

PAMIĘTNIK

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Za upoważnieniem Rządu

TOM XVII. POSZYT I.

W WARSZAWIE.

W Drukarni przy ulicy Rymarskiej N° 743

1847.

PAMIĘTNIK LEKARSKI

WARSZAWSKI.

TOM XVII. POSZYT I.

*Wiadomość o epidemii gorączki tyfoidalnej,
która w końcu roku 1845 i w początku 1846 pa-
nowała w Warszawie.*

Oprócz ustnych rozbiórów, oraz opisów pojedyńczych zdarzeń, czytane były w tym przedmiocie na posiedzeniach Towarzystwa, następujące pisma:

1. Kolegi *Kosztulskiego*, o gorączce tyfoidalnej, w więzieniu karném i w więzieniu badań w Warszawie.

2: Koll. *Dworzaczka*, o gorączce tyfoidalnej w ogólności i o tegorocznej epidemii téj gorączki w szczególności. Rozprawa ta wydrukowaną już jest w ostantnim poszycie T. XVI Pam: Tow. Lek. War.

3. Koll. *Frydrycha*, o gorączce tyfoidalnej w oddziale chorych męczyzn w szpitalu Dzieciątka Jezus.

4. Koll. *Chlebowskiego*, uwagi nad epidemią gorączek tyfoidalnych, leczonych w szpitalu Dzieciątka Jezus, w piérwszém półroczu r. 1846.

1*

**Biblioteka Główna
WUM**

5. Koll. *Lebruna*, uwagi nad gorączkami tyfoidalnymi w ogólności, a w szczególności nad epidemią tej gorączki w r. 1846.

6. Koll. *Kochańskiego*, wypadki tyfusa r. 1845 i 6, w oddziale mężczyzn szpitala S. Ducha w Warszawie.

7. Koll. *Grabowskiego*, obraz epidemii tyfusowej postrzeganej w pierwszym półroczu r. 1846. w szpitalu S. Ducha w Warszawie, w oddziale kobiet gorączkowych.

8. Koll. *Stankiewicza*, spostrzeżenia praktyczne.

9. Koll. *Jabłonowskiego*, rozbiór krytyczny tych spostrzeżeń.

10. Koll. *Bączewicza*, rozbiór krytyczny rozpraw kolegi Frydrycha, Chlebowskiego Lebruna i Grabowskiego.

11. Koll. *Helbicha*, sekretarza Tow. raportu miesięcznego o stanie atmosfery i o panujących chorobach.

Z tych wszystkich prac pojedynczych ułożony został przez prezesa Janikowskiego następujący obraz ostatniej epidemii, przejrany przez osobny komitet, do którego składu wchodziłi koll. Woyde, Helbich, Natanson, i Rose.

1. *Przebieg epidemii.*

Pierwsze początki ostatniej epidemii gorączki tyfoidalnej, zaczęły się pokazywać w Warszawie ku końcowi października r. 1845. Potem wzmacniała się ona coraz bardziej w listopadzie i grudniu r. 1845, oraz w styczniu, lutym, marcu i kwietniu r. 1846, zwolniała zaś w maju i czerwcu.

Za najlepszą miarę porównania co do chorób panujących w Warszawie, uważać można główny

szpital cywilny warszawski, t. j. szpital Dzieciątka Jezus, w tym zaś liczba chorych dotkniętych gorączką tyfoidalną w ostatnich pięciu latach i w połowie pierwszej r. 1846 była podług koll. Lebruna, następująca:

W r. leczono chorych, między temi tyfoidalnych,

1841	4548.	—	307.
------	-------	---	------

1842	5399.	—	251.
------	-------	---	------

1843	5127.	—	155.
------	-------	---	------

1844	5414.	—	186.
------	-------	---	------

1845	7781.	—	614.
------	-------	---	------

w pierwszym półroczu

1846	6558.	—	860.
------	-------	---	------

Zkąd się pokazuje, że w r. 1845 liczba tyfoidalnych była dwa razy większą od największej liczby pięciu lat ostatnich, a w pierwszej połowie r. 1846 stała się niemal 3 razy tak wielką.

Bardziej szczegółowy wykaz o oddziale gorączkowych mężczyzn tegoż szpitala, udzielił Towarzystwu koll. Frydrych, lekarz ordynujący szpitala, podług którego od października r. 1845 do końca czerwca r. 1846, leczono tamże chorych 2488, pomiędzy temi zaś mających gorączkę tyfoidalną 437. W październiku r. 1845 przybyło ich 18, w listopadzie 24, w grudniu 44, w styczniu r. 1846 69, w lutym 44, w marcu 80, w kwietniu 72, w maju 45 w czerwcu 40; tak dalece, iż prawie każdy 8-my z nowoprzybywających chorych miał gorączkę tyfoidalną.

W szpitalu S. Ducha, który co do wielkości, wyjąwszy szpital starozakonnych, drugie trzyma miejsce po szpitalu Dzieciątka Jezus, w oddziale

mężczyzn, podług koll. Kochańskiego, było chorych na tyfus w r. 1845 w paź: 1, w list: 10, w grud: 13, w r. 1846 w stycz: 12, w lut: 25, w mar: 48, w kwiet: 57, w maju 32, w czer: 34, w lip: 29, w sier: 44, w wrześ: 32, w październiku do połowy miesiąca 15, razem 372. W oddziale zaś kobiet gorączkowych, w pierwszym półroczu r. 1846 następujący był napływ chorych tyfoidalnych stosunkowo do innych, podług koll. Grabowskiego.

Przybyło nietyfoidalnych, tyfoidalnych,

w styczniu	64.	29.
w lutym	55.	22.
w marcu	66.	35.
w kwietniu	60.	32.
w maju	71.	41.
w czerwcu	48.	45.
razem	364.	204.

W szpitalu ewangelickim, przyjęto chorujących na gorączkę tyfoidalną, od 1 listopada 1845 do końca stycz. 1846. męż. 45. kob. 10.

w lutym	—	36.	—	11.
w marcu	—	64.	—	14.
w kwietniu	—	53.	—	9.
w maju	—	51.	—	19.
w czerwcu	—	25.	—	16.
w lipcu.	—	26.	—	10.
w sierpniu	—	19.	—	4.
w wrześniu	—	27.	—	7.
razem		346.		100.

Podobnież wypadki dostrzegali w praktyce swojej prywatni lekarze, a prócz tego wszyscy się

zgodzili na to, że największa liczba chorych tyfoidalnych była w ubogiej klasie mieszkańców, lubo wydarzały się dość liczne przykłady gorączki tyfoidalnej i w zamożniejszych także domach.

Co do wieku, najwięcej chorowało mających od lat 18 do 40, nie przebaczała jednak choroba żadnemu wiekowi.

W oddziale gorączkowych mężczyzn w szpitalu

Dzieciątka Jezus, podług koll. Frydrycha:

mających lat 15 — 20, było chorych 74.

20 — 25, 91.

25 — 30, 67.

30 — 35, 63.

35 — 40, 62.

40 — 45, 32.

45 — 50, 21.

50 — 60, 17.

60 — 80, 10.

razem 437.

a przeto mających od lat 15 do 40 było 357.

mających zaś 40 — 80 — 80.

Przez zarażenie się, w szpitalu Dzieciątka Jezus, oprócz wielu chorych z innymi chorobami także przybyłych, chorował na gorączkę tyfoidalną, lekarz ordynujący w szpitalu koll. Brandt, przebyło ją szczęśliwie 16 siostr miłosierdzia, pomoc chorym niosących, i przechorowało także na nią kilkunastu posługaczy i posługaczek.

2. Przyczyny epidemii.

Jak każdej innej epidemii, tak i tej przyczyny były bezwątpienia telluryczne.

Nie mało zapewne wpłynęły na nią: nieurodzaj w r. 1844 i 1845, oraz długa zima i obfite śniegi a następnie ciągłe dżdże i wylewy rzek w r. 1845, co najprzód wywiałało choroby epizootyczne pomiędzy zwierzętami domowemi, osobliwie sięgossusz, potem zaś silnie działało na ludzi, tak dalece, iż już we wrześniu r. 1845, licznějšíe niż zwykle zaczęły się pokazywać choroby, a osobliwie choroby zapalne dróg oddechowych.

Po rozwinięciu się tym sposobem gorączki tyfoidalnej z wpływów ogólnych, a mianowicie w klasie ludzi ubogiej i roboczej, pod otwartym niebem pracującej, szerzyła się ona nadto jeszcze przez zarazę, do utworzenia się której najwięcej się przykładano, jak zwykle, skupienie się chorych i dla tego téżto najlicznějšíe przypadki zarażenia się były w więzieniach, w szpitalach i w tak zwanych salach zimowych, będących przytułkiem dla biędnych.

Wypadki spostrzeżeń meteorologicznych w pierwszych ośmiu miesiącach roku 1846. wykazuje następująca tablica.

Rok 1846.	Średnia wysokość barometru	Wyż- sza od nor- maln. w liniach pr.	Niz- sza od nor- maln.	Średnia tempera- tura po- dług Term. R.	Wyż- sza od nor- maln.	Niż- sza od nor- maln.	Średnia wilgotn. powietr- uważając 100 jako najwięk	Ilość wo-		Wię- ksza od nor- malnej	Mniej- sza od nor- malnej	Wiatr panujący.	Uwgi.
								dy spad- co do	wysokość w liniach paryzkich				
Syczeń	27 ^{ca} 8,18 ^{li}	α	0,94 [•]	—2, 29 ^o	1,95 [•]	α	92,00	14,39.	α	α	α	Zachodni	
Luty	27 ^α 6,35 [•]	α	2,56 [•]	—1, 30 ^o	1,50 [•]	α	90,50.	22,68.	12,15.	α	α	Polud-Zach Poln-Zach	
Marzec	27 ^α 7,35 [•]	α	0,68 [•]	+3, 86 ^o	3,50 [•]	α	86,00.	17,74.	1,50 [•]	α	α	Zachodni	Tak ciepły marzec w ciągu ubiegłych lat 20 był w r. 1836
Kwiecień	27 ^α 6,80 [•]	1,21 [•]	α	+7, 38 ^o	1,50 [•]	α	73,30.	14,23.	α	1,50.	α	Polud-Zacho Wschodni.	
Maj	27 ^α 8,40 [•]	0,34 [•]	α	+9, 07 ^o	α	1,80 [•]	70,00.	20,20.	α	α	5,04.	Zachodni	
Czerwiec	27 ^α 8,51 [•]	α	0,75 [•]	+13,20 [•]	α	0,89 [•]	79,00.	13,25.	α	α	13,00.	Północny Polud-Zach	Tak ciepły lipiec w ciągu ubiegłych lat 20 wydarzył się tylko w r. 1831.
Lipiec	27 ^α 8,42 [•]	α	0,48 [•]	+16,05 [•]	1,00 [•]	α	70,00.	22,29	α	α	4,90.	Zachodni	Zwyczajny wiatr panujący w sierp- niu w zachod. Tak cienię był srp. 1833.
Sierpień	27 ^α 8,60 [•]	0,44 [•]	α	+17,19 [•]	2,83 [•]	α	73,80.	20,13.	α	α	11,94.	Wschodni Polud-Wsch	

3. *Postać choroby.*

Trzy były główne postaci, pod któremi się okazywała wtój epidemii choroba tyfoidalna, a które z koll. Dworzackiem nazwiemy: stanem tyfoidalnym (*status typhoidalis*), afekcją tyfoidalną (*affectio typhoidea*) i gorączką tyfoidalną (*febris typhoidea*).

Stan tyfoidalny, odróżniający się od innych postaci choroby tyfoidalnej tém, że mu nie towarzyszą zadrażnienia pojedynczych organów, ani ruchy gorączkowe, nader ważny z téj przyczyny iż chorzy mniej na niego zważać zwykli, a autorowie prawie zupełnie go przepomnieli, bardzo często pokazywał się w tegorocznej epidemii, a szczególniej w początku jój i przy końcu.

Odznaczał on się następującemi zjawiskami: Chory czuł się bardzo osłabionym i utrudzonym, z trudnością i leniwie odbywał ruchy, pokładał się, niełatwo mu było zebrać myśli, przyrównywał się sam do pijanego, skarżył się na szum w uszach i na zawrót głowy, trapił się bezsennością, lub przeciwnie był bardzo ośpały; przy tém nie miał apetytu, stolce odchodziły mu leniwie, oddech jego był nieco utrudniony; najczęściej nie czuł żadnych bólów, albo tylko przechodnie bóle członków, puls miał spokojny, język wilgotny, nawet czysty.

W przypadkach ważniejszych dawały się widzieć petocie i bywało krwawienie z nosa lub z kiszek odchodowój.

W ogólności zrana chorzy tacy miéwali się lepiej, wieczorem zaś gorzej.

Częstokroć stan ten trwał dłużej niż dni 14, przeciągał się do 3, a nawet i do 4 tygodni; były

jednak zdarzenia, iż się kończył dnia 7, 11, lub 14, i to nagle, potami, tudzież powrotem snu pokrępowanego. Lecz jeżeli chory nie zachowywał się należycie, a mianowicie jeżeli pomimo braku apetytu, popełniał nadużycie w pokarmach i napojach w celu wzmocnienia się, lub też nie przestawał pracować i wystawiać się na szkodliwe wpływy, chcąc niejako przetrwać chorobę, wówczas forma ta najlżejsza zmieniała się łatwo w afekcyę tyfoidalną lub w gorączkę tyfoidalną.

Druga postać choroby tyfoidalnej tegorocznej, t. j. tak zwane *afekcyę tyfoidalne*, czyli zadrażnienia bezgorączkowe tyfoidalne, w początku epidemii zajmowały szczególnie organa oddechowe lub mózg, później zaś organa w jamie brzusznej położone. Zresztą siedlisko zadrażnienia takiego oprócz od konstytucyi powietrza, zdawało się także zależeć i od innych okoliczności, a mianowicie od poprzedniego stanu chorobowego organów i od indywidualnego usposobienia.

Najpospolitsze, jak zwykle, były zadrażnienia tyfoidalne organów brzusznych, a szczególnie kanału kiskowego. Poprzedzało je zawsze wielkie osłabienie i brak apetytu, niekiedy przychodził najprzód lekki dreszcz, często bardzo doznawał chory przede wszystkim gorzkiego smaku, bezsenności i omdlenia jakby po upiciu się, ruchy jego były drżące, niepewne, a język obłożony. Następnie przychodziło częstokroć rozwolnienie, brzuch się lekko wzdymał i stawał się gorącym, czulszym był w okolicy kieszki ślepej, gdzie słyhać było burczenie i przelewanie się za silniejszym natłocze-

niem, bolesną także często była okolica nadpępkowa, śledziona czasem nabrzmiwała. Przy tém temperatura członków była prawie naturalna, puls spokojny, słabszy od zwyczajnego, często ściągnięty, niekiedy przepuszczający; czasem napastował chorych kaszel, oddychanie odbywało się słabiej i jakby z trudnością. Około dnia 3, niekiedy zaś dopiero około 5, po lekkim bólu głowy, pokazywało się nieco krwi z nosa; około 5, a częściej jeszcze około 7, powstawał wyrzut różowy, cliptyczny najczęściej na brzuchu; wtedy także do bezsenności ciągłej przystępowały marzenia, ilekolek razy zamykał chory oczy. Zwykle miał on się zawsze lepiej zrana, czuł zaś większe osłabienie w południe, a potem powtórnie wieczorem.

W drugim tygodniu choroby znikały stopniowo przypadłości oznaczające zadrażnienia a około dnia 14, przystępowały zwykłe poty, przychodził sen spokojny, łagodny i długi, nareszcie powracało zdrowie.

U wielu chorych zadrażnienie zajmowało głównie aparat żółciowy, a wtedy dawał się czuć ból w okolicy kiszek 12 calowej i wątroby, język pokrywał się białym mułem, smak w ustach był gorzki lub kwaśny, przychodziły niekiedy dobrowolne womity żółciowe, skóra i oczy były żółte. Jeżeli w takim razie, uwiedziony lekarz pozorem nieczystości gastrycznych zadawał środki przeczyszczające, zadrażnienie utrzymywało się, a nawet się zwiększało; częstokroć jednak, pomimo niestosownego nawet leczenia, uśmierzało się siłami dobroczynnej natury.

Trzecia postać choroby, t. j. *gorączka tyfoidalna właściwa*, zaczynała się zwykle zimnem, niekiedy nawet kilka razy wracającém, po którym przychodziły: mocny ból głowy, ciężkość tejże, osłupienie w twarzy, znaczny szum w uszach, rozpalenie wielkie całego ciała, suchość skóry, puls prędki i mocny, oddech szybki; brzuch stawał się wzdęty i bolesny na dotknięcie, a szczególnie w okolicy kiszki ślepej i w okolicy nadpępkowej, język czerwony i drżący łatwo wysychał, chory czuł się bardzo osłabionym, chód jego był chwiejący się, jakby pijanego, do którego się téż i sam przyrównywał.

Około trzeciego dnia, a niekiedy dopiero około piątego, w takim stanie, pokazywało się często krwawienie z nosa, w którym chory czuł suchość, powstawał właściwy wyrzut tyfoidalny, mianowicie w okolicy brzucha, przychodziła zwykle biegunka, w miarę wzmagania się której puls drobniał i stawał się miękkim, uryna koloru złotego, niekiedy czerwona, osadzała na dnie naczynia lekki obłoczek zaokrąglony, chory dnie i nocie bezsennie trawiąc, lubo nie majaczył i przytomnie na pytania odpowiadał, jednak za chwilę zapominał co mówił, mowa jego była szybka, nie skarżył się zwykle na nic, wyjąwszy na ból głowy, za zamknięciem powiek widział różne widma, sniło mu się prawie na jawie.

Jeżeli w téj formie choroby, lekarz śledząc krok w krok zadrażnienia stał się panem takowych, wówczas niekiedy już dnia 7, najczęściej jednak 14, następowało przesilenie, w pośród obfitych potów

i snu spokojnego, pokrzepiającego, często w ogólném obliczeniu do 18 godzin na dobę trwającego, po którym przebudzony chory z wypogodzoną twarzą, z wolną głową, i zupełną przytomnością umysłu, z brzuchem niedotkliwym, językiem wilgotnym, nie pamiętał co się z nim poprzednich dni działo.

U niektórych jednak, zamiast przesilenia, zwolna tylko polepszało się zdrowie, a w takim razie stopniami wracała przytomność nmysłu, ustępowało odurzenie, język i jama ust odwilżały się, brzuch stawał się coraz bardziej płaskim i niebojącym, wypróżnienia stolcowe nabięrały koloru żółtego, odchodziły gęściejsze i mniej smierdzące, w urynie obfitszej robił się niekiedy osad, oddychanie odbywało się swobodniej, chory łatwiej odpluwał puls wolniał, skóra miękła, owrzodzenia po wezykatoryach i t. p. lepszego nabięrały wejżenia.

Lecz jeżeli zadrażnienia nie zostały poskromione i wzmaczały się coraz bardziej, wtedy, w drugim tygodniu choroby brzuch wzdymał się coraz więcej i stawał się bardzo bolesnym, wypróżnienia stolcowe obfite, nieznóśnej nabięrały woni, język i jama ust wysychały i powłóczyły się brunatnym mułem, członki stygły i pokrywały się potem zimnym, lepkiem, osłupienie i tępość słuchu wzmaczały się, oczy były szklnięce i obłakane, chory nieczuły na zwykłe wrażenia, nie skarżący się już na ból głowy, nie żądał nawet napoju, skwapliwie go jednak połykał gdy mu go podano.

W dalszym biegu choroby, przychodziły drgania konwulsyjne w członkach i w pojedynczych mię-

sach, chory leżący na wznak nie był w stanie żadnego ruchu porządnie wykonać, mowa stawała się niewyraźną, skóra nabierała wielkiej czułości, a szczególnie na zimno, występowały na nią petocie i plamy czarne, czasem powstawało zapalenie gruczołów zausznych, przechodzące w długotrwałe ropienie lub w gangrenę, były zdarzenia gangreny suchej odnóg dolnych, niekiedy okazywały się krwotoki z kiszki odchodowej, puls zmieniał się w bardzo prędkie, albo przeciwnie powolniejszy niż w stanie naturalnym lecz słaby, przytomność umysłu znikała, nareszcie przychodziła śmierć, wyjąwszy małą liczbę przypadków szczęśliwych.

Taką okazywała się głównie gorączka tyfoidalna w środku epidemii, t. j. w miesiącach lutym, marcu, i kwietniu, kiedy duch epidemii silniejszy był od ubocznych i podrzędnych wpływów chorobowych.

W początku epidemii i przy jej końcu zbaczała ona mniej więcej od tego obrazu, a to stosownie do organu głównie zadrażnieniem zajętego, lub też podług rodzaju przyłączających się do niej powikłań.

I tak, w niektórych przypadkach zaraz z początku, dnia trzeciego a nawet i pierwszego choroby, okazywała się żółtaczką, połączoną z silnym bólem w okolicy kiszki 12 calowej, z wielkim pragnieniem, z goryczą w ustach, a niekiedy prócz tego z womitami dobrowolnymi, z nadzwyczajnym wzdęciem brzucha i z taką jego czułością że chory najłżejszego dotknięcia znosić nie mógł.

U innych przypadłości, zadrażnienia organów brzusznych były bardzo słabe, zadrażnienia zaś móż-

gu przeważnie się objawiały. Chory był ospały, albo majaczył, ból głowy miał nieznośny, rozsadzający, osłabienie nadzwyczajne; niekiedy było darcie w członkach; czasem trzeciego już dnia choroby pokazywały się ślady sparaliżowania języka lub członków dolnych.

Niektórzy z chorych tego rodzaju umierali w pierwszych dniach choroby, z zapalenia błon mózgowych lub mózgu, inni w późniejszym jej zakresie ze znakami zapalenia rdzenia pacierzowego, jak to mianowicie widzieli: koll. Helbich i Bacewicz, u innych nareszcie wydarzały się przypadki wyzdrowienia zupełnego lub z pozostaniem sparaliżowania członków, albo którego z organów zmysłowych.

Koll. Dworzaczek widział między innemi u trzech chorych pochodzącą z tego źródła jasną ślepotę, a u jednego sparaliżowanie języka, które jednak po jakimś czasie ustąpiły.

VV miesiącu marcu, kwietniu i czerwcu, nader częste bywały powikłania kataralne, w których obok przypadłości gorączki tyfoidalnej, chory miał oddech trudny, kaszlał bardzo i skarżył się na mocny ból piersi, jakby reumatyczny, a szczególnie w bokach, auskultacya zaś pokazywała bardzo obszerne zajęcie dróg oddechowych, aż do ostatnich zakończeń ich pęcherzykowych. Około dni krytycznych, t. j. 7 i 14, okazywał się tu nieraz wyrzut prosowy (*miliaria alba*). Ważném było powikłanie kataralne z téj głównie przyczyny, iż przeszkadzało odbywać się należycie oddychaniu, a tém samém utrudniało przystęp kwasorodu do krwi i wyziew z niej kwasu węglowego.

Zmniejszyło się znacznie powikłanie kataralne pod koniec epidemii; ale za to prawie każdy chory uskarżał się na wielki ból krzyża i darcie reumatyczne po nogach, dokuczające mu nawet po przebytém przesileniu.

Nareszcie bardzo pospolite, a szczególnie w kwietniu, maju i czerwcu, było powikłanie gorączki tyfoidalnej z gorączką przepuszczającą.

Już sama gorączka tyfoidalna miała w wielu przypadkach w przebiegu swoim niejaki do febrы zimnej podobieństwo, a mianowicie przez znaczne zwolnienia ranne i podwójne w ciągu dnia nasilenia gorączki, raz około południa, drugi raz pod wieczór. Co do powikłania zaś jęj rzeczywistego z tąż febrą, to w rozmaity objawiało się sposób. Niekiedy aż do dnia 7 przebiegała gorączka tyfoidalna wyżej opisanym sposobem, po czym nagle przemieniała się w wyraźną febrę zimną trzydniową. W innych przypadkach przeciwnie febra zimna codzienna lub trzydniowa przechodziła w gorączkę tyfoidalną ciągłą. Były nakoniec i takie zdarzenia, że obok przebiegającej zwyczajnie gorączki tyfoidalnej, co drugi dzień przychodził dreszcz i wzmagala się gorączka. To ostatnie połączenie się dwóch chorób w jedném ciele, bywało czasem tak zawiłe, że tylko wprawne i biegłe oko lekarza wysledzić je zdołało.

Wypadki liczebne tyczące się gęówniejszych przypadłości gorączki tyfoidalnej i jęj powikęań, w szpitalu Dziec. Jez. w oddziale gorączkowych męczyzn, udzielone Towarzystwu przez koll. Frydrycha są następujące:

Tom XVІІ. Poszyt I.

2

W liczbie chorych 437 dotkniętych gorączką tyfoidalną, było:

z bólem nocnym głowy, a szczególnie w czole 350.

z bólami rzłonków i całego ciała, podobnemi

do bólów reumatycznych . . . 127.

z krwotokiem z nosa umiarkowanym . 160.

» » bardzo mocnym . 9.

z pelociarui i podbiegniowaniemi krwią . 36.

z womitami dobrowolnemi	.	.	25.
-------------------------	---	---	-----

z zapaleniem płuc 26.

z zapaleniem wątroby 13.

z zapaleniem błon w ch . . 12.

W oddziale męczyz szpitala S. Ducha, podług koll. Kochańskiego, w liczbie 352 chorujących na gorączkę tyfoidalną, było powikłań:

z cierpieniami dróg oddechowych . . . 36.

z cierpieniami wątroby 13.

z cierpieniami kanału trawienia i błony

brzusznój 12.

z cierpieniami mózgu i błon jego . . . 1.

z obťažaním pijackým, 2.

4. Trwanie choroby i jej ukończenie się.

W największej liczbie przypadków, gorączka tyfoidalna z r. 1846 trwała dni 14 aż do ukończenia się swego. Były jednak zdarzenia, iż nawet groźnie i burzliwie rozpoczynająca się, przesilała się szczęśliwie dnia 7, a mianowicie jeżeli zaraz z początku wszelkie towarzyszące jéj zadrażnienia pokonane zostały.

Dłużej niż dwa tygodnie trwała choroba szczególnie wtenczas, gdy się z niej inne, jako następstwa zdrażnienia różnych organów wywierały.

Im łagodniejsza była choroba, tym prędzej przychodziło zupełne zdrowie i przeciwnie. W ostatnim tym przypadku, trzeba było nieraz miesiąca, a nawet i dwóch do całkowitego sił odzyskania, szczególniej téż jeżeli wątroba była siedliskiem silnego zadrażnienia. Podczas tego, cera twarzy pozostawała przez długi czas żółta lub brudna, siły były wątłe, apetyt albo nie wracał, albo bywał aż do obżarstwa posunięty, co nieostrożnych na powtórna chorobę narażało: po każdym jedzeniu puls przyśpieszał się, a skóra się rozgrzewała; niektórzy doznawali obrzmiałości nóg aż po kostki, niebolesnej, ustępującej w miarę powrotu do sił, u innych obrzmiałość ta była bolesną, gorącą i rozciągała się aż do kolan, dosyć pospolita bywała także nabrzękłość wodna całego ciała; z powodu osłabienia organów trawienia, wydarzały się nieraz przed jedzeniem przypadłości różne nerwowe; w kilku przypadkach widziano pewien stopień obłądę, ustępującego za powrotem do zwykłych zatrudnień; włosy zwykle wypadały, ale wkrótce potem odrastały na nowo.

Przeładowanie żołądka w takim stanie, sprawiało nieraz odnowienie się choroby, albo pociągało za sobą biegunkę częstokroć śmiertelna. U innych wracała czasem choroba bez widocznych powodów.

Co się tyczy śmiertelności pomiędzy chorującymi na tegoroczną gorączkę tyfoidalną, ta w domach prywatnych była wogółności bardzo małą, tak dalece, iż koll. Dworzaczek liczy epidemią tę do najmniej niebezpiecznych, i twierdzi, że pomimo groźnych przypadłości, pomimo zastraszającej często formy

choroby, jeżeli prowadzenie jęj było dobre, jeżeli starannie odsunięto zaraz z początku, stosownie do okoliczności, pwikłania gastryczne, lub zadrażnienia różnych organów, prawie zawsze następowało wyzdrowienie. Toż samo widzieli poczęści i inni, lubo wyznawali, że nieraz, przy najstosowniészém nawet zaraz z początku leczeniu, nie zdołali uratować chorego.

Koll. Kosztulski zdając Towarzystwu sprawę zleczenia chorych w więzieniach Warszawskich. w piérwszėj połowie epidemii, wykazał, że z liczby 494 chorych na gorączkę tyfoidalną zmarło mu tylko 21, co wynosi nie spełna 5 na 100.

Mniej pomyślné były wypadki w praktyce szpitalnej, do czego zapewne to się głównie przyczyniło, iż do szpitalów naszych udaje się zwykle tylko najniższa klasa ludności, nędzą i niedostatkiem przyciśniona, i wtedy dopiero szuka tam pomocy lekarskiej; gdy choroba domowemi środkami, najczęściej najniewłaściwszemi leczona, głęboko się już w organizmie zakorzeni i niepodobną do uleczenia stanie.

Podług rapportu koll. LeBrun, w szpitalu Dzieciątka Jezus,

w r. 1841 z liczby tyfoidalnych 307. umarło 44.

„ 1842 „ „ „ 251. „ 51.

„ 1843 „ „ „ 155. „ 39.

„ 1844 „ „ „ 186. „ 47.

„ 1845 „ „ „ 614. „ 105.

a w piérwszėj połowie r. 1846 z liczby 860 umarło 204, co wynosi niespełna 24 na 100.

W tymże szpitalu, w oddziale gorączkowych męż-

żczyzn, podług koll. Frydrycha, z liczby 437 tyfoidalnych, leczonych od października r. 1845, do końca czerwca r. 1846, wyzdrowiało 369 a w szczególności:

170 po 7-16. dniach pobytu w szpitalu.

145 » 14-18.

36 » 21.

9 » 27.

9 » 30-40.

umarło zaś chorych 68, t. j. nieco więcej niż 15 na 100.

Pomiędzy zmarłemi było:

20 przybyłych w ostatnim zakresie choroby, z mą-
jaczniem, bezwładnością krwotokami, biegunką,

16 z zapaleniem płuc,

9, z cierpieniem zapalnym wątroby, żółtaczką,
wypróżnieniami stolcowymi krwawemi, z zapale-
niem gruczołów zausznych i pętlami,

8, z zapaleniem błon mózgowych,

5, z biegunką nabytą przeładowaniem żołądka
w rekonwalescencji.

10, starców liczących od 60—80 lat.

Cierpiący na zapalenie płuc umarli między 7 a 8
dniem choroby; cierpiący na zapalenie błon móz-
gowych, między dniem 8 a 10; inni wszyscy zna-
cznie później.

Co do wieku, zmarło:

mających lat 15 do 25, osób 20.

» 25 — 35, » 18.

» 35 — 45, » 13.

» 45 — 60, » 7.

» 60 — 80, » 10.

W szpitalu S. Ducha w oddziale męczyzn, od
paźd. r. 1845 do połowy października r. 1846.

z liczby chorych 352 zmarło 38, co czyni nieco więcej niż 10 na 100.

W tymże szpitalu w oddziale kobiet gorączkowych, w pierwszej połowie r. 1846, z liczby 181, wyzdrowiało 162, a umarło 19, co czyni prawie $10\frac{1}{2}$ na 100.

W szpitalu ewangelickim, od listopada r. 1845 do końca wrześ. r. 1846, z liczby 446, chorych tyfoidalnych zmarło 43, a przeto nieco więcej niż 10 na 100.

Zmiany przy śledzeniu pośmiertném znajdowane w zeszłorocznej epidemii, a szczególnie w kisz-
kach, wątrobie, śledzionie i w mózgu, były takie same niemal jak je w innych epidemiach tej choroby widziano, pomijamy więc w tém miejscu ich opis szczegółowy. Najstaranniej śledzenia te były prowadzone w szpitalu ewangelickim, pod okiem koll. Dworaczka, tudzież w szpitalu Dzieciątka Jezus, pod przewodnictwem koll. Brandta, utalentowanego i nader gorliwego lekarza, który padł ofiarą tej swojej gorliwości.

5. *Natura choroby.*

Gdy się zastanowimy nad tém, że gorączka tyfoidalna zeszłoroczna przebiegała nieraz, jak to wyżej powiedzieliśmy, bez żadnego wyraźnego cierpienia miejscowego; że zmiany chorobne wykrywane po śmierci były nader niestałe, i niekiedy brakowało nawet tych, które w podobnych chorobach autorowie za najstalsze uważają, t. j. nie było owych charakterystycznych przeistoczeń w kisz-
kach; nareszcie, że u wszystkich chorych je-

dna tylko zmiana bez wyjątku okazywała się, t. j. zmiana szczególniejsza we krwi; dziwić się nie będziemy, iż większa część członków Tow. Lek. właściwą zmianę chorobną krwi, czyli tak zwane zatrucie jej właściwe, uważała za istotną i najbliższą przyczynę, jak w ogólności wszystkich gorączek tyfoidalnych, tak i téj która w roku 1846 u nas panowała.

Przyjawszy to, łatwo jest wyjaśnić fizyologicznie wszystkie fenomena zwyczajnej gozaczki tyfoidalnej, a niezwykle jej odmiany i modyfikacje wyprowadzić z wpływów przypadkowych, jużto zewnętrznych, już indywidualności chorego dotyczących się.

Na czém rzeczywiście ta zmiana zależy, nie jesteśmy w stanie powiedzieć w zaspakajający sposób w dzisiejszym stanie nauki naszej, dla tego też, nie wchodząc w bliższy rozbiór téj rzeczy, porzucimy tu na wykładzie praktycznym tego, co nas doświadczenie w ostatniej naszej epidemii nauczyło.

W ogólności uważano, że po upuszczeniu krwi z żyły chorego na gorączkę tyfoidalną i po rozdzieleniu się jej na część zsiadłą i płynną, pierwsza, t. j. część zsiadłą, bywała zwykle miękka, ciemno czerwona lub czarna, druga zaś, t. j. część płynna, mniej obfita niż zwykle, okazywała się najczęściej żółtawą lub żółto-czerwonawą.

W razie powikłania zapalnego, tworzyła się wprawdzie skorupa zapalna, ciemno-zielona, perłowa lub żółtawa, ale z łatwością dawała się rozdrzeć, nie była nigdy tak mocna, zbita i gruba

jak w zapaleniach zwyczajnych, i częstokroć miała niejaki do galarety podobieństwo.

Więcej niż inni zajmował się śledeniem krwi takiej koll. Dworzaczek, podług którego, z mniejszą ona wytryskała siłą z ukłutej żyły, niż krew zwyczajna, często była czerwienią od niej, jakby arteryalną i bardziej wodnistą; niekiedy w strumieniu jej widzieć można było ciemniejszą i czerwienią, razem płynącą; czasem bywała czarna i jakby pyłem napruszoną, płynniejszą jednak od krwi w innych chorobach. W naczyniu ścinała się prędzej niż krew zdrowa, czasem już po upływie 50 sekund, a zwolna tylko wydzielała się z niej część płynna, w której osadzały się kulki krwi, jakby czarny proszek. Brzeg części zsiadłej bywał szeroki, ostry, zakrywający powiększej części serwatkę. Na górnej powierzchni zsiadłości, dawały się widzieć pęcherzyki większe, nieregularne, a przez to różniące się od szumowiny którą w zapaleniach napotyamy. Niekiedy na części zsiadłej tworzyły się czarne plamki i małe, galaretowate kępki błony zapalnej.

Jak mało znana nam jest natura zmiany krwi na gorączkę tyfoidalną chorujących, tak podobnie nie wiemy dotąd dokładnie, z jakich przyczyn zmiana ta pochodziła; wnioskujemy tylko, jak się to już wyżej powiedziało, że u jednych wynikała ona z działania wpływów atmosferycznych, u innych z dostania się do krwi właściwego pierwiastku zaraźliwego, wyrobionego przez organizm osób na gorączkę tyfoidalną chorujących.

Wpływy atmosferyczne podobne może były

do tych które rodzą febry zimne, za czém przemawia owo częste i rozmaite wikłanie się obu tych chorób u jednej osoby, tudzież ta okoliczność, iż w miarę zmniejszania się epidemii tyfoidalnej, coraz bardziej wzmagają się epidemia gorączek przepuszczających, a w końcu ta ostatnia tylko na widowni pozostała, tworząc jaknajrozmaitsze formy chorób.

6. *Leczenie.*

W leczeniu gorączki tyfoidalnej zeszłorocznej, lekarze Warszawscy, wychodząc z zasad wyżej wymienionych, następującym wskazaniom starali się zadosyć uczynić:

1) Znieść przedewszystkiém gastryczne powikłanie.

2) Pokonywać napływy krwi do ważnych organów i zadrażnienia tak pospolite w téj chorobie.

3) Działać przeciwko właściwej zmianie chorobnej krwi.

4) Utrzymywać i podniecać upadające siły chorego.

W tym celu, zaraz w początku choroby, jeżeli smak gorzki, odbijanie, język nieczysty, skłonność do wómitów, świadczyły o powikłaniu gastryczném, co się nader często wydarzało, rozpoczynano leczenie od dania lekarstwa womity sprawiającego, a szczególnie emetyku, nie zrażając się lekkim bólem, którego chory doznawał na dotknięcie okolicy nadpępkowej. Jeszcze śmielszym był w dawaniu na womity koll. Fędyrych, (którego nie wstrzymywał od tego nawet popadany język, byle był obłożony, i który powtarzał nieraz lekarstwo

womity sprawiające do trzech razy u jednego chorego.

W ogólności powiedzieć można, że wzbudzenie womitów w pierwszych chwilach choroby, w pośrodku okoliczności wyżej wymienionych uskutecznione, nader pomyślnie działało na bieg następny choroby. Nie tak się rzecz miała ze środkami stolec wypróżniającymi, a mianowicie solnemi, do których się lud nasz na nieszczęście bardzo często ucieka, gdy czuje osłabienie, niesmak w ustach, ból głowy i brak apetytu. Prawie u wszystkich chorych, którzy się tym sposobem sami leczyli przed zasięgnięciem rady lekarza, bardzo groźnie przebiegała choroba, a nieraz i śmiercią się kończyła.

Po oddaleniu powikłania gastrycznego, rozmaicie postępowano, stosownie do tego jaką miała postać choroba, t. j. czy się okazywała jako stan tyfoidalny, jako afekcja tyfoidalna, lub jako właściwa gorączka tyfoidalna.

W stanie tyfoidalnym, koll. Dworzaczek przepisywał wodę chlorową, w ilości $\frac{1}{2}$ uncji na 6 uncji wody czystej, a około dnia 5-go lub 6-go choroby, dawał zarazem i kamforę, stopniowo w coraz większej ilości, poczynawszy od 3 aż do 10 gran na 24 godzin, uważając oba te środki jako zdolne zmienić chorobny stan krwi. Odurzenie i szum w uszach, zmniejszały się od przystawianych od czasu do czasu synapizmów na łytki. Lekarstwa wzmacniające, zmieniały stan ten w afekcję tyfoidalną lub w gorączkę tyfoidalną.

Za napój dostawali chorzy wodę, albo lekki nalew kwiatu lipowego. Jako pokarm dozwalał

koll. Dworzaczek z początku tylko kilka filiżanek kleiku owsianego, po 7ym zaś dniu dostawał chory lekki rosół aż do zupełnego przejścia choroby.

W afekcyach tyfoidalnych, z pomyślnym skutkiem używano odciagnienia krwi miejscowego, a mianowicie; w afekcyach brzucha bańkami nacinanemi stawianemi na brzuchu, w afekcyach piersi bańkami stawianemi na piersiach, nareszcie w afekcyach głowy bańkami stawianemi na karku, albo pijawkami które przystawiano za uszami lub do przegrody nosa.

W afekcyach kiszek powtarzano stawianie baniek, dopóki ból zupełnie usunięty nie został. Po bańkach, koll. Dworzaczek okładać zwykle kazał brzuch ciepłemi kataplazmatami rozmięczającemi, a w razie wielkiego wzdęcia tegoż i twardości, przepisywał prócz tego wcieranie maści merkuryalnej, aż do okazania się lekkich śladów zajęcia działseł. Zatwardzenie stolca usuwał kalomелеm zadawanym po dwa grana co dwie godziny, dopóki nie nastąpiło kilka wypróżnień zielonych. Uśmierzywszy tym sposobem zdrażnienie, zapisywano wodę chlorową, najprzód sanie, a później, około 5-6 dnia choroby jednocześnie z kamforą. Zbyteczne wypróżnienia stolcowe starano się uśmierzać lekarstwami klejowatemi i emulsyami olejnymi. Koll. Dworzaczek zwykł był w takim razie dawać po $\frac{1}{2}$ gr. kalomelu co trzy godziny, koll. Frydrych zaś dawał go po 3-6 gr. dwa razy na dzień. Gdy środki te nie przynosiły pożądanego skutku, a zwłaszcza około dnia 9-14 choroby, wówczas koll. Dworzaczek używał lawatyw z krochmalu, dodając do każdej 2-3 gr. saletranu srebra, koll. Chlebowski dodawać kazał do enem krochmalowych occianu ołowiu

(*liquor plumbi acetici*) lub opium, nareszcie koll. Frydrych i Kosztulski nie lękali się przepisywać opiatów wewnątrz.

W afekcyach piersiowych, po odciagnieniu krwi bańkami, dawano emetyk w małych ilościach, albo kalomel i wcierano w piersi maść merkuryalną.

W afekcyach głowy, po przystawieniu pijawek, okładano głowę zimną wodą lub lodem, albo też robiono zimne jej polewania.

Zresztą gdziekolwiek miały siedlisko afekcye tyfoidalne, nie zaniedbywano przykładać synapizmów na łytki, wytarte poprzednio gorącym octem, a zwłaszcza około dnia 11-14 choroby, a co do dyety, postępowano jak w stanie tyfoidalnym.

W gorączce tyfoidalnej właściwej, jeżeli przy mocném rozpaleniu ciała i twardości pulsu, były wydatne znaki zadrażnionego silnie organu jakiego, upuszczano zaraz z początku choroby krew, częstokroć przed daniem wskazanego lekarstwa na wymioty, nie zrażając się nawet wątpliwością sił chorego. Środek ten przyzwoicie użyty, bardzo zbawienne przynosił korzyści, a zwłaszcza w początku epidemii i w jej środku, tak dalece, że prawie powszechne zyskał pomiędzy lekarzami Warszawskimi przyjęcie, a niektórzy, jak kolledzy Kosztulski i Stankiewicz, jemu głównie przypisywali pomyślne w praktyce wypadki. Nie można go przecieź było u wszystkich bez różnicy chorych używać; bo jeżeli lekarz dał się uwięść pozornym znakom adrażnienia, a zwłaszcza mózgu, biorąc np. za nie szum w uszach, odurzenie, zawrót głowy i t. p. przypadłości wydarzające się szczególnie u osób atletycznie zbudowa-

nych i skłonnych do napływów krwi do głowy, i jeżeli w takim stanie obficie krwi utoczyć ka-
zał, zrzadzał przez to nadzwyczajny upadek sił,
niełatwo się potem podzwignąć dających.

Dla tego téż to, w przypadkach wątpliwych, koll.
Dworzaczek radził upuścić najprzód na próbę ma-
łą ilość krwi do bańki i uważać jak prędko się ścina.
Jeżeli ścinanie się to następowało zaraz po upuszcze-
niu krwi, albo wkrótce potem, przed upłynieniem 3-4
minut, było to dla niego wskazówką do zaniechania
upuszczenia krwi; jeżeli zaś zaczynało się do-
piéro po 3-4 minutach, wtedy śmiało krew puszczał,
przekonanym będąc, że działanie to choć nie przy-
niesie pomocy, tedy przynajmniej nie zrzadzi żadnej
szkody.

Zasadą postępowania takiego jest ta własność krwi,
iż w stanie zdrowia wypuszczona z żyły ścina się
ona po 3-4 minutach; krew zapalna dłuższego na to
potrzebuje czasu, a pozbawiona w części żywotności
swojej, jak w gorączce tyfoidalnej, ścina się prawie
zaraz po jej wypuszczeniu. Ogłosił to już przed
trzema laty Donn  a w roku 1844 Polli.

Tym potrzebniejsze i skuteczniejsze bywało pu-
szczanie krwi w powikłaniu z zapaleniem, w którym-
to razie  powtórzyć je nawet nieraz wypadało. Koll.
Kosztulski widział w takim razie pomysłne skutki
z upuszczenia krwi nawet 10 i 11 dnia choroby.

Co do ilo ci, nie puszczano zwykle krwi nad 8 do
12 uncyj na raz, a jeżeli się to niedostateczném okazało,
wołano działanie to powtórzyć, albo téż miejscowém
krwi odciągnięciem, za pomocą baniek lub pijawek,
reszt  zadrażnienia lub zapalenia rozp dzi .

W szpitalu Dzieciątka Jezus, w oddziale gorączkowych mężczyzn, z liczby 437 chorych, upuszczono krew 104 z powodu zadrażnienia różnych organów, 26 dla zapalenia organów oddechowych, 13 dla zapalenia wątroby, 12 dla zapalenia błon mózgowych, razem 201.

Pokonawszy w sposób dopiero opisany zadrażnienia i zapalenia organów, dla uśmierzania gorączki i dla poprawienia zmienionej chorobnie krwi, przepisywano zrazu wodę chlorową, a później kamforę, nie zaniedbując przytém przemywania ciała wodą zimną samą, z octem, lub z chlorem, i synapizmów stawianych na łytki, na uda i na stopy. Koll. Kochański za najskuteczniejszy środek uważał tu kąpiele ciepłe z polewaniem głowy wodą letnią od 18° do 20° i okładanie głowy wodą letnią; kamfora podług niego drugie trzymała miejsce, a woda chlorowa mało była pożyteczną.

Gdzie mózg był bardzo zajęty, tam okładano głowę zimną wodą lub lodem, albo robiono zimne polewania tejże. Przy mocném ciepieniu kataralnym, koll. Dworzaczek używał gorących synapizmów przykładanych na piersi, a w razie przeważającego cierpienia kiszek lub wątroby, okładano brzuch ciepłemi kataplazmatami rozmiękcżającemi.

Za napój dawano chorym czystą wodę, nalew siemienia lnianego, lub płyn jaki kwaskowaty, jak np. odwar słoduz małą ilością kwasu fosforowego, lub kwasu solnego. Na posiłek dozwalało zwykle tylko kleik.

U osób nawykłych do nadużycia napojów wy-

skokowych, gdy po zwalczeniu zadrażnienia i zapaleń, puls nie przestawał być prędkim i choroba zaczynała przybierać postać obłąkania ze drżeniem (*delirium tremens*), koll. Dworzaczek z korzyścią dawał lekki nalew naparstnicy z dodatkiem octanu ammonii i nieco tynktury opiovej; koll. Kochański zaś, u dwóch takich chorych użył samego opium i oba wyzdrowieli.

W chorobie przeciągającej się dłużej niż do dnia 14, stosownie do tego jak przemagały przypadłości odurzenia, tudzież kurczowe i konwulsyjne, albo wielki sił upadek, zadawano pomornik, piżmo, kozłek, dzięgiel, przetwory ammoniakalne; lub też chinę, wino i pokarmy pośilniejsze, do strawienia łatwe, jak np. pożywne rosoły, jajka miękko gotowane, mleko i t. p.

Gorączka tyfoidalna przemieniona w febrę zimną ustępowała z łatwością siarkanowi chininy, a zwłaszcza w połączeniu z chinoidyną; czasami jednak bardzo łatwo wracała w takim razie febra, jeżeli nie starano się pokonać tlejących zadrażnień w kiszkiach, w wątrobie lub w śledzionie.

Po przebytej gorączce tyfoidalnej, niektórzy chorzy dostawali zaraz wielkiego apetytu, inni zaś przez niejaki czas nie czuli prawie żadnego do pokarmów pociągu. U tych ostatnich, albo to pochodziło z nagromadzenia się w ciągu choroby do kanału kiszkiowej znacznej ilości materij stolcowych, albo z pewnego rodzaju osłabienia organów trawienia. W pierwszym przypadku zbawiennie działały lekarstwa lekko stolec poruszające, jak np. olej kleszczowiny, a jeszcze lepiej tynktura wodna rubarbarowa; w drugim zaś dobrych do-

znawano skutków od nalewu tataraku i od lekarstw gorzkich.

W każdym razie musiano przez długi czas przestrzegać, aby chory nie popełnił jakiego zbytku w jedzeniu i aby zwolna tylko do coraz posilniejszych pokarmów przechodził.

UWAGI

NAD GORĄCZKAMI TYFOIDALNEMI W OGÓLNOŚCI,
A W SZCZEGÓLNOŚCI NAD EPIDEMIĄ TYCH GO-
RĄCZEK W R. 1845.

przez A. LE-BRUNA.

Lekarze szpitala Dzieciątka Jezus, Panowie Frydrych i Chlebowski, pełniący służbę w oddziałach chorób gorączkowych, zebrali uwagi swoje nad gorączkami tyfoidalnymi przez siebie leczonemi. Nie znam pracy P. Frydrycha, sam na dzisiejszym posiedzeniu odczyta ją w naszym gronie; uwagi P. Chlebowskiego składam tu i odaję pod sąd Towarzystwa. Wątpię by zdania tych lekarzy zgadzały się z sobą co do natury gorączek tyfoidalnych, a tém bardziej co do sposobu ich leczenia, bo świadek ich praktycznego działania, nieraz przekonałem się, że w zdarzeniach prawie całkiem do siebie podobnych, przeciwnemi środkami trafiali do celu. Nie jest zamiarem moim ani rozbiierać ich sposoby leczenia, ani też rozwodzić się nad opisem gorączek tyfoidalnych i ich naturą. Już pod tym względem i w pismach lekarskich zagranicznych i na posiedzeniach naszych

tyle rozprawiano, że przedmiot ten stał się aż do znużenia wyczerpanym. Unikając więc wszelkich teorycznych rozpraw i domysłów, postanowiłem skreślić te kilka uwag, jedynie ze stanowiska praktycznego t. j. zapatrując się na to co nam gorączki tyfoidalne wystawiają i jakie nam dają wypadki pod względem śmiertelności.

A więc zapomniawszy o tém wszystkiém czego nas szkoła uczy o gorączkach tyfoidalnych, głuchy na powagę autorów i ich wymowne wywody, zapytuję się praktycznych lekarzy, czyli im się nie wydarza że przy łóżku chorego, złożonego tyfusem, wahają się między otworzeniem żyły a przepisaniem środków pobudzających i rozgrzewających? Jakoż z jednej strony wiek chorego, silna budowa ciała, puls mocny i twardy, czerwoność twarzy, ból głowy i członków obok mocnej gorączki, zdają się nakazywać niezwłoczne krwi upuszczenie; z drugiej nagły sił upadek, bezwładność członków, odurzenie, przytępienie zmysły, majaczenia, wzrok mdły i smętny wyraz twarzy, przemawiają silnie za potrzebą podniecania sił życia w samym ognisku gasnących. Jakkolwiek trudnem jest do pojęcia połączenie się w jednej chorobie zjawisk podnieconych i gasnących sił żywotnych, stanowi ono przecież niezaprzeczoną całość, którą nam gorączki tyfoidalne wystawiają. Wiemy z doświadczenia że w jednej i tejże samej epidemii tych gorączek, stosownie do głównych wskazań, jednym chorym raz po raz krwi upuścić trzeba, drugim dać chiny i wina, tym lekarstwo wypróżniające górą i dołem, innych nakoń-
nec, a tych jest największa liczba, pozostawić bez

żadnych środków lekarskich i poruczyć ich uzdrowienie samym siłom natury.

Dodajmy jeszcze że gorączki te często łączą się z innemi chorobami, które w dziwny sposób przeistaczać je muszą; a nie będziemy się dziwić, że poszukiwania i domysły lekarzy, w zamiarze wyśledzenia natury tych chorób i wskazania najlepszego sposobu ich leczenia, bezskutecznemi się pozostały.

Nie waham się zatem wyznać, że nie pojmuję natury gorączek tyfoidalnych ani tyfusa, znam je tylko praktycznie, empirycznie, a znajomość ta dała mi przekonanie, że leczenie tych chorób pod ogólne przepisy podciągnąć się nie da. Wyśledzenie przyczyn tej choroby, zwłaszcza gdy się stała epidemiczną, znajomość jej przebiegu, ocenienie ważności i następstw jej symptomatów, a podobno najwięcej znajomość osobowa czyli tak zwana indywidualna chorego, oto są główne skazówki dla lekarza do ułożenia planu leczenia i wyboru środków. Że tak rzeczywiście być musi, dłuгоletnia praktyka w szpitalu Dzieciątka Jezus daje nam niezaprzeczone dowody. W szpitalu tym w którym corocznie tysiące chorych szuka pomocy lekarskiej, gorączki tyfoidalne i tyfusy nie schodzą nigdy z pola, widzimy je we wszystkich porach roku, na dzieciach, na osobach różnej płci i różnego wieku, a to pod rozlicznemi postaciami, rzadko jednak proste i łagodne, lecz najczęściej w połączeniu z innemi gorszemi jeszcze chorobami. Jednakże ani ja ani żaden ze współkolegów moich, w szpitalu praktykujących, nie dostrzegł jeszcze by choroby te, pomimo

ciągłego ich trwania, przybrały kiedy charakter stały, wyraźny, któryby stanowczą wskazał metodę do ich leczenia. Dla tego też dotąd leczenie chorych tyfoidalnych w szpitalu naszym pozostało względniem, t. j. zastosowywanem do osób i symptomatów.

Od lat kilku, mianowicie od r. 1841, starannie robione w szpitalu Dzieciątka Jezus wykazy wszystkich tamże leczonych chorób, posłużą nam jeszczei do ocenienia tegorocznych gorączek tyfoidalnych i do rozróżnienia od tych które w latach poprzednich panowały. Podamy tu wykaz statystyczny tych chorób z upłynionych lat 5, i porównamy go z podobnymże wykazem pierwszych sześciu miesięcy b. r. w których gorączki tyfoidalne epidemicznie panowały.

w Roku.	Było chorych w szpitalu.	Pomiędzy te- mi na gorącz- kę tyfoidalną.	Umarło w ogóle.	Umarło na gorączkę tyfoidalną.
1841.	4548.	307.	668.	44.
1842.	5309.	251.	657.	51.
1843.	5127.	155.	695.	39.
1844.	5414.	186.	655.	47.
1845.	7781.	614.	1046.	105.

W pierwszych sześciu miesiącach b. r.

1846.	6558.	860.	1066	204.
-------	-------	------	------	------

Wykazy powyższe dają nam przekonanie, że gorączki tyfoidalne w ciągu ukończonych lat 5 t. j. od początku 1841 do końca 1845 roku, w szpitalu Dz. J. leczone, tak stosunkowo do ogólnej liczby chorych, jako też stosunkowo do ich śmiertelności, zachowywały się prawie niezmiennie, i z obra-

chowania wypadła, że w każdym z tych lat, na 11 chorych umierało 2. Jakże w tegorocznej epidemii gorączek tyfoidalnych uderzająca zachodzi różnica od lat poprzedzających, tak ze względu ilości dotkniętych niemi chorych, jako też ze względu śmiertelności jaka pomiędzy niemi panowała: jakoż, na 6558 chorych było 860 z gorączką tyfoidalną, a zatem prawie na 7miu jeden, i gdyby do końca roku ten sam stosunek chorych pozostał, mielibyśmy ich w ciągu b. r. więcej niż w upłynionych latach pięciu. Na tych 860 chorych umarło 204, a zatem prawie 1 na 4, ten stosunek śmiertelności jest w istocie przerażający, dowodzi on o ile tegoroczna epidemia gorączek tyfoidalnych w złośliwości inne przeszła. Wykazy liczbowe które tu podałem są rzetelne, i są one zebrane z raportów miesięcznych lekarzy, którzy od początku r. 1840 dotąd pełnią służbę w salach szpitala: niepodobna zatem przypuścić, by owa tak znaczna różnica śmiertelności pomiędzy choremi, w b. r. gorączką tyfoidalną dotkniętymi, pochodzić mogła z odmiennego sposobu uważania i leczenia chorych, gdyż ciągle ci sami lekarze mieli o nich staranie; lecz niezawodnie i koniecznie przypisać ją trzeba złośliwości tegorocznej epidemii. Wszakże wątpić nie można że przyczyny stosunkowo większej śmiertelności pomiędzy choremi szpitalnemi, dzielniej swój wpływ wywrzeć tu musiały na gorączki tyfoidalne i tyfusa, jako choroby same przez się niebezpieczne, których szczęśliwy przebieg nieraz zależy od pomocy daniej w pierwszych dniach choroby. Owóż tej pierwszej pomocy największa liczba naszych chorych pozbawiona była i przybyła już do nas

zczłém głęboko zakorzenioném. W dowód tego dodać musimy, żeśmy żadnego prawie nie stracili chorego z tych którym się choroba przez zarazę w szpitalu udzieliła, a liczba takich chorych była znaczna, pomiędzy nimi było 16 Sióstr miłosierdzia, kilkunastu młodych posługaczy i posługaczek szpitalnych, którzy wszyscy wyzdrowieli.

Nietylko z praktyki szpitalnej i powyżej przytoczonych wykazów liczbowych mogę czerpać dowody złośliwości tegorocznej epidemii tyfusa, lecz mi takowe jeszcze praktyka cywilna nastrecza. Utraciłem na chorobę tę w ciągu r. 1846 kilku chorych, których od samego początku ich choroby niałem pod okiem, pomimo wszelkiej z mój strony baczności i współdziałania znanych ze swych zdolności kolegów. Mniej niż inne przeraziły mnie te straty, bo zawsze uważałem i uważam tyfus za chorobę nader niebezpieczną i podstępą, na którą ludzie więcej niż na inne umierać muszą.

Te są w krótkości myśli moje o gorączkach tyfoidalnych w ogólności i w szczególności o tegorocznej epidemii tej choroby. Różnią się one niemało od zdań niektórych lekarzy, na posiedzeniach naszych objawionych, podług których tegoroczna epidemia gorączek tyfoidalnych uważaną być może za łagodną, tak dalece że przy stosowném ich leczeniu nigdy się śmiercią nie kończą. Radbym by tak utrzymujący pokazali swoją sztukę na chorych tyfoidalnych w szpitalu Dzieciątka Jezus. Ja się na nich inaczej sądzić nauczyłem, a to com napisać podyktowała mi miłość prawdy i sumienne przekonanie.

ZAPALENIE PŁUC

przez I. LEBELA.

Wózny Izby Obrachunkowej, trzydzieści kilka lat mający, wątłej budowy ciała, łysy, nad wiek swój starszej wyglądający, po dni kilka niemiewający wypróżnień stolcowych, pokaszlujący, mieszkający na trzeciem piętrze, narzekający na uciążliwość służby w dzwiganii po piętrach wielkich zeszytów papierowych i w kolejnym z innymi woźnami odbywaniu nocnej straży na dworze, z dnia dziesiątego na jedenasty miesiąca stycznia b. r. w nocy, przeziął na straży w bramie. Dnia jedenastego stycznia o godzinie czwartej po południu uczuł dreszcz, potem rozpalenie całego ciała. W takim stanie zasnął a obudziwszy się w gorączce, skarżył się na ból boku lewego, w miejscu gdzie się zaczynają chrząstki żeber spływających. Dni następnych przyłączyło się do wzrastającej choroby odpluwanie krwi z małym kaszlem. Dnia 14 stycznia wezwany, zastałem chorego w gorączce, z zaczerwienionemi policzkami, z wielkim pragnieniem zimnej wody, z językiem pokrytym grubą warstwą żółtego mułu. Uryna jego była czerwona, puls twardy, 120 razy na minutę uderzający, oddech pracowity, prędki, mowę przerywający; ból nie dozwalał leżeć na bokach, a szczególnie na boku lewym, odzywając się w nim zaraz od tego położenia i za każdym poruszeniem się chorego, co także wzniecało kaszel, który nieczęsty, sprawiał jednak za każdą razą odchrząknię-

nie sluzu gęstego, z krwią zmieszanego. Takież same były następstwa gdy chory głębiej chciał w siebie dech pociągnąć. Skarżył się on przy tém na gniotący ciężar w piersiach tuż pod obojczykiem lewym, gdzie jednak odgłos pod czas pukania nie odkrywał różnicy między stanami obu stron piersi. Ugniatając miękki i płaski brzuch jego, ból w boku lewym uczuwać się dawał jak w czasie poruszenia się i siadania.

Myśl o zapaleniu płuc ze strony lewéj, zdawała mi się być utwierdzoną wielu zebranemi tu znakami choroby. Siedlisko zapalenia naznaczałem w samej płuc miąższości, a gatunek jego odnosiłem do reumatyzmu, jako nastąłego po zaziębieniu. Lecz ta właśnie przyczyna choroby, i ból boku wzmagający się przy dotykaniu jego i podczas ruchu ciała, jako własności zajętych chorobnie mięs między żebrowych, przenosiły myśl moją w to miejsce. Musiałem więc przebież ną zjawiska zapalnego reumatyzmu mięs między żebrowych, żeby nasuwające się dwa obrazy chorób rozróżnić. Trudność w tém ta była największa, że uwodząca swym pozorem choroba mięs, nie ma bardziej stanowczych znaków nad ból części od dotykania i ruchu. Przy ich więc obecności, trzeba było dla rozróżnienia określać chorobę płucną znakami pochodzącemi z uszkodzenia czynności organu oddechowego, której nie przerywa reumatyzm mięs między żebrowych. (1) Nadto, do-

(1) *Pulmonis functio, provento etiam morbo, plane illesa manet.*
Prax. med. praece. Josepho Frank. Lipsiae 1813. part. 2. vol. 6. sec. 1.
 pag. 319.

świadczenie wsparło pojęcie o zapaleniu płuc, odświeżając pamięć jęków chorych ze zbyt dokuczliwych bólów, gdy mięsa między żebrowe są zajęte.⁽²⁾ Mniejszy więc stopień cierpien u mego chorego, kazał odrzucić myśl o reumatyzmie mięs między żebrowych.

Latwiej jeszcze pozbyłem się myśli, że ból boku u człowieka niemającego zdrowej cery, i wiodącego życie utyskujące jak hypochondryk, mógł być nerwowy; gdyż chęci spierania się w tym przedmiocie nie byłaby poparła własność ostatniej choroby częstego zmieniania się, przechodzenia z miejsca na miejsce i nadto, stan gorączkowy mego chorego stanowczo rzecz rozstrzygał. (3)

Trzeba było jednak zdać sobie sprawę z bólu miejscowego, który w dotykaniu nie oznaczał nigdy zapalenia wnętrza płuc. Gdy zaś on zajęty jest od autorów między stanowcze znaki zapalenia błony piersiowej; nie mogłem pozbyć się téj myśli, że u mego chorego siedliskiem zapalenia była ta błona, zwłaszcza że podług przepisu ból zajmował miejsce między szóstém i siódmém żebrem i towarzyszył mu puls twardy. (4)

Tak więc raz przemagały znaki zapalenia błony piersiowej, drugi raz znaki zapalenia płuc. Do pierwszych, dla powzięcia stałego przekonania, niedostawio tego częstego kaszlu, który za każdym poruszeniem się

(2) Józef Frank, tamże.

(3) Tamże.

(4) Tamże kar. 327 przywiedzione jest na poparcie tego, zdanie Bagliwiego i Galena.

klatki piersiowej, obudzany bywa rozciąganiem się zapalonej błony; a zbyt częste było odpływanie śluzowe ze krwi, zapalenie płuc cechujące, do drugich przymieszał się niepotrzebnie ból wzmagający się od dotykania i leżenia na boku w którym było siedlisko choroby.

Te uszczerbki w obrazach rozpoznawczych (diagnostycznych), tych dwóch chorób, wstrzymywały mój zapał pogodzenia spierających się myśli, przyjęciem, że obie choroby były jednocześnie usadowione w piersiach mego chorego. Pogodzenie byłoby zrobione na tém prawie lekarskiém, że zaedwie daje się postrzegać zapalenie samej błony piersiowej bez zajęcia tym ogniem i płuc; (5) ale byłoby przeciwne prawdzie, której nie mogłem zjawićskami udowodnić.

Tém mniej miałem prawa brania choroby za zapalenie błony śluzowej, drogi oddychowej wyściełającej, bo wtedy ból piersi podrzędnym bywa zjawiskiem i leżenia na bokach nie utrudza. Zdarza się to wprawdzie w powikłaniu tego zapalenia z zapaleniem błony serwadowej piersi, ale ja nie umiając wyszukać zgodności zjawisk w określeniu ostatniej choroby, nie skłoniłem się na przyjęcie powikłania z nią pierwszój, także bez dostatecznych zjawisk w myśli nasuwającej się: nie było cecnujących ją napadów kaszlu, zaduszeniem groźących. (6)

Inne choroby piersiowe, jak zapalenie serca, krwotok płucny, nie wtrąciwszy swych zjawisk do opisaniej choroby, nie mieszały porządku myśli moich.

(5) Tak mniemali Welsch, Lieutaud, Sarcon, Portal, I. P. Frank i inni, dowody na to u Józefa Franka k. 325.

(6) Tamże k. 340.

Toż samo choroby przyległych organów, jak wątroby, śledziony, mleczka piersiowego, często-spółnictwem zjawisk pozornie z zapaleniem płuc podobne, nie zwracały ku sobie uwagi, dla braku ich zjawisk w obrazie cierpień mego chorego. Już wszystko przebiegłem po kolei co tylko mogło być rzucić najprzenikliwsze światło, żebym wzrokiem mym przejrzał w głąb budowy ciała chorego i żebym z największą pewnością jak palcem wskazał siedlisko szukanej choroby; a jeszcze stał mi w oczach ból boku, niedający się przypiąć do żadnego chorobnego obrazu i mącający każde pojęcie. Trzeba było jednak raz ukończyć wahanie się, i choć nie na podstawie przekonania, objawić zdanie przekonywające, wyrzec stanowczo o obecnym stanie chorego i odsłonić rodzinie nieodmienną kolej następstw w przyszłości. Nie wsparła mnie w tym dziele, czekająca na jego ukończenie, zatrwożona rodzina, której przewidywanie dalej, było posunięte niż moje. Ona widząc ciągle od lat wielu narzekającego chorego, pogorszenie się cierpień jego przypisywała rozwinięciu się tlących dotąd suchot płucnych. Ja widząc chorego raz pierwszy, nie mogłem podług biegu choroby wydać zgodnego z tym wyroku, lecz nie mogłem także odrzucić podsunietej myśli, która nakazywała ostrożność w przepowiedni i baczność w wywarcu silnego działania, odpowiednie do powziętego wyobrażenia o zapaleniu płuc.

Nie ugróntowawszy ostatniego wyobrażenia przedsięwziętymi badaniami, nie mogłem przed sobą samym poszczycić się niezachwianą pewnością; chwala jednak mego obowiązku i spokojność ro-

dziny wymagały żebym z pewnością wyrzekł usta i twarz, że choroba jest świeża, nie w zbyt wysokim stopniu i pozwalająca cieszyć się nadzieją pomyślnego końca. Czwarty jej dzień trwania podług świeżej rachuby, nie zostawiał czasu do przekonania się, czyli ona nie była pogorszeniem się tłacząc już od dawna. Tu trzeba było stanowczego przekonania, żeby nie zaniedbać choroby, jeżeli była zapaleniem płuc. Puściłem funt krwi z ręki, dałem saletrę w odwarze klejowatym, takiż odwar za napój, zaleciłem spoczynek i wstrzymanie się od pokarmów.

Dnia następnego, to jest 15 stycznia, widziałem krew na całej powierzchni pokrytą powłoką zapalną, grubą na kilka linii. Żałowałem że obowiązki inne nie dozwoliły mi być przy otworzeniu żyły, byłbym sprawdził postrzeżenia uczące, że powłoka ta jest skutkiem powolnego krwi zsiadania się, i nie okazuje się wtedy gdy krew prędko krzepnie. (7 Chory użalał się na złe przepędzenie nocy w gorączce bez snu, z nieczęstym kaszlem, z bólem w boku niezmiennym co do mocy i objawiania się w czasie kaszlu, jako téż w czasie poruszeń ciała. Odchrząkiwanie gęstego śluzu było łatwe, znacznie mniej zakrwawione, westchnienie głębsze, puls 100 razy na minutę uderzający. Język żółtym mułem obłożony, uryna czerwona, stolec od trzech dni zamknięty. Puściłem dnia tego 10 uncyj krwi i dałem trzy grana emetyku rozpuszczone w trzech uncjach wody, do brania co 2 godziny po żyłce. Za

napój nalanie siemienia lnianego, za pokarm klejek z kaszy jęczmiennój. Wieczorem enemę. Dnia 16 stycznia pokazano mi krew puszczoną, pokrytą mniéj grubą powłoką zapalną. Chory spał w nocy lepiéj, kaszlał bardzo mało, odpływał sluz gęsty, zgoła nie zaczerwieniony, bolu w boku czuł mniéj, pił mało, chęci do jedzenia nie miał żadnej. Puls jego uderzał 80 razy na minutę, język był jeszcze obłożony, uryna z osadem ceglastym. Biorąc ciągle emetyk, nie womitując po nim ani doświadczając nudzenia i wypróżnień stolcowych, dnia 18 stycznia w nocy mocno się zapocił z wyraźném polepszeniem się stanu zdrowia. Puls uderzał 72 razy na minutę, o kaszlu chory nie pamiętał, tak był mały, ból boku lewego nie dozwalał jeszcze leżeć na nim, westchnienie jednak obudzając go, nie wzniecało kaszlu. Uryna była mętna z osadem ceglastym. Pragnienie małe, język nie oczyszczał się, chęć do jedzenia nie wracała.

Brał dalej emetyk w zmniejszonych daniach i miał postawioną wezykatoryę na boku lewym.

Sześć dni nie było widocznej zmiany w jego zdrowiu. Oddychanie i kaszel nie okazywały widocznej w piersiach choroby, bok bolał tylko za westchnieniem i położeniem się na nim, puls trzymał się w prędkości ośmdziesięciu lub mało co więcej uderzeń, pragnienia ani chęci do jedzenia nie było, język nie oczyszczał się, uryna osadzała męt ceglasty. Miejsce po wezykatoryi mocno ropiało.

Dnia 25 stycznia w nocy chory mocno się zapocił i w potach leżał dzień cały. Wyjawszy małe zmniejszenie się prędkości w pulsie, i zmianę wu-

ryn timer, która oddawana codziem w ilořci kilku uncy, koloru ciemnego, po chwili męciła się, stając się jak śmietanka, stan choroby nie zmienił się.

Chory brał emetyk do dnia 27 stycznia i dla poruszenia stolca co wieczór enemę.

Dnia 28 stycznia puls jego był 68 uderzeń na minutę, język znacznie czyřciejszy, uryna przezroczysta, jasnego koloru, nie zgoła nie osadzająca. Chory domagał się jeść, nie kaszlał nawet za najgłębszym westchnieniem, bólu w boku czuł mało, mógł już na nim nieco leżeć. Trzy dni posilając się rosołem tak się czuł dobrze, że w dzień już leżeć nie chciał, a dnia 1 lutego domagał się pozwolenia wyjřcia do obowięzku. Ból jednak boku, dający się czuć przy zginaniu się, obracaniu, położeńiu na nim, wstrzymał od zadość uczynienia ten żądaniu.

Dnia 3 lutego, wszystkie czynnořć Zwięzce chorego w dobrym były stanie. Przestałem uważać go za chorego, a pozostały ból boku, mało dolegający, zostawiłem bez środków zaradczych, biorąc go za czułość chorobną pozostałą po zapaleniu płuc, bo za skutek innych zejřć tej choroby brać nie dozwalało swobodne oddychanie, ustanie kaszlu i gorączki. Nie był więc ten ból ani w skutek przyrořnienia błony płuc serwadkowej do żeber, ani w skutek stwardnienia ścian komórek płucowych. I zdaje się że jego nerwowa natura trwała od początku choroby zapalnej, do której on się przyłączył w czło-wieku chorowitym i czułym. Oddzielnie uważany w czasie trwania stanu gorączkowego, nie dał się pojąć, bo go zawsze w poczet zjawisk zapalnych chciałem rachować. Dziř po usunięciu tamtych pozostał jako obraz choroby niegorączkowej.

DZIAŁANIA CHIRURGICZNE

F. GROERA.

OPERACYA PRZEDAR'TEGO MIĘDZYKROCZA.

(Reptura perinaei)

Cyppa Icyk, kobieta lat 28 licząca, w Powązkach zamieszkała, po przebyciu chorób dzieciennych, zawsze i ciągle w pożądanym zostawała zdrowiu. W 25tym roku życia poszła za mąż, a w rok później wydała na świat dziecko płci żeńskiej, przy którym międzykrocze zupełnie przerwane zostało, tak że ujście pochwy macicznej i otworu stolcowego, jedną tylko stanowiły jamę, przez którą macica opadnięta spostrzegać się dawała. W tak smutnym położeniu przed dwoma laty szukała pomocy w szpitalu, gdzie poprzednik mój śp. Dr. Berg, zaradzając złemu, zrobił operację, łącząc za pomocą szwu krywawego, nie tylko rozdarte części, ale nawet wargi większe aż do połowy. Skutek operacji jakkolwiek był pożądanym, gdyż opadaniu macicy zapobiegał, pozostały przecież otwór wielkości grochu, pomiędzy ujściem stolcowym a pochwą maciczną, stanowiący fistułę pochwowo-stolcową, wielu przykrości bywał powodem, albowiem materya stolcowa przez otwór rzeczony przeciskając się, części rodne zewnętrzne zanieczyszczała. Pomimo to chora w tym stanie opuściła szpital i niebawem zaszła w ciążę. Gdy nadszedł czas rozwiązania, a dziecko nie stawiało się prawidłowym sposobem do porodu,

zaproszony Dr. Rosenthal dla udzielenia pomocy akuszerskiej, znalazł, że rączka dziecięcia w otworze wyżej rzeczonym uwieczła, i dla tego poród w postępie wstrzymanym został. Szybko i zręcznie odprowadził wypadłą rączkę i niebawem odebrał żywych i zdrowych dwoje bliźniąt, przyczém nawet owo operacją przywrócone międzykrocze, umiejętném utrzymywaniem od powtórniego rozdarcia ochronił. Po odbyciu choroby połogowej, chora dla pozbycia się swego nieprzyjemnego kalectwa, powtórnie udała się do szpitala gdzie dnia 22 grudnia 1843 r. przyjęta, okazała stan następujący: żadnego nie było zboczenia w funkcjach żywotnych, przeciwnie, dobrze jadła, dobrze piła, miała zdrową cerę i należytą tuszę. Całe cierpienie stanowił otwór, pomiędzy kiszka odchodową a pochwą maciczną, przez który stolce wypróżniały się i przez części rodne zewnętrzne, bez wiedzy chorój odchodziły. Otwór ten który z początku wielkości grochu nie przechodził, w skutek odbytego połogu, rozszerzył się tak, że wygodnie dwa palce przez niego przeprowadzić było można.

Uleczenie tego cierpienia zależało jedynie od zrobienia operacji, a tém samem zamknięcia wyżej rzeczowanego otworu, którego brzegi bardzo cienkie, nie miały w działaniu operacyjnym przedstawiały trudności; aby je grubsze uczynić, dotykałem je co 2-gi dzień kamieniem piekielnym; ponieważ zaś obok tego, chora użalała się na wychodzenie kiszki odchodowej, przeto 3 razy dziennie brała proszek złożony z $\frac{1}{2}$ gr. Extr. wroniego oka, przytem kąpiele letnie. Po 4-ch tygodniach opadanie kiszki ustąpiło, w otworze zaś pomimo częstego drażnienia,

żadna nie zaszła zmiana, przystąpiłem więc do operacji która polegała na odświeżeniu brzegów otworu i założeniu szwu krwawego. Rzecz ta nie odbyła się bez trudności, a to z powodu niełatwego dojścia do miejsca operacji, jakkolwiek przez ułożenie choréj na brzuchu ze spuszczonej nogami, i stosowne utrzymywanie pośladków, przystęp ułatwić sobie starałem się. Skutek operacji nie był pomyślnym, bo zbyt cienkie brzegi otworu, w miejscu założonego szwu, już dnia 2-go przeszły w ropienie, a tém samym przestały utrzymywać w spojeniu brzegi otworu, które téż niebawem rozwarły się, formując otwór większy jeszcze, aniżeli był przed operacją.

Przy powtórném i trzeciém nawet usiłowaniu operacyjném, szczęśliwszego wypadku nie otrzymałem, już nawet po części straciłem nadzieję dopomożenia choréj na téj drodze; gdy wszelako, w skutku trzykrotnego działania, brzegi otworu znacznie zgrubiały, gdy nadto przekonałem się, że poprzednie operacye i z tego powodu nie udawały się, że wychodzący szlam z części rodnych, drażnił brzegi rany, oddawane zaś stolce, rozrywały już zaczynającą goić się ranę, postanowiłem przedsięwziąć raz jeszcze operację i szkodliwości wyżej wyrażone ile być może usunąć. Tém chętniej brałem się 4-ty raz do operacji, że sama chora jéj koniecznie domagała się.

Tą razą przedsięwziąłem wykonać operację przez pochwę maciczną, którą dwaj pomocnicy, za pomocą palców otwartą utrzymywali. Po odświeżeniu brzegów, przy zakładaniu szwu zachowałem tę ostrożność, aby igiełką zakrzywioną zaj-

mować całą grubość brzegów i zaprowadzać ją jak można najdalej od brzegu otworu. Po zrobieniu tym sposobem operacyi poleciłem zasłrzykiwanie zimnej wody do pochwy macicznej co kwadrans odbywać się mające, a to dla ciągłego zmywania sączącego się szlamu z macicy, wewnątrz zaś dałem małe ilości opium, aby przynajmniej przez pierwsze dni po operacyi, chora na stolec wychodzić nie potrzebowała. Takie rozporządzenie najpomysłniej-
 sze wydało skutki, albowiem 3go dnia, przy wyjmowaniu z rany jedwabiu, znalazłem otwór kompletnie zamknięty i zagojony, a chora z kalectwa uwolniona, w dni kilka później opuściła instytut po półrocznym przeszło w nim pobycie.

W rok później taż chorą, odbyła w zakładzie szpitalnym poród, przy którym pomimo znacznego wyprężenia między krocza, żadnej nie doznała szkody. (1)

(1) Przed kilkoma dniami za pośrednictwem Dra. Rozentala miałem sposobność widzieć tęż chorą i znalazłem międzykrocze w zupełnej całości. Szczególnie zdaje mi się być zdarzeniem w przebiegu tej choroby ta okoliczność, że chorą po pierwszej operacyi przez Dra. Berga wykonanej miała bliźnięta, co jeżeli się nie mylę wiele się przyczyniło do utrzymania części zrosłej międzykrocza. Wiadomo bowiem że z bliźniąt każde z osobna dziecię jest mniejsze od pojedynczo poro-
 dzanego dziecka, i w samej rzeczy Dr. Rosenthal oświadczył że oba dzieci były stosunkowo drobne, tak że wnosiliby można, że gdyby chora była tylko jedno dziecię porodziła a w skutek tego większe, międzykrocze znowu pęknałoby mogło, szczególnież że zeszycie rozciągało się aż do połowy warg większych.

Nikogo to nie zadziwi że operacya 3 krotnie bezskutecznie była uczyniona, kto zna ilekroć takie operacye powtarzali Jobert, Lallemand i inni. Operacya albowiem ta tylko udać się może jeżeli brzegi prima intentione się zrosną; co w bliskości książki odchodowej tak

Tom XVII. Poszyt I.

ULECZENIE RANY KŁUTEJ BOKU LEWEGO.

Mozes Waissbard, lat 27 liczący, wexlarz, budowy ciała szczupłej, od młodości żadnym ważniejszym nie ulegał cierpieniom, dnia 22 Lipca, 1844 r. zawołanym został do hotelu lipskiego w interesie wymiany pieniędzy, gdzie przybywszy, gdy woli pewnego złoczyńcy zadosyć uczynić wzbraniał się, tenże utkwiał mu sztylet w boku lewym, i nie wyciągając go z rany spiesźnie ucieczką się ratował. Chory w pierwszej chwili, oprócz uczucia gorąca po boku rozchodzącego się, żadnego nie miał bólu, i nie domyślał się nawet, że był sztyletem przebity; dopiero po pewnym przeciągu czasu spostrzegł krew na ziemi, a macając obok siebie natrafił na rękojeść sztyletu w boku utkwionego, który też ruchem konwulsyjnym z rany wydobył i omdlał.

Niebawem przywołani lekarze, dali mu pierwszą pomoc, gdy jednak nie znajdowali należytej wygody dla chorego w hotelu, polecili go nazajutrz rano przenieść do szpitala Starozakonnych, gdzie też o godzinie 10tej przed południem złożony, okazał stan następujący: Twarz wybladła, ważne wyrażała cierpienie, oczy mdłe i przymrużone, usta sine i bolesnie ściągnięte, język także siny, drżący i zimny, puls drobny, ściągnięty i niedozliczenia, brzuch wydęty i tak bolesny, że chory najmniejszego dotknięcia lękał się, ciężaru nawet pościeli znieść nie był w możności,

dla naprężenia przy oddaniu stolca, jak dla zanieczyszczenia substancją rozkładającą się, tylko przy ostrożnościach, których za czwartym razem użyto, dokonaném być może. Jednakże operacye bezskuteczne, nie były bez zbawionego wpływu, albo wtem przez zgrubienie brzośców przyczyniły się do udania się ostatniej operacyi.

Uwagi kolegi Natansona

największy ból zdawał się być w okolicy żołądka. Oprócz tego, od czasu do czasu powstawały womity, przy których obficie krew czarna z rany wypływała, stolce od dnia wczorajszego, pomimo licznych lewatyw zamknięte, ręce i nogi zimne. Co do rany ta była zadana pomiędzy 8 a 9^{tem} żebrem ze strony lewej, w odległości $\frac{2}{3}$ części, rachując od wyrostka mieczowego do stosu pacierzowego; kierunek jój zdawał się być z góry ku dołowi i przodowi, bo jakkolwiek śledzić rany, w takim osłabieniu chorego nie mogłem, to jednak z wypływu krwi gwałtownego w czasie wymiotów, tego kierunku domyślałem się. Głębokość rany przeszło 2 cale wynosiła, co z wyraźnego śladu na sztylcie okazywało się.

Z tego obrazu choroby każdy pojmie, że nietyłe obrażenie samo, ile skutki jego zajmować nas musiały; albowiem gwałtowny ból brzucha, na dotknięcie powiększający się, ściągnięty i drobny puls, womity, czkawka, zimno członków i stolec zaparty, jasno okazywały że było błony brzusznej, żołądka i kiszek zapalenie, które w skutku odebranego ciosu szybko i gwałtownie rozwinęło się.

Z kierunku rany domyślać się można było, że sztylet przeszedłszy przez skórę, przebił część żebrową mięsa przedziałowego, obraził śledzionę i dostał się aż do żołądka: albowiem czkawka, wypływ krwi czarnej z rany i dostrzeżone żyłki krwawe w materii przez womity wyrzuconé, przypuszczenia tego dozwalały.

W leczeniu, zniesienie zapalenia, najgłówniejsze stanowiło wskazanie; a ponieważ dnia poprzedzającego upuszczono choremu obficie krwi, i 90 pja-

wiek na brzuchu postawiono, przeto wstrzymaliśmy się od dalszych krwi wypróżnień i przepisaliśmy wewnątrz 5cio granowe proszki z kalomelu, na przemian z emulsya migdałową co 2 godziny dawać się mające, zewnątrz zaś smarować brzuch maścią szarą, kłaść ciepłe rozmięczające kataplazmy i lawatywy z oleju szalejowego co kilka godzin powtarzać. Ranę lekko tylko suchą skubanką przykryć poleciliśmy.

Wieczorem dnia tego, stan jeszcze bardziej był zatrważającym: vomity częste, zimno członków marmurowe, puls nitkowaty, stolce żadne. Poleciliśmy robić lawatywy z nalania sencsu, położyć weżykatoryę na dołku sercowym, a synapismy na brzuch i członki, te same proszki i emulsyę dawać dalej.

Nazajutrz to jest dnia 24 Lipca, stan chorego mało zmieniony, vomity tylko i czkawka niestety częste, stolców po 8ciu pięcio granowych proszkach z kalomelu jeszcze nie było.

Proszki kalomelowe po 2 grana co 2 godziny na przemian z łyżką oleju kleszczowiny przepisano, lawatywy z tegoż oleju z solą gorzką robić nakazano.

Dnia 25 t. m. stolce nastąpiły obfite i częste, ból brzucha w znacznej części ustąpił, puls podniósł się, członki ocieplały, okolica rany na dotykane bolesna.

Wewnątrz dano czystą emulsyę migdałową, wokoło rany 10 pjawek postawić polecono.

Odtąd polepszenie codziennie postępowało i dalszy przebieg téj choroby nie ważnego nam nie wystawii, chyba to jedno, iż potwierdziło się zdanie niektórych autorów, utrzymujących że przy obrażeniu śledziony, chorzy nadzwyczaj uryniają, albo-

wiem od 5go dnia choroby rozpoczynając, nasz chory z małą odmianą, do 3ch kwart dziennie oddawał uryny, i to obfite urynowanie ukończyło się dopiero z zagojeniem się rany zupełnem, które po usunięciu powikłań zapalnych, przy zaprowadzaniu krótkich knocików skubaaki, we 3 tygodnie nastąpiło. Chory do dziś dnia zdrow zupełnie i żadnych przypadłości chorobliwych z powodu tego wypadku nie doświadcza. (2)

(2) Kierunek i miejsce zadanej rany już same naprowadzały na myśl obrażone trzewia. Wprawdzie opis miejsca w którym rana była zadana jest niedokładny, albowiem gdyby sztylet utkwiał między tylną zągą a 3cią częścią odstepu między 8mém a 9tém żebrém, trafiłby w środek dolnego płata lewego płuca, bo wiadomo że żebra zniżając się w przebiegu od przodu ku bokowi z boku idąc w tył znacznie się podnoszą, zakreślając tym sposobem łuk którego wypukłość jest w boku na dół skierowana, koniec tylny łuku jest wyżej umieszczony niż koniec przedni. Ale prowadząc linią od połączenia 8go żebra z 9tem na przodzie, linią nie równoległą z żebrami, ale równoległą z poziomem u człowieka stojącego, albo z pionową u leżącego i podzieliwszy tę linię na 3 części, znajdziemy między 2 częściami a 3cią tylną, miejsce w którym rana była zadana. I w samej rzeczy, rana taka odpowiada zamachowi człowieka stojącego po lewej ręce rannego, prawą ręką wykonanemu, i to tylko w ten czas kiedy ranny miał ręce ku przodowi skierowane. Oznaczywszy na trupie, wskazywanym mi za pośrednictwem kolegi Dworzaczka, miejsce wyżej określone, wepchnąłem sztylet na 2 lub 3 cale; to samo na drugim trupie powtórzyłem, z tą różnicą że u pierwszego kierunek zamachu był bardziej na dół i naprzód, u drugiego bardziej poziomo i nietyło ku przodowi. Po sekcji znalazłem u pierwszego przebitą błonę prze-grodową, w śledzenie ranę ślepo zakończoną na powierzchni tylnej cokolwiek wyżej i na zewnątrz od miejsca w którym naczynia krwiste do śledziona wchodzi. W drugim trupie, znalazłem że część tylną brzegu górnego była narzućta i gdyby rana była cokolwiek głębsza zapewne i żołądek byłby ułoty, tego jednak na tymże trupie dostrzedz nie mogłem. Nie można więc z pewnością twierdzić że żołą-

OPERACYA PRZEPUKLINY, PACHWINOWÉJ ZACIŚNIĘTÉJ.

Peretz Hecht, handlarz, lat 40 liczący, przybył do szpitala dnia 30 Lipca 1845 r. Chory ten pominałszy przepuklinę pachwinową ze strony prawej, której od lat kilku ulegał, prawie od dzieciństwa żadnych ważniejszych nie doznawał cierpień, zawsze zdrowy, czerstwo wyglądał i czynności zwierzęce energicznie odbywał. Przepuklina której nabył w skutku ciężkiej pracy, niewiele sprawiała mu przykrości, bowiem w razie wystąpienia, sam ją sobie odprowadzać umiał, aby wszelako być bezpieczniejszym stosowny pasek rupturowy ciągle miał sobie założony.

Na 6 dni przed wejściem do szpitala, przy pracy uczuł, że jakkolwiek miał sobie założony pasek, trzewia przecież do worka kiłowego spuszczać się zaczęły; pomimo bólu z tąd powstałego, nie ustał w pracy, wstydząc się, jak utrzymywał, wyjawić stan swój przed towarzyszami. Po kilku godzinach, powróciwszy do domu, nie miało zadziwić się i przestraszyć, że tą razą odprowadzić wypadłych trzewiów nie był w możności, a nawet usiłowania jego w tym

deł był obrażony, a owe ślady krwi w wymiotach znajdują się także przy zapaleniu błony otrzewiowej brzusznej i żołądka. Wylewanie się krwi z rany towarzyszy także poranieniu głębszemu płuc, ale w takim razie prawie nigdy nie brakuje kaszlu, płucia krwią i znaków fizycznych haemothoraxu, których u wspomnianego chorego wcale nie było; gwałtowna zaś peritonitis świadczy o zranieniu trzewiów brzusznych. Dla czego w tym przypadku nie nastąpiło wylanie krwi do jamy brzusznej, które prawie zawsze jest śmiertelne, oznaczyć trudno.

Natanson.

celu stały się bolesnemi do tego stopnia, że ich zaprzestać był przymuszonym. W oczekiwaniu dobrowolnego polepszenia, upłynęło dni kilka, w którym to czasie oprócz domowych leków, żadnych lekarskich środków nie używał, a to tém bardziej, że jakkolwiek z trudnością, stolce codziennie odchodziły, i z tego powodu chory niebezpieczeństwa swojego nie uznawał.

Gdy wszelako dnia 6go oprócz trudności stolca, przystąpiły nudności, odbijanie się, czkawka i inne znaki zaciśniętej przepukliny, gdy obok tego kiła w objętości wzrastała i była na dotknięcie bolesną, chory widział się być zmuszonym w szpitalu szukać pomocy, gdzie umieszczony, oprócz symptomatów wyżej przytoczonych, okazał nam przepuklinę pachwinową ze strony prawej, wielkości głowy dziecięcej, pokrytą skórą wyprężoną i z lekka zaczerwienioną.

Ponieważ chory wśród rzeczonych symptomatów, jakkolwiek stolce skąpe to przecież zawsze oddawał, przeto zdawało mi się, że z przepukliną tłuszczową, (hernia omentalis) miałem do czynienia; gdy jednak usiłowania moje w celu odprowadzenia czynione, a mianowicie: ani dziełne środki przeciwzapalne, ani kąpiele, ani ławaty, wyz wody Gulardowej, z dymu tytoniowego i inne narkotyczne wielokrotnie powtarzane, ani różne smarowania i okładania, żadnego nie przyniosły skutku; gdy nadto, stolce zatrzymały się, a chory oprócz symptomatów wyżej wyrażonych, coraz bardziej na nudności użalać się zaczął, przeto jedyny ratunek jego w operacji upatrywałem. Zaproszeni do narady i assistencyi kolledzy, po

należytem wyexaminowaniu chorego, nie znalazłszy przepukliny ani dość bolesnej, (bo skóra jedynie była bardzo bolesną, głębiej zaś chory bólu wielkiego nie doznawał) ani symptomatów zbyt wygurowanych, gdy oprócz tego chory w ich obecności oddał stolec, w którym mała ilość materji ślajnistej znajdowała się; uradzili aby choremu aż do odurzenia podawać proszki z octanu morfiny (po $\frac{1}{2}$ gr. co godzina) i w takim dopięro stanie, jeszcze odprowadzenia próbować, zrobienie zaś operacyi w razie nieskuteczności lekarstwa, do dnia następnego odłożyli. Pomimo pilnego wykonania przepisów, pomimo nastą pionej narkotyzacyi, i pomimo usiłowań ręcznych wielokrotnie powtarzanych, stan chorego nazajutrz, to jest dnia 2go Sierpnia o tyle się pogorszył, że już często womity dręczyć go zaczęły, a czkawka wcale prawie nie ustawała.

Przystąpiłem przeto niebawem do operacyi: po zrobieniu w skórze cięcia należytej długości, po oddzieleniu z największą ostrożnością błon i tłuszczu podskórnego, natrafiłem na worek błoniasty, nierówny, guzowaty, na dotknięcie elastyczny i twardy, który workiem kiłowym być się wydawał. Zdziwiłem się atoli niemało, że po nacięciu rzeczzonego worka, inny podobny pod nim się znalazł, nacięty drugi, jeszcze nie był ostatnim: ciągle przy naciśnieniu nowe zjawiały się błony, które w rozmaity sposób łączyły z sobą masę guzowatą i twardą, którą zamiast trzewiów w worku przepuklinowym znalazłem. Zgoła ani wyraźnych kiszek, ani jądra, ani sznurka nasiennego, wyszukać i odpreparować niepodobna było, wszystko zdawało się stanowić je-

dnę masę, grubemi błonami i twardemi włókna-
mi ścięgnistemi poplątaną. O odprowadzeniu téj
massy do jamy brzusznej, ani myśleć nie można było:
to bowiem było rzeczą niepodobną, aby kłęb wiel-
kości pięści z różnorodnych tworów złożony wpy-
chać do brzucha. Kolega Dr LeBrun assistujący
mi łaskawie przy operacyi, był nawet mniemania,
że massa ta stwardniała, wcale kiszek w sobie nie
mieściła, i że wypadało poprzestać dalszych poszu-
kiwań, ranę opatrzyć, chorego nie dręcząc więcej
w spokojności zostawić. Jakkolwiek podzielałem
zdanie szanownego assistenta, to przecież, nim ranę
opatrzę, pierścień brzuszny należyście rozszerzyć po-
stanowiłem: bo pomimo, że nic do kiszek podobne-
go w rzeczonej massie nie znalazłem, to jednak przy-
puszczałem, że przyczyną zjawisk chorobnych, by-
ło uciśnienie trzewiów w pierścieniu brzuszny, w
których mi przy operacyi odkryć niepodobna było.
równie jak niepodobna było wysledzić jądra i sznur-
ka nasiennego, które jednakże tam być musiały, i ra-
zem z kiskami przeistoczeniu uległy.

Po zrobieniu rzeczonego nacięcia pierścienia,
i oddzieleniu błon, któremi twory wychodzące przez
pierścień z tymże połączone były, przystąpiłem do
opatrzenia rany, której brzegi kilkoma szwami na
igle (sutura contorta) w połączeniu utrzymać sta-
rałem się. Dodać tu winienem, że przy śledzeniu
palcem tworów, przez pierścień brzuchowy prze-
chodzących, twory te daleko większą wystawia-
ły objętość, niżeli to w stanie naturalnym bywać
zwykło, co mnie naprowadziło na domniemanie, że
jakkolwiek nie znaleziono wyraźnych kiszek w wor-

ku przepuklinowym, to przecież one tam być musiały, a tém samém rozszerzenie pierścienia, jako usuwające zaciśnienie, mogło być dla chorego zbawienném.

Po opatrzeniu chorego i należytém obandażowaniu, zostawiliśmy go w spokojności, rokując dla niego przyszłość nadzwyczaj niepewną, i oprócz użycia wody selcerskiej, tudzież kilku lahaytyw rozwalniających, nic robić nie kazaliśmy.

Nazajutrz po operacyi, stan chorego już inny wystawiał obraz: czkawka i nudności ustały, stolce obficie oddane, puls znacznie podniesiony, ból tylko w brzuchu powyżej operacyi okazał się.

Wewnątrz emulsya z oleju migdałowego, a na miejsce bolące 15 piawek przystawić i kataplazm rozmięczający położyć kazałem, rany nie odwiązywałem.

Dnia 3-go po operacyi, nadzieja ocalenia chorego coraz większa: spał bowiem spokojnie, ból w brzuchu zmniejszony, puls mało przyśpieszony, stolec obfity.

Lekarstwo to samo, rana jeszcze nieodwiązywana.

Dnia 4-go po operacyi, twarz chorego cierpliwość i zadowolenie wyrażała, użalał się tylko na ból w ranie, z której ropa dobrego gatunku przez opatrzenie przesiąkała. Opatrzyliśmy ranę, brzegi były zaognione, i gdzieś tam plamy gangrenowe okazywały się. Szew został usunięty a ranę lekkim roztworem chlorku wapna opatrzono.

Dni następnych polepszenie ciągle postępowało, chory nabierał sił, miał dobry apetyt, zatoki powstające od czasu do czasu w ranie, zostały po-

przecinane i zagojone, zgoła, chory zupełnie uleczony, niepotrzebujący już paska rupturowego, dnia 28 Września 1845 r. to jest w 8 tygodni po operacyi opuścił instytut.

Owa guzowata massa, po zagojeniu rany zniknęła, zostawując wyraźne jądro lekko powiększone, i sznurek nasienny zupełnie w stanie naturalnym, przy kaszlu atoli lub innych mocniejszych wysileniach, wyskakujący z pierścienia brzuszego i natychmiast chowający się kłęb czuć się dawał. Zalecając przeto choremu unikanie mozolnej pracy, zamiast paska kiłowego, który mojem zdaniem stał się przyczyną całej choroby, używanie woreczka (*suspensorium*) poleciłem.

Przypuścić niepodobna, aby w przeciągu dni kilku trwania choroby przed operacją, podobnie rozrodzenie się tworów, w worku kiłowym objętych, nastąpić było mogło; zdaje się że stan ten chorobliwy musiał trwać od dawna, i nastąpił z powodu nienależytego zakładania paska kiłowego: wielokrotnie bowiem przekonałem się, że chorzy a mianowicie ubodzy starozakonni na kiłę cierpiący, mają zwyczaj zakładać sobie pasek, nie odpowiadziwszy poprzednio należycie trzewiów do brzucha, ztąd trzewia uciskane przechodzą w rodzaj powolnego zapalenia i z sobą za pomocą powstałych błon połączają się. W naszym przypadku toż samo miejsce mieć musiało, chory cierpiał, ale będąc ciągle zatrudnionym, żadnych zaradczych środków nie używał, aż do czasu, dopóki większa ilość wypadłych trzewiów, i zrodzone ztąd niebezpieczeństwo utraty życia, nie zmusiło go szu-

kać pomocy. Nadto, pozostały otwór w pierścieniu brzuchowym, przemawiać zdaje się, że tamtędy w czasie gojenia się rany, kiszki do brzucha pozwoli wciągnięte zostały, i że kanał ten, z tego powodu nie został zamkniętym i zagojonym, jak to w innych wypadkach tejże operacyi bywać zwykło, gdzie chorzy wytrzymawszy operację, już zarazem radykalnie z cierpienia swojego bywają uleczeni. (3)

ZŁAMANIE KOŚCI TWARZOWYCH

(fractura ossium faciei).

Dnia 17 Lutego 1845 r. przyniesioną została do szpitala, starozakonna Chasze Szmulowa, 68 lat licząca, wdowa, która w przejściu ulicy, najechana sankami, kopytem końskim w okolicę korzenia nosa uderzoną została. Przy ściśléjszém badaniu okazała nam stan następujący:

Twarz przedłużona, opuchnięta i sina, w okolicy korzenia nosa otwór wielkości laskowego orzecha, przechodzący do jamy nosowej, przez który ściany tejże jamy i muszle nosowe dokładnie rozpoznać było można, powieki zamiast poziomego

(3) Autor przypuszcza że przepuklina zawierała w sobie kreski (mesenterium) nie przeczy jednak że mogły się tam w tejże massie kiszki znajdować. Za pierwszén przemawia ciągłe oddawanie stołców. Słusznie zaś uważa za przyczynę wyrodzenia się spuszczonech trzewów nieumiejętne zakładanie paska i stąd pochodzące zapalenie chroniczne uciśniętych części. Niedawno jeden z chirurgów angielskich utrzymywał, że przyrośnięcie przepukliny tam tylko powstać może gdzie był użyty pasek. Szkoda że autor bliżej nie oznaczył kierunku w jakim zrobił cięcie dla rozszerzenia pierścienia. *Natanson.*

jak zwykle, wystawiały owal pionowy i z trudnością zamykać się mogły. Szczeka górna blisko na cał opuszczona, tylko na częściach miękkich zawieszona być się zdawała, i za najmniejszym poruszeniem, trzeszczenie kości wyraźne słychać było. Związek kostny, między kośćmi czaszki z twarzowemi był w zupełności przerwany, a kości nosowe, wyrostki nosowe kości górnoszczękowych, kości żawne, kość sitowa, jamy oczodołowe, most jarmowy, skrzydła mniejsze, kości klinowatej i kości podniebieniowe złamane.

Podeszły wiek chorój, jej niespokojność, a ztąd rodząca się obawa o naruszeniu kości samejże czaszki, co bardzo łatwo przy takiem, że tak nazwę, rozłupaniu twarzy miejsce mieć mogło, nader wątpliwe przypuszczały rokowanie; pomimo to przystąpiono niebawem do założenia opatrunku, któryby w należytem położeniu odłamki kostne utrzymać był zdolny; lecz i tu natrafiłszy na trudności: brak bowiem zębów w szczecę górnej, pozbawił nas możliwości oparcia tamże przyrządu opatrunkowego. Po bezskutecznych usiłowaniach, kiedy chora nie twardego na dziąsłach utrzymać nie mogła, przymuszeni byliśmy ograniczyć się na plastrach lepkich, za pomocą których szczękę górną z głową w położeniu utrzymać staraliśmy się. Skutek najpomyślniejszy uwieńczył nasze starania, albowiem już po dwóch tygodniach, żaden opatrunek nie był potrzebny, odłamki kostne zrosły się, i jedynie rana w okolicy korzenia nosa ostro kutém kopytem zadana, była przyczyną, że chora przez 6 tygodni w zakładzie pozostać musiała.

Dnia 6 Kwietnia 1845 r. zupełnie uleczona opuściła szpital. (4)

ZWĘŻENIE POCHWY MACICZNEJ

(*Angustatio vaginae uteri*).

18 letnia kobieta, Teme Abrahamowa, ze wsi Wilki dnia 29 Grudnia 1844 r. w instytucie umieszczoną została.

Ciężki poród przed sześcioma miesiącami odbyty, był przyczyną obrażenia pochwy macicznej, które następnie niebacznie leczone, zwężenie tego organu po sobie zostawiło. Przy ściśléjszém śledzeniu znalazłem zwężenie przeszło na cał rozciągające się, średnią część pochwy macicznej zajmujące, i do tego doprowadzone, że zaledwie pióro gęsie przejść przez nie zdołało, powierzchnia zwężona była na dotknięcie twardą, gładką i jakby bliznę stanowiła; zresztą chora na żadne cierpienie nie użalała się, była czerstwą, dobrej tuszy i czyszczenia miesięczne w właściwym czasie odbywała.

Uleczyłem chorobę, stopniowém rozszerzaniem zwężonej części za pomocą gąbki ściśniętej (*spongia pressa*). Działanie to niemałe miało trudności, i znacznego wymagało czasu: skoro bowiem z powodu zadrażnienia pochwy, samą gąbką sprawionego, na kilka dni do łagodzących

(4) Ten pomyślny skutek otrzymany u osoby w podeszłym wieku po tak znaczném obrażeniu, należy do rzadkich wypadków. Dziwno że nie było objawień wstrząśnienia mózgu. Natanson.

zastrzykiwań uciekać się byłem zmuszonym, niebawem i zwężenie do pierwotnego powracało stanu. Aby temu zapobiedz, kazałem sporządzić kilka walców drewnianych, gładko z twardego i suchego drzewa utoczonych; grubość ich była różną, poczynawszy od $\frac{1}{2}$ cala aż do $1\frac{1}{2}$ cala średnicy, długością zaś długości pochwy macicznej nie przechodziły. W miarę przeto rozchodzenia się zwężenia, walce owe coraz grubsze zakładać do pochwy zalecałem i tym sposobem zwężaniu się pochwy zapobiegałem. Dogodność rzeczonych walców szczególnież polegała na tém, że z łatwością mogły być wyjmowane, w czasie kąpieli, odbywanych zastrzykiwań, czyszczenia miesięcznego i t. p. czynności; a następnie równie łatwo sama chora zaprowadzać je sobie umiała. Tym sposobem rozszerzenie pochwy macicznej pierwsiastkowo za pomocą gąbki otrzymane, przez zaprowadzanie rzetzonych walców, od powtórnego zwężania się ochronione zostało. Skoro przyszedłem do tego, że już walec $1\frac{1}{2}$ cala średnicy mający, z łatwością zaprowadzać się do pochwy dozwalał, skoro ściany pochwowce straciły swoją twardość (*callositas*), chora po 4-ro miesięcznym pobycie w szpitalu, do domu wypisana została, z tém zastrzeżeniem, aby sobie od czasu do czasu, walca drewnianego do pochwy zapuszczać nie zaniedbywała. Dotad o ile mi wiadomo zupełnie jest zdrową; albowiem przed kilką tygodniami była w Warszawie, dla zasiągnięcia mojej rady, czyliby jakie ostrożności nie były potrzebne przy połogu, którego najdalej za 2 miesiące spodziewała się.

Dodać tu winienem, że walce drewniane o których była mowa, stóśowną deszczułą przy końcu zewnętrznym opatrzone, bardzo dogodnie i bez przykrości dla chorój, za pomocą tasemek do ciała przytwierdzać się dozwalały. W przyszłości walce tego rodzaju, ze skrzywieniem miedniczném każe sporządzać, i zdaje mi się że będą dogodniejsze od prostych, jakich dotąd używałem. (5)

WYŁUSZCZENIE NAROŚLI MEDULLARNĘJ NADZWYCZAJNĘJ WIELKOŚCI.

Dnia 14 Września 1845 r. przyjęty został do szpitala Ezyk Szmulowicz, czapnik z m. Opatowa, z powodu narośli natury medullarnėj, w pachwinie lewėj, od lat kilku z niewiadomėj przyczyny powstałej. Chory jakkolwiek nie użalał się na żadne cierpienie, to przecież w całej jego postaci, przebiła się głęboko wkorzeżiona dyskrazyjna choroba, której owocem była zapewne rzeczona narośl. Twór ten w lewėj pachwinie położony, długości miał cali 16, szerokości 12, a grubości około 8 cali mógł wynosić, powierzchnia zewnętrzna skórą w kolorze niezmienioną ale ściśle z naroślą

(5) Potrzebę uleczenia zwężenia pochwy macicznej każdy uzna, jeżeli zważy że pominąwszy inne niedogodności przy takim zwężeniu, zapłodnienie może mieć miejsce a następnie ciąża, i że przy zdarzonym porodzie, taka wada pochwy znaczną stawia przeszkodę. Przypadek takiego porodu podał Dr. Frachtenberg na posiedzeniach Tow. lek. Wileńskiego, gdzie strictura w czasie porodu przeciętą być musiała, i w skutku tego pozostała fistula rectovaginalis.

Natanson.

spojoną pokrytą, była guzowatą, na dotknięcie w wielu miejscach miała twardości, w wielu zaś innych była miękka i łudzące przelewanie się (fluctuatio) czuć się dawało; przy nasadzie cała masa była ruchomą, a poruszenie jęj żadnej przykrości choremu nie sprawiało, albowiem tylko kiedy niekiedy bóle kłujące tępe w nięj się odzywały.

Chory z powodu braku bólu w narośli, niebaczny na wzrastanie złęgo, dopiero wtenczas przybył dla szukania pomocy, kiedy utwor pasożytny znakomicie siły jęgo i zdrowie podkopał, a z powodu swojęj objętości i ciężaru, chodzenie już mu prawie niepodobnęm uczynił. Chory domagał się operacyi, i nie odstąpił od swęgo żądania, pomimo czynionych mu uwag, pomimo nie tajenia niebezpieczeństwa, które wyniknąć mogło, już to z samego położęnia narośli w pachwinie, gdzie łatwo wielkie naczynia i nerwy w czasie operacyi obrażone być mogły, już z przewidywanęgo obfitego ropienia, którego, osłabiony jęgo organizm wytrzymać nie byłby w możności.

Gdy zatem chory nie poprzestał nalegać na przyspieszenie dnia operacyi, uprosiłem kilku z szanownych kolegów do assistencyi i dnia 25 Września, to jest w 10 dni po wjęściu chorego do szpitala, przedsięwziąłem operacyę, którą następującym sposobem wykonałem: dwa cięcia w skórze z jednego miejsca wychodzące i całą narośl otaczające, na kilkanaście cali długie, poprowadziłem z wewnątrz na zewnątrz i ku dołowi, aż dopóki się z sobą nie złączyły; następnie z niemałą tru-

dnością zdołałem przyrosłą skórę od narośli odseparować, przyczem nie tylko że czas pewny zatrudnić się musiałem, ale i chorego na krwawienie z drobniejszych naczyń dość obficie narazić byłem przymuszony. Po zrobieniu tego, poczynając od dołu ku górze, już z łatwością i dosyć szybko, przy pomocy asystenta który narośl unosił, zupełnie guz wyłuszczyłem. Po skończeniu operacyi chory omdlał z osłabienia, przyczem z wielu drobnych naczynek krwawienie ustało, a po przyściach chorego do przytomności, żadna potrzeba podwiązania naczyń, pomimo długiego oczekiwania, nie okazała się. Pozostała skóra, całej rany okryć nie była w możności, pokryłem ją przeto szarpią, ścisnąłem bandażem i chorego przeniosłszy na łóżko, w spokojności pod okiem dyżurujących felerów zostawiłem. Chory mocno był osłabiony, puls słaby i szybki okazywał potrzebę pobudzenia sił, które podawaniem co kilka godzin połyżec dobrego wina podnieść starałem się. Wieczorem dnia tegoż, powstał krwotok z naczyń włoskowatych o tyle znaczny, że dla zatamowania go zmuszony byłem odmienić opatrunek, i użyć proszku ściągającego.

Nazajutrz toż samo było osłabienie, tenże stan puls, krwotok już się nie okazał. Emulsya migałowa z granem kamfory.

Dnia 3-go po operacyi, ból brzucha, członki zimne, puls niedonamania, womit dobrowolny, stolec zatkany, już bliski zgon zapowiadały.

Podano choremu proszki z solanu żywego sré-

bra i jalappy, a na brzuch 18 baniek nasiekanych postawiono i kataplazma przyłożono.

Dnia 4-go po kilku silnych wypróżnieniach stolcowych, ból w brzuchu zniknął, womit ustał, puls się podniósł. Emulsya migdałowa.

Dnia 5-go chory ma się lepiej, zostaje bez lekarstwa. Po zrobionym opatrunku, znaleziono rane bez żadnego odczynu, ropienie obfite, ale niedobrego gatunku.

Dnia 6 go toż samo. Podano choremu odwar kory peruwiańskiej.

Dnia 7-go, 8-go stan tenże sam, ropienie obfite, zamiast ropy płyn nieczysty, śmierdzący, rana bez odczynu, koloru brudno-sinego, siły chorego upadają, od czasu do czasu bredzenie.

Dnia 9-go po operacyi, chory żyć przestał.

Narośl była natury chrząstkowo ścięgnistej, po jej odjęciu ważyła funtów 11 uncyj $6\frac{1}{2}$. Obraz jej przed operacyą w naturalnej wielkości odmalowany, złożony został w aktach szpitala. (6)

(6) Autor nazywa narośl medullarną i na końcu dodaje że była natury chrząstkowo ścięgnistej; natura jej zatem byłaby w sprzeczności z nazwą. Zdaniem moim narośl ta zasługuje na nazwę scirrhi tuberosi glandularis, i zdaje się być rakowatym przeistoczeniem jednego lub kilku gruczołów pachwinowych, co z jej położenia samego wyprowadzić się daje; widzieć bowiem można było przy operacyi że się znajdowała nad błoną zwaną fascia lata, której autor przy wyłuszczeniu nie tknął, i że osada jej leżała na owym półksiężycowem zaścięciu fascei, tuż nad samymi wielkimi naczyniami pachwiny, gdzie vena saphena łączy się z żyłą udową wspólną. Toż położenie zajmuje w stanie naturalnym jeden z gruczołów pachwinowych. Niepodobna zaprzeczyć że autor miał wszelkie wskazania do operacyi i że niepomysłny skutek tylko osłabieniu chorego, przez długie noszenie narośli spowodowanemu, przyznać należy.

Natanson.

ZAPALENIE OCZU WENERYCZNE.

Jan Kawsiewicz, Dozorca Policyjny, lat 32 liczący, przybył do szpitala Starozakonnych dnia 6 Kwietnia 1845 r.

Chory o ile tylko mógł zapamiętać, żadnym ważniejszym cierpieniem nigdy nie ulegał, ospę naturalną bez żadnych złych następstw odbył i jakkolwiek budowy ciała szczupłej, to jednak ciągle najlepszem cieszył się zdrowiem. Przed kilku laty miał szankra, ale się jak powiadał należycie i w krótkim czasie z niego wyleczył. Na dwa lata przed wejściem do szpitala, z powodu prac biurowych, przy świecy odbywanych, na ból oczu często zapadał, niekiedy nawet po 2 tygodnie w domu zostawać musiał i odtąd prawie zawsze oczy miał zaczerwienione a na światło nadzwyczaj czułe. Przy wejściu do szpitala stan chorego był następujący: oczy mocno zamknięte, na przystęp światła tak czułe, że chory nawet z przymrużeniami oczami, naprzeciw okna zostawać nie mógł, powieki lekko zaczerwienione, nabrznięte i na dotknięcie gorące, z pod których od czasu do czasu obfity strumień gorących łez wylewał się. Chory jęczał, użalał się szczególnie na ból w okolicy brwi, który pod wieczór a mianowicie w nocy do szaleństwa go doprowadzał, ból ten był ciągły, silny i swidrujący. O ile w miejscu nieco przyémioném wysledzić byłem w możności, znalazłem oba oczy zaczerwienione, kolor błony łącznej był ciemno-miedziany, rozlicznymi naczynekami z sobą poplątanemi oznaczony, który wsze-

lako na błonę rogową nie zachodził; błona rogowa zaćmiona, miała kolor żółtawo-szary, w dolnej swojej części okazywała plamę białawą, okrągłą, jakoby na przyszły ropień przygotowaną. Stanu chorobliwego części kuli oka głębiej położonych, tak z powodu zaćmionej błony rogowej, jak niemniej niespokojności chorego, dokładnie określić nie byłem w możności, to tylko dodać muszę, że chory po otworzeniu mu oczu, oprócz wygórowanej drażliwości na przystęp światła, zaledwie dzień od nocy zdołał odróżnić. Stan ogólny chorego, obok dość znacznej gorączki i stolca zapartego, nic zresztą godnego uwagi nie miał.

W takim położeniu rzeczy, gdzie oprócz wiadomych mi zboczeń chorobliwych, lękać się wypadało ropnia w błonie rogowej, tęczy, lub też licznych wypaczeń w głębszych tworach kuli oka, biorąc chorobę za zapalenie oczu weneryczne, przede wszystkim podałem choremu kalomel po 5 gran co dwie godziny, jako jedyny środek, który w podobnych przypadkach, jak najprędzej odmianę w przypadłościach zrządzić był zdolny.

Nazajutrz to jest dnia 8 Kwietnia, stan mało zmieniony od wczorajszego, stolce tylko kilkakrotnie oddane. Przepisałem sublimat w połączeniu z tynkturą zimowitu jesiennego, jako środek prędko w podobnych razach bóle uśmierzający. Ale nie tylko że w nadziei co do skutku lekarstwa omylony zostałem, lecz nadto, przy śledzeniu oczu dnia następnego, po bezsenniej i w niesłychanych bólach przebytej nocy, nie mała przeraziłem się, znalazłszy w obu oczach błonę rogową pękniętą

i zapadniętą, a przez otwór jak się wydawało, płyn szklanny wydobywający się, przytem nawet we dnie, bóle były bardzo gwałtowne, błona łączna bardziej zaczerwieniona i zgrubiała, a powieki mocno obrzmiały.

Wychodząc z tego, że zapalenie było niechybnie natury wenerycznej, i obawiając się przeistoczeń w błonie tęczowej, która w części przez otworki wysunęła się, i przyczyną bólów powiększonych być się zdawała, przepisałem choremu odwar Zittmanna, na skronie postawiłem po 8 pjawek, na około oczu wcierać masę szarą z opium, a na kark wezykatoryę położyć poleciłem.

Skutki tego postępowania przeszły wszelkie oczekiwanie, albowiem już po 4-ch dniach, bóle w znacznej części uśmierzyły się, czułość na światło mniejsza, kolor błony łącznej nietylko czerwony chory spokojniejszy, sypia w nocy, ma należyte wypróżnienia, jednym słowem, nabiera otuchy ocalenia wzroku. Po użyciu całego dania rzeczowego odwaru, już oczy chorego należyte śledzić się pozwalają i okazują: że część błony tęczowej uwieczła w otworkach błony rogowej i z tego powodu zrzenica nabrała kształtu podłużnego, błona rogowa znacznie mniej zaćmiona, pozwala choremu rozpoznawać przedmioty, bóle jednak jeszcze, mianowicie w nocy, chorego nawiedzają. Oprócz drażnienia wezykatoryi na karku i moczenia nóg w gorącej wodzie z gorczycą przez kilka dni przy ściślejszej jedynie dyecie chorego bez lekarstwa zostawiłem.

Po upływie tygodnia ani polepszenie ani pogorszenie w cierpieniu chorego nie okazało się, zachęcony jednak skutkiem pomyslnym z odwaru Zittmanna otrzymanym, nie chcąc choroby w połowie uleczonój, przez podanie innych środków na próbę narażać, nie wahałem się powtórnie tenże odwar przepisać. Chory wyżył go z chęcią i z całą ścisłością, i tym razem najokazalszy miał skutek, albowiem nie tylko że bez przykrości spoglądał na światło, ale nawet pismo drukowane przeczytać był w możności. Niepozostawało nic więcej, jak tylko wzmocnić chorego, znieść pozostałości chorobliwe, a mianowicie strawić wystające kawałki błony tęczowej i rozpuścić lekką czerwoność błony łącznej.

Przy drażnieniu wezykatoryi na karku i na skroniach, przy dotykaniu błony łącznej i tęczowej kamieniem piekielnym, tudzież moczeniu nóg i posilnej dyecie, w kilka tygodni wszystkim wskazaniom zadosyć uczyniłem. Chory uszczęśliwiony, z podłużnemi zrzenicami i bliznami w dolnej części błony rogowej pozostałemi, wzroku bynajmniej niezasłaniającemi, dnia 6 Czerwca 1845 r. opuścił instytut. (7)

(7) Przyznać należy że niemając względu na anamnezę, obraz choroby przedstawiał dokładny rys reumatycznego zapalenia oczu, jednakże poprzedzający wrzód weneryczny, bóle w nocy najmocniejsze i tak szybkie działanie odwaru Zittmanna, zdają się skłaniać do dyagnozy autora, i zdaje się że jeżeli kiedy, to w tym przypadku zupełnie był na swoim miejscu.

Natanson



SPRAWOZDANIE

F. KLESZCZOWSKIEGO

LEKARZA LAZARETU GÓRNICZEGO MIEDZIANOGÓRY

z 1845 roku.

Pomoci i opieka lekarska dla pracującej klasy górników, stanowiących w tym celu stowarzyszenie braterskie, na zasadzie ustawy Górnictwa z 1817 r. zależała tylko na bezpłatnem udzielaniu lekarstw i odwiedzaniu chorych po zakładach przez lekarzy górniczych.

Później, przy zakładach, przy których znaczna liczba robotników zatrudniona była, zaprowadzano tak zwane *infirmerye*, dla niesienia ratunku skańczonym, lub potłuczonym przez nadzwyczajne wypadki.

Z wprowadzeniem dopéro w wykonanie ustawy szpitalnej z roku 1841, cierpiąca ludność górnicza, wprawna dłoń nurtująca cudotworne wnętrze ziemi i usposabiająca rozliczne jej płody na użytek społeczeństwa, zaczęła doznawać większej troskliwości o swoje zdrowie, wystawione codziennie na szkodliwe wpływy, nieobliczonej siły żywiołów: ziemi, ognia i wody, z którymi w nieustannę zostaje walce. Odtąd dopiero Zwierz-

chność górnicza, względna na ważność pracującą klasy, rozciągnęła nad nią szczególniejszą pieczę, przez urządzenie dla oznaczonych lazaretowych oddziałów szpitali, czyli lazaretów górniczych. Od téj to także epoki ludzkości i lazaret w Miedzianogórze, datuje swoje istnienie.

Lazaret miedzianogórski, przeznaczony dla zakładów: Białogon, Samsonów, Bobrza, Silpia, dla fryszerok Homer i Małachów, dla Radoszyckiego oddziału kopalń i dla węglarstw Małogoszcz i Łagów. Założony we wsi Miedzianogóra, ku zachodowi i w odległości 8 wiorst od Kielc leżący, jako w środkowym punkcie wymienionych zakładów, pomieszczony jest z należąca do niego służbą wygodnie w 8 oddzielnych domach murowanych, opuszczonych przez mieszkańców, trudniących się dawniej wydobywaniem miedzi. Lazaret również jak i cała osada miedzianogórska, położony na znacznym wzgórzu, okwituje w powietrze zdrowe, któremu wolnego przewiewu nie tamują niskie, okoliczne lasy.

Z wybitéj niedawno studni, ma podostatkiem wody zdrojowej, w słotnéj tylko jesieni lub wiosnie nieco zamaconéj i corocznego przebrania potrzebującéj.

Stósownie do potrzeby z doświadczenia wypróbowanéj, lazaret miedzianogórski urządzony został na 25 łózek; ustawienie ich w 5 pomniejszych windnych, suchych i dobrze opatrzonych izbach, w dwóch oddzielnych domach, prowadzi za sobą dogodność łatwego odosobnienia chorych, gorą-

czkowych, rannych, świeżbowatych. ośtalniczych i syfilitycznych. Do lazaretu bowiem górniczego, według obowiązujących przepisów, przyjmowani być winni robotnicy mężczyźni, z wszelkiemi chorobami, bez wyjątku. Obok sal chorych urządzona jest łazienka, o jednej wannie miedzianej; resztę domów w pewnej od siebie odległości leżących, w kształcie kolonii, przerźniętej drogą bitą, przeznaczono na kuchnię, składy i na mieszkanie służby lazaretowej.

Lekarską służbę spełnia miejscowy lekarz, do obowiązków jego także należy, o ile tego pozwalają lżejsze choroby w lazarecie leżących, objeżdżać periodycznie zakłady i udawać się na każde wezwanie we wskazane miejsce nadzwyczajnego wypadku choroby, w swoim oddziale.

Czynności felczerskie odbywa felczer lazaretowy; do posługi przy chorych, jest dwóch posługaczy stałych i jeden posłaniec po lekarstwa. Ekonom załatwia obowiązki kancelaryjne, szczegółowe potrzeby i ma nadzor nad budowlami i sprzętami lazaretowemi. Rada Gospodarcza lazaretowa z 6 członków złożona, pilnuje wewnętrznego porządku i przedstawia potrzeby chorych.

Funduszem lazaretu jest składka stowarzyszenia górniczego niższych stopni, czyli pewien procent od zarobku, któremu w razie niedostatku, równie jak i w innych szpitalach, opiekuńczy Rząd przychodzi w pomoc. Baczna opieka władzy górniczej, a szczególnie ojcowska troskliwość JW. Dyrektora górnictwa Schenchina, załatwia wszelkie

potrzeby chorych, mianowicie pod względem sprzętów, pościeli, ubiorów, bielizny, środków lekarskich, chirurgicznych narzędzi, żywności, opału, światła i t. p. w swoim czasie i z zasto-,
sowaniem się we wszystkiém do ustawy szpitalnej tak, że w ich pielęgnowaniu na niczem nie zbywa.

Rodzaj zatrudnienia pracujących w górnictwie, wystawia ich na częste reumatysmy, przeciw którym, jak doświadczenie uczy, dzielnym zaradczym środkiem są kąpiele parowe.

Na uczynioną przeto w tym względzie uwagę miejscowego lekarza, przedstawiła Rada Gospodarcza swęj Władzy potrzebę urządzenia łóżni przy lazarecie i ma nadzieję, że niezadługo reumatyczni, artrytyczni i inni chorzy znajdą ulgę w zbawiennym tym środku.

O ile cierpiąca ludność górnicza jest przedmiotem troskliwości Zwierzchności swojęj, dowodzi tego częste zwiedzanie tutejszego lazaretu przez Naczelnika Okręgu i dwukrotna bytność w tym roku JW. Dyrektora Górnictwa. Oprócz urzędowego przeglądu Inspektora Urzędu lekarskiego gubernii Radomskiej, lazaret miedzianogórski zaszczycony był także tego roku wizytą JW. Głównego Inspektora służby zdrowia w Królestwie Polskiem, wejrzeniem Jego w szczegóły i oświadczeniem swego zadowolenia.

Po tém ogólném wystawieniu wiadomości miejscowych, z historycznego i statystycznego względu, przystępujemy. do statystyki dotyczącęj się choręj ludności.

1. *Ogólny ruch chorych leczonych wewnątrz i zewnątrz lazaretu Miedzianogóra w 1845 roku*

	w Lazarecie	w Domach	w Ogółe
Pozostało z d. 31 Grud. 1844 r. chorych mężczyzn.	2	„	2
Przybyło w ciągu roku 1845.	303	411	714
Było w ogółe	305	411	716
Wyzdrowiało.	281	408	689
Wyszło z polepszeniem zdro.	9	3	12
Odesłano do innych szpitali.	„	„	„
Umarło.	6	„	6
Ubyło w ogółe	296	411	707
Pozostało d. 31 Grud. 1845 r.	9	3	12
Dni chorobnych było	3337	1082	4919
	R. S. K.	R. S. K.	R. S. K.
Lekarstwa kosztowały Bub. sr.	168 97 $\frac{1}{2}$	30 49 $\frac{1}{2}$	199 47
Podano do ściągnięcia ko- sztów za lekarstwa. . . .	3 37 $\frac{1}{2}$	„ „	3 37 $\frac{1}{2}$

Uwagi. W 1844 roku było chorych w lazarecie 524; umarło 6; w domach w 3-eh niespełna kwartałach, z pierwszych bowiem 4-eh miesięcy nie ma śladu kontroli w miejscowych aktach, leczono chorych 405, w roku zaś 1845 było chorych w lazarecie, mniej 219, niż w poprzednim.

Leczeni w domach, byli to w ogólności chorzy, dotknięci lżejszemi słabościami; nie rzadko jednak zdarzali się między nimi i ciężko chorzy, których jak tylko stan ich zdrowia dozwalał, przywożono zaraz do lazaretu. Tym sposobem daje się pojąć małą liczbę dni ich choroby, około $2\frac{1}{2}$ dnia na

jednego wynosząca. Lecz i w lazarecie, jakkolwiek ważniejsze były wypadki, niedługi czas także pobytu, $12\frac{1}{2}$ dni przypada z przecięcia na jednego chorego. Lud roboczy, jak tylko odzyska zwątlone chorobą siły, niechętnie traci chwile zarobku. Co wielką jest korzyścią dla kassy braterskiej, w rubryce lazaretowej żywności, dostarczanej przez przedbierstwo, po $13\frac{1}{2}$ kop. od chorego dziennie.

Z podzielenia liczby kosztów za lekarstwa, z apteki Kieleckiej według farmakopei szpitalnejbrane, bez odtrącenia podanej do zwrotu kwoty, od 4-ch z własnej winy chorych, przez liczbę dni chorobnych, wynosi koszt lekarstw dla jednego chorego, w lazarecie: około kop. $4\frac{1}{3}$, w domach, mniej niż kop. $2\frac{1}{2}$ w ogóle nieco więcej niż 4 kop. dziennie.

W lazarecie górniczym, w którym przyjęci być winni chorzy, na wszelkiego rodzaju choroby, nader rzadko wydarza się potrzeba, odesłania chorego do innych szpitali, dla tego w rubryce tej wiadomości, żadnego nie ma zamieszczenia.

Lecz natomiast w stałej ludności, z jaką lekarz w Górnictwie ma do czynienia, ważny jest wzgląd na to, czy chory opuszcza lazaret wyleczony zupełnie, czyli téż tylko z polepszeniem zdrowia. Przez to bowiem utwierdza się rozpoznanie ułomności i chorób do uleczenia trudnych, nadających prawo do uwolnienia ze służby. Z takich chorych zanotowany jest 1 na zawałkowe pruchnienie kości, 1 na płucie krwią, 5 na usposobienie do suchot, 1 epileptyk, 1 na reumatyzm długi trwały i 3 na kiły.

Pod względem śmiertelności, biorąc ogólną liczbę chorych, na 119 ledwie przypada 1; z leczonych zaś w lazarecie na 100 umiera 2 niespełna. W roku 1843 w szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie, na 100, umierało $13\frac{1}{2}$, 32 dni szpitalnych przypadało na chorego, i tylko nieco więcej nad $1\frac{1}{2}$ kop. za lekarstwa (Pamiętnik Tow. Lek. Warsz. T. XII. Poszyt I.)

Szczegółowe wypadki chorób, przedstawiają następujące wykazy.

2. *Wykaz liczby chorych, ich ruchu i rodzajów chorób w lazarecie górniczym Miedzianogóra w 1845 r. leczonych.*

Rodzaj choroby.		Pozostawało z 1844 roku.	Przybyło w 1845 roku.	Wyzdrowiało	Umarło	Odesłano do innych szpitali	Pozostało z końcem 1845 roku.
		M e z c y z n					
F e b r e s	Nervosa maligna .	»	1	»	1	»	»
	Gastrica	»	57	56	»	»	1
	Gastrico saburrealis .	»	4	4	»	»	»
	« catarrhalis .	»	1	1	»	»	»
	« nervosa .	»	2	2	»	»	1
	« biliosa . .	»	2	2	»	»	»
	« pituitosa .	»	1	1	»	»	»
	rheumatico gastrica.	»	1	1	»	»	»
	catarrhalis	»	2	2	»	»	»
	hectica	»	1	»	1	»	»
	intermitt. quotidiana.	»	3	3	»	»	»
	« tertiana . .	»	7	7	»	»	»
	status gastricus . .	»	11	11	»	»	»
	Delassatio virium. .	»	2	2	»	»	»

Rodzaj choroby		Pozostało z 1844 roku.	Przybyło w 1845 roku.	Wyzdrowiało.	Umarło.	Odeszło do in- nych szpitali	Pozostało z koń- cem 1845 roku.
		M ę ż c z y z n					
Inflammationes topicae 122.	Pleuropneumonia .	"	19	16	2	"	1
	Pleuritis vera. . .	"	23	23	"	"	"
	Hepatitis	"	4	3	"	"	1
	Carditis rheumatica.	"	1	1	"	"	"
	Encephalitis . . .	"	1	1	"	"	"
	Amygdalitis . . .	"	2	2	"	"	"
	Erysipelas. . . .	"	3	3	"	"	"
	Intumescencia glandu- lae submaxillaris	"	1	1	"	"	"
	Lumbago traumatica	"	4	4	"	"	"
	Dolores rheumatici.	"	39	39	"	"	"
	Odontalgia cariosa .	"	3	3	"	"	"
	Oalgia rheumatica.	"	1	1	"	"	"
	Pruritus	"	6	6	"	"	"
	Ceombustion . . .	"	4	4	"	"	"
	Abscessus. . . .	"	9	9	"	"	"
	Furunculi. . . .	"	2	2	"	"	"
Impetigines 7.	Scabies	"	6	6	"	"	"
	Herpes. . . .	"	1	1	"	"	"
Profluvia 13.	Diarrhoea. . . .	"	5	5	"	"	"
	Catarrhus pulmonum	"	2	2	"	"	"
	Haemoptysis . . .	"	3	3	"	"	"
	Tussis inveterata .	"	1	1	"	"	"
	Haemorrhoides . .	"	2	2	"	"	"
Retentiones 1.	Hydrops anasarca .	"	1	1	"	"	"
Dyscrasiae 10.	Phthisis	"	2	1	"	"	"
	" laryngea . . .	"	1	1	"	"	"
	Arthritis nodosa. .	"	1	"	"	"	1
	" acuta	"	2	2	"	"	"
	Rachitis	"	2	2	"	"	"
	Caries scrophulosa .	"	2	2	"	"	"

Rodzaj choroby.		Pozostało z 1844 roku.	Przybyło w 1845 roku.	Wyzdrowiało.	Umarło	Odesłano do innych szpitali	Pozostało z końcem 1845 roku.
		M ę ż c z y z n					
Nevroses 5.	Paralysis	„	2	„	„	„	2
	Tetanus universalis .	„	1	„	1	„	„
	Epilepsia	„	1	1	„	„	„
	Catarrhus suffocativus	„	1	„	1	„	„
Ophthalmia 13.	Rheumatico catarrhalis	„	2	2	„	„	„
	Catarrhalis	„	6	6	„	„	„
	Traumatica	„	1	1	„	„	„
	Nyctotaphlosis . . .	„	4	4	„	„	„
Syphilis 4.	Secundaria	„	1	1	„	„	„
	Phimosis	„	1	1	„	„	„
	Ulcersa syphilitica .	„	1	1	„	„	„
	Urethritis	„	1	1	„	„	„
Morbi mentales I.	Mania	„	1	1	„	„	„
Vulnera 23.	Contusa	„	15	15	„	„	„
	Scisa	1	7	8	„	„	„
Ulcera 6.	Scrophulosa	„	2	2	„	„	„
	Arthritica	„	1	1	„	„	„
	Traumatica	„	2	2	„	„	„
	Abdominalia	„	1	„	„	„	1
Fracturae 2.	Cruris	„	1	1	„	„	„
	Maxillae inferioris .	„	1	1	„	„	„
Luxationes 2.	Brachii	„	1	1	„	„	„
	Manus	„	1	1	„	„	„
Razem .		2	303	290	6	„	9

3. *Wykaz liczby chorych, ich ruchu i rodzajów chorób, zewnątrz lazaretu oddziału Miedzianogóra w 1845 roku leczonych*

Rodzaj choroby.		Pozostało z 1844 roku.	Przybyło w 1845 roku.	Wyzdrowiało.	Umarło.	Odesłano do innych szpitali.	Pozostało z koncem 1845 roku.
		Mężczyzn					
Febres 52.	Gastrica	"	3	3	"	"	"
	Catarrhalis	"	1	1	"	"	"
	Intermittens tertiana	"	3	3	"	"	"
	Status gastricus . . .	"	43	43	"	"	"
	Delassatio	"	2	2	"	"	"
Inflammationes topicæ 245.	Pleuropneumonia . . .	"	1	1	"	"	"
	Pleuritis vera.	"	31	31	"	"	"
	Rheumatismus	"	1	1	"	"	"
	Haemoptysis	"	2	2	"	"	"
	Angina gingivar.	"	1	1	"	"	"
	Lumbago	"	1	1	"	"	"
	Odontalgia cariosa . . .	"	6	6	"	"	"
	Combustiones	"	45	45	"	"	"
	Panaritium	"	2	2	"	"	"
	Abscessus pedum	"	2	2	"	"	"
	Furunculi	"	1	1	"	"	"
	Dolores rheumatici.	"	150	150	"	"	"
Impetiginosæ 3.	Eruptio herpetica . . .	"	1	1	"	"	"
	Lichen.	"	1	1	"	"	"
	Herpes.	"	1	1	"	"	"
Profluvia 43.	Tussis catarrhalis . . .	"	26	26	"	"	"
	Haemorrhoides	"	15	15	"	"	"
	Catarrhus pulmon. . . .	"	2	2	"	"	"
Retentiones 5.	Oedema pedum.	"	5	5	"	"	"

Rodzaj choroby.		Pozostało z 1844 roku.	Przybyło w 1845 roku	Wyzdrowiało	Umarło	Odesłano do innych szpitali	Pozostało z końcem 1845 roku.
		M ę ż c z y z n					
Dyscrasie -y.	Phthisis laryngea .	"	4	4	"	"	"
	Arthritis	"	2	2	"	"	"
	Rachitis	"	1	1	"	"	"
Desorganisations 6.	Varices.	"	1	1	"	"	"
	Hernia	"	3	"	"	"	3
	Tumor cysticus . .	"	2	2	"	"	"
Ophthalmia 23.	Catarrhalis	"	15	15	"	"	"
	Traumatica	"	3	3	"	"	"
Vulnere 18.	Scisa	"	18	18	"	"	"
Ulcera 6.	Abdominalia	"	2	2	"	"	"
	Traumatica	"	2	2	"	"	"
	Exulceratio labii .	"	2	2	"	"	"
Subluxationes 3.	Pedis	"	2	2	"	"	"
	Crusis	"	1	1	"	"	"
Razem		"	411	408	"	"	3

Uwagi. Największa ilość chorych, szczególnie ciężkimi chorobami dotkniętych, była w Lutym, umarło ich w tym miesiącu połowa rocznej liczby, z której 45 letni pomocnik kowalski, kachektyczny, podlegający oddawna cierpieniu wątroby, zapadł wreszcie w gorączkę trawiącą, z której zakończył życie. Drugi umarł trzeciego dnia pobytu w lazarecie, na zapalenie płuc i błony piersiowej, zajętych nagle gangreną i wypoceniem się wodnistej

giczy Trzeci z zamoczenia i przeziębienia, do-
tknięty skołowaceniem ogólném (*tetanus*) przy-
wieziony, lazaretu w zupełném odrętwieniu,
mimo spieszono ratunku w 12 godzin życie przestał.
Trzej inni skończyli na choroby do uleczenia
trudne.

Otwarcie ciał pośmiertne w przypadkach, w któ-
rych dozwoliła rodzina zmarłych, stwierdziło roz-
poznanie ich chorób i patologiczne zmiany w we-
wnętrznych tworach, jakie nieodzowne rozprzęże-
nia, żywotnego wątku, za sobą prowadzić zwykły.

Z rodzajów chorób, jak przedstawiają powyż-
sze wykazy, najliczniejsze były zapalenia i gorącz-
ki, lub stany do nich zbliżone. Zapalny charakter
chorób w ogólności, mianowicie w Styczniu i
Lutym podczas dokuczliwych mrozów i suchego
powietrza, szczególnie się odznaczał. Najwięcej
też w tych miesiącach przybywało chorych z za-
paleniem płuc i otaczającą je błony. Wypadki
tych chorób pojawiły się jeszcze i w dwóch na-
stępnych miesiącach, daleko jednak rzadziej, niż
w pierwszych. Z 74 tego rodzaju chorych wyka-
zami objętych przypada na luty 13, na luty 25,
na marzec 8, na kwiecień 10, reszta na inne mie-
siące. Zapalenia te z właściwą sobie połączone
gorączką zapalną w ogóle łatwe były do poko-
nania, weczesném i smiałém niekiedy kilkakrotném
puszczeniem krwi i po usunięciu gastrycznych
zawikłań, gdzie się takowe okazały, użyciem zwy-
czajnych przeciwzapalnych środków. Były przecież
między niemi i takie, które zaraz z początku przed-
stawiały zdrażnienie nerwowego układu wyma-

gały przeto więcej starannego i ostrożnego dziatania. Płuca i ich błona zwykle razem bywał zajęte, z nieznaczną przewagą. Oprócz kilku prawdziwych zapaleń samej błony płucnej, liczby wypadków nazwą *pleuritis* oznaczonych, były to pospolicie bóle kolkowe, już to z miejscowego nabiegu krwi, lub wiatrów, już też z zajęcia międzyżebrowych mięs pochodzące, albo mechaniczném jakim uszkodzeniem zrzędzonej, czyli tak zwane pleury fałszywe, najczęściej bezgorączkowe.

Podobnie rozumieć należy, i o licznych reumatycznych dolegliwościach górników i hutników, na które oni cierpią prawie nieustannie, a szczególnie podczas zimnych i wilgotnych zmian powietrza, na wiosnę i w jesieni. Liczba takich przypadków wynosi w tym roku 189. Są to, że się tak wyrażę górnicze cierpienia.

Przyczynę ich łatwo jest odgadnąć, gdy zwrócimy uwagę na ciągłe nateżenie mięsnego układu, przez ciężką pracę, na nieuchronne zamoczenie się i zazębienie w podziemnych norach, wodą zwykle zalanych, tudzież na skwar wulkanicznego ognia w zakładach z jednej strony, kiedy z drugiej uderza ciąg wszelkiego stanu powietrza. Nie dziw więc że osobniki górnicze podlegają częstym reumatyzmom, ostrym i długo trwałym; szczęściem ich, że cierpienia te pospolicie bywają dość znośne, dla tego może że się oswoili z niemi. W rozmaitych objawiają się postaciach: w ostrych, jako reumatyzmy gorączkowe, jako nabrzmienia mięsne często przechodzące w ropienie, jako zapalenie oczu, uszu i t. p. Do najpospolitszych jednak na-

leży, długo trwałe darcie po członkach i miejscowe lub przechodzące bóle suche, wymagające niekiedy puszczenia krwi, stawiania krwawych baniek, a przede wszystkim nałogowego prawie smarowania linimentami i spirytusami. Skąd łatwo wytłumaczyć się daje wysokość kosztów na lekarstwa, w których linimentum volatile camphoratum i spiritus camphoratus, dość kosztowne, nie małą grają rolę. Jak reumatysmy tak i oparzenia policzone do zapaleń, tudzież działy innych zewnętrznych obrażeń: vulnera, ulcera traumatica, fracturae i subluxationes, z których jako następstwa wyradzają się z czasem dolegliwości reumatyczne, uważać można za choroby, wynikające z rodzajów zatrudnienia, jakiemu oddają się górnicy i hutnicy; przy biciu i spuszczeniu się do szybów, przy maszyneryach, pudlingach i wielkich piecach, przy kowalskich, slusarskich, tokarskich i stolarskich warsztatach, przy biciu tam, kanałów i t. p. górniczych i fabrycznych pracach. Dwóch przypadków zapalenia migdałków leczonych w lazarecie w miesiącu Wrześniu, jako sporadycznych, gdyż więcej téj choroby, u dorosłych nie widziałem, nie odnoszę do zapalenia gardła, jakie pod czas jesieni, szczególnie w Kielcach i w okolicy tego miasta, powszechnie objawiało się na dzieciach, od niemowląt począwszy, aż do 7 lat życia liczących, na które wiele ich umarło. Publiczność a nawet i lekarze, nazywali tę chorobę, krupem albo gryppą do których, mianowicie do dławca, scisle rzecz biorąc, pozorne tylko miała podobieństwo. We wszystkich przypadkach, w któ-

rych miałem sposobność leczyć tą słabością dotknięte dzieci widziałem tylko zapalenie całej odchłani, a szczególnie migdałków.—Wysoki stopień nabręknienia tych tworów, nagromadzenia się wielkiej ilości flegmy, zrzędał częstokroć śmierć przez zaduszenie, osobliwie u małych dzieci, niezdolnych odpluwać i u takich, u których zaniedbany był ratunek, z powodu, że choroba ta początkowo, obok zakatarzenia przez kilka i kilkanaście dni pozostając w jednym prawie stanie, nie zatrzymywała rodziców, aż w tedy, kiedy już doszła swego szczytu. Z koniecznego więc przekonania, że chorobę tę uważam za *katarowe zapalenie* migdałków, epidemicznie, w tutéjszej okolicy w jesieni, panujące na dzieci. Według zapewnienia kolegi Woźniakowskiego w okolicy Wąchocka; 6 mil tylko od Kielec odległego, w której latem bardzo ucierpiały dzieci na krwawą biegunkę, od katarowego zapalenia migdałków w jesieni, zupełnie były wolne.

Ze zmianą powietrza począwszy od marca w miarę zmniejszania się liczby zapaleń, pomnażały się gorączki gastryczne i katarowe. W kwietniu pierwszy przybył chory do lazaretu, na zimnicę trzecziodzienną. W okolicy, podczas lata pojawiała się ta niemoc dość często. W lazarecie było takich chorych 10, trzech na zimnicę codzienną, a 7 na trzeciankę. Były to zwyczajne przepuszczające gorączki wiosenne, łagodne, pochodzące równie jak i gastryczne z zamulenia dróg pierwszych, po oczyszczeniu których, łatwo ustępowały; w niektórych tylko przypadkach potrzeba było na ich

pokonanie użyć siarkanu chiny; znowia były dość częste. Puchlina ogólna (*anasarca*) albo tylko dolnych odnóg u wyzdrowiających, nietylko po zimnicach, ale i po innych chorobach, okazywała się powszechnie, niekiedy nawet i pierwotnie. Jeden tylko mieliśmy w lazarecie wypadek złośliwej gorączki nerwowej w Maju, który się nieszczęśliwie zakończył.

Przez całe lato, najczęściej burzliwe i słotne, zachowywały choroby charakter gastryczny lub gastryczno żółciowy, do którego z początkiem jesieni, zwolna zaczęło się dołączać usposobienie kataralne. Znacniejszych epidemij lub zaraz w obrębie moich działań nie dostrzegałem wcale.

W kopalniach i fabrykach, z których przybywają chorzy do miedzianogórskiego szpitala, wydobywane jest i wyrabiane tylko żelazo. Z nieszkodliwego przeto zdrowiu ludzkiemu, wyziewu tego kruszczu, nie było żadnego wypadku choroby.

Wypadki ważniejsze:

Sledź Antoni, 24 lat liczący, górnik, budowy ciała słabiej, przybył do lazaretu z wadą nocnej ślepoty. Na rzut oka, okazywał wyraźnie usposobienie zawałkowe, odziedziczone po chorowitym ojcu, i wątłe siły żywotne, jak-kolwiek poprzednio nie przebywał żadnych ważnych chorób. W kilka dni pobytu w lazarecie, na ramieniu prawém powyżej stawu łokciowego, okazało się nabrzmienie niebolesne, ograniczone, lekko zaczerwienione, w kształcie wrzodziańki; przeszło później w ropienie i otworzyło się samo. Mocniejsze nawet uciśnienie okolicy

tego owrzodzenia, bynajmniej nie zrzędało bólu. Z początku odpływała z niego w znacznej ilości ropa, a później gębczastemi otworami wydzielala się okwita materya posokowata, śmierdząca. Chory niedoznając żadnych bólów, coraz bardziej upadał na siłach, blado czerwone, gębczaste dno owrzodzenia, wzniosło się nad sinawe brzegi; wypuszczające i gojące środki, nie robiły żadnego skutku, bo siedliskiem cierpienia były leżące twory. Wprowadzony zgłębnik, opierał się o powierzchnię kości ramieniowej, w łokciowym jej końcu wyraźnie dziórkowatą; każdemu założeniu zgłębnika towarzyszyło okwite krwawienie z dna owrzodzenia, wreszcie rozcięcie części miękkich okazało widoczne pruchnienie kości. Opatrywanie i zastrzykiwanie przy których często odchodziły drobne kawałki zepsutej kości, powtarzane dwa lub trzy razy dziennie czystą ciepłą wodą, rozciekiem chlorku wapna, nalewem rumianku, odwarem chin, cykuty, z dodatkiem myrry, tudzież użycie odwaru hiny żółtej wewnątrz, w połączeniach na przemian z kwasem i fosforowym, z wymoczeniem myrry, z wyciągami gorzkiemi, i słodnikiem skórek pomarańczowych, jako też antiseptyczno skrofuliczny proszek Göhlisa i t. p. przeciwwzawałkowe, zapobiegające zgniliznie i wzmacniające środki, obok pożywniej diety i słonych kąpiel, utrzymywały wprawdzie upadające siły chorego, lecz nie ograniczały postępu choroby, ani okwitego wydzielania się materyi wyniszczającej żywotne soki. Toż samo cierpienie i tym samym sposobem objawiało się nieco później w kości udowej lewej nad kolanem, potem w barkowym końcu kości ramieniowej i obojczyka,

także z lewej strony, a następnie z prawej. Z tyłu otwartymi wrzodami, sączącymi z siebie okwitą pośokę cuchnącą, wystawiał nasz chory obraz Łazarza. W nieszczęśliwym tym stanie rzeczy, odsłoniwszy dostatecznie psującą się powierzchnię kości pierwszego owrzodzenia, za pomocą woskowanej gąbki, przyłożono po trzy razy na skubance zynkowe ciasto Canquoma IIIgo stopnia, (Pamięt: Tow: lek. warsz: T. XIII posz: 1) i po odpadnięciu ostatniej skorupki, dobre chęci lekarza uwiecznione zostały wyrównaniem się spruchniałej popowierzchni kości i złagodzoną postacią powierzchownego wrzodu. Zastosowanie tego środka, powtarzane zostało kolejno i na innych owrzodzeniach. Obok tego brał chory wewnątrz odwar chin z gorzkiemi wyciągami, kopał się co trzeci dzień, przestrzykiwano mu owrzodzenia rumiankiem i starannie opatrywano. W krótkce posokowaty odpływ zmienił się na materią dobrego gatunku, owrzodzenia przybrały postać prostą, chory zaczął nabierać sił i tuszy, i w takim stanie, z rozkazu wyższej Władzy, opuścił lazaret po kilkomiesięcznym w nim pobycie.

O skuteczności zynkowego ciasta przekonałem się także i w prywatnej praktyce, z uleczenia nim nader bolesnego, ślimaczącego się liszaju, który zajął już całą górną powierzchnię piersi (*mamma*) u kobiety karmiącej, i w podobnej obszerności rozpościerał się także na plecach.

Ł. T. sztygar, 24 letni młodzieniec, przybył do lazaretu w postaci starca: blady, wychudły, pochylony, pokaszujący, oczy zapadłe i podsiniałe,

wspierał się na łasce bo o własnej sile postąpić nie mógł, mimo żywego temperamentu. Słabowita matka odumarała go dzieckiem, ojciec niegdyś wojskowy powtórnie żonaty, cieszy się dobrem zdrowiem. Oprócz dzieciennych, bez ważniejszych chorób przy szczupłej budowie dożył nasz chory 22 roku, w którym ciekawość jego wiekowi właściwa, nabawiła go zapalenia moczowego kanału, a nawet i wrzodku na żołądki. Poznał skutki zerwania zakazanego owocu. Z małych tych słabości wyleczony, był wkrótce, lecz niedługo potem zaczął cierpieć na gardło, na dokuczliwe bóle kostne, w różnych okolicach ciała, szczególnie w kościach miednicy, w krzyżu, żebrach i obojczykach, które nabrzmiwały, grubiały i wracały do naturalnego stanu naprzemian. Przeciw tym dolegliwościom, to za exostozy, to za tophi, a zawsze za chorobę następną syfilityczną uważanym, wyżył niemało przetworów rtęciowych, na prowincyi i w Warszawie, doznając coraz większego pogorszenia, zamiast ulgi.

Do skreślonego wyżej stanu, w jakim się przedstawił chory, dodać jeszcze należy: niespokojność snu, przerywanego flegmistym kaszlem, obłożenie języka, brak apetytu, zapalenie gardła, nabrzmięcie migdałków i wystającą narośl twardą na powierzchni odchłani w tyle języczka, grubą powleczoną flegmą.

Była to zdaniem mojem angielska choroba, zdrażniona długo używaną rtęcią. W miejsce przeto upragnionej przez chorego kuracyi odwarem Zittmana, dla usunięcia zamuleń żołądka i kiszek,

przepisałem mu naprzód wiedeński trunek, później kleiste płukanie gardła z boraksem i z wymoczem opium Sydenhama, za napój odwar ziółek drzewnych z liśćmi senesu i t. p. krew czyszczące i wzmacniające środki; poleciłem mu przytęm dyletę pożywną, pobudzającą, chronienie się zaziębienia i wilgotnego powietrza. Przy zachowaniu tego przepisu, wkrótce ustały dwóletnie darcia i bóle, ustąpiły zgrubienia i pokrzywienia kości, znikł guz w gardle i kaszel, wróciły siły, sen i apetyt, słowem młodziencza czerstwość okazała się w właściwej postaci.

Pękacz Błażej, pudlingarz, lat 29; temperamentu flegmatycznego, budowy dość silnej, przybył z reumatyzmem ostrym, na który już przedwielką laty chorował. W miejscach powierzchownych bólów, w kilku razach przystawiono mu 31 banierek krwawych, wewnątrz brał rozczyn emetyku (gr. 3, na $\frac{1}{2}$ funta płynu) proszki z równych części ($\frac{1}{2}$ gr.) kalomelu i wyciągu szaleju złożone, i olej kleszczowiny. Po okwitych potach zwolniały bóle, miał się lepiej. Dnia 3-go w nocy uczuł mocny przenikający ból w lewym boku klatki piersiowej, drżenie i gwałtowne bicie serca; przystąpiła niepokojność, rzucanie się mimowolne, ściśnienie piersi, trudny oddech, lękliwość, tęsknota i zła o sobie wróżba. Przypadłosciom tym towarzyszyła gorączka, twarz czerwona, zmieniony i obłąkany wzrok, puls zmienny, dopiero mocny, pełny, bałwaniasty, to znów mały, nitkowaty, trudny do namacania, poprzedzający częste mdłości. Wszystko wskazywało przeniesienie się cierpienia

na serce. Puszczono z lewój ręki funt krwi, w okolicy serca przystawiono 8 baniek krwawych a około nich wezykatoryę obszerną. Wewnątrz przepisano: Rp Inf. Digit. purp. e. scr. 1 par. lib. sem. Nitrał Potass. Aqu. Amygdalar, amar. cohob. aa. dr. 2 Solution. succi Liquirit. unc. $\frac{1}{2}$ M. D. S. co godzina łyżkę stołową; za napój odwar szlazowego korzenia, lewatywa rozwalniająca i synapismy na łydki. Przez 2 dni chory miał się widocznie lepiej, 3-go wieczora pogorszenie. Puszczono krwi $\frac{1}{2}$ fun, i w miejsce saletry dla poruszenia stolca dostał cremor. tart. dep. dr. 3, inne środki te same. Odtąd stało polepszenie. Przez ~~wz~~gląd na reumatyczną przyrodę choroby, używał jeszcze chory przez 10 dni stósovnych leków, poki zupełnego nie odzyskał zdrowia.

Hierośim Herman, kowal lat 26, budowy ciała silnej, temperamentu krwistego; nie przebywał w swym życiu ważniejszych chorób. Przez upadek z wysokiego muru na nogi, pękła mu kość goleńowa lewa wzdłużnie, prawie na dwie połowy zewnętrzną dolną i wewnętrzną górną, aź pod stawy kolana i stopy w ukośnym nieco kierunku; kość łydkowa była cała. Tego samego dnia (24 Sierpnia) przywieziony był do lazaretu. Zestawiono odszczepy, utwierdzono łubkami i po skończoném opatrzeniu puszczono choremu krwi unc. 8 gdyż narzekał na kolki i puls miał zdrażniony. Przez kilka dni był na ścisłem. Z początku brał rozciek saletry, a później tylko cienki odwar jęczmienia z oczyszczonym kamieniem winnym, za napój. Miał się dobrze, 5-go dnia wieczorem dostał

lekkiego napadu zimnicy (w tym czasie właśnie objawiała się ta choroba powszechnie), następnie dwa napady trzeczodienne były mocne, wstrząsające. Zawiąkanie to przeszkadzało spojeniu się zestawionej kości, potrzeba było usunąć jaknajprędzej. Dano w tym celu *Rp. Sulphat. Chinin. gr. 1. Rad. Calam. arom. Muriat. Ammon aa. gr. 5 Sacch. scr. $\frac{1}{2}$ M. F. pulv. d. t. d. nro. XII. co dwie godziny proszek, w czasie wolnym od napadu. Po powtórzeniu tego przepisu, ustąpiła zimnica, lecz w 8 dni po jej ustaniu, okazało się wodniste nabrzmienie na stopach i na twarzy, a w 3 dni później ogólna puchlina. Opuchła szczególniej i obrzmiała powtórnie cała lewa odnoga dolna. Dla czego 20-go dnia po złamaniu goleni trzeba było usunąć z niej opatrzenie, utrzymujące odłamy w styczności pod którym spryszczyła się cała górna jej powierzchnia, w kształcie bąblów, napełnionych cieczą wodnistą zaczerwienioną. Dwa z tych bąbli blisko stawu stopy leżące wielkości złotówki, były ciemno sine, a po wypuszczeniu z nich krwi czarnej, płynącej przez przecięcie nadskórka, okazała się wszczęta już gangrena. Usunięto ódwstały nadskórek, oczyszczono goleń rumiankiem i opatrzono skubanką zmoczoną w rozcieku chlorku wapna, którym często przestrzykiwano zgangrenowane miejsca. Wewnątrz dano: *Rp. Cort. peruviani cr. 2. inc. coq. in aq. font. s. q. p. $\frac{1}{2}$ h. sub. fin. Coct. superinfude: Fol. Digit. purp. gr. XXIV. diger. p. $\frac{1}{2}$ h. l. t. Col. unc VII adde: Liqvor. amm. acet. dr. 3 spirit. nitr. aeth. Tinct. Myrrhæ. aeth. aa. dr. $1\frac{1}{2}$. syrup. Cort. aurant. un. 1. M. D. S. co 2**

godziny łyżkę stołową. Za napój odwar jałowcowych jagód robiony pod szpontem. Do nacierania ciała, oprócz cierpiącej goleni, linim. vol camphoratum. Przy użyciu tych środków przez 10 dni, znikła puchlina sklesła noga, na goleni porośł nowy nadskórek, oddzieliły się zepsute części, które usunięto nożem. I chory, jakkolwiek zagrażające zawikłania przedłużyły jego leczenie, śmiało postępując na złamaną nogę, nie opatrywaną już więcej dla utrzymania w styczności odłogów, dnia 22 Listopada w zupełnym zdrowiu opuścił lazareet. Pozostała tylko mała nieznaczająca, rowkowata wklesłość, wzdłuż wewnętrznej powierzchni goleni, obok jej przedniego kata, z lekkiego oddalenia się odszczepów.



UWAGI LUDWIKA NATANSONA

NAD ROZPRAWĄ O RADEMACHERZE.

W ostatnich miesiącach zeszłego roku znakomity lekarz Warszawski przesłał Towarzystwu rozprawkę o Rademacherze, napisaną w języku niemieckim, oto jej rozbiór:

Widzimy tu lekarza, który długi czas idąc za nauką szkoły, obrał sobie za główny kierunek praktyki, sposób leczenia przeciw zapalny: znał jak mówi dobrze dyagnostykę lekarską i nowsze sposoby poznawania chorób płuć i serca przez zastosowanie słuchu, starał się przy każdym chorym zrobić

diagnozę jego choroby i był dosyć szczęśliwym w używaniu lancetu i przyrządu przeciw zapalnego. Przekładał on leczenie przeciw zapalne nad próżny dynamizm albo antigastryczne baśnie, a jednak nieraz zastanawiało go wyzdrowienie chorych z pomocy dobroczynnej natury, gdzie surowi diagnostycy przez szumne nazwy » *ramollissement* albo *hepatisation grise* » wyrzekali wyrok śmierci na chorego. W tym stanie rzeczy dzieło Rademachera dostało się w ręce autora. Przeczytałwszy je kilkakrotnie i zastanowiwszy się gruntownie nad tem wszystkiém co mówi Rademacher, doszedł do tego przekonania, że niepodobna przeczytać pilnie i zrozumieć to dzieło a nie być potem stronnikiem Rademachera; utrzymuje że jego przeciwnicy tylko dla tego są przeciwnikami, że tylko powierzchownie przebiegli to pismo. Dalej utrzymuje autor że porzuciwszy leczenie przeciwzapalne, od dwóch blisko lat leczy podług zasad Rademachera i że bardzo jest zadowolony z wypadków swego leczenia. Przytacza potem za przykład, minioną prawie epidemią tyfusa w Warszawie, którą podług Rademachera nazwaćby należało, gorączką główną lub wątrobową i w której *aqua quassiae*, *aq. nucis vomicae*, *aq. nicotianae rusticae* i *zincum aceticum* cudów dokazywały. Co do tego, nie możemy rozprawiać z autorem bo nie mamy prawa zaprzeczać lub powątpiewać o rzetelności faktów przez niego podanych; jednakże uważać je będziemy z innego stanowiska i postaramy się pokazać że one nie mogą służyć za podpórę systematu Rademachera, albowiem żeby szec jedném słowem Rademacher nie ma systematu.

Nie dotknęlibyśmy tego przedmiotu gdyby autor nie starał się także dowieść że Rademacher jest w najwyższym stopniu fizyologicznym lekarzem nie tylko że wielkim badaczem natury. Tak dalece że wszelkie nawet przyszłe postępy fizyologii jakie tylko wyobrazić sobie można, będą musiały zgadzać się z zasadami Rademachera. Dla czego? Dla tego że jak mowi sam autor rozprawy «Rademacher najrzadziej przyjmuje «vóbos» czyli zasadową przyczynę choroby tam gdzie jest «Bados» czyli przedmiotowe objawienie się symptomatów; albowiem konsensualny związek organów jest dla niego ważniejszym niż znaki, jak przyspieszony puls, bolesne oddychanie i t. d. Rademacher więc zwalił diagnostykę, uczynił niepotrzebném dokładne badanie chorego, składowanie obrazu choroby z pojedynczych znaków, zwalił fizyologiczne połączenie obrażenia lub wady organu z odmianą jego funkcyi, zwalił terminologią chorób wziętą z głównie zajętego organu i z jakości choroby okazanej przez liczne badania pośmiertne. Zwalił rozumowe pojęcie odmian chorobliwych w organach i postępu tych odmian w różnych okolicznościach, zwalił doświadczenie tylu wielkich postrzegaczy co do działania lekarstw. I cóż nam natomiast oddał? Swoją albo raczej nie swoją teorią, że choroby są pierwotne albo następne, że jedne i drugie mogą być albo w organizmie albo w organach; że są zatem choroby które od cierpiących organów nazwać należy, i zaraz potem uczy że choroby tylko od środków pod których leczącą władzą stoją nazywać można; że objawienia w jednych organach mogą pochodzić od cierpień znajdujących

cych się w innych organach. Przypuściwszy że to prawda, pytamy się Rademachera, co nam pokazuje czy choroba jest pierwotną czy następną, czy choroba pierwotna jest w organizmie całym czy też w organie, co nam wskazuje pod władzą którego środka stoi choroba, co nam poznać daje że ten lub ów symptom nie jest objawieniem istotnego cierpienia organu w którym się pokazuje, czy też jest skutkiem consensus mamidłem dla lekarza, do któregoż w takim razie odnieść należy organu to błędne światło? Na to Rademacher odpowiada: nie wiem ale wam poradzę. Wiedziecie że jest w powietrzu coś co nadaje pewien kierunek chorobom, że one w pewnym czasie napadają pewien organ, że one w pewnym czasie dają się leczyć przez pewien środek. Ależ pytamy jakże odkryć ten kierunek, jakże wynaléść środek przed którego berłem drży i znika choroba? Na to odpowiada Rademacher nie wiem, ale wam poradzę: macajcie aż namacacie, szukajcie a znajdziecie. Macajcie zawsze po trzy dni, ale dawajcie środki w pełnej dozie, bo inaczej nie będziecie mogli osądzić skutku. A może znajdzie się między wami jaki mędrszy od was wszystkich, wtedy słuchajcie pod jego drzwiami, biegajcie za nim w tropy póki nie dowiecie się quid dixit magister, jeżeli już macie to hasło od niego, to bądźcie pewni że jesteście na dobrej drodze i jeżeli on wyrzeknie Kopffieber to panuje Kopffieber, on przepisuje zincum aceticum i wy to samo, on Quasfia Leberleiden i wy też, on cochenillen Nierculeiden i wy farbujcie magnezyę piękną barwą czerwca, wtedy bądźcie pewni powodzenia,

bo nareszcie nie wszystkim dały nieba rozum i talent, a gdybyście go mieli wszyscy toby upadł mój system, albowiem moglibyście się odważyć widzieć każdy inny panujący charakter chorób, albo inny środek osadzić na czasowym tronie. Ale za to stronnicy moi, jak to przyjemnie! jak to wygodnie! nie nie potrzeba czytać, nie badać, nie potrzebujecie tak ściśle wypytywać, macać, wysłuchiwać, męczyć chorego, tylko trochę dla formy, bo w końcu przecie zawsze skończy się nakwassyi albo na koszenilli, albo na innym środku en vogue.

Tak jest, to nie logika zasad Rademachera, to nie przekonywająca prawda jego zdań, to nie jasna prostota jego systematu, to nie jest pewność jego środków; nie to jest lenistwo ducha które mu tylu jedna zwolenników. Stronnik Rademachera, jeżeli mu praktyka nie zabiera godzin dnia i nocy, może resztę czasu wygodnie poświęcić zabawie albo spoczynkowi, literaturze albo sztukom pięknym podług upodobania, spuszczać się w leczeniu swoich chorych na jakiego Koryfeę, albo w braku takiego na swój takt, na swoje przeczucie, na swoje natchnienie.

•A jednak Rademacher ma wielką zasługę, czytaliśmy jego dzieło i przyznajemy że wiele z tego odnieśliśmy korzyści. Co do teoryi Rademacher przypomniał, choć niepiérwszy wyrzekł tę prawdę, że choroby panujące nadają innym chorobom pewien kierunek, pewną cechę na którą w leczeniu baczyć należy; że choroby nosologicznie te same, szczególnież epidemiczne, w różnych epidemiach różny mogą mieć charakter, i że je różnemi należy leczyć środkami. To co mówi o objawianiu się

pewnych symptomatów konsensualnych w jednych organach wtedy gdy ich przyczyna jest w innych, to jest bardzo ważnem dla symptomatów nerwowych np. bólu, kurezu, nie zaś dla symptomatów materyalnych, fizycznych np. krwotoku, przytępienia tonu lub zmiany mocy uderzenia serca i t. p. Co do praktyki Rademacher podał do wiadomości wiele dzielnych i działających środków, których wskazanie można przy uważném zastanowieniu się nad jego dziełem i przy znajomości farmakodynamiki wyrozumować albo prawdopodobnie przypuścić. Takim sposobem można znaleźć w dziele Rademachera wiele nauczającego, nie schodząc z drogi racjonalnej medycyny; ale chcieć wynieść zasady Rademachera do godności teoryi, do wyłącznego sposobu leczenia, jest to wpaść w ostateczność naszym zdaniem zgubną. Autor rozprawy przytacza jak szczęśliwie leczył typhus zeszłoroczny przez wymienione środki bez puszczenia krwi, na to odpowiemy że największa liczba lekarzy warszawskich nie uważała krwi puszczenia za środek użyteczny nietylko że potrzebny do wyleczenia z téj choroby; że my w bardzo nielicznych przypadkach i to tylko z powodu komplikacji puszczailiśmy krew, a leczylimy bardzo pomyślnie chorych naszych kamforą, chlorem i solą kuchenną, drudzy również pomyślnie leczyli chorych przez powtarzane krwi puszczenia. Ciekawi jesteśmy czy w teraz okazującym się charakterze chorób, jawnie i mocno zapalnym, sronnicy Rademachera pozostaną przy niepuszczaniu krwi, i chociaż wiemy że zapalenia płuc i innych organów bez puszczenia

krwi leczyć można, jednakże widzieliśmy umierających na pneumonię chorych, którym dawano trzydniową koleją: essentia chelidonii, natrum nitricum, carduus marianus, nareszcie ferrum aceticum; w tymże czasie kiedy inni przy puszczeniu krwi i przy calomelu bez szwanku wyzdrowieli. Jakkolwiek widzimy w autorze dążenie ciągłe do przyjęcia jednego wyłącznego systematu leczenia, co naszym zdaniem jest błędem, przyznać jednak musimy że jest skromny i ułożony wykład jego zdania, które widać pochodzi z istotnego przekonania i téj dobrej chęci odkrycia i upowszechnienia prawdy. Wnosimy przeto aby Towarzystwo podziękowało autorowi rozprawy za jój udzielenie, i zachęciło do dalszego bezstronnego śledzenia: albowiem umysł myślący jeżeli zboczył, prędzej lub później wróci na prostą drogę.

ZDANIE SPRAWY

z czynności redakcyjnych Pamiętnika Towarzystwa — przez J. LEBELA.

(na posiedzeniu Towarzystwa dnia 20 Kwietnia 1841 r.)

Pożytek i chwała, są celem społeczeństwa, dla tego pojedynczy człowiek i gromadne towarzystwa, ku niemu zwracają swe dążenia, gdy sobie i krajowi prawdziwe chcą zapewnić korzyści. Możnaż mniemać, aby cel naszego stowarzyszenia się, nie był jawnie tym samym celem pożytku i

chwały? Pociągłbyśmy się tu zgromadzali, gdyby nas nie ożywiała żądza własnych i osobistych korzyści naukowych, żądza wspólnej i godnie nabytej chwały z rozszerzania wzrastającej w kraju naszej umiejętności? Nie jest to cel dziecinny, poczynających rozwijanie swych władz uczniów szkolnych, których działania, bez mistrzowskiego kierunku, nacechowane bywają śmieszną niedołążnością: bo my zgromadziliśmy się w latach doświadczenia i rozwagi; cel więc nasz, i ku niemu zwrócone działanie, za błahę uważać nie powinniśmy. Nie zbieramy się tu jako żaki dla popisów z zadanych ćwiczeń szkolnych, lecz przychodzimy w postaci mistrzów sztuki, rozbierających jej zasady i układających prawa dla chcących uagiąć swój umysł pod przepisy nauki sprostowanej pojęciem, objaśnionej rozwagą i wzbogaconej doświadczeniem.

Żeśmy się zajęli nauką w duchu podnoszącym jej wzrost i odżywiającym zapał lekarzy, świadczą nasze prace zapisane tu w tym ich zbiorze. Ten protokół naszych posiedzeń będzie pamiątką naszych usiłowań i dowodem postępu, jeżeliśmy jaki w nauce zrobili. Ale ten świadek czynów naszych, byłby niemym przed sądem dzisiejszej i przyszłej powszechności, gdybyśmy go nie wyprowadzili na świat i nie dali mu sposobności głośno roznieść nasze zamiary i rozsypać w powszechności ich pożytki. Tylko więc Pamiętnik nasz, w tym celu drukiem ogłaszany, możemy uważać za najprostsze i obfite źródło wzbogacenia przynajmniej własnych naszych umysłów, za najsilniejszy organ do roz-

niesienia w świecie dzisiejszym i przyszłym prac naszych, a stąd za jedyny i trwały pomnik naszej chwały.

Kto z nas i jakim sposobem najwięcej się przyłożył do téj chwały, opartéj na tak wykazanych pożytkach prac naszych, widziało Towarzystwo w roku 1838 gdy zdawałem sprawę z czynności komitetu, przeznaczonego do redagowania pamiętnika; dziś powiedzieć muszę o pracy mojej, abym z niej, w moim obowiązku redaktora, złożył rachunek.

Pamiętnik Towarzystwa, mający podług znaczenia tego wyrazu zachować pamiątkę starań Towarzystwa, podać do potomności naukę i imiona członków ją tworzących, wymagał starannego nim zajęcia się, tak w wyborze przedmiotów któreby były nauką dla nas i dla następców, jako i w ich wykładzie. Napełnić więc Pamiętnik ważnemi i dobrze opisanemi postrzeżeniami, lub jasno wyłożonemi mniemaniem uczonych lekarzy, było moją powinnością: jak jęj dopełniłem, wie Towarzystwo z wydrukowanych poszytów Pamiętnika; ale jaką ja w tém podjąłem pracę, to dotąd nie zupełnie Towarzystwu jest wiadome.

W pięciu wyszłych poszytach, w liczbie 10 rozpraw członków Towarzystwa, mieści się moich 5; w liczbie 40 wyciągów z pism lekarskich, po największej części mojem zebranych staraniem, jest 17 wyciągów przeze mnie zrobionych. Jeżeli dodam uwagę, że w pięciu ostatnich poszytach, prawie wszystkie przedmioty, a w dawnych wielką ich liczbę przygotowałem do druku, poprawiając styl

i język, śmiało będę mógł poszczycić się wielką w wydawaniu Pamiętnika pracą, z której ta największa dla Towarzystwa chluba, że Pamiętnik zyskał łaskawe przyjęcie u NAJJAŚNIEJSZEGO PANA. I to powinno mi dać prawo do uważania siebie za członka, który w miarę swych zdolności wysłużył się Towarzystwu należycie. Dla tego składając dziś rachunek z prac moich, mogę żądać aby na innego członka włożyło Towarzystwo obowiązek podobnego wysłużenia się. Niechaj z nas każdy, pracując po kolei, równe ma prawo powiedzieć, że dbał o pożytek społeczności i chwale Towarzystwa, że równie z innymi przyłożył się pracą i zdolnościami do wielkiego zamiaru Towarzystwa. Mieniając tak redaktorów, nie tylko się podoba sposobność wszystkim członkom stania się współuczestnikami ogólnej pracy, lecz się trafi na tak zdolnego i czynnego, który rzecz Towarzystwa wyżej podniesie, uchybienia dziś trafiające się naprawi, i niewykończenia dopełni. Może jego imię i nauka zyszcą większą przychylność kolegów: przyjacielskim pociągiem i powagą, porwie on w naukowy wir umysły i Towarzystwo z zapałem pomagać mu będzie w pracy. Wtedy i Rząd będzie miał większe powody wspierania zamiaru Towarzystwa, przedstawiając najwyższej Władzy owoc wspólnych prac wszystkich członków

ZDANIE SPRAWY

z czynności redakcyjnych Pamiętnika Towarzystwa lekarskiego z roku 1846.

przez J. LEBELA.

Nie ma przedsięwziąć bez celu, i nie ma celu któryby mniej więcej natężonych nie obudzał usiłowań. Jeżeli co przeciwnego téj zasadzie, w niestałych ludzkich chęciach, postrzedz się daje, to nie zyskuje prawa szykowania się w zbiorze rozumowych ich działań. Żebyśmy z pracami naszemi uniknęli tego nagannego stanowiska, musimy wykazać ich cel i sposoby przedsięwzięte w dopięciu onego. Moje zdanie sprawy z czynności wydawania Pamiętnika Towarzystwa, powinno być obrazem prac Towarzystwa: bo już w r. 1841 dowiodłem, jakim ta czynność jest podmiotem pożytku i chwały ze zbogaconych umysłów postępem nauki lekarskiej, rozlewającej się naszym staraniem po kraju w zbiorze jej przepisów, sprostowanych pojęciem, objaśnionych rozważą i wzbogaconych doświadczeniem. Pamiętnik Towarzystwa, miał podług znaczenia tego wyrazu, zachować pamiątkę starań Towarzystwa, podać do potomności naukę i imiona członków ją twórczych: możesz co jawniej nad ten pamiętnik okazywać cel naszych przedsięwzięć? Zobaczymy jakieśmy go dopieli w upłynionym roku, w ciągu którego wyszło 4 poszyty naszego pamiętnika, to jest: drugi poszyt tomu czternastego, dwa poszyty tomu piętnastego i pierwszy szesnastego. Każdy zawierający przeszło 10 arkuszy

druku, przyczynił się do utworzenia dzieła złożonego z $41\frac{1}{2}$ arkuszy i ozdobionego trzema rycinami, dołączonemi do opisanych działań chirurgicznych. Ośm w niém jest prac własnych Towarzystwa, 17 wyciągów z pism zagranicznych, 3 rozbiory dzieł, wiadomość o 155 nowych dziełach i trzy przedmioty urzędowe.

Własne prace Towarzystwa te są:

1. Zagajenie publicznego posiedzenia Towarzystwa dnia 11 stycznia 1846 r. przez naszego Prezesa. Zagajenie to przypomniało nam 25-tą rocznicę trwania Towarzystwa, wzniosły cel lekarzy Warszawskich łączących się dla doskonalenia swéj nauki, z liczby których pozostał tylko kolega Woyde; przypomniało cały porządek utworzenia się Towarzystwa, wszystkie jego prace od początku jego bytu do dnia posiedzenia, wszystkie imiona lekarzy którzy pracami swémi, w liczbie 215 rozpraw, wsparli cel Towarzystwa. Wymienienie porządkowe przedmiotów wykładanych w tych rozprawach, odkrywa bogactwa nauki lekarskiej polskiej, które czytający to zagajenie z rozkoszą przed oczy przywodzić sobie będą i poszukają ich w miejscach wskazanych przez autora.

2. Uwagi praktyczne nad puszczeniem krwi ogólném, przez kolegę Stankiewicza, czytane na publiczném posiedzeniu, obrócone były jedynie do powszechności, którą autor chciał przekonać o pożytkach tego środka lekarskiego, a nawet o konieczności jego w chorobach zapalnych, gdzie wcześnie i z należytą mocą użyty, zapobiega śmierci, odwraca złe skutki nierozpędzonego zapalenia,

stającego się przy opieszałym leczeniu źródłem chorób przewlekłych i przeistoczeń w ciele nie dających się usunąć, z których chorzy umierają w tém błędném przekonaniu że im zaszkodziło zbyt wiele krwi puszczenie wtedy nawet, gdy to użyte było zamało albo w nieswoim czasie. Porządek rozumowań autora, nadaje jego myśłom cechę logiczności, którą trafia do przekonania każdego myślącego człowieka.

3. O systemacie odosobnionego zamykania więźni, rzecz czytana na publiczném posiedzeniu przez kollegę Woydego, wystawia staranne porównanie dwóch sposobów osadzania więźni. Odosobnienie ich dniem i nocą, uznane jest za lepsze pod względem sądowym i lekarskim, tak w czasie ich badań jako i wymierzania kary, byleby w tym ostatnim razie więźnie mieli zatrudnienie, używali po godzinie co dzień świeżego powietrza i ruchu, czytający mieli książki i byleby kara nie trwała czas bardzo długi.

Z ciekawością się czyta w téj rozprawie zbiór dowodzeń stających naprzeciw sobie: zbyt wielkie litowanie się jednych nad zbrodniarzami, i z drugiej strony potrzebę dokuczenia winowajcom, psucie się ich jeszcze większe w towarzystwie z drugimi i głębokie oraz zbawienne wrażenie zostawionych na osobności rozpraw i wpływowi własnego sumienia. Pod względem lekarskim wystawiając autor dowodzony przedmiot, założył iż do utrzymania w organizmie zdrowia, trzeba aby do organów dostawały się warunki do życia konieczne potrzebne, to jest ciepło i światło do or-

ganów czucia, powietrze do organów ruchu i oddechania, pokarmy i napoje do organów odżywiania. Następnie wynalazł w doświadczeniu dowody, że te warunki jako bodźce do życia potrzebne, mogą w stanie czystym i odpowiednim dostawać się do organów więźni odosobnionych.

4. Postrzeżenia chirurgiczne kolegi Brandta, stanowią 10 oddzielnych rozdziałów, mieszczących dokładne opisy zdarzeń chorobnych i sposobów chirurgicznych, użytych w grzybie rakowatym ramienia, kamieniu ślinowym, piasku urnowym, naroślach grzybowatych na błonie łącznej oka, skrzywieniu w stawie kolanowym, w polipie macicy, narośli rakowatej na dźiąśle, fistule stolcowej, kamieniu urnowym, odejściu szczęki dolnej.

5. O gorączce tyfoidalnej, rzecz przez kolegę Dworzaczka obszernie wyłożona z anatomicznymi poszukiwaniami, podług pojęć dzisiejszych, okaże się czytelnikowi jako pracowity zbiór postrzeżeń z różnych epidemii, wystawiających tę chorobę coraz w innej postaci. W postaci tyfusa brzuszego opisał ją kolega przebiegającą 4 okresy, zadającą śmierć owrzodzeniem gruczołów Pejera, niekiedy przedzióraniem kiszek, a do zdrowia pozwalającą wtedy tylko doprowadzić chorego, kiedy jego ważne organa uszkodzonymi nie zostały. Gorączka ta urozmaica się irytacją organów i staje się ciężką w miarę rozszerzania się irytacji, w miarę ważności drażnionego organu: najgłośniejsza jej postać jest *typhus cereбрalis*. Silne majaczenia, zrywania się chorego, największa niepokojność, od początku ją odznaczają. Jest je-

szcze gorączka tyfoidalna zapalna, kataralna, reumatyczna i nerwowa. W tych wszystkich trzewy brzuszne bywają uszkodzone i irytacja kiszek oznajmująca się rozwolnieniem stolca, odróżnia gorączkę tyfoidalną od zapalenia błon mózgowych lub pijackiego obłąkania. Najgłówniejszym żywiołem procesu tyfoidalnego, jego konieczną przyczyną, jest zatrucie krwi; a lubo zatruciu temu, w największej liczbie przypadków, towarzyszy irytacja, dość często jednak zdarza się, że ona jest niepodobną do wyśledzenia. Części szkodliwe wessane, przez krew po całym organizmie rozniesione, z każdym jego atomem zetknięte, wywierają wpływ na włókna mięsne i na nerwy całego organizmu, zmniejszają drażliwość pierwszych, drugie zaś narkotyzują. Autor opisał stopniowe zmienianie się krwi w trzech okresach gorączki tyfoidalnej, głównie zasadzające się na zmniejszaniu się pierwiastku włóknistego a powiększaniu się ilości kulek krwi w miarę postępu choroby. Irytacje w organach dzieląc na niestałe i stałe, uważa właściwemi napiętnowane charakterami, to jest: leniwym przebiegiem, łatwo sprowadzającym owrzodzenia, nie wzbudziwszy naprzód wyraźnego bólu. Formy i odmiany gorączki, wyprowadził autor od nateżenia i rozszerzenia się irytacji miejscowej, a opisując epidemię u nas panującą od r. 1844, oznaczył trzy formy choroby: pierwsza *status typhoidalis*, bez gorączki i bez bólu; chory czuje się niezdatnym do pracy, nie ma snu ani apetytu, stolce ma leniwsze, oddech trudniejszy, szum w uszach, zawrot lekki głowy, bezsenność. W przy-

padkach ważniejszych dostrzegają się petocye, krwawienie z nosa lub niekiedy z kiszki odchodowej. Druga forma choroby jest afekcya tyfoidalna; różni się od pierwszej dołączoną irytacją, ale jest jeszcze bez gorączki, której rozwinięcie się cechowało trzecią formę choroby. Jakakolwiek jej była forma, a szczególnie pierwsza, leczenie zaczynało się od dania na wómity, a stan tyfoidalny znoszony był wodą chlorową i kamforą. W formie drugiej, po daniu na wómity, usuwane były irytacje bańkami, stawianými na brzuchu, piersiach, za uszami. Dopomagały temu kataplazmy ciepłe na brzuchu, wcierania maści szarj, dawanie roztworu olejnego, kalomelu, wody chlorowej, kamfory, enem z krochmalu z saletranem srebra, stawianie synapizmów na łytkach. W trzeciej formie po usunięciu nieczystości żołądkowych, irytacje znoszone były jednorazowém krwi puszczaniem lub stawianiem baniek na brzuchu, na piersiach, lub gdzie tego gwałtowna była potrzeba. Przeciwno zatruciu krwi działała woda chlorowa i emulsya kamforowa.

6. W mojem opisanu zapalenia płuc, ukończonego śmiercią w sześć dni, pomimo starannego na naradach leczenia, pokazałem zbiorem zjawisk i przypomnieniem nauki wielkich lekary, jak choroba była jawną, a niektóre jej zjawiska zwodniczo tylko wystawiały obraz choroby tyfoidalnej i naradzających się lekarzy mąciły pojęcie.

7. W mojem zdaniu sprawy z czynności naszego towarzystwa, zebrałem treść prac jego na piśmie, to jest: treść zagajenia publicznego posie-

dzenia przez naszego Prezesa, treść jego rozprawy o chorobach umysłowych pod względem lekarsko-sądowym, treść jego rozbioru dzieła lekarza Rosenblum o chorobach wenerycznych, i treść doniesienia krytycznego o nowych dziełach lekarskich. Umieściłem w témże zdaniu sprawy treść rozbioru przez kolegę Bacewicza rozprawki pana Kryszki, treść prac kolegi Grabowskiego, składającego rapport o stanie biblioteki Towarzystwa i zaopatrującego pamiętnik swými wyciągami z pism zagranicznych: o chorobach serca przez profesora Forgeta, o teoryi chorób żółciowych przez tegoż autora, o nadużyciach i szkodach z rozcięcia mięs i ściągaczy, uwagi profesora Malgaigna; o skażeniu octu pieprzem tureckim, wilczém tykiem i zielem Śtej Apolonii; o skażeniu herbaty kruszcami, o chlebie spleśniałym, o śledzeniu rozmaitych plam pod względem sądowo-lekarskim, wnioski 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 ciała pod względem sądowo-lekarskim, o szczepionej ospie, o powieszeniu się, o przywilejach kobiet brzmiennych, o pracach Cesarsko-Królewskiego Towarzystwa lekarskiego w Wiedniu, o szkodliwości mieszkań w nowo wystawionych domach, o chorobie *typhus* i gorączce tyfoidalnej, o życzeniach lekarzy francuzkich objawionych na

kongresie lekarskim i o wielu nowościach lekarskich dotyczących się osób i miejsca. Dalszy ciąg mego zdania sprawy zawierał treść rozprawy kolegi Groera o własnościach chemicznych i fizycznych chlorka cynku, treść tłumaczenia tego kolegi z gazety lekarskiej Petersburskiej wiadomości o Piotrze Wielkim jako lekarzu, treść rozbioru tegoż kolegi postrzeżeń chirurgicznych kolegi Brandta, treść opisu działania chirurgicznego kolegi Helbicha przy wyłuszczeniu ze stawu zrakowaciącej kości szczękowej w jej wyrostku kłykciowym, treść podanej od kolegi Kochańskiego wiadomości o użytku ługu i szlamu Ciechocińskiego, treść wyciągu z pism zagranicznych kolegi Koehlera o ziele zwaném Matico, treść sprawozdania kolegi Le Bruna z czynności szpitala Dzieciątka Jezus w roku 1844, treść śledztwa pośmiertnego w którym znalezione było zgrubienie ścian serca i zniknięcie komórki jego lewej, treść mego zdania sprawy z czynności Towarzystwa naszego w roku 1844, treść moich wyciągów z pism zagranicznych w szesnastu oddzielnych przedmiotach, treść mojego rozbioru dzieła lekarza Weinberga i sprawozdania lekarzy szpitala Śgo Łazarza.

Mówiąc w mém zdaniu sprawy o usiłowaniu Towarzystwa naszego w powiększeniu bogactw naukowych, zebrałem oddzielne postrzeżenia członków i ich uczone nad niemi uwagi w opowiedzianém zdarzeniu zgruchotania kości twarzy, które widzieli kolledzy Bacewicz i Groer, w zdarzeniach znajdowanego od naszego Prezesa robaka w zębie, w zdarzeniu braku oka widzianém od kolegi Gro-

era, w zapaleniu oczu leczoném od naszego Prezesa i kolegów *Bortkiewicza*, *Groera*, *Le Bruna*, *Woydego*, w zdarzeniu zarośnięcia dziórek nosowych, które operował kollega *Koehler*, w nadzwyczajnym krwotoku z nosa leczoném od kolegi *Bącewicza* i *Stankiewicza*, w apoplexyi leczonéj od kolegi *Grabowskiego*, w zapaleniu mózgu leczoném u różnych chorych od Prezesa i kolegów *Bącewicza*, *Bortkiewicza*, *Dudrewicza*, *Groera*, *Helbicha*, *Le Bruna*, *Stackebrandta*, *Stankiewicza* i ode mnie, w przedmiocie obłąkania, w różnój okazującego się naturze i rozbieranego od Prezesa, kolegi *Bortkiewicza*, *Stankiewicza* i ode mnie. Wiele jeszcze postrzeżeń zebranych przy łóżku chorych, a rozbieranych na posiedzeniach, umieściłem w mojem zdaniu sprawy, rozłożonych w rozdziałach chorób szyi, piersi, brzucha. Członkowie w obrazach pospolitych i nadzwyczajnych zdarzeń, znajdowali sposobność przypominania nauki, raz zgodnéj z odwiecznemi jej zasadami, drugi raz zbierającéj dowody na ich obalenie. Na ten cel służyć téż miały wyciągi z pism zagranicznych, umieszczone w przeszłorocznym Pamiętniku. W 16-tu oddzielnych przedmiotach 10 było kolegi *Grabowskiego*, jeden kolegi *Koehlera*, pięć moich. Różnostronność także zasad nauki lekarskiej dała się widzieć w trzech rozbiorach dzieł. W pierwszym kollega *Dworzaczek* przygotowałszy czytelnika, przebiegiem historycznym odmian sztuki leczenia w poprzednich wiekach, rozebrał dzieło *Rademachera*. Uwagi nad tym rozbiorem dały

powód Prezesowi do rozbierania tego dzieła. Ja rozebrałem dzieło Dra Waltera o kołtunie.

W doniesieniu o nowych dziełach Prezes wskazał ich z krytycznym objaśnieniem 155, a w części urzędowej Pamiętnika, umieszczone są trzy tego rodzaju przedmioty.

Wystawiwszy tu zbiór prac kolegów, które były przedmiotem czynności redaktora, starającego się niemi uwiecznić chwałę Towarzystwa, poddaje pod sąd słuchaczy, czyli cel został dopięty w tym wspólnym ich usiłowaniu, obracając ich zdolności na toż samo zasłużenie wiekopomnej chwały pożytkiem, jaki ich osobiste wiadomości przynosić powinny dla nauki lekarskiej, mającej doskonalić się w naszym kraju. Cokolwiek kolledzy wyrzekną w tym przedmiocie, będzie dotyczyć całe Towarzystwo i przyznawać lub odmawiać mu prawo do pożądanego zaszczytu.

Mamże jeszcze mówić o gospodarskich przedmiotach redakcyi? Nie sprawię tym radości kolegom: bo najwალniejszy przedmiot jest zasmucający. Ze 123 lekarzy mających swą opłatą stanowić główny zasób na kosztą druku pamiętnika, nie opłaciło go 82, i od lat czterech zalega złotych 1640, co wielką robi różnicę przy porównaniu z rocznym dochodem 2460 złotych, mających wpływać od 123 lekarzy.



WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

Anatomiczno patologiczny przegląd brzemienności zewnątrzmacicznej, zasłużonego profesora anatomii Rzeczywistego Radcy Stanu Bujalskiego.

(Записки по части брачныхъ наукъ Санкт-Петербургъ. 1843 кнѣжка 1.)

Przed wyłożeniem przypadku szczególnego brzemienności zewnątrzmacicznej, autor zaczyna od ogólnego rozumowania jak następuje:

Każde ciało organiczne tak jest od przyrodzenia utworzone, że samo przez się, siłą własnych organów żywi siebie, broniąc się od szkodliwych wpływów, w ciągu pewnego czasu, byt swój utrzymuje i ród swój przedłuża bez końca.

Wszystkim czynnościom takim, nadane są od przyrodzenia rozliczne organa, które się znajdują w ciele żyjącem w większym albo mniejszym pomiedzy sobą związku, i przy nieczynności jednego, drugi organ chociaż cokolwiek wspiera działanie, jednak zupełnie go zastąpić nie może.

Przedłużenie żyjącego pokolenia, to jest, wydawanie sobie podobnych istot, jest jedném z ważniejszych działań natury; na ten cel przeznaczone są bardzo powikłane organa, przygotowujące nasienie i żywiące płód do zupełnego dojrzewania.

Lecz w ciele niewieściem daje się postrzegać niekiedy bardzo zadziwiające zjawisko, mianowicie

gdy płód rozwija się nie w macicy, ale w trąbie Fallopiusza, albo w jajeczniku, albo nawet w jamie brzusznej. Stan takowy nazywa się brzemiennością zewnątrz maciczną, którą dzielią na pierwotną i następną.

Pierwotną zewnątrz maciczną brzemienność dzielią na pięć gatunków: 1. zewnętrzna brzemienność jajecznika (*graviditas ovarii externa*) w której płód utwierdza się do błony brzusznej, pokrywającej powierzchnią jajecznika, 2. wewnętrzna brzemienność jajecznika (*graviditas ovarii interna*) gdzie jaje rozwija się wewnątrz jajecznika; 3. brzemienność jamy brzusznej (*graviditas abdominalis*) gdzie płód utwierdza się do innego jakiegokolwiek punktu błony brzusznej i dalej się rozwija, przez co ta brzemienność bardzo się zbliża do zewnętrznej brzemienności jajecznika; 4. brzemienność trąby Fallopiusza (*graviditas tubaria*); 5. brzemienność we wnętrzu macicy i albo w tej części trąby macicznej, która przedziurawia macicę (*graviditas tubo-uterina*) albo w samym środku miąższości macicy (*graviditas interstitialis*) jakową brzemienność Prevo i F. Beer wyjaśniają tym sposobem, że żyły obszernie otwierające się na wewnętrznej powierzchni macicy, wsłakają zarodek jaja w gąbkowatą jej miąższość, (*)

Następną zewnątrz maciczną brzemiennością jest ta, kiedy płód poczyną swój byt w trąbie Fallopiusza, albo w macicy, a później przez rozerwanie przechodzi do jamy brzusznej; przy tém dalsze

(*) Wyjaśnienie oparte na rozumowaniu bez anatomii i fizjologii. B—i.

kształcenie się płodu powiększłej części ustaje (1). Następną zewnątrz maciczną brzemienność dzielią na trzy gatunki: 1. brzemienność brzuszna, 2. pęcherzowa, w tych brzemiennościach płód dalej się nie rozwija, 3. brzemienność pochwy macicznej, o jakowej wspominał *Noël* że płód w pochwie macicznej dojrział i urodził się.

Przy rozważaniu wszystkich wyżej wzmiankowanych pięciu gatunków pierwotnej zewnątrz macicznej brzemienności, w pierwszych dwóch i ostatnich dwóch gatunkach miejsce dziecięcia łączy się z naczyniami nasiennymi wewnętrznymi, to jest, z naczyniami od samego przyrodzenia na to przeznaczonemi. W brzemienności zaś brzusznej (*graviditas abdominalis*) znajdowali, że płód przytwierdza się do innego jakiegokolwiek punktu błony brzusznej i następnie się rozwija; a zatem miejsce dziecięcia łączy się nie z nasiennymi ale z kreskowymi naczyniami (*vasa mesenterica*).

Tu dalej wyprowadza rozumowanie takie:

Wiadomo nam z anatomii, że dla każdego ważnego działania w ciele zwierzęcém przeznaczone są od przyrodzenia oddzielne organa, na przykład: dla wydzielania potu, uryny, żółci, przeznaczone są skura, nerki, wątroba. Zarówno téż dla przygotowania nasienia niewieściego i dla żywienia płodu w żywocie macierzyńskim przeznaczone są naczynia nasienne (*vasa spermatica*).

Lubo niektóre czynności ciała, dosyć do siebie

(1) Z tego się okazuje, że taka zewnątrz maciczna brzemienność nie może nawet nazwać się właściwie brzemiennością.

podobne, w chorobliwym stanie organizmu, na niejakiś czas mogą zastępować jedna drugą, na przykład pot zastępuje się obfitým wydzielaniem uryny, czyszczenie miesięczne zastępuje się periodycznym krwotokiem z pękających żył w nodze, w skroni i innych częściach ciała; jednak żeby naczynia kreskowe, których nieliczne zakończenia rozdzielają się w błonie brzusznej serwateczanej, mogły żywić płód do zupełnego dojrzewania dziecięcia, takowe działanie *a priori* zawsze mi się zdawało niepodobnym. Nie zbijam opisanych zdarzeń brzemienności brzusznych, w jakowych lekarze, zasługujący na zupełną wiarę, znajdowali miejsce przyrosłe do kresek i kiszek: przeciwko zdarzeniom nie ma zarzutu, lecz i wierzyć nie mogę, chociaż i to wiadomo, że przyrodzenie nie wyjaśnionym sposobem dościga jednego i tegoż celu wielu drogami.

Na potwierdzenie swego rozumowania wprowadza profesor Bujalski ustęp Dra Karusa autora wybornéj Hynekologii, zastanawiającego się nad różnemi gatunkami zewnątrz macicznej brzemienności, który jakby zapytując sam siebie powiada: «jakimże sposobem tak różnorodne organa mogą brać na siebie tak ważne działanie, to jest żywienie dziecięcia? i tamże odpowiadając wyjaśnia:» to zrozumianém będzie w ówczas tylko, kiedy zwrócimy uwagę na to, co dotąd często pogardzaném było, to jest, że cała wewnętrzna powierzchnia biegu płodowego (pochwa maciczna, macica i trąby maciczne) przez brzuszny koniec trąb macicznych tworzy prawdziwe przedłużenie błony brzusznej i

skutkiem tego jest jedna i taż sama powierzchnia plastycznój, rozmaicie tylko ukształconój błony (2), która bierze na siebie żywienie i dalsze wykształcenie zarodka, co już wyszedł z jajecznika, jak w brzemienności brzusznej i trąb macicznych, tak i właściwie w brzemienności macicznej; kiedy przeciwnie w brzemienności wewnętrznej jajecznika rozwinięcie się płodu dalej się odbywa na témże samém miejscu, gdzie on wprzód powstał czyli wziął zarodek.» Pod koniec tego wyjaśnienia w przypisku powiedziano: «jak jest ważnem takowe postrzeżenie co się tycze ciągłego jednoczenia się błony wewnętrznej biegu płodowego z błoną brzuszną. (3) Zresztą jeszcze potrzebne jest bardzo akuratne rozważenie téj części błony brzusznej, która bierze na siebie żywienie płodu.» (4) Dalej powiada autor Bujalski:

Wypadkom wierzę, lecz teorya zawsze mnie wprowadza w wątpliwość, z następujących powodów: 1° że pęcherzyk Grafiusa (czyli wodnistość jego) po oddzieleniu się od jajecznika i nie trafiawszy do trąby Fallopiusza, powinien dostać się nie do błony szlamowatěj, jaka się znajduje w trąbie Fallo-

(2) Wyjaśnienie to Karusa nie jest właściwe, albowiem cała wewnętrzna powierzchnia biegu płodowego i trąb Fallopiusza pokryta jest błoną zupełnie innėj własności niz błona brzuszna (peritonaeum) B — i.

(3) A zatém i postrzeżenie niesprawiedliwe.

(4) To prawdziwie, i ja mniemam że rozważanie brzemienności brzusznych, co się tycze utwierdzenia łożyska [nie jest dopełnione z akuratnością. B — i.

piusza, albo téż w saméj macicy, ale do błony serwatczanej (membrana serosa) zupełnie innéj własności. 2° naczynia kréskowe (arteriæ et venæ mesentericæ) jako i nasienne wewnętrzne, powinny o tyle się rozszerzyć iżby żywić mogły zarodek do *ośmiu* albo téż *dziewięciu* miesięcy. Z tych powodów bardzo życzylem sobie widzieć przypadek brzemiennosci brzusznej i pierwszy mnie wydarrzony, podaję do rozwagi lekarzy.

Tu autor załącza historią brzemiennosci brzusznej, którą tak opisuje:

«Obywatelka francuzka, *Stephanie Chantepie*, lat 27 wieku swego licząca, przed sześciu laty pierwszy raz była brzemienną, i we właściwym czasie urodziła szczęśliwie. W roku 1838 powtórnie zaszła w ciążę. Podczas obu tych brzemiennosci doświadczała takiej nadzwyczajnej czułości w skurcze brzucha i w częściach płciowych zewnętrznych, że lekkie dotykание sprawiało jéj wielkie bólesci. W czasie zaś ostatniej brzemiennosci przez pierwsze 4 miesiące miewała regularność, i kiedy się dziecko ruszać poczęło, to każde poruszenie się jego, mocne jéj sprawiało bólesci, czego nie doświadczała w pierwszej ciąży.

Przy końcu ciąży według jéj rachuby, dnia 5 Kwietnia 1839 r. dziecko przestało się ruszać i brzuch opadł. Dnia 11 i 12 Kwietnia dotknięta została mocném zapaleniem w całym brzuchu; podług wszystkich znaków miała zapalenie kiszek i błony brzusznej. W dniach 13 i 14 był wezwany JW. Sérgiusz Aleks. Gromów dla udzielenia rady, i ten po zewnętrzném i wewnętrzném wysledzeniu

upewnił o brzemienności brzusznej. Dnia 15 Kwietnia byłem i ja proszony dla wspólnego naradzenia się z innymi lekarzami i znalazłem:

1° Brzuch wielkości zwyczajnej jak w brzemienności miesiący 8 albo $8\frac{1}{2}$; zaokrąglenie jego było na samym środku, PP. zaś lekarze oświadczyli, że dnia 13 i 14 podczas ich oglądania zaokrąglenie brzucha było więcej na stronie prawej.

2° Od zapalenia błony brzusznej i kiszek brzuch był naprężony i w dotykaniu tak czuły, że chora wcale nie mogła leżeć, lecz tylko siedzieć.

3° Przy obejrzeniu brzucha jawném było, że dziecko swobodnie leży poprzecz w jamie brzusznej: główka na prawo, nóżki na lewo, a grzbiet obrócony ku górze.

4° Przy wewnętrzném zrewidowaniu znalazłem część niższą macicy opuszczoną do pochwy macicznej, więcej niż na cal w nią opadłą, była oraz powiększona, miękka, wisiała nakszaft kieszki i wyraźnie nic w sobie nie zawierała.

5° Przy śledzeniu przez kishkę odchodową, macica zdawała się być większą od naturalnej, ale nie-brzemiennej.

6° Cała prawa noga zajęta była mocném zapaleniem różowém, zagrażającém gangreną.

«Co do mnie, nie mając zręczności ani razu widzenia brzemienności brzusznej, nie mogłem wyjawic stanowczego zdania mojego a bardziej z tego powodu, że chora z przyczyny silnych boleści w brzuchu, nie pozwalała sobie jakby należało obejrzyć i głębiej dotykać obrzękłości brzucha.»

Tu następuje opisanie wykonanej operacji i co dało do niej powód.

Chora nie mając najmniejszej ulgi w mękach swoich, i słysząc od lekarzy że jedynym środkiem byłoby wydobyćcie dziecięcia przez rozcięcie brzucha, najusilniej prosiła o zrobienie operacji, chociażby ta miała jej śmierć przyspieszyć.

Dnia 18 kwietnia Pan Leybe Medyk N. F. *Arendt*, niespodziewając się sam pomyslnego skutku z operacji, lecz widząc grożące niebezpieczeństwo od gangreny prawej nogi, i dając się nakłonić na usilne prośby chorój, zrobił cięcie brzucha (gastrotomia) w przytomności wielu lekarzy. Rozcięcie to zrobione było niżej pępka na białej linii, długości około sześciu cali i dziecię wyjęte zostało nóżkami. Dziecię płci męskiej, było dosyć już nadgniłe, lecz prawie dojrzałe, od miesiący 8 albo $8\frac{1}{2}$; po zważeniu ciężkość tego ciała wynosiła $6\frac{1}{2}$ funtów wagi kupieckiej, czyli aptecznej funtów ośm. Miejsca zaś w żaden sposób nie można było oddzielić, z przyczyny mocnych boleści i uszkodzonych części wewnętrznych, zostawiając je postąpiono bardzo rozsądnie: chora albowiem nie zawodnieby umarła w czasie samej operacji, jak się to okazało przy oglądaniu łóżyska po śmierci. Ranę zszyto czterema ligaturami, zostawiwszy jej część u spodu, do $1\frac{1}{2}$ cala, dla zciekania wilgoci, umocowano długimi i szerokimi plastrami i szerokim obwiązaniem.

Chora po operacji żyła dwa dni, umarła 20 kwietnia, 21 kwietnia otwierałem jej ciało i znalazłem jak następuje:

1) Brzuch był bardzo wzdęty od zebranych gązów i wylania się krwi.

2) Po zdjęciu plastrów, wyższa połowa rany zalezona została zrosniętą, a niższa koloru ciemnego.

3) Po otworzeniu brzucha, wyraźna była próżność w której dziecko leżało; znajdowało się ono nad macicą i pęcherzem urynowym, pomiędzy przednią i bocznymi częściami ściany brzusznej; z wierzchu było sadło i kiszki cienkie, z tyłu również kiszki cienkie. Cała ta jama czyli wewnętrzna powierzchnia zarodkowego jaja, z powodu gangreny była ciemno kałowego koloru i pokryta śluzem, błonek zaś jaja wcale nie było. Wszystkie trzewy znajdujące się w wyższej i niższej miednicy pod dziecieniem, były pomiędzy sobą zupełnie zrosłe za pomocą limfy (*lymphæ coagulabilis*) jako to, pęcherz urynowy, macica, trąby Fallopiusza, okrągłe i szerokie więzy maciczne i kiszka prosta zupełnie były, że tak powiem zlane w jedną masę; również także z wierzchu sadło i kiszki cienkie były zrosłe pomiędzy sobą za pomocą skrzepłej limfy, lecz tylko słabiej od części niższych. Wysączona ciecz, łącząca wszystkie pomiędzy sobą trzewy, nie była skutkiem ostatniego stanu zapalnego, z którego chora umarła, lecz ona się wysączała w ciągu całej brzemienności, albowiem utworzyły się dosyć już mocne błony.

Przy otwieraniu ciała obecni lekarze, z uwagą oglądający wszystkie wnętrzości, objawili swoje zdanie, że miejsce leży przyrośnięte do wierzchniej części pęcherza urynowego, macicy, do kręsek i kiszek. Lecz ponieważ w jednej godzinie nie można

było należyście oddzielić wszystkie te trzewy tak mocno z sobą zrosnięte, przeto całą tę masę, po wydobyciu z ciała ostrożnie, kazałem odesłać do anatomicznego gabinetu Cesarskiej Medyko-Chirurgicznej Akademii, gdzie przy dogodności miejsca, czasu i wszelkich środków, te wszystkie trzewy, po moczeniu przez cały tydzień w wodzie, przez 3 dni oddzielałem, aby jak można najczyściej je odłączyć i dokładnie obejrzyć.

Po oddzieleniu wszystkich zrosniętych pomiędzy sobą wnętrzości okazało się jak następuje:

1) Wielkość macicy jak bywa w $2\frac{1}{2}$ albo 3 miesiące brzemienności, wewnątrz próżna, mieściła w sobie tylko szlam krwistego koloru. Ściany jej były bardzo grube i nigdzie nie uszkodzone, na co szczególniejszą zwracałem uwagę. Szyja macicy była także powiększona, lecz miękka i wystawała na kształt kieszki w pochwie macicznej do $1\frac{1}{2}$ cala. W otwór szyi macicy mógł swobodnie wchodzić palec wskazujący.

2) Koniec brzuszny prawej trąby Fallopiusza, kończący się frędzlą (fimbriae) zupełnie był zarosnięty, i nawet śladów fałd nie było, kończył się zaś jakby koniec palca; po rozcięciu tejże próżności trąby Fallopiusza, okazało się że i maciczny jego otwór był także zarosły i nie mogłem zgłębnika przeprowadzić do macicy i odwrotnie z macicy do trąby Fallopiusza.

3) Jajecznik prawej strony (ovarium dextrum) zamieniony w masę komórkowato-tłuszczową, we wnątrz nie było i śladu pęcherzyków Graffiusa.

4) Koniec brzuszny lewej trąby Fallopiusza był

takoż zupełnie zarosły, nie miał strzęp (fiubriac) kończył się, jak i prawy na kształt brzusa palca. Przy rozcięciu okazała się trąba zrosłą w całej swojej rozciągłości.

5) Lewego jajecznika wcale nie było widać, a na jego miejscu, między rozciągniętą trąbą Fallopiusza i okrągłym więzłem macicznym, w szerokim więzie leżało miejsce dziecięcia (placenta) i tak było mocno przyrośnięte, że oddzielić je bez rozerwania naczyń nasiennych i szerokiego więza w żaden sposób nie było można. Oczywiście więc miejsce dziecięcia miało swój zarodek w jajeczniku, albo na jajeczniku. (5) Na miejscu dziecięcia *in superficie potali* widna była błonka wodnista jaja zarodka (tunica amnios) lecz bez porównania cieńsza od zwyczajnej: rozciągała się ona do pęcherza urynowego, macicy, można było postrzegać ją na głowie i nóżkach dziecięcia, z przodu zaś i z wierzchu wcale jej nie było widać; przeciwnie cała próżność jaja zarodka pokryta była drugą błonką (chorion) bardzo ściśle przyrosłą za pomocą łączącej limfy (lymph e coagulabilis) do błony brzusznej pokrywającej mięśnie proste i poprzeczne (musculos rectos et transversos abdominis)

6) Naczynia nasienne wewnętrzne (vasa spermatica interna) idące ku trąbie Fallopiusza i jajecznikowi lewej strony, były bardzo rozszerzone, jakto bywa w brzemienności prawdziwej; ze strony zaś prawej rozszerzenie ich daleko było mniejsze.

(5) Ten preparat zachowuje się u mnie w spirytusie.

Z uwagi téj zewnątrz macicznej brzemienności wynika:

1) Że brzemiennosc ta co do położenia dziecięcia nazwaną być powinna brzemiennością brzuszną (*graviditas abdominalis*).

2) Po umocowaniu zaś miejsca sądząc, poczęcie téj brzemienności nastąpiło w jajeczniku (*conceptio ovarii*) lecz czyli w nim samym (*conceptio in ovario*) czyli téż na jego powierzchni (*conceptio supra ovarium*) tego ani żadne rozumowanie ani rozbiór anatomiczny dowieść nie jest w stanie. Atoli bardzo wielkiej wagi jest już dla mnie to, że w téj brzemienności brzusznej miejsce dziecięcia było złączone z naczyniami nasiennymi a nie z naczyniami kreskowými, jak niektórzy widzieli i opisali. A zatem poczęcie nastąpiło w jajeczniku a przy zwiększaniu się płodu, ten się wysunął do jamy brzusznej, bez rozerwania się większych naczyń krwistych.

3) Naczynia kreskowe, do których się dotykały błony jaja, żadnej nie okazywały odmiany, wyjąwszy kiszek i sadło, które się dotykały błon jaja, były zrosnięte.

4) Obie trąby Fallopiusza u téj choróbj znalaziono w stanie chorobliwym, mianowicie jak wspomniano wyżej, że końce brzuszne zakończone strzępami w obu trąbach były zupełnie zarosłe, i nawet śladu strzęp nie było, lecz oba te konce były zaokrąglone i zakończyły się jakoby koniec palca: oprócz tego lewa trąba znaleziona była zamkniętą (czyli zarosłą) w całej swojej obszerności, prawa zaś zarosniętą tylko w końcach a na środku

zgiębnik wchodził. Teraz może się kto mnie spyta, jak ja mniemam, kiedy się te końce zrosły, czy przed brzemiennością czyli téż później? Sądząc po zaokrągleniu końców trąb, na pewno wnoszę że te uprzednio jeszcze przed brzemiennością były w stanie chorobliwym, i jeżeli niezupełnie zarosły, to zaczęły już zarastać.

5) Lewego jajecznika wcale nie było widać, na miejscu zaś jego, pomiędzy rozłączonemi trąbą Fallopiusza i okrągłym więzem macicznym, leżało miejsce dziecięcia. Prawy zaś jajecznik zamieniony był w masę komórkowato-tłuszczową; wewnątrz jego i śladu nie było pęcherzyków Grafiusa; a zatem i jajeczники były już oddawna w stanie chorobliwym.

6) Ze stanu chorobliwego obu trąb Fallopiusza i jajeczników, bez żadnej wątpliwości wnosić można, że zewnątrz maciczna brzemienność, to jest: w trąbie Fallopiusza lub téż w jajeczniku, niezawodnie bierze swój początek od zwięzienia się lub zupełnego zarosnięcia trąb, nie zaś od innych jakich przyczyn.

7) Na zakończenie przeto mego rozumowania, mniemam że poczęcie zewnątrz maciczne (conceptio extrauterina) dwojakie tylko być może: a) w trąbie Fallopiusza *in extremitate uterina, aut abdominali*, albo w środku trąby, to wszystko równo, b) poczęcie w jajeczniku (conceptio in ovario) lecz czy w samym jajeczniku czy téż na powierzchni, to jest, *in ovario aut supra ovarium*, to, jak uprzednio powiedziałem, zaledwie jakiegokolwiek doświadczenie albo-li téż rozbiór anatomiczny do-

wieść będzie w stanie. Prawdziwój zaś brzemienności brzusznej (*graviditas abdominalis*) w którejby nićjsce dziecięcia było przyrosłe (jak opisują) do krések i kiszek, nie ma według mego zdania. W obu tych przypadkach nasienie niewieście pozostaje w kanale, pokrytym błoną śluzową (*membrana mucosa*) jednegoż gatunku z wewnętrzną powierzchnią macicy, nie zaś z błoną serwatczaną (*m. serosa*) jakowój własności jest błona brzuszna (*peritoneum*), i żywi się z naczyń nasiennych od przyrodzenia na to przeznaczonych, a nie z naczyń kręskowych, które w żaden sposób nie mogą karmić płodu do zupełnego dojrzewania.

8) Nareszcie oba gatunki tego zewnątrz macicznego poczęcia mogą przejść i przechodzą w brzemienność tak nazwaną brzuszną, mianowicie, jeżeli trąba Fallopiusza, albo pęcherzyk Grafiusa, znajdujący się w jajeczniku, stopniowo rozszerzając się od rośnięcia płodu, rozciągają się bez uszkodzenia większych naczyń, nie zrzadzając wewnętrznego krwotoku, płód wchodzi ze swými błonami do jamy brzusznej, i w czasie ostrożnego życia matki, zostaje nieuszkodzonym i żywi się do zupełnej dojrzałości, do ośmiu i dziewięciu miesięcy. Na zbicie tego mniemania być może powiedzą mi, że brzemienność w trąbie Fallopiusza, albo w jajeczniku (o ile lekarze widzieli) zwyczajnie około trzech miesięcy kończy się śmiercią, od rozerwania się trąby Fallopiusza i jajeczników, i następującego z téj przyczyny wewnętrznego krwotoku. Widziałem sam 4 razy brzemienność trąby Fallopiusza, śmiercią matek ukończoną; lecz ile było zdarzeń, jako

wych lekarze nie postrzegali, i ile było zdarzeń szczęśliwie ukończonych? Ja 2 razy widziałem szczęśliwie ukończone: w pierwszym zdarzeniu przez ropyń w prawej krainie pachwinowej; w drugim zdarzeniu zarodek pozostawał 12 lat w jamie brzusznej i wyszedł przez ropyń do kiszki prostej. Ten ostatni przypadek ważny, opisany jest przezemnie w dzienniku Wojenno-lekarskim części 17, N. 1. (6)

Bardzo jest pożądanem, iżby lekarze, komu się zdarzy anatomicznie rozbierać brzemienności brzuszne, z wszelką akuracją i cierpliwością rozpatrzyli miejsce utwierdzenia się łożyska dzieciniego i stan naczyń nasiennych i kreskowych.

Stankiewicz.

SPOSÓB ZAPOBIEGANIA KOLCE OŁOWIANEJ,

(W pamiętniku «*Provincial medical journal* N. 120».)

»P. Benson nadzorca pracowni blejwasowych angielskich w Birmingham, powiada, że użycie, zwanego przezeń *piwka siarczanego*, od robotników, jest wysoce zapobieżne przeciw kolce od ołowiu, która przed tém silnie grassowała między

(6) Może być potwierdzeniem zdarzeń oddawna znanych, w których jak pisze Sabatier (*Traité d'anatomie*, Paris 1775 tome 2, p. 415) płód wychodził otworem w kiszce prostej lub w pępku utworzonym, nie pozbawiając życia matki, a jeżeli pozostał w żywocie, to dozwolił żyć matce lat 26, 28, 30 i 40, w tém ostatniem nawet zdarzeniu nie przeszkodził zająć w ciążę dwa razy i wydać dzieci zdrowe.

L.

robotnikami. Skłonił się on do użycia tego środka, z powziętych podań, że limonada siarczana korzystnie miała być używana w wyrobniach blejwawowych we Francyi. Działanie musi zależeć na przetrworzeniu trującego węglanu, na nieszkodliwy siarczan ołowiu. Przepis na to piwo jest następny: wziąć teryaki funtów. piętnaście, tłuczonego imbiru półtora funta, wody 12 garncy (gallons); kwasu siarczanego półtorój uncyi. Gotuj imbir we 2. garneach wody i dodaj dryakiew i resztę wody ogrzanęj. Jak będzie letnie, przelęj do stągwi, i dodaj kwartę drożdzy dla wzniesienia kiśnienia. Kiedy to prawie ustaje, dodaj kwas siarczany rozlany ośmią częściami wody, oraz nadwęglanu sody półtorój uncyi rozpusciwszy go w kwarcie wody. Zamknij naczynie, a w dni trzy lub cztery napitek będzie zdalny do użycia. Ze zaś octowe kiśnienie rychło powstaje, zwłaszcza pod goracém niebem, nowe zapasy muszą być zarabiane, wedle potrzeby. Dodatek z nadwęglanu sody czyni się dla przyjemnego musowania w piwku: zaś kwas siarczany w zbytku znacznie pozostaje.

p. o. Lekarza m. Radziejowa

GIEDWIŁŁO.

NOWE DZIEŁA

LEKARSKIE ZAGRANICZNE

odznaczające się użytecznością swoją, albo oryginalnymi pomysłami i nowymi odkryciami.

ANATOMIA I FIZYOLOGIA.

A. Donné. Die Microscopie als Hilfswissenschaft der Medicin. Microscopische Anatomie und Physiologie der thierischen Flüssigkeiten, nach dem Französischen bearbeitet, von *E. v. Gorup-Besanez*. Erlangen (Enke) 1846. XII i 384 str. w 8.

Tłomacz pomnożył ważne to dzieło własnymi i obcemi spostrzeżeniami nowszemi.

Becquerel und *Rodier*. Neue Untersuchungen über die Zusammensetzung des Bluts im gesunden und kranken Zustande. Uebersetzt von *Eisenmann*. Erlangen (Enke) 1847. IV i 69 str.

G. Valentin. Lehrbuch der Physiologie des Menschen. Für Aerzte und Studirende. In zwei Bänden. Zweite umgearbeitete und vermehrte Auflage, mit zahlreichen in den Text eingedruckten Holzschnitten. Braunschweig (Vieweg u. Sohn) 1847.

Wydana dotąd pierwsza połowa Tomu pierwszego, kosztuje Tal. 2.

C. G. Carus. Ueber Grund und Bedeutung der verschiedenen Formen der Hand in verschiedenen Personen. Erläutert durch 9 lithogr. Tafeln. Stuttgart (A. Becher) 1846, Cena Tal 1.

Pismo to odpowiada wydanemu w r. 1843 w Paryżu, przez *S. d'Arpentigny*, pod tytułem: *La Chirognomonie ou l'art de reconnaitre les tendances de l'intelligence d'après les formes de la main.*

J. P. Liedbeck. Ueber die Function des kleinen Gehirns. Karlsruhe (Groos) 1846. 42 str. w 8.

Autor stara się dowieść, że część biała mózgdzku przewodniczy regulowaniu ruchów ciała, część zaś szara wpływa głównie na funkcyę płciowe.

H. C. L. Barkow. Der Winterschlaf nach seinen Erscheinungen im Thierreich. Mit vier Steintafeln. Berlin (b. Hirschwald) 1846. 525 i VIII str. w 8. Cena Tal. 3.

Ważne dzieło pod względem fizyologicznym i psychologicznym.

C. Vierordt. Physiologie des Athems, mit besonderer Rücksicht auf die Ausscheidung der Kohlensäure. Nach eigenen Beobachtungen und Versuchen. Karlsruhe (C. T. Gross) 1845. XVI i 262 str. w 8.

Dzieło to jest owocem kilkoletnich spostrzeżeń i doświadczeń autora, który podziela zdanie Liebiga, że zjawiska organiczne równie się mierzyć dadzą jak i zjawiska natury nieorganicznej.

H. Lehmann. De rationibus physiologicis et pathologicis humoris aquei humani. Havniae (typ. Herling) 1846. 89 str. w 8.

Staranne dochodzenia drobnowidzowe, doprowadziły autora między innemi do tego przekonania, że ciecz wodna oka tém jest względem błony rogowej oka, czém krew względem innych części ciała. Podług niego u płodu tylko błona rogowa

ma naczynia krwionośne, a nie ma ich później. Zaprzecza on także bytności nerwów błony rogowej. Torebkę soczewki można, jak mówi, porównać z błoną łączną oka, ciecz Morgagniego z cieczą wodną oka, a samą soczewkę z błoną rogową.

(Dalszy ciąg nastąpi.)

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

WIADOMOSCI URZEDOWE.

ОБЪ УПОТРЕБЛЕНІИ

ЭФИРА

ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХЪ ОПЕРАЦІЯХЪ.

O UŻYCIU ETERU

PRZY OPERACYACH CHIRURGICZNYCH.

ПРАВИТЕЛЬСТВЕННАЯ КОММИСИЯ ВНУТРЕННИХЪ И ДУХОВНЫХЪ ДѢЛЪ.

Для приведенія больныхъ въ безчувствіе, во время хирургическихъ операцій, начали съ недавняго времени употреблять пары сѣрнаго эфира.

Чтобы предупредить вредныя послѣдствія, какія, при употребленіи сего средства лицами, имѣющими ограниченныя въ медицинѣ познанія, могли бы произойти; а также, чтобы дать возможность Медицинскому Начальству собрать полныя свѣдѣнія о дѣйствіи сего новаго средства, Правительственная Коммисія Внутреннихъ и Духовныхъ дѣлъ, по представленію Медицинскаго Совѣта Царства Польскаго, подписываетъ къ точному исполненію слѣдующее:

1. Отпускъ эфира вообще преимущественно сѣрнаго эфира, производить изъ Аптекъ и Матеріальныхъ складовъ единственно по рецептамъ врачей, имѣющихъ право на неограниченную практику въ Царствѣ Польскомъ.

2. Запрещается выдача [чистаго] эфира деншамъ, фельдшерамъ, акушеркамъ и частнымъ лицамъ.

3. Только врачамъ, имѣющимъ право на неограниченную практику, предоставляется употреблять эфиръ для приведенія больного въ нѣкопорый родъ безчувствія предъ операціею. Но и имъ предоставляется при томъ въ обязанность:

KOMMISSYA RZĄDOWA**SPRAW WEWĘTRZNYCH I DUCHOWNYCH.**

Aby wprowadzić chorych w stan odrętwienia przy operacjach chirurgicznych, zaczęto od niedawnego czasu używać pary eteru siarkowego.

Dla uniknienia szkodliwych następstw, jakieby przy używaniu tego środka przez osoby nieposiadające dokładnej znajomości Medycyny, zająć mogły, jak również, dla podania Władzy lekarskiej sposobności zebrania pewnych wiadomości o działaniu tego nowego środka, Kommissya Rządowa Spraw Wewnętrznych i Duchownych, na skutek przedstawienia Rady Lekarskiej, wydaje następujące polecenie, które ściśle wykonane być ma:

1. Sprzedaż eteru w ogóle, a w szczególności eteru siarkowego, w aptekach i składach materiałów aptecznych, odbywać się ma jedynie tylko za receptami lekarzy mających prawo do praktyki nieograniczonej w Królestwie Polskiem.

2. Wzbrania się wydawania eteru czystego dentystom, felczerom, akuszerom i prywatnym osobom.

3. Prawo używania eteru dla wprowadzenia chorych w pewien rodzaj odrętwienia przed operacją, służy tylko lekarzom mającym prawo do nieograniczonej praktyki, lecz i ci obowiązani są zachować następujące przepisy:

а) чѣобы каждый разъ, когда врачъ призна-
ешъ нужнымъ привести больного въ безчувствіе,
чрезъ вдыханіе паровъ эфира предъ операціею,
должно быть это подтверждено мнѣніемъ по
крайней мѣрѣ одного или двухъ врачей, пригла-
шенныхъ для совѣщанія.

б) чѣобы, сверхъ того, при производствѣ
операціи въ такомъ случаѣ, всегда находилось
не менѣе двухъ врачей.

с) чѣобы описаніе болѣзни, при коей будетъ
употребленъ эфиръ, было сдѣлано пользо-
вающимъ лекаремъ основательно и подробно, а ре-
зультатъ опъ употребленія эфира произшед-
шій, былъ изложенъ согласно съ истиною и, за
екрѣпою присутствующихъ при операціи вра-
чей, представленъ, по окончаніи болѣзни, Ме-
дицинскому Совѣту Царства Польскаго.

д) чѣобы больничные врачи, при употребле-
ніи сказанной меноды, также всегда дѣйстви-
вали по взаимному совѣщанію и съ разрѣшенія
главнаго лекаря, и замѣчанія свои о послѣд-
ствіяхъ письменно представляли чрезъ него въ
Медицинскій Совѣтъ.

4. Деншисы, при зубныхъ операціяхъ, въ
такихъ только случаяхъ могутъ прибѣгать къ
помощи сѣрнаго эфира, когда по крайней мѣрѣ
два врача будутъ признавать это нужнымъ и
возможнымъ, и самую операцію должны произ-
водить въ присутствіи сихъ врачей.

5. Неимѣющіе права производить операцію
съ помощію паровъ сѣрнаго эфира, равно какъ и
врачи, кои бы осмѣлились употреблять что-либо

a) W każdym razie gdy lekarz uzna potrzebę zastosowania u chorego przed operacją pary eteru, zdanie jego poparte być ma zdaniem przynajmniej jednego lub dwóch lekarzy, wezwanych do narady.

b) Nadto, przy odbywaniu operacji w podobnych przypadkach, zawsze najmniej jeszcze dwóch lekarzy znajdować się winno.

c) Opis choroby, w której używano eteru, oraz wypadek z jego użycia, dokładnie, szczegółowo i rzetelnie ułożony być ma przez lekarza ordynującego, a następnie po ukończeniu leczenia podpisany przez obecnych przy operacji lekarzy, i przedstawiony Radzie Lekarskiej Królestwa Polskiego.

d) Lekarze szpitalni przy użyciu metody o której mowa, zawsze także działać powinni za wspólną naradą i za zgodą naczelnego lekarza, za pośrednictwem którego uwagi swoje o skutkach Radzie Lekarskiej na piśmie przedstawiać są obowiązani.

4. Dentyści przy operacjach na zębach, w tych tylko wypadkach uciekać się mogą do pomocy eteru siarkowego, kiedy przynajmniej dwóch lekarzy uzna konieczną tego potrzebę i możliwość; samę zaś operację odbywać winni w obecności tych lekarzy.

5. Osoby niemające prawa odbywania operacji przy pomocy eteru siarkowego, jak również i le-

способъ, безъ соблюденія насюющихъ правилъ, будутъ подвергнушы судебной ошвѣспвенности.

6. Съ симъ вмѣспѣ возлагается на Медицинскій Совѣтъ обязанность соспавишь и опубликовать подробное насавленіе для врачей объ оспорожностяхъ, какія должны бытъ соблюдаемы при упошребленіи паровъ сѣрнаго эфира съ вышесказанною цѣлю.

ГЛАВНЫЙ ДИРЕКТОРЪ

Сенаторъ Тайный Совѣтникъ

(подписано) А. СТОРОЖЕНКО.

Главный Медицинскій Инспекторъ

Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ

(подписано) Р. Четыркинъ.

Правитель Канцеляріи

Статскій Совѣтникъ (подписано) Старынкевичъ.

karze, którzyby śmieli używać téj metody bez zachowania powyższych przepisów, sądowej odpowiedzialności ulegną.

6. Na Radę Lekarską wkłada się przytém obowiązek ułożenia i ogłoszenia szczegółowej wiadomości dla lekarzy o środkach ostrożności jakie przy użyciu na cel wyżej wskazany pary eteru siarkowego zachować być winny.

DYREKTOR GŁÓWNY PREZYDUJĄCY
Senator Radca Tajny (*podp.*) STOROŻENKO.

Inspektor Główny Służby Zdrowia
Rzeczywisty Radca Stanu (*podp.*) R. CZETYREKIN.

Dyrektor Kancellaryi
Radca Stanu (*podp.*) STARYNKIEWICZ.

НАСТАВЛЕНІЕ

*Объ употребленіи паровъ сѣрнаго эфира при
производствѣ хирургическихъ операцій.*

Изобрѣшенный и описанный Востопскимъ Химикомъ и Геологомъ *Jackson'*омъ способъ вдыханія пауовъ сѣрнаго эфира, для избавленія больныхъ отъ спраданій, какимъ подвергаются они при хирургическихъ операціяхъ, приобрѣлъ уже многихъ приверженцевъ между практическими врачами всѣхъ націй. Отъ употребленія сего средства было такъ много счастливыхъ результатовъ, что невозможно допустить сомнѣнія въ пользѣ этого открытія.

При опытахъ, произведенныхъ въ Варшавѣ, какъ въ больницахъ такъ и въ частной практикѣ, находились свидѣтелями многіе врачи и даже частныя лица, и всѣ убѣдились въ послѣдствіяхъ этого новаго дѣятельнаго, чрезъ легкія вводимого въ организмъ.

При употребленіи этого средства лице больного оживлялось, зрачки разширялись, глаза орошались слезами, краснѣли и теряли жизненный блескъ; больные рассказывали, что чувствуютъ шумъ въ ушахъ, одурѣніе и какъ бы опьяненіе; что у нихъ кружится въ головѣ; что они не чувствуютъ своего тѣла; наконецъ, при дальнѣйшемъ вдыханіи эфирныхъ паровъ, состояніе больныхъ переходило въ совершенное безчувствіе и обморокъ; зашѣмъ наступалъ глубокій сонъ, во время котораго опияны были у больныхъ конечности, подвизана голеная артерія, у женщинъ вырѣзаны пораженные ракомъ груди, были дѣланы прижиганія

WIADOMOŚĆ O UŻYCIU ETERU SIARKOWEGO PRZY OPERACYACH CHIRURGICZNYCH.

Sposób wynaleziony i opisany przez Bostońskiego chemika i geologa *Jacksona*, oddychania parą eteru siarkowego, celem uwolnienia ludzi od cierpień i bólów na jakie ich operacye chirurgiczne wystawiają, ziednał sobie już tylu zwolenników pomiędzy praktycznemi lekarzami wszystkich krajów, i tyle już liczy szczęśliwych wypadków, że o skuteczności jego wątpić nie można.

Doświadczenia robione w Warszawie, tak w szpitalach, jak w prywatnej praktyce, licznych ściągają świadków lekarzy i nie-lekarzy, którzy podziwiali skutki tego nowego działacza, przez płuca do organizmu wprowadzonego.

Przy użyciu tego środka, twarz chorych rozogniała się, rozszerzały się źrenice, oczy zachodziły łzami, czerwieniły się i traciły blask życia. Chorzy mówili, że im szumi w uszach, że są odurzeni, opojeni, że im się mąci w głowie, że nieczują ciała swojego; przy dalszém zaś działaniu eteru, stan ich zmieniał się w całkowite odurzenie, omdlenie, poczem następował sen głęboki, wśród którego odejmowano chorym członki, podwiązano arteryą udową, wyłuszczano piersi kobiecie, przypalano rozpaloném żelazem, wyrywano zęby, a je-

раскаленнымъ желѣзомъ, выдернушы зубы, — больные же, пришедши въ память, увѣряли, что не чувствовали никакой боли при операціи, и даже не знали, что съ ними происходило.

До сихъ поръ у насъ не замѣчено никакихъ худыхъ послѣдствій.

Хотя однакъъ насюющая мѣтода сдѣлалась предметомъ тщательнаго наблюденія ученыхъ и врачей, но еще по сіе время не могли бытъ произведены всѣ опыты, какимъ подвергнеть ее современемъ любовь къ наукѣ; ибо только симъ способомъ возможно опредѣлить надлежащее достоинство всякаго новаго изобрѣшенія.

На засѣданіяхъ Парижскихъ Академіи наукъ и Медико-хирургической Академіи, 26 Января, 2, 8, 9 и 15 Февраля, рассмотрѣны были многія наблюденія объ этомъ новомъ средствѣ, и объ операціяхъ, съ помощію его произведенныхъ многими операпорами въ Парижскихъ больницахъ и въ другихъ мѣстахъ Франціи. Не было тамъ предостановка въ весьма важныхъ физиологическихъ опытахъ, произведенныхъ надъ людьми, и даже надъ живошными, для положительнаго удостовѣренія какимъ образомъ эфирные пары, чрезъ дыхательные органы вводимые въ шло, дѣйствуютъ на общій организмъ и какія производятъ перемѣны въ главныхъ его системахъ. Въ донесеніяхъ своихъ, добросовѣстные врачи не скрыли результатовъ и неудачъ опы употребленія сей мѣтоды произшедшихъ, и даже сочли за необходимое описать и такіе случаи, кошорые кончились смертію.

Въ объемъ настоящихъ замѣчаній не можетъ войти все то, что было разсматриваемо на ученыхъ засѣданіяхъ; необходимо однакъъ, вкратцѣ упомянуть о слѣдствіяхъ наблюденій и опытовъ, приведенныхъ тамъ для подтвержденія нашихъ заключеній.

dnak po odzyskaniu przytomności chorzy ci zapewniali, że nie czuli żadnego bólu przy operacyi, i nie wiedzieli o niczem co się z niemi działo.

Dotąd nie ukazały się u nas z działania tego środka żadne złe skutki.

Metoda jednak ta, jakkolwiek stała się przedmiotem ścisłego rozbioru uczonych i lekarzy, nie wytrzymała jeszcze wszystkich prób, na jakie wystawić ją musiało zamiłowanie nauki, a które są jedynym sposobem ocenienia wartości każdego nowego wynalazku.

Posiedzenia Akademii Umiejętności i Akademii Lekarskiej Paryskiej z d. 26 Stycznia, 2, 8, 9 i 15 Lutego r. b., które już ogłoszone zostały, pełne są spostrzeżeń nad tą nową pomocą przy działaniach chirurgicznych, przez licznych operatorów w szpitalach paryskich i w innych główniejszych miastach Francyi podanych. Niezbывалam na nader ważnych doświadczeniach fizyologicznych robionych na ludziach i zwierzętach, dla stanowczego przekonania się, jak para eteru przez organ oddychania do ciała wprowadzana, działa na wszechorganizm i jakie sprowadza zmiany w głównych jego systematach. Rzetelni w swych zeznaniach lekarze nie zataili niekorzystnych wypadków z użycia eteru wynikłych, a nawet nie wahali się opisać tych, które się śmiercią zakończyły.

Nie jest przedmiotem niniejszych uwag objąć szczegółowo to, co na tych naukowych posiedzeniach rozbieraném było; przytoczymy jednak w krótkości wypadki tych spostrzeżeń i doświadczeń dla uzasadnienia wniosków naszych.

Многіе врачи, производившіе опыты надъ собою, объясняютъ, что безчувственное состояніе, въ копоромъ они находились вслѣдствіе вдыханія эфирныхъ паровъ, не скоро проходило, ибо ославалась послѣ того боль головы и горла, отъ 8 до 10 дней продолжавшаяся. У другихъ, по употребленіи эфира, была рвота и чрезъ долгое время поноса. Были даже примѣры сильныхъ судорожныхъ движеній въ конечностяхъ и припадки бѣшенства. Профессоръ *Gerdy*, послѣ произведенныхъ на самомъ себѣ опытовъ, спрадалъ болѣе 10 дней головою болью.

Особеннаго заслуживаютъ вниманія два замѣчанія Главнаго Хирурга больницы Св. Людовика въ Парижѣ, Г. *Jobert'a*, предсавленныхъ имъ въ засѣданіе Медико-Хирургической Академіи 15 Февраля с. г. «Изъ числа больныхъ — пишеть «онъ, копорымъ употребленъ эфиръ при хирургическихъ операціяхъ, умерли двѣ женщины. «У одной я вылуцилъ грудь, пораженную ракомъ. Вольная вдыхала эфиръ въ шеченіе 13 «минутъ, послѣ чего потеряла чувствительность, но не совершенно; по операціи же получила сильную головную боль, жестокія боли въ горлѣ и въ дыхательномъ каналѣ; на слѣдующій день имѣла рожевидное воспаление «кожи, посшепенно распроспранявшееся; зашѣмъ, сильное воспаление развѣшвлений дыхательнаго канала, при шрудномъ къ описанію «безпорядкѣ отправления нервной системы, «повлекло за собою смерть больной. Посметшое изслѣдованіе ошкрыло, что сердце было «размягчено, легкія воспалены, а въ развѣшшвленіяхъ дыхательнаго канала, подъ слизишпою его перепонкою, найденъ насшоящій «подшекъ красной крови, копорой смышъ не «было возможно. Родители этой больной не

Liczne są zeznania lekarzy, którzy sami na sobie robili doświadczenia, że stan odurzenia w jaki ich oddychanie eterem wprowadzało, nie przemijał tak prędko; pozostawiał bowiem po sobie ból głowy i ból gardła, 8 do 10 dni trwający. Inne osoby miały po użyciu eteru womity i długo trwałe nudności, a nawet były wypadki gwałtownych poruszeń konwulsyjnych członków i napady szaleństwa. Professor *Gerdy* po doświadczeniach robionych na sobie, chorował na ból głowy przeszło dni dziesięć,

Na szczególną zasługują uwagę dwa spostrzeżenia Pana *Jobert*, Naczelnego Chirurga Szpitala Śgo Ludwika w Paryżu, który na posiedzeniu Akademii lekarskiej dnia 15 Lutego, opisał co następuje:

— «Z pomiędzy chorych, u których używałem eteru przy operacjach chirurgicznych, straciłem dwie chore. U jednej z nich wyłuszczyłem pierś zrakowaciałą. Chora ta oddychała eterem przez minut 13, poczem utraciła czucie, lecz niezupełnie; po operacyi dostała mocnego bólu głowy, gwałtownych bólów gardła i kapału oddechowego, a dnia następnego, zapalenia różowego skóry coraz dalej posuwającego się. Gwałtowne zapalenie rozgałęzień kanału oddechowego, obok trudnego do opisania nieładu w funkcjach systemu nerwowego, pociągnęło za sobą śmierć choréj. Śledztwo pośmiertne przedstawiło nam serce rozmiękczone, zapalone płuca, a rozgałęzienia kanału oddechowego nabiegłe mocno krwią czerwoną, której zmyć nie było można. Ponieważ rodzice téj choréj nie pozwolili mi otworzyć in-

«допустили меня вскрышь другихъ полостей
«пѣла, и пошому не могу съ досповѣрностію
«опредѣлишь причину смерти, хотя не сомнѣ-
«ваюсь, что употребленіе эфирныхъ паровъ
«значительно ускорило оную.

«Другая больная спралада издавна бѣлою опу-
«холью колѣна. Я опиялъ у ней ногу въ бедрѣ.
«Больная, въ продолженіе 4-хъ минушь предъ
«ампунаціей вдыхая эфиръ, не обнаружила ни
«малѣйшей чувствительности при операціи,
«и шолько чрезъ 2 часа пришла въ себя. На
«слѣдующій день имѣла горячку, была неспо-
«койна, бредила и говорила безъ связи. На
«седмой день получила жестокою нервную боль
«лица, которая перемѣнилась въ корчевое сжа-
«ніе челюсти (trismus); шейныя и брюшныя
«мышцы сильно скорчились; засимъ послѣдовалъ
«сполбнякъ; и больная, на 15 день по операціи,
«умерла, при величайшемъ разстройствѣ оп-
«равленій системою нервной, кровообращенія
«и дыханія. Посмертное изслѣдованіе опкрыло
«измѣненія въ мозгѣ и спяновой жилѣ; подъ
«оболочками черепнаго и спиннаго мозга нахо-
«дился сильный подтекъ крови, ярко-краснаго
«цвѣта, какъ будто опъ выпрыснутой киповари.
«Въ мозолистомъ шѣлѣ (in corpore calloso) и на
«русахъ зрительныхъ нервовъ (thalami nervo-
«rum optico-rum), многіе сосуды оказались на-
«полненными яркаго цвѣта кровью. Мозговые
«желудочки заключали въ себѣ кровавую лимфу.
«Спинной мозгъ былъ также переполненъ кро-
«вью, а въ верхней части хребта явственно
«предспавлялся размягченнымъ, чѣмъ объясни-
«лись признаки сполбняка, замѣченные при
«жизни. Но вскрышіи брюха и груди, полосшь
«зѣва и пищепріемный каналъ найдены были
«темно-краснаго цвѣта; слизистая оболочка
«ихъ была покрыва шолстымъ слоємъ гноя;

«nych wydrażeniaści ciała, nie mogę z pewnością
«naznaczyć przyczyny śmierci tej choréj, lubo nie
«wątpię że użycie pary eteru nie mało się do niej
«przyczyniło.

«Drugiej choréj, cierpiącej oddawna na guz biały
«kolana, odjąłem nogę w udzie. Przed operacją
«przez 4 minuty oddychała parą eteru, była całkiem
«nieczułą na bóle przy operacyi i dopiero po dwóch
«godzinach odzyskała przytomność. Dnia nastę-
«pnego gorączkowała, była niespokojną, mówiła
«o rzeczy i bez związku; siódmego dnia dostała
«gwałtownego bólu nerwowego twarzy, który za-
«mienił się w ściski, muszkuły szyi gwałtownie
«się skurczyły, a potem muszkuły brzuszne i na-
«stąpiło skołowacenie całego ciała; chora umarła
«15-go dnia po operacyi, wśród największego nie-
«ładu funkcij nerwów, krążenia krwi i oddychania.
«Sledztwo pośmiertne pokazało następujące zmiany
«w mózgu i mleczu pacierzowym: błona naczynio-
«wa mózgu i mlecza pacierzowego była mocno krwią
«nabiegła, jasno czerwona, jak gdyby cynobrem na-
«strzyknięta, w samym mózgu, zwłaszcza in corpore
«calloso i na łożyskach nerwów optycznych, widać
«było liczne naczynia jasno czerwoną krwią napeł-
«nione. Komórki mózgowe zawierały zakrwawioną
«limfę. Mlecz pacierzowy także był krwią nabiegły,
«a w okolicy górnej grzbieta, okazał się wyraźnie
«rozmiękczony: co zdawało sprawę ze zjawisk sko-
«łowacenia za życia spostrzeganych. Po otworzeniu
«brzucha i piersi, gardło i kanał pokarmowy przed-
«stawiły nam się w kolorze ciemno-czerwonym,
«błona ich śluzowa pokryta była grubą warstwą ro-

«дыхательный каналъ, равно какъ и вѣтви его, «оказались также красными и покрытыми гноемъ. Легочная артерія въ срединѣ была красною.

«Сличая результаты, найденные при вскрытіи умершей, съ явленіями, замѣченными при «жизни ея, нельзя не допустить, что въ этомъ «случаѣ эфиръ дѣйствовалъ какъ ядъ, видимо «причинилъ сильные приливы крови къ главнымъ «органамъ нервной системы, явственно поразилъ спинной мозгъ, раздражилъ слизистую оболочку въ развѣтвленіяхъ воздушнаго канала и близъ-лежащую легочную артерію.» Нельзя, посему, сомнѣваться, что причиною смерти этой больной былъ эфиръ.

Изъ опытовъ ГГ. *Flourens'a*, *Amussat'a* и *Longet'a*, сдѣланныхъ надъ живыми, выводится еще важное замѣчаніе, что во время вдыханія паровъ сѣрнаго эфира, особенно когда уже наступаютъ нечувствительность, черная кровь въ легкихъ переснается перемѣняясь въ артеріальную. Пущенная въ это время у животныхъ кровь изъ шейной (*carotis*) или какой либо другой артеріи, была черною, наподобіе выпущенной изъ вены.

Но самыя главныя измѣненія при вдыханіи эфира происходятъ въ оппавленіяхъ нервной системы.

Многіе опыты ГГ. *Flourens'a* и *Longet'a*, произведенные на собакахъ, кроликахъ и курицахъ, привели къ тому несомѣнному результату, что сѣрный эфиръ, описаннымъ путемъ принимаемый въ организмъ, распространяетъ временно чувствительность нервовъ до такой степени, что у животныхъ, находящихся въ состояніи происшедшаго отъ того одуренія, при вскрытіи спиннаго канала и его прободеніи, при разрывѣ и разсѣченіи заднихъ пучковъ вы-

«py, również kanał oddechowy i rozgałęzienia jego
 «były czerwone i ropą powleczone. Arteria płucna
 «była w środku czerwona.

»Porównyując znaki wykryte po śmierci z przy-
 »padłścianu choréj za życia, niepodobna zaprzeczyć
 »że w przypadku tym eter działał jak trucizna i
 »widocznie sprowadził gwałtowne napływy krwi
 »do systematu nerwowego, najwyraźniejszy skutek
 »wywarł na mlecz pącierzowy, zadrażnił błony ślu-
 »zowe, rozgałęzienie kanału oddechowego i w są-
 »siedztwie ich położoną arterya płucną.» W tym
 więc wypadku eter niezawodnie chorę o śmierć
 przyprowadził.

Z doświadczeń PP. *Flourens*, *Amussat* i *Longet*
 robionych na zwierzętach, ten nader ważny jeszcze
 wynika wniosek, że w czasie oddychania parą
 eteru siarkowego, zwłaszcza gdy już nieczułość
 ogólna następuje, ustaje w płucach zamiana krwi
 czarnej w arterialną. Jakoż w czasie tym upu-
 szczona zwierzętom krew z arteryi głowowej lub
 innej, była czarna jakby z żyły wytoczona.

Lecz główne i najważniejsze zmiany zachodzą
 przy oddychaniu eterem w funkcjach systematu
 nerwowego.

Liczne doświadczenia PP. *Flourens* i *Longet* ro-
 bione na psach, na królikach, kurach, doprowadziły
 do tego niewątpliwego wypadku, że eter siarkowy
 tą drogą do organizmu wprowadzony, paraliżuje
 chwilowo nerwy czucia do tego stopnia, że zwierzę-
 tom w stanie odurzenia eterycznego zostającym,
 otwierano kanał mlecza pącierzowego, kłuto, szar-
 pano i rozdzierano tylne wiązki nerwów mlecza

ходящихъ опъ него нервовъ, а равно продолговашаго и спиннаго мозга, не оказалось ни малѣйшихъ признаковъ боли. Нервы управляющіе движеніемъ (*nervi motorii*), при раздраженіи ихъ оспрыми орудіями, не производили движеній въ мышцахъ волѣ подлежащихъ.

Животныя; надъ которыми дѣлались сѣи опыты, когда вліяніе эфира проходило, возвращались къ чувству и получали владѣніе въ членахъ; послѣ чего, раздраженіе ихъ же самыхъ нервовъ причиняло имъ боль и корчи.

Изъ вышесказаннаго само собою слѣдуетъ заключеніе, что пары сѣрнаго эфира, вдыхаемые въ легкія, имѣютъ такое же на человѣческій организмъ вліяніе, какъ сильнѣйшее наркотическое оправленіе, вмѣстѣ съ задушеніемъ; и оно тѣмъ опаснѣе, что обнаруживается весьма скоро и въ сильной степени, а при продолжительнѣйшемъ вліяніи его, можетъ причинить скоропоспѣжную смерть. И потому, сколько съ одной стороны опъ изобрѣшенія *Jackson'a*, происходить благодѣтельныхъ и спасительныхъ послѣдствій для страдающихъ, сколько съ другой стороны увеличиваетъ оно число опасныхъ дѣятелей, къ которымъ врачебная наука иногда бываетъ принуждена прибѣгнуть.

Пока однакожъ дальнѣйшіе опыты, упроченные временемъ, укажутъ намъ, въ какихъ случаяхъ и какимъ образомъ метода *Jackson'a* самымъ безопаснымъ образомъ будетъ приносить больнымъ облегченіе, важнѣе всего для здоровья обезпечить его опъ опасности, какою угрожалъ бы сей новый способъ, если бы оспавленъ былъ въ рукахъ людей, неумѣющихъ употреблять его, а тѣмъ болѣе, если бы допущено было сдѣлать его орудіемъ шарлатанскихъ расчетовъ.

przedłużonego i pacierzowego, bez wywołania najmniejszej oznaki bólu. Nerwy przewodniczące ruchom, ostremi narzędziami drażnione, nie wprowadzały w ruch muszkułów woli podległych.

Po ustaniu w pywu eteru, zwierzęta te odzyskiwały czucie i władzę, a wówczas drażnienie tychże samych nerwów sprawiało im bóle i kurcze.

Z tego co dotąd powiedzianem było, sam przez się wynika wniosek: że para eteru siarkowego przez oddychanie do płuc wprowadzona, wywiera na organizm ludzki wpływ najgwałtowniejszego narkotycznego otrucia, połączonego z zaduszeniem, tym groźniejszego, że objawia się nader prędko i silnie, oraz, że przy nieco dłuższem działaniu tego środka nagłą śmierć za sobą pociągnąć może. Ile zatem z jednej strony odkrycie *Jacksona* dobroczynne i zbawienne dla cierpiącej ludzkości skutki zapewnia, tyle z drugiej powiększa liczbę gwałtownych działaczy, w których sztuka lekarska pomocy szukać niekiedy musi.

Zaczyn dalsze doświadczenia powagą czasu stwierdzone, wskażą nam w jakich wypadkach i w jaki sposób metoda *Jacksona* najskuteczniej zapewnić potrafi chorym to, czego się po niej oczekuje, najważniejszą dla zdrowia ludzkiego jest rzeczą, byśmy je zastanili zdołali od niebezpieczeństw jakimi by mu zagrażał ten nowy sposób, gdyby miał pozostać w rękach ludzi nieumiejących go użyć, a tém bardziej, gdyby się miał stać narzędziem szarlatanów rachuby.

Въ избѣжаніе вредныхъ послѣдствій, какія онѣ несоотвѣтственнаго употребленія по новой методѣ паровъ сѣрнаго эфира могли бы произойти, Правительственная Коммисія Внутреннихъ и Духовныхъ дѣлъ предписала уже надлежащія врачебно-полицейскія мѣры, въ началѣ сего приложенія. Медицинскій же Совѣтъ, въ исполненіе того же предписанія, предлагаетъ врачамъ, которые признали бы нужнымъ испытать этотъ способъ надъ своими больными при операціяхъ, слѣдующее наставленіе, основанное на произведенныхъ доселѣ опытахъ и на общихъ началахъ врачебной науки.

Вообще необходимо, чтобы врачи при употребленіи паровъ сѣрнаго эфира, соблюдали величайшую осмотриельность. Лучше совершенно не испытывать сего средства, чѣмъ, употребляя его безусловно и безъ разбора, рисковать здоровьемъ и жизнью больныхъ. И потому-то всего важнѣе опредѣлить, при какихъ обстоятельствахъ, не безопасно, а потому и не должно подвергать больного предъ операціею дѣйствию паровъ сѣрнаго эфира. Къ такимъ обстоятельствамъ можно отнести слѣдующія:

1. Дѣтскій возрастъ, т. е. не достигшій 12 лѣтъ, ибо дѣти въ этомъ возрастѣ не съумѣютъ вдыхать эфирныхъ паровъ, какъ слѣдуетъ, и весьма чувствительны къ впечатлѣніямъ, дѣйствующимъ на ихъ нервы.

2. Преклонный лѣтъ, когда всякое нѣсколько сильное впечатлѣніе, преимущественно на нервную систему, по причинѣ расположенія къ параличу, можетъ повлечь за собою опасность.

3. Наклонность къ боли и круженію головы, равно какъ къ кровоотеченію изъ носа.

Dla uniknięcia szkodliwych wypadków z niewłaściwego zastosowania tej nowej metody wynikających, Kommissya Rządowa Spraw Wewnętrznych i Duchownych zaleciła potrzebne w tém względzie środki policyjno-lekarskie, tu na wstępie umieszczone, a w'uzupełnieniu takowych, Rada Lekarska ogłasza niniejszą wiadomość dla lekarzy, którzyby znaleźli potrzebę zastosowania j'ej w praktyce swojej chirurgiczn'ej.

W ogólności przy użyciu eteru konieczną jest jak największa przezorność i ostrożność; lepiej jest całkiem go zaniechać niż narażać zdrowie i życie chorych przez bezwarunkowe jego zastosowanie, dla tego też, najważniejszą tu jest znajomość okoliczności, w których para eteru użytą być nie może i nie powinna. Do okoliczności takich policzyć można następujące:

1. Wiek zbyt młody, niedochodzący lat 12, bo dzieci takie nie potrafią wdychać pary eterow'ej tak jak tego potrzeba, i zbyt są czułe na podobnego rodzaju wrażenia.

2. Wiek podeszły, w którym każde silniejsze wrażenie, mianowicie na systemat nerwowy działające, z powodu usposobienia do paraliżów, niebezpieczeństwo za sobą pociągnąć może.

3. Skłonność do bólów i zawrotów głowy, tudzież do krwotoków z nosa.

4. Тѣлосложеніе, располагающее къ приливамъ крови къ головѣ, и въ особенності къ апоплексіи.

5. Апоплексическіе или паралимпическіе нападки, прежде уже бывшіе, особливо ежели остались слѣды послѣ оныхъ.

6. Слабое устройство груди, прежде существовавшія болѣзни легкихъ, склонность къ кровохарканію, наслѣдственное расположеніе къ чахоткѣ.

7. Важнѣйшія болѣзни горпани и дыхательнаго канала.

8. Болѣзни легкихъ, сердца и большихъ сосудовъ.

9. Беременность

10. Роды. Ни для усмиренія родильныхъ болей, ни съ цѣлю произвести какую-либо родовспомогательную операцію, вообще не слѣдуетъ прибѣгать къ эфиру.

Ближайшее однакожъ опредѣленіе и оцѣненіе всѣхъ прописываемыхъ, можетъ быть сдѣлано только со временемъ, на основаніи дальнѣйшихъ наблюденій.

Если нѣтъ никакихъ препятствій къ употребленію эфира, надлежитъ еще соблюсти нѣкоторыя предосторожности, дабы получить нѣсколько болѣе успѣшныя результаты.

Когда позволяешь время, нужно ознакомить больного съ этимъ новымъ способомъ вдыханія, и даже, какъ совѣщаютъ нѣкоторые врачи, полезно нѣкоторымъ образомъ испытать, какое вліяніе на нихъ дѣлаетъ эфиръ.

4. Budowa ciała usposabiająca do napływów krwi do głowy, tudzież do apopleksyj.

5. Poprzednio odbyte napady apopleksyj lub paraliżu, zwłaszcza gdy takowego pozostały ślady.

6. Słaba budowa piersi, poprzednio odbyte choroby płuc, skłonność do plucia krwią, usposobienie dziedziczne do suchot.

7. Ważniejsze choroby krtania i kanału oddechowego.

8. Choroby płuc, serca i naczyń większych.

9. Brzemienność.

10. Poród; albowiem ani w celu uśmierzenia bólów porodowych, ani też dla wykonania jakiegobądź operacji położniczej, nie należy się nigdy uciekać do metody o której mowa.

Bliższe jednak poznanie i ocenienie wszelkich okoliczności, niedozwalających użycia pary eteru, może być tylko dziełem czasu i wypadkiem dalszych spostrzeżeń.

Jeżeli nie zachodzą żadne przeszkody do użycia metody eteryzowania chorych zachować należy jeszcze niektóre ostrożności, dla otrzymania tym pożądanego skutku.

Jeżeli jest czas po temu, trzeba obeznac chorych z tym nowym sposobem oddychania, a nawet, jak radzą niektórzy lekarze, trzeba na nich odbyć próbę działania tego środka, choćby do pewnego tylko stopnia posuniętą.

Лучше, чтобы больные не знали времени, в которое операция будетъ исполнена, и чтобы при ея производствѣ не присущспивовали многіе свидѣтели.

Важнѣйшимъ условіемъ ожидаемыхъ послѣдствій отъ употребленія эфирныхъ паровъ, есть то, чтобы аппаратъ для этого былъ хорошаго устройства, дабы больной могъ дышать удобно и вдохнуть въ легкія надлежащее количество паровъ эфира, всегда однакожъ смѣшаннаго съ атмосфернымъ воздухомъ. Условіе сіе почищается исполненнымъ, когда собудъ съ эфиромъ, изъ котораго больной долженъ втягивать воздухъ, т. е. пузырь или спекляная банка, будетъ довольно обширенъ, не менѣе 2-хъ квартъ, и когда трубка, посредствомъ которой паръ входитъ въ уста, будетъ имѣть по крайней мѣрѣ полдюйма въ діаметрѣ, а овальные и воронкообразные крайнюю будутъ плотно обхватывать уста.

Количество эфира, употребляемаго для вдыханія, не должно превышать одной унціи. Вдыханіе должно продолжаться не долѣе 5 или 10 минутъ. Но если, по испеченіи сего времени, больной не потерялъ чувствительности или не уснулъ, то это будетъ знакомъ дурнаго устройства аппарата и что средства сего не должно употреблять изъ опасенія, чтобы внезапно не нащупили вредныя послѣдствія.

Блѣдность лица, упадокъ пульса, посипенно слабѣйшее вдыханіе паровъ, паденіе угла въ рѣ и обморокъ, хотя бы глаза были и раскрыты, суть признаки, по коимъ узнается начало состоянія, въ которомъ теряется чувствительность, и которое указываетъ время, когда операцию должно начинать.

Операцию должно производить быстро, ибо безчувствіе больного проходитъ иногда скоро;

Lepiej jest gdy chorzy nie wiedzą o czasie wykonać się mającej operacyi i gdy jęj nie towarzyszy liczne grono świadków.

Najważniejszym warunkiem do pożądanego skutku z użycia pary eterowej, jest dobry do tego przyrząd, by chory mógł przez niego łatwo oddychać i należytą ilość pary eterowej, zawsze jednak z powietrzem atmosferycznym pomieszanę, w płuca wprowadzać. Warunkom tym uczyni się zadość, gdy naczynie eter zawierające, z którego chory ma wciągać powietrze (pęcherz lub szklanna bania), będzie dość obszerne, najmniej dwie kwarty objętości mające, i gdy rurka, która ma parę do ust doprowadzać, będzie miała przynajmniej pół cala średnicy a koniec jęj lejkowato owalny obejmować będzie szczelnie usta.

Ilość eteru do oddychania służyć mająca, ma najwięcej wynosić uncją jedną. Samo oddychanie parą eteru nie powinno trwać dłużej nad minut 5—10. Po upływie tego przeciągu czasu, jeżeli chory nie utracił czucia lub nie usnął, będzie to skazówką złego przyrządu i że środka tego używać nie należy, z obawy aby raptownie zły skutek nie nastąpił.

Bładość twarzy, opadanie pulsu, coraz słabsze wciąganie pary, zwieszenie się wargi dolnej i onidowanie choćby przy otwartych oczach, są znakami rozpoczętego stanu utraty czucia a zarazem skazówką do rozpoczęcia operacyi.

Działanie operacyjne odbywać się powinno żwawo, bo chwila odurzenia chorego czasem prędko przemija, co gdyby przy dokończeniu operacyi na-

и если бы это послѣдовало прежде окончанія операціи, въ такомъ случаѣ вдыханіе эфира можно повторить.

Больной, которому, съ помощію эфирныхъ паровъ была сдѣлана операція, перебуешь послѣ оной особеннаго досмотра и попеченія, не только по уваженію послѣдствій, какія могутъ возникнуть послѣ cadaго хирургическаго дѣйствія, но еще и по случаю непредвидимыхъ обстоятельствъ, какія могутъ произойти отъ наркопическаго состоянія больного. И потому, до совершеннаго прекращенія послѣдствій одуренія, и пока больной совершенно не придетъ въ себя, не должно отъ него отходить.

Операціи, съ помощію эфирнаго эфира, всегда должны быть производимы при дневномъ свѣтѣ и при соблюденіи той предосторожности, чтобы въ комнаѣ, гдѣ производится операція, не было огня, отъ котораго испаряющійся эфиръ, при неосторожности, легко можетъ воспламениться, что можетъ сильно поразить больного и имѣть другія вредныя послѣдствія.

Наконецъ, остается добавить, что при употребленіи паровъ эфира, нужно стараться, чтобы изъ прибора, въ которомъ они приготовлены для больного, сколько возможно меньше отдѣлялось ихъ въ окружающую атмосферу;— иначе могутъ пострадать отъ нихъ, и даже приипи въ безчувствіе (какъ этому и были уже примѣры) операшоръ и другіе находящіеся тамъ особы, въ особенности же имѣющіе слабые нервы.



stępować miało, wrócić się jeszcze można do eteryzowania chorego.

Chory przy pomocy pary eteru operowany, wymaga po operacyi szczególnego dozoru i baczności, a to nie tylko ze względu na następstwa jakie po każdym chirurgiczném działaniu wydać się mogą, ale nadto z obawy nieprzewidzianych wypadków, do jakich go stan narkotyczny usposabia. Dla tego też aż do całkowitego ustąpienia skutków odurzenia i odzyskania zupełnej przytomności, spuszczać go z oka nie można.

Operacye przy pomocy eteru siarkowego wykonywane być zawsze powinny wśród dnia, z zachowaniem ostrożności, aby w pokoju w którym się operacya ta uskutecznia, nie było żadnego płomienia, od którego ulatniający się eter mógłby się łatwo zapalić, sprawić choremu mocne uszkodzenie i stać się przyczyną innych szkodliwych następstw.

W końcu, nie od rzeczy będzie dodać, że przy zasłóśowaniu pary eteru starać się należy, aby z przyrządu, w którym się znajduje eter do wdychania przez chorego przeznaczony, rozechodziło się go jak można najmniej w powietrze otaczające: inaczej bowiem mogliby uleść działaniu eteru, a nawet wpaść w zupełną nieczułość (jak tego zdarzały się już przykłady), sam operator i inne znajdujące się w témże miejscu osoby, a zwłaszcza zbyt czułe nerwy mające.

