zaczęła, nagle w nocy dano znać kolledze *H.* że dziecko umiera. Zastał je kollega siedzące i bawiące się, puls miało dobry, ciało nierozpalone; z opowiadania tylko dowiedział się, że przed chwilą dusiło się i było sienne. Przy zapisaniem wtedy lekarstwie olejném, dziecko miało się dobrze dnia następnego, lecz w nocy znowu był napad piérwszemu podobny: dziecko zrywało się na nogi nie mogąc złowić oddechu. Przepisał kollega piżmo z kalomelem, napad następnej nocy był bardzo mały, i biorąc to lekarstwo dziecko wyzdrowiało.

Uważał tę chorobę kolega *II.* za czysto nerwową dychawicę, zwaną *asthma acutum infantum Millari*. Prezes *J.* przypuszczał, że po odrze mogła być materyalna przyczyna napadów zaduszenia, w rozpulchnieniu błony krtani wysięłającą, zajętej wprzód zapaleniem; bo peryodyczność zjawisk chorobnych, widzimy i w takich nawet zdarzeniach, w których ciało obce jest drażniącym bodźcem a nie sprawia ciągłej choroby. Kälomel zaś rozpędzając zapalenie i jego następstwa, może być uważany w opisaném zdarzeniu za dostateczne lekarstwo przeciw napadom zaduszenia, témbardziej że choroba Millara, na której nerwowe zjawiska ma być piżmo pomocne, dotąd jest jeszcze co do swego bytu wątpliwa, jak o tém zdaje się przekonywać mniemanie wielkich praktyków, którzy jej w całym swém życiu nie widzieli. Kolega *II.* przekonany o bytności tej choroby dwókrótném jej dostrzeżeniem w swój praktyce, utrzymywał że w tym względzie nie można wierzyć *in verba magistri*, bo nawet wielcy praktycy, niewszystko w życiu swém widzieć mogą. *Boyer* tak wielki chirurg, nie miał sposobności robienia operacji przecięcia krtani, i opisał ją po wydaniu swego dzieła w części dodatkowej.

W tymże samym czasie (w miesiącu styczniu), periodyczność napadów krupowych, utwierdziły postrzeżenia kolegi *Dworzaczka*: mówił on o dziecku, które nagle bez żadnych poprzedników chorobnych zachorowało w nocy na kaszel z głosem krupowym. Nazajutrz z rana miało się dość dobrze, wieczorem

nie było jeszcze pogorszenia. w nocy przyszedł mocny kaszel. Dał kollega *D.* emetyk, po którym dziecko zwomitowawszy gdy się miało lepiej, wstrzymano się ze stawieniem pjawek; zdrowie bez nich wróciło po przerwaniu choroby, która przedziałami wolnemi od napadów, jak to kollega zawsze w krupie postrzegał, zapowiadała jego rozwinięcie się. Do tego samego rzędu zdarzeń i w tym czasie postrzeganych, należy krup widziany od kolegi *Bącewicza*. Ośmioletnia dziewczyna, odbywszy raz krup przed sześcią laty, dostała go powtórnie w miesiącu styczniu 1844 roku. Po wzięciu na womity, miała się rano lepiej, wieczorem dusiła się. Kollega *B.* wezwany po tém leczeniu w 48 godzin trwania choroby, stawiał pjawki, dawał emetyk, po nim siarczan miedzi po dwa grana na raz, kalomel i wcierał masę merkuryalną. Chora womitowała i wyrzucała chorobuie utworzoną w krtani błonę; były polepszenia z pogorszeniami, które obudzały w doktorze *Rakowskim* nadzieję wyleczenia, przepisaniem od niego lekarstwem olejném i złotą siarką antymonu; lecz śmierć przyszła dnia szóstego. Czteroletnie dziecko gdy zachorowało na krup, dnia czwartego wieczorem wezwany kollega *Bącewicz* puścił mu krwi uucyj pięć i dał na womity emetyk; we trzy godziny postawił ośm pjawek. Chrypka zginęła, lecz gorączka trwała dnia następnego. Dał kollega emetyk z kalomelem na przemiany, gdy się polepszyło odrzucił kalomel. Dnia trzeciego było pogorszenie, postawił 12 pjawek. Dnia siódmego choroba przesiliła się potami. Nietak szczęśliwy był

przebieg choroby u innego dziecka, które widział kolega *B.* choroba zaczęła się od zapalenia wypacającego gardła (diphtheritis). Zapalenie to posunęło się do krtani, rozwinął się krup i dziecko umarło.

Z następujących zdarzeń okazuje się niezależność przebiegu téj choroby od wywartego nań działania. U trzynasto miesięcznego dziecka, okazała się ona w sierpniu odrazu. Kolega *Bączewicz* stawiał pjawki, dawał emetyk i saletrę bez żadnej w niej zmiany a dnia piątego przy wcieraniu maści jodowej, kaszel stał się katarowy i dziecko wyzdrowiało. U drugiego dziecka choroba zaczęła się od chrypki i po emetyku rozwinęła się w całej swój mocy. Krwi puszczenie cztéro uncyowe, zrobione od kolegi *B.* i we trzy godziny postawione pjawki, nie przyniosły polepszenia. Emetyk z początku dawany był co kwndrans, potem co 2 godziny na przemianu z saletrą. Dnia drugiego postawione były 12 pjawek pod obojczykami, z małą ulgą. Dany siarżczan miedzi, skrupuł w dwóch uncjach wody, sprawił wielkie womity i po nich dnia czwartego zmienił się kaszel. Lekarstwo olejne z kalomelem, z wcieraniami merkuryalnemi, przywróciły zdrowie.

U innego dziecka, poczynający krup rozwinął się po daniu emetyku na womity i przy nżyciu lekarstwa chłodzącego z saletrą. Zaledwie dopiero piawki postawione od kolegi *B.* pod obojczykami i dla ciągłych womitów za uszami, złamały moc choroby, przy współczesném użyciu kalomelu i saletry. Wpływ czynnego działania na tę chorobę, przerywa jednak ją

częstokroć. Dziecko trzy letnie, położyło się spać zdrowe, a obudziło się chore na krup. Z rana kollega **B.** dał emetyk; o dwónastój trwała chrypka cechująca chorobę. Pusił krwi z ręki uncyj 4 a we trzy godziny potém postawił 8 pjawek i dał emetyku trzy grana w trzech uncyach wody, naprzemiany z saletranem sody. Kaszel stał się wilgotny i dziecko wyzdrowiało. Dołączył kollega **B.** tę uwagę, że ile razy przywiązując wartość do szemrania ludu przeciw toczeniu krwi, wstrzymywał się z tém działaniem, zawsze żałował: pjawki bowiem u dzieci z trudnością przychodzi stawiać i nigdy tego nie przynoszą skutku co krwi puszczenie. Sądził więc że lepiej jest dwóletnim dzieciom, nie narażając ich na krzyk od stawianych pjawek, otwierać żyłę ręki.

Dziceku cztéro letniemu, choremu na krup, albo raczej na zapalenie przewodu oddechowego z kaszlem krupowym, chciał kollega *Helbich* krwi puścić z ręki, lecz niepodobna było znaleźć żyły: postawił więc 8 wielkich pjawek i dziecko było w lepszym stanie, skrzydłami nosa przestało robić. Prezes **J.** mniemał że w razach gdy żyły znaleźć nie można, lepiejby było, jak radził *Frank*, stawiać pjawki zamiast 6-8 na szyi, 15 na ręku, możeby która trafiła na żyłę. Za najgorsze miał kollega *Helbich* stawianie pjawek na szyi, przenosząc stawianie na *manubrium ossis sterni*. Nagła śmierć dwojga dzieci, które widział kollega *Hulesza*, zdawałaby się mówić przeciw skuteczności krwi puszczeń w krupie: jedno bowiem umarło we 24 godzin a drugie 4 letnie dnia następnego po krwi

puszczeniu. To jednak bardziej policzyć wypada na karb złośliwej choroby niż na szkodę środka, który wielokrotnie z pożytkiem był użyty.

Za skutecznością w krupie wielkich dań emetyku przemawia postrzeżenie prezesa *J.* Dziecku pięcioletniemu, choremu na krup, stawiane były pjawki, dany emetyk. Dnia trzeciego gdy się choroba wzmogła, wezwany prezes kazał na nowo postawić pjawki i dał 4 grana emetyku w dwóch uncjach wody, do brania po łyżce co pół godziny, potem co godzina. Były womity, ustało rżenie i trudność oddychania, dziecko wyzdrowiało przy użyciu jeszcze siarczanu miedzi. Z tego powodu przypomniał prezes postrzeżenie *Sniadeckiego*, iż wielkie ilości emetyku, uwalniają chorych od niebezpieczeństwa zaduszenia.

Zapalenie przewodu oddechowego (bronchitis). Między częstymi zdarzeniami téj choroby w miesiącach styczniu, lutym, marcu kwietniu, maju, czerwcu, lipcu, sierpniu, wrześniu i listopadzie, o których donieśli Towarzystwu prezes *Janikowski*, członkowie: *Bącewicz, Koehler, Kosztulski, Stackebrandt, Grabowski, Stankiewicz, Bortkiewicz, Helbich, Kulesza* i ja, te były ważniejsze:

Ze czwórce chorych na zapalenie przewodu oddechowego, których w marcu kollega *Stackebrandt* leczył w szpitalu Ujazdowskim, jeden miał ją powikłaną z zapaleniem błony brzusznej i kiszek. Po krwi puszczeniu, przystawieniu pjawek na brzuchu i daniu kalomelu w małych ilościach, brzuszna choroba usunię-

tą została; wtedy choroba dróg oddechowych zmniejszała się z okazaniem się ślinopływu i odchrząkiwania.

Na początku miesiąca kwietnia, kolega *Bącewicz* postrzegał zapalenie przewodu oddechowego z uporczywym kaszlem i chrypką, bez wielkiej gorączki. W ciągu zaś miesiąca kolega *Bortkiewicz* widział tę chorobę odznaczającą się wielkim kaszlem i gorączką bez miejscowego bólu. Po dwókrrotném krwi puszczeniu, stawiał kolega bańki na piersiach, potem plaster emetykowy, który mocno naciągnawszy najwięcej przyniósł ulgi choremu. Odchrząkiwanie jego stało się łatwe, śluzem zgęszczonym, podobnym do maści occianu ołowiu. Takie odchrząkiwanie widział kolega u innego chorego, który kaszlał bez gorączki i chorobę odbył chodząc. U jednego ani drugiego nie było żadnych znaków zapalenia płuc.

Mocniejsze zapalenie przewodu oddechowego w miesiącu czerwcu, wymagało podług postrzeżeń kolegi *Bącewicza* krwi puszczenia, a lżejsze ustępowało przy użyciu emetyku i saletranu sody. W lipcu choroba ta wikała się ze stanem gastrycznym i emetyk ją łatwo pokonywał. Gdy była przy tém biegunka czysto gastryczna, dawał kolega *B.* ipekakuanę, potem lekarstwa klejowate z saletrą i kalomelem. Choroba kończyła się szczęśliwie w dni ośm.

W miesiącu sierpniu widział kolega *B.* tę chorobę u jednego chorego z pluciem krwią i mocnym kaszlem. W tym miesiącu u silnych chorych puszczał krew, bo pjawki nie wiele przynosiły ulgi.

U człowieka czterdziesto letniego, w zakresie cho-

roby niegorączkowym, dał dla uśmierzzenia kaszlu, przychodzącego w napadach dychawicy, *sulphur auratum antimonii*, *kermes mineralis*, okazało się *emphysema*. Po pjawkach i przy użyciu proszków z kamfory, ekstraktu szaleju i złotój siarki antymonu, nastąpiło polepszenie, a po daniu wodojodanu cynku napady dychawicy nie wróciły. Łagodniejszy ale długo ciągnący się widział kollega przebieg tej choroby w miesiącu listopadzie. U dzieci i starców często postrzegana nie była w takim natężeniu żeby potrzebne były krwi puszczenia; ustępowała po przystawieniu pjawek i użyciu emetyku, a pod koniec saletranu sody.

Zapalnej choroby przykład widzieliśmy w miesiącu kwietniu. Trzyletnia dziewczyna, córka kapita-
na, dobrze zbudowana, ciała pełnego i krwistego, zachorowała po przejeździe się w czasie świąt wielkanocnych i po wyniesieniu na powietrze niebardzo pogodne. Zaczęła się choroba od kaszlu, nastąpiła potem gorączka i dziecko z dnia 8 na 9 kwietnia całą noc miało mocną gorączkę, kaszel zasnąć niedający i womity. Wezwany kollega *Stankiewicz* rano 9 kwietnia, zastał chorą w wielkiej gorączce, z pulsem ściągniętym, prędkim i mocnym; z kaszlem chrapliwym bez odpluwania, z oddechem niezmiernie ciężkim i prędkim. Kazał krwi puścić uncyj 4 i dał roztwór olejny. Wieczorem dnia tego oddech był nieco lżejszy, kaszel mocny, gorączka prawie jak rano z pulsem twardym. Postawił kollega 8 pjawek na piersiach pomiędzy żebrami. Dnia 10 kwietnia noc

była lepsza, kaszel nie tak częsty, mniej suchy, oddech wolniejszy, gorączka mniejsza z pulsem miększym, język biały, stolec zaparty. Przepisał kalomel po pół grana i roztwór olejny z saletrą do brania na przemiany co 2 godziny. Dnia 11 kwietnia noc zupełnie dobra, oddech wolny, kaszel łagodniejszy, chociaż częstszy; gorączka znacznie mniejsza, stolec wolny. Lekarstwo niezmienione. Dnia 12 przy trwającym jednakim stanie zdrowia zapisany był emetyk 2 grana w trzech uncjach odwaru słazowego, do brania co 2 godziny po łyżce. Dnia 13 dziecko po kilkukrotném womitowaniu było bez gorączki, puls i oddech miało dobry, kaszel mniejszy, wilgotny, żądało posiłku. Brało dalej emetyk. Dnia 14 kwietnia nie robił już on womitów, lecz rozwolnienie stolca, stan zdrowia był znacznie lepszy, zaprzestano leczenia. Dnia 15 dziecko zupełnie było zdrowe.

Człowiek dwadzieścia kilka lat mający, dostał po niestrawności róży twarzy. Po daniu na womity a potem lekarstw chłodzących i rozwalniających było dobrze: w drugim tygodniu zeszła czerwoność, zaczęła skóra łuszczyć się. W końcu drugiego tygodnia zjawił się kaszel śluzowy, a we dwa dni potem chory odpluwał śluz gęsty, jak pod koniec zapalenia przewodu oddechowego. W tym czasie nagle był wezwany prezes J. dla bólu gardła, na który chory skarżał się i nie mógł połykać, chociaż zaglądając nie widać tam było czerwoności ani nabrzmienia. Oddech był bardzo wolny, bez żadnego rżenia. Pukanie ani przysłuchiwanie się nie chorobnego nie wy-

krywało. Pjawki, lekarstwa wypróżniające i kalomel nie przyniosły ulgi, ból się nie zmniejszył. We dwa dni stawione były pjawki raz drugi, także bez skutku. Dnia tego chory wyrzucił z kaszlem kawałek błony chorobnej, 3 linie szeroki a 2 cale długi. W nocy miał się gorzej, nad ranem wyrzucił kawałek rurki jak w krupie i w parę godzin umarł.

Uważał prezes *J.* tę chorobę za croup, który się zaczął od zapalenia błony przewodu oddechowego, i posunawszy się do swego zwykłego siedliska w krtań, zabił chorego. Ból jednak gardła, bez żadnych w nim znaków zapalenia, nastroczał leczącemu myśl o ropniu w gardzeli, i dlatego on nie działał silnie przeciw zapaleni i krwi nie puszczał.

Kollega *Helbich* wziął chorobę za zapalenie przewodu oddechowego i mówił o podobnym zdarzeniu u kobiety kilkadziesiąt latniej, silnej, u której dla bardzo mocnego zapalenia przewodu oddechowego, puścił krew; wyrzucała ona jednak rurki błony chorobnej i widać było że one pochodziły z rozgałęzień przewodu. Pukanie i przysłuchiwanie się, żadnej nie wykrywało choroby w piersiach.

Zapalenie płuc. Postrzeżenia względem téj choroby pozbierane są w miesiącach: marcu, kwietniu, maju, czerwcu, lipcu, wrześniu, październiku i listopadzie.

Żona stróża, będąca w ciąży, zachorowała w marcu z przyczyny zimnego mieszkania na zapalenie płuc. Kollega *Bortkiewicz* puścił ję krew i dał saletrę; dnia drugiego zległa. Dla choroby piersiowej puścił

jój kollega *B.* drugi raz krew z wielkiem polepszeniem i dał 6 gran emetyku w płynie; powiększył potem jego ilość do gran 8 i 12. Dnia dziewiątego przysły wielkie poty, lekarstwo wtedy zaczynało robić nudności, zmniejszył więc kollega jego ilość do gran 8. Chora ta przebyła szczęśliwie połóg i to bardzo wielkie płuc zapalenie.

W tymże miesiącu ja leczyłem dwóch chorych na zapalenie płuc. Użyłem u nich korzystnie krwi puszczenia raz po raz co ośm godzin.

U człowieka młodego, przy mniejszym stopniu zapalenia, puściłem dwa razy po funcie; u starego zaś który już poprzednio podlegał dychawicy, puściłem razy trzy w mniejszej ilości w ostatnich dwóch puszczeniach. Puszczone krew zsiadała się prędzej niż w 10 minut i powłoki zapalnej na niej nie było, co się zgadzało z postrzeżeniami doktora *Donné* przez drobnowidz robionemi, uczącemi że powłoka zapalna postrzega się tylko wtedy, gdy krew powoli się zsiada, to jest później niżeli w 10 minut, i że dlatego w zapaleniach częściej następne krwi puszczenie jest z powłoką zapalną, a pierwsze bez niej (3). To mo-

(3) Pamiętnik Tow. lek. warsz. T. XI. Posz. 2 k. 235.

Ten sam przedmiot jest rozbiegany i przez doktora Polli w Pam. Tow. T. XII k. 111 Prędkie krwi zsiadanie się jest według niego przeszkodą do utworzenia się powłoki zapalnej; ale jest zarazem dowodem, gdy się dzieje w 2 ostatnich częściach krwi puszczonej, że zapalenia już nie ma. Alquié utrzymuje,

gło także wytłumaczyć, dlaczego puszczana krew u ludzi zdrowych, pokrywa się w drugim puszczeniu powłoką zapalną, jak to utrzymywał kolega *Koehler*.

W kwietniu zapalenie płuc u ludzi silnych, pracujących na wolném powietrzu, postrzegał kolega *Kosztulski* i leczył kilkakrotném krwi puszczeniem. U jednego, do silnego kaszlu z pluciem krwią i wómitami, przyłączyły się znaki zapalenia mózgu, chory ten umarł dla zaniedbania choroby, pomoc późno była wezwana.

Kobięta 58 lat mająca, gdy zachorowała na zapalenie płuc, puszczono jęj krew, kolega *Bęcewicz* powtórzył krwi puszczenie i dał pięć gran emetyku w 4 uncjach wody, postawił 15 baniek i powiększył ilość emetyku do gran ośmiu, potem dwónastu. Chora wyzdrowiała. Widział kolega *B.* w tym miesiącu zapalenie płuc wikłające się z zapaleniem błony piersiowęj.

Kolega *Stankiewicz* leczył człowieka 20 letniego, nałogowego pijaka, u którego zapalenie płuc wikłało się z zapaleniem wątroby. Objawiło się u niego po zaziębieniu, kaszlem, pluciem krwią, ciężkiém i prędkim oddychaniem, bolem piersi i brzucha, go-

że pierwszych dwóch puszczeń krew może być bez powłoki zapalnej, a w następnych nią się pokryje. Inną razę powłoka okazuje się po bardzo licznych krwi puszczeniach dnia 8, 10 i czternastego (*Gazette des hôpitaux* 1845 N. 5. p. 17).

rączką z pulsem przyspieszonym, twardym i pełnym, z rozwolnieniem stolca. Wezwany kollega S. dnia 5 choroby, kazał puścić funt krwi, dał roztwór olejny. Dnia następnego, przy zmniejszonych cierpieniach, dla pulsu jeszcze prędkiego i twardego, puścił krew. Dnia tego przyszły poty a następnego chory był bez gorączki, nie kaszłał, czuł tylko mały ból w okolicy podżebrówj prawej. Postawione tam były 10 baniek i dany odwar slazu z saletrą, a nazajutrz, to jest dnia ósmego choroby, stan zupełnie był dobry.

W uwagach nad tém zdarzeniem, mówił kollega S. że powłoka zapalna na krwi puszczonej raz piérwszy, nie była; na krwi zaś drugiego puszczenia była bardzo wielka. Zalecane dziś w zapaleniu płuc krwi puszczenie raz po raz co godzin ośm, nie mogło być u tego chorego użyte dla zbytnej odległości jego mieszkania, zrobione jednak jeduo po drugiem we 24 godzin, pomyślny przyniosło skutek.

Urzędnik mający 55 lat wieku, słabą budowę ciała i podlegający artrytycznym cierpieniom; w roku zeszłym chorował na zapalenie płuc i był wyleczony trzykrotném raz po raz krwi puszczeniem. W roku bieżącym wróciwszy z biesiady, noc przebył niespokojnie, czuł w prawym boku ból jakby z zajęcia błony piersiowj i ból i w żołądku. Stracił chęć do pokarmów, język miał biały, puls ściągnięty, prędkie. Kazał kollega *Stankiewicz* puścić funt krwi i na nazajutrz widział na jój powierzchni powłokę grubą więcej niż na pół palca. Chory cokolwiek miał się lepiej, czuł ból i miał kaszel z odpluwaniem zakrwa-

wioném. Dał kollega mleko migdałowe i powtórzył krwi puszczenie. Dnia następnego krew była z taką jak pierwej powłoką zapalną, ból zmniejszony, kaszel bez odpluwania krwi, puls bardzo ściągnięty, niebardzo prędkie. Dnia tego kazał kollega raz jeszcze krew puścić i równą jak dni poprzedzających widział na niej powłokę, z większą cokolwiek ilością części serwadowej. Lecz po krwi puszczeniu ból ustąpił z piersi i brzucha, puls jednak nie był zupełnie rozwinięty. Dlatego chciał jeszcze kollega stawiać pjawki i dał kalomel. Polepszenie tak szło szybko, że chory dnia czwartego był zdrow, nie postawiwszy nawet pjawek. Tak jedném leczeniem usunięte zostało i wikłające się z zapaleniem płuc, zajęcie wątroby.

Inne powikłanie było téj choroby w zdarzeniu kolegi *Bortkiewicza*; po trzykrotném krwi puszczeniu, postawieniu baniek i daniu emetyku, chory dnia siódmego od zaczęcia się zapalenia płuc miał się już dobrze, dziewiątego bredził i rozwinęła się gorączka nerwowa. Dnia 21 objawiło się zapalenie gruczoła podusznego lewego i wkrótce potem prawego. Ostatniego nabrzmienie było mniejsze i prędzej dało się w nim widzieć ropienie. Stawiał kollega *B.* na guzach wżyzkatorye, potem kładł kataplazmy i po otworzeniu się ropni chory wyzdrowiał.

Do zdarzeń zapalenia płuc w tym miesiącu, rozpędanego silném leczeniem przeciwzapalném, należą jeszcze te o których donieśli Towarzystwu kolledzy *Helbich* i *Grabowski*.

Tom XIV. Poszyt I.

Postrzeżenia względem téj choroby w miesiącu maju, zaczęły się na dzieciach.

Dziecię półtoraroczne, miało od trzech dni kaszel suchy, częsty, oddech niezmiernie trudny, gorączkę z pulsem prędkim nie do zliczenia. Kazał kollega *Stankiewicz* puścić krwi z ręki uncyj trzy i dał lekarstwo olejne z saletrą. Nazajutrz gorączka była mniejsza, oddech wolniejszy, kaszel nietak częsty, puls wyraźny, miękki. Przedłużając użycie lekarstwa, kazał kollega *S.* postawić jeszcze 6 pjawek na piersiach. Dnia trzeciego mały kaszel czasem się odzywał, oddech zupełnie był dobry, gorączka ustała, stolec był zaparty. Po wzięciu dnia tego kalomelu po trzeciej części grana, co 3 godziny, dziecko wyzdrowiało.

Dziecku 4 miesięcznemu, choremu na zapalenie płuc, dwakroć kollega *Bącewicz* stawiał dnia jednego pjawki, o ósmiej rano i o drugiej z południa, pierwszy raz na piersiach drugi raz między łopatkami, i dał emetyk z saletrą. Wieczorém pomimo ulgi, w której dziecko ssało, kaszel był suchy. Dnia drugiego przy użyciu tego samego lekarstwa dziecko było senne, miewało drgania, nie oddawało uryny. Kollega wiedząc z doświadczenia, że emetyk użyty w zapaleniu płuc u dzieci, często robi napływy krwi do głowy, postawił 2 pjawki za uszami. Nazajutrz senność ustąpiła i dziecko dnia 7 po potach, przy użyciu emetyku, dawanego na przemianę z kalomelem i przy wcieraniach maści szarój z wodojodanem potażu i naparstnicą, wyzdrowiało. Rodzice tego dziecka, utracili już jedno w 24 godzin z zapalenia płuc.

U ludzi dorosłych ta choroba widziana była od kolegi *Woydego* i prezesa *Janikowskiego*. Ostatni widział ją u człowieka dwadzieście kilka lat mającego, lubiącego piwo bawarskie i angielskie. Przed dwoma miesiącami przebył on tę samą chorobą w dniach dziesięciu, wyleczony jednorazowém krwi puszczeniem. Teraz po mocnym wieczornym dreszczu, nazajutrz był rozpalony, bardzo niespokojny, głowa go bolała, język miał obłożony. Dano mu na womity, lecz nie było po nich wyraźnego polepszenia. Dnia drugiego trwała niespokojność, rzucanie się, ból głowy, palenie skóry, (calor mordax), z nosa płynęła krew gęsta, zsiadająca się. Oddech nie był utrudzony i chory nie skarżył się na ból piersi. Dnia trzeciego znalazło się nieco bólu w boku prawym i pod kością piersiową, odchrząkiwanie było trocha różowe. Przysłuchiwanie się odkrywało małe trzeszczenie w piersiach, puls był rozwinięty. Wieczorem dnia tego krew puszczone pokryła się powłoką zapalną. Noc była niespokojna, w rzucaniu się chorego. Dnia czwartego, puszczone krew pokryła się także powłoką zapalną, trwały niespokojności, ból głowy, kaszel bardzo mały, oddech niewiele utrudzony. Dano po pół grana emetyku co 2 godziny. Dnia piątego były poty i polepszenie. Dnia szóstego nad wieczorem znowu się wzmogła gorączka nieodpowiedna do małych znaków cierpienia piersiowego. Było krwi płynienie z nosa, bolała mocno głowa. Dnia tego krew puszczone, pokryła się powłoką zapalną. Dnia siódmego kolega *Dworzaczek* uważał chorobę za gorączkę zbliżającą

się do tyfoidalnej i radził kalomel po 2 grana na danie. Po nim było kilka stolców i nieco ulgi. Dnia ósmego, chory po nocy niespokojnie przepędzonej, po potach, zdawał się być bez gorączki. Dano siarczan chininy, po 2 grana. Po kilku proszkach wzmożła się gorączka z niespokojnością i zrywaniem się chorego z łózka. Kolega *Wolf* i inni myśleli że to było obłąkanie opilców. Dano po pół grana opium z graniem kamfory. Chory spał niespokojnie w marzeniach, porzucono pium i dano kamforę w małych i ilościach. Po kilku dniach, choroba przy tém lekarstwie zmniejszając się powoli, ukończyła się szczęśliwie.

W uwagach nad tém zdarzeniem, nie przypuszczał prezes *J.* zapalenia płuc, bo znaki téj choroby nie odpowiadały gorączce, która była silna, a w pierśsiach mało co się chorobnego postrzegać dawało i nie było żadnych wypróżnień przesilenia; nawet poty okazały się w surowości choroby. Skłonny był raczej prezes widzieć w téj chorobie typhus, nazywając go zapalnym, lub gorączką tak zwaną zapalną (*febris inflammatoria*). Kolega *Bączewicz* utrzymywał że w chorobie typhus byłyby siły chorego upadły po tych krwi puszczeniach: wiadomo bowiem że w téj chorobie krwi puszczenie na początku, może być znoszone, ale nigdy dnia szóstego, jak u tego było chorego i nigdy cztery razy ponawiane. Mniemał kolega *B.* że to było niewyraźne zapalenie płuc z powikłaniem żółciowém, które tę gorączkę utrzymywało. Kolega *Grabowski* wzywany do tego chorego, widział u niego niezawodne zajęcie stanem chorobnym

mózgu. Pomieściłem to zdarzenie w liczbie zapaleń płuc, bo przekonany jestem że ta choroba bardzo często utajoną bywa pod znakami innych chorób, na co już narzekali dawni wielcy postrzegacze i co dziś posłużyło zwolennikom nauki przysłuchiwania się, do wyniesienia jęj nad dawne sposoby rozpoznawania chorób za pomocą wszystkich zmysłów. Przedmiot ten jest już rozbiewany w pamiętniku naszym, (4) gdzie jak z jednej strony wykryte są trudności rozpoznania każdego zapalenia płuc i wszelkich chorób piersiowych, tak z drugiej udowodniona mylność znaków nauki przysłuchiwania się, a ztąd możność omyłki w oznaczaniu chorób piersiowych. W opisaném tu zdarzeniu, ćmiły chorobę gorączka i obłąkanie chorego, ale był ból piersi, oddech utrudzony, chociaż się spóźniło ich objawienie, jak w postrzeżeniach świeżych w Paryżu zebranych, (5) i było płucie krwią, należące do cech stanowczych zapalenia płuc, które złamane silném leczeniem przeciw-zapalnym, nie rozszerzyło się dalej, nie zabiło chorego swemi następstwami, chociaż przebieg choroby szedł dalej podług praw ogólnych każdego płuc zapalenia, które nigdy nagle nie ustaje, rozchodzi się stopniami i zjawiska jego znikają w odpowiednym stosunku do zmniejszania się choroby, Jeżeli obłąkanie i gorączka trwożyły

(4) Pam. Tow. lek. warsz. T. XI. Posz. I. k. 65.

(5) N'a-t-on pas trouvé des pneumonies énormes chez des individus qui n'éprouvaient aucune difficulté à respirer? Ferrus. Gazette médicale de Paris 1845 N. 11. p. 173.

leczących, swą nieodpowiedną do zakresu, choroby mocą, to się może da wytłumaczyć przypuszczeniem chorobnych powikłań, o których wspomnieli kolledzy *Bącewicz* i *Grabowski* (6).

W czerwcu zapalenie płuc u dzieci, leczył kollega *Stackebrandt* pjawkami, a u dorosłego rozpędził jednorazowém krwi puszczeniem.

Kollega *Helbich* uleczył tym środkiem dwóch chorych, którzy w tym miesiącu ulegli zapaleniu płuc, trzeci nie przebył téj choroby. Był to człowiek trzydzieści kilka lat mający; widział go kollega *H.* sinego na twarzy, i w obu płucach nie mógł u niego słyszeć oddechu. Na krwi puszczonej była błona zapalną gruba na palec. Po emetyku danym w wielkich ilościach, zdawało się że oddech w wyższych płuc zrazach wracał, chory jednak we 24 godzin od krwi puszczenia umarł.

Dwóch chorych w tym miesiącu wyleczył kollega *Dudrewicz* z zapalenia płuc, jeden miał lat 11, drugi 9. U pierwszego puścił krew dwa razy dnia jednego i dał emetyk, pjawki potém dokończyły leczenia. U drugiego pomimo pjawek, baniek i emetyku,

(6) Jadioux uważał za zapalenie płuc tyfoidalne chorobę z obłąkaniem, z której chory umarł dnia szóstego, a po śmierci znaleziono oprócz zwątrobienia płuc, zapalenie błon mózgowych z wypoceniem cieczy. *Gazette des hôpitaux* 1845 N. 69 p. 275.

dnia ósmego była mocna gorączka z suchym językiem. Wezykatorya i kamfora sprowadziły pożądany koniec.

W lipcu zapalenie płuc u ludzi dorosłych rozchodziło się w leczeniu kollegi *Bącewicza* dnia siódmego potami, po poprzedniém krwi puszczeniu i daniu emetyku.

Łagodny miało przebieg zapalenie płuc u chorych kollegi *Le Bruna*, których on leczył w miesiącu październiku krwi puszczeniem.

Takież było leczenie w tym samym miesiącu kollegi *Groera*. Z licznych on zdarzeń zapalenia płuc, miał jedno ważne u kobiety czterdziesto letniej, u której zmuszony był mocą choroby do pięciokrotnego krwi puszczenia.

Z kilku zdarzeń zapalenia płuc, w tym czasie widzianych od prezesa *Janikowskiego*, u jednego chorego zaczęło się po ziębieniu zjawiskami gastrycznymi, przemagającymi nad zjawiskami cierpienia miejscowego w płucach: kłucie bowiem w piersiach nie było stałe lecz latające. Po daniu na womity, a potem lekarstw chłodzących i rozwalniających, choroba nie wzmogła się do dnia dziesiątego. Wtedy zjawiska zapalne objawiły się już wyraźniej w lewej stronie płuc. Ból jednego trzymał się miejsca, kaszel był suchy i dawał się słyszeć właściwy szelest w oddychaniu. Krwi puszczenie i pjawki rozpędziły zjawiska gastryczne, język oczyścił się, skóra nie była sucha, uryna osadzała męt ceglasty. Po daniu emetyku, w wielkich ilościach, zaczęło ustępować zapalenie płuc, ale język się obłożył znowu szarą, białawą, grubą po-

włoką i skóra była rozpalona do końca trzeciego tygodnia. W ciągu tygo tygodnia chory zaczął się pocić, uryua jego wyjaśniła się, kaszel stał się wilgotnym z odpływaniem śluzu ropiastego, oddychanie było trudniejsze z rżeniem w płucach. Nakoniec ropień płucny, otworzył się w przewodzie powietrznym i po kilku dniach kaszel zupełnie ustał, przy użyciu naparstnicy i cybuli morskiej. Odtąd gorączka zmniejszać się zaczęła, chory przestał pocić się i zupełnie wyzdrowiał.

W inném zdarzeniu zapalenia płuc był starzec z sił upadkiem. Dwa razy miał on krew puszczoną bez polepszenia, wziął się więc prezes do innego leczenia i zdrowie przywrócił.

U kobiety 75 lat mającej, niezmiernie osłabionej, leżącej w łóżku, oddawna sparaliżowanej, mimowolnie oddającej urynę i mającej owrzodzenia z odleżeni, gdy się objawiły znaki zapalenia płuc, obawiał się koll. *Woyde* krwi puszczać i natomiast dał co 2 godziny po puł grana emetyku, nalanie arniki z płynem amoniaku bursztynowym, i kwas benzoesowy ze złotą siarką antymonu. Stawiał wezykatoryę i synapizyny a miejsce odleżałe okładał roztworem ałunu, potem chlorkiem wapna i kobietę do zdrowia przyprowadził. Leczenie to usprawiedliwił odwołując się do postrzeżeń *Nonata*, który w epidemii influenzy, strzegł się krwi puszczenia u ludzi starych, gdyż oni przy leczeniu przeciw-zapalnym umierali; leczyli się zaś przy użyciu środków podniecających, jako to wina Xeres (7).

Kollega *Le Brun* dodał do tych uwag, że dla téj saméj przyczyny, więcéj u ludzi starych obawia się dawać w wielkich ilościach emetyk, niżeli krew puszczać, bo on zrządza nagły sił upadek.

Krwi puszczenie jednak i emetyk w coraz częstsze widzieliśmy użyciu w miesiącach zimnych, gdzie powiększała się ilość chorych na zapalenie płuc. W listopadzie prezes *J.* u trzynasto letniej dziewczyny rozpędził zapalenie płuc krwi puszczeniem i emetykiem. Powiększyli zbiór postrzeżeń o téj chorobie kolledzy *Stankiewicz*, *Stackebrandt*, *Helbich* i *Kosszulski*. Ostatni leczył 6 chorych, u których, dla mocy zapalenia, zmuszony był puszczać krew po 5 razy. Po razy trzy i cztery u jednego chorego, puszczał krew kollega *Helbich*, uważający w tym miesiącu znaczne powiększenie się ilości chorych na zapalenie płuc, od czasu gdy zimno sprawiło pójście barometru do góry.

Suchoty płucne niezmiernie wielką liczbę chorych zebrały z tego świata w miesiącu marcu, jak to uwa-

Po dwóch dniach leczenia krwi puszczeniami, gdy choroba wzmaga się, nie czekając sił upadku każe doktor *Possner* dawać *polygala senega*, słaby roztwar amoniaku anyżowego, a w osłabieniu wino tokaj w małych ilościach ale często. Quelques observations sur l'emploi des excitants dans le traitement des phlegmasies thoraciques chez les enfants. *Gaz. des hôpit.* 1844 N. 120. p. 480. Wyjątek z *Jurnal fuer Kinderkrankheiten*.

żał kolega *Bortkiewicz*. Widział on prócz tego silną, dobrze zbudowaną dziewczynę, chorą na nabrzęknięcie gruczołów szyjowych; pozbyła się ona tego nabrzęknienia lecz dostała suchot płucnych. Druga także silna, 26 lat mająca kobieta, nigdy nie podlegająca cierpieniom piersiowym, nosząca liszaj na skórze, pojechała do Buska dla pozbycia się jego. W końcu kwietnia zaziębiła się, dostała kaszlu, bólu w piersiach z gorączką. Leczona przeciw-zapalnie coraz bardziej kaszlała, pluć krwią i kolega *Bortkiewicz* widział rozwijające się suchoty. Z tych postrzeżeń wywiódł kolega uwagę, że wiele trzeba ostrożności w posyłaniu chorych do Buska, gdyż skrofuły niezawsze znoszą drażnienie, jakie zrzadzają te wody. Kolega *Stackebrandt* także był tego zdania, że na skrofuły z gorączką (*cum eretismo*) Busk nieodpowiednim jest lekarstwem.

Zapalenie błony piersiowej (pleuritis). Kobieta 76 lat mająca, dostała po zaziębieniu się kaszlu suchego, wielkiego kłucia w piersiach ze strony prawej z ciężkim oddychaniem i gorączką. Westchnąć głęboko nie mogła, puls miała prędkie, ściągnięty, język suchy. Bez względu na wiek, kazał kolega *Stankiewicz* puścić krwi z ręki uncyj 10 i dał mleko migdałowe z saletrą. Dnia następnego było polepszenie, postawił 12 pjawek na boku prawym. Dnia trzeciego gorączka była mniejsza, lecz trwało kłucie w piersiach i był kaszel. Postawił kolega 10 baniek. Dnia czwartego kłucie było bardzo małe, głębokie westchnienie nie pogarszało cierpienia, język był wilgotny.

Postawił wielką wezykatoryę na boku prawym i dał odwar slazu z saletrą i emetykiem. Przy tém lekarstwie chora wyzdrowiała dnia ósmego.

Siedmioletnia wnuczka téj kobiety, przed rokiem przebyła zapalenie mózgu, wyleczona od kollegi *S.* krwi puszczeniem z ręki; gdy zachorowała w lipcu na kaszel, choroba wzmogła się w dniach kilku, przyszła garączka z kłuciem w boku prawym i ciężkiem oddychaniem. Kollega *S.* w kikodniowém leczeniu puścił krwi uncyj sześć, postawił 6 pjawek, dał 3 grana kalomelu podzielone na półgranowe części i dziecko drugi raz z niebezpiecznej wyleczył choroby, które chociaż w tak młodym wieku dwa razy miało krew puszczaną z ręki, dobrą jednak ma cerę, odpowiadającą prawdziwemu jego zdrowiu. Kollega liczył więcej podobnych zdarzeń w swój praktyce; były nawet dzieci pięcioletnie, które po trzy razy miały krew z ręki puszczoną, niektóre nawet dla ciężkich chorób miały krew puszczaną po trzy razy jednego roku, i teraz w najlepszym są zdrowiu.

Zapalenia błony piersiowej, rozpędzonego krwi puszczeniami i emetykiem, wiele zdarzeń w miesiącu lutym a dwa zdarzenia w sierpniu miał kollega *Bęcewicz*. Kollega *Kosztulski* napotykał tę chorobę w miesiącu lutym, kollega *Stankiewicz* w miesiącu marcu.

Wylanie w piersiach, jako następstwo zapalenia błony piersiowej, dwakroć widział prezes *Janikowski*. Pierwszy raz było to u suchotnika, który zachorował jakby na lekką gorączkę katarową i raptownie w ciągu téj choroby dostał najmocniejszego bólu w lewej

stronie piersi. Twarz jego była sina, oddech najtrudniejszy, poty lepkie i zdawało się że już konał. Przy pukaniu, brzmienie w piersiach bębnowe bardzo głośne, dowodziło nagromadzenia się powietrza. W prawych płucach słyhać było oddychanie wyraźne, w lewych go nie było. Stawiane były bańki i dany emetyk z polepszeniem, dnia trzeciego chory umarł.

Człowiek niemłody, nałogowy pijak, kilka razy chorował na obłąkanie opilców, w marcu dostał lekkiego kaszlu i przy nim powstało zapalenie błony płucnej z prawej strony, a we 24 godzin nastąpiło wylanie w piersiach, oznaczone stłumionem w nich brzmieniem, nagłym ustaniem odgłosu z prawej strony, trudnem oddychaniem, niemożnością leżenia, puchnięciem nóg. Po krwi puszczeniu i bańkach nie było polepszenia, chory umarł.

Koklusz bardzo uporczywy i wikłający się z zapaleniem płuc, z którego dzieci umierały, okazał się kolledze *Helbichowi* w miesiącu lutym i listopadzie. W lutym dwoje dzieci, jedno jedenasto miesięczne, drugie trzy letnie, umarło z koklusu dostawszy konwulsyj. Kolega *Bącewicz* mniemał że śmierć w tym razie była skutkiem powikłania koklusu z inną chorobą, bo on sam nie sprowadza śmierci. Najbardziej skłonny był przypuścić napływy krwi do głowy, pochodzące z usposobienia rodzinnego, lub ze stanu powietrza, na wytłumaczenie tego zejścia choroby, jakie nie raz postrzega się w chorobach piersiowych na przykład w zapaleniu płuc. Prezes *J.* wpadał na myśl, czyby zaduszenie w czasie napadu nie stało się

powodem śmierci. Te domysły zgadzają się z nauką Soważa, mówiącego, że udusiłby się chory, gdyby nie odpływał krwi, lub jój nie tracił nosem: „si l'un et l'autre de ces accidens la ne se déclare pas, il y a à craindre les convulsions ou l'apoplexie” (8). Śmierć sześćmiesięcznego dziecka w konwulsjach podczas kokluszki widział i kolega *Bortkiewicz* (9).

Liczne zdarzenia kokluszki w miesiącu lutym widzieli koledzy *Koehler* i *Grabowski*. Ostatni uważał go za chorobę łagodną ale długo ciągnącą się. U kobiety pierwszy raz brzemiennój, chorój na koklusz, dawał kolega G. w zakresie nerwowym assafetydę w pigułkach i kładł między łopadki plaster assafetydowy.

Koklusz w miesiącu marcu, jak uczyły postrzeżenia kolegów *Stankiewicza*, *Stackebrandta* i *Bortkiewicza*, rozmaity miał przebieg. Kolega *Stackebrandt* widział go z gorączką i w leczeniu używał tylko lekarstw wypróżniających. Kolega *Bortkiewicz* widział w jednym domu troje dzieci chore na koklusz. Starsze miało lat ośm, w napadach kaszlu womitowało po 25 razy na dzień płynem wodnistym. Po czwórtygodniowém trwaniu choroby, wywiezione

(8) Nosologie methodique, par François Boissier de Sauvages. 1771 T. 2. p. 77.

(9) Quo junior aegrotulus eo periculosior morbus. Infantes ubera adhuc sugentes saepissime moriuntur. Jos. Frank. Prax. med. praecep. Lipsiae 1823. P. 2. V. 2. S. 1 p. 841.

na świeże powietrze, tak wyraźne uczuło polepszenie, że dnia tego od rana do południa nie miało napadu kaszlu ani womitów.

Postrzeżenia o kokluszu w miesiącu kwietniu, zaczęły się na chorych kolegi *Le Bruna*, u których choroba tak łagodnie przebiegała, że w wielu razach przechodziła przez swe zakresy w trzech tygodniach. Dawał kolega na początku emetyk, potem *extractum pulsatillae*, dwa do trzech gran. W tymże miesiącu kolega *Bortkiewicz* leczył kilku chorych na koklusz, dając na womity i wysyłając ich na świeże powietrze, dla przebycia biegu choroby bez lekarstw.

Z postrzeżeń o kokluszu w miesiącu maju, pozbieranych od prezesa *J.* i kolegów: *Groera*, *Woydego*, *Stankiewicza*, *Stackebrandta*, *Kuleszy*, *Grabowskiego*, zwróciły uwagę postrzeżenia ostatniego, który widział w jednym domu u 16 letniej dziewczyny i u dwóch innych osób, koklusz uporczywie trwający do trzech tygodni. Prezes *J.* utrzymywał że koklusz nie może mniej trwać niż 6 tygodni, a ten który wcześniej ustaje, nie jest kokluszem lecz tylko kaszlem katarowym. Tak samo mniemał i kolega *Kulesza* który miał dziecko wyleczone z kaszlu we trzy tygodnie, na nowo chorujące po wyniesieniu go do ogrodu.

Nie ma dosyć zgodnych w tym przedmiocie zdań autorów: „Koklusz w różnych epidemiach różny jest co do swój mocy i co do czasu trwania. Im mocniej się zaczyna tém trwa króćiej” (10). O trzytygodnio-

(10) De la coqueluche. De sa forme. De son traite-

wém trwaniu koklusz mówił professor Trousseau (11), a Józef Frank najmniejszy zakres trwania téj choroby naznacza dwa miesiące (12). Na téj to podstawie i własném doświadczeniem oparte były niegdys dowodzenia kollegi *Kosztulskiego* który ośm tygodni naznaczał kokluszowi biegu niedającego przerwać się najsilniéjszém działaniem przeciw zapalném (13). Ja nie widziałem koklusz krutko trwającego, czyto dla swéj łagodnéj natury, czy téż dla przerywania jego biegu lekarstwami. Dlatego wolno mi dziwić się z Frankiem, jak mogli inni lekarze nauczać sposobów przerywania téj choroby; (14) jak poważny autor i biegły dostrzegacz przebiegu chorób Fryderyk Hoffmann mógł wyrzec, że leczył swych chorych poczternasto dniowém trwaniu choroby (*tussis convulsiva*) enemami z odwaru owsa, z olejem migdałowym, rumiankiem i solą kuchenną; przy współczesném użyciu za napój, albo odwaru z korzenia chin, skorzonery, słazu, lukrecyi i nasienia kminku; albo odwaru owsa z ole-

ment. Considerations générales. La lancette Française 1842 N. 82. p. 379.

(11) Zdaje się że to jest w jego Lettre a M. Bretonneau sur la coqueluche; par le professeur Trousseau. Gazette médicale de Paris 1843. N. 23.

(12) W miejscu wskazaném, kar. 832.

(13) Pamięt. Tow. lek. war. T. XI. p. 1 k. 92.

(14) Penada Mem. cui fu adjudicato l'accessit dalla soc. Ital. delle sc. nel 29 Novembr 1814. Vevona 1815 p. 20.

jem migdałowym, razem z odwarem rzepy suchéj z cukrem i szafranem; z nalanem ciepłym ziół weroniki i hysopu, dając przy tém dwa lub trzy na dzień proszki: *ex antimonio diaphoretico, lapidibus cancrorum, pulvere Marchionis, et nitro, cum aliquot liquoris anodynii guttis* (15).

W czerwcu do zdarzeń koklusu, postrzeganego od kolegów *Bortkiewicza, Dudrewicza, Stankiewicza, Stackebrandta* i *Bęcewicza*, dodali dwaj ostatni to postrzeżenie, że choroba była z płuciem krwią i innemi znakami lekkiego zapalenia płuc, które rozpędzane było od kolegi *Bęcewicza* postawieniem pjawek, a od kolegi *Stackebrandta* stawianiem pjawek i baniek między łopatkami. Kolega *Dudrewicz* widział smutny koniec tego powikłania choroby, bo dziecko trzyletnie dostawszy z początku od innego lekarza na womity, zostawione potem bez pomocy, umarło z wody w piersiach dnia 28 od objawienia się koklusu.

(15) *Friderici Hoffmanni Medicinae rationalis systematicae tomi quarti pars tertia. Halae Magdeburgicae MDCCXXXIV p. 393.*

Podobnie w gaz. des hôpitaux 1844 N. 122 p. 488. Sur l'emploi de la cochenille comme moyent spécifique contre la coqueluche, we 12 dni leczy następujące lekarstwo: Cochenille 20 centigrammes, sel de tarre 40 centig. eau-bouillante 45 grammes, sirop de sucre 30 grammes. To wzyć ma chory w 48 godzinach.

To powikłanie zapalne choroby, dokładnie było rozebrane na posiedzeniu Towarzystwa roku 1843 (16). Wtedy kolega *Bączewicz*, łączący się z kokluszem stan gorączkowy z płuciem niekiedy krwią jak w suchotach, a jednak leczący się, odróżniał od prawdziwego zapalenia płuc, wikłającego się z kokluszem i groźną mu nadającego postać, pod którą on strasznym się stał dzisiejszym postrzegaczom i której obawiał się Józef Frank, chociaż płucie krwią w samym napadzie choroby miał za rzecz małą, (17) jakby nie chcąc sprzeciwić się wyżej przywiedzionym słowom Soważa, który krwotokiem z płuc w czasie napadu kokluszowego, uwalniał swych chorych od zaduszenia.

Koklusz w miesiącu lipcu widzieli kolledzy *Stankiewicz*, *Woyde* i *Grabowski*, w sierpniu prezes *J.* kolledzy *Stankiewicz*, *Stackebrandt*. Postrzeżenia ich zgadzają się z nauką dawną, bo odpowiednie do tego co napisał Fryderyk Hoffmann, (18) panowała współcześnie z kokluszem biegunka.

Te same postrzeżenia kolegów *Stankiewicza*, *Stackebrandta*, *Groera*, *Kuleszy*, *Kochańskiego*, i *Helbicha*, utwierdziły przedłużenie się koklusza w miesiącu wrześniu, październiku i listopadzie, równie jak w tamtych miesiącach pod wpływem powietrza sprzyjającego współcześnie i biegunce. W listopadzie moc

(16) Pam. Tow. lek. war. T. XI. p. 1. k. 90.

(17) W dziele wskazaném k. 242.

(18) W dziele wskazaném karta 394.

choroby w rozmaitym była widziana stopniu. Według postrzeżeń kolegów *Stackebrandta* i *Helbicha* powikłanie z zapaleniem płuc dodawało jój uporczywości w leczeniu, które niezawsze od śmierci uchronić mogło. W listopadzie także widziałem dziecko 5 letnie, którego choroba wzięta była za koklusz i leczona belladoną. Po dwóch tygodniach wezwany zastałem dziecko zbyt pracowicie oddychające, nawet w czasie wolnym od napadu kaszlu, podczas którego zanosilo się i siniąło, gorączka była ciągła i odpluwany sluz gęsty, ropiasty, jakby z owrzodzenia płuc pochodzący. Leczenie obruciłem ku piersiom, w wyobrażeniu o przebytem w drogach oddechowych zapaleniu, i po kilku przystawionych pjawkach, dałem gran emetyku rozpuszczony w uncyi wody, do brania co 2 godziny po kropel 15. W dniach kilku zmniejszyła się gorączka i stały się wyraźniejszymi przedziały między napadami kaszlu; chore jednak dziecko, plujące sluzem ropiastym, pocące się obficie, tracące siły i ciało, podobniejsze do suchotnika niżeli do mającego koklusz, zaledwie w kilka miesięcy odzyskało zdrowie.

Nie tak straszny był koklusz w tym miesiącu u chorych kolegi *Stankiewicza* i *Groera*, a chory kolegi *Kochańskiego* odbył go w przebiegu bardzo łagodnym.

Zapalenie serca w postrzeżeniu kolegi *Dworzaczka*, było chorobą wikłającą się z reumatyzmem ogólnym gorączkowym; słysząc było w okolicy kłapy aorty odgłos brzęku kruszcowego (tentement métallique), pochodzący z drzenia nabrzmiatlej téj kłapy.

Krwi puszczenie ogólne, potem miejscowe i użycie lekarstw przeciw-zapalnych, nie zapobiegło utworzeniu się wady chorobnej w sercu, dającej się poznać po dmuchaniu (souffle).

U innego chorego, taką chorobą złożonego, puścił kollega D. krew 5 razy w dniach trzech i w dniach ośmiu go wyleczył.

Porównywając leczenie i jego skutki w obu tych przypadkach, utrzymywał kollega, że puszczenie krwi raz po raz w początku choroby użyte, najpewniej ją leczy. U pierwszego chorego, przedziały między powtarzaniem krwi puszczań były wielkie, choroba też miała złe następstwa, którym się zapobiegło u drugiego chorego, puszczając mu krew po uuncyj 8, do 10, ale często.

Panna 42 lat mająca, Anna B. w jednajstym roku życia zachorowawszy bez przyczyny na spuchnięcie lewej nogi od kostki do kolana, dwa lata leżała w łóżku, aż opuchnienie przeszło w ropiejące wrzody, pozwalające użycia chorego członka bez żadnej przykrości. Lat następnych w ciągłym zostając ruchu, doznając małego utrudzenia w chodzie, była zawsze wesółą, śmiejącą się, dobrze wyglądała, miała dobry apetyt, czyszczenia miesięczne w należytych porządku. Z czasem noga stawała się grubsza i cięższa tak, że w chodzie chromanie postrzegać się dawało. W 30 blisko lat téj choroby, chora przedsięwzięła jój się pozbyć i znalazła lekarza, który przyrzekłszy jój wyleczenie w parę miesięcy, pogoił waściami i plastrami

w półroku, długo ropiejące wrzody. Odtąd chora zaczęła doświadczać niespokojności, często bezsenności i znikania ciała tak, że w siedm miesięcy zupełnie wychudła. Około nowego 1843 roku, w czasie snu po północy, uczuła nadzwyczajne bicie serca, które trwało parę godzin i tak napadami bez porządku, raz większe raz mniejsze wracało do 20 marca roku 1844. Wtedy wezwany kollega *Dudrewicz* widział bicie serca jawne na powierzchni dobrze zbudowanych piersi: uderzenia były mocne, regularne, powolne do dziewięciu, w dziewiątém wstrząśnięte trzy razy z bulkotaniem jak w kiskach, potem znowu porządne do następnych dziewięciu. Twarz chorój była posępna i blada, oczy mdłe, źrenice rozszerzone, język blady, mułem białym obłożony; smak i apetyt dobry, pragnienie znaczne i ciągłe, oddech jak należy, wolny, bez kaszlu, leżenie na wznak i na bokach utrudzone; puls odpowiadał uderzeniom serca, lecz bez wstrząśnień. Bólu żadnego ani mdłości, ani gorączki nie było. Stolec był rozwolniony, brzuch miękki, nie dający wysłedzić pulsacyj. Noga lewa grubsza była od prawej, stwardniała, wrzody jój zupełnie zabliźnione, niemoc dająca powód chromania pozostała.

Wziął kollega D. chorobę za zapalenie błony wewnętrznej serca, kazał funt krwi puścić z ręki i dał po czwartej części grana naparstnicy z kalomelem trzy razy na dzień. Dnia następnego widział krew puszczoną gęstą, bardzo mało mającą części wodnistej, chora spała lepiej, miała kilka sluzowych stolców, urynę gęstą z wielkim sluzowym osadem. Dnia 23 mar-

ca, znowu funt krwi kazał kollega D. puścić, dni następnych stawiał bańki, wezykatorye, zrobił jątrzniki na nodze i dawał naparstnicę po granie 3, 4, razy na dzień. Polepszenia nie było, nawet większa niemoc w ciele nastąpiła. Dnia 8 maja ku wieczorowi, postawił kollega na miejscu dawnych wrzodów wezykatoryę długą czwierć łokcia, a 3 cale szeroką. W trzy godziny po tém chora zasnęła najsmaczniej i spała do godziny 7 rano, nie czując żadnych cierpień. Obudzona miała się tak dobrze, że kollega D. zdziwiony był zastawszy ją zupełnie zdrową, wesołą i śmiejącą się. Wezykatorya mocno naciągnęła, chora następnych dni przechodziła się po pokoju dość długo bez utrudzenia, nie miała dotąd bicia serca ani biegunki, apetyt się zaostrzył, uryna oczyściła. Kollega odwiedzając ją ostatni raz d. 13 czer. zostawił zupełnie zdrową.

Kollega *Stackebrandt* zrobił uwagę, że do uznania téj choroby za zapalenie błony wewnętrznej serca nie dostawało wyraźnej gorączki ani kaszlu. Prędzej odgłos przelewania się w sercu każe odnieść ją do choroby klap serca. Prezes *J.* widział trudność w przypuszczeniu, ażeby tak długo trwające zapalenie błony sercowej, mogło nagle ustać. Takąż miał trudność, przypuszczając z pulsu ciągle przerywanego, wadę organiczną serca, gdyż i ta nagle ustaćby nie mogła; chociaż nie przeczył, że zagojenie wrzodów zadawnionych i zjawienie się zaraz potem nieporządnego bicia serca, pozwalają mniemać, że choroba do serca się przeniosła. Ale jak podobieństwem niektórych znaków chorób tego organu, z chorobami innemi uwieść

się można, dowodzą mówić prezes **J.** częste tego przykłady. Józef Frank utworzył nawet w swém dziele oddzielny rozdział dla podobnych chorób (19) i świeży przykład zwodnych znaków choroby sercowej mieliśmy u kolegi *Stummera*, u którego do zapalenia przewodu oddechowego, gdy się przyłączyła z niestrawności utajona gorączka przepuszczająca, puls stał się tak nieporządkny, że z niego możnaby było myśleć o wadzie sercowej, po chinie stał się jednak najporządniejszy. Kolega *Bortkiewicz* mówił o kupcu Rostropowiczu, u którego w czasie choroby bicia serca było jak najlepsze, a w ręku puls nie było cały tydzień. Po krwi puszczeniu i innych środkach nie było zmiany w chorobie, ustała ona nagle, gdy się rozwinął *arthritis*. U tego samego chorego, po objedzeniu się kapusty, były inną razą znaki choroby sercowej z pomieszaniem porządku władz umysłowych; dwa proszki, każdy z 6 gran kalomelu i dwódziestu jalapy, zrobiwszy obfite wypróżnienie stolca, chorobę zupełnie usunęły. Ja także, straciwszy przy życiu siedzącym siły trawienia, miałem puls ręki i serca przerywany ze współczesnym uczuciem uderzenia krwi do głowy. Strach doradzających był wielki o tworzenie się wady w sercu, choroba ustąpiła jednak bez powrotu, przy zmianie życia siedzącego na czynne. Strachem o chorobę sercową trapił swych przyjaciół kolega *Orkisz*, gdy przy niezrównaném poświęceniu

(19) W dziele wskaza. 1824 P. 2. V. 2. S. 1. p. 367.

się naukowości lekarskiej, miał dobry apetyt, zmuszający go do użycia pokarmów mięsnych zaraz po obudzeniu się ze snu nocnego. Wiele lat upłynęło leczenia się czynnego i dyetetycznego, chory szczupły, z pulsem przerywanym, z nieporządném uderzaniem serca, trapił się smutną przyszłością. Dziś go z trwogi i choroby wyleczyło zaufanie Rawianów, którzy przesadzając go z wozu na wóz i tém odrywając od życia siedzącego, usunęli przyczynę jego choroby.

Robaki w piersiach. Do chorób wewnętrznych piersi, policzymy zdarzenie widziane od kolegi *Dworzaczka*: stary człowiek wyrzucał z piersi wielką ilość robaków długich, białych, nadzwyczajnie żywych.

Guz w piersi. Chorób zewnętrznych piersi jedno było zdarzenie. Matka 9 dzieci, miała narośl na piersiach wielką jak głowa dziecięcia, bardzo bolącą, dającą się podnieść i tak miękką, że w niej czuć można było niby, przelewanie się. Podlegała ta chora cierpieniom nerwowym, spazmom, omdlewaniom i czuła ból w okolicy serca. Dla tych cierpień, nie chciał przedsięwziąć u niej operacyi, w czasie swego przejazdu przez Warszawę doktor *Dieffenbach*, mówiąc że trzeba piérwiej leczyć chorobę sercową. W téj saméj myśli i kolega *Koehler*, wezwany przed trzema tygodniami, zaczął leczenie wodą lauru wisniowego i elexyrem Hallera. Gdy się w parę dni cierpienia nerwowe uspokoiły, wyłuszczył kolega *K.* guz z którego po przecięciu wyszło półtoréj kwaterki płynu serwatczanego z ropą. W worku utworzonym z błony twardej, na trzy linie grubéj, znajdował się kawałek guza

twardy, rakowaty, słoninowaty wielkości kurzego jaja. Po operacyi ustały wszystkie cierpienia nerwowe i kobieta wyzdrowiała zupełnie. Z téj okoliczności mówił kollega *Dworzaczek* o operowanych od Dupuytren'a guzach mlecznych i dodał, że możeby próby chemiczne odkryły twaróg w guzie choréj kolegi *Koehlera*.

(Dalszy ciąg później).

WYCIĄGI

Z PISM ZAGRANICZNYCH

Wyjątki z gazety lekarskiej rossyjskiej (Medizinische Zeitung Russlands) z r. 1844.

Piotr Wielki jako lekarz.

Wielki ten Monarcha, nie tylko znany światu jako prawodawca, dowódzca, człowiek, i rządcą najznakomitszy swojego wieku, ale nadto, czynny umysł jego, nawet w historii medycyny Rosyi znakomitą zajmuje kartę.

Zwróćmy uwagę na odległe początki, nieco więcej naukowój medycyny Rosyi, a znajdziemy że i tam Piotr Wielki w pośród wielu użytecznych działań swoich, znaczne zaprowadził światło, przez zakupienie od Ruy-sch'a w Amsterdamie anatomicznego muzeum, które teraz część gabinetu naturalnego w St. Petersburgu stanowi.

Czuł on ważność, dokładnych anatomicznych wiadomości i dlatego w roku 1698 zwiedzał teatr anatomiczny w Leyden, słuchał u Ruysch'a w Amsterdamie zupełnego wykładu anatomii ludzkiej, a w r. 1717 w Paryżu z całą uwagą zastanawiał się nad teatrem anatomicznym, który w ów czas pod przewodnictwem Duverney'a, nader dokładnymi wyrobami z wosku odznaczał się.

Nie mniej pochlebnie, tak dla znakomitego nauczyciela, jako i wielkiego ucznia, pisano w owym czasie: „Gloriosum id manebit semper, Ruyschium corporis humani fabricam, exposuisse Petro Imo magno Russorum Imperatori, qui intentissimo auscultabat animo, super omnibus rogitabat sedulo, atque habebat in memoria semper, quod viderat semel.”

W roku 1702 Bidloo przez Piotra Wielkiego do Rosyi powołany, założył katedrę anatomii w Moskwie, a w roku 1706 Cesarskim ukazem, także teatr anatomiczny otworzonym został; tu zaraz spostrzegać się daje, że mąż ten wiadomości cheiwy, w swoim własnym państwie, w tych naukach wydoskonalić się pragnął, których zasady za granicą należycie poznał.

Wielki Cesarz bywał obecnym, przy rozcłonkowaniu wielu ciał ludzkich, a nawet jak historia niesie, z jego rozkazu, otworzenie ciała przypadkiem utonionego dworskiego pazia, zostało odłożoném aż do czasu, dopóki sprawy państwa nie dozwoliły mu znajdowania się osobistego przy téj czynności. Wielka ta skłonność do anatomii, której ważność dla nauki le-

karskiej Piotr lepiej poznawał, niż wielu ówczesnych lekarzy, rozciągała się także do anatomii patologicznej. Jakoż w r. 1718 wyszedł ukaz, mocą którego rozkazano, aby wszelkie potwory tak ludzkie jako i zwierzęce były zakupywane i do St. Petersburga odsyłane. Backmeister pisze w tym względzie w swojej rozprawie o bibliotece i gabinecie akademii nauk (*Essai sur la bibliotheque et le cabinet de l'academie de sciences*) co następuje: *En vertu d'une ordonnance, chaque monstre devait être conservé. L'empereur determina le prix de 100 roub. pour un monstre d'homme vivant, 15 s'il etait mort, 10, 7 ou 3 pour un monstre d'animal. A cette ordonnance le cabinet doit la quantité des monstres qu'il possede etc.*

Gabinet anatomiczny St. Petersburgski okazuje dzisiaj, jak dobroczynny wpływ miało, na jego wzbogacenie, Cesarskie to rozporządzenie.

Piotr był jednym z tych wielkich ludzi, którzy się w jakimkolwiek zawodzie na samej teorii nie ograniczają, widzimy go bowiem, występującego także jako praktyka w medycynie; jak z jednej strony umiał gromić nieprzyjaciół na polu bitwy, tak z drugiej, znał dokładnie najpotrzebniejsze operacye na ludzkim ciele, zaś rany, jedną ręką zadawać drugą goić umiał. Aby rzadki i pod każdym względem wielostronny umysł tego męża należycie poznać, historia zachowała nam niektóre chirurgiczne operacye przez niego wykonane. Udzielamy naszym czytelnikom ich opisu, jaki znaleźliśmy w źródle z któregośmy czerpali. (St Petersburg Zeit N. 232 i Mock Iyo. B.).

Równie wielkie, jeżeli nie większe jeszcze upodobanie ukazywał Cesarz do chirurgii, w której nie tylko, że wiele posiadał wiadomości, ale nawet praktycznej wprawy znakomicie nabył. Zwykle nosił przy sobie dwa binceigi: jeden z instrumentami matematycznymi, jako to: cyrklem, miarą i tym podobnemi, których używał, do rozmierzania przedstawianych sobie planów, cywilnych, wojskowych, morskich lub architektonicznych; drugi z chirurgicznymi narzędziami; do tego należały: dwa lancety, sznepper do krwi puszczenia, nóż anatomiczny, cążki do rwania zębów, szpadel do smarowania plastru, nożyczki, zgłębnik do ran i kateter. Upodobanie jego w chirurgii do tego stopnia dochodziło, że rozkazał zawsze zawiadamiać siebie, ile razy w szpitalu lub domu prywatnym znaczna jaka operacja wykonaną być miała. Monarcha, ile mu okoliczności, dozwalały nie opuszczać nigdy sposobności, znajdowania się osobiście przy operacyi, gdzie często wspólnie do działających należał. Ponieważ zaś w tym celu z P. Termont znakomitym i zdolnym chirurgiem przy swoim dworze w poufałych zostawał stosunkach, nabył przeto należytej wprawy w rozbieraniu metodyczném ciała ludzkiego, w robieniu cięć chirurgicznych, puszczeniu krwi, opatrywaniu ran i wyrywaniu zębów. Ostatnią z tych operacyj wykonał u żony swojego kamerdynera Polubojarowa i u służącej kupca Tamesa. Na szczególną wszelako wzmiankę zasługuje, operacja przez Monarchę wykonana (przekłucie brzucha, paracentesis abdominis) na żonie holenderskiego kupca Borst'a

na puchlinę brzucha chorój. Niepodobieństwo uleczenia téj choroby środkami zwyczajnemi, skłoniło lekarzy do wypuszczenia wody z brzucha za pomocą operacyi, jako jedyne go, w ówczas już znajomego ulżywającego środka; chora atoli nie chciała żadnym sposobem zezwolić na operacyę i tylko sam cesarz zdołał ją do niej namówić, którą téż niebawem w obec zdumionych lekarzy d. 27 kwietnia 1723 roku nader zręcznie wykonał. Przeszło 20 funtów wody wypuszczono, a lubo chora znacznej doświadczyła ulgi, za późno wszelako przedsięwzięta operacya, życia jéj uratować nie zdołała. Dnia 6 maja tegoż roku wspa-
niałomyślny monarcha, raczył osobiście znajdować się na pogrzebie i uczcić tym sposobem pamięć nieszczęśliwój chorój, której cierpieniom za życia ulżyć usiłował.

Przekonanie o użytku chirurgicznych operacyj skłoniło Piotra Wielkiego w czasie pobytu swojego w Paryżu r. 1717 do przyniesienia pomocy nieszczęśliwemu ociemniałemu żołnierzowi, który w 65 roku życia, w czasie bitwy pod Hochstätten, na obu oczach dostał katarakty. Cesarz rozkazał ówczesnemu przybo-
cznemu swemu lekarzowi Areskine, iżby zniósł się z professorem anatomii Duverney, celem wyszukania zdolnego operatora, któryby rzeczoną kataraktę zdiąć potrafił. Duverney przedstawił mu znanego okulistę Woolhuissena, który w mieszkaniu Cesarza (Hôtel Lesdiguieres) w jego obecności, z najpomyślniejszym skutkiem operacyę wykonał. Chory przejrzawszy, wśród nieporównanej radości, dostrzegł przedewszystkiem

rękę Piotra Wielkiego; a Monarcha ucieszony tak pomyslnym wypadkiem operacyi, postanowił wysłać młodego rossyanina do Woolhuissena, celem wyuczenia się tak dobroczynnej sztuki.

Naszym młodym lekarzom nieraz z trudnością przychodzi wyszukanie przedmiotu do rozprawy inauguralnej, tu mają w całym blasku przedmiot jaki im historia świata, może tylko raz jeden wystawia. Należałoby zebrać troskliwie wszystko, gdziekolwiek Mąż ten wielki z naukami przyrodzenia (Piotr Wielki słuchał fizyki w Amsterdamie w domu burmistrza Witsena) medycyną i chirurgią tak teoryczną, jako i praktyczną zetknął się. Na źródłach niezhędzie, a a przy usilności, powstałaby może z czasem książeczka, która głównie dla historyka, szczególnie zaś dla publiczności lekarskiej najwyższy mieściłaby interes. Bo co Piotr Wielki czynił, to czynił w całości.

Groer.

LISTY LEKARSKIE

Doktora FORGET profesora kliniki w Strasburgu.

LIST JEDYNASTY

O przeszkodach nauki żywiołów chorobnych w sztuce leczenia

(Gazette des hôpitaux N. 37 le 28 mars 1844 jendi).

„Nigdy się człowiek w mierze potrzeb
swoich niezatrzyma.“

(*Montaigne Essais, liv III Chap. 13*).

W sztuce leczenia koniecznym jest przyjęcie żywiołów chorobnych, obmyślać je wszelako z bacznością należy, bo można się rozbić o dwoistą opokę: chronić się trzeba ślepego empiryzmu i wystrzegać zbytniego nadużycia leków. Przyznając za wiele znaczenia szczegółowym żywiołom, nie zapominajmy o głównej zasadzie zawisłości żywiołów; tłómaczmy sobie ich zjawienie z rozumowaną przenikliwością, która nam ze skutków wyświeca przyczyny, która rozwikłać potrafi cały kłębek chorobnych przypadłości. Najważniejszy zaiste jest przepis leczenia, który tak zarządza miejscowymi środkami, ażeby ogólnego skutku nie paraliżowały, ażeby poskramiając żywioł podrzędny, głównego żywiołu nie pogorszać: *primo non nocere*. Większa część lekarzy szczycących się darem rozbioru, mimo wiedzy, częstokroć zmierza do nadużyć, a jeden żywioł bywa u nich powodem zaniechania zasady całkowitej, tak żywo przez nas bronionej. Z nich powieć ci który, że leczenie dzieci

różni się zupełnie od leczenia dorosłych, niepomny na roztropne zdanie Celsa: „U dzieci *z większą działąć należy ostrożnością* skąpo krwi upuszczać, przeczyszczając umiarkowanie, nie dręczyć ich zbytecznym głodem i pragnieniem, wzbraniać im wina i t. d. (1). To znaczy, że należy *miarkować* ilość lekarstw do delikatnej budowy ich trzewów. Drugi zechce utrzymywać że zapalenie u rossyanina inaczej leczyć wypada aniżeli u indianina, zapominając że między innymi, sławny De Haen przeciwiał się téj niedorzeczności, chociaż mu ją przesady szkolne częstokroć nasuwały i doświadczeniem przekonał o rzeczywistym fałszu (2): to nie *klimat*, ale chorego leczyć nam wypada, a rossyanina z budową ciała indianom właściwą, tak należy leczyć jak mieszkańca Indyi, *et vice versa*. Trzeci jest przekonany że jedną chorobę u dwóch odmiennych osób, z których jedna jest mocna, druga słaba, leczyć należy zupełnie w przeciwny sposób, bez względu na s lny głos Zimmermanna, który wyrzekł: „że zapalenie opłucnej, które wypadałoby winem leczyć i dryakwią, rzadszém jest niż dziecko o dwóch głowach” (3). Raczcie sobie przypomnieć, panowie, zapalenia płuc które tu w czasie panującej gryppy leczono maderą. Mądry Bako przewidywał te uchybienia, właściwe zapewne lekarzom ówczesnym, równie

(1) De re medica. Lib. III. c. 3.

(2) Ratio medendi.

(3) Uber die Erfahrung.

Jak dzisiejszym, bo powiedział: „Gdyby ktoś na szczególóm opierając się dowodzeniu, wymagał po światłym lekarzu stosowania się do każdej udoli, do wieku chorego, do pory roku, do przywyknień i innych tego rodzaju okoliczności; ażeby w miarę różnicy takowych, odmieniał swe leki, a nie trzymał się stale przepisanych prawideł leczenia, zaiste, wystawiłby chorych na najwątpliwszy wypadek, bo taka nauka zwodniczą jest i niedosyć opartą na doświadczeniu, a za nadto na rozumowaniu” (4). Wypada zatem miarkować lekarstwa, stosownie do żywiołów, ale chronić się w tém przesady.

O ile zbyteczne lekarstwa przynoszą szkody w leczeniu, powołuję się do sądu najznakomitszych mistrzów.

Hippokrates naucza: „Kiedy raz ułożysz sobie wyrozumowany sposób leczenia, trwaj w nim dopóki odmiennego nie będzie wskazania” (5). Rozsądny lekarz, powiada Gaubjusz, żadnego nie przepisze lekarstwa, któregooby działania wytłumaczyć niepotrafił” (6). Następnie zaś obwieszcza zdanie które możnaby przypisać reformatorowi ze szpitala Val de Grace (7). „Nie przepisuj lekarstwa na każde zjawisko, lecz na same ważniejsze przypadłości, *skoro te zlagodzisz wnet inne nastąpią* (8). W istocie nie na lekarstwach

(4) De augmento scientiae Lib. IV cap. 2.

(5) Aphorism. L. II. sect. 2.

(6) Formulare. Propos. 7.

(7) Broussais.

(8) Propos. 45.

nam zbywa skutecznych, ale na darze rozumowego ich zastosowania. Murray powiedział: „jesteśmy raczej w zbytku leków, niż w ich niedostatku,” (9) a Sydenham wyrzekł te pamiętne słowa: „Błądzą ci zaiste, co utrzymują, że główną wadą sztuki lekarskiej, jest skutecznych lekarstw niedostatek. Przeciwnie, gdy zgłębimy istotę rzeczy, przekonamy się, że trudniej nam jest wykryć wskazanie, aniżeli je uskutecznić. Najmłodszy uczeń aptekarski w półkwadransa wyrecytuje mi, jakie mam zapisać lekarstwa na wymioty, jakie na przeczyszczenie, jakie na poty, jakie na ochłodzenie chorego; gdy przeciwnie, ażeby z pewnością nauczyć się wybrać ten lub ów sposób leczenia w rozmaitych chorobach, trzeba na to niezmierniej wprawy i biegłości” (10). Piękna przestroga dla tłumu *receptowiczów*, mniemających że *postęp* medycyny polega na wprowadzeniu w użycie, jakiego nowego lekarstwa prostego albo złożonego.

Lubo jest prawdą, że wiele jest środków odpowiednich jednemu wskazaniu, np. przeciw zapaleniu, nie sądźmy wszelako, że zarówno można każdego z tychże środków w tej samej używać chorobie. Bądźmy raczej przekonani, że mała liczba lekarstw użytych właściwie, wielkiej ilości chorób zapobiega i z większą skutkuje siłą, niż cała zbrojownia różnorodnych leków. Bako, z którym najczęściej spotykamy się na

(9) Apparatus medic. Praefatio.

(10) Médecine pratique. De l'hydropisie.

drodze rozsądku, domyślał się téj prawdy. „Niechaj lekarze będą przekonani, ostrzega on, że dwa lub trzy lekarstwa, właściwe do zniesienia jakiej ważnej choroby, osiągną pożądany skutek, jeżeli przepisane będą w kolei i przerwach należytych, jeżeli zaś zażyte będą od razu lub w opacznej kolei, więcej szkody niżeli pożytku przyniosą. Ta część sztuki leczenia, którą nazwiemy *nitką lekarską*, pozostaje jeszcze do utworzenia” (11). Sławny Stoli bardzo dobrze określił zalety i trudności téj prawdy, w wyrazach: „najłatwiejsze i najprostsze przepisy sztuki, zawsze wymagają, aby je lekarz według własnej umiejętności do szczególnych zdarzeń zastosować starał się,” (12) a w drugim miejscu utrzymuje, że chociażby lekarska władza na jednym ograniczała się środkiem, zawsze wielkiej biegłości ze strony lekarza należałoby oczekiwać, ażeby to jedyne lekarstwo zalecał właściwie. Na tém właściwie polega tak zwany *takt* czyli *geniusz lekarski*; dlatego to prawdziwi lekarze, zawsze w małej będą liczbie. „Nauka okoliczności jest najdelikatniejszą częścią kliniki, powiedział professor Bouillaud, ich znajomość, ich należyte ocenienie, jest najbieglejszych mistrzów tajemnicą” (13). Ileżto mniemanych mistrzów zapomina codziennie o tych przepisach doświadczenia i rozumu?

Zastanawiając się nad nauką dążnością w na-

(11) De augmento scientiae Lib. IV. cap. 2.

(12) Médecine pratique T. II. p. 44.

(13) Clinique de la Charité T. I. p. 352.

szych czasach, szczególne nas uderza postrzeżenie, że powstając z gniewem i zawiścią na pozornie ograniczone pomysły lekarskie upadłego mistrza, zbliżamy się niechcący do jego błędów, na które z największą powstawaliśmy goryczą, to jest, do wyłączności ograniczonych wskazań lekarskich. Zamiast jedyne go sposobu leczenia, chcemy podstawić jedyne lekarstwo, jeden despotyzm wznioślejszy, zastępujemy drugim nierównie drobniejszym. I tak, zdaniem Broussego, wypróżnienia krwi jedynem były leczeniem ciężkich gorączek, jeden z nas natomiast zaleca środki oczyszczające, zawsze raz po raz, drugi siarkan-chininy w każdym okresie choroby, trzeci chlorki i. t. d. Puszczanie krwi miało władzę znoszenia gorączkowe go reumatyzmu w stawach, dziś natomiast zalecają jedni emetyk w dużych dawkach, drudzy zimowit, inni opium, owi saletrę, tamci jodek-potassu, albo jeszcze ten nieszczęśliwy siarkan - chininy i t. d. a do tego, zawsze tytułem lekarstw wyłącznych i niezawodnych: *e sempre bene*. Powodujmy się sprawiedliwością: jeżeli wyganiamy jakie lekarstwo lub sposób leczenia, dlatego że się nam nieugiętym wydaje, jeżeli nieomylność służyć ma nam za powód do znienawidzenia prawdopodobnych środków, wystrzegajmy się przynajmniej w dwójnasób ponosić karę, a dobrze zrozumiana nauka żywiołów, stać się może wędzidłem zdolnym wstrzymać idących nad brzegiem przepaści. Jeszcze raz przejmijmy się tą niezaprzeczoną prawdą, że są pewne ogólne sposoby leczenia, ale że niema lekarstw powszechnych: przynajmniej, że

jedna choroba pomimo głównego sposobu leczenia, wymaga nadto rozlicznych środków odpowiednich wielu okolicznościom jęj towarzyszącym: wierzyli w tę prawdę wszyscy wielcy lekarze, tak Frydr. Hoffmann jak Boerhaave, jak Stoll tak Broussais, posłuchajmy tego ostatniego: „Jakkolwiek znaczny zadrażnieniom towarzyszyć będzie sił upadek, *do nich samych* jednakże stosować należy wskazania, zwłaszcza gdy zbyt są dzielne i mogą się pogorszyć od użycia posilnej strawy i podniecających leków. W przeciwnym razie, osłabienie winno udzielić wskazania, które *pogodzić* należy ze wskazaniami z zadrażnienia wypływającemi; kiedy wreszcie ustanie zadrażnienie, *sił upadek* stanie się *główną chorobą*, ale drażliwość trzewów zawsze wymaga wielkiego oszczędzenia w zastosowaniu podbudzających środków” (14). Te słowa wyrzekł mąż, co stał się celem powszechnej wzgardy, za mniemaną wyłączność leczenia.

Tak więc, oparci na sile rozbioru, poznamy się łącznie na karłowatych zmienicielach, co niemogąc berła nauki dosięgnąć, wspinają się na wierzch flaszek i pudełek z pigułkami, a korzystając z zamieszania nieodłącznego każdej rewolucyi ponętą, receptą narzucają lekarzom pospolitym, jednodzienne rządy. Ale jest sposób wytłómaczenia tych sumiennych lub rozmyślnych błędów, z jednej strony, a z drugiej ślepej i zgubnej ufności: bo zjawiska żyjącej przyrody zbyt są zawile,

a rozłargnione lub płytkie umysły sądzą, że pochwyciły już prawdę rzeczywistą, wtedy gdy tępy ich wzrok zaledwie jednej strony przedmiotu dosięga, lub jedną widzi postać chorobliwego rozwoju. Cabanis mówi: „Zwykle niedorzeczne zdania owocem są najdokładniejszych postrzeżeń: częstokroć najgrubsze uchybienia pochodzą z niezaprzeczonej prawdy, której myśl zbyt obszernie nadciągnięto lub zastosowano fałszywie” (15). Łączna obecność ciał i ich własności, krwi i nerwów, siły i słabości człowieka w stanie zdrowia i choroby, wyjaśnia nam przyczynę rozlicznych układów leczenia które na przemiany jawiły się: układ organizmu i dynamizmu, układ wpływu nerwów, układ osłabienia i zadrażnienia, a żaden z tych układów, nawet w myśli twórcy niebył poczytany za wyłączny.

Grabowski.

LISTY LEKARSKIE

Doktora FORGET, professora kliniki w Strazburgu

LIST DWUNASTY

O potrzebie żywiołów chorobnych w sztuce leczenia.

(Gazette des hôpitaux N. 41. ce 6. avril 1844 samedi).

„Mille mali species, mille salutis erunt“

Ovidius (De remedio amor Lib. II).

Umiejętność lekarska przekonywa nas, że na żadną chorobę niema wyłącznego, bezwarunkowego spo-

(15) Révolution de la médecine p. 201.

sobu leczenia: 1. bo różnaitość żywiołów chorobnych pociąga za sobą różnicę w wyborze, a przynajmniej w postaci i ilości lekarstw; 2 bo każde wskazanie napotkać może zakazanie. Na dowiedzenie tego założenia, objaśnić się możemy w wieloraki sposób: 1 przechodząc z kolei rozmaite lekarstwa znane ze swego sposobu działania, a trafnie i z korzyścią zastosowane w chorobach, w których skuteczność ich a priori dowiedziona być niemogła; 2. przebiegając niezmierny poczet chorób, w których zjawiska dodatnie, wymagają oddzielnych wskazań i różnych od sposobu leczenia, ogólnie wskazanego; 3. zastanawiając się nad przepisami i postępowaniem znakomitych mistrzów, uznawanych nawet za lekarzy wyłącznych: ci, pomimo obłądów do których prowadzi górująca myśl ogólna, jeżeli są wyższymi obdarzeni geniuszem, strzegą się rażących uchybień, właściwych miernym lekarzom. Tak więc materya lekarska, nauka o chorobach i historia medycyny, są to trzy wielkie źródła dowodów, które przywodzić na poparcie nauki o żywiołach: oczywiście, wypada nam się ograniczyć na kilku przykładach.

1. *Materya lekarska.* Sarboniusz w dziele swém o chorobach w Neapolu, opisuje epidemiczne zapalenie opłucnej, którego początek stanowił ból silny. Opium w tym choroby okresie użyte, cudownie ją leczyło: później zaś, gdy żywioł bólu, zastąpił inny żywioł, zapalenie, opium stawało się szkodliwe. Wiadomo, jak wielką niosło mi przysługę opium, również jak doktorowi *Chaufart* w epidemiczném zapaleniu

błon mózgowych panującym tu w ostatnich latach. Pisaliśmy o tém *w liście dziewiątym*.

Jeżeli jakakolwiek choroba, gorączka, ból nerwowy, a nawet zapalenie ma przepuszczającą postać, nie będą skutkowały ani przeciw, kurczowe, ani przeciw zapalne lekarstwa, pomoże zaś środek odpowiedni żywiołowi perjodycznemu, to jest siarkan-chininy.

Jaki zachodzi stosunek rozdęcia serca z naparstnicą? Oto naparstnica działając na żywoły: moc i szybkość uderzeń tętnic, złagodzi udręczenia i niedolę cierpiącego na rozszerzone serce.

Mając do leczenia krwawą biegunkę z samego początku, zdawałoby się, że znosić wypada żywioł zapalenie, albo żywioł wydzielanie śluzu, kiedy doświadczenie w wielu wypadkach naucza, że wypada łagodzić inne żywoły: ból i kurczliwość, a lekarstwa odurzające są najdowodniejszymi wtedy, zwłaszcza gdy ostrość zapalenia przytępioną została.

2. *Patologia*. Jakie jest główne wskazanie w suchotach płuc? Zwalczyć żywioł gruźelkowy, niewątpliwie; lecz w niemożności pokonania tego groźnego nieprzyjaciela, godzimy na inne pomniejsze żywoły: na kaszel, plwociny, poty, biegunkę, wychudnienie i t. d. za pomocą szczegółowych środków w obecnym razie wymaganych.

W wodnej puchlinie główną wskazówką jest działać na organiczny początek choroby, poprawiając stan serca, wątroby, nérek i t. p. a przecież ograniczamy się zwykle na żywiole następny, to jest na wodnym zebraniu się, za pomocą środków mocz pędzących,

przeczyszczających poły wzbudzających; bo przekonani jesteśmy o bezskuteczności leczenia głównego żywiołu, który bezpośrednio zagraża utratą życia.

Oto jest inny przykład koniecznego uznania żywiołów chorobnych przez rozsądnych lekarzy: w gorączce tyfoidalnej, nawet wyznawcy bezsilności, zgnilizny, zatrucia, rozrzedzenia krwi, radzą krew puszczać, jeżeli w początku samym zbyt jest silny odczyn gorączkowy: podług nich żywioł przypadkowy, przemaga wtedy żywioł pierwotny. Przeciwnie, stronnicy zapalnej własności choroby, uznają jednak potrzebę wzmacniających środków, kiedy w dalszym choroby postępie, ogólne siły grożą upadkiem; bo aby wyzdrowieć, naprzód żyć potrzeba; o tém właśnie pisaliśmy już, ale powierzchowni lub namiętni krytycy niechcieli tego zrozumieć, przypisując nam wyłączny sposób leczenia ziarnistego zapalenia kiszek. Uznawający początek choroby w zamuleniu lub żółci, wstrzymują się jednak od zbytecznego przeczyszczenia w ciężkich gorączkach, bo wiedzą, że żywioł biegunka, nad miarę pędzona, nazbyt groźną się staje; wreszcie zwolennicy miejscowego cierpienia kiszek, zgadzają się na rozwolnienie stolca, jeżeli żywioł zatwardzenie przyczynia się do zetknięcia łąjna z owrzodzoną powierzchnią kiszek, albo gdy brzuch tak dalece gazami jest wydęty, że uduszeniem zagraża.

W podobnych zdarzeniach zachodzi niekiedy sprzeczność między obcemi wskazaniem; utrzymanie równowagi na tak stromej ścieżce, jest udziałem rozsądku lekarza i przenikliwości: idzie bowiem o uzna-

nie, które zjawisko i odpowiednie mu lekarstwo najmniej przynosi uszczerbku: wątpliwość skryta, a jej roztrzygnięcie bywa stanowczym wyrokiem o życiu lub śmierci.

3. *Historia medycyny*. Wykazując istotą czynu potrzebę rozbioru chorób na żywioły, niekoniecznie winieniem powołać się do powagi pisarzy, ale odnoszę się do nich przez samą ciekawość; z resztą, zbyt byłby mi dotkliwy zarzut wprowadzania nowości, a nadto, lubię się obwarować szancem poważnych imion: przytoczę więc kilka zdań w przedmiocie rozbioru, zas osowanego do żywiołów chorobnych pod względem sztuki leczenia. Niemało podobnych wyrażzeń rozproszyliśmy w poprzednich listach, teraz więc tém bardziej ograniczymy się.

„Ten tylko jest zdolny ustawić właściwe leczenie, kto posiada znajomość znaków chorobnych”(1).

„Niedosyć na tém ażeby lekarz zwracał bacność na samą chorobę, winien nadto uważać na ogół całego indywiduum, i aby w miarę tych zasad stosować leczenie potrafił”(2).

„Bardzo jest prawdopodobném, że ten prawdziwe i ozdrowiające wybrać jest zdolny wskazania, kto postrzega przyrodzone zjawiska chorobne najuważniej i najstaranniej”(3).

(1) Hippocrates. De medico.

(2) Celsus. De re medica Lib. III. cap. 2.

(3) Sydenham. Opera omnia. Epistola dedicatoria.

Co do sztuki uporządkowania rozmaitych żywiołów stan chorobny składających, czytaliśmy (4) co nauczał Gaubiusz, zobaczymy co powiedział Cabanis: „Ileż potrzeba daru postrzegania, jakiej biegłości, ażeby w danej chorobie wykryć jej zjawiska istotne i zasadnicze, przy których wszystkie inne są ubocznymi lub następniemi! Ileż potrzeba wprawy i rozsądku ażeby ocenić mniejszy lub większy stopień wpływu, jaki te ostatnie zjawiska wywierają na tło choroby, jakie zrządzić mogą przemiany, chociaż są zależnemi od pierwszych! Jakiej potrzeba uwagi i przenikliwości aby dostrzegać każde ich poruszenie, aby się nie dać ułudzić pozornymi odmianami, które choroba wystawia w różnych jej okresach, aby odróżnić przeistoczenia będące w naturze choroby, w jej połączeniach, i we wszystkich zewnętrznych okolicznościach!” (5).

Te same myśli, lecz z większą potęgą wymowy, określił Broussais, w powtarzaném częstokroć zdaniu: „Zrób mi obraz prawdziwy i ożywiony nieszczęśliwego w mękach i boleściach; umiejętnym rozbiorem, ozuacz i rozgatunkuj właściwe krzyki, które ból rozmaitych trzewów wydziera... a uznaj w tobie człowieka geniuszu” (6).

Czyliż nie są obrońcami rozbioru pracownicy męzowie, których imiona dziś chlubą są Francyi i za-

(4) Patrz list 11.

(5) Révolution de la médecine pag. 211.

(6) Préface de l'Examen.

szczytem, doktorowie *Louis, Andral, Chomel, Piorry, Bouillaud* i tylu innych, mających spółzawodników w Niemczech, Anglii, we Włoszech i wszędzie, gdziekolwiek postępowanie rzeczywiste uznano za potrzebne i najlepsze!

Rzecz szczególna, iż u najbieglejszych praktyków postrzegamy lekce ważenie stałych zasad, a całą usilność do wytłumaczenia zdarzonych wypadków. Powiedział ktoś, że Hippokrates mieścił w sobie dwie osoby, jedna od drugiej niezależne; teoretyka i postrzegacza. Porównajmy tylko dzieła jego: *aforyzmy, rokowania, zarazy*, oraz inne o *przyrodzie człowieka, o płynach, o wzdęciu* a nawet o *chorobach*; jak pierwsze z nich czystym są i wiernym wyrazem przyrody, tak drugie napełniają przypuszczenia oparte na dziecięcej nauce czterech żywiołów. Co powiedziałem o Hippokratesie, mogę rzec o Baillon, o Sydenhamie, o Stollu, których praktykę uważamy od dziś dnia w tak fałszywym świetle, bacząc tylko na wyznawane przez nich nauki, a nie wchodząc w szczególności ich praktyki. Sydenham wyraźnie zapewnia, że zmienia swój sposób leczenia, w miarę postaci chorób panujących; tego pravidła mniej nadużył niżeli sądzą jego wielbiciele, starannie jednak śledził postaci, stopień, odmiany i powikłania pojedynczych zdarzeń chorobnych, stosując do nich odpowiednie leczenia sposoby. Stoll, na przekorę swój pełności żółciowej śmiał przeciw-zapalenie leczyć, a nawet wyznawał nie-rzad błędność i niedostateczność własnej teorii. Cullen, zapamiętały obrońca wpływu nerwów (*innervatio*)

był zarazem odważnym pogromcą mniemanych przeciw-kurczowych leków.

Z którejkolwiek strony przypatrujemy się naszej umiejętności, a nadewszystko sztuce leczenia, zawsze spotykamy się z potrzebą rozbioru żywiołów; widzimy niedorzeczność i zguhność układów, wymagających niezmiennych środków lekarskich: Jeżeli były kiedy takie układy, bo powtarzam że to były i dziś jeszcze są obelgi, miotane przeciw założycielom nauki, zaczawszy od Galena aż do Broussiego.

Nie nowość to obwieszczamy, ale obraz postępowania wypełnianego umyślnie lub niechcący, przez rzetelnych lekarzy wszystkich czasów. I jakiż ztąd wpływa wniosek? Oto że potrzeba dokładnego ocenienia elementarnych sposobów leczenia, utrzymania równowagi między prostym postrzeganiem a dowodzeniem popierać je zdolnym, czyni z praktyki lekarskiej najtrudniejszą, przypadkową i pełną sprzeczności władzę rozumu ludzkiego. Oto przyczyna dla której winniśmy poświęcić całą potęgę umysłu, ażeby w razie potrzeby, zastosować do siebie, to pocieszające zdanie: kto co może, wypełnia co czynić powinien.

Pośród téj gawędki doszliśmy, szanowny kolego, do końca dwunastego listu; a czytelnik gotów już zapytać się czyli w nich znalazł co pożytecznego i nauczającego, tudzież jaki zamierzyliśmy sobie cel w tém piśmie. Jeżeli więc zastanowi się, łatwo pojmie, że pornszony opłakanym rozpasaniem lekarzy naszego wieku (list pierwszy), określiłem je i odkryłem sprężyny (list dru-

gi) oraz główne wypadki wojen krzyżowych przeciw nauce fizyologicznój (list trzeci). Potém opisując znaczną liczbę tegoczesnych wypadków, wystawiliśmy obraz obecnego stanu sztuki leczenia (list czwarty, piąty i szósty). Następnie objawiliśmy *prawidło*, w tłumaczeniu głównego działania lekarstw (list siódmy). Potém zawarliśmy przymierze między teorią a praktyką (list ósmy i dziewiąty), wreszcie ze wszystkich szkół usiłowaliśmy utworzyć *żywioty* które w dzisiejszym stanie umiejętności przewodniczyć winny działaniu lekarzy, (list dziesiąty, jedynasty i dwunasty). Te słów kilka wysnuły logiczny wątek myśli moich, zawikłany nieco przez cząstkowe i przerywane w piśmie tém ogłoszenie, a może przez lekkość i zabłąkanie listowego stylu. Stałem było mém zdaniem rozkrzewić filozoficz myśli, a nie uzielać szczegółowych sposobów leczenia, tém mniej upowszechniać lekarstwa. „Zarówno niejestem założycielem sekty, ani doradcą szczegółowych przepisów i recept sekretnych” (7). Nietajną mi jest trudność zajęcia umysłów ogólnemi prawdami, które wrodzoną są własnością zdrowego rozsądku, bo jak powiedział znakomity pisarz: „Równie znakomitych potrzeba zdolności, aby zajmować trzymając się w mierze, jak aby podobać się przechodząc granice” (8). Niedostający temu przedmiotowi powab, starałem się nadać przez postać, wywołując

(7) Bakon. Nov. Organ. pag. 147.

(8) Chateaubriand.

na pomoc świetne myśli mędrców wszelkich nauk; nadużyłem zaiste tego wybiegu, ale wybaczą mi to czytelnicy, ze względu zasług tych wielkich mężów.

Źródło które ze skał wykuć pragnę, filozofia lekarska, jest niewyczerpane; zebrałem już wiele do pracy téj zasobów; ale cierpliwość ma swe granice, dlatego niewystąpię na nowo z tą nauką, dopóki przekonany nie będę, że bynajmniej nieznużyłem czytelników tego pisma, które zamieszczając pracę moję, dowiodło rzadkiego pobłażania w obecnym wieku samolubów.

Wreszcie, gdyby powołanie moje praktyczne jako profesora kliniki i lekarza szpitala, nie stawiało mię z daleka od posądzenia o czystą teorię, możebym nie ogłosił tych *listów*, które były chwilową rozrywką wśród postrzeżeń u łóżka chorych zbieranych; bodaj podobne, na tobie wydawco, sprawiły wrażenie!

Grabowski.

O OSADACH W URYNIE (a)

W szeregu znaków chorobnych, bardzo wielkiej wagi są osady urynowe. Poznanie chemicznego ich skła-

(a) Jest to wyjątek z artykułu mającego tytuł: Naukowo-Lekarskie sprawozdanie o wykładach i stanie nauk le-

du jest rzeczą nader łatwą. Jeżeli cząstki tych osadów mają postać krystaliczną, w ówczas mikroskop najlepszym w téj mierze jest przewodnikiem; gdy zaś kształt składowych części osadu jest nieforemny natenczas należy się uciec do odczynników chemicznych. Najczęściej używane z nich w tym celu są: kwasy, saletowy, solny, siarczany, i szczawiowy; oraz gryzący potaż (kaustyczny) i amoniak.

Natrafiające się w urynie osady można zamknąć w dwóch głównych gromadach:

a) osady solne lub z kwasów trudno się rozpuszczających.

b) osady z ciał organicznych.

I. Osady solne lub z kwasów trudno rozpuszczających się.

Te osady składają się: z kwasu urynowego, soli, urynianu amoniakalnego, urynianu sody, urynianu wa-

karskich w Berlinie i Wiedniu, napisanego przez P. Połunina w postaci listu do rady stanu Włodzimierza syna Nikanora Szenszyna, dyrektora Alexandryńskiego Instytutu sierot w Moskwie, gdzie się wychowywał P. Polunin nim wszedł do Cesarskiego moskiewskiego Uniwersytetu. Powyższy artykuł jest umieszczony w piśmie naukowym, noszącym nazwanie Pamiętników w wydziale nauk lekarskich, które się wydają przy Cesarskiej St. Petersburskiej medyko-chirurgicznej akademii; w tomie III, księdze II 1845.

pna, szczawianu wapna, fosforanu wapna, fosforanu magnezyi, węglanu wapna, i ciała obojętnego zwanego *cystynem*.

A. *Osady napotymane w kwaśnej urynie.*

W nich się znajdują: kwas urynowy, urynian amoniaku, urynian sody, urynian wapna, szczawian wapna i cystyn. Jedne z tych związków chemicznych bardzo rzadko znajdujemy w osadach, inne zaś przeciwnie bywają w nich bardzo często, jednakowoż najczęstszy z nich wszystkich jest urynian amoniaku tak iż na stu osadach otrzymanych z uryny kwaśnej, śmiało upewnić można iż 90 w głównej części składają się z urynianu amoniaku.

Osady z kwasu urynowego są zafarbowane, barwa ich miewa wszystkie przejścia od żółtej do purpurowej.

Cechy go odróżniające są: 1. iż przy zagotowaniu osad się nie rozpuszcza; a więc nie jest urynianem amoniaku.

2. Za dodaniem kwasów nie znika; i tém się różni od fosforanów.

3. Rozcierając czysty osad z potażem, który z żadnym kwasem nie jest złączony, nie będzie się uwalniał amoniak.

4. Zmieszawszy go z małą ilością kwasu saletrowego i mieszaninę tę ogrzawszy, otrzymuje się ciało bardzo pięknego purporowego koloru; oddziaływa

nie to robi się jeszcze wyraźniejsze, jeżeli do mieszaniny zbliżymy pręcik szklanny zwilżony amoniakiem.

5. Czysty osad spalony na miseczce platynowej żadnych szczątków po sobie nie zostawia

Kwas urynowy zwykle się krystalizuje w tablice czworoboczne ukośne lub prostokątne. Kryształy jego pod mikroskopem okazują się w kolorze tak czerwonym, jakiego są krążki krwiste.

Osad złożony z urynianu amoniaku.

Składa się z cząstek niekrystalicznych. W barwie zachowuje odcienia od jasno żółtego i pomarańczowego aż do ciemnoczerwonego koloru. Zdaje się iż im większa jest w nim ilość kwasu swobodnego tém mocniej osad jest zafarbowany. Urynian amoniaku w ciepłej tylko co oddanej urynie jest wstanie rozpuszczenia, w ostygłej zaś osiada. Osad ten niezawsze jest jednakowy:

1. Niekiedy urynian amoniaku mąci całą urynę, na dno nie opadając (*urina jumentosa*).

2. W innych razach opada tylko prawie do połowy naczynia, tak iż wierzchnia warstwa uryny staje się przezroczystą, a dolne mętne.

3. Inną znowu razą opada na dno naczynia, lecz na pierwsze wejście zdaje się być szlamem lub kałem i za poruszeniem uryny łatwo się z miejsca na miejsce przenosi.

4. Leżąc na dnie wyraźnie jest oddzielony i jakby

odcięty, od wznoszącej się nad nim warstwy płynu; za wstrząśnieniem urny nie łatwo się porusza i ma postać ceglannego prochu.

Poznanie takiego osadu jest łatwe: za przydaniem kwasu solnego do cieczy osad nie ginie, ogrzewając zaś część urny z osadem, wówczas w przódym ciecz zawrze osad się roztwarza. W razie obecności białka w urnie, poddając osad ogrzewaniu należy się mieć na baczności. Wówczas z powodu ogrzewania, okazują się w urnie dwie przemiany: *a* urna mętna nim się ciecz zagotuje dlatego się wyjaśnia, iż się w niej rozpuszcza urnian amoniaku; *b* przy dalszém ogrzewaniu do zawrzenia urna dlatego się męci że się białko ścina. Rozpuściwszy w urnie za pomocą ciepła urnian amoniaku i dodawszy kwasu solnego, w ówczas ostatni łączy się z amoniakiem a kwas urnowy osiada w postaci romboidalnych kryształów. Zmieszawszy osad urnianu amoniakalnego ze swobodném alkali, wydziela się amoniak który po zapachu daje się rozpoznać. Ogrzewając urnian amoniaku z kwasem saletrowym, mieszanina przybiera kolor purpurowy, jest to charakterystyczne oddziaływanie kwasu urnowego. Paląc go zaś na blaszce platynowej płonie zadnej niedając po sobie pozostałości.

Urnian amoniaku w osadach nieprzybiera postaci krystalicznej. Bardzo często ukazuje się w kształcie małych skupionych kulek pomiędzy którymi dają się postrzegać i większe. Powierzchownie sądząc o rzeczy, kulki te możnaby uważać za krople tłustości.

Jednakże łatwo je nawzajem od siebie rozróżnić po tem, iż przykrywszy masę rozważaną szkiełkiem płaskim i naciskając je, w ówczas kulki urynianu amoniakalnego za naciśnięciem rozpadają się na kilka innych drobniejszych kulek, krople zaś tłuste płaszcą się i rozpływają. Dodawszy nieco kwasu solnego do osadu złożonego z urynianu amoniaku, po upływie kilku minut, na miejscu kulek utworzą się drobne kryształki romboidalne kwasu urynowego.

Bardzo często w osadzie urynowym wraz z urynianem amoniaku, znajduje się kwas urynowy i urynian sody. Barwa takiego osadu bywa rozmaita, i pokazuje wszystkie odcienia pomiędzy szarozółtym i światło różowym aż do brunatnego i purpurowego koloru. Składające części osadu mają niekiedy postać krystaliczną, i w tenczas wydają się dla oka, szczególnie przy świetle odbitem, jako blaszki błyszczące; albo też cząstki te nie mają foremnego kształtu i w takim razie, nawet przy świetle odbitem, nie można w osadzie dostrzedz tych blaszek błyszczących, albo też w końcu osad bywa mieszaniną części krystalicznej z niekrystaliczną, a w ówczas krystaliczne cząstki osiadają w dolnej warstwie osadu.

Urynian sody w osadach natrafia się rzadko i to jeszcze zawsze w połączeniu z urynianem amoniaku lub kwasem urynowym. Ogrzewszy ciecz rozpuszcza się, a po jej ostudzeniu znówu osiada. Kwas saletowy takimże działa nań sposobem jak i na urynian amoniaku, od którego urynian sody tém się różni, iż jeżeli ucierać go będziemy z kaustycznym pota-

żem, wówczas amoniak nie będzie się uwalniał. Prażąc go na blaszce platynowej topi się, i stopiona pozostałość zczzerwieniony lakmusowy papier zamienia w błękitny, po przydaniu zaś do niej kwasów burzy się (a więc doświadczane ciało jest węglanem sody). Kulki urynianu sody zwykle bywają większe od kulek urynianu amoniaku, od których téż są i bielsze, dla tego iż w nich nierównie mniej się zawiera urocryfrynu.

Urynian magnezji i urynian wapna dają się także niekiedy postrzegać w jednymże z urynianem amoniaku osadzie. Wyprażywszy te sole pozostaje magnezja lub jej węglan i wapno lub węglan wapna.

Osady składające się z kwasu urynowego i urynianów, natrafiają się w moczu artrytyków, reumatyków, mających gorączkę przepuszczającą, wczasie przesilenia zapaleń w organach oddechu lub innych, oraz przy cierpieniach wątroby i t. p.

Szczawian wapna jest w postaci białawo szarego brudnego i ciężkiego osadu. Rzadko się przytrafia. Chcąc tę sól rozpoznać zebrać ją trzeba na filtr czyli cedzidło.

Przymioty odróżniające: 1. białawy ten osad nie może być fosforanem ziemnym, albowiem znajduje się w urynie kwaśnej.

2. Rozpuszcza się w kwasie saletrowym bez burzenia, i tém się właśnie różni od węglanów ziemnych.

3. Parując ten jej roztwór w kwasie saletrowym

nie następuje objawienie się purpurowego koloru (jest to różnica od uryńnianów).

4. Prażąc osad na blaszce platynowej, z początku przybiera on kolor czarny, później bieleje, i wtenczas właśnie obdany kwasem, burzy się, a to z tego powodu, iż kwas szczawiowy w prażeniu zamienia się na węglowy. Tym sposobem przekonywa się o obecności kwasu szczawiowego. Później otrzymana pozostałość po wyprażeniu szczawianu wapna rozpuszcza się w kwasie saletrowym, roztwór nasycy się amoniakiem i dodaje się do niego kilka kropel szczawianu amoniakowego. W ówczas otrzymuje się mocny osad szczawianu wapna który przekonywa o znajdowaniu się tej ziemi w roztworze. Szczawian wapna bywa albo w postaci niekryształicznej jak uryńnian amoniaku, lub też krystalizowany w drobne ośmiościany.

Takie osady przydarzają się w kwaśnej urynie dzieci, u chorujących na żółtaczkę, angielską chorobę i t. d. Stałe znajdowanie się ich w urynie każe się domyślać utworzonego już w pęcherzu urynowym kamienia powstającego ze szczawianu wapna. Zwracając uwagę na te osady, lekarz powinien mieć na względzie pokarm chorego; albowiem rozmaite rzeczy na pokarm używane, w składzie swoim już zawierają kwas szczawiowy.

Cystyn w osadach jako też i w samych kamieniach urynowych bardzo rzadko się przytrafia. Łatwo się rozpoznaje po swoim kryształicznym kształcie (są to sześcioboczne tablice koloru żółtego). *Cystyn* w urynie jest zjawiskiem złowrogiem, to zwiastun

tworzących się kamieni cystynowych w pęcherzu urynowym.

B. Osady zdarzające się tylko w obojętnej lub alkalicznej uryinie.

Te osady składają się z fosforami wapna, fosforanu magnezyi, i węglanu wapna. Związki kwasu urynowego, które się najczęściej trafiają jako osady w uryinie kwaśnej a któreśmy już wyżej opisali, mogą się także znajdować i w uryinie obojętnej albo alkalicznej, przeciwnie zaś osady fosforanów ziemnych nigdy się nie natrafiają w uryinie kwaśnej.

Bardzo rzadko znajdujemy same tylko fosforany ziemne, najczęściej z niemi są pomieszane uryiniany. Mięszanina taka nie jest w postaci osadu białego, jakoby miało miejsce gdyby same tylko fosforany do składu jej wchodziły, lecz zwykle jest mniej więcej zafarbowana. Nietrudno wszakże przychodzi oddzielić fosforany ziemne od związków do jakich składu wchodzi kwas urynowy; zagotowawszy taki osad z wodą i roztwór ten gorący jeszcze cedząc, uryiniany jako rozpuszczalne przez filtr z roztworem przechodzą, a fosforany ziemne na niem pozostają.

Osady z uryiny obojętnej lub alkalicznej rzadko kiedy bywają czerwone lub brunatne, powiększej części są koloru brunatno białego. Niekiedy bywają ciężkie i leżą na dnie naczynia, inną znowu razą unoszą się w dolnej warstwie płynu i nagiemu nieuzbrojone-

mu mikroskopem oku zdają się być kałem lub szlaczem.

Rozpoznanie *fosforanów ziemnych*. 1. Sole te przy ogrzewaniu uryny w niej się nierozpuszczają.

2. Za dodaniem kwasu (solnego) osady te giną; jeżeli zaś ilość węglanu amoniakowego była znaczna w urynie, w ówczas rozpuszczeniu się osadu towarzyszy burzenie.

3. Do uryny tak zakwaszonej i odcedzonej dodawszy amoniaku w nadmiarze, fosforany ziemne nanowo opadają.

Sól podwójna *fosforanu magnezyl i amoniaku*, łatwo się poznaje w mikroskopie po swym pięknym krystalicznym kształcie: są to wielkie, foremne, trójboczne, graniasto słupy.

Fosforan wapna zwykle się postrzega w osadach niekrystalizowany jak i urynian amoniaku. Pięrszy odróżnia się tém od ostatniego 1. iż osiada tylko w obojętniej albo alkalicznej urynie. 2. fosforan wapna uważany pod mikroskopem, natychmiast znika za nalaniem kwasu solnego, przyczém powstają bąble gazowe. W podobny sposób postępując z osadem urynianu amoniakowego, ten nie tak prędko ginie, a na miejscu jego tworzą się drobne romboidalne kryształki kwasu urynowego. Bardzo rzadko fosforan wapna przytrafia się w osadach pod postacią krystaliczną, mając kształt lancetowatych listków, ułożonych z sobą na podobieństwo gwiazdek.

Węglan wapna chociaż rzadko jednakże się na-

darza w osadach powstających z alkalicznej uryny i zwykle bywa pomieszany z fosforanami ziemnymi. O bytności jego w osadzie można się przekonać przedziwwszy urynę, a następnie część zebraną po obmyciu w dystyllowaną wodzie poddając działaniu kwasów. Jeżeli osad w nich się rozpuszcza z burzeniem, jest to znak obecności jedynie węglanu ziemnego, albowiem węglany alkaliczne, jako łatwo rozpuszczające się, w czasie obmywania wodą zabrane zostały. Następnie jeżeli z kwaśnego roztworu za pomocą amoniaku strącimy fosforany ziemne, wówczas na przypadek znajdowania się węglanu wapna, przydany szczawian amoniaku do odcedzonej cieczy, utworzy w niej osad. (jest to znak obecności wapna).

Kryształy soli podwójnej fosforanu sody i amoniaku, zaledwie niekiedy tylko dają się postrzegać w osadach urynowych; z powodu wielkiej rozpuszczalności tego związku, można go skrysztalizować jedynie po mocnym wyparowaniu uryny.

Fosforany ziemne znajdują się zawsze w urynie człowieka zdrowego. One są w niej roztworzone dla tej przyczyny, iż uryna w stanie zdrowia zwykle okazuje działanie kwaśne. Po dwóch lub sześciu dniach uryna zamienia się na alkaliczną, a niekiedy oddzielają się z niej fosforany ziemne. Ta odmiana w oddziaływaniu, podług powszechnego zdania ma następować z powodu odmiany uryny, która łączy się z chemicznymi pierwiastkami wody i zamienia się w węglan amoniaku. Badania *Simona* potwierdzają także to zdanie, albowiem w miarę tego jak uryna staje się

coraz bardziej alkaliczną i obfitszą w amoniak, ilość uryyny coraz bardziej się zmniejsza. W cierpieniach mlecza pacierzowego i mózgu, oraz w chorobach rurek i pęcherza urynowego, niekiedy uryna przy samém wyjściu z pęcherza już jest alkaliczną, albo cechę tę przyjmuje w bardzo krótkim czasie po jēj oddaniu. W cierpieniach mlecza pacierzowego i mózgu, jeżeli z alkalicznej uryyny osiadają fosforany ziemne, te większej części składają się z fosforanu ammoniaku i fosforanu magnezyi; w cierpieniach zaś pęcherza urynowego osiada fosforan wapna. *Prout* zwraca uwagę na związek tych osadów ze znajdowaniem się fosforu w mózgu z jednej strony, i ze znajdowaniem się fosforanów wapna w błonie sluzowej i sluzie ze strony drugiej. Gdy się w pęcherzu urynowym znajdują kamienie złożone z fosforanów ziemnych, w ówczas nierzadko i w samej uryynie dają się postrzegać osady tychże soli.

II. Osady z ciał organicznych znajdujące się w uryinie.

Osady tego rodzaju składają się ze szlamu, kału, krwi, komórek błony szlamowatej, walców charakterystycznych w chorobie *Brighta* i t. p.

Uryna zawierająca kał w sobie, wychodzi mętna, w krótkim czasie oddziela się z niej osad bardzo biały lub brudno żółty i tworzy warstwę wyraźnie odciętą. Szlam nietak łatwo osiada i długo w uryinie się unosi, a choć i osiadzie to osad ten nie jest tak

wyraźnie oddzielony od wierzchniej warstwy płynu. Pod mikroskopem trudno odróżnić kulki szlamu od kulek, kału. Jeżeli osad składa się z kału w ówczas w urynie koniecznie znajdować się powinno białko, albowiem ono jest składową częścią kału; szlam zaś nie może udzielić białka urynie. Dlatego też jeżeli w mikroskopie postrzeżemy, że osad składa się z ziarnistych kulek, a w urynie białka, nieznajdziemy, możemy wnosić z pewnością, że ten osad jest ze szlamu a nie z kału. Obecność białka w urynie kwaśnej odkrywamy za pomocą ogrzewania, a w alkalicznej używając kwasu saleadowego.

Rzadko kiedy osad pozostaje z samego tylko szlamu lub kału. W urynie kwaśnej po największej części przymieszane są doń związki kwasu urynowego, a w alkalicznej fosforany ziemne.

Obecność w osadzie kulek krwistych łatwo daje się poznać za pomocą mikroskopu. Kulki te niekiedy jeszcze zawierają w sobie hematynę, niekiedy zaś są bezbarwne. Krwisty kolor uryny niezawsze jest dostateczną wskazówką iż się w niej krew znajduje; ona być może czerwona lub brunatna od przymieszania bilifeynu i t. p. W razie znajdowania się krwi w urynie, ogrzewając ją lub działając na nią kwasem saleadowym, otrzymujemy osad białkowy, koloru czerwono brunatnego, który pochodzi od przymieszanej do białka hematyny.

Komórki błonki szlamowatej (epithelium) jako składowa część osadu urynowego odkrywa się za pomocą mikroskopu. Często przed łuszczeniem się skó-

ry u osób chorych na szkarlatynę zwykło poprzedzać łuszczenie się błon szlamowatych; w ówczas uryna odchodzi nieco mętna a po pewnym czasie zostając w spokojności opada z niej jakby szlamowaty osad. Mikroskop przekonywa że ten osad powstaje z mnóstwa ścieśnionych komórek błonki szlamowatěj (*epithelium compresum*).

Szczególniejszy znajduje się *osad w urynie ludzi cierpiących chorobę Brighta*. Uryna ta bywa niekiedy zafarbowana hematyną, częściej jednak jest bez niej. Uważana zaraz po jēj oddaniu pokazuje się być mętną; zostawiona zaś w spokojności daje osad na pierwszy rzut oka niby szlamowaty, traci mętność i staje się jasną. Zakłóciwszy takę urynę znowu się mąci i zostawiona w spokojności znowu daje osad i wyjaśnia się. Pod mikroskopem w osadzie dają się postrzegać następne składowe części.

1. Kulki szlamu, a niekiedy i kału.
2. Zbite komórki błonki szlamowatěj.
3. Błazki krwiste.
4. Okrągłe ciemne kulki zawierające w sobie ciała ziarniste, podobne do zapalnych kulek.
5. Walce. Ich część większa składa się z powłoki i mięszu w nich zawartego; niekiedy braknie powłoki i w tenczas zdaje się że tworzą masę ziarnistą. Mięsz walców mających powłokę jest drobno ziarnisty, a ilość jego w rozmaitych walcach jest różna. Z pozoru i wielkości walce te zupełnie odpowiadają kanalikom urynowym. One tak jak kanaliki zdrowych nerek, zawierają cząstki błonki szlamowatěj, a niekiedy ziarn-

ka czerwone (krew zmienioną). Walce te łatwo się rozpuszczają w potażu gryzącym, trudniej zaś w kwasie octowym; od działania tego kwasu, znajdujące się w nich komórki błonki szlamowatej robią się jaśniejsze. Te walce są skrętkami fibryny, co się tworzą w urnowych kanalikach (rurkach Bellina); fibryna skręcając się zabiera część błonki szlamowatej tych kanałów. Walce wychodzące z urną mają kształt kanałów w których się utworzyły. Długość ich jest nieoznaczona: niekiedy dochodzi kilku linii, szerokość odpowiada grubości kanalików urnowych i miewa $\frac{1}{50}$ do $\frac{1}{200}$ '''.

Lebel.

O obrażeniach ciała pod względem sądowo-lekarskim.

Doktor *Ney* (1) utrzymuje, że obrażenia które lekarz rządowy w całej obszerności obejrzeć może, dają się łatwo co do ich ważności ocenić. Inaczej rzecz się ma przy obrażeniach głowy i trzewów wewnętrznych, bo tych wzrokiem osiągnąć nie można, i nie można ich śledzić z należyłą ścisłością, stopień zaś ich ważności, określić można jedynie z następnych zjawisk chorobnych. Nieraz więc wypada, zwłaszcza przy

(1) Medic. Jahrb. des K. K. östers. Staates. 1845. Juli.

obrażeniach głowy, uznać je za ciężkie ze względu na ważność części ciała, ostateczne jednak wyrzeczenie do późniejszego obejrzenia pozostawić. Taką jednak opinią nie będzie sąd zaspokojony, gdyż jeżeli nie przestaje wyprowadzać śledztwa, obwiniony nie może już odpowiadać z wolności, gdy jednak rana uznaną zostanie w następnym czasie jako mało ważna, zarzut kryminalny i uwięzienie, niesprawiedliwymi będą. Gdyby zaś śledztwo sądowe zawieszono, okazałoby się, że opinia lekarska na nic nie była sądowi przydatną. Jeżeli znamy ciało lub narzędzie którym głowa była uderzoną, oraz siłę z jaką raz wymierzono, łatwiej wnioskować można o ile wynikię ztąd obrażenie jest niebezpiecznym, czém zagraża, oraz czy za lekkie albo ciężkie poczytywane być winno. Gdy jednak lekarz zwykle niewidzi stopnia siły, jaką oskarżony uderza, gdy niepodobna mu przy pierwszym obejrzeniu ocenić zmiany zaszłej w wewnętrznych trzewach w skutek obrażenia, w pierwszej chwili odpowiedzieć tylko może: *a)* czy znaki zewnętrzne obrażenia są tego rodzaju, że z nich o ciężkiem obrażeniu sądzić można? *b)* że jednak zdarzyć się może, iż po pewnym przeciągu czasu okażą się w skutek tegoż obrażenia i cierpienia wewnętrznych trzewów, które właściwymi objawić się mogą chorobnymi przypadłościami. Należy mniej więcej oznaczyć przeciąg czasu w którym zwykle rozwijają się te cierpienia, ażeby sąd wiedział, kiedy ma żądać powtórnego obejrzenia.

Co do kalectw i uszczerbku na zdrowiu w sku-

tek doznanych poprzednio obrażeń wynikłych i wymaganych za to wynagrodzeń, ostrzega *Krügelstein* (2) że częstokroć kalectwa te bywają w chęci zysku zmyślane i udawane albo tylko przesadzone. W takim razie należy najstaranniej powtórnie obejrzyć, wyzywając do téj czynności biegłych, obeznanych z rodzajem zatrudnienia czyli rzemiosła skarżącego, aby tém rzetelniej ocenić wątpliwą niezdolność do pracy i zarobkowania. Jeżeli uszczerbek na zdrowiu jest niewątpliwy ale przesadzony, trudniejsze jest położenie lekarza rządowego, zwłaszcza u kobiet nerwowych spazmodycznych, które niekiedy po lekkim obrażeniu udają, że się stały drażliwsze, do kurczów skłonne, i przez to niesposobne się stały do zwykłego zatrudnienia np. do szycia. Z wielką zatem trudnością określić można szkodliwość wpływu obrażeń na umysł takich osób i na skutki doznanego wrażenia objawione w sprawach żywotnych. Na wielką zasługują baczność, zmiany we władzach umysłowych postrzegane, nie tylko bowiem obrażenia głowy mogą je spowodować, ale i obrażenia tułowia i odnóg, w sposób niezmienny lub przemijający. Niekiedy ważne i niebezpieczne wewnętrzne obrażenia, zaledwie ślad lub małą siność przedstawiają na skórze. I tak przy rozczłonkowaniu ciała pewnego młodzieńca, który poruszając dzwon wielki, zgnieciony nim został na śmierć o przyległą belkę, dostrzeżono na brzuchu lekkie

(2) Henke's Magazin f. d. Staatsarzneik Bd. III.

starcie naskórka brzegiem dzwonu sprawione a wątroba była rozdarta żołądek i kiszka 12 calowa zasiniąła. Przy ocenieniu bólu z obrażeń ciała, zważać wypada na rodzaj doznanego gwałtu zewnętrzne-
go, oraz na pokrzywdzone *individuum*. Wyższy stopień bólu, niekiedy z omdleniem, kurczami i bredzeniem rządzą obrażenia, oparzenia, rany postrzałowe, obrażenia oczu i szczegółowych nerwów, obrażenia płuc, części płciowych, piersi kobiecych; mniejszy ból bywa od ran ciętych, kłutych i prostych uderzeń. Strzały śrótem niebezpieczniejsze są od strzałów kulką, bo ziarna śrótu łatwiej kryją się w ciele i trudniej się wydobywają, dopiero po zagojeniu zewnętrznej ranki sprawiają bóle i utrudzają ruchy. Przy oglądaniu blizn po głębokich ranach ciętych pozostałych, pamiętać należy że chociaż z początku ruch członka z tego powodu ustaje, jednakże z czasem przy ciągłym ćwiczeniu obrażonej części ciała, wraca jój ruch zupełny lub niedostateczny, w takim więc ostatnim razie wyrzec można tylko o warunkowej niezdolności do pracy. Oglądając bliznę uważać należy na jój położenie, wielkość, wejrzenie, postać, barwę i stopień ukształcenia. Przypatrzeć się okolicznym częściom ciała, wysledzić przyrośnięcie blizny do spodnich warstw ciała, przyległe stwardniałości, zważać czy trzew lub członek okryty blizną niema żył nabrzmiąłych i guzowatych, czy nie jest spuchnięty, czy nie puchnie od chodzenia lub dłuższego trzymania w jedném położeniu. Nawet obszerne i zakłęste blizny

niezawsze stanowią przeszkodę do pracy, a niekiedy można je operować szczęśliwie.

Grabowski.

O szczepionéj ospie (1).

Paryzka akademія umiejętności wyznaczyła z gro-na swego kommissyą dla ocenienia i rozbioru wiel-kiéj ilości rozpraw w r. z. na wyznaczoną nagrodę w tym przedmiocie przysłanych. Odczytanie rozbio-rów zajęło dwa posiedzenia akademii, oto są główne wypadki licznych postrzeżeń i poszukiwań.

1. Ochronna własność krowianki służy większéj liczbie szczepionych na całe życie, dla niektórych jest czasową ale i w takim razie, prawie zawsze ochrania dzieci od ospy naturalnéj aż do młodzieńczego wieku.

2. Ospa naturalna rzadko zdarza się przed 10, 12 rokiem życia u dzieci mających szczepioną ospę, najczęściej zaś przypada między tym życia okresem a rokiem 30—35.

3. Ospa szczepiona nietylko od naturalnéj chro-ni, ale tak usposabia organizm, że w razie okazania się téj ostatniéj, ta łagodniejszą się staje, trwa króćej i mniejszém zagraża niebezpieczeństwem.

4. Krowianka w miejscu zaszczepioném sprawia znaczne zaognienie; działanie jéj jest pewniejsze niż

(1) Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde v. Froriep 1845 N. 721 pag. 271.

dawniej limfy. Po kilku jednak latach szczepienia, miejscowe zadrażnienie znowu mniej silne staje się.

5. Własność ochronna ospy szczepionej nie zostaje w stosunku prostym ze stopniem miejscowego zapalenia. Rozsądek jednak radzi po pewnym przeciągu czasu odnawiać krowiankę, w celu utrzymania jej mocy.

6. Ze wszystkich znanych sposobów odnawiania limfy, najwłaściwszy jest zbieranie jej na nowo z pierwotnego źródła, to jest z krów.

7. Dla zabezpieczenia dzieci którym ospa z mniejszą pewnością przyjęła się, służy powtórne szczepienie.

8. Przyjęcie się powtórnej ospy, nie dowodzi że *individua* drugi raz szczepione miały uleść ospie naturalnej; ale jest prawdopodobieństwo że one skłonniejsze były do zachorowania, niż inne.

9. W zwyczajnych okolicznościach należałoby w 14 roku życia powtórnie wszystkim szczepić, w razie zaś objawiającej się ospy naturalnej w okolicy, rozsądek radzi szczepić powtórnie, nawet w młodym wieku.

Grabowski.

O powieszeniu samowolném

pzez doktora Schleifer.

(*Oesterreichische medicinische Wochenschrift.* 1844 N. 11).

Autor odbył dochodzenie sądowo lekarskie na ciałach 18 powieszonych; na żadném nie dostrzegł

Tom XIV. Poszyt I.

śladów doznanych gwałtownych obrażeń i o wszystkich wyrzekł: samobójstwo. Jedenaście ciał tak nisko wisało, że tylko przy mocném zgięciu kolan zaciągnięcie postronka koło szyi mogło nastąpić. U żadnego stryczek nie okrężał szyi dokoła i szczelnie, ale na karku bywało miejsce wolne trójkątne. U jednego petla była bardzo wolna, tak iż głowę można było pod nią wyjąć, postronek bardzo nisko był spuszczoney, a wieszający się, nietylko musiał przykłęknąć ale i głowę do ziemi szarpnąć, to jest prawie leżał, bo ręce spuszczone palcami dotykały się ziemi. U tychże jedenastu powieszonych, w krótszym lub dłuższym czasie przed śmiercią zjawiało się obłąkanie, u innych 7 co się wysoko wieszali, tak iż nogi nie dosięgały ziemi, 5 było całe życie na umyśle zdrowych i dopuścili się tego czynu przez zbieg przykrych okoliczności, jako to z ubóstwa, wstydu lub ciężkiego obwinienia. Ci ostatni nie ufali sile swęj woli i rozmyślnie powiesili się wysoko, aby, gdy w ostatniej chwili przyjdzie jaka myśl upamiętania się, nie zostawała im wolność ocalenia życia. Przeciwnie, obłąkany nie przewiduje odmiany swęj występnej woli, zawieszając się nisko więcćj w tym czynie, własnęj siły wywiera.

Grabowski.

BOZBIÓR DZIEŁA.

Choroba skrofuliczna, jej przyczyny, i t. d.
przez Juliana Weinberga.

(Ciąg dalszy).

Wystawiając autor szkodliwy wpływ powietrza zepsutego na utworzenie się skroful, zbyt wiele przypi-

sał temu powietrzu. Nie przecząc bowiem, że ciasne mieszkanie jest szkodliwe dla dzieci, możemy nie tak przypisać szkodliwość śmierdzącemu w niém powietrzu, jak raczej nie dostatkowi ruchu którego dzieci potrzebują. Że w miastach autor postrzegał więcej skroful niż na wsi, to także nie ze smrodliwych pochodzi wyziewów, lecz z wielu innych niedogodności życia. Tam sposób karmienia się mieszkańców i ich obyczaje, najwalnieszą są przyczyną choroby skrofulicznej, z rodziców na dzieci przelewającej się. Tam klasa ludzi, rodzajem zatrudnienia więcej zbliżona do wiejskiego, tak zdrowe płodzi dzieci jak są wiejskie a nawet więcej ich wychowuje. Po wsiach także smrody mieszkań powinnyby być na przeszkodzie do zdrowia dzieci, one jednak jak z jednej strony są szczęśliwsze wolnością ruchu, tak z drugiej giną ze złych pokarmów. W mieście zaś lepsze jest pożywienie, a brak ćwiczeń ciała. Smrodliwe powietrze nikogo jeszcze nie zabiło i są dowody długowieczności ludzi w smrodzie żyjących. Podczas panowania cholery, ani jeden nią nie był dotknięty człowiek w smrodliwym składzie padliny pod Paryżem, i w nim dzieci kilkunastu tysięcy rodzin najczerstwiej się chowają. To zgadza się z doświadczeniami robionemi z powietrzem braném w różnych miejscach: wszędzie ono było jednakie, bo stosunek jego składowych pierwiastków nie zmieniał się w najsmrodliwszych nawet więzieniach. Prawda że o tych doświadczeniach sły-
szałem bardzo dawno na lekcyach chemii, ale i dziś w nie wierzę porównywając postrzeżenia względem

składowych części powietrza podczas oddychania. Dawy i Pfaff widzieli zmniejszenie się w nim saletro-rodu, lecz Allen i Pepys nie widzieli ani zmniejszenia się ani powiększenia tego pierwiastku. Inni znowu widzieli większą jego ilość z płuc wyziewaną niżeli go było w powietrzu (Mandl w miejscu wskazaném). Ta rozmaitość postrzeżeń prowadzi do twierdzenia, że oddychanie nie robi widocznych zmian w składzie powietrza, i że wyziewy sknpionych ludzi nie psują go, jak mniema nasz autor, ze szkodą ich organizacji.

Na karcie 67, zaprzeczył autor dziedziczności skrofułu, a mówi że w niektórych dzieciach usposobienie skrofuliczne jest nader w oczy wpadające i na karcie 108 usilnie stara się dowieść, że usposobienie jest samą chorobą w swój najmniejszości. Nie wiem jak to pogodzić.

Chorobę angielską ma autor za drugi stopień skrofułów brzusznych, powstanie jój wywodzi z trudnego przyswajania się mleczu i z przyczyny zatwardzenia gruczołów i naczyń mlecznych, małej jego ilości we krwi, która skąpsza opóźnia żywienie się całego ciała, a mianowicie żywienie się kości, które z pierworodnej swój budowy mało naczyń dowozowych jako karmicielek w sobie zawierają. W tych dowodzeniach nie zrozumiałem związku ich z ogólną zasadą, dla której autor skrofuły uważać chce za nadmiar soków białych w stosunku do czerwonych. Bo jeśli skrofuły brzuszne powstają z przewagi mleczu we krwi, to jakąż on tam się dostaje drogą, przy za-

tkaniu naczyń mlecznych? Chyba że ta choroba nie zależy na przelaniu się mleczu do krwi, tylko na nadmiarze mleczu z krwią się niełączącego; to w takim razie autor niepotrzebnie ilość jego z ilością krwi porównywał, on samą swą zbytnią obfitością chorobę zrządzić może. Lecz autor wyraźnie powiedział na kartce 80, że zasadą krwi pierwiastkowo czarnej następnie czerwonej, jest przymieszany do niej mlecz, i porównywając wszystkie miejsca, w których autor ogólną swą zasadę rozwija, zdaje się że soki białe z czerwonymi razem się mieszają, przeważają swą obfitością nad krwią a jednak niezawsze do niej dochodzą żeby zrobiły chorobę. Że autor myślał o mieszaniu się soków białych ze krwią, dla utworzenia choroby skrofulicznej, dowodzą te jego wyrazy: „A że w chorobie skrofulicznej wielka jest skłonność do fermentacyi kwaśnej w żołądku, która się następnie po całym ciele rozchodzi, z tego więc względu ługi w zmiankowanej chorobie są środkiem nieocenionym”. Ja dodam, że lekarstwo to musi dopomagać działaniu krwi, która podług postrzeżeń Bouchardata i Sandrasa a przed nimi Mialhea, trawi i przyswaja części cukrowe i krochmalne swą alkalicznością (1) a tém samém zapobiega skrofułom brzuszny, i skrzywieniom kości, które oddawna są wywodzone ze złego trawienia (2)

(1) Gazette médicale de Paris 1845 N. 5 p. 75).

(2) Sauvages, Nosologie Methodique. Paris 1771. Tom 3. p. 383, każe pochodzącą ze złego trawienia zbytnią wilgoć wyprużniać kiszka i przez nerki.

i dziś przyznane są téj przyczynie w pięknej rozprawie Vireya (3).

Krup jest podług autora sluzotokiem błony szlamowej kanału powietrznego, powstającym bez wyraźnego zapalenia którego nawet nie okazuje żadnego śladu. „Jest chorobą długo trwałą, chroniczną i dałby niezawadnie swój długo trwałości dowody, gdyby przez obfitość szlamu kanał oddechowy zapychał dziecko nie dusił. I z téj chyba przyczyny, lekarze krup policzają do chorób zapalnych ponieważ prędko zabija. W takim zaiste razie uduszenie np. sznurkiem, także jest chorobą zapalną?”

Do tego mniemania spowodowały autora: poczynanie się choroby bez gorączki, wydzielenie w cierpiących częściach powiększone zaraz od początku i nieskuteczność leczenia przeciw-zapalnego.

Zaczynanie się choroby bez gorączki, a przynajmniej bez wyraźnych cierpień, można widzieć w wielu razach prawdziwego zapalenia innych organów. Dlatego uwaga autora, że dzieci wydają się być zdrowe, nie dowodzi żeby nie były chore na zapalenie, które każdy wie dobrze, że w krtani i grdycy nie zaczyna się, jak chce autor, od powiększonego wydzielania. Mija dzień a czasem kilka, kaszel jest suchy,

(3) Gazette médicale de Paris 1845 N. 12 p. 177.

Nie brak więc zgody z prawdami naukowymi, zarzuć można autorowi, jak raczej niedostateczność jego teorii w tych prawdach pojmowaniu.

cechujący pierwszy zakres zapalenia, w którym działanie przeciw-zapalne zawsze prawie jest korzystne, i na to długi szereg autorów przywieść można, a dłuższy jeszcze utworzyć się może z ustnych świadectw lekarzy, którzy w pierwszym zakresie choroby przywołani, zapobiegali odciąganiem krwi rozwinięciu się drugiego zakresu, w którym wypocenie limfy skrzepliwój, dowodzi przejścia już zapalenia w zwykłe jego następstwo, wymagające już działania przeciwnemu a nie przeciw-zapaleniu. Rzadko kiedy zapalenie trwa jeszcze w czasie, gdy utworzona chorobna błona przerywa oddychanie, (4) a leczenie przeciwzapalne jeżeli wtedy nie jest pomocne, nie można na niego narzekać; bo takie wypadki nie w samym tylko są krupie. W każdym zapaleniu trzeba dobrze pilnować pierwszego jego zakresu, dopóki nie ma jeszcze jego skutków; bo kiedy są, działanie przeciwzapalne jest na nic, ale wtedy chory i lekarz jest w rozpacz. Ani też nam autor postawił co lepszego na inniejscu pjawek i emetyku, bo my nie bardzo wiele przywiązujemy wiary do przechwalonej skuteczności siarczanu miedzi lub cynku, chociaż te lekarstwa mają własność nietylko sprawiania wómitów, ale i są wysuszające, wstrzymujące wydzielenie szlamowe kanału oddechowego i odpowiadają teoryi autora o

(4) O tém obszerniej w dziele Józefa Franka. *Praxeos medicae praecepta*. Lipsiae 1823 part. 2. V. 2. S. 1 p. 133. w odsyłaczu 14.

powstaniu tego szlamu z rozrobienia miejscowego. Gdyby ta teoria mogła być potwierdzoną skutecznością podanych lekarstw, co by to za korzyść była dla społeczeństwa; zarzucilibyśmy najchętniej pjawki. Nawet nie jeden już z nas rzucił się na tę drogę obiecanych korzyści, lecz z najlepszymi swymi chęciami musiał się wrócić na drogę dawną, narzekając tak na miedź i cynk, jak autor narzeka na pjawki. Na jego zaś narzekania możnaby odpowiedzieć w podobny sposób, jak on wyrzekł względem nieskutecznego użycia siarczanu miedzi. Dotąd w krupie używano pjawek lecz kiedy? oto w zakresie gdy już zapalenie porobiło szkody nie do naprawienia; ale w tenczas pjawki tyle dopomogą ile konającemu piżmo a umarłemu kadzidło.

Po takich uwagach, nie mogę przystać na zdanie autora, że samo nawet tworzenie się błony fałszywej nie jest wypadkiem plastyczności krwi, a tém samém koniecznego zapalenia, ale raczej krzepliwości wydobywającego się szlamu: jak to widzimy przy powstaniu strupów w wysypkach, oraz przy tworzeniu się błon fałszywych w ustach, w nosie, w częściach wstydlivych dziewcząt i t. d. Pominąwszy bowiem że w tych ostatnich miejscach błona chorobna zawsze jest skutkiem zapalenia, błona chorobna krtani i grdycy w krupie, nie powstaje jeżeli to zapalenie wcześniej się usunie (5). Każdy z nas wie jak straszna jest suchość

(5) Zgadza się to z nauką doktora Polli, który do-

przewodu oddechowego w téj chorobie, znamienująca się suchym, metalicznym kaszlem. Po szczęśliwém działaniu pjąwkami lub emetykiem, czego by podług autora nigdy być nie powinno, zmienia się kaszel suchy na wilgotny, i już jest dzieło ukończone, cieszymy się z wypoconej wilgoci, już stopień zapalenia złamany, natura jego zmieniona, już się nie obawiamy gatunkowego wypocenia limfy skrzepliwój. Gdzież się ona podziła jeśli podług zdania autora była zaraz od początku choroby? czemu nie robi strupów jak na głowie (6). Nie dusi więc krup tą błoną zaraz na początku, można téj ostateczności zapobiedz, znając inne krupu oprócz duszenia zjawiska. A nawet i duszenie w początku postrzegane, usuwać się razem

świadczeniami dowodzi, że zapalenie rozcieńcza włókno krwi, które staje się rzadsze od części krwi serwatkowej, przesącza się przez ściany naczyń i krzepnie w postaci błon, ale to się dzieje w najwyższym stopniu zapalenia (*Gazette médicale de Paris* 26. avril 1845 p. 268).

(6) Nie nowa to już jest myśl, napełniania grdycy w krupie płynem limfatycznym. Józef Frank przywodzi takie zdanie doktora Home (w m. wsk. k. 113). Delcour widzi w krupie jak i Andral ogólne skażenie płynów tworzące błony chorobne, w leczeniu jednak 4 ma wskazania: działać krwi puszczeniami przeciw miejscowemu drażnieniu; emetykiem w wielkich daniach i kalomelem przeciw zgęszczeniu krwi; womitami przeciw zawadzie z błony chorobnej, i lekarswami od spazmów przeciw zjawiskom nerwowym. Pamięć. Tow. Lek. T. 13 k. 116.

z następującem zapaleniem daje, gdy pochodzi nie z wy-
poconej limfy, lecz z kurczu obudzonego samém zapa-
leniem drażniącym nerwy krtani. To też dało po-
wód niektórym lekarzom, pierwiej jeszcze niż Schön-
leinowi, do naznaczenia krupowi natury spazmowej,
dla której, jak mówi autor, Schönlein wyrwał krup
z płomieni zapalności i umieścił go w czyszczowym
żarze chorób nerwowo-zapalnych. O takim pojęciu
mówił już Piotr Frank (7) a Józef obszerne wskazał
jego źródło (8).

Mówiąc o środkach przeciw skrofulicznych, nie
chce autor naparstnicy liczyć do środków odurzają-
cych, bo zawrót głowy, dzwonienie w uszach, światła
kolorowe przed oczyma, skłonność do padania i om-
dlewania po jej użyciu postrzegane, są wspólnemi zja-
wiskami utraty krwi; zawrót jednak głowy i apople-
xyą policzywszy do skutków chinu, widzi w niej wła-
sności lekarstw odurzających dla jej pierwiastku gorz-
kiego. Czyliż nie słuszniej byłoby widzieć wspólność
skutków w obu tych lekarstwach, gdy oba do rzędu
gorzkich należą? China nawet podług postrzeżeń le-
karzy włoskich prędkość pulsu zmniejsza, więc i z te-
go ma spólność własności z naparstnicą (9), niewidzę
zatem przyczyny, dlaczego china jest lekarstwem odu.

(7) De curandis hominum morbis epitome. Ticini
MDCCXCII. Lib. II. p. 105.

(8) Praxeos med. praec. Lipsiae 1823. Par. 2. V.
2. S. 1. p. 133.

(9) Nawet podług doświadczeń pana Desiderio, wszy-

odurzającym a nie jest naparstnica. Może te same miał autor pobudki, gdy przeciw swym dowodzeniom nazwał raz naparstnicę lekarstwem odurzającym.

Lecząc skrofuły brzuszne gorączkowe, każe stawiać na brzuchu pjawki, jeżeli jest istotny stan zapalny wątroby lub śledziony, choroba bowiem ta nie jest z początku skrofuliczna (kar. 78). Więc teoria autora nie obejmuje zawsze i wszystkich zdarzeń choroby skrofulicznej, więc to nieprawda że ta choroba nie pochodzi z plastyczności krwi ani napływów w organach dowozowych? Więc też niepotrzebnie autor zapalenie wygnał ze swęj nauki o skrofułach, bo środki przeciw-zapalne są w skrofułach pomocne? Na cóż się zdało teoretyzowanie, jeżeli działać przeciw swym zasadom trzeba?

Znalazłyby się jeszcze niektóre miejsca wymagające objaśnienia, lecz z moją niepojętnością nie chcę więcęj występować. Dzieło które zajmuje czytelnika i zapala żądzą rozważania zasad w niém wyłożonych, znajdzie stronników, którzy naganią tę moję niepojętność. Może ją uważać zechcą za przeszkodę powodzenia dzieła, zasługującego na czytanie choćby

stkie te wznieca chorobne zjawiska, jakie nasz autor widział od naparstnicy (Archives générales de médecine. Mars 1845 p. 373.). Otrucie jednak chiną leczyć chciał Desiderio naparstnicą, która widać że jednakie ma działanie z krwi puszczeniem, kiedy ostatnie najskuteczniejsze było w leczeniu otrucia chiną.

tylko dla powzięcia wyobrażenia o nowych autora pojęciach, które z wielu względów mogą być policzone do korzyści nauki i na chwałę autora.

Lebel.

NOWE DZIEŁA

LEKARSKIE ZAGRANICZNE

odznaczające się użytecznością swoją, albo oryginalnemi pomysłami i nowemi odkryciami.

(Dalszy ciąg)

Dyetetyka i Materya lekarska.

A. Combe. A treatise of the physiological and moral management of infancy. Third edition. Edinburgh (Maclachlan, Stewart et C.) 1842. XVIII i 380 str. w 8.

Chr. Weiglein. Diätetische Fragmente für Aerzte und gebildete Laien. Grätz (in Comm. b. Kienreich) 1842. IV i 103 str. w 8.

C. G. Mitscherlich. Lehrbuch der Arzneimittellehre. II. Band. I. Abtheilung. Medicamenta excitantia. Berlin (b. G. Bethge) 1843. 418 str. w 8.

Tom ten równiej wartości jak piérwszy, obejmuje wiele własnych autora poszukiwań, a mianowicie o lekarstwach wysokowych i eterycznych.

Jonathan Pareira. Handbuch der Heilmittellehre. Nach dem Standpunkte der deutschen Medicin bearbeitet, von *Rudolf Buchheim*. In 2 Bänden,

mit vielen in den Text eingedruckten Holzschnitten. Leipzig (b. L. Voss) 1845. 1. und 2. Lieferung. 256 str. w 8.

Jestto wydanie drugie powiększone i poprawione.

J. Buchner. Jahrbuch der Pharmakodynamik für 1844. Leipzig 1844. 203 str. w 16.

L. Krahmer. Das Silber als Arzneimittel betrachtet. Halle (Ed. Anton) 1845. X i 355 str. w 8. Cena $\frac{1}{2}$ Talara.

Dokładna monografia, w której autor objaśnił przedmiot ten własnymi spostrzeżeniami i doświadczeniami na zwierzętach czynionymi.

M. Mouzin. De l'emploi de l'aimant dans le traitement des maladies. Paris 1843. 76 str. w 8.

Opisane tu jest działanie elektromagnetyzmu na organizm ludzki.

A. Vetter. Theoretisch-practisches Handbuch der allgemeinen und speciellen Heilquellenlehre. Zweite, verbesserte und vermehrte Ausgabe. I. Bd. Allgemeine Heilquellenlehre. Berlin (A. Hirschwald) 1845. XXXII i 640 str.

Dzieło to odznaczające się zaszczytnie między innymi tego rodzaju, rozbióra obszernie naukę o wodach mineralnych.

C. Georg Neumann. Deutschlands Heilquellen, mit besonderer Rücksicht anf die Wahl derselben für specielle Krankheitsfälle. Erlangen (b. F. Enke) 1845. 256 str. w 8. Cena $1\frac{1}{2}$ Tal.

Nauczające pod względem praktycznym i zajmujące dzieło, znakomitego autora.

C. J. Koch. Die Mineralquellen Deutschlands und der Schweiz, nebst einem Anhang über die deutschen Nord-und Ostseebäder. Wien (b. Braumüller u. Seidel). 258 str. w 8. Cena 1½ Tal.

Dzieło to użyteczne być może dla tych którzy nie mają obszerniejszych, w tym przedmiocie wydanych.

Bernardino Bertini. Idrologia minerale degli Itali Sardi. Torino (E. Massano) 1843.

Opisał tu autor przeszło 200 źródeł mineralnych sardyńskich.

An. Teob. Brück. Das Bad Driburg in seinen Heilwirkungen dargestellt, für practische Aerzte. Osnabrück (Rackhorst) 1844. 144 str. w 8.

H. A. Peez. Bemerkungen über die Thermen zu Wiesbaden. Wiesbaden (A. Scholz) 1844. 19 str. w 8.

L. Fleckles. Carlsbad, mit besonderer Rücksicht auf seine neueren Heilanstalten, die Versendung des Schlossbrunnens und den Gebrauch seiner Heilquellen im Winter. Leipzig (F. Fleischer) 1844. 170 str. w 8.

S. B. Lucka. Der Kreuzbrnnnen und seine Heilwirkungen. Prag (in Commiss. der J. G. Calveschen Buchhandl.) 1844. 128 str. w 8.

V. Stoeber. Notice sur les eaux minérales de Homburg (prés Francfort-sur-Main). Strasbourg (Silbermann) 1844. 88 str. w 8.

Küttenbrugg. Die Thermalbäder zu Töplitz und Schöнау, vom therapeutischen Standpunkte aus dar-

gestellt. Prag (b. Borrosch u. André) 131 str. w 8. mn.
Cena $\frac{2}{3}$ Tal.

E. Hallmann. Ueber eine zweckmässige Behandlung des Typhus: Ein Beitrag zur wissenschaftlichen Begründung der Wasserheilkunde. Berlin (bei Reimer) 1844. 196 str. w 8. Cena $\frac{5}{8}$ Tal.

Podług doświadczeń autora, daje się uleczyć pomysłnie tyfus zimną wodą, bez użycia żadnych innych środków lekarskich.

J. K. F. Trautner. Lehrbuch der therapeutischen Pharmacomorphik, und Receptirkunst. Nürnberg 1844. (Verl. von Bauer u. Raspe) XI i 183 str. w 8. Cena $\frac{3}{4}$ Tal.

Critische ärztliche und wundärztliche *Arzneiverordnungslehre*. Nach dem heutigen Standpunkte der Chemie und Medicin, und mit besonderer Rücksicht auf Einfachheit und Wohlfeilheit der Verordnungen bearbeitet von einem Universitätslehrer und practischen Arzte. Braunschweig (F. Vieweg et Sohn) 1844. XII i 300 str. w 12.

CHIRURGIA.

M. Pomard. Mémoires de chirurgie pratique, comprenant la caracte, l'iritis et les fractures du col du fémur. Paris 1844. (J. B. Baillière) z rycinami.

G. F. R. Adelman. Untersuchungen über krankhafte Zustände der Oberkieferhöhle. Dorpat (H. Lackmann) 1844. 64 str. w 4. i 3 Tabl. Cena 1 $\frac{1}{2}$ Tal.

Monografia ta zasługuje ze wszech miar na uwagę.

Fr. Tiedemann. Von lebenden Würmern und Insecten in den Geruchsorganen des Menschen, den Zufällen, welche sie verursachen und den Mitteln sie auszutreiben. Mannheim (Fr. Bassermann) 1844. VI i 36 str. w 8.

Ph. H. Wolff. Die nervöse Schwerhörigkeit und ihre Behandlung durch eine neue Methode. Mit 2. lithogr. Taf. Leipzig (Hinrichs'sche Buchhand.) 1844. X i 118 str. w 8. Cena $\frac{5}{6}$ Tal.

Autor dzieła tego, usiłuje przystępną zrobić naukę o chorobach słuchu dla wszystkich lekarzy, i ułatwić leczenie tych chorób, przez ustanowienie zasad prostych i z naturą zgodnych.

W. R. Wilde. Upon the causes and treatment of otorrhoea. Dublin 1844 56 str. w 8.

Ch. Duval. Chirurgie oculaire, ou traité des opérations chirurgicales qui se pratiquent sur l'oeil et ses annexes, avec un exposé succinct des différentes altérations qui les réclament. Paris (G. Baillière) 1843. VIII i 729 str. oraz 6 tabl.

Dążność pisma tego jest czysto praktyczna.

A. Steinberg. Fragmente zur Ophthalmiatrik. Nebst einer Kupfertafel. Mainz (F. H. Evler) 1844. 154 str. w 8.

Autor wykłada przedmiot swój gruntownie i jasno.

Dequevauviller. De l'ophthalmie des nouveau-nés, observée sous les formes endémique et épidémique. Paris (Labé) 1843.

F. A. v. Ammon. Ueber Iritis, 6 Bücher. Eine von der Gesellschaft für pract. Medicin zu Paris ge-

krönte Abhandlung. Deutsche, nach dem lateinischen Originale überarbeitete Ausgabe. Berlin (b. Remer) 1843. 120 str. w 8.

Autor znakomitego pisma tego, nie małą uczynił przysługę lekarzom praktycznym, robiąc je przystępném dla nich przez niniejsze wydanie.

W. Rau. Die Entzündung der Regenbogenhaut. Bern u. St. Gallen (Huber u. C.) 1844. VIII i 270 str. w 8. Cena $1\frac{1}{2}$ Tal.

Wzorowo wypracowana monografia.

J. H. Pickford. On the conical cornea. Dublin (Hodges and Smith) 1844. 35 str. w 8.

G. Höring. Ueber den Sitz und die Natur de grauen Staars, eine von der Redaction der Annales d'oculist. in Brüssel gekrönte Preisschrift. Heilbronn (b. Landherr) 1844. 104 str. w 8. z rycinami. Cena $\frac{2}{3}$ Talara.

F. W. Heidenreich. Die subkutane Blepharotomie gegen subakuten Augenlidkrampf und krampfhaftes Entropium. Ansbach (E. H. Gummi) 1844. 23 str. w 8. Cena $\frac{1}{6}$ Tal.

A. Burow. Resultate der Beobachtung an 137 Schieloperationen. Königsberg (b. Tag u. Koch) 1844. 28 str. w 4. więk. Cena $\frac{1}{3}$ Tal.

Pismo to nauczające jest, tak pod względem teoretycznym, jak i praktycznym.

F. W. Heidenreich. Der Kropf. Chirurgische Monographie. Ansbach (E. H. Gummi) 1845. VIII i 261 str. w 8. Cena $1\frac{1}{2}$ Tal.

Dobrze wypracowana monografia.

Tom XIV. Poszyt I.

J. E. Erichsen. Observations on aneurysm, selected from the works of the principal writers on that disease, from the earliest periods to the close of the last century. London, printed for the Sydenham society. 1844. XII i 524 str. w 8.

Julius v. Moles. Die Knochenbrüche, ihre Entstehung, Diagnose und Heilung, mit besonderer Berücksichtigung der numerischen Methode. Nach den Tagebüchern der chirurg. Abtheilung des Dorpat'schen Klinikums und nach eigenen Beobachtungen. Leipzig (C. W. B. Naumburg) 1845. XII 208 str. w 8. Cena $1\frac{1}{4}$ Tal.

Pismo to, mające zalety swoje pod względem teoretycznym, użytecznym zarazem może być dla praktyków.

C. B. Günter. Die Verrenkungen des ersten Daumengliedes nach der Rückenfläche. Mit 19 Abbildungen, auf 6 lithog. Taf. Leipzig 1844. w 4.

Znaleść tu można dokładne opisanie choroby téj, na którą dotąd mało jeszcze zwracano uwagi, oraz stosowne jéj leczenie.

T. R. Curling. A practical treatise on the diseases of the testis and of the spermatic cord and scrotum. London (Longmann et Comp.) 1843. 542 str. w 8. z rycinami.

Nie tylko spostrzeżenia innych lekarzy, ale i własne autora, posłużyły mu do objaśnienia tego przedmiotu. Wyszło także amerykańskie wydanie dzieła tego przez **Goddard**, w Filadelfii, spostrzeżeniami tamiecznych lekarzy pomnożone.

Art. Debenay. Mémoire sur le traitement abor-

tif de la blennorrhagie par l'azotate d'argent à haute dose, et sur l'emploi des injections caustiques à toutes les périodes de l'urétrite. Paris (J. B. Baillière) 40 str. w 8.

Autor pisma tego, opierając się na własnych doświadczeniach w 85 przypadkach trypra, zaleca leczenie choroby téj w każdym jéj zakresie za pomocą wstrzykiwań mocnego roztworu saletranu srebra do kanału moczowego. Nie używa on do tego, jak inni francuzi, roztworu złożonego z 1-10 centygramów saletranu srebra, i 30 gramów wody przepędzonej, lecz bierze zawsze $\frac{1}{4}$ l grana a nawet i więcej saletranu srebra na 30 gran wody. W każdym zakresie choroby skutek ztąd wynikający ma być jaknajpomyślniejszy. Nie należy się atąd obawiać zwężeń kanału moczowego, bo te są następstwem zapalenia chronicznego, którego sposób ten leczenia nie dopuszcza. Wstrzykiwania takie robią się co 24 godzin, aż do ustania choroby, co zwykle w krótkim czasie następuje. Niekiedy dostateczne jest jedno wstrzyknięcie. W początkach choroby, gdzie zapalenie ograniczone zwykle bywa do przodkowej części kanału moczowego, dosyć jest na tę tylko część działać, nie biorąc do tego więcej płynu, jak $\frac{1}{4}$ strzykawki. W późniejszym zakresie trypra, trzeba robić wstrzyknięcia do całego kanału moczowego

J. B. Bénéqué. Réflexions et observations sur le traitement des rétrécissemens de l'urèthre. Paris (Fortin, Masson et C.) 1845. 67 str. w 8.

Sposób leczenia autora zasadza się głównie na tém,

aby nieznacznie coraz grubszych używać zgłębników, a zaprowadzonych do miejsca zwężonego, nie trzymać nigdy dłużej jak jedną lub dwie minuty.

L. P. A. Gauthier. Examen historique et critique des nouvelles doctrines sur le traitement de la syphilis. Paris et Lyon. (J. B. Baillière) 1842. 78 str. w 8.

Autor sprzyja najwięcej merkuryuszowi.

L. P. A. Gauthier. Observations pratiques sur le traitement des maladies syphilitiques par l'iode de potassium. Paris (J. B. Baillière) 1845. 104 str. w 8.

Najskuteczniejszym okazał się autorowi jodek potasu (kali hydriodicum) w chorobach wenerycznych kości i w dyskrazji weneryczno-merkuryalnej. Daje on go zaś z początku tylko gr. 1-5 dwa razy na dzień, i stopniami dochodzi do skr. 1 lub $\frac{1}{2}$ dr. na dzień, a w wyjątkowych jedynie przypadkach do 7-8 skr. na dzień.

G. Mojsisovics. Darstellung einer sichern und schnellen Heilmethode der Syphilis durch Jodpräparate. Wien (b. Braumüller u. Seidel) 1845. 128 str. w 8. Cena 2 Tal.

Dobrze napisana monografia.

J. Fried. Dieffenbach. Die operative Chirurgie. 1. Heft. Leipzig (b. Brockhaus) 1844. Cena Tal. 1.
Spodziéwać się trzeba, że dzieło to odpowie sławie i wielkiej praktyce autora.

A. F. Leisnig. Ueber Trepanation, nebst Abbildung der vom Verf. erfundenen Messerkrone. Würzburg (Thein) 1844. 92 str. w 8.

C. H. Ehrmann. Laryngotomie pratiquée dans un cas de polype du larynx. Strassbourg (Berger Levrault) 1844. 31 str. w 8.

M. G. Salomon. Die Beschneidung, historisch und medicinisch beleuchtet. Braunschweig (Vieweg et Sohn) 1844. X i 102 str. w 8.

Chr. Weis. De tenotomia talipedibus applicata commentatio. Hafniae (typis E. C. Löser) 1844. 93 str. w 8.

Pracowicie i dobrze napisana monografia.

A. J. Mayer. Ueber subkutane Akiurgie überhaupt, und über subkutane Sphincterotomia ani insbesondere. Würzburg 1844. 43 str. w 8. Cena $\frac{1}{3}$ Tal.

G. Jäsche. Beiträge zur plastischen Chirurgie. Mit 2 lithog. Tafeln. Mitau. (G. A. Beiher) 1844. 50 str. w 8.

Zamiarem pisma tego jest udoskonalenie metody Dieffenbacha tworzenia warg i powiek.

Klaenfoth. Die Odontoplastik nach den neuesten pathologischen und technischen Principien, dargestellt für angehende und prakt. Zahnärzte. Berlin (b. Förstner) 1844. 100 str. w 8. Cena $\frac{7}{2}$ Tal.

Mathias Mayor. L'expérience, la chirurgie pure et la tachytomie. Lausanne (Marc Ducloux) 1844, avec figures.

Mayor usiłuje uprościć działania chirurgiczne i opaski, aby ulżyć chirurgom i zmniejszyć cierpienia chorych.

(Dalszy ciąg nastąpi).

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

W dniu ^{31 Sierpnia}_{12 Września} r. b. wydane zostało przez Komisją Rządową Spraw Wewnętrznych i Duchownych do właściwych władz rozporządzenie zmieniające dotychczasowy porządek prenumerowania Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego przez lekarzy zostających w służbie rządowej, treści następującej.

Każdy lekarz rządowy obowiązany będzie z początkiem 1846 roku sam zaprenumerować Pamiętnik lekarski na jednej ze stacyj pocztowych, za opłatą rs. 3 kop. 40. rocznie; z kąd wszystkie posyty bez żadnej następnie opłaty dostarczone mu przez te stacje będą.

Dla większej pewności o złożeniu prenumeraty, Urzędy lekarskie mają obowiązek ściągania od lekarzy dowodów na to, przez stacje pocztowe wydawać się im mających, i uformowaną z dowodów tych listę prenumeratorów przysyłać najdalej w ciągu miesiąca marca każdego roku Inspektorowi Głównemu służby zdrowia.

Każdy lekarz uchylający się od zaleconego porządku, karany będzie pieniężnie.

Zamieszczone poniżej 2 artykuły, obejmujące wiadomości podane przez Radę lekarską i ogłoszone już w pismach publicznych, ze względu na pożytek jaki

przynieść mogą, zamieszczają się w Pamiętniku lekarskim, celem większego ich upowszechnienia.

1. *Wiadomość o ratowaniu osób otrutych grzybami.*

2. *O zjawionych chorobach zaraźliwych między zwierzętami domowymi w niektórych miejscach Królestwa.*

Wiadomość o ratowaniu osób otrutych grzybami.

Grzyby jadowite, z użycia których wydarzyło się w tych czasach kilka nieszczęśliwych wypadków, objawiają działanie swoje szkodliwe pospolicie dopiero w kilka lub w kilkanaście godzin po ich zjedzeniu. Powstają ztąd najczęściej: drapanie w gardle, nudności, wymity, ból brzucha, wzdęcie, biegunka krwawa, odurzenie, zawrót głowy, przytępienie zmysłów i władz umysłowych, majaczenie, niespokojność, czkawka, trudny oddech, kurcze i konwulsye, a jeżeli nie będzie szybkiego ratunku, chory częstokroć umiera.

Najważniejszym środkiem ratowania w takim razie, jest wyprowadzenie trucizny z ciała, poczęści przez wymity, a poczęści za pomocą lekarstw stolec poruszających. Im prędzej się to zrobi po zjedzeniu grzybów jadowitych, tym lepszego spodziewać się można skutku. W tym celu zadaje się najprzód emetyk w ilości 3 gran, w 6 łyżkach wody miękkiej rozpuszczony, z czego chory ma brać po łyżce stołowej co kilka minut póki kilkakrotnie nie nastąpią wymity, którym

prócz tego dopomaga się jeszcze łechtaniem gardła, za pomocą piórka, i napojem ciepłym z wody czystej, z kwiatu lipowego lub z rumianku. Następnie rozpuszcza się 2 do 3 łótów soli gorzkiej, lub glauber-skiej w filiżance wody i daje się z tego choremu po 2 łyżki stołowe, co 10 lub 15 minut. Cierpiącym już mocne bóle w brzuchu, zamiast soli dopiero wymienionych, lepiej jest dawać olej kleszczowiny (oleum ricini) po łyżce stołowej z kléikiem, co parę godzin, albo oliwę świeżą, po łyżce stołowej co godzinę, z dodatkiem proszku węgla lipowego w ilości $\frac{1}{2}$ łyżeczki od kawy, aż do skutku. Oprócz tego, nie trzeba także zaniedbywać enem wypróżniających, z olejem lnianym, albo z mydlinami. Po dostatecznych wypróżnieniach, górą i dołem, jeżeli brzuch jest bardzo bolesny i wzdęty, język suchy, pragnienie wielkie, trzeba choremu upuścić 10—12 uncyj krwi z ręki, a przynajmniej przystawić na brzuch kilkanaście baniek nacinanych, lub pijawek, okładać go kataplazmami rozmiękcza-jącemi z kaszy jęczmiennój z tłustością, lub z siemienia lnianego, robić ciepłe kąpiele, oraz dawać napoje kléjowate, i takiego samego rodzaju enemy, np ze ślazu, lub z siemienia lnianego. Jeżeli zaś chory nie-doświadcza mocnego bólu brzucha, suchości w ustach i wielkiego pragnienia, a jest bardzo niespokojny, wpada często w mdłości, majączy, oddech ma trudny i doznaje kurczów i konwulsyj, w ówczas użyć należy kamfory, którą w ilości 5—8 gran w szklance or-szady rozmięszawszy, zadaje się tego po łyżce stołowej co $\frac{1}{2}$ godziny. Podobnie jak kamfora, działają także

anodynny (liquor anodinus mineralis Hoffmanni) dawane w ilości 5 — 10 kropli co kwadrans, a jako środki pomocnicze, posłużą tu: kawa czarna, i woda czysta, jaknajzimniejsza, użyta za napój. Zresztą dobrze także jest, stawiać w takim razie synapizmy na łydki, a wezykatorye na kark, i rościierać całe ciało wyskokiem czystym albo kamforowym.

O zjawionych chorobach zaraźliwych między zwierzętami domowemi w niektórych miejscach Królestwa.



Z powodu braku karmu w czasie zeszłej zimy, oraz z powodu dżdżystej i wilgotnej pory w czasie wiosny roku bieżącego, a następnie wielkich upałów, na bydło rogatém i na koniach, okazuje się zaraza śledziony, lub choroba karbunkułowa.

Choroba ta dotyka wszystkie rodzaje zwierząt domowych i może nawet udzielać się ludziom, jeżeli ci będą dotykać się zwierząt zarażonych, rękami mającemi zadraśnięcia, wysypki i w ogólności miejsca pozbawione skórki, jeżeli takimi rękami zdejmować będą skórę ze zwierząt upadłych z téj choroby, a także jeżeli używać będą na pokarm mleka i mięsa zwierząt tą chorobą zarażonych.

Główne znaki choroby.

Zwierzęta stają się niespokojne, smętne i na jakimkolwiek bąć miejscu ciała, a niekiedy i na kilku miejscach, tworzy się jeden lub więcej guzików niebolesnych, prędko powiększających się i przechodzących w gangrenę. Zwierzę przytém ryczy, pieni się rzuca się i zdycha.

Niekiedy karbunkulów zewnętrznych zupełnie nie ma. Zdarza się także, że zwierze zdrowe i silne od razu upada dostaje konwulsyj i zdycha w parę godzin lub nieco później.

W takich przypadkach, postrzega się śledziona powiększona, krwią czarną napełniona i rozmięczona; zawsze zwierzęta upadłe są wzdęte i prędko gniją, a w wielu miejscach pod skórą znajdują się wylania żółtawe; galaretowate i krew wypływa z pyska i kieszki odchodowej.

Dla zabezpieczenia zwierząt domowych od téj choroby, nie należy wypędzać ich na pastwiska w upały, potrzeba unikać paszy błotnej, zamulonej, utrzymać czystość w stanowiskach, poić często dobrą czystą wodą i pławić często lub oblewać wodą.

Jeżeli zaś choroba jest już w okolicy, w ówczas zwierzętom silnym i zdrowym, dobrze jest puścić krew od 3 do 6 funtów i dać dwa razy na dzień od 6 do 12 łutów soli glauberskiej, oraz chlorek wapna, biorąc dwa łuty jego do pół kwarty wody i z tego uży-

wając od jednej do dwóch łyżek z rana na czczo przez dni 8.

Ponieważ ta choroba może się udzielać nie tylko samym zwierzętom lecz i ludziom, przeto każdą upadłą sztukę natychmiast; nie dotykając się gołą ręką, po nacięciu na grzbiecie skóry, tak aby ją uczynić niezdatną do użytku, wrzucić do dołu głębokiego na trzy łokcie, przysypać wapnem lub popiołem i zakopać, o zjawieniu się choroby donieść natychmiast we wsi Sołtysowi lub Wójtowi Gminy, a w miasteczkach Burmistrzowi, oddzielić zwierzęta zdrowe od chorych, przeznaczyć do nich w większych gospodarstwach osobnych ludzi, mięsa i mleka od sztuk chorych na pokarm nie używać. Ludzie chodzący około zwierząt chorych i upadłych powinni namaszczać ręce i twarz olejem, łojem, albo jakimkolwiek tłuszczem, a później wmyć starannie ługiem albo wodą mydlaną ręce, twarz i całą głowę; powinni się starać o to, aby nie zwałać swojego odzienia śliną, krwią lub jakąkolwiek materią, pochodzącą od zwierząt chorych; zwalane odzienie lub buty, potrzeba natychmiast zdjąć i wmyć ługiem lub wodą. Najlepiej jednak wkładać na siebie bluzę, czyli długą koszulę którą potem potrzeba wyprać i wysuszyć.

Leczenie.

Bydłu rogatemu i koniom które zachorowały, potrzeba puścić od 6 do 10 funtów krwi, pławić lub polewać wodą trzy razy na dzień dawać, od 3 do 6 łu-

tów soli glauberskiej, cztery razy dziennie na przemian $\frac{1}{2}$ do $\frac{1}{2}$ łąta kwasu solnego, lub siarkowego rozcieńczonego pół kwartą wody.

Stosownie do otrzymanych raportów, choroba karbunkołowa zjawiała się w powiatach: Warszawskim, Kaliskim, Konińskim, Hrubieszowskim, Radzyńskim, Bialskim, Radomskim, Kieleckim, Stopnickim, Opoczyńskim, Mławskim i Łomżyńskim. W ogóle zachorowało na nią sztuk 936-z tych upadło 797.

Szczegółowe opisanie téj choroby leczenie i środki zapobiegające, podane są w §§ od 213 do 228 Ustawy policyi Weterynarskiej, rozesłanej wszystkim Burmistrzom i Wójtom Gmin.



Od przyczyn wyżej wspomnionych, zjawiała się także w niektórych miejscach między bydłem rogatém biegunka epizootyczna, której znaki są: niespokojność zwierzęcia, pysk gorący, apetyt mały, lub zupełny brak jego i częsty odchód gnoju płynnego ze krwią czasami pomieszanego. Śmierć następuje zwykle po 2 lub 3 tygodniach. Po śmierci kiszki szczególnie grube, są ciemno-zaczerwienione.

Ponieważ choroba ta wielkie ma podobieństwo do zarazy bydłeczej teraz panującej, przeto w celu zapobieżenia łatwo nastąpić mogącym złąd szkodliwym pomyłkom do jój uśmierzenia powinny być wprowadzone w wykonanie obecnie przepisy niżej podane w zarazie bydłeczej.

Biegunka epizootyczna opisana jest w ustawie policyi weterynaryjnej w §§ od 133 do 142.



Nakoniec w niektórych powiatach zjawiała się prawdziwa zaraza bydłęca czyli księgosusz, wprowadzony do kraju z bydłem z Gubernii Wołyńskiej, gdzie podobna choroba panuje od roku przeszłego.

Znaki zarazy bydłecój.

Dotyka ta choroba tylko bydło rogate, zwierze staje się smutnem, niespokojném traci apetyt i nie-przeżuwa, głowę często zawraca ku brzuchowi, ma grzbiet wygięty i bolesny; przy dotykaniu zjawia się kaszel; z oczu i nozdrzy sluz wypływa, potem następuje biegunka, wycieńczenie i śmierć około ósmego dnia choroby.

Po śmierci żołądak trzeci często spiekłym karmem bywa przeładowany, żołądek czwarty ciemno czerwony. zgangrenowany i pęcherz żółciowy bardzo wielki.

Choroba ta przechodzi na zwierzęta zdrowe, przez dotykane się zwierząt chorych, i odchodów, sliny a nawet karmu i żłobów, z których jadły zwierzęta chore, przez dotykane się skór zwierząt upadłych z zarazy bydłecój ich sierści, rogów, racic, tłuszczu i mięsa.

Dlatego w celu uchronienia bydła zdrowego od zarazy potrzeba unikać wszelkiej styczności z bydłem

podejrzaniem, a nawet z ludźmi i sprzętami pochodzącymi z miejsc w bliskości których jest zaraza; pod żadnym pozorem nie nabywać bydła niewiadomego pochodzenia i każdą sztukę nowo zakupioną trzymać przez 14 dni w odosobnieniu. Potrzeba bydło jeszcze zdrowe dobrze karmić, przepędzać niekiedy przez wodę i dawać po 2 razy dziennie po łyżce proszku piołunu zmieszanego po połowie z solą kuchenną.

Jeżeli choroba już się zjawiała w jakim bądź miejscu, w ówczas właściciel sztuki chorój, pod zagrożeniem odpowiedzialnością sądową, obowiązany jest natychmiast donieść o tém Sołtysowi, Wójtowi Gminy lub Burmistrzowi i jednocześnie ostrzedz sąsiadów, odosobnić zdrowe bydło, obmyć go, rozdzielić na gromadki mieszczące w sobie od 5 do 10 sztuk i dla dozorowania ich przeznaczyć osobnych ludzi.

Sztuki chore najlepiej jest zabijać dlatego, że środki leczenia dotąd są niepewne, a przytém zajmujący się leczeniem przez styczność z bydłem zarażeniem, mogą rozszerzać chorobę; ze wsi zarażonej nie wypuszczać ani zwierząt, ani skór, rogów, racic, mięsa łożu, mleka, sérów, i masła; przerwać nawet komunikacją we wsi zarażonej między pojedynczymi domami, mięsa ani mleka od sztuk chorych za pokarm nie używać, a każdą upadłą z ponacinaną skórą, tak aby ją uczynić zupełnie do użytku niezdatną zakopywać do dołu na 3 łokcie głębokiego i posypywać przed zakopaniem wapnem.

Kiedy choroba już ustanie, potrzeba stanowisko oczyścić, to jest: gnój, żłoby i drabiny spalić, ziemię

starą wyrzucić, ściany wymyć ługiem gorącym, wybielić, wymyć także bydło pozostałe i ludzi koło bydła chodzących i stanowiska choleryną wykadzić.

Bez tych ostrożności bydło nowo kupione i wprowadzone do takich stanowisk, nieochybnie się zarazi i również wyzdycha. Z tego się pokazuje, że zaraza bydlęca jest chorobą taką od której każdy właściciel sam łatwo może ochronić swoje bydło, przez ścisłe wypełnienie dwóch przepisów to jest:

Po pierwsze przez niedopuszczenie wszystkimi sposobami, aby bydło jego miało jakąkolwiek styczność z bydłem chorem a nawet podejrzanem o zarazę i

Powtórę, przez to, aby do zupełnego wszędzie ustania choroby, z nikąd i pod żadnym warunkiem nie wprowadzał do gospodarstwa żadnej sztuki bydła, a jeżeliby zdarzała się konieczność zakupienia jakiej sztuki, w ówczas potrzeba ją utrzymywać w odosobnieniu przez dni 14, dlatego, że zaraza bydlęca objawia się nawet 14 dnia od zarażenia się.

Jeżeli właściciele sami nie wypełniają z akuratnością tych przepisów, w ówczas żadne środki przedsięwzięte przez Rząd, nie będą w stanie uśmierzyć zarazy i trwać ona będzie dopóty, dopóki całe bydło w gospodarstwie nie stanie się jej ofiarą; pozostaje jeszcze dodać, że przez policyjne dochodzenie starają się Władze wykrywać z kąd pochodzi zaraza i gdzie tylko jasno dowiedziono, że właściciel nie doniósł o zjawieniu się zarazy między jego bydłem, nie oddzielił zwierząt chorych od zdrowych nie ostrzegł sąsiadów, a témbardziej, jeżeliby sprzedał chociażby je-

dną sztukę ze swojego inwentarza kiedy w nim panuje zaraza, w ówczas podlega on, bez złagodzenia, karze oznaczonéj art. 367 i 531 Kodexu Karnego.

Zaraza bydłęca oraz biegunka epizootyczna okazała się dotąd w powiatach: Warszawskim, Stanisławowskim, Lubelskim, Siedleckim, Łukowskim, i Białskim, w miejscach tych zachorowało wszystkiego sztuk 1687 a z tych upadło sztuk 1280. Zaraza bydłęca opisana jest w ustawie Policji Weterynaryjnej w §§ od 27 do 108.

