

PAMIĘTNIK

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Ła upoważnieniem Rządu

TOM XV. POSZYT II.



W WARSZAWIE.

W Drukarni przy ulicy Rymarskiej N° 743

1846.

PAMIĘTNIK LEKARSKI

WARSZAWSKI.

TOM XV. POSZYT II.

Biblioteka Główna

— WUM

POSTRZEŻENIA^G CHIRURGICZNE

ALFONSA BRANDTA.

GRZYB RAKOWATY.

1) *Jan Krukowski*, włościanin z wsi Deszkowic do ordynacyi Zamojskiej należący, lat blisko 60 mający, silnej budowy ciała, czerstwy, zawsze zdrowy, od pięciu lat uważał, że mu jakowaś narośl wokolicy dolnego przyczepienia muskułu deltoidowego na lewém ramieniu zaczęła się tworzyć. Zrazu nie przeszkadzało to w ruchu członka górnego, ani nie dolegało choremu tyle, aby miał powód na to zwracać uwagę; lecz gdy narodziła się ta przeszła w owrzodzenie, i w wielkiej ilości krew z niej zaczęła uchodzić, udał się o pomoc do lekarza. Przykładano różne gryzące środki, które wprowadzanie krwotok wstrzymywały tak długo, póki śtrop przez nie utworzony trzymał się narośli, ale za jego

odpadnięciem na nowo narodził krwawiła. Kiedy pierwszy raz chorego w końcu r. 1837 widziałem, narodziła się kształtu grzyba, jej wierzchnia część płaskawa miała średnicy blisko 4 cale, podstawa zaś a raczej szypułka zaledwo $\frac{3}{4}$ cala w średnicy wynosiła. Powierzchnia tej narośli była nieczysta, gruzełkowata, za najłżejszém dotknięciem krwawiła, była przytym w dotknięciu elastyczna, jednem słowem, wszelkie miała znamiona do grzybów krwawiących *Fungus haematodes* należące. Przekonany że środki gryzące tylko chwilową pomoc przynieść mogą, chciałem zaraz do zupełnego wycięcia narośli przystąpić, ale że chory zanadto wielką przeciwko ostrym narzędziom pokazywał obawę, założyłem naokoło szypułki narośli ligaturę, która ją dnia szóstego przecięła. Pozostające owrzodzenie niewielkie, kilkakrotnie wytrawiłem proszkiem arsenikalnym brata Cosmy, i chory po trzy tygodniowej kuracyi zagojoną miał zupełnie ranę na ramieniu, zdrowia jednak przeto wcale nie odzyskał, owszem od czasu tego stracił cery świeżą znacznie schudł i zmizerniał, dokuczały mu najrozmaitsze dolegliwości, z których najczęstszymi były bardzo silne bóle, podobne do artrytycznych, po rozmaitych stawach, nakoniec w pięć miesięcy po przebytej operacyi, w skutku gorączki tyfoidalnej, która w ówczas wtamtym okolicach dość często pokazywała się, życie zakończył.

2) *Stefan Karobin*, Gajowy z wsi Markowic dóbr ordynacyi Zamojskiej, lat 36. w ówczas liczący, zupełnie zdrowy, uważał że mu zęby trzy przecinające, około zęba kątnego lewego dolnego leżące, od

lat kilku sobie właściwy zaczęły zmieniać kierunek. Za mało ważną zdawała mu się ta okoliczność, aby w tym względzie czyjś miał zasięgnąć rady i dlatego cierpienie to pozostawił bez leczenia. W r. 1837 na jesieni, przybył do mnie o poradę w następującym stanie.

Miał na dolném dziąśle, w okolicy zęba kątnego prawego, narośl grzybowatą wielkości dużego jaja kurzego, rozciągała się ona na przednią i tylną ścianę szczęki dolnej i zęby były w niej zatopione, była ona twarda, niegładka, guzowata, koloru szaro-różowego, nieruchoma, podstawę miała szeroką, zębów w téj narośli zatopionych czterech przecinających i kątnego prawego, zaledwo końce widoczne były, wargę dolną na przód odpychała; przeszkadzała choremu w jedzeniu i mówieniu; zresztą okolica narośli otaczająca była w stanie normalnym. Nie pozostawało nic innego do czynienia jak narośl tę za pomocą noża oddalić; ponieważ jednak z pewnością nie było można się przekonać czyli kość sama dolno-szczękowa była chorobą dotknięta lub nie, rozpoczęto operację od wyłuszczenia narosli wyżej opisanéj, która bez trudności wraz z zębami usunąć się dała. Lecz gdy po jéj odjęciu pokazało się, że i kość dolno-szczękowa była zepsutą i w znacznej części na osteosarcoma zamienioną, przedsięwzięto zaraz oddzielenie, i wypitlowano dwa cale średniej części dolnej szczęki, zamienione na masę w pół miękką, chrząstkowatą. Zbliżono pozostałe dwa kawały kości dolno-szczękowej oile się dało za pomocą plastrów lepkich, a ranę w częściach miękkich za-

pomocą szwu szpilkowego połączono. Chory w cztery miesiące po operacji wyzdrowiał zupełnie: końce wypiłowanej kości zbliżyły się do siebie na odległość linii dwóch lub trzech, przestrzeń wolna między nimi wypełniła się tkanką mocną, chrząstkowatą prawie twardości kości, tak silną że chory bez trudności i bólu, pozostałymi zębami mógł rozgryzać najtwardsze pokarmy, blizna w skórze pozostała zaledwie była widoczną, fizjonomia chorego tylko się bardzo zmieniła, przez znaczne usunięcie się brody ku tyłowi, wystawanie wargi górnej i zębów przednich górnych ku przodowi.

KAMIEŃ ŚLINOWY.

Szykuła Józef, parobek lat około 40. mający, zdrów, przybył raz wieczorem do mnie aby się poradzić co ma robić z guzem, który mu pod językiem rośnie i który mu oprócz tego że w mówieniu jest na przeszkodzie, dokuczliwy ból sprawia.

Znalazłem wistoć pod językiem z lewej strony wiązadełka, nabrzmienie czerwone, naprężone, mało elastyczne, wielkości pół orzecha włoskiego, za dotknięciem bolesne, wierzchołek tego nabrzmienia był białawy, między odnogami szczęki dolnej części miękkie były spuchnięte, twarde, chory mi opowiadał że dopiero od dni kilku spostrzegł swoje cierpienie, które dotąd żadnego swego bytności znaku nie dawało. Uważając to za ropień

tworzący się pod językiem, kazałem robić choremu płukania ust rozmięczające i kataplazmą z siemienia lnianego podbrodek obłożyć. Następnego dnia rano przybył chory do mnie z oświadczeniem, że chociaż bóleści bardzo wiele się zmniejszyły, jednak większą czuje zawadę w poruszeniach językiem. Zaglądając mu w usta, jak wielkie było moje zdziwienie, spostrzegłszy, przez otwór na wierzchołku nabrzmienia pod językowego znajdujący się, przeciskający się kamień, który uchwyciwszy szczypcami, bez trudności, bez żadnego krwotoku i z małym dla chorego bólem, wydobyłem. Śledząc po wydobyciu kamienia okolice podjęzykową, przekonałem się że siedliskiem kamienia był kanał podjęzykowy Warтона, bardzo rozszerzony, który w kilkanaście dni bez żadnych leków dawny kształt przybrał. Chory po dziś dzień, jest zdrow zupełnie i w jamie ust nic nie ma nienormalnego. Kamień wydobyty waży 43 gran wagi aptekarskiej, jest kształtu podłużnego, w końcu tym którym wystawał do jamy ust grubszy, na obu końcach kończy się stożkowato, koloru jest biało-żółtego, powierzchnia jego jest drobno brodawkowata, twardość znaczna, główną częścią składową fosforan wapna.

PIASEK URYNOWY.

4) *Maryanna Białkowa*, włościanka z okolic miasta Szczebrzeszyna, przybyła do mnie o poradę w miesiącu marcu 1840r. lat miała około 50, czyszczenia miesięczne odbywały się u niej zu-

pełnie dobrze a przed dwoma laty ustały, nie robiąc żadnych dolegliwości; zawsze zdrowa, miała kilkoro dzieci, ale od lat kilku czuła wielki ciężar w okolicach dolnych brzucha; stolce były rególarne, przy urynowaniu często miała bóleści, urynę niezawsze mogła wstrzymywać, ulegała często białym upławom (fluor albus). Nie uważała tych zjawisk za szkodliwe, i dopiero kiedy przez dwa tygodnie krew zaczęła odchodzić z części rodnych w dużych ilościach, rady mojej żądała. Piérwszém wskazaniem było wstrzymanie krwotoku znacznego, z macicy pochodzącego, co w kilka dni przy spokojném zachowaniu się chorój, udało się zrobić za pomocą odwaru ratanhii i kwasu siarkowego dodawanego do napoju Po ustaniu krwotoku pokazały się biało-zielonkowate szluzowe, dosyć obfite, z pochwy ódchody: przy oddawaniu uryny był ból dosyć mocny, palący, w otworze kanału moczowego: czasami za poruszeniem ciała, uryna bez wiedzy chorój odchodziła, w ogólności w małej tylko była ilości, koloru serwatki, bardzo lepka, woni amoniakalnój, w krótkim bardzo czasie w zgniliznę przechodząca, znajdowało się wniój trochę piasku. Gorączki nie było żadnój, siły chorój nieco tylko, przez poprzedzający krwotok, osłabione, na wewnętrznej płaszczyźnie ud lekkie różowe zapalenie skóry, wargi większe lekko zao gnione, wargi mniejsze i pochwa maciczna mocno zadrażnione, otwór zewnętrzny kanału moczowego zaczerwieniony i nabrzmiały, macica sama, za pomocą zwierciadełka macicznego śledzona, nie chorobnego nie miała: wprowadziwszy zgłębnik

do pęcherza, natrafiało się na bardzo wielkie nagromadzenie jakby piasku i wydawało się jakby nim cały pęcherz był wypełniony; zgłębnik srebrny, po najkrótszym pobycie w pęcherzu, kolor ciemny stalowy, trudny do odchędożenia, przybierał; dotknięcie zgłębnikiem pęcherza boleści mocne sprawiało.

Przy poszukiwaniu przez pochwę maciczną pęcherza palcem, okazywał się on wielkości wielkiej pięści zamkniętej, jakby dużą ilością piasku napełniony.

Jedyne zbawienie chorój w usunięciu piasku pęcherzowego uważałem; przez operację trudno to było uskutecznić, dla tego przepisałem chorój wewnątrz emulsią z nasienia konopnego z saletrą i wodą laurową w dużych ilościach, kąpiele z wody letniej, dla łagodzenia cierpienia zapalnego i powiększania sekrecyi uryny, przytem miejscowo zaleciłem częste wstrzykiwania z odwaru z siemienia lnianego tak do pęcherza samego jako téż i do pochwy. W skutku tego, cierpienia chorój o wiele się zmniejszyły, uryna stała się mniej lepka i gryząca, za każdym wstrzyknięciem, pewna ilość piasku zewnątrz odchodziła, wypływ z pochwy stał się bielszy i nietak gęsty, i zaognienie części pŕciowych o wiele się zmniejszyło.

Tym sposobem sądziłem że da się usunąć piasek z pęcherza, i cierpienia lekkiego zapalenia części przyległych jemu towarzyszące, i że później będzie można środkami fizycznymi i im podobnemi, robiąc metamorfozę, chorobę pęcherza znieść jeżeli nie zupełnie, to przynajmniej z wielką dla cho-

rój ulgą. I wistocie przez czas dni kilku, stan miejscowego cierpienia co raz był lepszy, kiedy piątego dnia od czasu zaczęcia używania sprycowań, po południu, dano mi znać, że chora po gwałtownym bolu, oddała trochę uryny z dosyć znaczną ilością piasku, i że jak się wyrażono, kiszki z niej przez części rodne wychodzą. Udałem się niebawem do niej, i znalazłem w otworze kanału urynowego wystających kilka błon podobnych do błony wewnętrznej pęcherza, białych, koloru bardzo białego, nieczułych. Nieumiejąc sobie tego wypadku wytłumaczyć, i gdy chora żadnych nie okazywała cierpień, kazałem wstrzykiwać do pęcherza zaprzestać, i poleciłem dać sobie wiadomość za najmniejszym bólem. Jakoż w nocy musiałem się udać do chorój, która mi opowiedziała że przy chęci oddania uryny, dostała nagle bólów po za spojeniem kości łonowych, podobnych zupełnie do bólów dętych porodowych, w skutku czego z części rodnych wypchnięty został worek błoniasty wielkości pięści zwiniętej, napełniony piaskiem, przyczem mała ilość krwi odeszła. Kanał moczowy tak dalece był rozszerzony, że palcem wskazującym mogłem bez żadnych dla chorój boleści, wejść do pęcherza, który odpowiednie do wielkości worka wypchniętego rozszerzony uryny w sobie nie zawierał wcale, ściany jego były gładkie, oprócz małej liczby fałd które w nim zwykle się natrafiają, trochę zgrubiałe i za dotknięciem bolesne.

Worek błoniasty wraz z piaskiem w nim zawartym ważył około 18 uncyj, miał ów kształt pę-

cherza moczowego, błona worek stanowiąca była grubości rozmaitej, jednak nieprzechodziła nigdzie grubości pół linii, koloru bardzo białego, w pół przezroczysta, dosyć mocna, z trudnością można ją było rozedrzeć, składała się z cieniutkich warstw prawie przezroczystych, żadnego w sobie śladu naczyń nie miała. Piasek w niej zawarty był koloru białego, stanowił miejscami rozmaitej wielkości massy ziarniste, łatwo rozkruszyć się dające, podług niektórych prób, które z nią robiłem, składał się po największej części z fosforanów wapna, magnezyi i ammonii, z trochy kwasu urynowego w połączeniu z powyższemi zasadami.

Po odjęciu tego utworu, chora oddawała urynę bardzo lipką, koloru serwatki, ale już bez piasku: uryna bez wiedzy odchodziła: zewnętrzny otwór kanału moczowego owiele się z mniejszył, ale nigdy do dawnego nie powrócił rozmiaru: bóleści w pęcherzu były dosyć znaczne. Przy użyciu powyższej emulsyi i przy wstrzykiwaniach do pęcherza odwaru siemienia lnianego, z małym dodatkiem szaleju i przy kąpielach z wody letniej, przypadłości zapalne zginęły, bóleści w pęcherzu ustały, uryna stała się mniej lipką ale robiącą wielki mułowaty osad białego koloru, odchody z pochwy macicznej były bardzo małe, białe, niegęste; zapalenie części zewnętrznych rozeszło się. Pozostało jeszcze do uleczenia cierpienie pęcherza, które za co innego nie można było uważać jak za chroniczny katar pęcherza; w tym celu używałem wewnątrz srodków balsamicznych i żywicznych, zewnątrz w formie wstrzykiwań do pęcherza, wodę

smożową. Po kilku tygodniowém użyciu tych środków uryna przybrała własności zwyczajne, odchodziła w przyzwoitej ilości, upławy białe ustały zupełnie, i chora do zupełnego powróciła zdrowia, oprócz niemożności wstrzymywania uryny, z której ile wiem dotąd jeszcze jest niculeczona.

NAROŚLE GRZYBOWATE

W roku 1840. przybył do szpitala Szczepieszyńskiego *Wojciech Niemiec*, Gminny z wsi Rocudzy. Człowiek ten lat 50 mający, budowy ciała silnej, zawsze zdrowy, uważał że mu od lat kilkunastu, (czasu nie umiał oznaczyć dokładnie) w kącie oka lewego jakaś narośl się tworzy, która powiększała się szczególnie na wewnętrznej płaszczyźnie obydwóch powiek. Ponieważ wzrok jego na tem nie cierpiał i żadnej z tego powodu boleści nie doznawał, czekał z swém cierpieniem tak długo, aż wyrosły te wielkością swoją wzrok mu zasłoniły. Przybywszy do szpitala następnie przedstawiał przypadłości. Na pierwsze wéjrzenie widać było tylko, na miejscu oka lewego narośl grzybowatą, dosyć dużą, koloru sino czerwonego, popadaną, łzami zmoczoną, które po policzku spływały: kuli oka wcale dostrzedz nie można było. Poszukując bliżej, okazało się że obie powieki były wywrócone, na ich wewnętrznej płaszczyźnie znajdowało się mnóstwo guzików wyżej opisanego koloru, elastycznych, niebolesnych, za lekkim przyciskiem krwawiących; wielkość tych

guzików była rozmaita, od wielkości soczewicy do orzecha laskowego, po rozchyleniu powiek cała błona łączna oka była niemi zasłana, tylko że w tém miejscu wielkość ich nie była tak znaczna, błona rogowa była zupełnie czysta i wzrok wniczém nie nadwężony. W takim stanie rzeczy niebawnie przystąpiłem do operacyi: nożyczkami większemi i mniejszemi Coopera guziki te wyciąłem, nie naruszyły one części pod błoną łączną oka leżących, i caruncula lacrymalis okazała się zupełnie zdrowa, krwotok przy operacyi był bardzo znaczny i przedłużał działanie. Po wycięciu wszystkich guzików i wykrwawieniu ranek ztąd powstałych, całą błonę łączną tak powiek jak i samego oka kamieniem piekielnym przypiekłem. Po opatrzeniu lekkim, przepisałem przystawienie znacznej ilości pjawek za uchem, wewnątrz laxans z kalomelu, zewnątrz okładania zimne oka i moczenie nóg ostre, w obawie aby konieczne zapalenie organów zewnętrznych oka, które po operacyi powstać musiało, samój kuli oka nie dotknęło. Chory przy zupełnie pojedynczém opatrywaniu, w trzy tygodnie opuścił szpital, uleczony całkowicie: powieki przybrały kształt właściwy, błona łączna w niczém od zdrowej różną nie była i wzrok lewego oka był równie silny jak prawego.

Chorobę tę mojem zdaniem tylko do chorób które Graefe telangiectasia vasculosa nazwał, policzyć wypada, było to niezawodnie nie co innego jak chorobne rozszerzenie i rozkrzewienie się naczyń krwionośnych błony łącznej oka, które ile mnie się zdaje nie inną drogą tylko przez operacyę mogło być uleczone.

obu stronach stawu kolanowego do kłykciów kości goleniowej przyczepiających się, arteryj pomniejszych trzeba było kilka podwiązać, żadnego z większych naczyń nie nadwierzono. W skutku zrobionej rany noga zupełnie dała się wyprostować, ranę skubanką wypełniono i leczono ją przez ropienie, aby przez granulacye rana się wypełniła i tym sposobem choć na wyprężonej nodze chory bez podpory mógł chodzić. Oddziaływanie gorączkowe było bardzo mało znaczące, ale pomimo najstaranniejszego opatrywania chorego i urządzenia aparatu w ten sposób, że noga w ciągłym była wyprężeniu przy ostatecznym zabliznieniu, skrzywienie w kolanie nastąpiło, wprawdzie nieznaczne, jednak noga chora o cali prawie trzy od nogi zdrowej była krótszą. Chory w kilka miesięcy po zrobieniu operacyi z kijem w rękę choć niezupełnie uleczony, ale ze znaczną poprawą szpital opuścił.

POLIP MACICY.

Pani Jo.... W.... osoba delikatoa, lat 40 kilka mająca, słabiej budowy ciała, w właściwym czasie dostała czyszczeń miesięcznych, które bywały regularne ale od samego początku bardzo obfite, bo nigdy mniej nad 8 dni nie trwały, odbyła ciężkich porogów 7, pierwsze dziecko sama karmiła, przed laty kilkonastą leczono ją na opadnięcie macicy, które po ostatnim porogu, odbytym przed sześcioma laty, miało zniknąć. Od lat dawnych ulegała ta osoba upławom białym (*fluor albus*) bar-

SKRZYWIENIE W STAWIE.

6) *Wilk Iwan*, włościanin z wsi Horyszowa, lat 23 mający, budowy ciała silnej, zdrowy, przybył do szpitala siostr miłosierdzia w Szczepieszynie w r. 1840 w stanie następującym.—Członek dolny lewy tak był zgięty w kolanie, że pięta zaledwie o cali 6 od pośladka lewego oddalić się mogła, staw kolanowy przy tém nie był wcale spuchniętym, nawet ruch w nim był zupełny, zgięcie było skutkiem wyłącznie skurczeń części miękkich, chory na żaden ból nie uskarżał się i tylko żądał aby go od téj niedogodności uwolnić, która go do żadnej w polu roboty niezdolnym czyniła, ponieważ na kulach chodzić musiał. Cierpienie to powstało przed rokiem prawie nagle; mimo starannego dopytywania się nie mogłem dojść żadnej przyczyny, któraby je spowodować mogła. Po użyciu przez długi czas najrozmaitszych leków rozmiękczejących, przeciwko kurczowych i jakie tylko zalecane były w razach podobnych, cierpienie zostawało na jednym stopniu: a ponieważ chory nalegał, żeby choć najniebezpieczniejszą drogą operacyjną zło odwrócić, przystąpiono do tego działania w następujący sposób. Po przecięciu poprzeczném skóry, w samym zgięciu kolana, małemi ciętami z największą ostrożnością czynionemi, aby nie skałeczyć którego z nerwów i naczyń krwionośnych pod kolanowych, poprzecinano prawie aż do kości wszelkie ścięgacze mięśni udowych po

dzo mocnym, od lat dwóch przyłączyły się do tych upławów boleści przeszywające przez podbrzusze, krwotoki dosyć częste maciczne: czyszczenia miesięczne poprzedzały gwałtowne boleści w okolicach lędźwiowych, połączone z rozmaitemi przypadłościami nerwowymi, upławy białe przybierały często postać posoki zielonkowatej, z małą ilością krwi zmieszanej, darcie w udach bywało mocne, zatwardzenia stolca uporczywe. Poszukiwanie palcem ust macicznych przez akuszerkę uczynione, (bo nie chciała chora żadnym sposobem na to przystać, abym sam to uczynił, a tém bardziej nie chciała dozwolić na wprowadzenie zwierciadła macicznego) pokazało macicę nieco większą niż w stanie normalnym, usta macicy nabrzmięte, trochę otwarte, ich twardość niejednostajna, i na jednej z warg miało się znajdować owrzodzenie którego akuszerka nie umiała dokładnie opisać. Dodając do tego opisu wejrzenie téj osoby kachektyczne, i to że jęj matka w skutku raka macicy życie zakończyła; sądziłem że z początkami tego cierpienia mam do czynienia: przepisywałem rozmaite w téj chorobie zalecane środki, bez żadnego dla choręj polepszenia, nie przestawałem jednak nalegać, że koniecznie potrzeba abym się oczywiście przekonał, o stanie macicy sposobami znanemi. Nieukontentowana bezskutecznością używanych leków chora, po kilku miesięcznej mojej kuracyi zawezwała innego lekarza, który uważając tak samo jak ja jęj chorobę, podobnych środków i równie bezkorzystnie używał; chora tymczasem widocznie siły traciła, i zwolna zaczęła się rozwi-

jać gorączka niszcząca (*febris hectica*), do czego się jeszcze obrzmienie oedematyczne twarzy i nóg przyłączyło. W r. 1840 po dwóch latach takich cierpień, na drugi dzień po rozpoczęciu czyszczenia miesięcznego, bez wiadomego powodu krwotok nagle ustał, natomiast przystąpiły bole podobne do bólów porodowych, przywołano mnie a akuszerka która już pierwej znajdowała się u choréj i ją przez pochwę śledziła oświadczyła mi, że się usta maciczne otworzyły i jakieś ciało obce przez nie przechodzi. Chora nareszcie dozwoliła mi śledzenia, znalazłem usta maciczne otwarte w średnicy półtora cala prawie, w ustach ciało obce niebolesne, elastyczne, gładkie, dosyć twarde, usta same zupełnie zdrowe bez żadnego owrzodzenia i twardości, macica nieco nad kości łonowe wznosiła się. Przywołani kolledzy W. Zelkoński i W. Skalski do narady, po powtórném na drugi dzień śledzeniu zgodzili się, że z polipem macicznym mamy do czynienia, wielkości jednak jego nie było można jeszcze oznaczyć, bo przez usta maciczne jeszcze nie przeszedł. W dni trzy, przez który przeciąg czasu ciągłe trwały boleści, po dosyć mocném wydęciu się choréj przy odejściu stolca, polip wystąpił do pochwy, wielkości dużej wąskiej pięści zwiniętej, i boleści jednocześnie zupełnie ustały. Na trzeci dzień po wystąpieniu polipa za zgodą wyżej wzmiankowanych kolegów przedsięwziętem przewiązanie które z wielkimi trudnościami było połączone z powodu że bardzo było trudno dosięgnąć jego szypułki, i że jego średnia część bardzo była gruba, podwiązanie jednak mimo tych trudności szczęśli-

wie się powiodło. W dziesięć dni po podwiązaniu i przez ten przeciąg czasu przyciąganiu stopniowém ligatury za pomocą różańca, polip odszedł w części przez zgniliznę strawiony, był on z rodzaju polipów mięsnych. Zaraz po odejściu polipa, akuszerka temu przytomna zrewidowała macicę i znalazła ją jeszcze dosyć obszerną ale zupełnie w stanie normalnym. W kilka dni po odejściu polipa chora łóżko opuściła, i po dziś dzień cierpienie to nie powróciło, a stan ogólny choréj znacznie się polepszył.

NAROŚL RAKOWATA.

8. *Leje Rubrel*, starozakonna, lat przeszło trzydzieście mająca, czerstwa, dobrze zbudowana, zaniedbała Epulis tworzącą się około ostatnich zębów trzonowych szczęki górnej z prawej strony: w skutku tego zaniedbania, kiedy chorą po raz piérwszy w r. 1840 widziałem, Epulis z początku nieszkodliwa zmieniła swą postać, przybrała kolor ciemny bardzo czerwony, powiększyła się do wielkości orzecha włoskiego, objęła w sobie ostatnie trzy zęby trzonowe i części podniebienia, za najmniejszym dotknięciem krwawiła, w końcu przeszła w owrzodzenie, wrzodki na tym wyroście znajdujące się miały dno nieczyste, brzegi stwardniałe, poszarpane, wydawały brzydką cuchnącą posokę, korony trzech zębów spruchniałe, tylko trochę z tumoru wystawały. W takim stanie przybyła do mnie o poradę, niezwłocznie więc do operacyi przystąpiłem, nie mogąc inaczéj uważać tego cierpienia, tylko jako Epulis rakowatą. Po wyjściu trzech osta-

tnich zębów trzonowych z tumoru, co bez żadnej trudności nastąpiło, wyłuszczyłem częścią nożem częścią nożyczkami Coopera całą narośl; brzeg alveolarny szczęki górnej był tak zmiękczony, że silniejszym naciśnięciem noża ustępował, krwotok był nadzwyczajnie wielki i bardzo był na przeszkodzie w działaniu. Po usunięciu wszystkiego chorobliwego, raz dla zniszczenia pozostałych jeszcze części rakowatych, powtórę dla wstrzymania krwotoku, całą ranę po operacyi powstałą, żelazem rozpalaném mocno zkauteryzowałem. Oddziaływanie gorączkowe było bardzo słabę, po dniach kilku strup przez żelazo rozpalone utworzony odpadł i rana zupełnie dobrą miała postać, dla zabezpieczenia się jednak od wszelkich recydyw, rozczynem z saletranu kwaśnego merkuryuszu całą ranę wytrawiłem, poczem rana brodawkami mięsnymi wejrzenia zdrowego pokryła się i w dwa miesiące po wykonanej operacyi zupełnie się zagoiła.

FISTUŁA STOLCOWA.

9. *Filip Józefa*, włościanka zamężna, lat 26 licząca, przybyła do szpitala w dniu 18 Sierpnia 1843 roku w następującym stanie.

Wyniszczenie ciała wielkie, wejrzenie kachektyczne, kołtun wielki na głowie, leżeć na wznak tylko może, brzuch zapadnięty, skóra gorąca, sucha, szorstka, język czysty, głos słaby, gorączka mierna. Na trzy cale ku dołowi pod wyrostkiem przednim górnym grzebienia, kości biodrowej prawej (*spina anterior superior ossis ilei*) znajduje się na udzie otwór fistułowy, z którego podług opowiadania

chorój często pokarmy na wespół strawione wydobywają się.

Otwór ten prowadzi do kanału, który przechodzi z zewnątrz iz dołu ku górze i na wewnątrz, przechodzi pod więzadłem Pouparta (*ligamentum Pouparti*) i dochodzi aż do wydrążenia brzuszego. Z obawy obrażenia jakich ważnych organów, nie śmiałem nad trzy cale nad więzadło Pouparta zgłębnika wprowadzić.

Na pośladku prawym, na trzy cale na prawo od otworu stolcowego, znajduje się wejście do kanału fistułowego, przez który wprowadzony zgłębnik drąży: 1. ku górze i na wewnątrz na cali 6. 2. ku górze i ku trochanterowi większemu na tyleż cali, 3. wprost na wewnątrz na kilka cali.

Na zewnętrznej płaszczyźnie wargi wstydliwój, w okolicy jój dolnego czyli tylnego końca, znajduje się otwór, przez który do kanału tam istniejącego wprowadzony zgłębnik elastyczny, 1. drąży z początku wprost ku tyłowi, potem po tylnej płaszczyźnie górnej części uda po za trochanterem większym, a jego koniec czuć można na zewnętrznej płaszczyźnie uda w głębi między muskułami. 2. przechodzi ku górze i na wewnątrz dochodzi aż do wydrążenia górnej miednicy.

Przytém brzuch zapadnięty nie napuszczony, za przyciskiem w okolicy kiszki ślepej ból znaczny czuje chora, wypróżnienia stolca i uryny normalne, członek dolny prawy nabrzmiały, w okolicy stawu biodrowego gorący, niemożność poruszenia go prawie zupełna, zgięty w kolanie, nieco ku brzuchowi przyciągnięty, przy położeniu chorój na

wznak najmniej dolegliwości sprawia. Zawsze zdrowa przed 6 laty odbyła ciężki połów, miejsce wydo-
byte być musiało. Po połogu miała gorączkę przepu-
szczającą, która bardzo długo trwała i kilkakrotnie
powracała, ustępując sama z siebie po odejściu ropy
przez otwory na pośladku i około wargi wstydliwiej
istniejące, które przed kilką laty powstały, ale z któ-
rych o ile chora uważała nigdy pokarmy nie dochodzi-
ły. Od czasu połogu tego, czyszczenia miesięczne
stały się nieregularne i często białe odchody z pochwy
pokazywały się. Członek dolny prawy zaraz po poło-
gu spuchł nadzwyczajnie i przez długi czas był bar-
dzo bolesny, tak dalece że chora ciągle o kuli cho-
dzić musiała. Dla dokładniejszego przekonania się
o stanie rzeczy, ponieważ listułowym otworem na
przodzie uda istniejącym, żadne nie odchodziły po-
karmy, jak chora utrzymywała, pozostawiono ją
tylko przy kąpielach zwyczajnych. Dopiero około
5 dnia pokały się ślady pokarmów, ponieważ jednak
odchód stolca był normalny, zastosowano lekki przy-
cisk w kierunku kanału do wydrażalności brzusznej
prowadzącego, aby przez to zwrócić tę trochę ex-
krementów tedy wychodzących na drogę właściwą.
Chora miała się dobrze aż do dnia 30 Sierpnia, w dniu
tym ból brzucha za przyciskiem był bardzo znaczny,
rozciągał się przez całe podbrzusze, ból okazał się
także w okolicy stawu biodrowego, z powiększonem
obrzemieniem téj okolicy. Po przystawieniu baniek
nacinanych na dół brzucha i po kataplazmach roz-
mięczających w piéćwuszych chwilach znaczna na-
stąpiła ulga, ale od dnia 1 Września przystąpiła
silna gorączka z dreszczami mocnemi, stolce stały

się rzadkie i częste, osłabienie było nadzwyczajne, w brzuchu ból za przyciskiem niepokazywał się, tylko okolica stawu biodrowego była czuła i najlżejszego dotknięcia chora zniesć nie mogła. Z otworów wyżej opisanych wypływała w dużej ilości posokowata ropa, rzadko cuchnąca, a oprócz tego otworem z przodu uda znajdującym się wypływało dużo rzadkich nadzwyczajnie śmierdzących ekskrementów. Mimo użycia wewnątrz odwaru z chin, wewnątrz okładan aromatycznych, chora w kilku dniach do największego przyszła wyniszczenia i w dniu 7 Września w czasie bardzo silnego dreszczu życie zakończyła.

Autopia w 24 godzin po śmierci przedsięwzięta, następujące przedstawiła zjawiska. Ciało nadzwyczajnie wyniszczone, na głowie kołtun prawdziwy, wielki, wszystkie włosy głowy nim objęte, na płaszczyźnie zewnętrznej uda lewego wokolicy stawu biodrowego znaczna siność pośmiertna. Reszta otworów jak w historyi choroby opisano.

1. Po otwarciu zwyczajnym sposobem wydrążenia brzuszego, otworzono fistułę której otwór zewnętrzny znajdował się wprost pod *spina anterior superior* kości biodrowej prawej; kierunek jej był 4 cale wprost na zewnątrz, stąd pod kątem prawie prostym przechodziła w górę *podligamentum Pouparti*, w jego średniej części, stąd dalej pod błoną brzuszną nad muszkułem *psoas* ku górze i nieco ku tyłowi do fałdy błony brzusznej przyczepiającej kiskę ślepą (*coecum*). Fałda ta w tém miejscu rozdwojona, tworzy torbę w górze ślepo się kończącą, której przednią ścianę stanowi tylna ściana kiszki

ślepój, swój powłoki perytonealnej pozbawiona; dwie boczne ściany tworzy rozdwojona fałda błony brzusznej, a tylną ścianę tworzą dolny koniec nerki prawej, tylne części mięśniów brzusznych i rozpostarcia ścięgnaiste, do wyrostków bocznych kręgów lędźwiowych przyczepiające się. Z tej torby otwór wielkości palca małego prowadzi wprost przez tylną ścianę do wnętrza kiszki ślepój, ekskrementa na wpool rzadkie z niego wydobywają się. Otwór ten otoczony jest brzegiem dość twardym, wystającym, wewnątrz kiszki wał tworzącym.

Od miejsca w którym fistuła prawie pod kątem prostym bierze kierunek ku górze, bierze początek także kanał fistułowy przeszło dwanaście cali długi, idący między mięśniami ku dołowi i nieco na zewnątrz i kończy się ślepo w dolnej części *musculi vasti externi*. Drugi podobny kanał bierze początek z tego samego punktu i idzie w tej samej głębokości i długości co i poprzedni, nieco więcej ku tyłowi.

2. Od torby wyżej opisaniej, którą tworzy fałda błony brzusznej, służąca za przyczepienie kiszki ślepój (*mesocoecum*), przechodzi ku dołowi i nieco ku tyłowi kanał, który się kończy w otworze na pośladku prawym znajdującym się. W przebiegu swym przechodzi ten kanał między ovarium i tubą Falopa prawą, pod błoną brzuszną, pomiędzy pęcherzem moczowym i macicą, w fałdzie Duglasa z jednej strony, a mięśniami miednicę wyściełającymi z drugiej strony, ku tyłowi między mięśniami pośladka.

3. Z otworu znajdującego się zewnątrz wargi wstydliwiej większej prawej, przechodzi fistuła po

wewnętrznej płaszczyźnie kości udowej między muskułami, ku tyłowi i ku górze, łączy się dalej przechodząc na zewnętrzną płaszczyznę uda z fistułą dochodzącą do *musculus vastus externus*, w okolicy otworu na początku opisanego z którego pokarmy się wydobywały. W przechodzie swym łączy się z fistułą pod N.2 opisaną w okolicy jej otworu zewnętrznego.

Przytém znaleziono omentum większe, w dolnym jego końcu, nieco do kiszek cienkich przyklejone, reszta organów brzusznych zupełnie zdrowe, tak kość udowa, równie jak kości biodrowe normalne, kanały fistułowe wszystkie błoną wysłane, ściany ich twarde, miejscami prawie chrząstkowate.

KAMIEŃ URYNOWY.

10. Posługaczka szpitala, lat 30 licząca, szczupłej budowy ciała, zawsze była zdrową, drugi połóg który przed 2½ rokiem odbyła, miała bardzo ciężki, miejsce dopiero na drugi dzień po urodzeniu dziecięcia wydobyło. Od czasu tego porodu wstawiła się niemożność utrzymania uryny, przytem trawienie bardo było zmienione, bo po każdym jedzeniu, część użytych pokarmów przez womity oddawała, a stolce były nieregularne; ostatniej zimy powstał nagle bardzo gwałtowny krwotok maciczny który przy spokojném zachowaniu się chorój ustał, ale téż od tego czasu i czyszczenia miesięczne ustały. Przyczyną niemożności wstrzymania uryny była bardzo

wielka fistuła pęcherzowo-pochwowa. Chora pozostała przed dwoma laty w szpitalu Dzieciątka Jezus, z powodu zapalenia części pęciowych przez urynę ostrą powstałego, po ustąpieniu stanu zapalnego wróciła do swych dawnych zatrudnień. Od kilku miesięcy uważała że często z pochwy, przy mocniejszych wymiotach, przez otwór fistułowy jakieś ciało chropawe czuć się dawało; jednak z obawy jakiej operacji wypadek ten starannie taiła. Na początku Września b. r. w skutku zaziębienia dostała biegunki z wydymaniem, i womity stały się częstszymi; wydymanie to stało się coraz mocniejsze i w końcu jak chora opowiada, przy napadzie gwałtowniejszych womitów, na bole podobne do porodowych zamieniło się, i wleczas z pochwy kamień tu dołączony wypchnięty został, waży on uncya 1, drachm 6, gran 15, kształt ma nerkowaty, nieregularny, powierzchnia jego jest krucha i chropawa, miejscami widać jądro znacznie twardsze, połyskujące, ciemno na powierzchni koloru brunatnego kolor całego kamienia jest niejednostajny, szaro żółty.

W kilka godzin po odejściu kamienia widziałem chorą: wejście do pochwy i do pęcherza, pochwa maciczna, były mocno czerwone, za dotknięciem bolesne, otwór kanału moczowego nierozszerzony ale na pół cala za wejściem do pochwy, w jej przedniej ścianie, znajdował się otwór z brzegami zgrubiałymi, przez który z łatwością palcem wskazującym wszedłem do pęcherza moczowego, w którego wnętrzu jeszcze dość piasku znalazłem. Oczyszczono pęcherz za pomocą kilku sprycowań, ale chora nie

chciała się poddać żadnej kuracyi i na drugi dzień wróciła do swoich zatrudnień.

Od czasu jednak odejścia kamienia stan jej ogółem bardzo się poprawił, wejście ma zdrowsze, wymity które jej tyle dolegliwości sprawiały ustały zupełnie, stolce się uregulowały, pozostała tylko fistuła pęcherzowa, która jednak w trzy tygodnie po odejściu kamienia tyle się zmniejszyła, że tylko palec mały i to z trudnością przez nią do pęcherza dojść może.

ODEJŚCIE SZCZĘKI DOLNEJ.

11. *Kalinowska Franciszka*, panna lat 20 licząca oprócz że raz jeden, jeszcze w dzieciennych latach miała febrę przepuszczającą, zawsze zdrowa, w miesiącu styczniu 1814 r. dała sobie wyjąć ząb dolny trzonowy pierwszy z lewej strony dla tego że ją bolał i był wypruchniały. Zaraz na drugi dzień po wyrwaniu zęba, jak chora opowiadała, twarz jej nabrzmiała z tej strony; nabrzmienie to było bolesne i gorące, a wkrótce także ropa z dziąsła w miejscu wyrwanego zęba pokazywać się zaczęła. Chora w takim stanie przez dziesięć miesięcy używając rozmaitych to płukań to okładań, bawiła przy rodzinie i dopiero w d. 16 Października 1844 r. przybyła do szpitala Dzieciątka Jezus w następującym stanie. Obrzmienie lewej strony twarzy, szczególnie w okolicy dolnego brzegu szczęki dolnej, w przebiegu tego brzegu kilka otworów fistułowych drażących aż do kości, zgłębnik srebrny wprowadzony natrafiał na kość chropawą i czerniał, kość dolna szczę-

kowa z lewéj strony mocno nabrzmiała, nabrznienie nierówne, zęby chwiejące się, z otworów wypływała ropa rzadka, posokowata, dziaśła zwątałe od brzegu zębowego szczęki dolnéj odstające, śledzenie zgłębnikiem bardzo bolesne, otwory fistułowe, zaczynając od kąta lewego szczęki dolnéj aż po za ciało tejże kości na prawą stronę, w odstępach mniej więcej jednocalowych ciągnęły się: przytem gorączka niewielka, upadek sił znaczny, wejście kachektyczne. Stan ten trwał do miesiąca grudnia, w którym się przyłączyła do niego biegunka niezbyt długo trwająca. W stanie podobnym pozostawała chora ciągle w mniejszym lub większym stopniu, ropienie jednak się powiększyło znacznie, i tylko w dużych ilościach używana china, przy pożywnéj dyecie, siły choréj utrzymywała. Dodać wypada że liczba otworów fistułowych się powiększyła, a zęby wszystkie tak były ruchome że chora podług swéj woli wyjmować i napowrót wkładać je mogła. Trudnością wielką było i to także, że chora niepozwałała dokładnie zbadać zgłębnikiem całego stanu rzeczy.

W końcu Marca b. r. dla przystępu lepszego do cierpiącój kości, chciano połączyć kilka kanałów fistułowych, z sobą pod skórą komunikujących, a tem samem dopomódz naturze do wydzielenia przedszego schorzałej części; temu jednak oparła się chora i opuściła szpital w dniu 16 Marca b. r. w następującym stanie. Nabrzmienie znaczne policzka lewego, szczególniej w okolicy brzegu dolnego szczęki dolnéj, na przebiegu tego brzegu, zaczynając od kąta lewego szczęki dolnéj aż do okolicy pierwszego zęba

dolnego trzonowego prawej strony, kilkanaście otworów różnej wielkości prowadzących do kanałów fistulowych, które w różnych kierunkach aż do kości drażyły, niektóre z nich między sobą się łączyły, a niektóre pomiędzy płaszczyzną albo tylną albo przednią szczęki dolnej a dziąsłami, aż do wydrążałości ust się otwierały, kość dolno-szczękowa niejednostajnie zgrubiała, w wielu miejscach chropawa, zęby chwiejące się z lewej strony i z przodu, dziąsła blade, opadnięte, brzeg zębowy w wielu miejscach ogołocony nie tylko z dziąseł ale i z przyskórni (*periostium*). Z otworów wydobywała się bardzo znaczna ilość ropy cuchnącej, rzadkiej, posokowatej, żucie tak dalece było utrudnione że chora tylko płynne pokarmy używać mogła; mowę miała niewyraźną, gorączkę niezbyt wielką, trawienie dość dobre, czasami przez dni kilka biegunkę, oprócz tego w różnych czasach kaszel niewielki, suchy.

Po pobycie kilku miesięcznym w domu rodzicielskim, jak opowiadała, oprócz płukań czystą wodą i okładanń rozmięczających nic nie używała, w dniu 15 Lipca b. r. wróciła do szpitala w następującym stanie. Stan ogólny najgorszy, gorączka niszcząca w wysokim stopniu, skóra sucha, łuszcząca się, w popołudniowych godzinach wypieczone policzki, wychudnięcie wielkie, upadek sił bardzo znaczny, stolce dość częste, wolne. Co do miejscowego cierpienia: obrzmienie, które poprzednio tylko jedną stronę twarzy zajmowało, rozciągało się w przebiegu całej kości dolno-szczękowej; z lewej strony poprzednio istniejące kanały fistułowe zamieniły się w jeden wielki otwór, rozciągający się od kąta szczę-

ki dolnej lewego aż do kąta szczęki dolnej prawego, z otworu tego z lewej strony połowa szczęki dolnej, zacząwszy od jej kąta aż za ciało kości dolno-szczękowej, zupełnie zewnątrz wystawała; części mniejsze, tak od jej przedniej jak i tylnej płaszczyzny, odstąpiły zupełnie, zawinęły się wewnątrz formując wał, pod którym do jamy ust tak przed jak po za szczękę dostać się można było; pokarmy i napoje użyte, w znacznej części tym otworem zewnątrz wypływały, przytém sączyła się ciągle z niego w znacznej ilości ślina i ropa, z brzegów jego zawiniętych mocno ropiejących pochodząca; kość sama ciemno-brunatnego koloru, chropawa, zgrubiała, cuchnąca; z zębów pozostały wszystkie zęby górnej szczęki, w dolnej ostatnie trzonowe z lewej i ostatni trzonowy z prawej strony; z prawej strony kość niewidoczna zewnątrz dlatego, że brzegi wyżej wzmiankowanego otworu jeszcze niektórymi włókienkami z kością połączone były. W takim położeniu rzeczy, ograniczono się w kuracyi na utrzymaniu w jak największej czystości części chorych za pomocą zastrzykiwań to z czystej wody, to z odwaru chin, to z roztworu chlorku wapna, i na zadawaniu odwaru z chin wewnątrz, lekkostrawnych a mocno pożywnych pokarmów, dla utrzymania sił żywotnych w takim stopniu, aby przez naturę rozpoczęte dzieło wydzielenia całej kości dolno-szczękowej schorzałej, do skutku doprowadzić mogły.

W ośm dni po powtórnej wejściu do szpitala, przy rannym opatrunku, kłykiec lewej kości dolno-szczękowej wysunął się zewnątrz otworu wyżej opisanego: fizyognomia cała dostała przeto krzywy

kierunek. Wprowadzony w usta palec natrafiał na ogołocoeny z części miękkich kłykiec prawy, który przez wysunięcie się zewnątrz kłykcia lewego do jamy ust się dostał. Cała szczęka dolna wisiała tylko na kilku włóknach muskułu żującego (*mus. masseter*) do wyrostku koronowego prawego szczęki dolnej dość mocno przyczepionych, chora jednak nie dozwoliła najmniejszego przedsięwziąć działania i w stanie wyżej opisanym pozostawała dni sześć. W dniu 30 Lipca b. r. mocniej wysunął się zewnątrz kłykiec lewej kości dolno szczękowej, uchwycono za część zewnątrz wystającą szczęki i zrobiwszy kilka pociągnięć niewielkich, przerwano kilka włókien muskułu *masseter* do wyrostku koronowego prawego lekko przyczepionych i tym sposobem wydobyto całą szczękę dolną, której stan był następujący. Szczeka wydobyta ani kształtem ani wielkością nie odznacza się, w swojej substancji jest normalna, zawiera w sobie jeszcze trzy zęby, to jest ostatni trzonowy prawy, i dwa ostatnie trzonowe lewe, zęby te są zupełnie zdrowe; brzeg zębowy i jego komórki zębowe są w stanie normalnym; kłykiec stawowy szczęki dolnej są ogołocoene z chrząstki stawowej; na dolnym brzegu szczęki dolnej, a szczególnie w okolicy jej kąta lewego, znajduje się masa kostna, bezkształtna, chropawa, ciemno brudnego koloru, rozmaitej grubości, od brzegu dolnego szczęki dolnej rozciąga się ona na jej przednią i tylną płaszczyznę, nigdzie jednak aż do brzegu zębowego nie dochodzi. W okolicy wyrostka koronowego lewego i kłykcia stawowego lewego, jest jej najwięcej, tak że tylko górne końce tych wyrostków

z pomiędzy téj massy wyglądają. Z prawej strony nowa ta formacya kończy się w okolicy kąta prawego szczęki dolnej, wyrostek koronowy prawy zupełnie jest wolny i tylko szyja kłykcia stawowego prawego łączy się masą na zewnętrznej swej płaszczyźnie jest oblana.

Przez otwór przez który szczeka wyjęta została, widać było całe wewnętrzne wydrążenie ust; z przodu widać było oba gruczoły pod językowe, nad nimi dolną płaszczyznę języka, z boków miejsce wolne i wewnętrzną płaszczyznę policzków. Chora mimo to, że język swych przednich i w części znacznej dolnych i bocznych przyczepień był pozbawiony, mogła go na cał jeden przeszło wysuwać połykała pokarmy płynne dość łatwo, których jednak największa część przez otwór pod brodą znajdujący się wypływała. Język oglądany przez usta był płaski, bardzo szeroki i znacznie ku tyłowi cofnięty, tak że przez to chora tylko przez nos mówić mogła, podobnie jak chorzy mówią przy mocnym nabrzmieniu migdałów. Opatczenie założono zupełnie pojedyncze, zapelniając otwór po odejściu szczęki pozostały, wałkiem z skubanki w płótno obwiniętej, który kilka razy dziennie odmieniano, przez co chora przy picu i jedzeniu płynnych pokarmów ułatwienie wielkie miała. Wewnątrz przepisano odwar z chinu i zarządzono dietę pożywną lekkostrawną. Stan chorej dni następnych po wyjęciu kości dolno-szczękowej aż do dnia 10 Lipca, to jest dni 11, był zupełnie dobry: siły jej dość się poprawiły, używała tylko płynnych pokarmów, ale miała dobry apetyt, gorączki nie było żadnej, sen

spokojny, odchód stolca i uryny normalny. Od d. 10 Lipca zaczęła być niespokojną, obawa ją ogarnęła że wszystko cokolwiek się około niej robi, dzieje się aby jej śmierć przyspieszyć, nie chciała brać lekarstwa, nie dała się przewijać, nie jadła ani nie piła, noc z d. 10 na 11 Lipca przepędziła bezsennie, wstawiała kilkakrotnie w odpowiedziach majacząc. Przy rannéj wizycie w d. 11 Lipca wejście jej było bardzo niespokojne, pełne obawy, odpowiedzi jej były niedorzeczne, zawsze do tego dążące że ją chcą zatruć, znacznie pobiłła, od 24 godzin nie nie jadła i nie piła, skóra zimna, ręce sine, puls drobny, nitkowaty, stolec i odchód uryny normalne, język czysty, stan rany dobry, w wielu miejscach zabliznienie brzegów otworu nastąpiło. Uważając jej cierpienia za obłąd nerwowy (*delirium nervosum*) po wielkich operacjach chirurgicznych przytrafiający się, przepisano w małych dawkach extractum opii. Mimo użytego przeszło grana jednego tego ekstraktu, chora noc całą nie spała i cały dzień nie nie jadła i nie piła, stolca nie miała. Dnia 12 przy rannéj wizycie była nieco spokojniejszą, ale odpowiedzi jej były zawsze jeszcze niezupełnie stosowne, jadła jednak trochę, skóra jej była cieplejsza i puls się podniósł, noc z d. 12 na 13 przespała spokojnie, i rano przy wizycie zastałem ją zupełnie przytomną, odpowiedzi jej były stosowne, temperatura skóry i puls normalne, jadła i piła, nawet żądała więcej jedzenia. Od czasu tego jednak opanowała ją jakaś smętność i gniewliwość i choć nie niedorzecznego nie robiła, jednak wyraz twarzy jej był zupełnie odmienny, stroniła towarzysztwa i rozmów, najczęściej dzień cały spokojnie

przepędziła na łożku, wszystko co ją otaczało było jej obojętném, nawet z zupełną obojętnością znosiła kilkakrotne dziennie opatrywanie swéj rany. Zdawało się że w zamysleniu stolec codzién w łożku odbywała i choć za to dozorującą siostrę miłosierdzia przepraszała, jednak nie strzegła się tego powtórzyć. Przylém przy użyciu dyety pożywnéj i odwaru z chin, stan jej sił znacznie się poprawił, brzegi rany w zupełności się prawie naskórkiem (*epithelium*) powlekły, stanowiąc z błoną sluzową wydrażenie ust wyściełającą jedną całość, tylko w kątach obydwóch otworów, znajdowały się niewielkie granulacye. Chora tylko pokarmy płynne mogła dobrze połykać, przy pokarmach stałych jeżeli kawałki były nie bardzo małe często się dławiała. Tak rzeczy stały aż do dnia 25 Lipca, w dniu tym krewna jakaś chorą odwiedziła, i pokryjomu sera miękkiego jej dała, kawałkiem tego sera tak się zadławiała, że mimo przepchnięcia tego kawałka, w kilka minut po połyknięciu, za pomocą sondy. do kanału pokarmowego, w kilku chwilach zsiniała na twarzy i w niecałych sześciu minutach skonała.

Autopsia w 24 godzin po śmierci dokonana okazała co następuje:

Ciało wyniszczone, wychudłe, ziemnego koloru, skóra w wielu miejscach pomarszczona, szorstka, łuszcząca się. Pod brodą otwór od jednego kąta szczęki dolnéj do drugiego przechodzący, brzegi tego otworu wewnątrz zawinięte, w błonę sluzową wydrażenie ust wyściełającą przechodzące, tylko w obydwóch końcach otworu płaszczyzny niewiel-

kie granulacyami pokryte. W środku otworu po jednej i po drugiej stronie gruczoły podjęzykowe zewnętrznie wystające, pokryte błoną szluzową zgrubiałą, koloru brudno-różowego, powiększone, każdy wielkości gołębiego jaja, twarde. W jamie ust brak szczęki dolnej i wszystkich jej zębów, zęby górnej szczęki zdrowe, z ust do otworu wyżej opisanego wolne przejście po za skórą brodę pokrywającą. Język wtył cofnięty, szeroki, z przodu pozbawiony przyczepienia właściwego, za pomocą wiazaćka podjęzykowego (*frenulum linguae*), które ściągnęło się i tworzyło mało wydatną fałdę, między gruczołami podjęzykowymi leżącą. Z powodu braku przedniego przyczepienia się języka, a przeto przez jego cofnięcie się ku tyłowi, łuki podniebieniowe ku bokom rozszerzone i w tył cofnięte, a przez to wejście do odchłani (pharynx) znacznie węższe niż w stanie normalnym, tak dalece że korzeń języka prawie do ściany tylnej odchłani przypierał, dźwiska dolnego żadnego śladu. Od tylnego końca wyrostku zębowego kości górno szczękowej prawej, do tegoż końca kości górno szczękowej lewej, w brzegu górnym wyżej opisanego otworu, ciągnęła się tkanka chrząstkowo ścięgnista, dość zbita, w kształcie półkola, z muskułami na jej przebiegu leżącymi i tkanką komórkową ściśle połączona, w okolicach stawów szczęki dolnej znacznie grubsza, a ze strony prawej zawierająca w tém miejscu masę kostną kruchą, bezkształtną, mniej więcej wielkości orzecha laskowego. Podobny łuk chrząstkowo ścięgnisty znajdował się w dolnym brzegu otworu którejś szczęki dolna wyjęta została.

W przodzie w brzegu tym nad ciałem kości językowej (*corpus ossis hyoidei*), tworzyła ta tkanka wyniosłość znaczną kształtu kulistego, u której leżały pokurczone tkanka komórkowata i muskuły do brzegu dolnego szczęki dolnej przyczepiające się, a które dolny odstęp szczęki dolnej wypełniały, zbite w jedną masę, w środku której znajdowały się także gruczoły podszczękowe niezmienione. Oprócz tego, przez całą tę wyniosłość przebiegały w rozmaitych kierunkach włókna ścięgnisto chrząstkowe, które łuk chrząstkowo ścięgnisty wyżej opisany, w dolnym brzegu otworu leżący, z przyległemi częściami i kością językowo. łączyły. Płaszczyzny stawowe, stawów szczęki dolnej, przy kościach skroniowych znajdujące się, były otoczone i zrosnięte z tkaniną chrząstkowo ścięgnistą nowo utworzoną w tych miejscach znajdującą się.

Po otworzeniu wydrążałości czaszkowej znaleziono błony mózgowe w stanie normalnym, pod błoną twardą mózgu (*dura mater*) i w komórkach bocznych mózgowych kilka drachm cieczy wodnistej, żółtawej, cały mózg zmniejszony nie wypełniał w zupełności wydrążałości czaszki, przytem miąższość jego pulchniejsza niż zwyczajnie była. Na płaszczyźnie przecięcia znaczna ilość punktów krwawych występowała, chociaż ani zatoki błony twardej mózgu., ani naczynia krwionośne tego organu, ani uploty naczyniowe w komórkach znajdujące się nie zawierały w sobie zbyt znacznej ilości krwi.

Oprócz tego znaleziono na prawej półkuli mózgu z przodu, w miąższości szarej czyli korowej tuberkuł twardy, żółto-brudnego koloru, wielkości

grochu polnego. Mózdzek był w stanie zupełnie normalnym.

ZDANIE SPRAWY

Z czynności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego roku 1845, czytane na publiczném posiedzeniu dnia 12 Stycznia 1846 roku, przez sekretarza Towarzystwa J. Lebela.

Byłaby to niejako cześć okazałość, żebym dopełniając mego obowiązku, ograniczył się tu w zdaniu sprawy z rocznych czynności Towarzystwa, na ogólnym ich zbiorze. Obszerniejsze jest przedemną pole, bo zgromadzenia uczone powinny iść za postępem uprawianej nauki i okazać go dla zyskania szacunku powszechności.¹⁾ Szczegóły więc działań członków Towarzystwa, muszą tu być przywiedzione: i to zgadza się z temi dziś wyrzeczonymi słowami uczonego męża. »Czyliż to wszystko co należy do sztuki leczenia nie obchodzi całej społeczności? dla was ja to mówię, dla waszej spokojności, waszego zdrowia, waszego życia; jestże kto coby był obojętny na moje wyrazy.²⁾

Nie ma nauki któraby więcęj zasługiwała na u-

1) Comptes-rendus des travaux de l'Académie pour l'année 1843, lu par le docteur D. Sauveur, secrétaire de la Compagnie, dans la séance publique du 12 octobre dernier. Archives de la médecine Belge. Bruxelles octobre 1843 p. 117.

2) Discours sur la profession de médecine par le Dr. Fallot. Archives de la médecine Belge. Bruxelles décembre 1843 p. 325.

powwszechnienie jak nauka lekarska: bo pominąwszy korzyść z niej umysłową, jako z nauki uczącej myśleć, ona ma najszlachetniejsze pochodzenie z uczuć serca, utrzymuje się ich mocą i pożytek jej objawia się co chwila w najwialniejszej życia potrzebie. Kto z żyjących nie potrzebował rad, jeżeli nie lekarzy, to rad mających nieść pomoc w myśl lekarską? Kto wzruszony nieszczęściem bliźniego, nie dał wsparcia radą, albo przynajmniej nie czuł w tej chwili potrzeby ratowania i prawdziwej żądz znajomości tej nauki? Kto więc nie zna wartości i nie czuje dla niej czci na jaką zasługuje? »Hippokrates tak był czczony w Atenach jak Herkules, ludy i królowie wzywali jego pomocy. Jeżeli surowi rzymianie, jak *Cato*, okazywali czas jakiś pogardę dla lekarzy, to później *Juliusz Cezar* nadał im prawo obywatelstwa, a jego wnuk *August* wyłączył ich od ciężarów publicznych; zabezpieczenie tego mieli od wielu Cesarzy. Jeżeli od najdawniejszych aż do naszych czasów, historia medycyny wystawia nam naprzemian trafność i błędy, jeżeli nie jedna nowość zaciemniła świętość naszej nauki, wyniosła wartość szkodliwych przepisów, ileż trzeba jeszcze obawiać się ażeby ją nowe niesnaski nie udręczyły, nie zrobiły wojen lekarskich? Lecz nieodstępni naszej chorągwi, w niej znajdziem nasze hasło i na zapytanie kto tam? Odpowiemy:³⁾ Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, spodziewające się że prace jego

3) Discours prononcé á l'ouverture de la deuxième séance solennelle de la société des sciences médicales et naturelles de Malines, le 10 mai 1842; par M. G. B. Groendaels. Archives de la médecine Belge, juin 1842 6 cahier p. 112.

wystawione na jaw, znajdą przystęp do serc i umysłów powszechności krajowej; która, kiedy codziennie wydaje sąd o działaniach lekarzy, powinna też obeznać się z ich prawami. Zgromadzona na to publiczne posiedzenie, znajdzie w pracach towarzystwa dowody usiłowań podniesienia nauki lekarskiej i wiele rzeczy które ją blisko obchodzić mogą, dla związków ludzkości z osobami pod wpływem doskonałej nauki zostającymi.

Na 21 posiedzeniach upłynionego roku, następujące zebrane były prace Towarzystwa.

Zagajenie publicznego posiedzenia przez prezesa Janikowskiego, w którym on wyłożył dążność Towarzystwa, wspieranego ciągłą opieką Rządu i starającego się wzbogacać naukę doświadczeniami, objaśnianiem rozumowaniem, mającém oświecać siebie i innych lekarzy kraju, przez udzielenie im postrzeżeń i uwag, jako też przez wciągnięcie ich do współnictwa prac swoich, aby w korzyściach z ich nauki, przyjmowanej od Towarzystwa bez zarzucia, wzrastały pożytki całej umiejętności, wspólnymi siłami uprawianej.

Tegoż samego autora była rozprawa o chorobach umysłowych pod względem lekarsko sądowym. Dowiodłszy kolejną rozumowań, że trzy władze umysłu, władza poznawania, uczucia i wolnego działania, zależą od organizmu i są pod wpływem jego stanu zdrowia, pokazał jak one, pojedynczo brane, mogą być różne w skutek wpływów działających bezpośrednio na umysł i w skutek zmian chorobnych ciała. W każdym razie, zmieniona pierwiastkowo władza poznawania, zmienia władzę uczucia, za-

czém idzie zniesienie wolnej woli, jako będącej tylko wpływem zdrowego rozumu i zdrowego uczucia. Wszystkie te władze nikną w obłąkaniu umysłu ogólnem (mania), w obłąkaniu zaś częściowém, monomania zwaném, zbacza od należytego stanu tylko jedna władza.

Powiedziawszy o obłąkaniu najczęstszém ze zboczenia władzy poznawania, rozebrał autor ten stan umysłu chorobny ze zboczenia władzy uczucia. Obłąkanie ztąd wynikłe, jest takiém przeistoczeniem moralnego uczucia, że się ono staje nienaturalną skłonnością, ślepym, chorobliwym instynktem, a podług tego do jakiego czynu wie dzie chorego, staje się obłąkaniem instynktowém podpalania, samobójstwa, zabójstwa. i t. d.

Zastanawiając się wyłącznie nad instyktem zabójstwa, przywiódł autor wiele przypadków tego obłąkania, szykując je w dwóch głównych oddziałach. W oddziale pierwszym były przypadki w których żądza chorobliwa zabijania nie doszła do tego stopnia aby się mogła objawić czynem pozbawiającym kogo życia; w oddziale drugim były przypadki w których przyszło do zabójstwa. Historia ostatnich wykryła niedostateczność ustaw sądowych do zapobieżenia błędnym wyrokom sądu na obwinionych obłąkanych o rozmyślne zabójstwo, bo były zdarzenia że w upłynionym wieku uwalniano takich zabójców od kary, a wskazywano na nią z okrucieństwem w wieku dziewiętnastym, który się chełpi wysokim stopniem cywilizacyi, który się oburza na wspomnienie wyroków średnich wieków, wskazujących na stos tak zwanych opętanych i czarownice.

Do prac tegoż autora, na piśmie Towarzystwu złożonych, należy doniesienie blisko o 300 nowych dziełach lekarskich zagranicznych, z ich krótkim rozbiorem, i rozbiór dzieła o chorobach wenerycznych, wydane go przez lekarza Rosenbluma. Dzieło to obejmuje w czterech rozdziałach rzut oka na historią choroby wenerycznej, ogólne wiadomości o naturze tej choroby, o jej przebiegu, o połączeniu z innemi chorobami, o zejściu, o zasadach leczenia jej główniejszemi sposobami i szczegóły dotyczące się szczepienia jadu wenerycznego. Choroba weneryczna, zmieniając z czasem swą naturę, stała się teraz podług zdania autora lżejszą.⁴⁾ W leczeniu jej pierwsze miejsce trzyma merkuryusz, drugie jod:

4) Że choroba weneryczna może się przerodzić, pięknie teraz dowodził Bartholi. Bardzo mocne zapalenie jakiej części ciała, przeszkadza chorobie wenerycznej działać na tę część wyłącznym swym sposobem i niekiedy niszczy gatunkowość tego jadu. (*Nouvelle doctrine de la syphilis, par M. Bartholi. Annales de la chirurgie française et étrangère. N. 56 Août 1845 p. 385*) Ale szczepienie jego w celu rozpoznania choroby, wychwalane przez naszego autora na mocy doświadczeń Rikorda, jest zupełnie potępione w pięknej rozprawie doktora J. ques. Mówi on że te doświadczenia nie dały pewnego i stałego sposobu rozpoznania choroby wenerycznej, a wielkie zrzuciły szkody. «U osób niezarażonych chorobą weneryczną, niebezpieczeństwo jej szczepienia jest bardzo wyraźne ażeby się ośmielić na ażeby przez występnę doświadczenia, zdrowie, przyszłość i los całego pokolenia. Co do szczepienia u osób już zarażonych, jest także niebezpieczne, bo powtarza wpływ choroby. Im częściej się ona powtarza, tém głębiej przenika, bo dłużej trzyma organizm pod wpływem zarazy» (*Archives de la médecine Belge tom 7. 1842 p. 270.*)

W tomie 8 tego samego pisma na karcie 29, podobna myśl o szkodach ze szczepienia jadu wenerycznego jest wyłożona, tam nawet powiedziano że Ricord sam już nie tyle dziś ucieka się do szczepienia co dawniej, bo z niego nie wielkie otrzymał korzyści, a inni widzieli szkody.

Wielkie szkody ze szczepienia tego jadu wystawił Lagneau w swoim raporcie i mocno powstał przeciw niemu (*Gazette médicale de Paris 1845-*
J. L.

Vice prezes Towarzystwa *Bączewicz*, czytał swój rozbiór przesłanej Towarzystwu rozprawki pana Kryszy, który wzięwszy za przedmiot rzut oka na wiejską praktykę i jej wypadki, zawarł we wstępie pochwały szlachetnego zamiaru tych obywateli wiejskich, co dbali o dobro swych włościan, starając się im zapewnić stałą pomoc lekarską. A że ja lud ciemny i zabobonny niełatwo przyjmuje, autor włożył między powinności lekarzy nauczać ten lud, przekonywać go, pojęcia prostować i z błędów wyprowadzać, żeby stał się powolny radom lekarzy, którzy wspólnie zobywatelami pracując, mogą doprowadzić swą praktykę do pewnego stopnia dokładności. Takimi zasadami przejęty autor, uważa swe usiłowania w dobrach mieszczących 4000 ludzi za małe znaczące, bo niepołączone z zachowaniem dyety i należytym użyciem lekarstw od ludu, który choroby swe wywodząc ze złorzeczeń sąsiadów lub czarów i zbytniej pracy, ucieka się po rady do guslarzy, pomoc zaś lekarską uważa za niepewną i ją odkłada na ostatek, po bezskutecznym leczeniu babskim. Wystawiwszy autor w długim opisie wszystkie niedogodności lekarzy wiejskich, wystawił też stronę drugą ich korzyści ztąd, że mając do czynienia z choremie niezniszczonemi poprzednio rozpustą, napotykają stany chorobne bez powikłań i mają otwarte pole obszerniejszych doświadczeń ze skutkami lekarstw, chociaż na nieszczęście bez wpływu tych wiadomości na których opierają swe przekonanie, to jest bez śledzeń posmiertnych: otwieranie bowiem ciał zmarłych wieśniaków jest prawie niepodobieństwem. Dalej

wymienił autor wiele chorób, które leczył i objawił pokrótce swe pojęcie o ich naturze, z ubolewaniem że mało ma sposobności znoszenia się z lekarzami zajmującemi się naukowością lekarską. Bodajby ta piękna żądza uczenia się, przeszła sposobem zarazy na innych, mnogą liczbą kraj napełniających lekarzy. Wzrastałaby nasza nauka, a z nią polepszałaby się los mieszkańców, których błędne o niej pojęcie bywa bardzo często źródłem nieszczęść w miastach i oświeconych rodzinach, jak między ludem w grubiej pogrążonym ciemnocie. Wzniesiona nauka lekarska, ogólniejsze da dowody swych pożytków gdy rozleje w świecie przekonanie, że jej sposoby ratowania życia, nie są wypadkiem oślepowego trafu, że przeto nie należy ich szukać między ciemnym prostactwem, niemającym żadnego o nauce pojęcia, ani między mało uczącymi się lekarzami, dbającymi więcej o swą wziętość niż o dobro społeczności, w której liczne robią szkody niezachwianemi wyrokami, wzniesionemi nad inne bezzasadną w nie łatwowiernością ludu.

Licznemi pracami na piśmie, przysłużył się Towarzystwu kolega *Grabowski*. Oprócz jego raportu o przeszłoróżnym stanie bibiloteki Towarzystwa, zawierające; pod dozorem kolegi 1169 tomów dzieł i pamiętników lekarskich, inne prace jego są to następujące tłómaczenia i wyciągi z pism zagranicznych.

O chorobach serca przez profesora Forgeta i pięć jego listów lekarskich: ósmy, dziewiąty, dziesiąty, jedenasty i dwunasty, w których rzecz osnowana jest na zdaniu sławnego Bakona, że bardzo jest słabą nauka lekarska, gdy się na filozofii nie

opiera, że nie marzyć o przyrodzie, lecz ją rozbić — rać winniśmy. Nic nie ma piękniejszego nad dowodzenia Forgeta, nakłaniające lekarzy do ciągłej pracy uczenia się, ożywiając zapał swój tym zdaniem Platona, że umiejętność cała jest przypominaniem. Czuje każdy moc tego zdania, ono też spowodowało naszego kolegę, słynnego nauką i doświadczeniem, Karola Kaczkowskiego, do wyrzeczenia, że praca i uwaga ludzka potrzebują podniety i skierowania, w czém wielkie są korzyści towarzystw lekarskich 5)

Widoczniejszą ta potrzeba ciągłej pracy, staje się w dowodzeniach Forgeta, gdzie umiejętność lekarska, przywiedziona na dowód, tym więcej zmusza do badań, że na żadną chorobę nie ma wyłącznego bezwarunkowego sposobu leczenia.

Dalsze prace kolegi Grabowskiego są tłumaczenia: o teorii chorób złośliwych, list nowy profesora Forgeta; o nadużyciach i szkodach z rozcięcia mięs i sięgaczy, uwagi profesora Malgaigna; o skażeniu octu pieprzem tureckim, wilczym łykiem i zielem Śtej Apolonii; o skażeniu herbaty kruszczami; o chlebie spleśniałym; o śledzeniu rozmaitych plam pod względem sądowo lekarskim; wniosek o dzieciobójstwie, przy zupełnym braku śladów oddychania nowo narodzonego dziecięcia; sprawozdanie z czynności towarzystwa lekarskiego w Verviers; o użyciu saletranu srebra jako odczynnika przy dochodzeniu otrucia arszenikiem; zdanie Królewskiej Akademii lekarskiej w Paryżu w przedmiocie dochodzenia i leczenia otrucia arszenikiem; o obrażeniach

5) Pamiętnik Tow. Lek. Warsz. tom XII p. I. k. 137.

ciała pod względem sądowo lekarskim; o szczepionéj oście; o powieszeniu się; o przywilejach kobiet brzemiennych; o pracach Cessarsko Królewskiego Towarzystwa lekarskiego w Wiedniu; o szkodliwości mieszkań w nowo wystawionych domach; o chorobie *typhus* i gorączce tyfoidalnéj, rozprawy Paryzkiej Akademii lekarskiej; ożyczeniach lekarzy francuzkich, objawionych na kongresie lekarskim i o wielu nowościach lekarskich, dotyczących się osób i miejsca.

Kolega *Groer* czytał rozprawę mieszczącą postrzeżenia względem własności chemicznych i fizycznych chlorku cynku, jego sposobu działania na organizm zwierzęcy i na choroby w których korzystnie był od kolegi użyty. Jest to sól biała, galaretowata; wysuszona łatwo się proszkuje, smak ma cierpki, kwasowaty, metaliczny. Wewnątrz dana w małych ilościach pobudza, w wielkich uspakaja układ nerwowy: sprawia womity i nieczynność nerwową. Zewnątrz użyta drażni skórę, i niszczy ją bez odpowiednich bólów i szkodliwych następstw; przenika głębiej niż inne gryzące środki i niż żelazo do białości rozpalone. Zewnętrznie używał jój kolega w nieczynnych i zrących wrzodach liszajowych, skrofulicznych, rakowatych i wenerycznych gdy się rakowato rozradzały, były stwardniałe, bardzo bolesne i wiele płynu posokowatego wydzielały. W zwyczajnych nawet wrzodach wenerycznych z pożytkiem jój używał, gdy one były uporczywe i zbyt szybko rozszerzały się. Dawał jednak współcześnie wewnątrz merkuryusz, a winnych chorobach dyskrazyjnych lekarstwa naprzeciw nim wymierzone.

Inne prace kolegi Groera były te: wytłumaczenie z gazety lekarskiej Petersburskiej wiadomości o Piotrze Wielkim jako lekarzu. Trudno znaleźć przedmiot równie zajmujący ciekawość lekarzy i napełniający ich dusze rozkoszą, że ten wielki Monarcha tak starał się dla szczęścia swych ludów, wznieść naukę lekarską, jak wzniósł wszystkie inne umiejętności. Chwała jaka się ztąd okrył, rozlała szczęście na naród i niezgasła świetność na naukę, bo odłajac się jój sam, okrył ją swém wielkiém imieniem, które zyskał u mędrców Europy.

Rozbiór opisu postrzeżeń chirurgicznych doktora Brandta, także winniśmy kolledze *Groerowi*. Dowiedzieliśmy się z niego, że autor podwizał 5 lat trwający na ramieniu krwawy grzyb i wytrawił pozostałość po jego odpadnięciu proszkiem brata Kosmy. U innego chorego wyciął część szczęki dolnej wraz z naroślą grzybowatą wielkości dużego jaja kurzego, obejmującą przednią i tylną ścianę szczęki. U czterdziestoletniego człowieka wyjął z rozszerzonego przewodu ślinowego kamień ważący 43 grany. Widział odejście z przewodu moczowego u kobiety, worka błoniastego wielkości pięści, wypełnionego piaskiem i ważącego 18 uncyj. U 50 letniego człowieka wyciął nożyczkami narośle grzybowate na wewnętrznej płaszczyźnie obu powiek i korzenie wytrawił kamieniem piekielnym. Wyprostował skrzywienie w stawie kolanowym, przecinając skórę a potem ścięgacze mięs udowych. Podwizał polipa macicy. Wyjął i wypalił żelazem rozpaloném narośl rakowatą szczęki górnej. Odbył bardzo nauczające śledzenie pośmiertne na zmarłym z fis tuły

stolcowej, do której wiele innych fistuľ zbiegało się w postaci gwiazdy. Widział odejście fistuľą pęcherzowo pochwową kamienia urynowego, ważącego uncya, drachm 6 i gran 15. Wydobył całą kość szczęki dolnej, chorobnie ze swych stawów oddzieloną. Chora w dni 26, gdy szło ku zagojeniu się, umarła udławiwszy się kawałkiem séra.

Kolega *Helbich* opisał swe chirurgiczne działanie przy wyłuszczeniu ze stawu zrakowaciałej kości szczękowej w jej wyrostku kłykciowym. U dziewczyny mającej narośl psującą kość szczękową dolną, wypiłował kolega dnia 18 Maja 1838 roku całą część schorzałą kości, zostawiwszy część kłykciową, zdrową na pozór. Dziewczyna miała się dobrze lat 4, potem zaczęła czuć w kącie szczęki dolnej małą nabrzękłość, która rosnąc doszła do téj prawie wielkości jaką miała pierwsza narośl. Wszystkich używano sposób do zniszczenia złego w samym zarodzie, lecz napróżno: narośl rozrosła się, policzek prawy, począwszy od kąta ust aż do samego ucha, był przez nią mocno wzniesiony. W podłużnym wymiarze wynosiła ona blisko 10, a w poprzecznym samym środkowym około ośm cali. Zewnątrz zdrową pokryta była skórą, w dotknięciu twardą i gładką. Od strony ust znajdowały się wyniosłości, a w samym środku jama, w którą palec łatwo było wprowadzić. Z téj jamy sączyła się ciecz posokowa, a cała narośl miała postać zupełnie rakowatą. Widziało tę chorą wielu kolegów, nikt nie przewidywał szczęśliwych skutków operacyi, której obawiano się dla konieczności podwiązki arteryi szyjowej. Gdy jednak uży-

wane środki nie przynosiły polepszenia, a krwotoki śmiercią groziły, kollega *Helbich* w obecności kolegów *Groera*, *Kœhlera* i *Brandta*, przystąpił do operacyi; wprowadził tępe narzędzie do ust i na niem przeciął skórę od ich otworu do ucha. Narośl okazała się nieruchomą, jak kamienna. Po mozolnej pracy wszedł do stawu i wytepiwszy noże o kości, wyłuszczył narośl wążącą trzynaście łóćów, powstała z przeistoczenia wyrostka stawowego kości szczękowej w postaci tulipana, z mięszem podobnym do mózgu. Odjął jeszcze pozostający kawał narośli pod kością jarzmową. Operacya trwała trzy kwadranse. Po zeszyciu rany, chora w dni kilka miała się dobrze, operujący nie przewidywał odnowienia się choroby, bo kość przeistoczona całkiem wyłuszczył. Kollega *Groer* mniemając że przeistoczenie kości było w skutek ogólnej choroby ciała, przewidywał odrodzenie się narośli, bo w czasie operacyi napotykały się jamy i było podejrzenie przeistoczenia kości jarzmowej, kiedy szczęka górna była wgnieciona. Domniemania nie są jeszcze sprawdzone. 6)

6) Przy téj okoliczności wspomnieć muszę, że jednocześnie odbywały się wycinania i wyłuszczenia szczęk we Francyi. Osteosarcome de la machoire inférieure: desarticulation et amputation de la moitié droite de cet os. Par M. Lisfranc. Gazette médicale de Paris Janvier 1839 p. 30, w Encyc. des sciences méd. Fevrier 1839.

Ostéosarcôme à la machoire inférieure. Résection partielle de cet os par le docteur Lutens. Jeune. Observation recueillie par le docteur Meyenne. Bullet. méd. Belge p. 113 w Encyclogr. T. 5, Mai 1839.

Dla naukowości przywieść muszę rozprawę: Memoire sur une restauration de la face, précédé d'un aperçu historique sur l'autoplastie depuis son origine jusqu'à nos jours: par M. le professeur

Od kolegi *Kochańskiego* mieliśmy utwierdzoną w Radzie lekarskiej wiadomość o użytku ługu i szlamu *Ciechocińskiego*. Oba te przedmioty otrzymywane przy wywarzaniu w *Ciechocinku* soli kuchennej, porównane we własnościach lekarskich ze szlamem i ługiem wód zagranicznych, dodawane były pożytecznie do kąpeli od pół garnca do trzech kwart, w chorobach kości, skóry, we wrzodach zastarzałych, w reumatyzmach i artrytyzmach, w cierpieniach z kamieni żółciowych, w cierpieniach nerwowych z osłabienia powstających, w cierpieniach nerek i pęcherza moczowego.

Kolega *Kochler* zebrał z pism zagranicznych wiadomości o ziele zwaném *Matico*, mającém własności ściągające i dla nich korzystnie używaném w krwotokach: wewnątrz w nalaniu szescio uncjowém pół lub całej uncyi ziele, dając co 3, 4, godziny po łyżce lub po 2 i więcej. Po dwóch daniach można wstrzymać na jedną dobę dawanie i użyć środka łagodnie rozwalniającego, a to tém bardziej, gdy po zażyciu zaczęła objawiać się nudności, ekliwość i skłonność do wymiotów. Używa się także ta roślina i w odwarze, biorąc jej tę samą ilość i dając łyżkami jak nalanie. Zewnątrz przykładają się na miejsca skaleczone szmaty maczane w tym płynie.

A. Burggrave. Gazette médicale de Paris N. 36, 7 Septembre 1839 p. 290 w Encyclographie des sciences médicales. Bruxelles Octobre 1839. Tome dixieme 3 serie.

Tumeur cacéreuse développée dans le sinus maxillaire droit Resection de la presque totalité du maxillaire supérieur. Gazette des hôpitaux 1845, N. 91, p. 361. W dziesięć miesięcy już była wyleczona, z małą niekształtnością twarzy. Operował *Bérard*.

J. L.

Kollega *Le Brun*, swém sprawozdaniem z czynności roku 1844 szpitala Dzieciątka Jezus, dwojaki dostarczył wiadomości: statystycznych i lekarskich. Ze statystycznój części jego pisma dowiedzieliśmy się, że szpital ten miał w roku 1844, 1462 podrzutków, a po wsiach wychowywał ich 2653. Dziewiędziesiąt więc dzieci podrzucono więcej niż w roku 1843, po wsiach zaś wychowało się ich więcej niż w tym roku 183. Stosunek ich śmiertelności do ogólnej liczby był 27 na 100 a po wsiach 20 na 100.

Mamek było 148; chorych w całym szpitalu mężczyzn i kobiet 5414. Wyzdrowiało 3619, umarło 655.

Instytut położniczy szpitala miał położnic 513, z tych 9 umarło, 435 wyszło po odbytych porodzie inne odeszły przed urodzeniem, lub odesłane były do innych szpitali.

Sale zimowe otwarte były miesiący 5 i dały przytułek 5140 osobom zdrowym. Chorych przychodnich, po większej części otrzymujących lekarstwa bezpłatnie, było 1052.

W części lekarskiej swego sprawozdania, rozumował kollega nad sposobami polepszenia bytu niemowląt i nad ich chorobami, które głównie były pleśniawki, żółtaczką, biegunki i konwulsye. Ospe naturalną miało 25 dzieci, odrę 45, ściski 8. Mniej niż zwykle było dzieci chorych na suchoty kreskowe, lecz zato nierównie więcej chorobą weneryczną lub świerzba zarażonych. Na zapalenie oczu chorowało przeszło 100 niemowląt, na zapalenie mózgu 13.

W téj części sprawozdania przeszedł kollega wiele szczegółów różnorodnych o chorych wewnątrznie i zewnątrznie, wykazując tablicami ich ruch w szpitalu, a rozumowaniami rozmaite okoliczności wnikłania się chorób, ich mocy i przebiegu. Wszystko to jest zawarte w oddziałach: chorób wewnętrznych, chorób zewnętrznych, chorób na oczy, w oddziale chorych kobiet na umyśle i wielką chorobę. Kończy opisanie apteki szpitalnej, w której lekarstwa kosztowały szpital R.sr. 3535.

Przysłane do Towarzystwa z Zarządu lekarskiego opisanie śledctwa pośmiertnego, stanowi ważne dla nauki postrzeżenie: zmarły bowiem, nie skarżył się za życia na żadne cierpienia, mogące dowodzić choroby serca, dni kilka tylko przed śmiercią czuł duszność i wielki ciężar w piersiach, a przy rozczłonkowaniu ciała, znaleziono zgrubienie scian i zniknięcie prawie zupełne komórki lewej serca, oraz pęknięcie głównego tętna sercowego, zwanego łukiem aorty, które spowodowało wewnętrzny a tém samym koniecznie śmiertelny krwotok w worku sercowym.

Do bogactw towarzystwa należy jeszcze przesłane od Rady lekarskiej dzieło wydane przez nią w upłynionym roku: Zasady dochodzeń sądowo lekarskich w przypadkach wątpliwego stanu zdrowia; Pamiętnik lekarski z roku 1845 Akademii lekarskiej Petersburskiej; dzieło doktora Müllera w Wiedniu wydane, Darstellung des Apotheker Wesens; dziełko Doktora Seydel o chorobach włosów, w Dreźnie i Lipsku wydane 1844 roku; Sprawozdanie lekarzy szpitali ś. Łazarza z czynności roku 1844; List le-

karza Łowickiego, pisany z Krasnojarska, wystawiający tamedzne choroby.

Zostaje jeszcze do wspomnienia o moich pracach na piśmie, któremi starałem się Towarzystwu zasłużyć, temi są:

Zdanie sprawy z czynności Towarzystwa w roku 1844. Wyliczyłem wniém 212 zdarzeń chorobnych, i rozłożywszy je w osobnych rozdziałach, wiele ich opisałem z temi szczegółami z jakimi były wystawione na posiedzeniach, łącząc do tego rozumowania opowiadających postrzegaczy, zbijania kolegów i pojęcia tegoczesne innych lekarzy zajmujących się nauką. Rozebrałem jednaście rozpraw i wystawiłem korzyści nauki lekarskiej, jakie podaje sposobność nabywania wprawy w stosowaniu znanych dobrze sposobów leczenia do szczególnych coraz nowych okoliczności, pod których wpływem zostają choroby w swym przebiegu.

Wyciągi z pism zagranicznych przezemnie robione, wystawiają skutki ergotyny w krwotokach; naturę ziarnistego zapalenia błony łącznej oczu; budowę i choroby płuc, leczenie reumatyzmu; leczenie jasnej ślepoty; skrzywienie oka w skutek operacyi żyzy; leczenie zapalenia płuc u dzieci; rozbiór krwi w gorączkach, zapaleniach, reumatyzmie, w chorobie gruzłowej płuc, w żółtaczce, u położnic, w chorobie nerek, serca, nabrzmieniu powietrzném płuc, w sparaliżowaniu ciała, w chorobie wenerycznej; o osadach w urynie; o proszku arsenikowym brata Kosmy; o elektro-magnetyzmie w przypadku otrucia; o leczeniu znamion rodzimych tykturą jodyny; umieszczenie organu mowy w przednich szmatach

mózgu; stosunek rozciągłości mózgu do pojęcia; anatomia patologiczna mózgu chorych na umysł'e. Ostatni przedmiot rozbierany dnia 11 marca upływnieonego roku na posiedzeniu akademii Paryzkiej, dał powód do sprzeczek naukowych, w których jedni wywodzili obłąkanie z zapalenia mózgu, lub innych jego uszkodzeń materyalnych, drudzy widzieli w obłąkaniu samą tylko chorobę psychiczną, na nieładzie władz umysłowych zasadzającą się. Przemogła strona dowodząca fizycznego uszkodzenia w mózgu, stawiająca na dowód znajdowane w nim po śmierci przeistoczenia i objaśniająca te okoliczności w których anatomia przestawała być podstawą dowodzeń.

Żrobiłem drugi wyciąg w tym przedmiocie: spory rozpoczęły się od rozbioru rozprawy Doktora Dubois, który dowodził że tylko poznanie władz umysłowych może wykryć naturę i przyczyny obłąkania, przyczynę jednak istotną kładł w materyalnym uszkodzeniu mózgu. Ta sprzeczność własnych autora pojęć, dała powód do rozumowań członków Akademii lekarskiej wystawiających naukę obłąkania pod dwojakim względem. Jedni chcieli widzieć przyczynę obłąkania w samych uszkodzeniach mózgu, drudzy zasadzali tę chorobę na niepojętą przyczynę, mieszającą porządek we władzach umysłu. Piérwsi przyjęli te same prawo pośrednictwa organizmu w chorobach umysłowych, jakie jest nie zaprzeczone we wszystkich chorobach w ogólności i stawiali na dowód uszkodzenia organiczne, przy otwieraniu ciał znajduwane, które jeżeli mogą być przyjęte za tłumaczenie przyczyny obłąkania w tych

razach, pozwalają domyślać się, że w razach gdzie
 znalezionemi nie były, czas do nich doprowadzi.
 Drudzy starali się utrzymywać swoje założenie,
 przywołując zdarzenia obłąkania częściowego, gdzie
 zdrowy zresztą umysł, w jednym tylko rodzaju pojęć
 myli się. Po odczytaniu tego wyciągu na naszym
 posiedzeniu, prezes utrzymywał, że podobne dowo-
 dzenia nie przyczyniają się do wyjaśnienia przed-
 miotu, bo kończą się tylko na sporze, pozostawiając
 rzecz równie dowiedzioną z jednej jak z drugiej
 strony. W oznaczeniu przyczyny obłąkania, kazał
 zwracać uwagę na działanie i oddziaływanie orga-
 niczne, bo z tąd powstaje rozmaity stan chorobny.
 Obłąkanie pochodzące z zanieczyszczenia żołądko-
 wego, znika po daniu na womity; wtedy niepodobna
 przyjąć jego przyczyny w organicznym uszkodze-
 niu mózgu. Dla tego też zarzucał mi prezes niewła-
 ściwość nazwania obłąkania pomięszaniem zmys-
 łów, gdyż zmysły najczęściej wszystkie są zdro-
 we, a tylko jest nieład umysłu, stosowniej naz-
 wany obłąkaniem. Broniąc korzyści sporów nau-
 kowych, utrzymywałem że ona wielka jest w do-
 chodzeniu przyczyny obłąkania, gdy uczeni me-
 żowie tak szczegółowo przedmiot ten rozbierają.
 Można znaleźć silniejsze dowodzenie nad to, w
 którym wykazano, że organizacja potrzebną jest
 do objawienia się duszy, że przy uszkodzeniu organu
 objawienie się to jest przeszkodzone, że niepodo-
 bna przyjąć zasady niezależnej od ciała, gdy ta za-
 sada ulega wszystkim jego własnościom. I chociaż
 z głęboką uwagą rzeczy zarzucono przeciw temu
 pytanie, jakie to są uszkodzenia mózgu z których

wynika nieład duszy? odpowiedzi każdy będzie szukał w tych przemianach chorobnych organu. jakie są znajdowane wielokrotnie i w tych zdarzeniach które wychodzą z pod panowania nauki. Kto wie że uszkodzenia zewnętrzne ciała, niezawsze zostawiają po śmierci ślady swego bytu, kto widział znikłą ze szczętem czerwonosć skóry u człowieka zmarłego z róży twarzy, ten przyzna że i w chorobach mózgu niezawsze zostają widoczne ich znaki po śmierci, że niezawsze zmiany w tym organie są ciągłe i że giną najłatwiej wtedy, gdy są spowodowane chorobnym stanem całego ciała, gdy pochodzą od współczucia z zajętych żołądkiem, a więc mogące zniknąć po daniu na womity. To przyznanie poprowadzi do połączenia się z powstającymi przeciwko dowodzeniom, że uwaga duszy nie może być odłączoną w dochodzeniu natury obłąkania. Znajdą się wtedy godni do naśladowania autorowie; utrzymujący że podobne dowodzenia są niedorzeczne, religii i moralności przeciwne, że Pinel nowość tę do nauki lekarskiej wprowadzający, zrobił swe dzieło bardziej podobne do zbioru bajek tysiąca nocy, niżeli dzieła lekarskiego.⁷⁾ Znajdą się w nowych badaniach przedmiotu, przekonywające głosy o nieumysłowym bycie choroby i zaprzeczające okrzyczanych skutków leczenia, nie ciała lecz duszy ludzi obłąkanych. Józef Frank przywiódł zdanie *Coxa*, że zaniedbanie leczenia fizycznego i usiłowanie działania wprost na duszę, przeszkadza szczęśliwemu leczeniu obłą-

7) J. Frank prax. med. prae. Lipsiae 1818 par 2 vol. 1 s. 1 p. 745.

kanych. 8) Z téj sprzeczności zdań wyniknie jak zwykle jedno godzące, które pozwoli na przyjęcie raz jednych drugi raz drugich dowodzeń, stosownie do tego jakie okoliczności przeniosą jedne nad drugie. W takim razie będzie to ustąpienie potrzebie ale nie przekonaniu; będzie to dowód że nauka nie ma jeszcze w tym przedmiocie takiej jasności, jakiej on wymaga. Dlatego zgodziłem się na to, że nazwanie nieładu władz umysłowych pomieszaniami zmysłów jest niewłaściwe, chociaż w języku polskim pospolite i dające się usprawiedliwić tą od wielu lekarzy przyjętą zasadą, że nieład władz umysłowych jest następstwem uszkodzenia organu, od którego i zmysły zależą.

Jeszcze dwoma pracami starałem się powiększyć moje dla Towarzystwa usługi, a temi były:

Rozbiór dzieła lekarza Weinberga o chorobie skrofulicznój. 9) Autor uważa tę chorobę za nadmiar w ciele soków białych w stosunku do czerwonych. A że z płynów ciągle tworzą się części stałe ciała, a z tych płyny, w utrzymaniu zdrowia i utworzeniu choroby musi być wzajemna ich zależność, objawiająca się w organach wegetacyi, gdzie się tworzy choroba skrofuliczna. Na ruchu i czuciu ustanowił autor podział chorób, dlatego są choroby z nadmiaru ruchu, lub jego niedostatku, z nadmiaru czucia, lub jego braku, i są choroby zawisłe od budowy lub od ilości soków.

Takie pojęcia poprowadziły autora do ustanowienia zasad różniących się od dotąd przyjętych.

8) W miejscu wskazaném.

9) Pam. Tow. lek. war. Tom XIII. k. 306 i Tom XIV. k. 138.

Osłabienie położył on za przyczynę choroby skrofulicznój i osłabienie za przyczynę skrofulicznego zapalenia; dla tego osłabienia wygnał ze spisu swych leków działanie przeciw zapalne i nie chce go użyć nawet w zapaleniu krtani zwaném krup.

W pięknie napisaném tém dziele, wiele jest jeszcze innych wyobrażeń, które wyłożone z siłą umysłową, objawiają nowe zasady, wbrew przeciwnie dawnym i dlatego obudzają w umyśle czytelnika żądze powstawania przeciw nim z dowodzeniami, broniącemi zasad utwierdzonych doświadczeniami wieków. Przywiodłem téż je w wielu miejscach mego rozbioru.

Sprawozdanie z czynności szpitala Ś. Łazarza 1844 r., zawierające szczęśliwe wypadki leczenia choroby wenerycznej, poprowadziło mnie do uwag nad sposobami leczenia. U 3047 chorych użyto leczenia przeciwzapalnego, a u 987 leczenia merkuryalnego. Śluzostok z części płciowych u 100 męczyzn leczony był z najlepszym skutkiem wstrzykiwaniami do przewodu moczowego wielkich ilości saletranu srebra. Szczęśliwe te wypadki leczenia, opartego na samém doświadczeniu, porównałem ze sposobami dawniej używanemi, którym równie skuteczne działanie wypadało przyznać i zgadzały się przytém z zasadami nauki, starając się dziś godzić teorią z doświadczeniem.

Podług sprawozdania, powodem do leczenia choroby wenerycznej najwięcej sposobem przeciwzapalnym, były zimna i słyty panujące w ciągu roku, uspasabiające ciało ludzkie przez wstrzyma-

nie transpiracyi, do bólów w stawach, i przeto nieprzemawiające za użyciem merkuryuszu; chociaż choroba, u osób do szpitala przybyłych, okazywała charakter więcej zjadliwy niż w latach zeszłych.

Łącząc postrzeżenia roku 1844, z postrzeżeniami upłynionych lat dziesięciu, zapisane są w sprawozdaniu następujące wypadki.

1. Że choroba weneryczna, tak pierwotna jak i następna, skoro nie ma ważnych jakich powikłań łatwo ustępuje przy leczeniu przeciw zapalném.

2. Że choroba weneryczna następna, kiedy objawia się po pierwotnej, leczonéj bez użycia merkuryuszu, bywa zwykle łagodną i przy podobném leczeniu łatwo znika.

3. Że powrót chorób wenerycznych, po leczeniu przeciwzapalném, nie jest tak częsty jak wielu mniema.

W takiém to przekonaniu o użyteczności leczenia przeciw zapalnego, użyto go w ciągu 1844 roku u 3047 chorych, a leczenie merkuryalne zostawiając do zdarzeń gdzie choroba nagle się szerzyła, zastosowano u 987 chorych. W liczbie ostatnich znajdowali się tacy, których choroba była trudną do pokonania, dla zaniedbanego jéj leczenia i powikłań z innemi chorobami.

W leczeniu nabrzmiałości gruczołów pachwinowych, złe skutki okładów rozmiękczejących, używanych od ludzi w błędném przekonaniu że tylko przez ropy choroba da się wyprowadzić, spowodowały odrzucenie tego środka, a natomiast użyte było przykładanie materacyków z suchych ziół wonnych,

pod któremi rozchodziły się znaczne nabrzmienia gruczołów i ich użyciem zapobiegało się owrzodzeniom z niekształtnymi bliznami, jakieby się szczególnie u osób skrofulicznych mogły tworzyć.

W leczeniu trypra, usprawiedliwszy różność używanych przeciw niemu lekarstw, różnością przyczyn dających jemu początek, postępowano za doświadczeniem i stosowano leczenie do miejsca zajętego chorobą: zastrzykiwano do przewodu moczowego, w celu zupełnie innym od dawniejszego, saletran srebra krystaliczny, rozpuszczony w wodzie w trzech stosunkach to jest: gran dziesięć na uncya, gran dwanaście na tęż ilość wody i gran trzynaście.

Sposób ten przejęto od Doktora *Debeney* i użyto go u stu chorych z tym wypadkiem:

W samym początku choroby, jedno, najwięcej dwa zastrzykiwania, były wystarczające do jej uleczenia. W chorobie więcej rozwiniętej, połączonej z nabrzmieniem żołądki lub samego otworu kanału moczowego, z paleniem przy moczowaniu, z bolesnymi prężeniami członka, z wypływem obfitym, gęstym zielonawym, zastrzyknięcie jedno, do trzech, co 24 godzin zrobione, wszystkie te zjawiska zmieniało, Ból po zastrzyknięciu najdłużej trwał 15 minut, zwykle zaś 6 do 8 minut, i w tym stosunku jak zwiększał się ustawał. Chorzy mogli oddawać się zatrudnieniom bez powiększenia się choroby. Odpływ cieczy z kanału moczowego powiększał się co do ilości, lecz zato z gęstego, zielonawego, stawał się wodnistym, białawym. Dyeta nie była przy tém leczeniu tak surowa jak przy leczeniu dawném. Okazanie się nieco krwi po zastrzyknięciu, nie powinno

zrażać od powłórczenia go, jeżeli tego potrzeba, bo prócz boleśnniejszego urynowania, skutek był zawsze pomyślny. Raz tylko krwotok był mocny, ten ustał siłami natury, a tryper po sześciu nastrzyknieniach. W trprach długo trwałych i przy zbyt małym odczynie po nastrzyknieniach, używane były wszystkie stopnie rozpuszczonego saletranu srebra. Zmieniwszy je tym sposobem na zapalne, leczono użyciem środków gatunkowych. U wszystkich chorych ani razu nastrzykiwania nie zrobiły zapalenia jądra, przyjądra, lub sznurka nasiennego.

W dalszym ciągu sprawozdania powiedziano o skuteczności wcierań mydła szarego w leczeniu świerzby; o chorych rakowatych, u których nie użycie nie można było oprócz lekarstw usypiających, łagodzących bole. Zakończono sprawozdanie opisem choroby wenerycznej następnej, zadawnionej, wyleczonej śmiałem użyciem merkuryuszu.

Pismo to jest prostém doniesieniem co się działo w szpitalu ś. Łazarza pod względem praktycznego zastosowania przyjętych sposobów leczenia. Cudze doświadczenie starano się utwierdzić własném dotykalmém przekonaniem się o jego pożytkach, doświadczać w szpitalu podanych sposobów leczenia, w zaufaniu w ich zapowiedziane skutki. Nie roz-bierając fizyologicznie przymiotów choroby wenerycznej stosowano sposób leczenia osłabiający. Skutek tak przypadkowego zastosowania był bardzo wielki co do liczby wyzdrowiałych, ale gdy nie wiemy jakie okoliczności powodowały w wyborze chorych, temu leczeniu poddanych, nie śmiemy powiedzieć że użyty był ze skutkiem dla nauki lekar-

skieć, w której dziś rozlało się to przekonanie, że empiryzm bez teoryi nie może przynieść stałych pożytków leczenia. Doświadczenie już oddawna gromadziło zdarzenia przekonywające że choroba weneryczna może być leczoną bez merkuryuszu. Tak wielka była liczba tych zdarzeń, że nawet szkolne tworzone zasady, by leczenie stać się mogło wyrozumowanym. Na mocy prawidłowych działań i udowodnionych pojęć o naturze choroby i własnościach lekarstw, odmówiono nawet własności lekarskich merkuryuszowi a przypisano ciałom w związek z nim wchodzącym. Przekonanie w tym względzie było tak wielkie, że ciała te połączono z innymi, i wyrzuciwszy zupełnie merkuryusz. leczono niemi chorobę weneryczną; kwasoród a nie merkuryusz przezeń ukwaszony, zabijał chorobę ¹⁰⁾ tym łatwiej im prędzysię oddzielał od zasady z którą do ciała ludzkiego był wprowadzony. Nawet zdarzeń przychodził jakby umyślnie na to, aby potwierdzić utworzone zasady. Doświadczenie więc było jak najwidoczniej poparciem prawdy, której dało powstanie. Przyjrzyjmy się śledczym poszukiwaniom i wyrokowi kommissyi za czasów Swediaura ¹¹⁾ Po ścisłym porównaniu dwóch sobie przeciwnych sposobów leczenia choroby wenerycznej, niemercuryalnego z merkuryalnym, nie mogli biegli w swęj sztuce sędziowie odmówić widocznej pożyteczno-

10) *Traité complet sur les symptomes, les effets, la nature et le traitement des maladies syphilitiques*; par F. Swediaur D. M Paris 1817. Tome 2 p. 129, i 201

11) W miejscu wskazaném.

ści sposobu pierwszego, chociaż sposób drugi, poparty także doświadczeniem i działający na umysły sędziów swą zgodnością z prawami nauki, przeważał w ich zdaniu. Doświadczenie biło w oczy za dwoma sposobami, a nauka kazała przyjąć jeden, dać mu wyższość, i powierzyć jemu los cierpiących, nie chcąc ich wystawiać na szkody nieprzewidziane z innego leczenia, na które pewnych praw nie można było utworzyć. Merkuryusz wtedy odniósł zwycięstwo.

Samo więc zaufanie w doświadczenie, ustąpić musiało za czasów Swediaura przekonaniu naukowemu, nie dla uprzedzenia, nie dla uporu ani powagi wyrokujących w tym przedmiocie, bo rzecz była rozebrana ze wszelką bezstronnością. Czas też potwierdził prawość wyroku, bo dziś ciągle podnoszą się głosy za leczeniem merkuryalnym. Doświadczenie lekarzy stojących na czele zakładów szpitalnych i naukowych dowodzi, że wszystkie przypadki wyleczenia choroby wenerycznej rozmaitemi sposobami, nie przewyższają ilości mnogich zdarzeń skuteczności merkuryuszu, i rozmaite pojęcie natury choroby, tworzone na coraz innych własnościach użytych lekarstw, nie da się tak ustalić jak na skutkach i własnościach merkuryuszu. Wiele użyto lekarstw, mówi *Ricord*, mianowicie z rzędu kruszców, do leczenia choroby wenerycznej, lecz one nie mają téj pożądanej własności. Leczenie osłabiające najmniej może być pożyteczne, bo wywiera działanie podobne chorobie. Krwi puszczenie zmniejsza ilość kulek we krwi, która już stała się w nie uboższą działaniem cho-

roby. Wypróżnienia stolcowe są szkodliwe jako i leczenie zasadzające się na głodzie: choroba bowiem w gruncie swym osłabiająca, wymaga środków i diety na podstawie posilającej. ¹²⁾ Tegoż samego profesora jest zdanie, utwierdzone doświadczeniem na licznych chorych najznakomitszej stolicy, że najmnień po leczeniu merkuryalném daje się postrzegać chorych, którychby uporczywości choroby wytłumaczyć nie można było. Zdaje się nawet że przypisywane szkody merkuryuszowi, po bezskuteczneń jego użyciu, mogą być wytłumaczone w myśl tego autora. On jest przekonany, że merkuryusz tym skutecznień działa na chorobę weneryczną, im bliższy jest stanu metalicznego; nie działa zaś na nią wewnątrz dany wprzód, aż ona stanie się następna, po miejscoweń wprzód okazaniu się. Dany nim się okaże stwardnienie pierwotnego wrzodu, nie zapobiega chorobie, ona rośnie a merkuryusz może wywierać swe skutki na organizm. Ci więc lekarze, którzy zwykli dawać merkuryusz za łada okozaniem się krosty na częściach płciowych, lub ci którzy dają go na domysł że już choroba zajęła ogół ciała, ci łatwo mogą zostawić bieg chorobie, przesycić ciało merkuryuszem, i gdy okażą się następne znaki cierpienia ogólnego, narzekać na nieskuteczność lekarstwa, pełną szafowanego ręką. Przykre wtedy bywa położenie lekarza, niewiedzącego co ma przedsięwziąć w zniszczoném dwoma chorobami ciele

12) Wszystkie myśli Ricorda wzięte są z pisma: *Gazette des Hôpitaux, Paris 1845. N. 96 p. 381; N. 108 p. 430; N. 114 p. 453.*

chorego, który zrażony niepomyślném leczeniem, przechodzi z rąk do rąk i wszędzie gatunkowém obdarzony lekarstwem, ostatecznych szkód jego doświadczy, nie położywszy tamy szerzeniu się choroby. Takie to zdarzenia najwięcej przynoszą hańby merkuryuszowi, lecz czyli słuszenie niech rozstrzygnie nauka *Ricorda*, podług której niesłuszenie téż na niesławę merkuryuszu rachują się i chorzy niedoleczeni w chorobie wenerycznej. Ilość tego lekarstwa potrzebna na zupełne zniszczenie choroby, niełatwo daje się oznaczyć, i jest dla każdego chorego różna; ilość dań pojedynczych także jest rozmaita i odpowiednia do możliwości chorego jej przyjęcia. Gdy więc w systematycznych zdaniach, idąc za pewnemi przepisami, usuną się znaki choroby po użyciu przepisanej ilości merkuryuszu, chory i lekarz są pewni że choroba ze szczerem jest zniesiona, a ona tylko przyduszona podniesie się w ciągu kilku miesięcy. Zwyczaj, przyjęte od lekarzy stałe sposoby leczenia i uprzedzenie ludu, bojącego się merkuryuszu, są na przeszkodzie w odbyciu leczenia jak potrzeba. Pewnoby u nas żaden chory nie zgodził się na półroczne i więcej przyjmowanie merkuryuszu z rąk jednego lekarza, choćby się nawet znalazł lekarz chcący iść za radą *Ricorda* i szukać wskazań do tego leczenia.

Kiedy tak w sztuce lekarskiej wszystko dźiać się powinno podług wskazań, z narzekaniami na sprzeciwiające się temu okoliczności połączyć wypadnie ubolewanie, że doświadczenie licznemi wzbogacone zdarzeniami, nie jest w sprawozdaniu lekarzy szpi-

tala S. Łazarza ugruntowane wyrozumowanemi podług zasad nauki wskazaniemi. Na wiarę w skuteczność leczenia przeciw zapalnego i z obawy merkuryuszu w porze wilgotnej, przedsięwzięto leczenie pierwsze; na wiarę téż w skuteczność wstrzykiwań roztworu saletranu srebra poddano leczeniu stu chorych. Wszędzie skutek był wielki, mogący tak pociągnąć za sobą naśladowanie użytego leczenia, jak był do niego podnieta, wzięty z doświadczeń zagranicznych. Lecz jeżeli przebieżemy szereg zachwalanych wtryprze lekarstw, których skutki oparte tylko na samém doświadczeniu, znikają w miarę powstających coraz nowych sposobów, zaręczanych w swój dobroci także szczęśliwemi wypadkami doświadczenia; zrodzić się może obawa, że prawda nie pojmowana tylko zaręczana, może być zwodniczą, może narażić jednych na błędy, drugich na cierpienia. Kiedy Swediaur wstrzykiwał do przewodu moczowego roztwór nadsolnika żywego srebra, aby zniszczyć jad weneryczny były zadziwiające skutki ¹³⁾ Potwierdzały je mnogie doświadczenia i nauka, która podała w tym celu więcéj jeszcze środków: wstrzykiwano roztwór gryzącego potażu, wapna, amoniaku, soli kruszczowych. Niedokwas miedzi rozpuszczony w amoniaku dwóm odpowiadał celom, bo i jad niszczył i zapalenie miejscowe rozpędzał. Occian ołowiu tkże zadziwiające robił skutki. Wiele jeszcze innych można widzieć przepisów leczenia okrytych sławą która nigdy nie miała zgasnąć, a jednak trzeba było przy ich skuteczności szukać in-

¹³⁾ W dziele wskazaném tom I k. 165.

nych coraz nowych, zawsze wspartych na doświadczeniu i zaręczonych powagą wynalazców. Upadły wszystkie, bo ich dobre skutki u jednych chorych, zniweczone były szkodami u drugich. Wynalazcy chwalili swe sposoby, a uciekający się do nich występowali otwarcie z naganami. Tak zrobił J. Hunter, który opisawszy je wszystkie, uznał za niedostateczne i złe ¹⁴⁾ Swediaur zostawił wstrzykiwania tylko do pierwszego zakresu trypra, dopóki nie ma znaków wyraźnego zapalenia, lub kiedy to zapalenie znikające przewleka się w stanie niedośćężności. W zakresie zaś mocy choroby, widział wszystkie dowody złego działania wstrzykiwań i z użycia je wyrzucił. Jego wskazania w użyciu lekarstw do leczenia trypra, były bardzo zasadne, czas jednak usiłował zatrzeć ich pamięć, bo nie przestały powstawać coraz nowe sposoby ogólnej własności mające, wszędzie i zawsze pomocne, niewymagające uwagi rozróżniającej chorobę na stopnie a chorych na usposobienie. Ta siła, popędu ku wynalazkom, dotrwała do naszych czasów: czyż nie jesteśmy dziś zarzuceni przepisami leczenia trypra, potwierdzanemi w szpitalach i akademiach, wychwalanemi w okrzykach wdzięcznych chorych? Nie leczyłże *Gaudriot* trypra w dwóch dniach wstrzykiwaniami rozcieku chlorku cynku? ¹⁵⁾ Cóż za cudowne skutki leczenia ogłosił Dalton, od wstrzykiwań dwóch gran siarczanu cynku, rozpuszczonych z taką ilością occianu ołowiu, w uncyi wody, ze współczesnym u-

¹⁴⁾ Swediaur w m. wsk. k. 169.

¹⁵⁾ Pam. Tow. Lek. War. tom 7. k. 128.

ciskaniem członka opaską zmaczaną w occianie ołowiu! W czterdziestu ośmiu godzinach ginął tryper i to stale przez sześć lat używania tego sposobu w szpitalu wojskowym. Dlatego autor chwalać go wyrzekł: *ce mode de traitement de la blennorrhagie est d'une grande importance, puisqu'il procure une guérison rapide et certaine.*¹⁶⁾

Po tak już pewnych sposobach leczenia, trzebaż jeszcze było wynalazku Carmischela i doświadczeń Debeneya, do których lekarze naszego szpitala taką przywiązali wiarę? Można wprowadzić odpowiedzieć, że wszystkie tu przywiedzione sposoby leczenia były zwodnicze i skutki ich znane tylko w przechwalaniu się ich wynalazców; lecz przyjęte leczenie wstrzykiwaniami wielkich ilości saletranu srebra, czy wolne jest od podobnego zarzutu? Kiedy my się unosimy nad jego wszechwładną mocą, bliżsi świadkowie téj jego potęgi nie chcą się przed nią nagiąć. Serre mający za sobą powagę urzędowania i doświadczenia, jako professor kliniki chirurgicznój w wydziale lekarskim w Montpellier, dziwi się lekkomyślności Carmischela, narażającego swych chorych na skutki tak niebezpiecznego leczenia, a na Debeneya powstawszy z całą mocą dowodzeń, wykrył że jego sposób jest przechwalony i to potwierdził takimże zdaniem lekarzy Cazalis i Leriche, którzy w zastosowaniu jego nie byli tak szczęśliwi jak sam wynalazca, niezwracający uwagi na bardzo częste powroty niby wyleczonój choroby. Serre wbrew jest prze-

16) Archives générales de médecine III serie Tom 1 mars 1837.

ciwny zdaniu Debeneya co do zastrzykiwań rozczyńcu saletranu srebra w każdym zakresie choroby, bo liczne widział ztąd szkody; ale zgadza się na dobre skutki z zastrzykiwań w samym początku choroby. O ile, mówi on, te wstrzykiwania mogą być użyteczne w tryprach świeżych i mało zapalnych, o tyle nie robią skutku i mogą powiedzieć się szkodliwe u chorych, u których zapalenie przewodu moczowego wzmożło się do pewnego stopnia. Błąd w postrzeganiu skutków tego leczenia i zawód ufających w en lekarzy, przypisuje Serre nierozróżnianiu zakresów choroby. Wyleczenie początkowego trypra, lub odbywającego bieg chorobny bez zbytniego natężenia, przenosi sławę lekarstwa do chorych na trypry zbytniej mocy, gdzie lekarstwo staje się szkodliwe. Dlatego Serre podzielił chorobę trypra na trzy stopnie i do nich stosuje użycie wstrzykiwań.¹⁷⁾ Ta ostrożność Serrego powinna by zwrócić uwagę lekarzy, bo za nią idący przepis potwierdzony jest doświadczeniem. Lekarze szpitala Śgo Łazarza także wyrzekli że nastrzykiwania saletranem srebra, ażeby uleczyły chorobę, potrzeba ażeby użytymi były w samym początku. Niezgodnie więc z tém swoim zdaniem wychwalają skutki użycia wstrzykiwań w dalszym biegu choroby i w każdym stopniu jój mocy.

Widzimy więc że nie tak pewne są pożytki leczenia trypra wstrzykiwaniami wielkich ilości saletranu srebra, a przynajmniej sława jego nie tak jest ustaloną jak się nam zdawało. Ale to też jest

17) Gazette Médicale de Paris 1845. N. 39 p. 609.

źródłem złego, które nam więcej udręczeń sprawić może, niżeli sama choroba. Doświadczenie staje przeciw doświadczeniu, powaga autorska przeciw powadze; zalety osobiste wynalazców i ich przeciwników ścierają się w walkach niemogących skłonić zwycięstwa na jedną stronę. Jak przyjąć za prawdę to co drudzy fałszem zowią? Jak uznać za niemyślne te doświadczenia, w których iuni niedokładność upatrują? Godne jest naśladowania usiłowanie lekarzy szpitala naszego, bo znane są ich dobre chęci, nauka i wieloletnia wprawa lekarska; ale jak wybić z myśli nasuwające się w niej zalety lekarzy zagranicznych, do przeciwnej namawiających dążności? To jest najgorsza do pokonania trudność, jedna tylko jest na nią wiara w osobiste zalety téj lub owéj strony, i do tego sposobu wzięli się lekarze naszego szpitala, kiedy znając zarzuty Serrego przeciw uogulnianiowi wstrzykiwań saletranu srebra, poszli za doświadczeniami Debeneya.

Usprawiedliwiał prezes J. to ich postępowanie, mówiąc że oni w poprzednich sprawozdaniach, w Radzie Lekarskiej złożonych, zasady swe rozwinęli i ugruntowali. Prócz tego na ich usprawiedliwienie utrzymywał prezes, że nauka leczenia niemercuryalnego choroby wénerycznej, przeszło od lat 30 jest ustalona doświadczeniami praktyków, a to czego doświadczenie naucza, większej jest wagi niż nauka wzięta *à priori*, i rozumowanie ustąpić musi doświadczeniu, z którego łatwiej jest utworzyć teorię, niżeli niém popierać teoretyczne pomysły. Tak ustalona

skuteczność lekarstw niemerkuryalnych nie odbiera własności merkuryuszowi, nie zaprzeczają mu lekarze ś. Łazarza skutków wleczeniu choroby wenerycznej, częściej jednak sprzyjają leczeniu przeciw zapalnemu dlatego, że merkuryusz wymaga wiele ostrożności, starannego zachowania się chorych, a źle użyty rodzi choroby trudne do leczenia. Wielu też lekarzy paryzkich, angielskich, szwedzkich i innych dowodzi, że skuteczne działanie lekarstw niemerkuryalnych, dostatecznym może być powodem do ustalenia sposobu leczenia przeciw zapalnemu. Gdy zbierzemy to wszystko, widzimy że lekarze naszego szpitala nie byli obowiązani wyjaśniać przyjętego sposobu leczenia, którego nie u wszystkich użyli chorych, bo użyli także i merkuryuszu, i powiedzieli gdzie go użyli: oto tam gdzie leczenie przeciw zapalne nie było dostateczne.

Przyznanie dyecie szkodliwego wpływu na chorobę weneryczną, przeciwi się także doświadczeniu, wszakże to najdzielniejszy jest sposób leczenia choroby wenerycznej zastarzałej. Głodowe leczenie dało liczne dowody zadziwiających skutków w razach najtrudniejszych, więc przeciwne temu leczenie lekarstwami podbudzającemi nie jest wskazane, ale nawet szkodliwe. Dlatego dawni lekarze zaczęli leczenie choroby wenerycznej od krwi puszczenia i dziś niektórzy to robią; ale najwidoczniejsze skutki leczenia przeciw zapalnemu są w chorobie wenerycznej pierwotnej, gdzie nawet podług nauki Ricorda merkuryusz wiele szkód robi. Te pomyślne skutki bardzo liczne są w naszym szpitalu i wprowadzenie tego sposobu leczenia u-

ważać należy za największe dobrodziejstwo, bo wielu chorych broni od szkód merkuryuszu.

W leczeniu trypra wstrzykiwaniami wielkich ilości saletranu srebra, lekarze naszego szpitala nie mogą być naganiani, bo żadnego nie mieli nieszcześliwego zdarzenia. Idąc za doświadczeniem Debeneya, sprawdzili je na licznych chorych, więc ich doświadczenia policzyć można do dowodów skuteczności leczenia, przeciwko któremu powstałi lekarze nieśmiejący go użyć podług przepisu. Debeney widział dobre skutki wstrzykiwań saletranu srebra tylko w wielkich ilościach, i postępującym przeciwko niemu odpowiedział zarzucając im, że używszy małych ilości tego lekarstwa, chcieli te same co on mieć z niego korzyści. Dobre zatem to jest leczenie i nie można przeciw niemu tego zarzucić, że inne tak samo wychwalane sposoby leczenia upadły. One także musiały być dobrými, a że wyszły z użycia tego nie można wiedzieć przyczyny, jak nie można jój odgadnąć w zarzuceniu wielu sposobów leczenia innych chorób. Doświadczenie coraz nowe odkrywa środki, dlatego dawne idą w zapomnienie, i tu można powiedzieć, że doświadczenie będąc podstawą sztuki leczenia, szczególnie przeważa nad teorią w chorobach gatunkowych; bo w innych chorobach, zależących od rozmaitych przyczyn, sam empiryzm jest szkodliwy, tam mogą być rozumowania oparte na pewnych wyrachowaniach, tam teoria z doświadczeniem godzić się musi; ale w chorobach gatunkowych doświadczenie stanowi wszystko, nie tam *apriori* zrobić nie można i teorią do doświadczenia stósować należy. Dodać

nawet trzeba, że teorya i w innych chorobach powinna być tylko używaną w pomoc doświadczeniu, któremu ona przeciwnie staje nieraz na przeszkodzie. Ileż to było zdań uczonych lekarzy przeciwnych sposobowi leczenia Rasorego? Kiedy on wprowadził wielkie dania emetyku do leczenia zapaleń płuc, jak wiele było oporu? Chodzono za Lennem, używającym tego leczenia, i spisywano wszystkie niepomyślne zdarzenia, żeby potępić leczenie, a jednak widzimy, jak ten sposób jest dzielny. Tu w Warszawie, przed kilkonastą laty obawiano się go użyć i pierwszy użył go kollega *Le Brun* powróciwszy z Paryża. Taka była trudność w utwierdzeniu skutków i innych lekarstw: china dziś śmiało używana, trwożyła dawniej teoretyków, nim doświadczenie nie ośmieliło do sprawdzania jej skutków.

Do tych uwag prezesa dodali kolledzy jeszcze swoje:

Kollega *Bącewicz* powstając przeciw zdaniu że dyeta osłabiająca szkodzi w chorobie wenerycznej, przyznał jej tę własność tylko wtedy, gdy chory jest wynędzniony, brał długo merkuryusz, lub był skrofuliczny.

Kollega *Stackebrandt* przenosząc leczenie merkuryalne nad przeciwwzapalne, utrzymywał że po ostatniem choroba wraca.

Kollega *Helbich* starał się dowieść że nie ma pewnych znaków wskazujących gruntowne wyleczenie choroby wenerycznej. Wraca ona tak po najlepszym leczeniu merkuryalnym jako i po leczeniu przeciwwzapalnym, bo nie ma pewnej i stałej

ilości lekarstwa, ani oznaczonego czasu jego użycia. Mówiąc kollega H. za skutecznością wstrzykiwań w tryprze, był tego zdania. że gdy od najdawniejszych czasów sposób ten leczenia okazywał korzyści, nie można go i dziś naganiać. Powiększając zaś liczbę dowodów utwierdzających wyższość doświadczenia w sztuce lekarskiej nad teorią, mówił kollega że leczenie głodowe choroby wenerycznej długo nie mogło znaleźć przyjęcia u lekkich teoretyków, a dziś jednak skutki jego ustaliło doświadczenie.

Kollega *Groer* w czasie sporów, wystawiających złe i dobre skutki wstrzykiwań w tryprze wielkich ilości saletranu srebra, powiedział że użył tego sposobu leczenia u jednego chorego, lecz gdy to zrobiło u niego zapalenie jąder, nie może odważyć się do wstrzykiwań u innych.

Uwagi prezesa J. oparte na innych sprawozdaniach lekarzy szpitala Śgo Łazarza, silnie broniły przeciwzapalnego leczenia chorób wenerycznych ale nie zbijały moich zarzutów, w których nie powstawałem przeciw temu leczeniu, bo nawet przypominałem jego znaczenie za czasów Swediaura, znacznie zawsze mniejsze od leczenia merkuryalnego, które w ówczas pewniejsze wydało wypadki. A nie znając poprzednich sprawozdań, sądziłem o rzeczy z ostatniego, gdzie całém wskazaniem do użycia leczenia przeciwzapalnego była pora roku wilgotna i ztąd obawa żeby użyty merkuryusz nie robił darcia po kościach.

Zarzut przeciw *Ricordowi*, niemającemu że dyeta pogarsza chorobę weneryczną, nie jest dość

poparty: bo mające obalić to mniemanie leczenie głodowe, przynosi skutki zadziwiające, użyte współcześnie z merkuryuszem, bez niego nie ma skutku leczenia głodowego, lub jeśli jest, to tylko wtedy, kiedy ciało chorego wprzódby nim przesycone, dostarczy samo materiału potrzebnego do zajęcia czczych naczyń limfatycznych zgłodniałego chorego. Kończy się więc zawsze na podniecaniu, chociaż zdaje się że głód osłabia. Dlatego leczenie osłabiające straciło na swój wziętości u wielkich praktyków. *Ricord* krew puszcza tylko w powikłaniu choroby wenerycznej z zapaleniem jakiego organu; jego jednak leczenie choroby wenerycznej w jej główném siedlisku, w mieście tak wielkiem i rozpustném, powinno mieć przewagę nad innemi, bo w obfitości zdarzeń chorobnych u niego jest wielka nauka.

Po wszystkich stolicach leczenie przeciwzapalne straciło, jak utrzymywał kollega *Kæhler*, na swój przechwalnej wziętości.

Co do wstrzykiwań w tryprze, dawniej używane miały jaką taką zgodność z nauką: niszczone jad weneryczny, lub rozpędzano zapalenie wydzielające obfitość śluzu. Dziś lekarze Śgo Łazarza mówią że w innym zupełnie celu robią wstrzykiwania, ale jaki to jest cel nie wiemy. Czy cel wstrzymania odpływu? tego słusznie się obawiać będziemy, bo na to są lata doświadczeń dowodzących że zatrzymanie takie jest szkodliwe. Innego celu w piśmie tém znaleźć nie można i cała jego wartość będzie w rachubie wyleczonych chorych, a nie w zasadach nauki lekarskiej. Nie powiększy

pewności prawd ogłaszanych zarzut że przeciwnicy Debeneya nie użyli tych co on ilości saletranu srebra do wstrzykiwań: bo Serre wystąpił z naganą właśnie po próbach takich samych ilości tego lekarstwa.

Wszystkie tu zebrane prace członków Towarzystwa umieszczone są w jego pamiętniku, którego w upłynionym roku wyszło z druku cztery kilkonasto arkuszowe poszyty.

Następują teraz prace członków w stósowaniu zasad nauki do zdarzeń przy łóżku chorego. Wiele postrzeżeń badawczém porobionych okiem, wiele rozumowań tworzących naukę raz zgodną z odwiecznemi zasadami, drugi raz zbierającą dowody na ich obalenie, mieszczą protokoły posiedzeń i będą wydrukowane w oddzielnych rozdziałach zdania sprawy, którém dziś poważylem się tak długo zająć uwagę zebranych tu słuchaczy, pragnących przyjazną dla naszej nauki ciekawością poprzeć nasze zamiary jój doskonalenia.



WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

Anatomia patologiczna mózgu chorych na uwyśle (aliénés) *Gazette medicale de Paris* 1845 N. 11 p. 172, posiedzenie akademii lekarskiej paryzkiej 11 marca 1845.

Bellhomme starał się dowieść poszukiwaniami anatomicznemi téj jego myśli, że pomieszanie zmy-

słów przewlekłe, ze sparaliżowaniem, jest skutkiem powolnego zapalenia mózgu, a pomieszanie krótko trwałe z obłąkaniem, skutkiem zapalenia szybkiego. W rozprawie swój miał na celu anatomia patologiczną chorych na umyśle ze sparaliżowaniem; nagromadził postrzeżenia dowodzące że rozmięczenie i stwardniałości mózgu są stałemi skutkami jednej przyczyny, zapalenia mózgu; w pierwszym razie zapalenia szybkiego, w drugim powolnego.

Jolly rozbierając tę pracę, inne objawił zdanie oparte na tém, że nie znamy dostatecznie stanu należytego budowy mózgu, dla oznaczenia zmian chorobnych, mogących odpowiadać pewnym zboczeniom czucia, poruszeń i pojęcia; że nie mamy narzędzia ani zmysłu do wyśledzenia związku między częściami mózgu i działaniem umysłu.

Rozbierając co się dzieje w ciele podczas choroby umysłowej, *Jolly* starał się dowieść że w tem nie ma przebiegu ani skutków zapalenia mózgu. Szczególne byłoby zapalenie któreby trwało nieraz od początku życia do końca, i okazywało się pod tysiącznemi postaciami, stosując się do wszelkich zmian i dziwactw ludzkiego pojęcia. Gdyby zapalenie było konieczną przyczyną pomieszania zmysłów, dlaczego ono tak jest rzadkie u dzieci, które tak są skłonne do zapalenia mózgu? dlaczego więcęj postrzega się u ludzi nerwowych niżeli mocnych z zapalném usposobieniem?

Utrzymywał *Jolly* że żadnej nie ma organicznej zmiany, żadnego chorobnego uszkodzenia w mózgu u chorych na pomieszanie zmysłów. Dość jest na

to usposobienia dziedzicznego, złej edukacji, wzruszenia umysłowego, jednego nic.

Powątpiewał nawet Jolly, czy obrażenie mózgu, jeśliby i było, może przerwać bieg spraw czucia i wrażeń potrzebnych do pojmowania. Pomieszanie zmysłów, obłąkanie gorączkowe, przywidzenia, nie dają się podług Jolly, pojąć ani tłumaczyć koniecznie przez przypuszczenie zmiany organicznej w mózgu, tak jak cierpienia nerwowe żołądka nie prowadzą do przypuszczenia organicznego w nim uszkodzenia: bo jeśliby nieład czynności umysłowych u obłąkanych, lub nieład czynności żołądkowych u kobiet brzemiennych, chorych na bielaczkę, były koniecznie skutkiem uszkodzeń organicznych, wypadaloby żeby to uszkodzenie okazywało się lub znikało w czasach pewnych powrotu lub znikania choroby żołądka, lub umysłu. Jolly tak w swém mniemaniu był uprzedzony, że ostro powstawał przeciw dowodzeniom Bellhomma, i zakończył tém, że one są zarazem przeciwne rozbiorom filozoficznym, postrzeżeniom fizyologicznym, i wypadkom anatomii patologicznej.

Castel nie szukał także przyczyny pomieszania zmysłów w uszkodzeniach organicznych mózgu, lecz w osłabieniu ogólnej czułości. Przykładami ropnia wątroby i gruzłów płucnych dowodził, że pomieszanie zmysłów nie miało przyczyny w mózgu, lecz w tych organach, w których takie zmiany organiczne znaleziono po śmierci.

Prus nie chciał widzieć przyczyny pomieszania zmysłów w zapaleniu mózgu, nawet tę przyczynę wyrzucił z liczby wzniciających ogólne sparaliżo-

wanie. Nadto, w chorobie ostatniej nie wie, jakieby mogło być uszkodzenie i w jakiej części mózgu.

Gerdy tegoż był zdania że nie ma u obłąkanych zmian organicznych w mózgu, tylko zmiany we władzy pojmowania. Dowodził tem że choroba nastać może nagle w jednej chwili po odebraniu np. złej nowiny.

Wystąpili przeciwko temu zdaniu zgruntownemi dowodzeniami *Rochoux i Ferrus*.

Rochoux utrzymywał że wszelki nieład umysłowy zależy od nieładu fizycznego. Powiedzieć że zamieszanie w czynnościach umysłowych nie jest zależne od uszkodzeń mózgu, jest to wyrzec że można te same wydobyć tony na skrzypcach, gdy jej strony są wyciągnięte jak gdysą opuszczone. Wszelki nieporządek w czynnościach każe się domyślać koniecznie uszkodzenia w organie, albo raczej są tylko uszkodzenia fizyczne, lecz te uszkodzenia nie zawsze są widoczne. Ale czy nie wiemy że w tysiącnych okolicznościach, kruszcze podlegają zmianom w najdrobniejszych cząstkach, a my tego ocenić nie możemy? Choćby nawet nie znalazły się zmiany wyraźne w budowie organu którego czynności są znacznie zaburzone, to nie jest powód do mówienia że ten organ nie uległ uszkodzeniu.

Niepodobna przypuścić obłąkania bez nieładu w organie myślenia.

Rochoux więc nie widzi chorób umysłu ale choroby samego mózgu, których znakami są przewrotne pojęcia i zaburzenia we władzach umysłowych.

Ferrus zgadzając się na zdanie *Rochoux*, nie wierzył doniesieniu Jollyego, aby Bellhomme chciał

wywodzić wszelkie obłąkanie z zapalenia, tylko musiał on przyjąć uszkodzenia w mózgu, które nie zawsze są łatwe do oznaczenia, gdyż rzadko chorzy umierają z samego obłąkania. Na zarzut Jollyego, przeciw odnoszeniu choroby do miejscowych uszkodzeń w mózgu, że choroba trwa nieraz od dzieciństwa jakby przelana od rodziców, odpowiedział *Ferrus*, że nic lepiej nie dowodzi organicznego stanu pomieszczenia zmysłów, jak to dziedziczne przelanie, bo zależy na fizyczném stanie organizmu, i tém jest w pomieszczeniu zmysłów, czém we wszystkich chorobach dziedzicznych jakimi są: gruźlica, rak i t. p. Na pytanie zaś jakim cząstką mózgu należy przypisać nieład umysłowy, odpowiedział *Ferrus*, że nie znamy zmian w cząstkach mózgu jakie zachodzą w stanie zdrowia, podczas każdej czynności umysłowej, a jednak nikt nie śmie zaprzeczyć wpływu mózgu na okazywanie się zjawisk umysłowych.

Gerdy zarzucił szybkość wrażeń, jednoczesność zmian przypuszczanych i t. d. *Ferrus* odpowiedział temi samymi przykładami. U mówcy zapalonego dowodzeniem, czyliż nie odbywają się zmiany organiczne? Cóż to jest to nagłe przyspieszenie krwi biegu, to towarzyszące ogólne podniecenie? Czyż to nie są zmiany organiczne? I gdyby ten stan podniecenia trwał po ukończeniu dowodzenia, przypuścmy że zamiast chwilowego trwania, przedłuża się; możnażby było twierdzić, że po dłuższym trwaniu nie ukończy się ważnemi zmianami organicznemi? Myślicie że stan organów byłby ten sam co w czasie trwania talentu mówcy, jeśliby on plótł

od rzeczy, utracił sen i zmieniły się wszystkie zwierzęce czynności.

Prus nie znalazł w sledzeniach pośmiertnych obłąkanych ze sparaliżowaniem, tych przeistoczeń, z którychby można było wniesć o związku paraliżu z obłąkaniem; lecz *Ferrus* przeciwiał się temu, mówiąc że pochodzi z téj samej szkoły co *Prus*, a zawsze znajdował przeistoczenia do których można było odnieść nieład postrzegany za życia. Przeistoczenia nie zawsze były jednakie; lecz były między nimi takie, które się postrzegają w każdym zdarzeniu: w 50 przeszło razach otwierania ciała w przytomności wielkiej liczby uczniów, odkrył on zmniejszenie się mózgu (*l'atrophie*) ze zmiękczeniem warstwy zwierzchniej (*corticale*) i wylaniem wodnym pod błonami zgrubiałemi, nastrzykniętymi, i nareszcie wypocenie wodne zajmujące próżnię powstałą ze zmniejszonej objętości mózgu.

Zmniejszenie objętości mózgu znajdował i *Prus*, lecz to nie było stałe i w prostym związku z paraliżem. Na to *Ferrus* odpowiedział, że są choroby ciężkie, nieobjawiające się znakami po których je zwykle się poznaje. Nie znalezionoż wielkich zapaleń płuc u ludzi którzy nie doświadczali żadnej trudności w oddychaniu? To jest wspólne wszystkim chorobom które mogą być powolne.

Prus wystawił niebezpieczeństwo z przywiązania zbytniego znaczenia do stanu zapalnego w chorobach umysłowych i zastosowania odpowiedniego leczenia, zamiast postępowania ze względem na stan ogólny i t. d. *Ferrus* mniemał, że trzeba mieć bacz-

ność na stan zapalny, lecz wyłącznie nim się nie zajmować: jest zakres w chorobie w którym środki przeciw zapalne mogą być dobre, i zakres drugi w którym trzeba od nich odstąpić, to samo jest w niektórych zapaleniach, np. w zapaleniu płuc gdy one są w stanie szaryni.

Z tych rozumowań pokazuje się, że więcej zasadne jest mniemanie o pochodzeniu chorób umysłowych z przemian odbywających się w samym mózgu, niżeli z niepojętych zmian we władzy czucia. Bo jeśli pierwsze niezawsze daje się poprzec nożeni anatomicznym, to jeszcze mniej dowolnóm zostanie przypuszczeniem niżeli drugie, które dla tego samego nie powinno być przenoszone nad tamte. Byłoby to bowiem jedno, co tłumaczyć rzeczy trudno się dające pojąć, przez przypuszczenia zupełnie niepojęte. Dla tego też w swych dowodzeniach musiał się chwycić Jolly téj ostateczności, żeby zaprzeczyć prawd odwiecznych, to jest znajdowanych po śmierci przemian organicznych w mózgu chorych na pomieszanie zmyśłów: trudno bowiem wierzyć, żeby on o tych prawdach nie widział i nawet zdradza się w dalszym ciągu swych dowodzeń, bo powiedział że Bellhomme w nowych swych poszukiwaniach anatomicznych nic nowego do nauki nie wprowadził; Bellhomma jednak usiłowaniem było okazać przykładami przeistoczenia w mózgu ludzi zmarłych z chorób umysłowych.

Lebel

STOSUNEK ROZCIĄGŁOŚCI MÓZGU DO POJĘCIA.

(Gazette médicale de Paris 1845. 19 avril p. 252).

Baillarger doszedł w swych poszukiwaniach do tego:

1. Że mózg może się rozfałdować prawie zupełnie, oddzielając powoli substancją białą.

2. Obszerność powierzchni tak rozfałdowanej jest 1700 centymetrów kwadratowych.

3. Mózg ludzki, w stosunku do swój wielkości, ma znacznie mniej rozciąglą powierzchnią niżeli mózg zwierząt ssących podrzędnych.

4. Nie można, bez grubego błędu, sądzić o stosunkowej rozciąglności powierzchni wielu mózgów różnej wielkości, mając tylko wzgląd na ilość i rozciąglność zakrętów.

5. Stopień rozwinięcia pojęć, nietylko nie odpowiada obszerności powierzchni mózgu, lecz zdaje się być nawet w stosunku odwrotnym.

Lebel.

POMIESZANIE ZMYŚŁÓW. (MANIA)

(Gazette médicale de Paris 12 avril 1845. p. 237)

Posiedzenie Akademii lekarskiej Paryzkiej

8 Kwietnia 1845 roku.

Dubois w rozprawie swój dowodził, że nie można uwagi pomieszania zmysłów odłączyć od psychologii. Przez poznanie tylko władz umysłowych, można spodziewać się wyjaśnienia natury i

Tom XV Poszyt II.

11

przyczyn pomieszania zmysłów, które on porównywa do marzeń we śnie; jest to u niego marzenie powracające, w którym *ja* pozbawione jest wolności i woli potrzebnej do uchronienia się błędnych pojęć.

Najbliższą zaś przyczyną pomieszania zmysłów jest uszkodzenie organiczne materyalne mózgu, widoczne lub nie.

Rochoux ciesząc się z tego że Dubois dowiódł iż nie ma zgoła zamieszania we władzach umysłowych bez odpowiedniego uszkodzenia w mózgu; dziwił się że on mógł mówić o duszy i o *ja*. Nie można było z tej mowy przewidzieć takiego wniosku, to zdawało mu się bez związku. Royer-Collard powiedział: Wszystko w organizmie odbywa się podług praw fizycznych, wyjąwszy rzecz jedną, wolę. Na woli to Maine de Biran, wzmiankowany przez Dubois, oparł cały swój układ duszny, lecz jeżeli wola dowodzi duszy, kto ma więc woli nad osła?

Dubois odpowiedział, że jest za zmysłowością w tej myśli, że objawienia duszy mogą dźiać się tylko przez zmysły, i naznaczył im stanowisko należne we wszystkich czynnościach umysłowych, niechcąc zgoła nic innego dowodzić.

Virey stawiał naprzeciw teorii Dubois pomieszanie częściowe. Jak pojąć, mówił, żeby obłąkanie, w jednym tylko rodzaju pojęć, gdy umysł zresztą jest zupełnie zdrowy w sądzeniu o tém co nie jest przedmiotem jego marzenia, mógł być wypadkiem obrażenia mózgu?

Dubois odpowiedział, że jest przekonany, iż w miarę jak powiększać się będzie otwieranie ciał, uznana będzie jego prawda, i mniemane zdarzenia pomieszczenia zmysłów bez materialnych obrażeń całkiem znikną.

Ferrus potwierdzał mniemanie Dubois i kazał iść dalej, uznając że nie tylko w pomieszczeniu zmysłów ogólnym, ale nawet w obłąkaniu cząstkowym, w prostym zamieszaniu czynności umysłowych, jest uszkodzenie w układzie nerwowym. Prawo pośrednictwa organizmu w chorobach jest tak pewne w chorobach umysłowych, jak we wszystkich chorobach w ogólności. *Ja* i dusza, są zasady które można przyjąć, ale nie na podstawie nauki lekarskiej. Organizacja jest potrzebną do objawienia się duszy; gdy organa są uszkodzone, przeszkadzają temu objawieniu się lub robią je niepodobnym. Co do duszy, wierzy w nią Ferrus, lecz zastanawianie się nad nią wyłącza z rozbiórów lekarskich. W medycynie w ogólności a szczególnie w przedmiocie pomieszczenia zmysłów, powinniśmy pilnować się głównie organizmu.

Na pochwaloną od Dubois myśl pana Biran o idiotyzmie, że tam śpi dusza a obudzone są same zmysły, odpowiedział Ferrus że ktokolwiek widział idiotów, powinien był przekonać się, że u nich nie dusza jest uspioną, lecz przytępione ich zmysły; znajdują się u nich prócz tego stale znaczne obrażenia materialne; nigdy nie widział Ferrus doskonałego organizmu u idiotów, i chciał aby mu przywiedziono choć jedno zdarzenie obłąkania cząstkowego, niespodzianie nastąłego, byle nie po-

chodziło z widocznego bardzo przypadku, a nawet i w tym razie, w którymby nie było jakiej okoliczności uspasabiającej lub usposobienia dziedzicznego.

Dubois utrzymywał przeciwnie, że koniecznością jest mówić o duszy i o *ja*, zajmując się pomięszaniem zmysłów. Za niepotrzebne uznał pośrednictwo psychologii w patologii, lecz wyjął zdarzenia gdzie rzecz idzie o umysł.

Rochoux pytał się, czy można przyjąć byt zasady niezależnej od ciała, gdy ta zasada ulega wszelkim ułomnościom ciała? Powiedziałem już raz, że między srebrem ciągniętym i nieciągniętym jest widoczna różnica, chociaż chemia i śledzenie drobnowidzowe nie mogą nas nauczyć na czém zasadza się ta różnica. Zawsze się coś wymknie nam w oznaczaniu obrażeń fizycznych naszego ciała, jednak nie możemy odrzucić téj prawdy, że nie ma zmian umysłowych bez zmian materialnych. Jeśli te zmiany nie mogą być wykazane, ich bytność dowiedziona jest skutkami.

Ferrus nie chciał przyznać tego znaczenia duszy jakie jéj Dubois podług Birana naznaczał w idiotyzmie. Nie, mówił, dusza nie śpi, to jest pierwiastek niematerialny, nieśpiący ani czuwający; ciało tylko, organa śpią i mieszają lub psują okazanie się duszy. Wszyscy przyjmują władze umysłowe, rozbierają je, lecz one okazują się tylko za pośrednictwem organów, a więc stanem funkcyjnym. A jestże funkcyja jaka w ekonomii zwierzęcej, którąby znano całkowicie, którejby mechanizm dokładnie był pojęty? Możeż być inaczej z funkcyjami mózgu?

przedmiot odnoszący się do patologii mózgu nie może być inaczej rozbierany jak wszystkie inne przedmioty patologiczne. Gdy zastanawiamy się nad chorobami, uderzają nas przede wszystkim zaburzenia w funkcjach, oznajmiające nam o nieładach jakie nastąpiły w ekonomii; dlatego opisanie chorób w ogólności, zasadza się na nieładzie w funkcjach; ta prawda ściąga się przede wszystkim do pomieszania zmysłów, gdzie nie mamy jeszcze innej podstawy nosologicznej.

Odrzucał Ferrus system filozoficzny w rozbiorze chorób umysłowych, bo on może w błąd wprowadzić, każąc wierzyć że obłąkani cierpią tylko na umyśle i pozbawiając ich stosownego leczenia. Nie chciał żeby patologia szła za filozofią, lecz żeby miała swoją własną filozofią niezależną od szkół i układów filozoficznych.

Castel nie zaprzeczał wielkiego znaczenia obrazów układu nerwowego w pomieszaniu zmysłów, lecz uważał że im za nadto wielkie dawano znaczenie, zaniedbując przyczyny moralne. Kobięta odbiera wiadomość o śmierci swego męża, dostaje natychmiast obłąkania, możnaż powiedzieć że wtedy nagłe zrobiło się uszkodzenie w mózgu? Gerdy mniemał, że tłumaczenie Dubois przez porównanie obłąkania do marzeń we śnie nie jest dostateczne. We śnie odsunięte są od świata zewnętrznego zmysły, a w obłąkaniu umysł; lecz jeżeli marzenia we śnie ściągają się do przedmiotów pamięci, zmysły tam nic nie należą, jednak marzenia są mniej więcej dziwaczne, nieporządne, jest to gatunek obłąkania.

Gerdy chciał jeszcze, żeby Dubois powiedział o uszkodzeniach w mózgu u obłąkanych, wyliczył te uszkodzenia. Co mają, mówił, patologowie za obrażenia materyalne? są to odmiany w postaci, rozległości, barwie, zbitości, jedném słowem, we wszystkich własnościach fizycznych podpadających pod zmysły. Przypuściwszy miejsce w skórze, w którym nagle dał się ból uczuć, bez okazania się żadnej widocznej zmiany, nie powiemy zgoła że jest obrażenie materyalne, lecz uszkodzenie fizyologiczne czyli fenomenowe. Trzeba więc zaniechać tych obrażeń materyalnych, których nie można widzieć ani dotknąć się, bo one nie uczą, tak jak najbliższe przyczyny dawnych lekarzy. Jednak ta filozofia dąży do panowania dzisiaj, zła filozofia, którą należy zaniechać jeżeli chcemy zostać przy prawdzie, i przy tém co nauka ma pewnego.

Władza i funkcyja, mówił Gerdy, są dwa wyrazy za jedno brane od pana Ferrus. Władza znaczy moc działania, kiedy funkcyja jest czynnością. Nauka więc nie zyszcze uważając obłąkanie za skutek obrażeń materyalnych, których wyszczególnić nie można, i biorąc za jedno władzę i funkcyję.

Dubois zgadzając się na to, że nie ma u obłąkanych znaków fizycznego uszkodzenia w mózgu jakie Gerdy wyliczył, utrzymywał, że jeśli przyjmemy za uszkodzenia materyalne zmiany organiczne jakim mózg podlega, to starając się wykrywać te zmiany, znajdziemy je bez żadnej wątpliwości w każdym zdarzeniu pomieszczenia zmysłów.

Co do władz i funkcyj, przyznał że Gerdy miał słuszość, lecz dodał że jest szkoła która je za jedno uważa.

Ferrus odpowiedział Gerdemu, że nie bierze za jedno władz i funkcyj; rozdziela je, lecz władza może się tylko okazać za pośrednictwem organów, a jak tylko organa działają funkcyja się ustanawia. Trudno więc jest oznaczyć początek stanu funkcyjnego, i gdy on trwa, władza i funkcyja mieszają się, co mogło na pierwsze wrażenie, być przyczyną do mówienia o władzy, gdy chciał mówić o nieładzie w funkcyach.

Lebel.

MATICO.

Przed kilkonastą laty sprowadzone było z Ameryki do Europy, ziele matico zwane, bardzo cenione od krajowców i dla dzielnych własności swoich ściągających, styptycznych i haemostatycznych, powszechnie używane. Pierwszą wzmiankę o działalności tego środka zamieścił Thomas Jeffrey w piśmieku *the lancet* N. 5. miesiąca Stycznia 1839 r. k. 567, rozesławszy zarazem pewną ilość tego ziele do różnych szpitali i do bardzo wielu lekarzy praktykujących, w celu doświadczenia i sprawdzenia istotnej użyteczności tyle zachwalanego środka. Wypadek zdarzył, że przez zamianę seronow przypadkową, przesłane ziele nie było prawdziwem ziele matico, i takowa pomyłka w rok później dopiero sprostowaną być mogła, z nadejściem świeżego

daleko obfitszego transportu. Ilość na ówczas bez porównania większa do doświadczeń i spostrzeżeń użyta, wykazała, że nowy ten środek rzeczywiście zasługuje na uwagę lekarzy praktycznych i śmiało do najdzielniejszych środków ściągających, styptycznych, a nawet i do haemostatycznych, policzonym być może.

Różnie podawana nazwa tego ziela, *matecô*, *matica*, najprawdziwsza zdaje się być *matico*. Rośnie ono w Ameryce południowej, mianowicie w stronach południowych Boliwii, w prowincyi Chequas, gdzie lud pospolity używa go nie tylko jako środka krwotoki wstrzymującego, lecz także jako silnie mocz pędzącego. Pod wyrazem hiszpańskim *Yerba Soldado*, ziele żołnierskiego, znana jest też roślina od dawna przybyłcom hiszpańskim do tej części ziemi. Zdaniem Dra Dickinson profes. botaniki w Liwerpoolu, liście tej rośliny z pierwszego wejrzenia podobieństwo do liści szałwii mające, pochodzą raczej z gatunku pieprzu, którym on być mieni *Piper angustifolium* (*Peerson botanical work's Cramer's edition vol. 1. p. 32*) Toż zdanie podziela Dr. John Lindley profes. botaniki w Londynie, popierając takowe przytoczonym opisem tej rośliny z flory peruwiańskiej (*Diandra monogynia*) *Piper angustifolium*.

Foliis cordato lanceolatis, acutis, rugosis, spinis recurvis foliorum longitudine.

Frutex biorgyalis.

Caulis erectus, articulatus, nodosus, ramosus.

Rami subdivisi, geniculati, articulati, sub purpureo-scentes, teretes, scabri, teneri, pubescentes, punctati.

Folia breviter petiolata, cordata, lanceolata, acutissima, parum obliqua basim aequantia, integerrima, subluspubescentia, mitia, super retrorsum scabra, utrinque venosa, reticulata, rugosissima, nervosa nervis alternis.

Spathae lanceolatae.

Spicae oppositifoliae, solitariae, recurvatae, dum tenerae erectae foliorum longitudine, cylindricae, saporis piperis nigri.

Stigmata hispida.

Habitat In silvis et ripis Huanuci, Cuchero, Panao, Chaclea et Muna.

Floret Julio, augusto et septembri.

Vernaculi Moho moho, id est nodus nodus.

Vires et usus Incolae ad gonorrhoeas et ulcera canerosa a lue venerea ortas, extirpandas dococtum affatim hauriunt.

Wszakże w handlu dwojaki znajduje się już gatunek tego ziela, jedno zdaje się być wcześniej zbierane, jest koloru zielonego, mniej skuteczne; drugie jest bardziej żółtawo brunatnego wejrzenia zapewne gdy dojrzałe zbierane; za czem przemawia i ta okoliczność, że w tym ostatnim gatunku znajdują się niekiedy wyraźne ziarnka nasienia, które przecież zasiane, dotąd nigdy jeszcze nie udało się ażeby zeszły, a biegły dostrzegacz mikroskopowy Dr. Wilson, nie mógł dostrzedz w tych ziarnkach zarodka (embryo), który owszem zdawał mu się jakby pomarszczony i spiekły, zkad wnosiłby można że suszenie tego ziela odbywa się raptownie, może w piecach lub też na skwarze słonecznym, za czem i kolor liści żółto brunatny bardzoby przemawiał.

Pod względem chemicznym, nalania rośliny, tak zielonej jako téż i żółtawo brunatnej, małą między sobą okazują różnicę; nalanie ostatniej jest koloru cokolwiek ciemniejszego, ma smak i wonią daleko mocniejszą a osad odczynnikami chemicznymi zrządzony nierównie jest obfitszy. Nalanie $\frac{1}{2}$ uncji rośliny funtem wody, jest koloru żółtawego w brunatny wpadającego: w takowym roztwór żelaza sprawia zupełne zamącenie płynu i daje osad czarny w obfitości, wykazuje przeto wielką ilość kwasu galasowego. Octan ołowiu daje osad żółty, saletran srebra osad ciemno popielaty.

Srodek ten oprócz w Anglii i Hiszpanii często ma być używany w Belgii z prawdziwie dobrym skutkiem. Mianowicie niezawodnym okazał się być w zatrzymaniu krwotoku po ukąszeniu pjawek u dzieci; nie mniej skutecznym w krwotokach z płuc, z macicy, ze stolca, tudzież po skaleczeniach mniej więcej znacznych. Sposób użycia tego ziele jest albo.

1. przykładając wprost stronę dolną (spodnią) nieco kosmatą listka w kawałku na miejsce ukąszenia lub skaleczenia i lekko naciskając palcem przez kilkanaście sekund; albo 2. zasypując proszkiem suchym ze startej rośliny, co jednak mniej zdało się być skutecznym; albo 3. wewnątrznie przepisując go w formie nalania (Infusio) z $\frac{1}{2}$ do 1 unc. płyn co 3 lub 4 godziny po łyżce lub po 2 łyżek, powiększając ilość według uznanej potrzeby. Po dwóch dniach można wstrzymać na dobę dalsze użycie, zalecając w to miejsce srodek łagodnie zwalniający. Również przestać należy przyjmować lekarstwa tego przez dni parę, skoro po zażyciu jego, objawiać się

zacznie nudzenie, niespokojność, cikliwość i skłonność do wómitów. Podobnież zalecają niektórzy użycie odwaru, biorąc tenże stosunek rośliny to jest $\frac{1}{2}$ do 1 unc. na 6 do 8 unc. wody i dając po 2—3 łyżek co 4—5 godzin wewnątrz. Zewnątrz zaś kompresy w płynie tym maczane przykładają radzą na miejsce skaleczenia.

Dr. Clay każe przyspasabiać tynkturę, otrzymującą się ze dwóch uncyj ziela, traktowanych funtem czystego spiritusu, i radzi takowej kilka razy dniem zażywać po łyżce od kawy z dodatkiem wody. Wszakże ten ostatni preparat dotąd nie był jeszcze dostatecznie ztwierdzony doświadczeniem.

Ja sam miałem sposobność użycia środka w mowie będącego w kilku zdarzeniach, nie licznych wprawdzie, ale zawsze z zupełném zadowoleniem. Lubo wszystkie te wypadki nie były z rodzaju ażeby niewątpliwie dowodzić miały nadzwyczajnej i wyłącznej jakiej własności tej rośliny, bo może tegoż samego skutku i innych używając środków byłbym w równie krótkim czasie i z takimże pomysłem osiągnął, zawsze przemawiałoby to za działalnością środka pomnażającego liczbę dotąd już znajomych.

Przywiedziono mi dnia jednego w godzinie ranniej, małego 4 letniego chłopczyka, który nieostrożnie brzytwę pochwyciwszy, zaciął się głęboko w rękę lewą, myszka cała małej rączyny rozpiątana była. stanowiąc ranę około $1\frac{1}{2}$ cala długą, aż do kości wdrażającą i nader silnie krwawiącą. Dziecię znacznie pobladło według opowiadania rodziców skutkiem znacznej krwi utraty, bo pomimo wiel-

klego usiłowania, niczym upływu wstrzymać nie mogli, i dopiero silném skrępowaniem przedramienia gwałtowność jego złamali. Właśnie leżały u mnie na stoliku liście matico, posypałem więc proszkiem ranę, oczyściwszy ją poprzednio z chleba, próchna, i pajęczyny i starając się przez naprężenie utrzymać brzegi ziewające w zbliżeniu do siebie. Rzeczywiście po upływie dwóch zaledwie minut, krew przestała uchodzić, a małą przyłożywszy kompresę obandażowałem rączkę, którą po kilku dniach zupełnie zabliznioną widziałem.

Przy goleniu się skaleczyłem pod nosem wargę górną, krwawienie uporne nie dało się wstrzymać ani przez wodę zimną, ani przez hupkę, ani bibułę, więcej niż pół godziny; znudzony przyłożyłem na chwilę kawałek listka mateki, a krwawienie zupełnie ustało.

Andrzej K. nauczyciel 36 lat mający, temperamentu cholerycznego, ulegający cierpieniom hemoroidalnym od dawnego czasu, uległ kilkokrotnie zapaleniu wątroby, skutkiem czego wywiązało się następnie znaczne stwardzenie wątroby. Przez dwa lata po sobie idące używał raz wód marienbadzkich, drugi raz wód karlsbadzkich sztucznych, łącznie z kąpielami mydłanemi, ze znaczną ulgą w cierpieniach. W roku 1844 poradzono mu kąpiele rzeczne i kuracyą zimną wodą. Z początku zdawało mu się iż ten sposób leczenia nader korzystne sprowadzał skutki; gdy nagle, czy to z powodu zaziębienia czyli téż zbytniego zdrażnienia, dostał dokuczliwego kaszlu i bólu w boku prawym, rozciągającego się aż do dołka sercowego;

oddech stawiał się coraz trudniejszym, zaduszenia wzmagaly się za małym nawet poruszeniem ciała, tak że wszedłszy na wschody pierwszego piętra, już mu tchu zbywało, a kaszel duszący, prawie kołuszowy, napadał go wtenczas gwałtowniej. Kaszel ten niebawem stał się flegmistym, później prawie ropiastym, nacechowany żyłkami krwawymi. Krwi upuszczenia wznawiane, bańki krwawe, emetyk, środki rozwalniające, chwilową przyniosły ulgę; bole boku ustały. W końcu pojawienie się odchodu krwawego stolcem, zdawało się dopiero nadawać inny obrót cierpieniom i przez upływy homoroidalne zbawienne zapowiadać usiłowanie natury. Lecz odchody pomienione często wznawiać się poczęły, stały się bardzo obfite, trwały dni parę, dni kilka, osłabiały chorego nadzwyczajnie i spowodowały tak wielkie ciała wychudnienie, iż sam o życiu swoim powątpiewać zaczął. Środki rozmaite różnie zalecane nie przynosiły prawie żadnej zmiany. W takim stanie zgłosił się chory do mnie o poradę. Serwadka i wody obersaltzbrunn, których użycie poleciłem przez tydzień, zdawały się dobry wpływ wywierać na chorego; kiedy go znów mocny upływ krwi stolcem zatrwożył. Kwasy, środki mocno ściągające, ratanhia, ałun, ołów, nie podołały wstrzymać krwotoku, chory zesłabł aż do omdlewania; użyłem wtenczas nalania mateki w formie wyżej nadmienionej, dając co 2 godziny po 2 łyżki, a po dwóch dniach krew odchodzić przestała.

4. Stangret *Andrzej Maliniak*, przy narządzaniu pojazdu uciął sobie toporkiem połowę stawu ostatniego, *phalungis tertiae*, palca średniego ręki

lewěj, krwotok był bardzo gwałtowny i zanim przybyłem do opatrzenia skaleczonego palca, krwi utrata spowodowała omdlenie. Użyłem liścia startego na miazgi proszek za całe opatrzenie, z tak dobrym skutkiem że w kilka chwil krwotok w zupełności ustał, a gdy po dniu 3 zmieniłem opatrzenie, rana okazywała najpiękniejsze zdrowe brodawkowanie.

Więcej postrzeżeń zebrać o działalności tego środka dotąd nie miałem sposobności. Czując z resztą całą ich niedostateczność, nie śmiem na tak słabiej podstawie opierać stanowczego zdania; ale sądziłbym zawsze, że środek o którym mowa zasługuje ażeby dłuższem doświadczeniem o rzeczywistych własnościach jego przekonano się.

Koehler

O TYFUSIE I GORĄCZCE TYFOIDALNÉJ

Rozprawy w Paryzkiej akademii lekarskiej.¹⁾

Posiedzenie dnia 24 Czerwca 1845 roku.

Dr. Poiseuille przeczytał rapport urzędowy o gorączkach tyfoidalnych szerzących się w departamencie o których *Dr.* donosił ministrowi handlu. (Rapport odczytano niewyraźnie, że niepodobna go było dosłyszeć, kończy się uwagą że wypada uwiadomić p. ministra, że to uwiadomienie nic uwagi godnego nie obejmuje:)

¹⁾ *Gazette médicale de Paris* 1845 N. 26 et suivants.

Dr. Rochoux wnosi z ogólnego opisu choroby iż może omylono się w jej rozpoznaniu.

Dr. Dupuy potwierdza ten wniosek, tem bardziej że nierozczłonkowano żadnego ciała, ze zmarłych w tej epidemii; może więc nie było to prawdziwa gorączka tyfoidalna, zwłaszcza że autor utrzymuje iż choroba szerzyła się w kierunku rzeki, a o tej własności jeszcze nie słyszano i nie wiadziiano. Nie była to raczej panująca zimnica zgubna?

Dr. Dubois (d'Amiens) przekłada aby *Dr. Rochoux*, ze względu na przyzwyczajenie dla każdego kolegi szacunek, złagodził swe wyrażenie się co do omyłki w poznaniu choroby.

Dr. Rochoux nie ustępuje.

Dr. Guena de Mussy, udziela opis miejscowości gdzie się objawiła choroba, a opis ten przeciwny jest szczegółom wyrażonym w sprawozdaniu.

Wnioski akademii uznała.

Dr. Gauthier de Claubry odczytał rozprawę, w której udowadnia że tyfus i gorączka tyfoidalna są jedną i to samą chorobą, i że choroba ta jest zaraźliwą. Praca ta jest przypomnieniem drugiej podobnej, uwieńczonej przez akademią i ogłoszonej drukiem, z której dawniej umieściliśmy w piśmie naszym wyciąg.

Dr. Rochoux przeciwi się wszystkim dowodzeniom kolegi. Nauka, mówi, polega tylko na rozróżnieniach i ten jest najuczciwszy kto najlepiej rozróżniać potrafi. Rozbierając z kolei, przyczyny, zjawiska, leczenie i zmiany pośmiertne tyfusa i gorączki tyfoidalnej (*dothinerites*) dowodzi że

pod każdym z tych względów choroby te zupełnie są różne. Co do przyczyn, w jakichże okolicznościach rozwija się tyfus? przez nagromadzenie i przez zarazę, te dwie przyczyny wszędzie są uznane i we wszystkich czasach, zaczawszy od Tucydidesa który najdokładniej opisał morową zarazę w Atenach, aż do dni naszych. Nie tak się dzieje z gorączką tyfoidalną (*dothinerites*), zjawia się ona w złoconych komnatach bogaczy i pod strzechą wieśniaczą; obok ścisłego zachowania dyetetycznych przepisów i przy nieporządném życiu. Zarazliwość téj ostatniej choroby nie jest udowodnioną i całkowicie ją zaprzeczam: od 30 lat bowiem nie było żadnego zdarzenia w szpitalach paryzkich aby się ta choroba udzielała. Tyfus zjawia się w każdym wieku życia, Dr. *Delaroche* umarł nań w 70 roku życia a *Tycyan* w 97. *Dothineritis* nie zdarza się wcale albo bardzo rzadko po 50ciu latach życia; tyfus nagle w całej ludności się rozprzestrzenia, dotyka ludzi miejscowych zarówno i nowo-przybyłych; *dothineritis* postrzega się mianowicie w wielkich miastach, na ludziach młodych, zwykle na przybyłych i nieoswojonych z miejscowym klimatem.

Co do zjawisk, czyż w gorączce tyfoidalnej (*dothineritis*) postrzega się bredzenie, ten znak właściwy tyfusa, ów szczególny połysk i blask oczu, albo wyrzut peteciowy, tak znaczny i różny od plam szkarłatnych i od plam różowych przy gorączce tyfoidalnej okazujących się?

Co do przebiegu, szybkość w postępie tyfusa niekiedy bywa żatrważająca, tak iż w 4 lub 5

godzin śmierć może nastąpić, niekiedy w 12, w 24, lub 36 godzin; czyliż tak samo zabójczą jest dothineritis? Dla zapewnienia się o téj ostatniej, potrzeba najmniej dni 21; gdy los dotkniętych tyfusem rostrzyga się najdalej w dniach 14.

Co do miejscowych obrażeń, nie polegamy na anatomii patologicznej z r. 1811, a wiadomości późniejsze w tym względzie podane, niewięcej nas uczą.

W leczeniu zapobiegającym taż sama różnica: unikamy tyfusa, wystrzegając się téj choroby, odosobniając się: od gorączki tyfoidalnej nie ma zabezpieczenia.

Nazwisko wreszcie «gorączka tyfoidalna» na nie-szczęście tak dalece upowszechnione, zakałem jest nauki.

Dr. *Gaulthier de Claubry* nie wyraża się z taką surowością jak Dr. *Rochoux* przeciw anatomii patologicznej z r. 1811, przypomina że w tym właśnie okresie ogłoszone zostało dzieło *Petit i Serres*, które zwróciło na ten przedmiot baczność uczonych patologów; wymienia korzystnie wiele innych dzieł, między nowszemi zaś pracę Dra *Landouzy*. Zarzuty Dra *Rochoux* obszernie we własnym zbijał dziele; nadmienia że stopień i moc zjawisk nie przemawia za różnością choroby i przy swoich zasadach obsta je.

Dr *Mérat* przypomina że anatomii w roku 1811 przewodniczyli *Corvisart, Bayle, Dupuytren* i t. p. i że ta epoka na większe zasługuje względy, niż te jakie jój Dr *Rochoux* przypisuje.

Dr. *Castel* utrzymuje że tak zwana gorączka tyfoidalna, jest czczém urojeniem. Przytacza zdania *Lancisi*, *Rœderer'a* i *Wagnera* na dowiedzenie że ta choroba nie jest jednostajną ale względną, że wszystkie może przybierać postacie, że może stać się zaraźliwą przez rozprzestrzenienie jako téż i z własnej siły, oraz że tożsamość jaką udowodnić pragną lekarze między tyfusem a gorączką tyfoidalną, stosuje się do wszystkich innych gorączek.

Posiedzenie dnia 8 Lipca 1845 r.

Dr. *Rochoux*. Zanim odpowiem na dowodzenia kolegi *Gaulthier de Claubry*, wytłómaczę się przeciw zarzutom kolegów *Mérat* i *Castel*. Kolega *Mérat* miał słusność stanąć w obronie anatomii patologicznej z r. 1811, ja miałem raczej na myśli rok 1804 w którym wyszło dzieło Dra *Prost*, i utrzymuję że przed owym czasem nie ogłoszono nic ważnego w przedmiocie pośmiertnego dochodzenia obrażeń z ciężkich gorączek. Kol. *Castel* powiedział że wszystko na świecie jest *względne*; ja sądzę przeciwnie, że wszystko na świecie jest *pewne* (*absolut*), tak w medycynie, jak we wszystkim. (śmiech). Czyliż w tém zgromadzeniu nie jesteśmy w *oznaczonej* liczbie? czyliż każdy z nas nie ma w kieszeni *pewnej* ilości monety? Czyliż nie mamy wszyscy *pewnej* liczby trzewów i narzędzi, a każde z tych narzędzi czy nie składa się z *pewnej* ilości atomów?... Względność prowadzi nas tylko na wątpliwą drogę i do zamieszania, dowodzi słabości umysłu, na pewności polega rzeczywistość nauk przyrodzonych; taki jest wreszcie układ *Epikura*. (śmiech powszechny).

Odpowiem teraz koledze *Gaulthier de Claubry*; zarzucił mi kollega że się zbyt trzymam ogółów; a cóż nas w tém gronie więcej zajmować powinno jeżeli nie ogóły, nie zasady? Nie wyrzekam się jednak rozbierać w szczegółach zadania, nadmienieniem już że gorączka tyfoidalna dotyka zarówno nauczyczyków, jak uczniów prawa, jak uczniów medycyny, co bynajmniej nie przemawia za jęj zaraźliwością. Uważałem nadto, że uczniowie wydziału lekarskiego piérwszo i drugo-letni, częściej podlegają téj gorączce, chociaż nie uczęszczają do szpitalów, aniżeli 3cio i 4to-letni którzy codziennie zwiedzając szpitale wolni są prawie od téj choroby. Czyliżby tak samo wypadło, gdyby choroba była zaraźliwą? Co za różnica od tyfusa, który bezwarunkowo wszystkich niemal napastuje!

Porównanie dothineuteritis z ospą śmieszném jest według mego zdania. Piérwsza choroba dotyka zwykle osoby między 20 a 25 rokiem życia, rzadko po 40 latach. Ospa przeciwnie w każdym zdarza się wieku, chorują nań prawie bez wyjątku wszystkie osoby którym krowia ospa szczepioną nie była; na dothinenteritis zaś zaledwie dwudziesta część ludności chorować zwykła. Ta uwaga dostateczną jest zaiste dla okazania niepodobieństwa tych dwóch chorób. Wyprowadzono to porównanie stosując gruczołki Brumiera do krost ospy, ale kol. *Chomel* chociaż jako krytyk niezbyt zatrważający, dowiódł jednak bezzasadności téj teorii. Tak więc i w szczegółach i ogółem i rozumowaniem przekonać można o mylności zdania kol. *Gaulthier de Claubry*. Świadcetwa na które się powołuje, nie-

mniej są mu przeciwnie, tém bardziej że już od wielu wieków Arystoteles nie uznawał większości zdań w naukach, a nie łatwiejszego jak przeciw imionom broniącym teorii kol *Gaulthier de Claubry*, stawieć innych uczonych innego przekonania będących; aleby na tém niewiele sprawa zyskała. Prawda nie potrzebuje głosowania, kto ją wykryje nie powinien się troszczyć czy wiele innych osób dzieli jego zdanie.

Dr. *Dubois* (d' Amiens). Dwa ważne zadania dotyczące tego przedmiotu rozwiązać należy: dowieść, naprzód tożsamości tyfusa i gorączki tyfoidalnej, i przekonać w jaki sposób szerzy się ta ostatnia. Dowodzenie kol. *Rochoux* niemiało tyle trudności, ile ich sobie przyznaje, w przedmiocie różnicy tych dwóch chorób; na większą zasługuje obronę drugie zadanie, bo ciężkie przeciw niemu czyniono zarzuty. Z żalem słyszeliśmy kol. *Castel* powstającego {przeciw rozróżnieniu zarazy przez zetknięcie (*contagion*) od zarazy przez wyziewy (*infection*): kolega poczytuje zarazę jako zdarzenie przypadkowe, jako dodatkowe zjawisko, dla tego że choroby uznane jako zaraźliwe nie zawsze się drugim udzielają, to jednak nie przeszkadza uznawać zaraźliwości jako główny przymiot pewnych chorób. Czy dlatego że niektóre osoby pomimo nieczystego spółkowania wolne są od choroby wenerycznej, nie uznamy téj-że za zupełnie zaraźliwą? Konieczną jest różnica między zarazą przez zetknięcie i przez wyziewy, i to jest jedna z najświetniejszych teorii naszego wieku. Zbyt wyłącza jest w tym przedmiocie nauka *Frakastora*

który utworzył szpitale i kwarantanny i dał początek nadużyciom, które dziś dopiero poznajemy. Teorya zarazy przez wyziewy, uzasadniona na nieomylnych zdarzeniach i dowodach, rozproszyła dawniejsze zamieszanie i roznieciła światło w przedmiocie naszych rozpraw obecnych.

Przechodząc następnie do szczegółowego rozbioru zaraźliwości gorączki tyfoidalnej i przytoczonych przez Dr. *G. de Claubry* dowodów, starał się mylność i bezzasadność ich wykazać; gdyby nawet przykłady zaraźliwości liczniejsze były, aniżeli wspomniane, dopiero by można prawdopodobieństwo przypuścić. Zdaniem ostateczném Dr. *Dubois* jest 1. że tyfus i gorączka tyfoidalna są chorobami wspólnymi, różniącemi się tylko stopniem swojej mocy, 2. Że niedowiedziona jest rzeczą jakoby gorączka tyfoidalna była zaraźliwą przez zetknięcie.

Posiedzenie dnia 15 Lipca 1845 r.

Dr. *Louis* w imieniu D.D. *Honoré, Maccartan* i własném odczytał rozbiór uwag przysłanych akademii przez Dr. *Jacquez* o kilku epidemiach gorączki tyfoidalnej szerzącej się w okręgu Lure departamencie wyższej Saony. Jest to, mówił Dr. *Louis* wypracowanie obszerne, staranne i zasługuje na uwagę akademii. Dzieli się ta rozprawa na 3. części: w pierwszej podaje historye 26. postrzeżeń gorączki tyfoidalnej pojedynczo zdarzonej w mieście Lure i okolicach. W drugiej opisuje przykłady gorączki tyfoidalnej epodemicznie szerzącej się we wsiach kilku; trzecia część obejmuje

wnioski z własnych i innych wyprowadzone postrzeżeń, tudzież wykład przyczyn, rozpoznawania, rokowania i leczenia téj choroby.

Z pomiędzy przyczyn usposabiających, piszący rozbiera nadewszystko wpływ wieku, płci, niewstrzeźliwości, oraz zmiany w sposobie życia i przywyknieniach. Co do wieku, z liczbowego wykazu wnosi, że przed 10 rokiem życia, rzadziej zdarza się choroba niż w latach 50 — 60, wspomina nadto o kilku takich chorych liczących od 60 — 70, o jednéj zaś od 70 — 80 lat życia. Dr. *Louis* powątpiewa o tych ostatnich zdarzeniach, które gdyby rzeczywistemi były, stanowiłyby sprzeczność codziennych postrzeżeń w Paryżu: przypuszcza więc krytyk, że gdy piszący nie wszystkie przykłady naocznie widział, które w swém sprawozdaniu pomieścił, mogła więc zajść omyłka w poznaniu choroby, tém bardziej że tak znaczna liczba ludzi podeszłych i w innych miejscach nie byłaby wolną od téj gorączki, a bardzo wątpić potrzeba czyli się zjawia powrotnie. Piszący sądzi że rodzaj płci nie ma żadnego wpływu na wywią-zanie się choroby, nie uspasabia do niej niewstrze-mięźliwość ani odmiany sposobu życia. Do powo-dujących przyczyn autor odnosi działanie pór roku, miejscowości, mieszkań, rzek, bagien, cmentarzów i t. p. Pory roku i zmiany powietrza nie powodują stanowczo choroby; ani miejscowość, zdaniem autora, epidemii nie sprzawadza, bo te postrzegał we wsiach suchych i wyniosłych, jako i w miej-scach wilgotnych. Co do mieszkań, utrzymuje że izby niezdrowe, pozbawione świeżego powietrza,

że powietrze skażone zgromadzeniem wielkiej liczby osób, mogą spowodować wywołanie się gorączki tyfoidalnej. Bagna nie ochraniały od zarazy, pomimo zdań przeciwnych wyrzeczonych temi czasy. Zjawiała się gorączka tyfoidalna i w tych wsiach, gdzie panowały zimnice, owszem trudniejszą tam była do wyleczenia. Cmentarze przeciw powszechnemu mniemaniu, nie przyczyniają się do początku i wzrostu choroby.

Zaraźliwość gorączki tyfoidalnej należy określić przez Dra *Bretonneau* i wielu innych poważnych pisarzy, nowe znajduje poparcie w przykładach opisanych przez Dra *Jacquez*. Prawie zawsze choroba w jednej gminie zjawiająca się, udzielała się osobom pielęgnującym chorych lub odwiedzającym. Nie opuszczała domu póki w nim wszystkie usposobione doń osoby nie zachorowały, i rzadkie było zdarzenie ażeby w jednym mieszkaniu zachorował kto po 15 lub 20 dniach przerwy po drugim chorym. Jest wprawdzie ta choroba zaraźliwa, podług Dra *Jacquez*, ale nie idzie zatem że dosyć jest przystąpić do chorego aby się zarazić: nadto, w lekkim zdarzeniu mniejsza jest łatwość zarażenia się aniżeli w ciężkich, trudniej zarazić się od chorego pielęgnowanego według ścisłych przepisów higieny niż od leżącego w zaniedbaniu. Osób wolnych od zarażenia jest nadzwyczajna liczba, z tych niektóre nie mają usposobienia, inne przebyły już dawniej chorobę, same o tem niewiedząc. W miastach wielkich dlatego rzadszą jest choroba aniżeli w wsiach, że tam większe jest baczenie na czystość i porządek, że mniej osób zwykło chorych odwie-

dzać, że trudno sprawdzać zbliżanie się zdrowych do złożonych chorobą. Dr. *Louis* nadmienia, że nie podpada wątpliwości udzielanie się téj choroby w miastach wielkich, dowodnie o tem przekonał kol. *G. de Claubry* na ostatniém posiedzeniu. Jakże bowiem pojmiemy zarazę, którą udziela się w Tours, a w Paryżu nie jest żarazliwą.

Powracanie choroby również zajęło piszącego: zdaniem jego powrót choroby nie jest rzadki, ale przytoczone, dowody nie zdają się recenzentowi dokładne który oświadcza że tylko jedno zdarzenie pamięta choroby powrotnéj, którą postrzegał razem z dwoma kolegami. Przytrafiło się to u 15 letniego chłopca, dobrze zbudowanego, zawsze zdrowego, który w Styczniu 1842 dostał gorączki tyfoidalnej należycie wykształconéj, około dni 20 trwającéj. Powtórnie chorował w Kwietniu 1843 przez tenże przeciąg czasu i z przypadłościami zupełnie podobnemi i równie zagrażającemi. Nie podpada więc wątpliwości że ten młodzieniec dwukrotnie przebył chorobę, w okresie kiedy epidemicznie szerzyła się w Paryżu.

Zapobiegające środki zalecone przez Dra *Jacques* bardzo są proste, zależą na oddaleniu zdrowych osób od chorych, którzy pomieszczeni być mają w obszernych izbach, starając się aby świeżém oddychali powietrzem.

Co do środków lekarskich, autor zastanawia się nad krwi puszczeniem, lekarstwami przeczyszczającemi i na wymioty. Dwa ostatnie sposoby leczenia nad pierwszy przenosi. Wspomina także o opium, któremu przyznaje skuteczność w zdarze-

niach z osłabieniem zbyteczném połączonych. Takie zdania nie są stanowcze: wyrzekł autor co sam przepisuje, co jemu zdaje się właściwe, ale wyższości swych lekarstw nad inne nie udowodnił. O użyciu zewnętrznego zimna, piszący obszernie się rozwodzi, wylicza wskazania i zakazania tego środka; roztrząsa wpływ zimna na stosunek śmiertelności, i zastanawia się nad jego działaniem w szczególnych przypadłościach choroby. Według *Dra Jacqueza* zimne obmywania nie wiele przynoszą korzyści, zlewania i kąpiele łączą się z trudnościami, dla których niewprowadzał ich w użycie. Zalecał natomiast przykładac szmaty płótna zmaczane wodą od 7 do 8+0 R. zimną na brzuch i na czoło, które co kwadrans lub co pół godziny kazał odmieniać. Takie zastosowanie zimna jest najlepsze dla tego, że daje się wszędzie łatwo zastosować przykładanie zaś lodu jest zbyt dotkliwe, niekiedy niecznośne i zamiast łagodzenia powiększa leczenie. Autor zawsze zalecał zimne okładania i zimny napój, wyjąwszy wrzask widocznego przeziębienia, które rzadko się zjawia w przebiegu gorączek tyfoidalnych, w których zwykle trzewy oddechowe niedoznają szkodliwych skutków przy użyciu zimna. Okładając ciało zimnem, śledzi autor stopień ciepła tych części i do tego się stosuje. Roztrząsnąwszy ten sposób leczenia autora, recenzent zwraca uwagę akademii, że praca *Dra Jacqueza* zasługuje na ufność jej członków, bo zdania w niej objawione, naukową mają zasadę. Nie dzieli jednak przekonania autora, w przedmiocie przykładania zimna. W opisanych zdarzeniach, zimno niebyło do-

syć długo i wyłącznie stosowane, niemoże zatem służyć za dowód niezaprzeczonej skuteczności, jako środek niedosyć wyprobowany. Może w przyszłości założenie autora potwierdzi się, ale na to potrzeba nowych przykładów. Ztem wszystkiém recenzenci uznają w piszącym biegłego i światłego lekarza, a rady jego mogą być użyteczne dla zwierzchności i zbawienne dla mieszkańców w pośród których się znajduje, dla tego wnoszą, aby przesłać mu list z podziękowaniem akademii, zachęcić go do wytrwania w dalszém badaniu w takim samym duchu jaki niniejszój przewodniczył pracy, oraz imię jego pomieścić w liczbie krajowych korespondentów, odpowiednio do jego zasług i nauki.

Dr. Rochoux i kilku innych członków proszą o głos.

Prezes Wnosi niezwłoczne głosowanie co do wniosków recenzentów, a następnie kończenie rozpraw w tymże przedmiocie. Głosowanie odbyte okazuje przychylenie się akademii do wniosków.

Drowie Rochoux, Roux, Nacquart i kilku innych powstają przeciw temu głosowaniu, jako przeciwnemu ustawom i zwyczajom akademii. *Dr. Rochoux* nadmienia, że to co ma powiedzieć może spowodować odmianę wniosków, głosowanie więc unnieważnić wypada. *Dr. Roux* przedstawia potrzebę podobnegoż unieważnienia. Wszczynają się z tego powodu burzliwe rozprawy. Prezes wśród zgiełku słyszeć się daje, że zapowiadając głosowanie, bynajmniej nie miał na celu przerywać rozpraw, chcąc zaś przekonać o tem akademią, oświadcza

głosowanie jako niebyłe, kiedy się na to członkowie zgadzają i daje głos *Dowi Rochoux*.

Dr. Rochoux. Kolega *Louis* pokładał zalety tego pisma na jego rozciągłości, mierzył niejako zasługę autora na sążnie. Po wyznaczeniu przez Napoleona co lat 10 nagrody naukowej *Corai* co napisał pół kartki miał pierwszeństwo przed *Gallem* który 8 tomów przysłał. List *J. J. Rousseau* do arcybiskupa paryzkiego zawsze będzie lepszy, aniżeli 80 tomów panny *Scuderi*. (szmer i oznaki zniecierpliwienia)

Ale przejdźmy do rozprawy wszystko w niej jest następstwem omyłek w rozpoznaniu choroby, całe zatem dowodzenie o zaraźliwości jest zwodnicze, wszędzie grube postrzegamy błędy, tak co do przyczyn jak co do zjawisk chorobnych i t. d. Za dowód tego może służyć śmiertelność z tej choroby przez autora na $\frac{1}{45}$ obrachowana, jeszcze nie podobnego niesłyszeliśmy.

Dr. Louis Imieniem recenzentów zaprzeczam wszystkiemu co wyrzekł kolega *Rochoux*, oraz przeciw zdaniu jego na ostatniem posiedzeniu objawionemu jakoby zaraźliwość była *wymyślona* w mieście Tours. Wszyscy zapewne uczuli, o ile to wyrażenie było nieestosowne i nie akademickie, zwłaszcza że zarzut ten był wymierzony przeciw szanownemu i słuszenie cenionemu koledze *Bretonneau* Nieprzyjmuje także wyrzutu kolegi *Rochoux* jakoby na sążnie mierzył zalety rozprawy *Dra Jacquez* Jest to praca znakomita, ważna i ma wartość rzeczywistą, dowodzi w piszącym zasługi, a lubo sam w pewnym względzie wspominałem o błędzie

w poznaniu choroby, nie należy utrzymywać że cała rozprawa owocem jest podobnych omyłek? Jeden tylko kolega *Rochoux* taki mógł wyprowadzić wniosek. Co się tyczy zaraźliwości choroby, którą udowodnić starał się piszący, ta niewątpliwie wykazana była przez kol. *Bretonneau*, kol. *Gendron* i wielu innych dobrych postrzegaczy. Ta własność choroby jest dzisiaj niezaprzeczenie pewną, a jeżeli naniżej była widoczną w Paryżu, wiadomo jest koledze *Rochoux* jak trudno jest w szpitalach dochodzić śladu postępu choroby. W niczem więc nie odstępuję, com wyrzekł o pracy Dra *Jacquez*, która pomimo lekkich, wspomnianych w recenzji uchybień, zawsze mieć będzie rzeczywistą wartość.

Dr. Piorry. Proszę o głos.

Dr. Honoré. Przyznaję słuszność zdania DD. *Bretonneau* i *Gendron* w przedmiocie zaraźliwości tej choroby, ale i to prawda że w Paryżu tego nie widzieliśmy, mnie przynajmniej ani razu nie zdarzyła się postrzedz, dla tego zaraźliwości tej choroby nie zaprzeczam, ale jej za konieczny warunek ustanowić niemogę.

Dr. Louis. Ja widziałem 4 niewątpliwe przykłady zaraźliwości. Większa zdaje mi się łatwość szerzenia choroby w przepełnionych szpitalach i wtedy gdy się zjawi epidemicznie, różną jest od choroby sporadycznej.

Dr. Piorry. Zgadza się na zdanie kol. *Rochoux* że wielka jest trudność rozpoznania tej choroby. Sądziłbym że gdyby kilku lekarzy proszono o określenie gorączki tyfoidalnej, tyle byłoby odmiennych postaci ile odpowiedzi. Należałoby więc obrać stałe

wyobrażenie choroby, bo wpadać będziem co raz w większe zawikłanie. Dawniéj zwano febris typhodes zbiór zjawisk chorobnych, które szczegółowo rozbierając *Pinel*, każdemu dał odmienne nazwisko i utworzył nowy podział gorączek. Nowsi lekarze dodali głoskę *i* do wyrazu *typhodes*, ale niezdaje mi się aby to było powodem do chluby że przedłużyło nazwisko. W rozpoznawaniu téj choroby, nie tylko uważać winniśmy na jéj istotę, ale na odmienne jéj postaci i powikłania. Inna jest gorączka tyfoidalna w postaci cierpienia błon śluzowych, inna w zapalnéj, inna w bezsilnéj, w tych odmianach jednej i tejże saméj choroby trudno dostrzedz podobieństwo. Należałoby zaniechać téj ogółowéj nazwy, która tylko rodzi zamieszanie i w szkodliwe wprowadza błędy. Do czego nas prowadzi obliczanie zdarzeń choroby? oto do wypadku że jakikolwiek użyto sposób leczenia, zawsze jeden bywa skutek. Miał słuszość kol. *Rochoux* przypuszczając że można się omylić w poznaniu téj choroby, ale to zdarza się i zawsze i wszędzie. Na mieście przytrafia się że leczą kogo na gorączkę tyfoidalną, przybywa biegły lekarz, puka i przysłuchuje się i znajduje istotne zapalenie płuc. (Szmer) W szpitalach podobne są omyłki i będą się popełniały dopóty, póki lekarze postrzegać będą gorączkę, a nie chorego. Nie należy śledzić gorączki, ale stany organiczno-chorobne. Co do zaraźliwości choroby, zgadzam się ze sprawozdaniem, bo wielokroć przekonałem się że choroba udzielać się może. Co do leczenia, słyszeliśmy o znacznej z téj gorączki śmiertelności, ale powtarzam jeszcze, że trzeba

rozróżniać wypadki. Nie umiem wymienić stosunku śmiertelności z tej choroby w moim szpitalu tak jest bardzo mała, ale to raczej wynika że miałem do czynienia z łagodną i prostą postacią gorączki. Dopóki bez względu na organiczną różnicę choroby, używane będzie to ogólne nazwisko, na nic nieprzydadzą się liczbowe wykazy o ruchu chorych i rzeczywisty stosunek śmiertelności wykryty być nie może. (Bardzo dobrze)

Dr. Louis. Według mnie tak łatwo można poznać gorączkę tyfoidalną jak każdą inną chorobę.

Dr. Piorry. A jaką?

Dr. Roux. W jakim okresie?

Dr. Louis. W ciągu pierwszego tygodnia, od 3 do 7 dnia.

Dr. Castel. Zamieszanie ztąd wynika że nazwisko gorączki tyfoidalnej przypisywane bywa wielu odmiennym chorobom. Stańożytni dokładniej tę chorobę określali. Powiedziano teraz że na początkach choroby, trudno ją rozpoznać: bardzo temu wierzę. Przewidywał tę trudność *Hildebrand* gdy nauczał, że typhus w początkach nie różni się od żółciowej gorączki. Niechęć przyznania różnych rodzajów gorączek, staje się przyczyną całego zamieszania.

Dr. Rochoux. Nieodstępuję od mego wniosku co do omyłek w poznaniu choroby, śmiertelność w stosunku $\frac{1}{48}$ jest bajeczną. Cóż to za choroba będąca raz zaraźliwą a drugi raz niewinną? Jakąż chciano przypisać jednakość chorób tak dalece różnych? Gorączka zaraźliwa nie może być toż samo co niezaraźliwa, przeciwnie by się to zdrowemu

rozsądkowi i logice. Zaraźliwość chorób stanowić powinna między niemi nieprzebytą granicę.

Dr. Louis. Odpowiem kol. *Rochoux* przykładem któremu sam niezaprzeczy, wiadomo powszechnie że ospa i odra są zaraźliwe, a czyliż zawsze udzielają się.

Dr. Rochoux. Tak jest zawsze.

Dr. Gerdy. Zaraźliwość choroby, nie pociąga za sobą jój koniecznego udzielania się, ale tylko możliwość szerzenia się do pewnego stopnia. Ażeby się choroba udzieliła, potrzeba do tego dwóch warunków: 1. własność zarazy ze strony choroby, 2 skłonność osób na zarazę wystawionych, do jój przyjęcia. I tak zdarzyć się może, że choroba zaraźliwa, nie będzie nią w oczach lekarza, jeżeli nietrafiły się przy chorym osoby pierwsiastek zaraźliwy w sobie przyjmą zdolne. Inni lekarze będąc świadkami udzielającej się choroby osobom do niej skłonnym, utrzymują z pewnością o zarazie.

Prezes. Podaje do głosowania zdanie recenzentów które zostało nieodmiennie przyjęte, pomimo nowych ze strony *Dra Rochoux* zarzutów.

Posiedzenie dnia 21 Lipca 1845 roku

Dr. Renauldin. Kolega *Gaultier de Claubry* utrzymywał że gorączka tyfoidalna i typhus powtarzać się nie mogą. To zdanie wydaje mi się zbyt stanowcze, jabym sądził przeciwnie, że te choroby mogą w pewnych przypadkach powracać. Postrzegałem to wielokroć w wojsku, w czasie panującej téj gorączki, pamiętam 12 do 15 chorych w moich oczach dwukrotnie na tyfus chorujących, ale żadnego

niewidziałem chorującego raz trzeci. Nadmieniam jeszcze że zdarzenia powrotu choroby, zdają się objawiać w czasie choroby panującej.

Dr. Gaultier de Claubry. Jest moją zasadą że ani gorączka tyfoidalna, ani tyfus nieodnawia się w ogóle, nie zaprzeczam jednak aby powrót choroby zgoła był niepodobny. Niewyznaję tak wyłączonego zdania, bo widziałem wiele zdarzeń dwukrotnego tyfusu i sam tą chorobą dwukrotnie byłem dotknięty. Rozumiałem tylko przez to, że powrót tyfusu jest wyjątkowym zjawieniem, często nawet niepostrzeżonem. Co do samej gorączki tyfoidalnej, zdaniem kol. *Chomela* niepowraca wcale, a przynajmniej wznowienie jej musi być bardzo rzadkie. Tak utrzymuje, jak mi się zdaje i kolega *Louis*.

Dr. Collineau czyta z mównicy rozprawę niezrozumiałym głosem. Jeżeli słuch nas nie myli, zdaje się powstawać na bezwarunkowe zrównanie tych dwóch chorób. Przeciwnie wykazuje urzędowe doniesienia o tych chorobach, gdy oddzielnie w różnych czasach panowały we Francji; powszechne jest u lekarzy przekonanie o różności tych gorączek. Jeżeli zaś obce choroby mają stanowić jedność, jeżeli niema między nimi ani różnicy, ani odcieni, nacóż przydadzą się dwa nazwiska, lepiej jest zachować jedno: zachowując oba nazwiska, uświęcamy różność gorączek. Co do zaraźliwości gorączki tyfoidalnej, téj zgoła niezaprzeczam, ale sądzę że udziela się raczej przez powietrze, niż przez zetknięcie.

Dr. Castel. Jeden z kolegów przedstawił dwa

nieprzyjacielskie żywioły, *władzę rozpoznawczą* co w dawniej szkole rządziła sprzeczkami i waśnią, i *władzę stanowczą*, nieodpartą i samodzielną. Kolega *Rochoux* bronił raz téj, raz owéj strony, na piérwszém posiedzeniu wynosił korzyści rozgatkowania chorób, na następnych głosił tryumf jednostajności. Odwołał się przytém do swych wiernych cząstek, do stateczności i niezmienności cech chorobnych.

Wszystko więc ma być stanowczem? czyli kolega utrzymuje że też same pobudki wywołać mogą tesame zjawiska? że ciała mają swe przyrodzone prawa i własności? Są to pospolite prawdy, nikt przeciw nim odzywać się niema ochoty, dodam jeszcze, że w przyrodzie nigdy nie ma bezrządu; ale chcąc przekonać o jéj jednośtajności, niedosyć jest przywozić jedność w wypadkach i stosunek przyczyny do skutku. Stanowczość uważana jako przyczyna piérwotna, jest to nieodmienna siła, na którą ani uboczne okoliczności, ani środki pomocnicze zgoła nie wpływają, która ani odmian, ani odcieni, ani stopni nie zna. Gdzież taką znajdziemy? czy w widomym świecie? wszak płyn elektryczny dzielną jest potęgą, a czyż zachowuje się jednako w wilgotném i zgęszczoném powietrzu?

Gdyby w gospodarstwie zwierzęcém wszystko stanowczem być miało, dlaczego po zagładzie jednego zmysłu, inne zmysły przybierają częśćkę władzy straconego. Czy w duchownym zakresie szukać wypadu jednostajności? nie, gdyż....

»Jak się różnią zbrodnie, różną bywa cnota...«
Przypuszczając nieodzowny stan rzeczy, na cóż

byłaby przydatną sprawa wychowania? Gdyby jednak znalazła się taka stanowczość, właściwą byłaby stanowi prawidłowemu, niepodobną zaś jest w zboczeniach. Tu koniecznie szukać pragną jednostajności w chorobach, ale nauka przyczyn, znaków i leczenia chorób staje na przeszkodzie w jej wynalezieniu, tyle bowiem różnic i względów odnoszących się do wieku, do płci, udoli, usposobień wydarzeń, są wyjątkami od prawidła. Przystąpmy do ważniejszego przedmiotu.

Najbiegłsi lekarze namyślają się, gdy po dwóch dniach gorączki, nie postrzegą wyraźnego siedliska zapalenia. Przekonani są wówczas, że kilkogodzinny odczyn nie wystarczał na poskromienie szkodliwej przyczyny, że zatem przedłużyć się musi i przetrwać do końca choroby. W przerwach zimnicy, zwałtowane ciało odzyskuje siły. Jeżeli sprawy żywotne nie wróciły do prawidłowej mocy, to w części okażą równowagę, w powiększonym oddzielaniu i wydzielaniu. Jeżeli każdy napad gorączkowy, ma być chwilowem tylko i niezupełnem zwycięstwem choroby, przygotowuje jednak naturalne uzdrowienie, a pośrednictwo sztuki lekarskiej ułatwia i skuteczniejszém czyni. Inaczej dzieje się w ciągłych gorączkach: tu bywa odczyn mniej dzielny, wolno skutkujący; powoli mijające okresy choroby, nie zależą na samą bezwładność odczynu. Powolność, tu jest raczej wypadkiem gorączkowego wzburzenia, które bywa zjadliwsze, natarczywsze (proszę wybaczyć temu wysłowieniu) w gorączce ciągłej niż w przepuszczającej. Nie utrzymuję jak *Forti*, ażeby to wzburzenie, zamieniło się w krew w gorą-

czkach ciągłych, a w przepuszczających doń nie wchodziło, bo takie rozróżnienie nazbyt jest delikatne; dosyć będzie przyznać większą trudność w usunięciu, wymagającą silniejszej pracy i środków bardziej złożonych. Wysypki i wrzody nie są konieczne w gorączkach ciągłych, częściej atoli w nich postrzegać się dają, niż w przepuszczających. Są to wydzielania oddalające zewnątrz istotę chorobną; dlatego też gorączki z wyrzutem skórnym łatwiej się udzielają drugim niż nie wysypkowe. Nie idzie jednak zatém, aby te ostatnie bynajmniej udzielającami się nie były, nie można bowiem wnosić, aby tylko skórne wydzielania się zarażały chorobą zdrowe ciało; ani, że w razie obecności pierwsiastku zaraźliwego, ten koniecznie na powierzchnię ciała wydobyć się musi.

Przytoczenie przez jednego z kolegów zaraźliwości ospy, założenia mego nie obala: nie można kłaść na równi każdej gorączki, z każdą zapalną chorobą; zapalenia płuc np. z gorączkami istotnemi. Ospa pierwój uznana była za chorobę zaraźliwą, niżeli za gorączkę. Poprzedza ją wprawdzie gorączka, ale ustaje po zupełnej wysypce, która dopiero jest zaraźliwą, gdy ustąpiła gorączka. Pierwiastek zaraźliwy mieści się więc w jadzie wysypkowym. Wiele chorób skórnych niegorączkowych, są w wysokim stopniu zaraźliwemi. Zaraźliwość ospy nie poznaje się z jej gorączkowego przebiegu; dlatego poczytywać ją należy we względzie patologii, jako chorobę wysypkową. Jeżeli gorączki, nawet wysypkowe, mniej są zaraźliwe od ospy, to zależy 1. od tego że zaraza ospy natrafia się w usposobieniu czasowem;

2. że nie wszystkie wysypki, mają jeden stopień złośliwości ¹⁾ ale odznaczają się statecznie gnijącym wzburzeniem, które się w ciało zakradło, albo w niem rozwinęło. Czy ono pochodzi z bagna lub z więzienia, czy skutkiem jest złej żywności, zawsze wywoła szkodliwą zmianę pierwiastku chorobliwego.

Większa moc zgnilizny, właściwa tyfusom, jest przyczyną większej ich zaraźliwości. Wszystkie gorączki mają pewien stopień powinowactwa, już co do przyczyn, już co do chorobnych przypadłości: przyczyną ich niemal powszechną jest ubytek kurczliwości, której nie dostaje w początkach wszystkich gorączek, jeżeli te nie powstały z zapaleń miejscowych. Zjawiska zaś chorobne, jako to: wzrost ciepłota, ból głowy, przyspieszone krwi krążenie, i t. p. im jednostajniejsze przedstawiają się w różnych gorączkach znaki za życia i po śmierci, tem groźniejszy ich koniec. I tak, po gorączkach złośliwych, zawsze napotykamy przy rozczłonkowaniu, wyniosłości ziarn sluzowych, czerwone plamy w przewodzie pokarmowym, nabrzmiałość gruczołów kreskowych. Nie znajdziem w ciałach zmarłych różnicy między tyfusem a mniemaną gorączką tyfoidalną. Przyznać jednej własność zaraźliwą a drugiej odmówić, jest to zaprzeczyć im jedynę istotną różnicę, polegającą na większym lub mniejszym stopniu skażenia płynów organicznych i ztąd wynikających różnego stopnia chorobnych objawień.

1) *Diversus autem in his petechiis malignitatis gradus observatur. Van-Swieten.*

Hildebrandt naucza, że w początkach tyfusa, przemagają żółciowe przypadłości. To samo rzecz można o gorączce tyfoidalnej, to samo o innych gorączkach. We wszystkich niemal, wydzielanie żółci doznaje odmiany. Dla czego? bo urząd wątroby trudniejszy jest nierównie, niżeli innych trzewów. Bezwładność większe wywiera na wątrobę działanie, dla tego cierpienia tego trzewu pospolitsze są w gorącej strefie. We wszystkich gorączkach zjawiają się przypadłości gastryczne. Dla czego? bo umniejszenie żywotnej tęgości wywiera wpływ szkodliwy na wysysanie. Trzewy mniejszą mają niż mięsa kurczliwość; na téj zasadzie, łatwo wytłómaczym dlaczego im słabszą jest siła muskularna tém cięższa choroba. Takim sposobem chorobne przypadłości objaśniać się dają, należy tylko organizm zrozumieć.

Zaraźliwość zatem polega na różnicy chorobnych wydzielań: w tém samym rodzaju gorączki, wydzielenia te są odmienne w miarę miejsca, pory roku, strefy i okresu gorączki. Szkodliwość wydzielań różni się nadto co do wieku i usposobienia osób otaczających. Z tego wypływa 1. że gorączka dziś niezaraźliwa, jutro udzielać się może.

2. Że w przebiegu gorączki, żywioł zarazy wywiązać się może w samém ciele chorego.

3. Że się może rozszerzyć do części osób otaczających, nie tykając niektórych.

Zarażenie się, następstwem jest zawsze zarazy, ale zaraza niezawsze zarażenie sprowadza. O gorączkach to, lecz nie o wszystkich chorobach,

ośmielał się wyrzec: że żadnej nie ma koniecznie zaraźliwej, żadnej koniecznie niezaraźliwej.

Dr. Rochoux. O gorączce tyfoidalnej wszystko rzekłem, co miałem do powiedzenia: gdy jednak kolega *Gerdy* wspomniał o zarazie i zarażeniu, wracam do tego przedmiotu, ale właściwsze będą otem zdania, przy roztrząsaniu istoty morowej zarazy. Wspomnę tylko o niektórych drobniejszych okolicznościach, odnoszących się do tego przedmiotu. Już trzeci z kolei, kolega *Dubois* (z Amiens) obawia się o zbyt surowe sądy dzieł anatomii patologicznej, wydanych przed r. 1804. proszę więc tego kolegę o przytoczenie mi choć jednego dzieła w tym przedmiocie, przed dziełem *Prosta*, i *Mérat*. Zapomniał kolega prawidła Arystoteles: że z dwóch zdań sprzecznych, jedno jest prawdziwe, drugie koniecznie fałszywe; i zarówno potępia zdanie kolegi *Gaultier de Claubry* i moje. Ztąd okazuje się, że nasz szanowny Sekretarz potępił niesłusznie jedno zdanie prawdziwe, czy to kolegi *Gaultier de Claubry*, czy moje. Zarzuty kolegi *Louis* przeciw memu zdaniu o kol. *Bretonneau*, jako o niecofniętém w protokole naszego posiedzenia, nie zasługują na usprawiedliwienie. Kolega *Castel* obwinia mnie, że tylko jednostajności pragnę, nie jest to moją winą, ale raczej wypadkiem rozsądku i zdrowej filozofii. Jestto filozofia epikurejska, która na jednej tylko opiera się zasadzie, ile można najjawniejszej: atomy są bezwładne.

Dr. Mérat czyni postrzeżenie że kolega *Rochoux* pierwszy raz o dziełach wydanych przed 1804 rokiem wspomina: dawniej mówił tylko o klinikach owczesnych, i na to jedynie odpowiedź otrzymał.

Dr. *Gaultier de Claubry*. Dotąd jedynie w koledze *Rochoux* znajduję zawziętego przeciwnika, inni bowiem koledzy, biorący udział w téj rozprawie, niewiele od mego odstępują zdania: odpowiem zatem tylko koledze *Rochoux*, Kolega upatruje stanowczą różnicę w bredzeniu zdarzającém się w tyfusie i w gorączce tyfoidalnej, różnicę zależącą na wyrzucie skórny, na trwaniu tychże chorób i na anatomii patologicznej. Co do bredzenia, nie napotykamy w dziełach o tym przedmiocie piszących, stałych różnicowych zasad, wszystkie bowiem terapie, słowniki i rozprawy, są powiększėj części jedne z drugich przepisywane; udałem się więc do dzieł klinicznych, i znalazłem zdanie kolegi *Chomel*, że nic zmienniejszego nie ma, jak bredzenie w gorączkach tyfoidalnych. U wielu chorych tyfomania jest spokojna i cicha, ogranicza się na marzeniach niedorzecznych, u innych bywa gwałtowna, z niespokojnemi poruszeniami ciała, z usiłowaniami porzucenia łóżka. W dziele kolegi *Louis* znalazłem podobne uwagi. Wypada ztąd, że niepodobna uznać jednostajnego bredzenia w gorączkach tyfoidalnych, a tém samem niepodobna stanowić różnicy z bredzeniem tyfusu. Co do wyrzutów skórnych, autorowie często biorą różowe plamy za petocie, dlatego i kolega *Rochoux* chciał uznać między niemi różnicę. Różowe plamy zdarzać się mogą tak w tyfusie jak w gorączce tyfoidalnej, a petocie także napotyka się w téj ostatniej równie jak w tyfusie. W gorączce tyfoidalnej bywa nawet wyrzut bardzo obfity, ale ten nie jest w stosunku z niebezpieczeń-

stwem choroby, niestanowi zatem przypadłości chorobnej koniecznej. Niedawno byłem proszony przez kol. *Rostan* do szpitala Hôtel-Dieu, abym zobaczył chorego na tę gorączkę z bardzo obfitym wyrzutem skórny, chociaż choroba bardzo była lekka. Udałem się nadto do dzieła kol. *Chomel* i przekonałem się, że wyrzut co do czystego zjawiania się i co do okresu choroby w którym się okazuje, w niczem od petoci tyfoidalnych nie różni się. Co do anatomii patologicznej, przyznaję z kolegą *Rochoux* że przed r. 1811 niewiele w tym przedmiocie rozczłonkowano ciał zmarłych; ale potem zdarzyło się tyle poszukiwań uczonych, że nie już prawie do życzenia nie zostaje, i odwołuję się do zdania kolegi *Cruveilhier*, który oznajmia że od r. 1810 do 1814 rozczłonkował znaczną liczbę zmarłych na tyfus, a zmiany organiczne przezeń postrzeżone, od opisanych później, jako właściwych gorączkom tyfoidalnym, nie były różnemi. Kiedy zatem pośmiertne znaki, kiedy przebieg i przypadłości chorobne w niczem się nie różnią, dla czegoż zaprzeczać tożsamości tych chorób? Co do zaraźliwości nieodmieniam poprzednio wyrzeczonego zdania,

Dr. Honoré. A ja mu zaprzeczam. Zaraźliwość gorączki tyfoidalnej jest wyjątkową: niepodobna jej przyjąć za zasadę. Niechby naprzód kol. *Gaultier de Claubry* przekonał o jej udzielaniu się, na chorych mym oddziale.

Dr. Desportes także niewierzy w zaraźliwość gorączki tyfoidalnej. Zdaniem jego, ten przedmiot polega na własnościach powietrza, które wpły-

wając razem na różne osoby, jedne sprowadza choroby, nawet niezaraźliwe. Przytacza jedną rodzinę, w której wszystkie osoby z kolei zachorowały na jedną słabość, pod wpływem usposobienia zewnętrznego; jeden dostał gorączki tyfoidalnej, drugi gorączki śluzowej i t. p. a wszyscy gorączkowali. Nie było zatem zarazy w tém zdarzeniu. Wszystkie szczegóły przywiedzione przez kolegę *Gaultier de Claubry* co do zaraźliwości, zgodne są z mém przekonaniem, one bowiem, równie jak dowodzenia kolegów *Bricheteau* i *Louis*, przekonują o wpływie otaczających warunków. *Grabowski*



UMIESZCZENIE MOWY

W PRZEDNICH SZMATACH MÓZGU.

(*Gazette médicale de Paris* 5 Avril 1845* p. 221).

Belhomme kończy swą rozprawę w tym przedmiocie następującemi twierdzeniami:

1. Uszkodzenie władzy mówienia zależy albo od choroby mózgowej, albo od obrażeń organów związkowych mózgu z przyrządem przeznaczonym do wymawiania słów.

2. Nagła strata mowy zależy od obrażenia krwawiącego albo innego, jednego a nadewszystko dwóch szmatów przednich mózgu.

3. Nie należy mieszać zjawisk konwulsyjnych i paralitycznych, utrudzających mowę, z nagłą stratą pamięci wyrazów, i ztąd trudnością mówienia.

Tom XV Poszyt II

16

4. W zajęciu lub zniszczeniu cząstkowém szmatów przednich mózgu mowa ustaje nagle, i tylko później, gdy się utworzy blizna w mózgu, organ odzyskuje mniej więcej pierwszą swą czynność.

Lebel.

**LECZENIE ZNAMION RODZINNYCH,
TYNKTURA JODYNY przez DOKTORA HILDEBRANDA.**

(Gazette des hôpitaux, 1845. N. 47. p. 188.)

Na klinice dzieci w szpitalu Berlińskim Charité, probowano w ostatnich czasach, rozpędzać małe *Noevi materni* przykładaniem tynktury wysoko-wój jodyny. Po dniach piętnastu do trzech tygodni tego leczenia, czerwoność przestrzeni naczyniowej rozchodziła się, *noevus* grubiał i ciastowaciał a dziecko nie doznawało żadnego nieprzyjemnego uczucia, nakoniec wszystko ginęło i skóra odzyskiwała swe fizyologiczne cechy.

Lebel.

**NOWY LIST LEKARSKI
DRA FORGET PROFESSORA KLINIKI W STRASBURGU.
O TEORYI CHORÓB ŻÓŁCIOWYCH. 1)**

«Wasza nauka nie jest starożytną,
i nie znacie starożytności.»
(Kapłan Egipski do Greków.)

Pragnę, szanowny kolego, wynurzyć Ci myśli moje w przedmiocie tak zwanych cierpień żółcio-

1) *Gazette des hôpitaux* N. 75, ce 26 juin 1845.

wych, o których nowsi koledzy przypominają marzenia pisarzy starożytnych. Wydawcy pism lekarskich, a nawet professorowie, żadnej nie pomiągają sposobności aby hołd złożyć tym dawnym geniuszom, którzy jedni sprawować mieli sztukę lekarską na czystém opartą doświadczeniu, medycynę rzeczywistą, wieczną i inne jałowe wyrażenia, które teraz są w modzie i służą do upstrzenia tysiąca artykułów podawanych do pism czasowych. Codziennie usłyszysz imiona Sydenhama, Baillou, Bagliviego, Stolla i innych, wymawiane przez niewinnych koleżków co i dziesięciu kartek tych pisarzy nie czytali. Bóg raczy wiedzieć, czy w taki sposób, mogą być pojęci owi znakomici mistrze, którym wszyscy korném biją czołem, a przecież... popełnili oni nie mało grubych błędów, łączyli zdania niedorzeczne do wiernych obrazów prawdy, do przestróg rozważnych. Wielekroć czułem potrzebę rozdziału dowodzeń od postrzeżeń; nie do rzeczném zaś jest stosowanie zdań dawnych, do tegoczesnych rozumowań. Dziś wszystko technie stronnictwem, dziś usiłują poniżyć tych nawet, do których nigdy wznieść się nie zdołają; a przytém jak chlubnie jest popisywać się odczytaniem i przywodzić słowa wielkich ludzi wieków ubiegłych. Czyliż ta wrzawa nie przypomina Ci zgrai swawolnych studentów, korzystających z nieobecności nauczycieli?

W jednym z poprzednich listów, wzięliśmy za cel rozbioru, naczelnika szkoły postrzegania, wielkiego Sydenhama, i wykazaliśmy, mając w rękę jego dzieło, śmieszność jaką się okrył w nakręca-

nych dowodzeniach, właściwych samym szarlatanom, co większa przekonałiśmy, że Sydenham wskazania lekarskie opierał na swój opacznej Patogenii, której uczyć się nie powinni nawet posługacze szpitalni. Otóż wszyscy dawniejsi wyznawcy teorii płynów, na podobne zasługują sądy; cała ich zasługa, że pozostawili nam wierne i żywe obrazy przypadłości chorobnych; to właśnie okryło wieńcem nieśmiertelności Hippokratesa, Areteusza, Baillou, Sydenhama, Stolla i innych. Ale ich teorye, ich leczenie nawet, którego skuteczność zdaje nam się zbyt wątpliwą, te przechowujemy w pamięci jako pomnik dziejowy, pomnik smutny zaiste, bo świadczący o nieszczęsnym skutkach ułomności umysłu. Dawni postrzegacze, wtedy tylko są uwielbienia godni, kiedy z poświęceniem prawideł swych teorii, słuchali w leczeniu chorób, głosu przyrody i przyznawali się sami do niepewności swych kroków.

Czy mniemane choroby żółciowe Stolla i Tissota powinny przyćmić świetność poszukiwań lekarzy tegoczesnych? Oto jest pytanie, które rozwiązać zamierzyłem. Otwórzmy księgę dziejów: Stoll objął klinikę Wiedeńską po sławnym De-Haënie, który był dla Niemiec, czém dla nas Broussais i chlubił się że nie miał żadnej potrzeby dawać na wymioty. Miałażby taka nastąpić odmiana, od czasu następstwa Stolla po De-Haënie, że choroby dotąd zapalne, przemieniały się w same żółciowe. Ale po Stollu obejmuje klinikę J. P. Frank, a żółciowe choroby przestały zaraz panować w Wiedniu. Jeżeli więc De-Haën, Stoll i J. P. Frank dobrymi

byli postrzegaczami, rzecz szczególna, jak stan chorób panujących, zmieniał się właściwie w czasach objęcia katedry przez tych professorów. To samo dzieje się z chorobami stanowiskowymi (*constitution stationnaire*) Sydenhama, których w Anglii od jego śmierci nie postrzeżono. Nie jest że to prawdą, co już w inném miejscu dowodziłem ^{a)} iż ludzie raczej tworzą choroby panujące? bo w duszy ludzkiej rodzi się pewna duma, powodująca do samodzielności, do odmiennój od cudzej i mowy i czynów.

Rozważmy dzieło Stolla, a przekonamy się że ten wielki lekarz, co chwila własną zaprzeczał teorię; bardzo rzadko przepisywał środki lecznicze, niezaleciwszy wprzód krwi puścić, niekiedy *larga dosi*; wyznaje wielokroć niedostateczność a nawet niebezpieczeństwo pomyślaných przez się założeń, on wreszcie wyrzekł te pamiętne słowa, które powinny być wyryte w umysłach wszystkich lekarzy: «W każdym połączeniu stanu zapalnego z jakąkolwiek dolegliwością, na-przód starać się winniśmy znieść zapalenie.»

Przystępując do naukowych dowodów, ośmielamy się wyrzec, że *nie ma wcale ogółowych cierpień żółciowych*, i przekonamy że ich byt jest niepodobny. I tak: 1° chemia nowoczesna dowiodła, że żółć we krwi nie znajduje się, w której tylko napotykamy żółci barwiące pierwiastki. Głosiłem tę prawdę z lekarskiego instynktu, piérwój nim p. Lecanu chemicznie ją wykazał.

^{a)} Examen de la doctrine des épidémies.

2° Wszak przy mniemaném wystąpieniu żółci na skórze w żółtaczce, nie tylko nie ma gorączki ale i *uderzenia tętnic nazbyt są wolne*: ta przypadłość, dała mi powód porównania wpływu istot barwiących żółci do uśmierzających własności naparstnicy; czy podobna więc utrzymywać że ubarwienie żółte ciała sprowadza gorączkę?

3^{ci}° Jeżeli najmniejsza cząstka żółci, zostaje w zetknięciu z jakąkolwiek odleglejszą wewnętrzną częścią ciała, zaraz wywołuje się nowe zapalenie; z tego wnoszę, że gdyby żółć rozlaną została w całym utworze ciała, śmierć by nastąpiła szybko i niechybna. Na dowód, niechby kto spróbował wstrzyknąć żółć do naczyń krwionośnych.

Przypuszczający żółciowe usposobienie, dla pominięcia stanu zapalnego, stawiają się w sprzeczności ze zdaniem starożytnych, którzy żółtość ciała za zgubną poczytywali, bo płyn ten ostry zdaniem ich sprawiał zapalenie. Dlatego dobrzy postrzegacze, a Stoll między innymi, mniej dbali o wypróżnienie żółci, jak o zniesienie stanu zapalnego, że pierwój krew puszczała, aby się żółć łatwiej *zagotowała* (coctio) byłto pewien rodzaj układu czyli ugody między działaniem a teorią.

Najmodniejsze tegoczesne żółciowe cierpienia są choroby żołądkowe i zapalenia płuc zwane żółciowemi, na cześć których świeżo jeszcze pewien szacowny dziennik, wonne sypał kadzidła; przekonamy że wielki przymierzeniec pełności żółci Stoll, lecząc zapalenie płuc, nie szczędził lancetu. Témni właśnie wyrazy zbija swoją teorię: «Zawsze ganiłem leczenie zapalenia płuc, kiedy

z początku choroby przepisywano *antimonium diaphoreticum*, *kermes mineralis* i inne tego rodzaju pobudzające środki... Dopóki trwa stan zapalny, jedyne jest wskazanie rozrzedzić, *umniejszyć* masę krwi. Po przebyciu zaś pierwszego okresu i t. d.» ³⁾ Nie odrzuca Stoll krwi puszczenia nawet w postaci bezsilnej: «Raz lub dwakroć postrzegałem silne zapalenie płuc, przy pulsie miękkim, słabym, przyspieszonym, jednakże krwi puszczenie bardzo było korzystne. Krew okrywała się zapalną powłoką, puls stał się mocniejszy i pełniejszy.» ⁴⁾

W zapaleniu obu płuc uważa Stoll krwi puszczenie jako jedyne zbawienie: «Bardzo niebezpieczne jest zapalenie piersi, które oba zajmuje płuca: sztuka zaradzić może przeciw tak strasznej chorobie, jedynie w samym jej początku: obficie wówczas toczyć krew należy z chorego, rozcinając żyłę szeroko.» ⁵⁾

Nietylko radził Stoll krew puszczać we wszystkich choroby tej postaciach, ale i w każdym jej okresie. «Kiedy dwudziestego dnia choroba była jeszcze w swój surowości», niepodobna oznaczyć liczby dni, po których krwi puszczać niemożna. »Otóż i nauka surowości jednoczy teorię z praktyką. Stoll każe krew puszczać i w połączeniach chorobnych: »Częstokroć napotykałem połączenie zapalenia płuc z wodą w piersiach, wyleczyłem takich

3) Médecine pratique T. I. p. 66. Traduction de Mahon.

4) l. c. T. I. p. 22.

5) l. c. T. I, p. 224.

chorych umiarkowaném krwi puszczeniem, ale *często powtarzaném*. 6) To właśnie przypomina mi, że Stoll imiennie wymienia krwi puszczenie *raz po razie*, w leczeniu tejże choroby: »Obfite krwi puszczenia raz po razie dokonane w pierwszych dniach choroby, mogą niekiedy zapobiedz zaduszeniu. 7)

Pozbawieni szacownej próby przysłuchu, starożytni nierozróżniali zapalenia płuc i opłucnej, rzeźnijmy słów parę o tej ostatniej chorobie. Te są wyrazy Stolla: »Małe krwi puszczenie do 4, 5 lub 6 uncyj bywa użyteczne, *ponieważ* w żółciowém zapaleniu opłucnej, układ krwisty nazbyt bywa pełny.« 8) Zawsze układy kierują bajeczeniem! W pewnym przypadku zapalenia opłucnej, Stoll kazał *ośm razy* krew puścić *w dniach sześciu* i chora wyzdrowiała. 9) Zapewne młodzi nasi koledzy, nie daliby temu wiary.

Jeszcze słów kilka o uprzywilejowanej chorobie żółciowej, o *żółciowej gorączce*, w której modni lekarze nakazują przede wszystkim wypróżnienia, *na zasadzie doświadczenia starożytnych*, o których pędząc w lekkim kabryolecie żadnego nie mają wyobrażenia. Ołóż Stoll w ten sposób o gorączce żółciowej przemawia: »Starałem się naśladować postępowanie przyrody, upuszczając naprzód nieco krwi, aby potem chorzy z mniejszém wómitowali niebezpieczeństwem.« 10) Zachodzi więc niebezpie-

6) l. c. T. III, p. 276.

7) l. c. T. I, p. 143.

8) l. c. T. I. p. 76.

9) l. c. T. I. p. 104.

10) l. c. T. I. p. 39.

czeństwo? Ale ciekawsze jest następujące wyłączenie chorobnych usposobień, czyli chorób *totius substantiae*, ażeby wskazać właściwe gorączek siedlisko, gdzież? w *zadrażnionym żołądku*. »Prawdopodobnym jest, że wessane niestrawne cząstki *drażnią* i powożują cierpienie trzewu w którym pozostają, ale zbawienne skutki środków sprawujących wymioty, niezwłocznie następujące, nakazują uważać żołądek za siedlisko choroby.¹¹⁾

W gorączkach żółciowych r. 1776 Stoll *trochę* krwi puszczał; w r. 1777 »potrzeba *powtarzanego* krwi puszczenia była znaczną.«¹²⁾ I winnym miejscu »w czasie przejścia wiosny w lato, leczenie zacząć wypada od puszczenia krwi, nawet *powtarzanego*»¹³⁾ »W jesieni gorączki żółciowe także *częstokroć* wymagają krwi puszczenia raz lub dwa razy, zanim wstrząśnienie żołądka nastąpić może bez niebezpieczeństwa.¹⁴⁾ Znowu niebezpieczeństwo wymiotów! Wspomina Stoll o gorączce żółciowej z wypadkiem śmiertelnym i wyznaje »może byłbym ocalił chorego, gdybym był więcej razy kazał mu krew puścić«¹⁵⁾ W zgnież gorączce w r. 1778 »małe krwi puszczenia z początku zalecone przynosiły korzyść, wymioty rzadko były pomocne«¹⁶⁾ Niech to będzie przestroga dla lubowników środków wy-

11) l. c. T. I, p. 49.

12) l. c. T. II, p. 43.

13) l. c. T. II, p. 106.

14) l. c. T. II, p. 307.

15) l. c. T. II, p. 225.

16) l. c. T. III, p. 91.

próżniających, którzy niewinnie sądzą się być naśladowcami Stolla.

Moglibyśmy nieskończenie pomnożyć te zdania, ale i to wystarczy na przekonanie, co sądzić o ludziach »co się do wozu postępu, wprzęgli od tylnego końca« co chcieliby zagładzić krwi puszczenie, dla korzyści lekarstwa na wywioty. W rozprawie *o ziarnistém zapaleniu kiszek*, obszerniej wyłożyłem ten przedmiot.

Zabawnie jest słyszeć imię Stolla, na poparcie środków przeczyszczających, kiedy Stoll prawie nigdy nie dawał na przeczyszczenie i poprzestawał na emetyku *po krwi upuszczeniu*.

Wracając do żółciowego zapalenia płuc, wspomnijmy dodatkowo o sposobie leczenia drugiego twórcy teorii, Tissota, który opisał gorączkę żółciową panującą w Lozannie. Dziełko jego *prze-stroga dla ludu*, jest niewątpliwie najpopularniejsze, wyszło go czterdzieści wydań, ale lekarze niebardzo je znają, tam pisze o zapaleniu płuc: «Niekiedy usiłowania do wymiotów nastreczyły użycie emetyku ludziom nieumiejętnym, *lecz ten bywa śmiertelnym*, zwłaszcza z początku choroby¹⁷⁾ Emetyk jest więc śmiertelny! Szczęściem Tissot ubolewa nad niedokładnością zasad, uchodzących jednak za jego teorię. »Soki roślinne wysmieniem są lekactwem, *ponieważ* rozpuszczają skutecznie zgęstniałą krew, powodującą stan zapalny«¹⁸⁾ Tu wła-

17) T. II, p. 76, édition de 1776.

18) p. 78.

śnie jest teoria środków rozpuszczających, wskazująca użycie roślinnych soków w leczeniu zapalenia płuc! Za prawdę, takie błędy napotykamy u wszystkich dawnych pisarzy. Dalej zaleca po pierwszym dreszczu »puścić od razu dwanaście uncyj krwi, a nawet, jeżeli chory jest silny, 14 lub 16, w 4 godziny na nowo krew puścić należy w ilości 12 uncyj. Jeżeli w ciągu 8 lub 10 godzin wzmagą się choroby, należy ponowić krwi puszczenie raz trzeci, czwarty, a nawet i więcej«¹⁹⁾ Nie jest że to dokładnym przepisem dzisiejszego puszczenia krwi *raz po raz*. I dalej »jeżeli silna jest gorączka, należy nieuwzględniając na dzień choroby krew puścić, choćby dnia dziesiątego«²⁰⁾ Nie czytamy nic o emetyku i środkach przeczyszczających: myślę się, oto powiada Tissot »Nie nie powiedziałem o lekarstwach na wymioty i przeczyszczenie, *bo są zupełnie w tej chorobie przeciwne*.«²¹⁾ Nie sądzimy aby Tissot mówił o szczególnej tej choroby postaci, mówi o zapaleniu płuc *in globo*.

Jakież ztąd wyprowadzimy wnioski, oto że nows-lekarze, nieznając postępowania dawnych, wskrzesili żółciowe cierpienia, wiedzeni duchem przeciwności. Nie wiedzą oni że stara teoria płynów, prostém była następstwem układu Pitagoresa na czterech opartego żywiołach: że ją Hippokrates do nauki lekarskiej wprowadził, a Galen własną teorią przechował: nie wiedzą, że ta teoria była przyjęta

19) p. 79.

20) p. 80.

21) p. 85.

jak artykuł wiary i źle czy dobrze, do wypadków sztuki lekarskiej stosowano ją koniecznie, dzisiaj zaś lekarze, mylnie sądzą, że ona jest wypadkiem postrzeżeń lekarskich. Wznowione urojenia starożytnych Greków, chcą stawić przeciw rzeczywistej i postępowej nauce dzisiejszego wieku. Rzekną śmieie iż Hippokrates jest *alpha* i *omega* umiejętności lekarskiej... a nie pomną że gdyby Hippokrates ożył za dni naszych, ileżby czerpać mógł korzyści z dzieł Morganiego, Bichata, Laënneca, nawet Broussego, niemówiąc o żyjących. Umysł ludzki ciągle naprzód postępuje, rozwija się i oświeca, każdy wiek zbogaca się plonem nauki wieków ubiegłych, a nadto zbiorem własnej pracy owoców. Czyliż ciągle przypominać potrzeba, te mądre słowa nieśmiertelnego Bakona: «Prawdziwie, starożytność czasu, młodością jest świata; a właściwie mówiąc, obecny czas jest starożytnym, bo świat co raz więcej się starzeje!» 22)

Grabowski.

Prace C. K. Towarzystwa lekarskiego W WIEDNIU.

Dnia 26 Marca r. b. Dr. *Zehetmayer* odczytał sprawozdanie z działań Towarzystwa za rok 1844, wyłożył postępy jakie w wewnętrznym i zewnętrznym zakresie dokonało, przywiódł oraz ważniejsze rozprawy pisane i ustne. Do tych zaliczył:

22) *Accroissement des sciences. liv. I.*

rozprawę profesora *Wattmanna* o przyczynach, rozpoznaniu i operacyi guzów tętnicowych, mówił o bardzo ograniczonej wartości warczącej pulsacyi w guzie, jako cechy rozpoznawczej i przyznał stosunkowo korzystniejsze rokowanie guzom powstałym z przyczyn miejscowych, aniżeli w skutek chorobliwego stanu utworzonym. Dr. *Heller* okazał nowy odczynnik jodu, to jest: chromian xyloidyny, która to sól łatwo otrzymuje się przez nalanie kleju krochmalnego, mocnym kwasem saletrowym i chromianem-potażu. Z przedsięwziętych doświadczeń, okazało się że z 40 granów jodku-potażu, we 24 godzin wykryto w urynie granów 38. Jako odczynnik służący do wykrycia cukru w moczu, wymienił potaż gryzący, tego kropel kilka zagotowane ze słodkim moczem, nadaje mu cechującą brunatnoczerwoną barwę. Dr. *Giegl* mówił o gruczołach Bartholiniego i znaczeniu ich w chorobach. Dr. *Feuchtersleben* o teraźniejszym stanie psychologii lekarskiej, o potrzebie stosowania jęj do fizjologii; jako téż nauki leczenia chorób umysłowych do patologii. Profesor *Pleischl* zbijał upowszechnione mniemanie, jakoby odgrzewana woda Karlsbadzka, nie w téj mocy zatrzymywała ciepłik, jak u źródła czerpana, podał oraz środek zapobiegający psuciu się jęj w przewozach. Prof. *Schuh* czytał o operacyi rozcięcia krtani, o jęj korzyściach i ważności w sztuce lekarskiej, zachwalał użycie rurki najmniej trzy razy grubszej, aniżeli zwykle używane narzędzie. Przywiódł oraz kilka pomyslnych przykładów przyprowadzanych nosów. Dr. *Grohmann* uczynił pytanie, czy morowa zaraza tylko w Egipcie

powstaje, czy zaraza postrzegana w Europie tą samą jest zupełnie co się na trójkątnej powierzchni nad Nilem objawia? wreszcie czy po ścisłem oddzieleniu się od Egiptu, zbyt czuśnemi byłyby europejskie kwarantany? Rozprawy członków jakie te pytania obudziły, były bardzo żywe i zajmujące, nie doprowadziły jednak do stanowczych wniosków.

Wydział farmakologiczny zajmował się nade wszystko sposobem przyrządzania i probowania wyciągów i alkaloidów, dochodzeniem częstego skażenia tranu i śledzeniem wody merkurialnej, w której najczulsze odczynniki nie wykryły żywego srebra.

Dr. Heider zbijał zarzuty przeciw użyciu 16 karatowego złota, na osady sztucznych zębów, właściwszém je uznać od platyny, a nie wydzielanie się miedzi własném stwierdził doświadczeniem.

W Wydziale Patologii *Dr. Dlauhy* mówił o kształceniu się naczyń w tworach chorobliwych. *Dr. Hebra* mówił o wszawiej chorobie (*phthiriasis*), o niezaraźliwości pasożytów, którą zaszczepianiem udowodnił. *Prof. Hager* o gruźlkach płucnych. *Dr. Zehetmayer* mówił o znaczeniu szmerów serca, o ich obecności pomimo zdrowego stanu wnętrza i klap, dla tego zaleca zwracanie szczególnéj bacności na przypadłości towarzyszące. Opowiedział potem wypadki swych postrzeżeń drobnowidzowych nad tworami chorobliwými, jako to raka: poczytuje raka mózgowcowego za najniższą, a włóknistego za najwyższą postać ukształcenia. *Prof. Hayne* i *Dyrektor Eckel* mówili o zarazie bydłeczej, o jej znaczeniu pod względem chorobliwym i le-

czenia. Dyr. *Eckel* wątpi o mniemanéj tożsamości tyfusa i księgosuszu, panującego w Czechach.

Wydział higieny zajmował się rozprawami o otruciach oraz ich dochodzeniu; o oglądaniu ciał zmarłych, o domach przedpogrzebowych, tudzież o pożądaných w téj mierze użytecznych urządzeniach. Dr. *Böhm* mówił o najnowszych postępach medycyny sądowej. Dr. *Haller* o pożytku morskiej obręczy przeznaczonej do ratowania tonących, a zaprowadzonej w marynarce angielskiej.

Wydział terapii. Dr. *Eisenstein* mówił o korzyściach z leczenia cierpiących nerwowe choroby, w południku magnesu, tudzież o szczęśliwém leczeniu gorączkowego reumatyzmu za pomocą magnesu. Obszernie rozprawiali Drowie *Moos*, *Mikschik*, *Lumpe* i Prof. *Klein* o gorączce połogowej tak szerzającej się w Wiedniu. Dr. *Göszy* okazał przyrząd *Junaud'a* do naciągania krwi i przywiódł jego zalety z własnych doświadczeń. Dr. *Zangerl* mówił o dzielnych skutkach wody zimnej, w wewnętrznych chorobach i o wskazaniach do jej użycia. Prof. *Hager* zachwalał korzyści tego środka w chirurgii. Rozprawa Dra *Czykanek* «o tyfusie» miała na celu przekonać Towarzystwo, że prawie zawsze leczenie téj choroby, przez autora, za pomocą siarkanu chininy przedsięwzięte, pomyślne miało wypadki. Mówili nadto: Dr. *Heller* o osadach moczowych, Dr. *Göszy* o działaniu strychniny, Dr. *Mojsisowicz* o jodku-potassu i tranie. Co do postrzeżeń cechy panujących chorób, uznano trwanie cierpień żołądkowo-bezsilnych (*gastro-adynamici*) z przechodzącými chorobami zapalnémi.

Grabowski.

ROZBIÓR DZIEŁ.

*Uwagi nad rozbiorem dzieła Rademachera
napisanym przez Dr. Dworzaczka.*

Rozbiór dzieła Rademachera przez kolegę Dworzaczka uczenie i wymownie skreślony, a mnie przez Towarzystwo oddany, abym o nim dał zdanie, składa się z trzech części.

W pierwszej, będącej niejako wstępem, wystawiwszy autor opłakany stan medycyny w Niemczech, na końcu przeszłego i początku teraźniejszego stulecia, gdy nauka ta rzuconą była na pastwę filozofii spekulacyjnej, wystawia nam co skłoniło Rademachera do wyrzeczenia się jej i zwrócenia się ku nauce jatrochemików, którą przez 25 lat pielegnując, ogłosił w r. 1843 owoc pracy swojej.

Znaleźli się u nas lekarze, a w ich liczbie mający wziętość i zaszczytne zajmujący między kolegami stanowisko, którzy z niepospolitą dumą i arrogancyą nzywają środków przez Rademachera zalecanych, nawet gdzieby się bez nich obéjść całkiem mogli, ale, jak się z postępowania ich okazuje, nie ze wszystkiém są zasadami Rademachera przejęci; to więc spowodowało głównie naszego kolegę do rozebrania nauki Rademachera.

W drugiej części, dla oznaczenia stanowiska do którego Rademacher należy i dla lepszego ocenienia nauki jego, przechodzi kolega w krótkości dzieje całej medycyny.

Upatruje on w niej trzy główne stanowiska t. j. 1.) prognostyczne, czyli Hipokratesowe, 2.) terapeutyczne, rozwinięte najwięcej przez jatrochemików i empiryków, nareszcie 3.) diagnostyczne, właściwe naszemu wiekowi, które rozkwitło we Francyi i w Anglii.

Z wielkiem zajęciem słuchaliśmy rozwinięcia tych myśli, stylem jędrnym i ognistym dokonanego, a gruntowną znajomością rzeczy nacechowanego, w którym to tylko niektórzy członkowie Towarzystwa za mniej stosowne uważali, że jest za obszerne, lubo zdaniem mojem niepodobna było być zwięzłym, mając zamiar wykazać czém jest dzieło Rademachera w obliczu historyi i jaką mu rzeczywiście wartość przypisać należy.

Więcej niż nad innemi naukami lekarskiemi w różnych czasach, zastanawiał się kolega Dworzaczek nad nauką Paracelsa, jako największą styczność z dziełem Rademachera mającą; sąd jednak kolegi o tym słynnym reformatorze medycyny w wieku 16, jak mnie się zdaje, zanadto jest surowy, tak podobnie jak sąd wielu dawniejszych lekarzy, którzy nie mogli Hohenheimowi darować że się odważył z innego niż oni stanowiska zapatrywać się na medycynę i że za zbyt ostro a nawet nieprzyzwoicie na ich naukę powstawał, oraz sąd lekarzy nowszych czasów, którzy nie zrozumieli zasad jego, mistycznym językiem wyłożonych, albo bez przeczytania go nawet, powtarzali zdanie innych.

Rademacher, przewartowawszy pilnie dzieła Hohenheima i zgłębiwszy ile się dało ich ducha, w inném zupełnie świetle wystawia nam tego za-

gorzalca, a rozbiór jęgo w tęj mierze historyczno-krytyczny, bez uprzedzenia, bez ęółci poprowadzony, może za nadto w niektórych miejscach dla Paracelsa pochlebny, zasługuje zaiste na uwagę i zdolny jest pojednać z Hohenheimem nie jednego przeciwnego mu lekarza, znającego tylko kilka z niego wyjątków szumnych, z zarozumiałością pisanych, albo niezrozumiałych, a tęp samęp nader niekorzystne o nim dających wyobrażenie. Gdyby na pochwałę Paracelsa nic innego powiedzieć nie można było, jak tylko to, że gasnące światło w medycynie rozniecił, jakby iskrę wydobytą ze starcia się swego z lekarzami współczesnemi, bez żadnego samodzielnego popędu niewolnicze karki przed źle zrozumianą przez nich nauką Galena zginającemi, już tęp samęp zasługuwałby on na większy wzgląd, a zwłaszcza historyka, który zapałtuje się na każdy wypadek z właściwego punktu t. j. względnie do czasu w którym się wydarzył.

Przejdźmy teraz do trzeciej części pisma kolegi Dworzaczka. Tę poświęcił on wyłącznie samemu Rademacherowi; wyłożył w niej zasady jego nauki; wykazał jak jest trudno stosować je do praktyki, przyjąwszy z Rademacherem że nie ma znaków po którychby się choroby poznać dały, w którymto razie instynkt chyba tylko naprowadzić lekarza może na wybór właściwych środków lekarskich; nareszcie, zakończył tą myślą, że czytanie Rademachera może zawsze przynieść korzyść, zachęcając czytelników do szukania gdzie indziej tego, czego w nim nie znaleźli, t. j. wiadomości nowszych anatomicznych, fiizyologicznych i patologicznych, lepiej nie-

równie niż Rademacher wskazać im mogących, w których przypadkach zalecane przez niego środki z korzyścią użyć się pozwolą.

Cały ten wykład, najsłabszą szczególniej stronę dzieła Rademachera wykrywający, napisany jest w tak zajmujący i przekonujący sposób, że słuchając go, wszyscyśmy jednomyślnie naukę Rademachera potępiłi.

Lecz Rademacher ma także i dobrą swoją stronę, zasady niektóre nauki jego nie zewszystkiem są przyjętym przez nas przeciwne; w postępowaniu swém praktyczném, sprzecznie z tém co sam teoretycznie naucza, bardzo jest nieraz trafnym; a pod względem uproszczenia materyi lekarskiej zasługuje nawet na naśladowanie.

Dozwólcie więc koledzy, abym wam udzielił niektórych uwag moich, jakie mi się nasunęły przy czytaniu tego nader ciekawego dzieła, odstręczającego od siebie zrazu obszernością swoją, zajmuje bowiem 1369 stronnic, ale gdy się je zacznie czytać, wabiącego stylem niewymuszonym i dobrodusznym.

Nie uważajcie koledzy tych uwag za krytykę rozbioru kolegi Dworzaczka, godnego ze wszech względów aby go drukiem ogłosić, ale raczej za dopełnienie niejako tego, co on nie bez przyczyny zapewne pominął, a co może także was zainteresować i do odczytania Rademachera zachęcić potrafi.

Rozdzielię je, na uwagi pod względem nozologicznym, etiologicznym, diagnostycznym i terapeutycznym.

Co do części nozologicznej.

Trzy są główne podstawy, na których podług Rademachera budować można naukę lekarską, t. j. 1) dokładna znajomość żyjącego organizmu ludzkiego, 2) przypadłości chorobne i 3) własności leczące środków lekarskich.

Gdy jednak dalekiemi jesteśmy od dokładnej znajomości organizmu naszego, i może nigdy do niej nie dojdziemy; przypadłości zaś chorobne zwo-
dnicze są częstokroć, bo choroby zupełnie przeciwnéj sobie natury, temi samemi nieraz odznaczają się cechami zewnętrznymi, Paracelsus przeto, a za nim i Rademacher, są tego zdania, że nauka lekarska, jeżeli nie ma być nauką tworzącą tylko bezużyteczne teorye o chorobach, za same choroby brane, opierać się koniecznie i jedynie powinna na własnościach leczących środków lekarskich, tym bardziej że głównym jéj celem jest leczenie chorych.

Jakkolwiek rozumowanie to zdaje się być na pozór dobrém, nie mają w téj mierze słuszności Paracelsus i Rademacher; bo przez wyłączenie z nauki lekarskiej badań o naturze ciała ludzkiego i o związku jaki zachodzi między chorobą a zjawiskami przez nią w organizmie zrządzonemi, lekarz praktyczny stałby się ślepym empirykiem, na los szczęścia, jak dowiódł kolega Dworzaczek, środki lekarskie do leczenia chorób wybierającym.

Czuł to dobrze i sam Rademacher; dlatego téż, pomimo ustanowionéj przez siebie powyższej zasady, pomimo powtarzania jéj przy rozbiorze każdéj w szczególności choroby, odstepuje od niéj

niemal ciągle, czego na każdej prawie karcie dzieła jego, jaknajjawniejsze znaleźć można dowody; bo przecież tak w opisach ogółowych, rozmaitych chorób, jak i w szczególnych historyach, stara on się mniej więcej o zbadanie natury chorób i troskliwie wylicza przypadłości chorobne, a nawet dosyć je szczęśliwie częstokroć grupuje.

Na poparcie tego, niech mi tu wolno będzie dać krótki obraz ulubionych Rademachera chorób wątroby, przeciwko którym użyte przez niego środki lekarskie, najbardziej jak się zdaje pozawracały głowy zwolennikom jego.

Głównych chorób wątroby Rademacherowi znanych, uleczyć się dających jest pięć, t. j. 1) choroba którą leczy semen cardui mariani, 2) choroba dająca się pokonać przez olejek terpetynowy, 3) choroba która ustępuje wodzie kwasowej, 4) choroba w której pomocnym jest chelidonium i 5) choroba w której skutecznie działa nux vomica.

Choroba którą leczy sem. cardui mariani, może mieć postać jakby gorączki lekkiej trawiącej, a wtedy odznacza się szczególnie bólem brzucha, osobiwicie w okolicy kiszki ślepej i żółtawym kolorem twarzy, przy naturalnej zupełnie urynie. Częstokroć doznaje chory, powstającego przez współczucie płucia krwią, kłucia w boku, kaszlu, krwotoku z nosa, krwotoku macicznego, a niekiedy scyatyki (ischias).

Choroba dająca się pokonać przez olejek terpetynowy, okazuje się jako kamienie żółciowe, których przypadłości, powszechnie znanych nie

potrzebuję tu powtarzać, tudzież jako częściowe zatkanie, czyli stwardnienie wątroby.

Ten ostatni stan chorobny, da się niekiedy wysledzić przez dotykane, a mianowicie gdy zajmuje część przodkową wątroby. W przeciwnym razie odznacza się szczególnie tém, że sprawia wracające od czasu do czasu właściwe sobie przypadłości, gorączkę, kłucia w boku, kaszel z odpływaniem krwi, mocne bóle w dołku sercowym i w grzbiecie, womity, niespokojność, niemożność ułożenia w łóżku. Zaburzenie takie następować najczęściej zwykło po zmęczeniu się pracą fizyczną, albo po wstrząśnieniu przez womity, przez jazdę konną, przez jazdę na niewygodnej bryczce, i t. p.

Choroba która ustępuje wodzie kwasowej, przedstawiała się Rademacherowi w r. 1825 pod postacią gorączki, zbliżonej bardzo do przepuszczającej codziennę, której towarzyszył nieraz ból w okolicy wątroby i biegunka; uryna była w niej mętna albo jasno żółtego koloru, język w samym środku lekko obłożony.

Chroniczna choroba wątroby tego rodzaju następuje często po chorobach ostrych wątroby, i pociąga za sobą łatwo wodną puchlinę brzucha, w której środki pędzące urynę nie przynoszą pożądanego skutku.

Choroba w której pomocnym jest jaskółcze ziele, ma siedlisko swoje w samym środku wątroby, w tych jej częściach które żółć wydzielają. Najważniejszą jej cechą jest to, że stolce chorego są zupełnie białe jak w żółtaczce, obok braku innych

przypadłości żółtaczki, skóra bowiem nie jest żółta, a uryna zachowuje naturalny kolor swój słomiany, co pochodzi ztąd iż żółć całkiem się w wątrobie nie wydziela. Choroba ta może być gorączkową lub bezgorączkową, chroniczną.

Nareszcie choroba w której skutecznie działa wronie oko, albo jest cierpieniem przewodów żółciowych, sprawiającem to, że żółć wydzielona doznaje trudności w dostaniu się do kiszek dwunastocalowej; albo zależy na wydzielaniu się znacznej ilości żółci, pospolicie co do natury swęj zmienionej i na rozlaniu się jej w kanale kiszkiowym. W pierwszym przypadku powstaje żółtaczka; w drugim zaś gorączka tak zwana żółciowa, kolki w brzuchu, womity, biegunka i t. d.

Krótkie to opisanie chorób wątroby, przyjętych przez Rademachera, wyjęte z obszerniejszego ich opisu, który w dziele Rademachera od stronnicy 127 do 162 czytać można, czyż nie okazuje jawnie że Rademacher rozumuje także o naturze chorób i o ich siedlisku, a przy ich opisywaniu nie może się obejść bez wyszczególniania przypadłości które je cechują?

Odstąpił on od tęj drogi i trzymał się ściśle zasad swoich, tylko co do jednej jeszcze przyjętęj przez siebie choroby wątroby, t. j. takiej którą leczy jaskółcze ziele połączone cum liquore calcarie muraticę, ale też właśnie ta część nozologii jego, na trzech pomieszczona stronicach, żadnej nie przedstawia korzyści.

Przeciwnko podziałowi chorób Rademachera, na choroby organów i choroby całego organizmu, oraz

przeciwko temu twierdzeniu że one mogą być pierwotne lub następne, że choroba jednego organu, może za sobą pociągnąć chorobę innego organu, albo nawet i całego organizmu, że choroba całego organizmu pierwotna, może się przeważnie objawić w tym lub owym organie, i że choroby pierwotne organów wydarzają się u téjże samej osoby jednocześnie z chorobami całego organizmu; przeciwko mówię temu wszystkiemu, nie zarzucić nie można bo to są prawdy w patologii przyjęte.

Co do chorób organów, zgodzimy się wszyscy z Rademacherem, że każdy organ może ulegać rozmaitym chorobom, od siebie zupełnie różnym i oddzielnego leczenia wymagającym; ale nie podobna przyjąć z nim że każda z tych chorób ma w naturze oddzielny, leczący ją, jedyny środek, bō przypuszczenie to za nadto jest dziwaczne i niczém się udowodnić nie da, bo przecież i przed Rademacherem leczono szczęśliwie choroby organów zupełnie odmiennemi środkami od tych które on za jedynie skuteczne podaje.

W nauce swojej o chorobach całego organizmu, na pierwszy rzut oka, Rademacher zdaje się zupełnie odstępować od nauki innych lekarzy, że jednak tak nie jest, łatwo się o tém przekonać można z bliższego rozbioru dzieła jego.

Trzy są, jak mówi, znane mu choroby pierwotne całego organizmu, t. j. 1.) choroba dająca się uleczyć saletranem sody, (natrium nitricum), czyli krócej mówiąc, choroba saletrzana, 2.) choroba którą leczy żelazo, czyli żelazna, i 3) choroba którą zdoła pokonać miedź, czyli miedziana.

Lecz choroba saletrzana, ustępuje także podług Rademachera, użyciu saletry, soli ammoniackiej, soli obojętnych i merkuryuszu; odpowiada więc naszym zapaleniom i chorobom zapalnym.

Do szczególnych postaci pod którymi przedstawiała się Rademacherowi choroba saletrzana, należała: zapalenie gardła, zapalenie języka, zapalenie oczu, zapalenie krtani, krup, zapalenie płuc, duszność, kaszel, płucie krwią, suchoty, obłąkanie pijackie, choroba hysteryczna, ból zębów, dysenterya, zapalenie wątroby, fałszywe bóle kobiet rodzących, ospa, szkarlatyna, reumatyzm ostry.

Choroba żelazna, może być także uleczoną lekami wzmacniającemi i ściągającemi, tudzież kwasami; jest przeto tém samém co choroby nasze z osłabienia i wycieńczenia sił pochodzące, oraz te w których soki żywotne, a szczególnie krew do rozkładu są skłonne.

Pojedyncze postaci téj choroby, bywają podług Rademachera następujące: obłąkanie ze drżeniem, zapalenie oczu, zapalenie gardła, a zwłaszcza chroniczne, szkarlatyna, zapalenie kiszek, suchoty płucne, biegunka, cierpienia śledziony, hypochondrya i hysterya, hemoroidy, chorobliwe czyszczenie miesięczne, krwotok maciczny, polucye, reumatyzm i artrytyzm, scyatyka, skorbut, choroba plamista, wodna puchlina.

Nareszcie, choroba miedziana Rademachera, dająca się także pokonać przez etery, wino, wyskok, środki korzenne, olejki lotne i piżmo, odpowiada chorobom naszym nerwowym i dyskrazyjnym.

Pokazuje się ona, jak Rademacher podaje, pod postacią bólu głowy, apoplexyi, sparaliżowania, zapalenia chronicznego języka, zapalenia gardła, szkarlatyny, saliwacyi merkuryalnej, krupu, kaszlu, zapalenia płuc, żółtaczki, biegunki, wodnej puchliny, reumatyzmu, liszajów.

Rzecz dziwna, że Rademacher, rozebrawszy w ten sposób wielką liczbę chorób, a jak on je nazywa, form chorobnych, należących podług jego teoryi, częścią do cierpienia pierwotnego organów, a częścią do cierpienia takiegoż w całym organizmie, pominął zupełnie niektóre nader ważne, jak np: chorobę weneryczną i bladaczkę, które przecież w praktyce wydarzać mu się koniecznie musiały, a mogły mu nawet być pomocne do poparcia zasad przez siebie przyjętych; wiadomo bowiem między innemi wszystkim lekarzom, jak uporażywie opierają się pewne zapalenia weneryczne środkom tak zwanym przez nas przeciwwzapalnym, a z łatwością pokonać się dają sublimatem i innemi podobnie działającemi lekami; jak zdradliwe nieraz są przypadłości bladaczki, przybierające postać zapalenia organów, a szczególnie do składu krwionośnego należących, w którymto razie szkodliwie działa zdające się być wskazaniem krwi upuszczenie, żelazo zaś zadziwiająco sprawia w krótkim czasie polepszenie.

Rozbiór wyobrażeń Rademachera o każdej w szczególności chorobie, przechodzi granice niniejszego pisma mego; nie mogę jednak nie zrobić tu jeszcze dwóch uwag co do nozologii Rademachera, a mianowicie, że w wykładzie swym o monomanii okazał brak czystego pojęcia wolnej woli

i celu kar społecznych, a w wykładzie o febrze przepuszczając nader niezręcznie dowodzi iż ona jest chorobą pierwotną skóry, bo w niej nie pomagają środki lekarskie na inne organa działające.

Co do części etiologicznej.

Przyczyny chorób, o tyle tylko ważne są dla lekarza, podług Rademachera, o ile wpływają na istotę choroby, t. j. na to, jakim środkiem da się ona pokonać.

Dla tego to, mówi on, zasługują ze wszech miar na uwagę wpływy ogólne, lecz niedocieczone, od czasu do czasu zmieniające się, które podczas panowania swego, nadają pewną jednostajną właściwość wszystkim wydarzającym się wtedy chorobom, tak dalece, że choroba pod jedną i tą samą postacią okazująca się w różnych czasach, raz wymaga tego, a drugi raz innego środka lekarskiego. Stosuje się to, podług Rademachera, równie do pierwotnych chorób organów, jak i do chorób całego organizmu.

Nauka ta o epidemiach, utworzona głównie przez Paracelsa, a później przez Sydenhama rozwinięta, zasługuje zaiste na to aby się nią przejął każdy lekarz praktyczny; ale żeby etiologia oprócz niej nie przedstawiała nic więcej uwagi godnego, równie na rozpoznanie chorób jak i ich leczenie wpływać korzystnie mogącego, na to przystać trudno, i Rademacher nie wielu zapewne znajdzie takich, którzy w tej mierze pójdą za jego zdaniem. Nie widzę potrzeby rozwodzić się nad tém, bobym

powtarzał tylko to co w każdej Patologii czytać można.

Co do części diagnostycznej.

Rozpoznanie chorób, podług zasad Rademachera, nie powinno się dziać za pośrednictwem wybadania chorego o to co poprzedziło chorobę (anamnesis), ani też za pośrednictwem symptomatów, ale za pośrednictwem lekarstw, tak podobnie, jak to robią chemicy, dochodząc natury ciał za pomocą odczynników.

W praktyce atoli, jakem to już po części wykazał, rzadko kiedy postępuje tym sposobem Rademacher. Nie odrzuca on bowiem przypadłości chorobnych, jakby niepotrzebne były do rozpoznania chorób; ale niewiele im ufa, dla tego że mu się w wielu przypadkach niedostatecznymi same przez się do tego celu być okazały. Ztąd to pochodzi, że je prawie wszędzie z jak największą opisuje troskliwością, a szczególnie też tam, gdzie mu idzie o rozróżnienie od siebie trzech chorób pierwotnych całego organizmu, w czém drobiazgowym nawet jest, aż do znudzenia. Jeżeli tą drogą nie trafi do pożądanego celu, wtedy dopiero bierze się do prób za pomocą lekarstw, mianowicie też w razie zjawienia się nowój jakiej epidemii; a w tej czynności kierują nim mniej więcej przypadłości chorobne, skłaniając go do próbowania tego lub owego środka.

Ale czyż i my nie postępujemy nieraz w podobny sposób w przypadkach wątpliwych, gdzie wybadanie tego co poprzedziło (anamnesis) i przypadłości chorobne, nie dostatecznie nas a naturze cierpienia

objaśniają? Nie wnioskujemyż wtedy *ex juvantibus et nocentibus*?

Słyszeć często można lekarzy mówiących, że zapalenie płuc w tym a w tym czasie, nie znosiło emetyku, który tak dobrze działał w tym a w tym roku, zadawany zaś w niém ten a ten środek zbawienne przynosił skutki; że gorączka tyfoidalna z téj a z téj epoki miała to sobie właściwego, iż w niéj szkodziła woda chlorowa, a pomocném bywało krwi upuszczenie; że cholera azyatycka z tego a tego roku nie dozwalała zadawać opium, dawniej wtéj chorobie najskuteczniejszego, pomyślnie zaś działały w niéj, rozcierania skóry środkami drażniącemi, kamfora, eter i t. p.

To zaś wszystko jawnie dowodzi, że i my nie zawsze przez wyrozumowanie naprzód obieramy w pewnych czasach ten, a w innych inny środek do leczenia jednéj i tejże saméj choroby, słowem że także robimy próby, i najczęściej dopiero wtenczas gdy nam się udadzą, tłómaczymy sobie podług naszej teoryi pomyślny, otrzymany przez nas skutek.

Najpospolitsze próby takie wydarzają się w przypadkach chorób epidemicznych, w którym to razie przez większą liczbę lekarzy jednocześnie robione, łatwiej doprowadzają do celu, a zwłaszcza jeżeli lekarze ci, znosząc się z sobą dopomagają sobie wzajemnie. Lecz bywają także dość częste w chorobach które od wpływów epidemicznych nie zależą, osobliwie w chronicznych. Jeżeli bowiem wiadomości lekarza, pilnie do przypadku pojedynczego zastosowane, nie dozwalają mu rozpoznać prawdziwego siedliska choroby i jéj natury; jeżeli go nie

wesprą skutecznie kilkokrotne w téj mierze z kolegami narady; nic innego nie pozostaje mu do zrobienia, jak zwrócić się od wskazań wyrozumowanych, do empirycznego chwycenia się tego lub owego środka, częstokroć nawet przez nielekarzy zachwalonego, zwłaszcza że chorzy wymagają od nas koniecznie wyleczenia, a przynajmniej ulgi w swych cierpieniach.

Nie chcę ja przez to com o próbach lekarskich powiedział, stawać w ich obronie w ogólności; i owszem, jestem tego zdania, że robić je tam gdzie do nich nie zmusza konieczność, nie tylko nie przystoi lekarzowi, ale nawet jest rzeczą nieuczciwą. Każdy poświęcający się zawodowi lekarskiemu, sumiennie starać się o to powinien, aby umiał wszystko co w sztuce lekarskiej doświadczenie wieków rozumowaniem wsparte, za najlepsze uznało, i aby wiadomości tego rodzaju do praktyki stosować potrafił. Jeżeli więc, w chorobach dobrze już zgłębionych, są powagą najznakomitszych lekarzy ustalone pewne sposoby poznawania ich i leczenia, nie godzi się lekkomyślnie odstępować od nich dla tego że je ktoś za mniej dobre ogłosił, nie godzi się przedewszystkiem folgować sobie, ze szkodą chorego, w mozolnej pracy rozpoznawania chorób przez wybadanie chorego i otaczających go osób, zasłaniać się tém że częstokroć nie ma niezawodnych znaków, do zgłębienia natury choroby posłużyć mogących. Postępujący tak lekarze zasługują na surowe skarcenie, które ich z ust kolegi Dworzaczka jaknajśluszniej spotkało.

Co do części terapeutycznej.

Główną zasadą leczenia Rademachera jest to, że każde zboczenie chorobne, czy to w organie jakim czy to w całym organizmie, da się uleczyć jednym i tymże samym środkiem, mniej więcej złożonym, bez względu w jakim zakresie choroby danym będzie ten środek, byleby był do natury choroby zastosowanym, o czém tylko z doświadczenia powziąć można wiadomość.

Twierdzenie takie nie zgadza się po części z wyobrażeniami naszymi patologicznymi i z tą niewątpliwą prawdą, że choroby w różnych zakresach swoich, różne zrzadzają w organach szczególnych i w całym organizmie zmiany, z kąd wypływa naturalny wniosek, że téż różnego wymagają w różnych zakresach sposobu postępowania lekarskiego. Inaczej np. trzeba leczyć zapalenie w samym jego początku, inaczej gdy ma przechodzić w ropienie, a inaczej gdy już do ropienia przyjdzie.

Nie można przeto zasady leczenia Rademachera przyjąć bezwarunkowo. Czy ona się jednak nie da zastosować pomyślnie do szczególnych niektórych wypadków, o tém niech rozstrzygnie doświadczenie. Tyle tylko pewna, że gdy i my także używamy nieraz korzystnie tak zwanych środków gatunkowych, bez względu na zakres choroby, można przewidzieć, że nie jeden z środków Rademachera, zbawienne tu i owdzie przynosić będzie skutki.

Nie gardźmy więc doświadczeniami Rademachera, które za nadto są liczne i zanadto dobroduszenie opisywane, aby zupełnie na wiarę nie zasługiwały;

starajmy się raczej sprawdzić je, a co się w nich dobrego znajdzie, to podług naszych zasad, z korzyścią dla chorych, do praktyki wprowadźmy.

Na szczególną zdanie moją uwagę, a tém samém na przekonanie się o ich skuteczności, przez Rademachera zachwalanej, zasługują następujące środki, które już w aptekach naszych znaleźć można.

1) Środki działające na wątrobę i śledzionę, a w szczególności:

Semina Cardui mariae, które się dają w proszku, po łyżeczce od kawy, 4 — 5 razy na dzień, albo w odwarze, biorąc $\frac{1}{2}$ uncyi na 8 uncyj pozostałości.

Aqua Quassiae, po $\frac{1}{2}$ łyżki stołowej 4 razy na dzień.

Carbo vegetabilis, w cierpieniu śledziony, odznaczającym się dusznością, która się wzmacnia w nocy.

2) *Jodi Calcaria muriatica*, w cierpieniach żołądka bolesnych z womitami połączonych.

Rp. Trae Jodii gr. 30, Aquae unc. 8, Gmi Tragacan. ser. 1. DS. Co godzinę łyżkę.

Liquoris Calcariae muriaticae daje Rademacher 15 kropli, 5 razy na dzień.

3) *Jod i mieszanina asafetydy z wroniém okiem* w kolkach brzusznych.

Rp. Asae foetidae dr. 2, subige vitello ovi, adde Aquae unc. 8, Trae nucis vomicae dr. 3. DS. Co godzinę łyżkę.

4) *Extr. Catechu cum sale ammoniaco*, w biegunkach chronicznych.

Rp. Extr. Catechu unc. 1, Salis ammoniaci unc. $\frac{1}{2}$, Gmi arab. unc. 1, Aquae unc. 8. DS. Co godzinę łyżkę.

5) *Opium*, jako środek uryną pędzący, zadając *Tincturae opii* gtt. 3—5, w kwarcie wody do wypicia przez dzień.

6) *Czerwiec* w bolesnych cierpieniach nerek, a zwłaszcza pochodzących z kamieni nerkowych.

Rp. *Magnesiae ustae* unc. $1\frac{1}{2}$, *Coccionellae* dr. 1, *Aquae* unc. 8. DS. Co godzinę łyżkę.

Rp. *Sacch. lactis* unc. 1, *Coccionellae* dr. 1. M. f. pul. DS. Co dwie godziny łyżeczkę od kawy.

7) *Tinctura fungorum Cynosbati* w cierpieniach pęcherza moczowego i kanału moczowego, w ilości 30 — 40 kropli co dwie godziny.

8) *Extr. Nicotianae rusticae* w kaszlu i płuciu krwią, w ilości gr. $\frac{1}{2}$ — 2. Cztery razy na dzień.

9) *Magnesia carbonica, cum ferro carbonico et cum carbone*, w dychawicy.

10) *Aqua Nicotianae rusticae*, w bolesnych cierpieniach głowy i w cholerze, od $\frac{1}{2}$ uncji, do całej uncji, w ciągu 24 godzin.

W cholerze zapisuje Rademacher:

Rp. *Natri acetici* dr. 2, *Gmi arab.* unc. 1, *Aquae nnc.* 7, *Aquae nicotianae rusticae* unc. 1. DS. Co godzinę łyżkę.

11) *Zincum aceticum* które działa podług Rademachera podobnie jak opium, uśmierzając bole nerwowe i wstrzymując biegunkę, lecz bez rozdrażniania układu krwionośnego.

Rp. *Zinci acetici* dr. $1\frac{1}{2}$, *Aquae nnc.* 8, *Gmi arab.* unc. 1. DS. Co godzinę łyżkę. Nie sprawia w tej ilości ani wómitów, ani nudności.

12) *Sól glauberska* w znacznej ilości wody rozpuszczona, używana przez czas dłuższy, w tańcu ś. Wita.

13) *Calcaria muriatica* użyta zewnątrz, ($\frac{1}{2}$ uncyi na funt wody), w wrzodziakach.

14) *Maść cynkowa i maść z naparstnicą*, w zapaleniach powierzchownych, a mianowicie w zapaleniach piersi kobiecych, w zapaleniach gruczołu przyusznego (parotis), w zapaleniach gruczołów podpachowych, i w zapaleniu krupowym krtani.

15) *Natrum nitricum* w dysenteryi, o czém dawno już wiadomo jest lekarzom, z artykułu osobnego, umieszczonego przez Rademachera w dzienniku Hufelanda. Jeżeli choroba ta zajmuje cały kanał kiszkowy, wtedy zadaje Rademacher tylko dr. $1\frac{1}{2}$ — 2 natri nitrici, w 8 uncjach płynu; jeżeli zaś cierpi sama tylko kiszka odchodowa, przepisuje on całą uncją natri nitrici, w 8 uncjach wody, do brania po łyżecę co godzinę, przez co i stolec czasem poruszonym zostaje.

16) *Tinctura ferri acetici* w ilości uncyi jednej na dzień, tudzież *liquor ferri muriatici oxydati*, czyli *liquor stipticus*, w ilości 40 — 60 kropli na dzień, w tym stanie chorobnym, który Rademacher nazywa chorobą żelazną, a który odznacza się często, brakiem kwasu urynowego w urynie, osłabieniem mięś, bladością jamy ust i podniebienia, tudzież plamami skóry ograniczonymi, czarnymi albo ciemno-fioletowymi.

17) *Tinctura cupri acetici*, zadawana w ilości dr. $1\frac{1}{2}$ — 2 na dzień, w nerwowych bólach głowy, w apoplexyi, w chroniczném zapaleniu języka,

w cięższych przypadkach szkarlatyny, w ślinopły-
nie merkuryalnym, w robakach kiszgowych.

Rp. Tinct. cupriacetici dr. 1½, Gmi Tragacanthæ
dr. 1, Aquæ Cinnamomi simpl. unc. 1, Aquæ destill.
unc. 7. DS. Co godzinę łyżkę.

Nie zaprzeczając Rademacherowi że te, i inne
podane przez niego lekarstwa, mogą być w pew-
nych przypadkach nader pomocnemi, za czém téż
poczęści i innych lekarzy doświadczenie przema wia
a czas najlepiej to wykryje, nie podobna z drugiej
strony zgodzić się z nim, na potępienie niektórych
środków lekarskich wszystkim nam w skutkach
swoich znanych, do jakich mianowicie należą upu-
szczenie krwi i lekarstwa womity sprawiające,
o użyteczności których nie potrzebuję tu rozpra-
wiać. Zagorzali tylko sektatorowie Rademachera,
wszystko co on wyrzekł, a więc i brednie jego wy-
soko ceniący, mogą mu w téj mierze wtlorować,
lubo i ci zwrócą się zapewne z czasem na drogę
rozsądku i prawdy.

Na zakończenie niniejszych uwag, muszę tu jesz-
cze oddać sprawiedliwość Rademacherowi pod
względem usiłowania do uproszczenia materyi lekar-
skiej i pod względem samego przepisywania le-
karstw.

Ostrożnym on jest co do ilości lekarstw; nadaje
im najchętniej postać płynną, aby przez to ułatwić
ich zażywanie; dba o ich taniość, i dla tego, za
podstawę płynu obiera zawsze wodę zwyczajną;
nareszcie, zamiast je zaprawiać syropami, pogor-
szającemi najczęściej smak, który miały popra-
wić, dodaje zwykle do nich gummy arabskiej,
albo tragakanty.

Od dawna już wprowadzie powstają lekarze przeciwko formułom zbyt złożonym i przeciwko niepotrzebnym powiększej części syropom, o czém i nasza Farmakopea szpitalna stosowne obejmuje uwagi, a jednak trudno jest praktykom pozbyć się zakorzenionój rutyny; każde przeto zachęcenie w téj mierze własnym przykładem do poprawy, godne jest pochwały.

Te są uwagi moje o Rademacherze które pod światły sąd wasz, szanowni koledzy oddając, przytoczę wyrazy przez Rademachera przy końcu dzieła jego umieszczone; *«Welche Wahl Jhr. meine Amtsgenossen, treffen werdet, ist Eure, nicht meine Sache. Euer Verstand behält die vollkommenste Freiheit, alles zu prüfen und das Beste zu wählen!»*.

A. Janikowski.

NOWE DZIEŁA

LEKARSKIE ZAGRANICZNE

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

(Dalszy ciąg)

PATOLOGIA I TERAPIA.

J. F. H. Albers. Handbuch der allgemeinen Pathologie. Zweiter Theil mit 2 Tafeln. Bonn (H. B. Koenig) 1844. XI i 618 str. Cena Tal. 1½.

Dzieło równie użyteczne dla uczących się, jak i dla nauczających.

C. H. Schultz. Lehrbuch der allgemeinen Krankheitslehre. 2 Thle. Berlin (A. Hirschwald) 1845. CXXXIX i 738 str. w 8.

Autor dzieła tego otwartą wydał wojnę wszystkim dotychczasowym teoryom lekarskim.

H. Lebert. Physiologie pathologique, ou recherches cliniques, experimentales et microscopiques sur l'inflammation, la tuberculisation, les tumeurs, la formation du cal etc. Paris (J. B. Baillière) 1845. 2 vol. accomp. d'un atlas de 22 planches gravées. XII, 544 i 515 str. w 8.

Dzieło to dobrze i jasno napisane, obejmuje bardzo wiele zajmujących i nauczających przedmiotów.

A. Besquerel und *A. Rodier.* Untersuchungen über die Zusammensetzung des Blutes im gesunden und kranken Zustande. Uebersetzt von *Eisenmann.* Erlangen (Enke) 1845. X i 162 str. w 8 mn.

L. Günzburg. Studien zur speciellen Pathologie. I Band. Die pathologische Gewebelehre. Mit 3 Tafeln. Leipzig (F. A. Brockhaus) 1845. XXVIII i 259 str. w 8.

Giovanni Polli. Die Gerinnung und Speckhaut des Blutes bezüglich ihrer Ursachen und ihres symptomatischen Werthes, namentlich als Entscheidungs momente für den Aderlass. Wien 1845.

Jest to poszyt 4. Biblioteki *Ecksteina*, o której donieśliśmy w T. XIII. na str. 316.

C. J. Heidler. Die Nervenkraft im Sinne der Wissenschaft, gegenüber dem Blutleben in der Natur. Braunschweig (Vieweg) 1845. 382 str. Cena 2 Tal.

Za źródło chorób nerwowych uważa Heidler krew, a nie nerwy.

A. Fourcault. Causes générales des maladies chroniques, spécialement de la phthisie pulmonaire et moyens de prévenir le développement de ces affections. Paris (Dusillon) 1844. VIII i 480 str.

Przeszkadzona czynność skóry, jest podług autora źródłem najważniejszym chorób.

A. Moser. Die medicinische Diagnostik und Semiotik. Leipzig (F. A. Brockhaus) 1845. XII i 520 str. w 12. Cena tal. 2.

Jest to 3. tom encyklopedyi lekarskiej wydawanej przez Mosera, odpowiedni terażniejszemu stanowiisku nauki.

Th. Watson. Lectures on the principles and practice of physic. Philadelphia (Lea and Blanchard) 1844. XIII i 920 str.

Dzieło to użyteczne być może dla początkujących.

C. Canstatt. Die specielle Pathologie und Therapie. Bd. III, Lief 7. und 8. Erlangen 1844 — 1845. od 487 do 874 str.

Te dwa poszyty obejmują choroby organów brzusznych.

L. Choulant. Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie des Menschen. Vierte, völlig ungearbeitete Auflage, von *H. E. Richter.* Leipzig (Voss) 1845.

Posner. Handbuch der speciellen Pathologie u. Therapie I. Bd. Leipzig (b. Brockhaus) 1845. 494 str. w 8 mn. Cena 2 Tal.

Dzieło to należy do encyklopedyi Mosera. Tom pierwszy obejmuje choroby ostre.

C. H. Fuchs, Lehrbuch der speciellen Nosologie und Therapie. In 2 Bänden. Bd. I. Classen und Familien. Göttingen (Dieterich) 1845. 674 str.

F. O. Lietzau. Lehrbuch der speciellen Therapie. Berlin (Duncker und Humblot) 1845. Ier Bd. XXIV i 510 str. w 8:

Dzieło to ma bardzo wiele zalet.

J. P. Frank. De medicina clinica, opera omnia varii argumenti minora, diligenter recognita, mendis purgata, indicibus locupletissimis et vita J. P. Frankii instructa, edld. *G. Sachs*. vol. I. Fasc. I-III. Regimontii (Imp. lib. univers.) 1844.

Całe wydanie obliczone jest na sześć tomów.

F. Seitz. Die Identität zwischen Abdominaltyphus und Schleimfieber. Ansbach (Gummi) 1845. 64 str. w 8.

E. A. L. Hübener. Die gastrischen Krankheiten monographisch dargestellt. 2 Thle. Leipzig (Brockhaus) 1844. 447 i 326 str. w 8.

To co autor w 20 letniej praktyce swój spostrzegł, i co inni w tym przedmiocie pisali, zebrane tu jest w jedną całość, którą szczególnie praktykom polecić można.

P. J. Horaczek. Die gallige Dyscrasie (Jcterus) mit acuter gelber Atrophie der Leber. Zweite gänzlich umgearbeitete Ausgabe. Wien (Kaulfuss Wwe et C.) 1844. 778 str. w 8.

Kościakiewicz. Mémoire pratique sur l'angine tonsillaire. Paris (J. B. Baillière) 1844. 64 str. w 8.

Opisuje tu autor epidemia tej choroby z r. 1842. w której bardzo pomocne było użycie miejscowe saletranu srebra.

J. Neisser. Die acute Entzündung der serösen Häute des Gehirns und Rückenmarks. Nach eigenen Beobachtungen am Krankenbette. Berlin 1845. (A. Hirschwald) 454 str. w 8.

Najważniejszą część pisma tego stanowią historye ośmiu chorób dobrze wypracowane.

Prout. Ueber das Wesen und die Behandlung der Krankheiten des Magens und der Harnorgane. Nach der 3. Auflage aus dem Engl. übers. von *Krupp*. Leipzig (Kollmann) 1845. VI i 528 str. w 8. Cena Tal. 2½.

P. Rayer. Die Krankheiten der Nieren und die Veränderungen der Harnsecretion. Aus d. Franz. in das Deutsche übertr. von *S. Landmann*. Mit 6 lithogr. Taf. Erlangen (F. Enke) 1844. 631 str. w 8 wicksz.

Tłómaczenie to mniej jest obszerne od oryginału.

C. J. B. Williams. A practical treatise on the diseases of the respiratory organs. With numerous additions and notes by *Meredith Clymer*. With wood-cut illustrations. Philadelphia (Lea and Blanchard) 1845. VIII i 508 str. w 8.

Dzieło to odpowiada postępowi nauk lekarskiej co do chorób dróg oddechowych.

C. F. Fuchs. Abhandlung über das Emphysem der Lungen. Mit Abbild. Leipzig (O. Wigand) 1845. IV i 267 str. w 8. Cena Tal. 1½.

S. Scott Alison. Some observations on organic alterations of the heart and particularly on the beneficial employment of iron in the treatment of such cases. London (Longmann et C.) 1845. 62. str. w 8.

N. Chapman. Lectures on the more important diseases of the thoracic and abdominal viscera. De-

lived in the university of Pensylvania. Philadelphia (Lea and Blanchard) 1844. VI i 383 str. w 8.

Lekarz praktyczny znaleźć tu może wiele zajmujących i nauczających rzeczy.

R. S. Mac Donnell. Contributions to the diagnosis of empyema, with cases. Dublin (Hodges and Smith) 1844, 44 str. w 8.

Pomieszczone tu spostrzeżenia, wielkiej są wagi pod względem diagnostycznym.

E. Copeman. A collection of cases of apoplexy, with an explanatory introduction. London (J. Churchill) 1845. 206 str. w 8.

Wypadki poszukiwań Copemana, dowodzą iż upuszczenie krwi w apoplexyi nie jest środkiem na który najwięcej liczyć można.

Bougard. Sur le delirium tremens, ou folie des ivrognes. Bruxelles (J. Voglet) 1843. 163 str. w 8.

Rozprawa ta należy do lepszych w tym przedmiocie.

Amariah Brigham. Remarks on the influence of mental cultivation and mental excitement upon health. Third edition. Philadelphia (Lea and Blanchard) 1845. XXVIII i 204 str. w 8. mn.

Powstaje tu autor silnie i sprawiedliwie przeciwko wyłącznemu kształceniu umysłu, z zaniedbaniem wychowania fizycznego.

H. S. Sinogowitz. Die Geistesstörungen in ihren organischen Beziehungen, als Gegenstand der Heilkunde betrachtet. Berlin (Hayn) 1843. 490 str. Cena Tal. 2½.

W dziele tém jest wiele wybornych pomysłów i postrzeżeń.

E. Freih. v. Feuchtersleben. Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde. Wien (C. Gerold) 1845. 429 str. w 8. Cena Tal. 2½.

Zamiarem autora było napisać w tym przedmiocie zasady dla nauczających, i przyznać trzeba że tego chlubnie dopełnił.

J. Wendt. Die Gicht, ihre Zufälle, ihre Gefahren und ihre ärztliche Behandlung, als Leitfaden am Krankenbette. Breslau (A. Goschorsky) 1844. XII i 213 str. w 8.

Dzieło to znakomitego praktyka, już nieżyjącego, jest owocem długoletnich w tym przedmiocie badań jego.

A. Gottschalk. Darstellung der rheumatischen Krankheiten auf anatomischer Grundlage. Köln 1845 (Kölner Verlagsverein). IV i 223 str. w 8 wiek. Cena Tal. 1.

Gruntownie i pracowicie napisane dzieło.

N. Chapman. Lectures on the more important eruptive fevers, hæmorrhages and dropsies, and on gout and rheumatism. Delivered in the university of Pensylvania. Philadelphia 1844. 448 str. w 8.

Dzieło to równiej jest wartości, jak tegoż autora o chorobach piersi i brzucha.

Er. Wilson. A practical treatise on healthy skin, with rules for the medical and domestic treatment of cutaneous diseases. London (J. Churchill) 1845. 356 str. w 8. i ryciny.

Jest to poprostu Kosmetyka w naukowy sposób wyłożona.

Ch. Baron. De la nature et du developpement des produits accidentels. Paris (G. Bailliére) 1845. 95 str. w 8.

Pismo to zasługuje na uwagę patologów.

A. C. L. Halsfort. Entstehung, Verlauf und Behandlung der Krankheiten der Künstler und Gewerktreibenden. Berlin 1845. XVI i 621 str. w 8. Cena tal. 2½.

L. Türek. Ricord's Lehre von der Syphilis, nach dessen klinischen Vorträgen dargestellt. Wien (Kaulfuss Wwe et C.) 1846. 78 str. w 8 mn. Cena ¾ Tal.

H. Lippert. Die Pathologie und Therapie der venerischen Krankheiten, nach *Ph. Ricord's* neuesten Vorträgen und Bemerkungen bearbeitet. Hamburg (B. S. Berendsohn) 1846. 212 str. w 8 mn.

Z dwóch tych pism naukę Ricorda wykładających, na pierwszeństwo zasługuje pismo *Türcka*.

A. F. Zöhrer. Der Vaccinprocess und seine Crisen. Beobachtungen und Versuche über die Wirkungen der Kuhpocken auf den menschlichen Körper, und über das Verfahren der Erhaltung und Fortpflanzung eines kräftigen Vaccinkeimes zur möglichsten Beschränkung der Menschenblatterseuche. Zweite Auflage. Wien (Tendler u. Schæfer) 1846. 213 str. Cena ¾ Tal.

Dzieło bardzo ważne, a mianowicie pod względem policyi lekarskiej.

(Dalszy ciąg nastąpi.)

SPIS RZECZY
W TOMIE XV
W POSZYCIE I.

1. PISMA WŁASNE.

	stron.
Zagajenie publicznego posiedzenia Towarzystwa Lek. War. przez Prezesa Janikowskiego.	1
Zapalenie płuc, przez J. Lebela	9
Uwagi praktyczne nad puszczeniem krwi z żyły, przez J. Stankiewicza	54
O systemacie odosobnionego zamykania więźni, przez M. Woydego.	65

2. ROZBIÓR DZIEŁ.

Rozbiór dzieła Rademachera, przez F.K. Dworzaczka.	80
--	----

3. WYCIĄGI.

Nowości	117
-------------------	-----

4. NOWE DZIEŁA.

Anatomia	155
Fizjologia.	157

W P O S Z Y C I E II.**I. PISMA WŁASNE.**

stron.

Postrzeżenia chirurgiczne Alfonsa Brandta, jako to:

Grzyb rakowaty ramienia.	1
Kamień ślinowy	4
Piasek urynowy.	5
Narośle grzybowate	10
Skrzywienie w stawie	12
Polip macicy.	13
Narośl rakowata dziąseł	16
Fistula stolcowa.	17
Kamień urynowy	22
Odejście szczęki dolużej	24

Zdanie sprawy z czynności Towarzystwa Lek. War.

r. 1845, przez J. Lebela	34
------------------------------------	----

W tém zdaniu sprawy przywiedzeni członkowie:

Bącewicz	39, 69
Grabowski	40, 41
Groer	42, 43, 45, 70
Helbich	44, 69, 70
Janikowski	36, 38, 51, 66, 67, 68, 69, 70
Kaczkowski	41
Kochański.	46
Koehler.	45, 46, 71
Le Brun.	47, 69
Stackebrandt	69

2. WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

Anatomia patologiczna mózgu	72
Stosunek rozciągłości mózgu do pojęcia	79
Pomięszanie zmysłów.	79

Matico	85
O tyfusie i gorączce tyfoidalnej	92
Umieszczenie mowy w przednich szmatach mózgu	119
Leczenie znamion rodzinnych	120
O teorii chorób żółciowych, przez Forgeta	120
Prace C. K. Towarzystwa lekarskiego w Wiedniu	130

3. ROZBIÓR DZIEŁ.

Uwagi nad rozbiorem dzieła Rademachera, przez A. Janikowskiego	134
---	-----

4. NOWE DZIEŁA.

Patologia i terapia	154
-------------------------------	-----

OMYŁKI W DRUKU.

W POSZYCIE I.

<i>karta</i>	<i>wiersz</i>	<i>jest</i>	<i>czytaj</i>
81	12	gdzie Brownianizm	gdzie ją Brownianizmu
82	14	lecz że	lecz zapomniał że
110	15	luźnych	licznych.

