

**PAMIĘTNIK**  
**TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO**  
**WARSZAWSKIEGO.**



**PAMIĘTNIK**  
**TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO**  
**WARSZAWSKIEGO**

WYDAWANY

*Za upoważnieniem Rządu*

POD REDAKCYĄ

**D<sup>ra</sup> Kuleszy.**

**SERYA II.**

**TOM VIII.**

---

OGÓLNEGO ZBIORU TOM XXXII.

---

**Biblioteka Główna**  
**WUM**

**WARSZAWA.**

---

**1854.**

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

**w Warszawie dnia 18 (30) Czerwca 1854 roku.**

**Cenzor, Radca Honorowy,**

**A. Broniewski.**



# CIERPIENIA PRZEWODÓW MOCZOWYCH PO SZKARŁATYNIE

PRZEZ

**Dra Helbicha.**

CZYTANE NA POSIEDZENIU TOW. LEK. WARSZAWSKIEGO.

W liczbie chorób w poczęciu groźnych, w rozwinięciu niebezpiecznych a nawet po przejściu jeszcze złośliwych i zabójczych, jedno z pierwszych miejsc zajmuje szkarlatyna. Na domiar podstępny, nie zawsze w całkowitym zjawisku występuje zbiorze i często wysypka, ten świadek naoczny, ten znak niezaprzeczony choroby, tak słabo, miejscowo, przelotnie i wątpliwie rumieni skórę, że samych lekarzy w niepewności wyrzeczenia rzetelnego zdania o istnieniu szkarlatyny trzyma. Wprawdzie są oprócz wysypki inne zjawiska, za stałych towarzyszy choroby uważane, które przy szerokim szkarlatyny panowaniu, naprowadzają w danym wypadku lekarza na drogę wyrozumowanego pewnika, są niejako sygnałami o bacność i ostrożność napominającymi, lecz publiczność nielekarska z trudnością im zawie-rza, bo płaszczem niewiary radaby pokryć ten wcielony popłoch do morderczej choroby i rozgrzewać nadzieję odwrócenia jój od istot sercu najdroższych.

Złośliwe następstwa przebytej szkarlatyny, są późnym a razem smutnym jój niewyraźnego istnienia stwierdzającym dowodem. Z następstw, wodna puchlina jest najzwyklejszą. W epidemii która nas w początkach roku zeszłego nawiedziła, puchlina różnego stopnia, mimo wszelkiej ostrożności, liczyła się do wypadków zwyczajnych, uchronienie się od

nię w zupełności, należało do wyjątków. Rzecz godna uwagi, że po silnej wysypce rzadziej i w łagodniejszej pojawiała się postaci, daleko częściej i uporczywszą pociągała mała lub nawet wątpliwa szkarlatyna. Puchlina kończyła się niekiedy zbrzęknięciem tylko nóg, rąk i twarzy, czasami pokrycie całego ciała było spuchnięte a wiele razy i wewnętrzne jamy wypełniała woda. Stałym towarzyszem każdego stopnia puchliny, był mocz w białko zasobny **białkomocz** (albuminuria). Takimi były wypadki zwyczajne. Do rzadkich zdarzeń, być może żadnym opisem dotąd nietkniętych, należy przebieg kilku szkarlatyn, po których przejściu wywołana puchlina, kończyła się wywołaniem niebezpiecznych zjawisk w urzędzie do wyrabiania moczu przeznaczonym. Osobliwy ten przebieg, z powodu pojawiającej się teraz od parę tygodni a do tego nader złośliwej szkarlatyny, skreślić zamierzyłem.

1szy. A. L. półtrzecia roku mający chłopczyk, odbył przed rokiem życia bardzo groźne, lecz szczęśliwie ukończone, zapalenie płucka prawego, ogólnie wówczas panujące, zapewne w skutku zaziębienia powstałe. Leczenie było przeciwzapalne, a pozyskane zdrowie głównie zawdzięcza dwukrotnemu postawieniu pijawek. W pierwszych dniach lutego (1853) po dosyć burzliwych zwiastunach, silnej gorączce, palającej główce i womitach, dostał przy znacznym zapaleniu gardła, wysypki na całym ciele, szkarlatynę widocznie cechującą. Przebieg jej był prawidłowy, a leczenie zasadało się na częstym obmywaniu całego ciała zimnym octem i podawaniu letniego napoju, przeziwowi skóry dopomóżdż mogącemu. W dniu dziesiątym licząc od poczęcia choroby, gdy na twarzy i szyi łupieżenie nadskórka uwido-

czniało się, dano dziecięciu letnią kąpiel mydlaną i tę co drugi dzień trzykrotnie, z wszelką od zaziębnienia ostrożnością powtórzono, z prawdziwą dla zdrowia korzyścią. Dwie tylko okoliczności niepokoiły rodziców, zwątlenie sił przy zeszczipieniu ciała i nienasycone łaknienie. Pierwsze jako zwykle następstwo szkarlatyny, kładziono na karb jój przebycia i bez zadawania jakichkolwiek środków, zostawiono czasowi. Głód zaś starano się zaspakajać, częstém podawaniem lekkich pokarmów, bez dopuszczania się w ilości, a tém więcej w jakości, jakiegokolwiek nadużycia. Przy takim postępowaniu ubiegło dwa tygodnie, zdawało się że z każdym dniem przybywało dziecięciu sił i zdrowia, a nawet puszczać się na ziemię pragnęło.

W dniu 12 Marca po obudzeniu się ranném dziecięcia, uważano że mu twarz a głównie obie powieki znacznie nabrzękły. Wieczorem stopki widocznie spuchły. Dzień cały było niespokojne, a puls miało do 120 uderzeń przyspieszony, skórę suchą, brzuszek wzdęty, stołeczki nieco rozwolnione, cuchnące a moczu nader szczupło. Zadane w tym dniu krople rabarbarowe wodne z węglanem magnezyi, wyprowadziły wprawdzie dołem wielkie nieczystości, co wszelako ogólnego stanu zdrowia, nietylko że nie poprawiło, lecz owszem przy trwającej ciągle gorączce, wodna nabrzękość kończyn dolnych zwiększyła się i pokrycia brzuszne zajęła. Przepisana wewnątrz naparstnica w naparze, z dodatkiem wina emetykowego a zewnątrz wcieranie smarowidła lotno-kamforowego z wyciągiem naparstnicy, tak dobrze skutkowało, że po nader obfitych potach, w dniach sześciu śladu zbrzękości skóry nie pozostawało i mocz czysty w należytej wydzielal się ilości.

Poprawa trwała tydzień cały, następnie bez najmniejszych powodów mocz po całej dobie wstrzymywać się począł, a chociaż tak długo wstrzymany, niepojęcie szczupło się wydzielał, tak dalece, że może w stosunku trzydzięści razy przyjmowany napój, przewyższał ilość jego, przytém był mętny, brudno-szaréj barwy, jakby z czarnym kurzem zmieszany. Jednocześnie zginęła wszelka chęć do jadła, dziecicę na twarzy pobladło jak chusta, ręce i nóżki miało chłodne, nawet zimne, chociaż wewnętrzna gorączka silnie się wzmogła, tętno bowiem uderzało 140 do 160 razy. W tymże samym stosunku przyspieszyło się oddychanie. Mimo palającej główki, zajęcia władz umysłowych nie było. Podano dziecięciu naparstnicę, która tak dzielną poprzednio okazała skuteczność, tym razem nietylko że nie odpowiedziała oczekiwaniu, lecz nawet złe pogorszać się zdawała. Ilość moczu nie zwiększyła się wcale, a jakość była więcej rażąca, bo szara barwa przeszła w krwawą i mocz po ustaniu się, cienki lecz widoczny skrzep krwi osadzał na dnie, który wzięty pod szkło drobnowidza, okazał się z kulek krwi złożonym.

Jakaż była choroba? różne zdania ścierały się, zanim wyjaśnione krytycznym rozbiorem, w zgodną myśl się zjednoczyły.

Przypuszczano zatkanie naczyń Belliniego na drodze mechanicznej. Wiadomo że mocz w stanie fizyologicznym, w chwili oddania go, jest cokolwiek mętnym. Wyjaśnia się skoro śluz mętny tworzący, wydzieli się z płynu i na dno naczynia w cieniutkiej warstwie opadnie, lub w lekkim zawiesi obłoczku. Ów śluz mniemany, tworzą blaszki nadbłonka z pęcherza, moczociągów i miednicy nerkowej, nadbłon-

ka beprzestannie lupieżącego się i odnawiającego. (1) W gorączkach mocnych, ilość mętu, a tém samém oddzielanie się nadbłonka powiększa się, co tém więcej dzać się musi w szkarlatynie, skoro lupieżenie się nadbłonka na całej powierzchni ciała jest tak obfitém i widoczném. Wnoszono więc że prawdopodobnie złupieżony nadbłonek, zatyka naczynia mocz wydzielające, z jednej strony przeszkadza wyrobieniu moczu, skąd pochodziła nadzwyczajnie mała jego ilość a do tego z gęstym, brudnym osadem, który na kilka dni okazanie się krwawego poprzedził: z drugiej strony złupieżony nadbłonek, moczem niesplukany, jako obce ciało drażniąc naczynia moczowe, wywoływał w nich stan zapalenia, który za powodową przyczynę zakrwawienia moczu uważany być może.

Jeszcze zdanie było, że znana jest własność szkarlatyny pociągania za sobą wodnej puchliny, zasadzającej się na zwichniętym urządzie nérek w wyrabianiu ze krwi moczu zasobnego w białko. Z téj zasady wychodziły różne przypuszczenia, i tak: mogła tylko strona czysto urzędem kierująca, czyli nerwy być chorobliwie nadwerężone i spaczać prawidłowe nérek działanie: — mogły nadmiarowe napływy, zwłaszcza skażonej krwi przeciążać trzewie i usposabiać je w niemoc wydzielania moczu, lub przy gęstości

(1) Obłoczek z blaszek złupieżonego nadbłonka, jest rzetelną skazówką ciężkości gatunkowej moczu, ile że w stanie prawidłowym ostudzonego płynu, zajmuje stałe trzecią część dolną naczynia, przeciwnie zaś w ostrych gorączkach, skoro ciężkość gatunkowa moczu zwiększa się, obłoczek górnej warstwy się trzyma i pod tym względem jest prawdziwym wodomierzem (hydrometr).



zbielczonego płynu, obarczać i zatykać nietylko włosowe naczynia, ale nawet brodawki i kielichy moczowe—mogło wreszcie samo powiększenie miąższoci w nérce, spoczywające na powolném, tlejącém podrażnieniu zapalném a nawet bez wszelkiego zaognienia powstałe, cisnąć naczynia mocz wydzielające i zbezwładniać dopelnianie ich urzędu: co wszystko nakoniec zdolne było stanowić początek przejścia istniejącego cierpienia, w cięższą do uleczenia chorobę Brighta.

Przeciw temu mniemaniu przemawiały: szczupła ilość białka w moczu, zagotowaniem go lub dodatkiem kwasu saletrowego okazująca się, ilość odpowiednia tylko obecnej krwi, jako część jej składowa: następnie gorączka z pulsem nieprzeliczenie przyspieszonym, skórą na przemiany palącą lub obficie potem zlaną: wreszcie zniknięcie wszelkiej z ciała nabrzękłości wodnej.

W końcu gdy obie poprzednie przyczyny, krążąc po właściwych przypuszczeniach, dotknąć jednak musiały zapalnego stanu, samo z siebie wynikło zdanie trzecie, przemawiające za czystém zapaleniem miąższa nérki, a dowód stanowiły: ból w okolicy lędźwiowej za głębokiem naciśnięciem okazujący się, ciągła gorączka, początkowo wstrzymane wydzielenie moczu, z następnym wysiękiem krwawym, a wreszcie obok innych dowodów, pogorszenie złego po użyciu naparstnicy.

Z tego wychodząc stanowiska, mimo pozornego osłabienia a wielkiego wycieńczenia dziecięcia, wydatnej bledności twarzy, użyto sposobu leczenia przeciw-zapalnego. Postawiono sześć pijawek na lędźwie, po ich odejściu, położono ciepłe w tém miejscu okłady: dano letnią kąpiel,

wewnątrz przepisano mléczko migdałowe z dodatkiem wody z wawrzynu wiśniowego. Mléko prosto od krowy, jako posiłek i napój.

Przy tak wyrozumowaném i ściśle prowadzoném postępowaniu i leczeniu, chociaż nadzieja utrzymania życia nader wątlą była, dziecię coraz więcej co do ilości moczu oddawać poczęło, ze zmianą także jego jakości. Najprzód krwawa barwa przejaśniała się, następnie w osadzie tylko blado-różowym, jeszcze domięszaną krew widziano, w końcu i ten zupełnie zniknął, wraz z wszelkim białka śladem. Zmiana ta trwała dni ośm. W przeciągu tego czasu zapewne skutkiem ogólnego zaburzenia w ciele, obudziło się na dawném zgłiszczu, zadrażnienie pod-zapalne w płucku prawém. Starano się je odciągnąć, przez pocieranie skóry w miejscu odpowiedniém kamieniem piekielnym, a gdy ten słabo na chorobę działał, przez przyłożenie emetykowego plastra, co przy wewnętrzném użyciu naparu z korzenia ipekakuany z dodatkiem olejku migdałowego i wody z wawrzynu wiśniowego, mimo wielkiej ze strony lekarzy obawy, w następnych dniach sześciu, szczęśliwie się ukończyło i dziecię, wprawdzie powolnym krokiem, do zdrowia wróciło.

2. Ważną także była choroba młodziej, bo rocznej siostry tego chłopczyka. Po przebytej szkarlatynie puchła a po spędzeniu puchliny, mocz jój ciągle się zatrzymywał, nawet po kilkanaście godzin, a razu jednego pełne trzy doby, co większa bez wywołania jakichkolwiek cierpień lub zbroczeń w urządzie któregoś z trzewia. Po naparstnicy wewnątrz i nacieraniach łądzwi lotno-kamforową maścią, wszystko a do tego rychło przeminęło i dziecię jednocześnie nawet odstawione od piersi, wkrótce stałe pozyskało zdrowie.

3. Zawikłańszy w zjawiskach, lecz na takim samym tle choroby, co u pierwszego chłopczyka, okazał się następny, prawie w jednym czasie (9 Kwietnia 1853) wypadek. Czteroletni A. E. lubo ze zdrowych rodziców zrodzony, wątły był zawsze w siłach, bladój twarzy i nader czułych nerwów. Dziecię to odbyło wysypkę szkarlatyny prawie niepostrzeżenie, poczęła ona womitami i bólem głowy nocną porą, co położono na rachunek niestrawności. Nazajatrz wstał, bawił się i pokładał na przemiany, do jedzenia miał odrazę, pił niewiele, skarżył się na to i owo, stałego nigdzie nie wskazując cierpienia. Po śnie popołudniowym, niezwykłym rumieńcem zapłonila się twarz, na ciele mała wyszła czerwoność, którą jedni z oglądających widzieli, drudzy istnienia jój zaprzeczali, kładąc ją na karb rozgrzania. Tym sposobem zeszło dni kilka, niski stopień słabości uwalniał od wezwania lekarza. Dnia (17 Kwietnia) a ósmego licząc od poczęcia choroby, z nocy zbrzękła twarz a w kilka godzin już były spuchnięte ręce, nóżki i krzyże. Wezwany wówczas znalazłem dziecię niewymownie osłabione, w ciągłej śpiączce, z tętnem do 130 uderzeń przyspieszonym. Główka była rozpaloną, język czerwony, drgający i suchy. Żyły szyjowe nabiegłe. Oddech przyspieszony a płytki. Płuca jednak od zapalenia i zaflegmienia wolne. Bicie się serca i silne i szybkie, bez wymiaru i porządku. Brzuszek wzdęty, niebolesny, stołeczek zaparty, mocz szczupły, ciemny, prawie czarny, w wielkich czasach przerwach, kroplami z bólem palącym oddawany. Skóra sucha, paląca gdzeniegdzie słabo lupieżąca się. Miejsce wyłącznym cierpieniem dotknięte, wyśledzić się nie dało, jednak stan języka, jawnego reprezentanta żołądka, świadczył o

wielkiem onegoż zadrażnieniu, a silna gorączka upoważniała do działania przeciwwzapalnego.

Polecono postawienie sześciu pijawek na dołek sercowy. Wewnątrz mléczko migdałowe z saletranem sody. Lewatywa z olejem wypróżniająca. Obmywanie ciała ciepłą wodą z mydłem. Za napój letnia limoniada na lipowym kwiecie.

Nazajutrz gorzej, w poczet licznych już dolegliwości, przybyło rozwolnienie żołądka, z bębnowatém wzdęciem i dotkliwym przy naciskaniu w dolnej części bólem. Język czerwony, lecz wilgotny. Mocz istna krew, skoro po staniu skrzep na dno osadził, płyn nad nim szarój barwy, w pół przezroczysty pozostał i gorączka równej mocy jak wczoraj. Wodna nabrzękłość wydatniejsza.

Zadrażnienie żołądka ustąpiło, a raczej opuściło się w dolne przewody trawienia, co świadczy i ból miejscowy i rozwolnienie. Silna gorączka stanowi dowód zapalnego tła choroby.

Bez względu na wiek dziecięcy, sześć baniek ciętych na dolną część brzuszka postawiono, wewnątrz mléczko migdałowe, bez solnego dodatku, z wodą wawrzynu wiśniowego przepisano.

Trzy dni następne powolną oznaczały się poprawą. Rozwolnienie ustawało, ból brzuszka po bańkach i ciepłych okładach ustąpił. Gorączka traciła na mocy. Mocz wprawdzie krwawy, lecz wyjaśniał się cokolwiek.

Bez danój przyczyny noc w dniu 21 na 22 Kwietnia, była bezsenną i niespokojną. Dziecię użalało się na ból w dołku sercowym, ciągle w to miejsce sięgając rączkami. Język był dosyć czysty, jednak więcej jak należy czerwony

i podsychający, przytém ciągle zrywały się krztuszenia, a nawet womity ciągnącą się flegmą lub żółcią samą. Gorączka się wzmogła, tętno biło przeszło 140 razy na minutę. Przy świetle dziennem dojrzano zażółknienia twarzy, skóry a mianowicie łącznicy w oczach. Gdy oprócz tych naocznych zjawisk za dotykaniem całe podżebrze prawe, okazało się nader bolesném, nie ulegało wątpliwości, że wątroba czynny udział w chorobie wzięła, jeżeli nie czystém zapaleniem, to przynajmniej stanem napływowym.

Wątle siły dziecięcia nakazywały oszczędność w odciąganiu krwi, miejscowe cierpienie dopominało się jój pozbycia, średnią wybierając drogę, użyto powtórnie sześć baniek, pod prawe żebra postawionych. Wewnątrz zapisano nasyt węglanu sody z wodą wawrzynu wiśniowego. Zewnątrz ciepłe okłady.

Przez tydzień cały (do dnia 29 Kwietnia) nieledwie każda godzina niosła jakieś polepszenie, przecież wolnym krokiem szła ogólna poprawa, gdyż na pozbycie się tak wielkiego złego, nieco dłuższego czasu zachodziła potrzeba. Ginęła najprzód żółtaczka, z nią razem schodziło nabręknienie wodne. Gorączka wolniała. Język wrócił do prawidłowego stanu. Jeden tylko mocz chociaż co do ilości nieco obfitszy, raz bledszy, drugi raz ciemniejszy, nie przedstawiał jednak być krwawym, zwłaszcza po wzięciu letniej kąpieli, którą wskazywać zdawała się, zaniedbana przez chorobę czystość ciała, chęć dopomożenia przeziwowi skórnemu a nie przeciw-wskazania nie czyniło. Istotnie zaś zaszkodziła, wyjawiając przy zupełnie krwawym na nowo moczu, ból w okolicy lędźwiowej, za naciskiem wysokiego stopnia dochodzący.

Po raz więc trzeci, ale i ostatni sześć znowu baniek w tę okolicę postawiono, a to ze skutkiem nieoleldwie cudownym, gdyż otdąd mocz coraz mniej zakrwawiony, po upływie dni pięciu zupełnie czysty, w znaczniejszej obfitości odchodzić zaczął i dziecię zwolna do zupełnego wróciło zdrowia.

Wychodząc z téj zasady, że korzystny skutek nie usprawiedliwia jeszcze dzieła, lecz sam przewidzianym i usprawiedliwionym być winien, przytoczyłem cały przebieg chorób, wyrozumowane ich pojęcie, na niém oparty sposób działania i szczęśliwe wyleczenie. Kto zna niebezpieczeństwo następstw szkarlatyny i zdoła uwidocznnić sobie wysokie stopnie skręślonych chorób, z całym zamętem ciężkich i groźnych ich objawów i przy wątléj uratowania nadziei, przyzna niemożność niesienia pociechy, zrozpaczonym nad łózczkim dzieci rodzicom, ten oceni także trudne położenie przyjaciela lekarza, najprzód wykrywania z błędnika krzyżujących się złowrogich zjawisk, istotnego ogniska złego, trafnego zastosowania środków ratunku, ścisłego chociaż z bólem serca ich wypełnienia, mimo pozornéj katuszy, a w końcu zarazem z nim podzieli radość cudownego wybawienia od śmierci. W tak trudném dziele, błogosławioną jest przyjazna koleżeńska pomoc, ze starcia pomysłów tryska iskra prawdy, światłe zdanie wykrywa lub utwierdza pojęcie zawikłanego wypadku, do czynnego, niezachwianego ośmiela w nim działania, a pomyślny skutek, bywa sumiennéj zgody owocem. Za tak niesioną pomoc, miło mi w tém miejscu wynurzyć wdzięczność szanowanym kolegom, w przypadku piérwszym Oettingenowi i Chałubińskiemu, w trzecim Oettingenowi.

## SPRAWOZDANIE I UWAGI NAD POWYŻSZEMI POSTRZEŻENIAMI

PRZEZ

**Dra Bącewicza.**

Podobnego rodzaju postrzeżenia, jakie kolega Helbich przedstawia, z obszernymi uwagami, różnostronnie rozebranymi wnioskami, pożyteczniejsze są mojemu zdaniem, niżeli obszerne monografie nic nowego nie zawierające. Podane tu wskazania i rozumowo rozbierane, naprowadzają na nowe myśli, i z innego stanowiska pozwalają zapatrywać się, pojawiają się wnioski śmiało zmierzające do celu, bez ubocznych dróg. Tém obszernym polem jest szkarlatyna i jej następstwa; słusznie autor maluje ją, jako groźną, złośliwą, podstępą, nie zawsze odziewającą się całym swym strojem, a ledwie małym zarumienieniem się skóry objawiającą swą bytność, lub swém następstwem, wodną obrzękłością udawadnia przebyłą słabość, która w epidemii przeszłorocznej podług zdania autora, była zwyczajną, a brak tego do rzadkości policza. Zastanawia autora ta niezwykła wynikłość obrzękłości wodnej, częściej wydarzającej się po przypadkach prawidłowie i lekko przebytych i srożej trapiących, niżeli po mocnych. Nadto zwróciła uwagę autora pomieniona obrzękłość, dająca początek nie rzadko przypadłościom niebezpiecznym w urzędzie do wyrabiania moczu przeznaczonym. Dla potwierdzenia tych uwag, przytacza potrzegacz przykład trzyletniego chłopca, u którego szkarlatyna prawidłowie obmywaniem octu, i letnim napo-

jem szczęśliwie ukończyła się, po niej pomimo nienasyconego żądania do pokarmów, i ich użyciu nie nabierał sił, dopiero po kąpielach, gdy zabłysła nadzieja poprawy, i powrót niejakięjs rzeźkości, około 2-ych tygodni po przebytyj słabości, nanowo jawiła się niespokojność z wodną obrzękłością skóry. Po oddaleniu nieczystości piérwszych dróg rabarbarum z magnezją, danym nastojem naparstnicy z winem antymonu i smarowaniem maścią ammoniakalną, w przeciągu 6-ciu dni, choroba obfitými potami ukończyła się. Lecz pomieniona poprawa trwała tydzień, po którym mocz bez żadnej przyczyny zaczął wstrzymywać się i po całych dobach odchodził nader w szczupłej ilości, koloru brudnego, szarego, z równoczesném zniknieniem łaknienia, z poblednieniem twarzy, ostygnieniem nóg, dychanie przyspieszyło się, a puls do 140 razy uderzał. Powtórne użycie naparstnicy nieodpowiedziało życzeniu lekarza, wywołując oddzielenie się krwi w moczu. Przypuszczano zatkanie naczyń Belliniego na drodze mechanicznej, przeszkadzające wyrabianiu się moczu, powstałe od zbytęznego łuszczenia się nadbłónka dróg moczowych. Ten nadbłónek drażniąc naczynia moczowe, spowodował zapalenie nérki i wydzielenie się krwi. Drugim zdaniem było, zwichnięcie w urzędzie nérek stanu prawidłowego, z usposobieniem do wypoczeń, w mowie będącej choroby, i z wielkim zasobem krwi w białko, ztąd oskarżano nerwy jako spaczające to działanie, jako mogące zrządzić napływy. lub obwiniano zbytek białka, a rozmaite te przeszkody miały robić podrażnienie lub ścieśniać naczynia mocz wydzielające i usposabiać do choroby Brighta. Trzecie zdanie podtrzymywało zapalenie mięszu nérek, które dowodziło ból



w łądźwiach, krew w moczu i nader żywa gorączka. Pomimo bladeści na twarzy, i osłabienia postawiono sześć pijawek na łądźwie, po nich okładano ciepłymi okładami, dano ciepłą kąpiel, wewnątrz zapisano orszadę z wodą wawrzynu wiśniowego, za pokarm mlęko. To trafne zastosowanie środków w samo siedlisko choroby, zmieniło postać moczu; stawał się bladejszy i obfitszy, a w końcu zupełnie zaprzestała odchodzić krew. Polepszenie trwało ośm dni, po którym nastąpiło zapalenie prawego płucka. Użycie zewnętrzne kamienia piekielnego, nie przyniosło pożądanego skutku, a powróciło, chociaż powolnie, zdrowie, daniem naparzenia ipekakuany, z wodą wawrzynu wiśniowego i przyłożeniem plastru emetykowego

Moje uwagi o tęg skłonności do wy poceń wodnych. P i o t r F r a n k (epitome de curandis hominum morbis pag. 75 liber III. de exanthematibus) już nadmienia, z tą uwagą, że w jednęj epidemii rzadko się to zdarza, co w drugięj trudno ustrzedz się od następstwa w mowie będącego; za przyczynę różni autorowie, nader różne podają powody. J ó z e f F r a n k (praxeos medicae v. 11 de scarlatina, na karcie 88); także i A n c e l o n utrzymuje (l'abeille méd 1853 mars Nr. 7) gdy w czasie luszczenia się, czynność skóry zostaje przerwana zimnem i wilgocią, zjawia się wodna puchlina, obwinia stan reumatyczny, z natury skłonny do podobnego rodzaju wy poceń. H e y m (epidemia scarlatinae 1811) Berolini sądzi, że uchybienia w przepisach dyetycznych i zaziębienia wiele wpływają na wywołanie obrzękłości; w niniejszym przykładzie obie pomienone przyczyny mogły mieć miejsce, gdyż samo użycie magnezyi z rabarbarum na samym początku choroby, uznane zostało za potrzebne, a przesilająca się choroba po-

tami, przemawia za drugą przyczyną. Użycie obmywań octem chłodnym skóry dotkniętej szkarlatyną, z przebiegiem prawidłowym, sądziłbym w niektórych okolicznościach być zbyteczne, a niekiedy może i szkodliwe, skoro prawie wszyscy autorowie zgadzają się na uznanie powodowej przyczyny położonej w zaziębieniu się, a z tego owe puchnięcie; czyby to obmywanie nie uspasabiało do podobnego zejścia? a nadaje mnie prawo podejrzewać tę przyczynę; zbyt często powtarzana przez szanownego Kolegę owa nieszczęśliwa wynikłość i więcej utyskującego niż inni praktycy, a zawsze używającego podobnego środka; nabywam jeszcze większego prawa do posądzania, że Kolega zmiął się z przepisami Curie i innych autorów zalecających obmywanie, gdyż wzmiankowani pisarze używali tego sposobu w wielkim rozpaleniu i suchości skóry, gwałtownej gorączce, co odpowiada zdrowemu wskazaniu, a postępując autor rozprawy przeciwnie, czy nie rozbudza to usposobienie, właściwe tej chorobie nerek do cierpień, już skłonnych do chorowania, jak sam autor nadmieniał, że daje powód słabościom w urzędzie moczowym. Moją opinią nienależałoby tego robić bez pewnego wskazania; napomina nas Sydenham (a) temi słowami: że ci tylko umierają, którym za wiele robiono; Storck (b) także zaleca: quod potest fieri per pauca, non debet fieri per multa; Józeff Frank (c) podobnie mówiąc o obmywaniach, odzywa się śmieiej: Inconsultum enim credimus, tam anceps auxilium sine summa necessitate

(a) *Opp. omniae actio 4, caput 2, sectio 6 et miscell natur. cur. dec. 11 a. 1691.*

(b) *Kinderkrankheiten B. 3, Eisenach 1751.*

(c) *Voluminis 3 sectio prima praxeos medic.*

adhibere. Nadto kolegę zadziwia, że częstsze następstwa obrzmienia po lekkich przypadkach, niż po mocnych następują, co innym pisarzom nie zdarzyło się widzieć, zatem i to zdaje się przemawiać za zbyt częstym użyciem i zbyt częstym chłodzeniem, niezbyt rozpalonej skóry, albo że po lekko odbytym wyrzucie, mniej zachowujemy ostrożności, a stąd łatwiejsze zaziębnienie się, lub podług He y m a popełnienie błędu w dyecie, a ztąd częstsze smutne zejścia Zarzut czyniony obmywaniu ciała octem chłodnym, może autor zechce odpierać tą uwagą, że obrzękłość wodna w kilka dni po przebytej słabości zjawiała się, ale popieram moje przypuszczenie tém, że dziecko po przebytej szkarlatynie przy największej żądzy dojadła, nie odzyskiwało zdrowia, nie pełniło, nie nabierało sił, słowem nosiło zaród słabości; mojem zdaniem prawdopodobnie w nérkach usposobionych w tym wyrzucie do różnych cierpień; że tak zdaje się było, to następne pogorszenie jawnie dowiodło leczeniem wyrozumowanym i do tego miejsca zastosowanym, i ta chwilowa poprawa była tylko zawieszeniem broni, bo słabość podług objawienia autora wracała bez żadnej przyczyny. Pierwsze dwa tłómaczenia Kolegów o sposobie powstania choroby, o ilości nadbłonka, o zatkaniu naczyń Belliniego, o zbytku białka są p i a d e s i d e r i a do pojęcia, błyszczały by z katedry, ale przy łóżku chorych stają się piękną hipotezą, bo mocz w obrzękłościach po szkarlatynie, nie zawiera wielkiej ilości białka (podług zdania Ancelon w szpitalu Dieuze l'abeille medecale 1853 5 mers N. 7) ani stanowi chorobę Brighta, ani też stać się może przyczyną rozmaitych zawikłań, zatem pozostaje jeszcze do docieczenia, gdyż dotychczas w całym pojmowaniu tej choroby Brighta zostaje chaos niewytłóma-

czony; powiadam niewytłómaczony dla tego, że niemożemy uchwycić pierwszego zawiązku choroby, odkrywamy zaś wtenczas, kiedy néрки uległy znakomitemu przekształceniu, i swe następstwa wodną puchliną z białkiem w moczu objawiły, ale i to białko znajduje się w tyłu innych słabościach, nie stanowi jednak choroby Brighta.

Przy moczu brudnym w małej ilości oddawanym, przy tętnie 140 razy uderzającym, dziecku rozpalonemu, nie godziło się zapisywać naparstnicy, nie była ona wskazana pod żadnym względem, tém bardziej kiedy brakło wypocenia; zatem jawnym dowodem były te gwałtowne przypadłości ukrytego zapalenia, co też stwierdziło oddzielenie się krwi, a ztém zajęcie nérek.

Postrzeżenie drugie rodzonej siostry owego chłopczyka, mniejszej wagi przedstawia przypadłości i szczęśliwie zostały oddalone użyciem nalewu naparstnicy.

W trzecim przypadku wydarzonym w roku 1853 na dziecku wątłej budowy ciała 4 letniém, wyrzut szkarlatyny odbył się od jednych dostrzeżony, od drugich zaprzeczony co do swój bytności, ze zjawiskami następnymi, bólem głowy, wymiotami przypisanymi niestrawności. Dnia 8 po tych cierpieniach wątpliwych, pokazała się obrzękłość twarzy, a w kilka godzin rąk, nóg i krzyża. Wezwany Kolega znalazł dziecię osłabione śpiące, z tętnem przyśpieszonym do 130 razy na minutę, główkę rozpaloną, język czerwony, suchy drgający, żyły szyjne nabiegłe, oddech przyśpieszony, bicie serca silne, brzuszek wzdęty niebolesny, mocz szczupły, prawie czarny, w znacznych przerwach kroplami oddawany, skórę suchą rozpaloną, w niektórych miejscach łuszczącą się, a siedlisko choroby nie dało się wyśledzić, jednak

podejrzewając autor cierpienia w przewodzie pokarmowym 6 pijawek postawić polecił w dołku podsercowym, saletrę z orszadą wewnątrz używać, enemę dać, i ciało obmywać ciepłą wodą z mydłem, Do tych przypadłości dnia następnego przybyło rozwolnienie, powiększenie gorączki, wzdęcie brzucha i ból w dolnej części onego, język stał się wilgotny lecz nie stracił czerwoności, mocz prawie itna krew, obrzękłość wydatniejsza, ostatnie przypadłości zwróciły uwagę autora, które uważał jako podzapalne, 6 bańkami ciętymi i orszadą z wodą wawrzynu wiśniowego usiłował oddalić, jakoż w części w przeciągu 3 dniowym nieco złagodziły się dolegliwości, mocz bledniał, lecz nieutracił towarzyszącej krwi, gorączka malała. W 12 dni rachując od nastania choroby, po tém pozorném polepszeniu, zrywa się na nowo słabość, noce stają się bezsenne, wraca ból dołka sercowego, język przybiera barwę początkową, przyłączają się ciągle krztuszenia, lub wymioty flegmą, lub żółcią, gorączka wzmagala się podnosząc tętno do 140 uderzeń, twarz i łącznica nabierały barwy żółtawej, nadto ból rozprzestrzenił się do krainy wątroby; powtórne to złe przedsięwzięto usunąć 6 ciętymi bańkami i saturacją z wodą wawrzynu wiśniowego, i ciepłymi okładami. Tydzień cały wlekła się poprawa, schodziła żółtość i obrzękłość części pomienionych, gorączka zwalniała, język wrócił do prawidłowego stanu, moczu obfitość była znaczniejsza, lecz nie zupełnie wolna od krwi, zwłaszcza po kąpieli, po której ból lędźwi wystąpił, a mocz krwawą barwę zupełnie przybrał; przystawiono jeszcze raz 6 baniek ciętych na lędźwiach, ze skutkiem ledwo nie cudownym, odtąd mocz stracił ilość krwi do siebie przymieszanej, której w przeciągu 5 dni zupełnie pozbył się, a dziecię wyzdrowiało.

W tym przykładzie wątpliwość bytności wysypki, potwierdziła jej przebycie wodna puchlina, a razem utwierdza moje mniemanie, że ta lekkość choroby mniej krępowała rodziców w zachowaniu należnej ostrożności od zaziębnienia się, nadto dziecię mało osłabione, pochopniejsze jest do wybryków swemu wiekowi odpowiednich, stąd częstsze po podobnych przypadkach. zwykle następstwo. Czerwońść języka, suchość tegoż, chęć do wymiotów, nawet uczucie przykre objawiające się na dotknięcie, nie powinny były dawać prawa do zapisywania saletry, jako środka bezpośrednio drażniącego błony, który wskazany jest w cierpieniach dalszego przewodu pokarmowego; nadto wzmiankowane przypadłości przy moczu nader szczupłym, prawie krew wydzielającym, przy obrzękłości ciała, po użyciu sposobu przeciwzapalnego z nader małą korzyścią, a owszem dostrzegając słabość przenoszącą się z miejsca na miejsce, wszędzie czynnie atakowaną bańkami, a nigdzie niepokonaną, zostawia pole do powątpiewania o zasadności diagnozy, chociaż niezaprzeczymy jej bytności pierwotkowej w tych miejscach idiopatycznie to jest, w żołądku i kiszkiach a w końcu znowu w żołądku i wątrobie, gdyż po szkarlatynie wielka pozostaje skłonność do zapaleń rzucających się na różne części ciała i trzewia, ale skłonniejszy jestem do przypuszczenia że cierpienie nérek, w końcu po objawach wszystkich poprzednich słabości na scenę występujące, istniało na początku i było powodem prawdopodobnie tych symptomatycznych dolegliwości miejscowych lub przynajmniej w części rzucało swe odcienie, wywołując podrażnienie niczém nie zwyciężone, bo trwało niestłumione siedlisko czyli ognisko chorobne; gdyby tedy mogło być przewidziane owo cierpienie sa samym początku lecze-

nia, i zostało oddalone bańkami tak jak stało się w końcu, prawie jestem przekonany, że daleko prędzej ukończyłaby się słabość, a inne trzewy nie wymagałyby tak czynnego działania, po którym w skutku, tylko chwilowo i pozornie polepszone zostawały.

Na potwierdzenie takiego rozumowania przywiode Kolegom na pamięć historią zmarłej kobiety w Szpitalu Dzieciątka Jezus, która od wstąpienia do tego zakładu przedstawiała język czerwony, suchy, połyskujący się, żaliła się na ból w dołku sercowym rozciągający się do prawego boku, na wymioty powtarzające się w naszej przytomności, pragnienie wielkie, na dotknięcie miejsce bolące doznawało uczucia nader dokuczliwego, mocz był czytsy, więcej zabarwiony, wieczorne pogorszenie stałe. Cały przyrząd przeciwpalny użyty łagodząc chwilowo te mniemane cierpienia, nie potrafił wykorzenić ani zapobiedz powrotom podobnychże zjawisk, które rozmaite wywoływały przypuszczenia, trwały do śmierci. Po otworzeniu ciała, z wielkiem zadziwieniem wszystkich, znaleziono żołądek i dalszy ciąg kanału pokarmowego zdrowym, a nerkę prawą ropą napelnioną, która odgrywała rolę zapalenia żołądka, nie zdradzając siebie żadną przypadłością, bo też chora nigdy nie skarżyła się na ból okolicy nerek, nawet nie towarzyszyły dreszcze; zatem po szkarlatynie, przy moczu krwawym, przy towarzyszących miejscowych zajęciach, lub powstających, najprzód należy zwrócić uwagę na nerki, gdyż krew znajdującą się w tym płynie i cierpienia po szkarlatynie od tego trzewia zależą.

## O NIEKTÓRYCH NOWSZYCH FORMACH ZADAWANIA LEKARSTW

PRZEZ

**Teofila Lesińskiego.**

Przedstawiając Towarzystwu Lekarskiemu przyrząd do robienia nalewek (tincturae), miałem zaszczyt wspomnieć, że przez brak prawie zupełny konkurencyi, oraz odosobnienie jakie sobie farmacya wyrobiła, wyniknęło bardzo wiele dobrego, ale też wkradło się nieco ospałości i zalegliśmy nieco w ogólnym postępie, jakie sztuki w ostatnich czasach zrobiły. Dowodem tego jest, że wzory do przyrządów musimy sobie przyswajać od przemysłu, a formy lekarstw, pod względem przyjemności, wejrzenia, smaku i t. p. daleko niżej stoją, aniżeli odpowiednie wyroby specjalne innych gałęzi przemysłu.

Powodem tego w ogóle jest to, że prawie wszystkie lekarstwa przyrządzane bywają szczegółowo na każdy przepis lekarza, a wtedy krótkość czasu i mała ilość wyrobu nie pozwalają się uciekać do form wyszukańskich, nadanie których potrzebuje i dłuższego czasu, i większej ilości przedmiotu naraz przyrządzanego.

Za granicą, szczególnie w Anglii i Francyi, gdzie apteki nie mają zapewnionego istnienia, bo nie są w liczbie ograniczonemi, i gdzie nie ma taxy lekarstw, Aptekarz zmuszonym jest uciekać się do współubiegania się z drugimi. Współubieganie to może być albo przez zniżanie ceny, albo przez ulepszenie wyrobu. Pierwsze nie przedstawia wielkich korzyści, albowiem zniżenie ceny przez jednego, pociąga za sobą ten sam krok ze strony drugich, lecz



ulepszanie wyrobów, przedstawia rozleglejsze pole i wyraża się w handel niekiedy bardzo rozległy. Niektóre z tak udoskonalonych przetworów zyskały sobie rozległą sławę i powszechne zastosowanie, które i w innych krajach się przyjęło, jak np. kapsułki galaretowe przez P. Mothes w Paryżu najprzód dla balsamu kopaiwy wynalezione, teraz wszędzie naśladowane i do innych środków zastosowane.

Niektóre nowsze formy świeżo w aptecce méj przyrządzone, mam zaszczyt przedstawić Towarzystwu, z prośbą, iżby wyznaczyło z grona swego Członków, którzyby działanie tych lekarstw sprawdzili i przekonali się, czyli forma przezemnie proponowana, ma wyższość nad wyuczajną? Powiększėj części, są to środki za granicą już używane i przyrządzone podług przepisów ogłaszanych przez Akademią lekarską w Paryżu.

1. **Trageae lactatis ferri.** Jedną z form od cukierników przejętą, są wprowadzone od niedawnego czasu kulki lekarskie czyli pigułki cukrem pociągane, od kółka Trages, Trageae, a po francuzku Dragées zwane. Myśl do nich podały znane migdały cukrowe, później zaczęto tak samo pociągać cukier, anyż i cytwar, a w końcu środki czysto lekarskie. Najrozleglejsze użycie wyrobiły sobie Dragées de lactate de fer de Géliset Conté. Wiadomo, że zastosowaniei mleczanu żelaza do terapii nastąpiło w skutku badań tych uczonych nad terapeutycznemi własnościami mleczanu żelaza. Wypracowanie przedstawione przez nich w tym przedmiocie Akademii medycznej, zyskało sprawozdanie przychylne i własnościom lekarstwa i formie przyjemnej. Te korzyści połączone rozpowszechniły ich użycie. Forma ta ma za sobą następujące dogodności: środek lekarski jako

w obecnym wypadku mleczan żelaza przysposobiony w znacznej ilości, może być zupełnie piękny, czysty, wolny od soli kwasorodnika, i od masłanu żelaza, którymi bardzo często przy mniej staranném przyśposobieniu i dłuższém przechowaniu zanieczyszczony bywa. Każda pigułka zawiera 1 gran (5 centigramów) mleczanu żelaza pokrytego popowłoką cukru, która go chroni od wpływu powietrza, a zatem przetwór może się przez długi przeciąg czasu przechowywać, a w zażyciu nie rozmazuje się w ustach jak proszek, i nie ma uczucia nieprzyjemnego proszków nierozpuszczalnych, którymi pigułki bywają posypywane. Ściśle wzięwszy wychodzi zupełnie na jedno, czy ten gran mleczanu będzie zażyty w proszku lub zarobiony na pigułkę jeżeli zaraz ma być użytym, lecz jest daleko dogodniejszym w zażyciu, a nadto jest łatwym do długiego nawet przechowania, albowiem i w proszku i w pigułce pomieszany jest z ciałem zarabiającym i wystawiony na działanie powietrza, w dr a g é e stanowi jądro pigułki, na którym jest ścisła i sucha powłoka cukru. Chory zatem zażywając czuje tylko przyjemny smak ostatniego, a nie czuje wcale smaku lekarstwa, co w niektórych razach jest pożądaném.

**Trageae lactatis ferri et Mangani.** P. Petrequin który się bardzo zajmował badaniem terapeutyczném własności soli manganizowanych w połączeniu z solami żelaznymi, podał wiele przetworów w jakich połączenie takie zadawaném być może: jak proszek na wodę gazową żelazno-manganizową, pigułki z węglanem żelaza i manganu, czekoladę z tymże przetworem, jodek żelaza i manganu, mleczan żelaza i manganu. Ponieważ kwas mleczny okazał się najwłaściwszym dla soli żelaznych, przeto wnosić można że będzie

równie korzystnym i przy połączeniu manganu z żelazem. Proponowany przez P. Petrequin, mleczan żelaza i manganu, nie jest w stosunku stochiometrycznym, lecz jest po prostu mieszaniną trzech części soli żelaznej z jedną soli manganowej. W tym zatem stosunku zrobiony mleczan żelaza i manganu powleczonej pokrywą cukrową, stanowi *Trageae lactatis ferri et mangani* z których każda tak jak odpowiednie im *Trageae lactatis ferri* zawiera 4 gran (centigr.) mleczanu podwójnego. Powłoka cukrowa zarówno zabezpiecza tutaj przetwór od rozkładu. Sole manganowe niewiele dotąd były używane, wyjąwszy w wodach mineralnych gdzie statecznie towarzyszą żelazu. Ile mi wiadomo, sole te zastosowane zostały przez jednego z tutejszych lekarzy, w kilku razach przy bladaczce z pomyślnym skutkiem tam, gdzie poprzednio zadawane same sole żelaza nie działały.

**Trageae Sulphatis Chinini.** Siarczan chininy dozwala się bardzo dobrze w formę kulek lekarskich zarobić, która w życiu jest bardzo dogodną; każda kulka zawiera po granie siarczanu chininy.

**Pilulae jodureti ferrosi, methoda Blancard.** Od dawna znana forma zadawania lekarstw w pigułkach, została przez P. Blancard znacznie ulepszoną przy robocie pigulek z jodkiem żelaza. Przetwór ten bardzo łatwo przez samo wysuszenie znacznemu ulega rozkładowi, tak, że często chory w miejsce jodku żelaza, dostaje tylko kwasorodnik z pewną ilością jodnika, ostatni łatwo uwalnia jod, a ten sprawić może silne drażnienie żołądka; wielu zatem lekarzy zawiedzionych zupełnie w oczekiwaniu, zarzuciło całkowicie ten przetwór. Istoty cukrowe najlepiej wstrzymują rozkład

odku żelaza, a ztąd bardzo rozumowany przetwórc, ulepek z jodkiem żelaza dotąd jest zawsze z pomyślnym skutkiem używany. Lecz i w nim, lubo daleko później, rozkład następuje. Pierwszeństwo zatem przed nim ma sposób zadawania proponowany przez P. Blancard; zależy on na tém, że świeżo zrobiony roztwór jodku żelaza, paruje się z miodem aż do wyparowania wszelkiej wody dodanej, następnie zarabia z proszkiem ślazowym i lukrecyowym na masę pigułkową, z której zrobione pigułki posypane proszkiem żelaza metalicznego, pociągają się bardzo cienką warstwą balsamu Tolutańskiego. Tutaj zatem miód wstrzymujerozkład jodku żelaza w czasie parowania, proszek żelaza którym pigułki są posypane wstrzymuje działanie kwasorodu na jodek, a powłoka żywiczna wstrzymuje ostatecznie przystęp powietrza i wilgoci.

Przepis P. Blancard jest:

Weż Jodu 4,4 gram.

Opilek czystych żelaznych 2 grama.

Miodu 5 gram.

Proszku ślazowego i lukrecyowego 9,5.

Wody wiele potrzeba na utworzenie (jodku około 8 gr.)

Z téj ilości robi się 400 pigułek, z których każda zawiera 1 gran (5 centigram.) jodku żelaza, tyleż miodu, około 2 grana proszku zarabiającego, a powłoka ich składa się z około  $\frac{1}{5}$  grana żelaza metalicznego. Jest to najlepsza z znanych dotąd form zadawania jodku żelaza. Przetwórc ten dotąd uznany za najmniej trwały, nabiera pod tym względem znacznej wartości, bo na działanie jego lekarz z pewnością liczyć może.

**Trochisci Santonini.** Forma czysto farmaceutyczna koła-

czek czyli pastylek lekarskich, doszła w Anglii do tak znakomitego stopnia udoskonalenia, że prawie wszystkie na stałym łądzie wyrabiane ustąpić im pierwszeństwa muszą. Dobroć ta zależy od pewnych okoliczności w czasie roboty, opisać ich nie podobna, lecz przez wprawę wkrótce się jój nabiera. Ztąd konieczność przyrządzania tych środków na nieco większą skalę, i niepodobieństwo prawie zrobienia ich dobrze gdy się na małą skalę lub bardzo rzadko przysposabia.

Wyrabiane w méj aptece zawierają po granie santoniny. Piękne wejrzenie, dobry smak, dogodność w oznaczaniu pojedynczych wziętek, są wielkimi dogodnościami téj formy.

**Trochisci expectorantes.** Przed pewnym czasem wprowadzone zostały w użycie cukroleki, *Saccharum hyoscyami, conii* i t. d. Środki te miały zastąpić ekstrakta narkotyczne, które przyrządzane podług naszej farmakopei ulegają szybkiemu zepsuciu. *Saccharum* czyli cukroleki są to soki z świeżych roślin, pomieszane z eterem, który ścina zupełnie białko, i zabiera chlorophyl, tak że w rozpuszczeniu pozostają tylko Alkaloida, sole roślinne i pierwiastek ekstraktowy; wtedy wszystko się cedzi i zachowuje pod warstwą eteru. Tym sposobem płyn nasycony eterem pozostaje bez zmiany przez bardzo długi przeciąg czasu. Pierwiastek ekstraktowy przez parowanie w wyższej temperaturze ulega zawsze znacznej zmianie, dla tego tutaj sok nie jest parowanym tylko wysuszonym, i w tym celu bierze się cukier w kawałkach, polewa małą ilością soku niedostateczną do rozpuszczenia i na talerzach wstawia do suszarni; wielka powierzchnia ułatwia nadzwyczaj parowanie

po wyschnięciu nalewa się nowa ilość soku, i to powtarza dopokąd na 2 części cukru, 1 część soku roślinnego spotrzebowaną nie zostanie. Widoczną zatem jest rzeczą, że sok daleko mniejszej doznał zmiany, aniżeli przez parowanie, że zatem może być daleko skuteczniejszym: ale żeby się o tém przekonać, potrzeba go zadawać w dozach odpowiednich. Na otrzymanie 1 części ekstraktu naszej farmakopei, potrzeba wyparować mniej więcej 10 części soku, a ilość ta da nam 20 części cukroleku. Gdyby skuteczność tych środków była jednakowa, należałoby w miejsce 1 grana ekstraktu dawać 20 gran cukroleku, lecz tak nie jest. Saccharureta stosunkowo są daleko mocniejsze, bowiem 6—8 części robi ten sam skutek, co 1 ekstraktu, jak to doświadczenia tu-tejszych lekarzy okazały; zawsze jednak zapominać nie należy, że to nie jest ekstrakt tylko sok, i z tego powodu łatwo pojąć można zawiedzenie które lekarzy doznali przepisując po granie jednym Saccharureti hyoscyami.

Najpospolitsze użycie szaleju jest w połączeniu z złotą siarką i korzeniem ipekakuanhy w tak zwanych expectorantiach. Następujący przepis na zasadzie proszków z złotój siarki formakopei szpitalnej zrobiony, może znaleźć odpowiednie zastosowanie.

**Weż:** Złotój siarki, pół grana.

korzenia ipekakuanhy, cwierć grana.

Cukroleku z szaleju.

Cukru białego, po 5 gran.

Zarób z klejem tragantowym na kołaczek.

Kołaczki te dają się przez długi przeciąg czasu zachowywać, a stosunek środków lekarskich w skład ich wchodzących, jest bardzo prosty.

Niedogodnością formom powyżej opisanym właściwą, jest to, że przysposabiać wyroby te potrzeba w nieco większej na raz ilości, jeżeli wszystkie zalety, mianowicie piękność wejrzenia i przyjemność smaku posiadać mają. Jest to zatem raczej wyrób fabryk jak recepta szczegółowa. Okoliczność ta dozwala pewnej kontroli, która jakkolwiek nie zawsze potrzebną, czasami jednak pożyteczną być może. Środki te bowiem utrzymywane ciągle w zapasie, muszą w sobie zawierać taką ilość części składowych, jaką zawierać powinny, łatwo się o tём przekonać. Tym sposobem unika się zmniejszania dowolnego ilości lekarstw drogich, jak to na szczęście bardzo rzadko, ale jednak czasami miewa miejsce. W zwykłych razach po użyciu lekarstwa znika wszelka kontrola, gdy tymczasem w razach utrzymywania w zapasie już gotowych lekarstw, to samo lekarstwo pozostaje w aptece i z łatwością rozłożyć się może.

Takie oficjalne utrzymywanie lekarstw gotowych, zastosować się zatem daje tylko do lekarstw często używanych; na specjalne zaś wypadki wymagające szczególnych połączeń środków lekarskich, mniej jest przydatne. Przyspasabianie w większej ilości pociąga za sobą większą taniość przedmiotu i konsument nic na tём nie traci, wyjąwszy że z powtórzeniem lekarstwa musi się zwracać do tój samój apteki. Aptekarze zagraniczni znoszą się między sobą i przedmioty uznane przez lekarzy jako dobre, biorą na skład jedni od drugich; u nas zwyczaj ten dopiero zaczyna się upowszechniać z wodami mineralnymi sztucznymi i kapsułkami galaretowymi.

W późniejszym czasie będe miał zaszczyt przedstawić Towarzystwu polepszone przetwory z *Conium maculatum*.

## UWAGI

**NAD ODPOWIEDZIĄ KOL. HIRSZLA, W PRZEDMIOCIE:  
MYŚLI O PRZYRODZIE I SPOSOBIE ZAWIĘZYWANIA SIĘ EPIDEMIJ**

PRZEZ

**Dra Natansona.**

(Czytane na posiedzeniu Tow. Lek. Warszawskiego w Marcu 1854 r.).

Uwagi moje nad pierwotną pod powyższym tytułem napisaną rozprawą Dra Hirszla, <sup>(1)</sup> wywołały z jego strony odpowiedź, której celem ma być zabicie zarzutów w tychże uwagach zrobionych. Zdania moje i kolegi Hirszla zupełnie są w tym przedmiocie sprzeczne. Kolega Hirszel utrzymuje: że atmosfera żyje, że chemia ma swoje pewne granice które już przekroczyła, po za którymi nie może niczem przysłużyć się nauce lekarskiej. Tym dwóm głównym zdaniom rozprawy wprost przeczyłem i starałem się dowieść ich bezzasadności. Ale rozpatrzywszy się bliżej w dowodzeniach kolegi Hirszla, zdaje mi się że przyczyną tego między nami nieporozumienia jest to, że chociaż obaj się wyrażamy jednym językiem, to jednak wzajemnie się nie rozumiemy, bo jedne i te same wyrazy mają dla każdego z nas zupełnie inne znaczenie. Dla Kolegi Hirszla życie jest jednością niedopuszczającą żadnych warunków, dla mnie jest wyobrażeniem połączonym z wyobrażeniami indywidualności, przemiany materji i odradzania. Dla Kolegi Hirszla Chemia jest to owa ciasna nauka z czasów Sylwiusza z niedostępną retortą i z alembikiem, dla mnie jest to nauka o materji, nieskończona jak sama materya,

(1) Ob. Pam. Tow. Lek. Tom XXX. karta 16.



nauka badająca stosunki materji wszędzie gdzie tylko jest materja.

Zastanawiając się nad definicyą życia podaną przez Kolegę Hirs zla, zdaje mi się, że powstała z niezbyt trafnego przetłumaczenia definicyi, niemieckich filozofów natury, „Das Leben ist eine unbedingte Einheit” coby znaczyło że życie jest bezwarunkową jednością. Łatwiej to można zrozumieć, chociaż i ta spekulacyjna formuła nie daje żadnego praktycznego wypadku.

Pomysł o życiu a t m o s f e r y jak sam Kolega Hirs zel podaje, datuje już od przedchrześcijańskich czasów. Ale zapomniał Kolega Hirs zel, że od owych czasów, wyobrażenie o życiu się zmieniło, że owe zdania włączając w nie nawet Baracha, Kreys sig a a nawet i H u f e l a n d a, już tylko do historii medycyny należą. Kolega Hirs zel przyznaje, że trafne określenie życia jest dla nas niepodobieństwem, gdyż człowiek musiałby się wznieść poza obręb życia. Pocóż więc kusić się o określenie, kiedy nie może być trafnym. Ale Kolega Hirs zel się myli, bo umysł człowieka zdolny jest pojąć a zatem i określić życie, bo życie nie tylko w samym jest człowieku, ale i zewnątrz jego własnego organizmu; tylko nie należy bując po abstrakcyjnych spekulacyach, ale trzymać się ściśle obserwacyi, nie mięszać wyobrażeń jak to czyni Kolega Hirs zel nazywając życie raz jednością, drugi raz siłą twórczą; nie brać objawów za przyczynę, określać dokładnie znaczenie używanych wyrazów. Tylko wtedy nauka może dać ściśle wypadki, kiedy wyrazów znaczenie jest ściśle ograniczone. Wyrazy są to nasze narzędzia, a jak dobry rzemieślnik do każdej dokładnej roboty ma wyłącznie przeznaczone na-

rzędzie, tak i porządna nauka nie dozwala nadawać wyrazom dowolnego i elastycznego znaczenia. W każdej nowszej fizjologii znajduje się ściśle określenie wyrazu *życie*, powszechnie teraz przyjęte, podług którego znaczenia nie podobna powietrznemu przyznać życia.

Kolega *Hirszel* przypisuje mi zdanie: że życie jest w organicznych li tylko *zawisłym* jest od przyswajania istot martwych. Niepotrzebnie Kolega *Hirszel* trudni się zbijaniem tego zdania, bo go nigdy i nigdzie nie wyrzekłem. Tak samo Kolega *Hirszel* mylnie przypisuje *Liebigowi* zdanie, że życie jest nieprzerwanym processem gorzenia.

Mówiąc o okresach, które *P. Hirszel* uważa jako dwoje życia epidemij, przypisuje mi znowu, że przyznaję chorobom życie. Uchylam się i od tego, bo nie będąc ontologiem, nie przypuszczam wcale istnienia chorób, jako osobnych przedmiotów, nigdy nie widziałem chorób, tylko chore indywidua. Z drugiej strony nie mogę znowu przyznać że okresy są faktem, spostrzeżeniem na którym opierać można teorią życia epidemii, a chociaż nielogicznym się wydaje *Koledze Hirszłowi* moje zdanie, że każde zjawisko w przyrodzie musi mieć te same okresy jak przypisywane epidemiom, to jest początek, trwanie i koniec, to mu tego dowiedzie najpowszedniejsze którekolwiek zjawisko natury np. palenie się drzewa na ognisku, spadanie deszczu it. p.

Przyjmując zdanie Kolegi *Hirszla* o życiu i chorobie powietrzni, dojdziemy do dosyć dziwnych wniosków. I tak powietrzni stanowiąca jedność i całość, jednocześnie na bagnach *Pontyńskich*, *Naddunajskich* i we *Flandryi* choruje na febrę, w środkowej *Ameryce* na żółtą gorączkę, w *Indiach* na cholere, w *Egipcie* na morową zarazę, w *Szląsku*

i Irlandyi na tyfus, u nas na katary, biegunki i zapalenie płuc. Przenosząc tu nazwisko chorób ludzkich do powietrza, czynię to tylko dla tego, że dotychczas nie mamy lepszej nomenklatury na choroby powietrzni; czekamy żeby P. Hirszel nam ją podał.

Tyle o życiu i chorobach powietrzni; przejdźmy do wyobrażeń Kolegi Hirszla o chemii. Przedewszystkiém muszę tu przypomnieć, że nigdy i nigdzie nie utrzymywałem jakoby chemia jedyném była źródłem wiedzy lekarskiej, ale utrzymywałem i utrzymuję, że tylko przez badania chemiczne i fizyczne możemy dojść do poznania warunków, od których zależą epidemie i jako przykład przytoczyłem nowe badania nad składem powietrzni, nie podając wcale za pewniki jak mniema P. Hirszel prostych spostrzeżeń, o których jednak prawdzie, jeżeli pracę zadać sobie zechce P. Hirszel może się przekonać. Chemia powtarzam nie jest to już owa nauka z czasów Sylwiusza i nie mogę w tym względzie nic lepszego powiedzieć, jak to, co wyrzekł Kleczyński w swych listach jatrochemicznych (Wiener. Wochenschr. Nr. 45 1853).

Jeżeli idzie o wytknięcie i określenie granic pola, na którym chemia przysłużyć się może w obszarze nauk lekarskich, to każde w téj mierze przedsięwzięcie jest płonne, gdyż chemia jako nauka materji wnika wszędzie. Nie daje się ona ścięsnąć żadnemi systematycznemi przedziałami, niedalekim jest czas w którym rzuci swe światło w najciemniejsze zakątki czysto spekulacyjnej wiedzy, a ponieważ jéj przedmiot materji jest wszędzie obecnym i nieochybnym, bo bez materji żadna myśl, żadna nie objawia się siła, materja zaś we wszystkich swych związkach

pod jakąkolwiek bądź postacią ukrytych, niesie z sobą niedostępne, wieczne, nienadwerężone pierwotne siły i własności, to i chemia staje się wszędobytną i nieochybną i będzie zarówno prawodawczynią materji w przemyśle, w ustroniu filozofa i w sferze lékarza.

Nie masz dla niej *huiusque et non ultra*, ona i musi sięgnąć tak daleko, jak sięga panowanie m której żadna nauka pozbyć się, ani żadne indywiduum z siebie zrzucić nie może.

Po za materją nie masz wiedzy ludzkiej. — Chemia zajmuje się materją bezpośrednio. Materja jest niezbędnym wątkiem każdej czynności nie wyjmując organicznej, umysłowej, każdej funkcji. Wszystkie nauki o czynnościach a zatém i doktryny lekarskie muszą być ożywione i przeniknione duchem chemii. Chemia nie tylko jako *famulus farmacyi*, mięsza coraz prostsze i coraz rzadsze mikstury łacińskiej kuchni, nie tylko jako pilny czeladnik wałkuje kafetery z *guty luban* dalekich Indyj, ale wstępuje również do świątyni dyagnostyki, do gabinetu doświadczającego fizyologa. Ona bada początki choroby, wspiera trudną patogenezę, i objawia się nareszcie ludom jako ściśle naukowa, ale jednak popularna dyetyka, czyli nauka życia i używania.

Medycyna jako nauka nie istnieje. To co dzisiaj tak nazywamy, jest tylko praktycznym zbiorowiskiem najrozmaitszych nauk i wiadomości w swęj różnorodności i niezawisłości, jednym tylko związane węzłem: ludzkością.

— Jeżeli więc chemia cała przenika i ożywia medycynę, to z drugiej strony nie należy ją nad miarę błędnie przeceniać, uważając ją za coś wyłącznego, całkowitego.

Nie masz dyagnostyki w całym znaczeniu wyrazu bez chemii, ale chemia nie jest całą gotową dyagnostyką.

— Kto z chemii chce zrobić diagnostyczną kabalarkę i wrózkę z uryny, ten staje się pedantem albo szarlatanem, zamiast być uczciwie naukowym.

To samo co o diagnostyce, można powiedzieć o terapii, patogenecie, fizyologii i dyetetyce. Bez chemii niemasz bezwzględnego zrozumienia tych nauk, ale chemia nie jest też wyłącznym ich wykończeniem. Chemia i fizyka, obie te różnorodne siostry dzisiejszych czasów, muszą razem postępować na drodze badania jak bliźnięta siamscy; jedna bez drugiej jest niepodobną, bezsilną, bez znaczenia; w ich wiecznym sojuszu jest przyszłość nauki.

— Czyż potrzeba co dodać do tego trafnego obrazu stanowiska chemii; czyż potrzebuję wykazywać, że nie same fakta stanowią naukę chemii, że ona doszła do znakomitych wniosków i filozoficznego rozwoju, jakim którakolwiek nauka poszczycić się może? Niechże teraz kto chce, naznacza jej granice.

W ciągu swój odpowiedzi Kolega Hirszel czyni reklamacyą o odkryciu obecności kwasu saletrzanego w powietrzu na korzyść Onufrego Bonfigli fizyka Krakowskiego. Musimy oświadczyć, że w 1744 r. nie miano wyobrażenia o tém co teraz chemia nazywa kwasem saletrzanym, ani o sposobach wykrycia jego obecności w powietrzu, a *acidum nitro aëreum* P. Bonfigli żadnej niema pretensyi do kwalifikacyi na kwas saletrzany. Zresztą w każdym razie obecność kwasu saletrzanego w powietrzu nie rodziłaby, ale niszczyłaby morową zarazę.

— Pozostają mi jeszcze niektóre szczegóły do sprostowania. Kolega Hirszel zarzuca, że pomiędzy choroby epidemiczne policzyłem malarią, krowiankę, parch, świerz-

bę i nosaciznę. Malaria czyli miazmat febr zimnych czyli zimnic, krowianka u krów (nie u człowieka) i nosacizna należą do chorób epidemicznych, gdy zaś mówiłem o parchu i świerzbie, podałem je jako kategorią chorób zaraźliwych nie epidemicznych.

Ażeby tyfus ograniczający się do jednego domu w którym kilka osób jednocześnie choruje z temi samemi charakterami choroby, był inną chorobą, aniżeli tyfus epidemiczny, o tém nie wiedziałem. Tym samym prawem cholera z zeszłego roku na Niecałej ulicy nie była cholera, bo się ograniczyła na kilku domach? Gdzież tu są granice.

Kolega Hirszel nazywa to sofizmem, że co do owadów które obserwował w czasie epidemii cholery żądaliśmy od niego opisu, skreślenia ich rodzaju i gatunku. Musimy na to odpowiedzieć, że w nauce każdy fakt, skoro ma być z innemi związkiem przyczynowym złączony, powinien być szczegółowo i sumiennie zbadany, inaczej pójdzie w kategorią baśni i straszdeł o szarańczy, o pleśniach i krwawych kropkach, które Kolega Hirszel uważa za jasny dowód choroby powietrzni. Brak tu tylko mioteli i komet na niebie, ażeby z drugiej połowy XIX wieku przenieść się w smutnej pamięci czasy Paracelsa.

---

## MYŚL O PRZYGOTOWYWANIU WÓD ROŚLINNYCH

PRZEZ

**Wincentego Karpińskiego.**

Czy wody roślinne otrzymywane przez przepędzanie odpowiadają celowi? czy nienależałoby szukać innego spo-

sobu ich przyrządzania, jaki jest ten sposób, jaką posiada wyższość nad dotychczas znanymi? oto jest zadanie jakie sobie obrałem.

Jakkolwiek bądź wiara w skuteczność wód roślinnych już dawno przeminęła i żaden lekarz nie zasadza skutków szczególnie pomyślnych na użyciu którejkolwiek bądź z nich, i więcej do lekarstw dodają się one jako środek uboczny, zawsze jednak sposób przyrządzania ich stanowi pewną kwestyę farmaceutyczno-lekarską, którą czas by już było rozstrzygnąć.

W Chemii organicznej przyjmujemy za zasadę, że zapach roślin pochodzi od pewnej istoty lotnej uwieżonej już to w korzeniu, korze, liściach lub kwiecie, istota ta poddana przepędzaniu w obecności wody, rozpuszcza się częściowo w niej, częściowo zwłaszcza jeżeli znajduje się w większej ilości, spływa na wierzch lub na spód opada stosownie do swjej ciężkości, i nazywamy ją olejkim lotnym; są jeszcze rośliny z których do tego czasu nie mogliśmy ani jednej kropli otrzymać tego olejku lotnego, a jednakże woda przepędzana z taką rośliną zawiera często bardzo przyjemny zapach, jak naprzykład, woda bżowa. Należy więc przypuszczać, że olejek jeżeli się znajduje, to w nadzwyczaj małej ilości i łatwo rozpuszcza się w wodzie, tak że niepodobna go wy dostać, albo téż nasuwa się także myśl, że tam niema zupełnie oleju, jest tylko właściwe ciało lotne z właściwym zapachem, które posiada cechy eterów, jakie dziś można otrzymywać sztucznie. Wody więc jakie są używane w medycynie, nie stanowią nic więcej, jak roztwory olejków lotnych lub eterów roślinnych a tworzą się przez przepędzanie. Jeżeli jakakolwiek wodę chociażby jak najszczelniej zamknię-

łą przechowujemy przez ciąg kilku miesięcy, na spodzie tworzy się męt biały, lub szary, stosownie do rodzaju wody, odsączamy go przez bibułę, po jakim czasie znów się takiż sam męt tworzy, znów odsączamy i tak następnie, w końcu dochodzimy do tego punktu, że woda traci swój właściwy zapach, traci smak, i posiada wszelką kwalifikacją do wylania jój na śmiecie. Pomińmy szkodę jaka ztąd powstaje, a zastanówmy się raczej zkad może być ten męt; jaka jest jego natura, i pod jakimi okolicznościami się tworzy

Chemia organiczna wysoko w tym czasie postąpiła, należy się zdumiewać nad olbrzymimi odkryciami jakie w tych latach dokonała, należy podziwiać jeniusz i głęboką naukę przedstawicieli jój, zdają się że myśl nasza wydrze niezadługo wszystkie skarbcce matce naturze, jeżeli będzie iść dalej na drodze badań, z tą żelazną wytrwałością, z tą nauką i śmiałą myślą, jaka świeci nad głowami P e l o u s a, L i e b i g a, G e r h a r d t a. Czujem ten postęp nauki, czujem co ona dalej zrobić może, przewidujem jak daleko może nas doprowadzić droga badań i rozwagi, lecz w wielu razach wyznajemy z żalem, żeśmy dopiero za ledwie uchylili zasłonę tajemniczą, jaka oddziela marzenia od rzeczywistości; gubimy się w teoriach, by stworzyć nową by i ta upadła, a na jój upadku powstała nowa więcej prawdziwsza, którą dotykalnie czy to rozbiorem, czy drobnowidzem, moglibyśmy poprzec jako dowodami niezbitemi.

W naturze widzimy ciągłe przemiany, widzimy że krochmal może utworzyć cukier, cukier kwas młeczny i wyskok, wyskok kwas octowy, emulsin i amygdalina kwas pruski, synaptas i synaptazian potażu, olejek gorczyczny, i znamy dużo bardzo dużo takich przemian, które się two-



rzą w skutek pewnych działań w ciałach wspomnionych, a więcéj jeszcze podobno takich przemian nieznam y. Wszystkie objawy zjawisk tu przytoczonych, powstają z działania ciała zwanego fermentem na istotę obojętną, która pod wpływem pewnych warunków ulega przemianie, zmienia naturę swoją, swój skład chemiczny i własności; przypuściłbym więc, że i w wodzie może powstać po pewnym czasie podobna przemiana, która w ten sam sposób powoduje przekształcenie się zawartego olejku lotnego, w ciało białawe, gębczate. Mógłby mi kto zarzucić, że nie znam warunków fermentacyj; prawda przyznaję się że znam zaledwo jéj zasady, lecz nie znam ją dla tego bośmy dopiéro na połowie drogi, i wiele czasu upłynie zanim wtajemniczymy się w najdrobniejsze jéj oddziały.

Jeżeli jabłko w jednéj chwili po swojém rozcięciu już rozpoczyna proces rozkładu, i po pewnym czasie zmienia się na ciało gębczate, brunatne, jeżeli sok winny robi w beczkach jak najszczelniej zamkniętych pozbawionych wszelkiego przystępu powietrza i światła, i mléko kwaśniej pod temiż samemi warunkami, i tylko jedna chwila zetknięcia z kwasorodem wystarcza do uskutecznienia innego układu cząstek w następnym rozkładzie, i do utworzenia w nich innych związków, dla czegożby w roztworach wodnych nie odbywało się toż samo działanie?

Nazwano gniciem odczyn chemiczny objawiający się w cząstce organicznój, skutkiem zewnętrznego wpływu i rozszerzający się przy dalszém działaniu, lub bez działania téj przyczyny na inne cząstki téjże materyi. (1)

(1) Nowe listy Liebiga list 27.

Więc dobrze, i my najzwyczajniej gnicie przemianę jaką się tworzy w zotworach wodnych olejków eterycznych, lub eterów roślinnych, a gnicie to powstaje już wtenczas, kiedy jedna cząstka takiego roztworu wodnego styka się z kwasorodem powietrza, by następnie cała ilość ciała roztworzonego uległa przemianie.

Zastanówmy się teraz nad cechami tego osadu i nad własnościami chemicznymi.

1 Osad zbiera się zwykle na spodzie w postaci gębczatéj włóknistéj, za skłóceniem płatki jego rozdrabniają się, lecz nie zmniejszają, barwę posiada białawo popielatą aż do ciemnéj, zależy to od gatunku wody; można przyjąć za zasadę, że wody otrzymywane z roślin zawierających dużo oleju lotnego, mocno woniejące, jak woda kozłkowa, jałowcowa, dają zawsze osad ciemny, przeciwnie wody otrzymywane z roślin z których olejek lotny nie jest wydzielony, jak woda bzoowa i kwiatu lipowego, dają zawsze osad białawy.

2. Osady wysuszone ciepłem umiarkowaném, stanowią istotę jakby włóknistą, żywicowatą.

3. Ogrzewane na blasze platynowéj wydają zapach wody z której powstały, następnie palą się jak żywica, a ślady pozostałości węglistéj są widocznymi.

4. Kwasy i alkalia słabo działają na niego, roztwór osadu w potażu gryzącym za przesyleniem kwasem, mąci się.

5. Osad pływający w wodzie schwytyany między dwa szkiełka przedstawia się pod drobnowidzem, z włókienek przezroczystych i jasnych, wysuszony zaś i dopiero poddany badaniu, stanowi jakby włókna roślinne.

Z tego co powiedziałem o naturze osadu, o własności

zachowywania się pod wpływem ciepła, możemy z łatwością zauważyć, że osad badany powstaje z przemiany olejku lotnego, znajdującego się w rozpuszczeniu lub eterów szczególnych niezbadanych, a przemiana ta jest skutkiem fermentacji, albo skutkiem szczególnego gnicia koszt em dobroci wody.

Gdy więc dzisiaj chemia i farmacja tak ściśle są połączone i wzajemnie pomagają sobie, czyż nie należy nam wyszukać innych działań, więcej odpowiadających celowi, więcej racjonalnych, nie iść dalej starą wprawdzie, chociaż ubitą rutyną, lecz nie mającą podstawy? czyż nie należy nam szukać innych działań, zwłaszcza w medycynie? Sądziłbym że mi nikt nie powie nie; bo wszyscy chcą iść dalej i to mnie upoważnia niejako do ogłoszenia swój myśli.

Wody uważane czysto, jako wody powstałe z przepędzenia, psują się szybko, tracą działalność, a po pewnym czasie nie są zdolne do użycia, lecz jeżeli zamiast wody do dęstylacji, użyjem wody i wysokoku, w stosunku funt jeden wysokoku na funtów dziesięć istoty roślinnej, daniej do przepędzenia i tylko sam wysokok jako wypadek dęstylacji rachowany, nadamy mu zapach mocno aromatyczny, którego najmniej dwie drachmy zmieszane z sześcioma uncjami wody, wydają doskonałą wodę roślinną; tym sposobem otrzymywałem *spiritus Rubi Idei, rosarum, fragarum, sambuci*, sposób ten szczególniej może być dogodnym przy robieniu wód, które raz na rok się otrzymują jak na przykład poziomkowej, malinowej, i pomimo całej staranności przechowywania, po tak długim czasie, psują się i stawiają aptekarza w trudnym zadaniu, gdy tymczasem wysokok nasycony można przechowywać czas nieograniczenie długi bez żadnej zmiany.

Czy te najwyżej dwie drachmy wysokoku w sześciu uncjach wody, wywierałyby jakie skutki lekarskie? czy to użyte zewnątrz lub wewnątrz? to już nie do mnie należy, lecz sądziłbym, że z pewnością zostaną nieczynnymi w tak ogromnym rozcieńczeniu.

Życzę każdemu z Kolegów sprawdzić chociaż raz jeden sposób wskazany, a uzna zupełną słuszość moich uwag.

Proponowano dawniej żeby robić wody roślinne w miarę potrzebnej ich ilości z olejku lotnego, lecz tym sposobem nigdy olej nie jest dokładnie rozpuszczony w wodzie, nawet pomimo przesączania z magnezją; nadto z wielu roślin nie otrzymaliśmy oleju lotnego którego właściwie nadaje zapach wodzie jak z kwiatu pomarańczowego <sup>(1)</sup> gdzie olej jest podwójny, a ten którego mamy w aptekach jest zapachem zupełnie różny od zapachu wody pomarańczowej francuzkiej; w braku więc oleju lotnego, cóż w takim razie robić? czy dęstylować raz na rok wodę, a w końcu roku wydawać ją bez smaku i zapachu? czy w małej ilości wysokoku skupić wszystko to, co było do skupienia, i przechowywać tak długo bez zepsucia, jak się nam tylko podoba?

(1) Do robienia wody pomarańczowej, radziłbym używać tak zwaną essencyi wysokowo-pomarańczowej, którą nabyć można u Materyalisty, pięć kropel mojej wody, nadaje zupełnie przyjemny zapach i bez porównania silniejszy, aniżeli wtenczas kiedy ją robimy z olejku lotnego lub przez przepędzanie suchego kwiatu. Essencye te robią w południowej Francyi, i we Włoszech, z kwiatów Pomarańczowych świeżych.

# POSTRZEŻENIA KLINICZNE

W INSTYTUCIE OFTALMICZNYM

ZAKŁADU K<sup>o</sup>ia EDWARDA LUBOMIRSKIEGO W WARSZAWIE.

PRZEZ

**Dra W. Szokalskiego, Lekarza Instytutu**

Lekarz szpitalowy niemałych używa naukowych korzyści, ale też położenie jego następcza mu nie małe obowiązki, których bez obrażenia ogólnego dobra zaniedbać nie może. Znaczna ilość chorych współcześnie leczonych, dozwala mu zbliżać do siebie analogiczne wypadki, i objaśniać je sobie jedne drugimi, ale mogąc tym sposobem głębiej zajrzeć w wielką księgę natury, powinien mniej uprzywilejowanym zdać sprawę z tego co się w niej doczytał i przewodniczyć im swoim doświadczeniem na ślizkiej ścieżce praktycznej. Baczny na ten obowiązek objawwszy służbę lekarską w Instytucie Oftalmicznym Zakładu Księcia Edwarda Lubomirskiego w Warszawie, zamierzam sobie, o ile mi czas pozwoli, zdawać sprawę w tém piśmie z moich klinicznych postrzeżeń. Daj Boże! ażeby moje usiłowania mogły się zdać na co, oddalonym zwłaszcza od naszego Lekarskiego Towarzystwa Kolegom, którym często zbywa na dobrą radę i na wszystkich podręcznych literackich zasobach.

**O zdrażnieniu oka zwróconemi ku niemu rzesami, i o ich zniszczeniu przez krwawe operacye lub rozpalone żelażo. Jednym z najczęstszych cierpień ocznych jest ciągle zdrażnienie łącznicy rzesami obróconemi**

ku oczu. Jest ono skutkiem zawinięcia ku tyłowi brzegu wolnego jednej albo obu powiek, albo też skutkiem nieprawidłowego porostu rzęsów, które zamiast prosto naprzód stérczyć, na tył są zwrócone i ciągle się o oko ocierają. Nie równie większa ilość cierpień tego rodzaju, u nas jak na zachodzie Europy da się usprawiedliwić zaniedbaniem lek- kich zrazu ale często powtarzających, i na ostatek chroni- cznych zapaleń, które brzeg powiek przekształca. Zresztą małość i zakłęśłość oczów, wysokim otoczonych oczodo- łowym brzegiem, które w Estońskiej napotykamy rasie, a które się na Litwie i w północnych naszych prowincjach często zdarzają, nie mało także do cierpień o których mam mówić usposobia. Chcąc usunąć źródło zadrażnienia, leka- rze nasi dwóch używają środków; częstego wrywania w oko wrastających rzęsów, i wycięcia fałdy skórnej z po- wieki, w celu odwinięcia jój brzegu na zewnątrz. Wry- wanie wymaga ciągłego i nieskończonego powtarzania, a chociaż są osoby, które w tym względzie żadnej obcój niepotrzebują pomocy, to niepodobna żądać od nich ażeby wszystkie dopiero co z pod skóry wychodzące rzęsy sobie wrywały, a ponieważ te właśnie najwięcej drapią, chory przeto nie wiele ulgi doznaje, i domaga się ciągle środka ostatecznie wyleczyć go zdolnego. Wycięcie fałdy powie- kowej jeszcze mniej zaradza złemu, skóra bowiem od stro- ny oczodołu łatwo naddaje, a tam nawet gdzie się brzeg powieki daje na zewnątrz odwrócić, to odwrócenie tako- we na położenie rzęsów w kącikach oka leżących, żadnego wpływu nie wywiera.

Niedostateczność obu tych środków zmusiła mnie do zupełnego ich opuszczenia, i do zastąpienia ich odcięciem

całkowitem lub częściowym brzegu powieki, albo téż zniszczeniem cebulek rzęsów, żelazem do czerwoności rozpaloném.

Gdzie o odcięcie całego brzegu powiekowego idzie, tam jednej z dwóch używa się operacyjnych metod, Jaegera albo Jeschego. Jaeger podkłada pod powiekę tabliczkę rogową i naprężywszy na nią powiekę, przecina skórę o  $1\frac{1}{2}$  linii od brzegu aż do chrząstki powiekowej, a potem schwyciwszy haczykiem pasek między brzegiem a przecięciem zawarty, odcina go nożyczkami od chrząstki pod nim leżącój. Operacja Jeschego którój, jak mi mówiono, Adelman w Dorpacie ma często używać, jest nierównie zmuenniejsza, rozpostarłszy bowiem na podkładce rogowej powiekę rozdziela się jój brzeg na dwie blaszki, z którój przednią skóra a tylną chrząstka powiekowa stanowi, następnie przecina się skórę o dwie linie od brzegu cięciem poprzeczném od jednego kąta ku drugiemu idącym, potem wycina się nad owém cięciem pasek także na dwie linie szeroki, a nakoniec przyszywa się do reszty ową część skóry która brzegowi odpowiadała i rzęsy w sobie zawiera. Operacja Jaegera ma za cel usunięcie rzęsów wraz ze skórą brzegu powiekowego, operacja zaś Jeschego jest przeznaczona ażeby je uratować i tylko od brzegu odsunąć, ale ani jedna ani druga nie odpowiada przeznaczeniu, ponieważ cebulki rzęsów są w głębokich dołeczkach chrząstki powiekowej umieszczone, tak że odcinając skórę jak nam wiadomo bardzo na brzegach powieki do chrząstki przyrosła, cebulki te zawsze się przy chrząstce zostają. W skutku takowego pozostawienia rzęsy będą zawsze na swoim dawném miejscu odrastać, a tworząca się blizna nie zawsze je o tyle od oka oddali, o ile sobie tego życzyć należy.

Ztwierdziwszy własném i obcém doświadczeniem, że się bardzo mało dwoma powyższemi operacyami osiąga, przekładam nad nie proste odcięcie całego brzegu powieki, przeciwnie zdaniu tych lekarzy którzy twierdzą, że blizna po odcięciu utworzona, równie jako i rzęsy, trąc się o oko, ciągle w niem zapalenie utrzymuje. Nie wiem o ile zarzut ten doświadczeniem jest usprawiedliwiony, ale najsumienniejszą powiedziéć mogę, że nigdy zadrażnień podobnych nie widziałem, chociaż nie mało już wypadków tego rodzaju przeszło przez moje ręce. Wprawdzie po zniszczeniu rzęsów, oko długo jest jeszcze do zapaleń skłonne, ale to jest skutkiem rozmiękczenia jego tkanek przez długotrwałe poprzednie cierpienie; jeżeli więc wśród owego chorobliwego usposobienia pod wpływem przypadkowych szkodliwości przez pewien przeciąg czasu nowe zapalenia powstają, to im blizna po odcięciu pozostała, albo bardzo mało, albotóż zupełnie nie jest winna.

Chcąc brzeg powieki odciąć, podkłada się pod nią rogową tabliczkę i jedném mocném posunięciem noża, skórę z rzęsami, chrząstkę i błonę łączną przecina się o  $1\frac{1}{2}$  linii od brzegu, a schwyciwszy potem odkrawek haczykiem, odcina go się od kątów oka, ściśle jednakże bacząc na to, ażeby punktu łzawego nie obrazić, jeżeli poprzednie dostrzeżenie nauczyło, że łzy dobrze pompuje. Po operacyi nie potrzeba żadnego opatrzenia, skubanka w wodzie zmaczana i opaską lekko naciśniona zwykle krwotok tamuje, a po 24 godzinach można już choremu pozwolić patrzeć i powieką wolno poruszać.

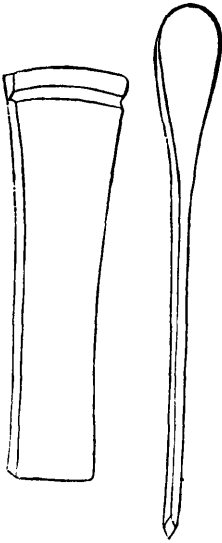
Zdawałoby się, że operacya w ten sposób wykonana powinna radykalnie rzęsy usuwać, wszelako doświad-



czenie mi pokazało, że ich pomimo największej troskliwości po kilka czasem w kącikach oka pozostaje, a co gorsza zdarzyło mi się już nieraz, że cybulki rzęsowe tak głęboko i wysoko były w chrząstce zagrzebane że przy powiece jeszcze pozostawały, i nowego odrodzenia rzęsów stawały się przyczyną. Z téj przyczyny mam zwyczaj po odcięciu brzegu powiekowego skrawek jak najtroskliwiej przez szkło powiększające examinować, a jeżeli dostrzegę czarne punkciki w odkrawku na płaszczyźnie odcięcia, to jestem pewny, że wykonana operacja ostatecznie złemu jeszcze nie zapobieży i że w wypaleniu przyjdzie mi szukać ucieczki.

Odcięcie brzegu powiekowego tam jest wszędzie wskazane, gdzie powieka jest dosyć długa, i na okrycie oka wystarcza; w razach przeciwnych wypaleniu rzęsów należy dać pierwszeństwo. O ile mi wiadomo H a i s l e r już rozpaloną do czerwoności igłą rzęsy wypalał, ale ponieważ śmielsze użycie rozpalonego żelaza jest jeszcze w okulistyce nowością, i ponieważ nie zdarzyło mi się słyszeć, ażeby go kto oprócz mnie używał, nie odrzeczy więc będzie w krótkości o niém pomówić.

Zastanawiając się nad następstwami oparzeń powiek lub twarzy, i nad owemi pokurczonemi szwami, które najohybniejsze wejrzenie człowiekowi nadają, oddawna już myślałem, że użycie rozpalonego żelaza, oddałoby nie jedną w leczeniu oczów przysługę. Kilka prób w tym celu zrobionych za granicą, powiększyły moją nadzieję, a powróciwszy do kraju rozpocząłem na nowo szereg doświadczeń które mi dotąd nadzwyczaj zadawalniające wydały rezultaty. Narzędzia których do operacyi używam bardzo są proste; składają się one z podstawki żelaznej na wzór tabliczki



rogowej Jaegera, zrobionej i z kilku żelazek czworograniastych, na jednym końcu w kształcie rylców ściętych, a na drugim łopatkami zakończonych.

Wszakże każdemu wiadomo, że oparzenie trzeciego stopnia niszczy cebulki włosów, i że blizny tym sposobem na głowie np. wywołane nigdy nie porastają włosem. Jeżeli przeto cebulki rzęsów na brzegu powiekowym rozpalonem żelazem wypieczemy, to z pewnością na zupełne ich zniszczenie będziemy mogli rachować. Gdzie kilka tylko rzęsów zwróconych jest ku oku, podkła-

da się metalową tabliczkę pod powiekę i w jednym tylko miejscu, do czerwoności rozpalonem rylcowatym końcem żelazka, kauteryzuje. Jeżeli zaś cały brzeg powieki drażnienie wywiera, przypala się cały głęboko, dopóki się cokolwiek nie zaczerwi. W obu razach dobrze jest nie tylko sam brzeżek kauteryzować, ale ukośnie i skórę cokolwiek nadpalić, ażeby blizna następnie się tworząca miała skłonność do odwijania się na zewnątrz. Przypalenie nie jest tak bolesnem jak by się o tym sądzić należało, zwłaszcza jeżeli jest zręcznie i prędko wykonane, jeżeli żelaza do czerwoności będą rozpalone, i jeżeli pomocnik należycie powiekę na podłożonym żelazku obciąga. Dobrze jest ile możności przypalenie na raz skutecznie, i głowę chorego przyzwoicie umocować, ażeby mimowolnym ruchem z przyrządzonego położenia nie usunął powieki. W pierwszym dniu po operacyi, okłada się oko zimną wodą, a nastę-

pnie zostawia się bez opaski. Nie uważałem nigdy ażeby powieki bardzo były nabrzmiałe, jeżeli ich przednia, skórą pokryta powierzchnia, zanadto nie była przypieczoną. Nadchodzące ropienie niszczy zwykle cebulki włosów a jeżeli wśród opalenizny rzęsa się jeszcze jaka okaże, to jest zazwyczaj tak wątpa i słaba, że raz wyrwana już więcej nie powraca. Tam tylko gdzie przypalenie było nieśmiałe lub niedostateczne, rzęsy silne i mocne odrastają na nowo, tak że przypalenie raz lub kilka powtarzać należy; na nieszczęście trudno jest takowych wypadków w praktyce się uchronić.

Jeżeli ciągle drażnienie oka jest skutkiem raptownego zawinięcia brzegu powiekowego, a nie skutkiem fałszywego kierunku samych rzęsów, wtedy można je będzie łatwo ocalić, przypalając w kształcie linii nie je same, ale skórę tuż nad nimi się znajdującą, tak ażeby pasek przypalony na 2 linie szeroki aż do samój chrząstki sięgał. Po utworzeniu następnej blizny, która się zawsze skurczy, brzeg powiekowy na zewnątrz się odwija, a gdyby to nie nastąpiło, to zawsze będzie dość czasu ażeby same rzęsy wypalić.

Zdarza się nieraz zwłaszcza na dolnej powiece, że cała jakby w trąbkę się zwija, i rzęsami swemi ciągle trze o gałkę. Kauteryzacya rozpaloném żelazem i w takowych razach pewniej i lepiej zaradza złemu, od wszystkich innych środków. W dwóch podobnych wypadkach które za jój pomocą dotąd leczyłem, podłożywszy metalową tabliczkę pod powiekę, wypiekłem na nię trzy pionowe paski o kilka linii od siebie odległe, poczynające się od brzegu rzęsowego, i rozciągające się prosto trochę po za brzeg oczodołu. Wypieczenie było głębokie i sięgało u góry aż do chrząstki, a u dołu aż do kości. Po odpadnięciu spale-

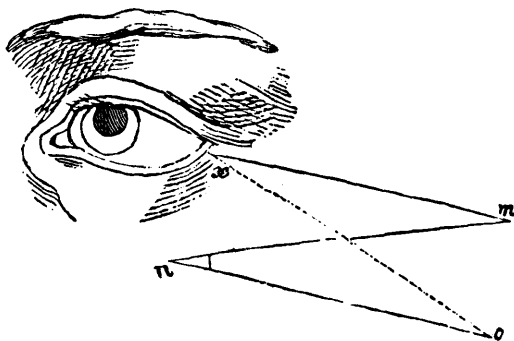
nizn, poutwarzały się na ich miejscu sznurkowate blizny, które po ściągnięciu się, powiekę prosto i w przyzwoitem położeniu utrzymywały.

Ale téż są rodzaje zawinięcia powiek na wewnątrz, w których ani odcięcie brzegu powiekowego, ani przypalenie skutkować nie może, jak to np. zobaczymy w następującym wypadku, dla którego potrzeba mi było wynaleźć osobną operacyjną metodę.

Kaszubska Barbara lat 60 mająca, rosła, na swój wiek silna, i zresztą zupełnie zdrowa kobiéta, przysłana była urzędową drogą do Instytutu Oftalmicznego z Gubernii Płockiej, ze świadectwem Powiatowego Lekarza, że stan jój wymaga chirurgicznój pomocy. Oczy jój małe, głęboko leżące, były zakryte powiekami na wewnątrz zawiniętymi i w trąbki pozwijanemi, które chora gwałtownie ścisłała. Otworzywszy je palcami, widać było całą powierzchnią białka mocno zaczerwienioną, a błonę rogową zadymioną, licznemi naczyniami krwistemi okrytą, w skutku ciągłego ocierania o rzęsy;—najwięcej jednakże uderzały szczególnie fałdy na obu kątach oka się znajdujące, z których wewnętrzna brodawkę łzawą, a zewnętrzną połączenie obu powiek zupełnie maskowata. Fałdy te (*epicantus externus et internus*) rozciągały się od brzegu górnego do brzegu dolnego oczodołu, ciągnęły jedną powiekę ku drugiej i obiedwie do zawinięcia się na wewnątrz zmuszały. Ich źródła nie mogłem z dokładnością wyśledzić, wątpię jednakże ażeby były wrodzone (*epicantus innatus*), ponieważ w takowych razach nos bywa zwykle bardzo zakłęśnięty, i fałdy li tylko przy wewnętrznych kątach oczu się znajdują. Sądzę że utwór ten musiał się dopiero w skutku długo trwa-

tego, światłowstrętu rozwinąć w ten sposób, że zwieracze powiekowe (sphincteres) przez ciągle kurczowe ściągania się przy zakłętym oczodole, powypychały sobie fałdy w obu kątach oczów; powieki zaś przez to samo spazmatyczne ściągnięcie, na wewnątrz się pozawijały, a ich rzęsy trąc ciągle o oko i nigdy mu wypoczynku nie pozwalając, do nowych ściągnięć ciąglą były podniętą.

Pierwszym warunkiem odwrócenia zadrażnień było zniszczenie fałdów i rozszerzenie szpary powiekowej; warunek ten był oczywisty, dla tego téż chora poprzednio już w naszym Instytucie leczona, była już raz operowaną przez proste rozcięcie zewnętrznych kątów, ale usiłowania te zostały bezskuteczne, ponieważ przecięcia z największą się łatwością pozostały. Sądząc że za pomocą plastycznej tylko operacji będzie można szparę powiekową przyzwoicie rozszerzyć, wykonałem ją na lewém oku przy łaskawej asystencji Doktora Korzeniowskiego w następujący sposób. (1) Przeciąwszy od kąta zewnętrznego oka poziomo ku skroni o dwa cale aż do punktu *m* wykonałem, poczynszy od niego



cięcie ukośne *m n*, popod powiekę dolną nieco sięgające, a od punktu *n* trzecie cięcie *n o* równoległe z pierwszym *x m* Cię-

cia te przenikały tkanę podskórną i tworzyły dwa kąty *x m n*

(1) Przyłączona tu figura daje wyobrażenie o operacji, ale nie o chorobie.

i *m n o*, które od głębiej leżących tworów zostały aż po ich podstawy odpreperowane: Schwyciwszy następnie trójkąt *m n o* obróciłem go w ten sposób, że przyjął położenie *m x o*, ażeby koniec jego który odciąłem, w kąt zewnętrzny oka *x* przypadł, a postępując tak samo z trójkątem *x m n*, sprowadziłem go na dół i wprawiłem go między *x o i n o*. Zamiast zeszyć dopasowane kawałki szwem odzierzgnionym, połączyłem je za pomocą serfinków, które *Vidal de Cassis* przed kilku laty w użycie wprowadził, a poprzekładawszy je skubanką, ranę przez 48 godzin okładać zimną wodą nakazałem, poczem serfinki odjętymi zostały. Oba trójkąty skórne dokładnie były przypasowane, koniec ścięty n w kąt zewnętrzny oka wprawiony, nie dozwalał zewnętrznej fałdzie na nowo się zrosnąć, trójkąt zaś *x m x* na dół sprowadzony, ciągnął dolną powiekę na zewnątrz, i sprzeciwiał się zawinięciu jej na wewnątrz, górna zaś powieka nie będąc już więcej przez fałdę na dół ciągniętą, sama swe prawidłowe odzyskała miejsce. W kilka tygodni po zagojeniu skutek więcej jeszcze był zadowalniający, oba bowiem trójkąty skurczyły się znacznie, przez co *m x o* silniej jeszcze kąt zewnętrzny oka na zewnątrz odciągał, a *x o m* tém silniej brzeg powiekowy w przyzwoitem oddaleniu od oka utrzymywał. Zachęcony tym wypadkiem, wykonałem tę samą operacją w kilka tygodni później na prawem oku w przytomności szanownych Kolegów *Kuleszy* i *Köllera* i tenże sam skutek odpowiedział mojemu oczekiwaniu.

Operacja ta jakkolwiek do szczególnego zastosowana wypadku, zdać by się może mogła do zniszczenia upartych rzesowych zadrażnień, które jak słyszę u rassy *Estońskiej*, a zwłaszcza u *Czuchnow* w okolicach *Dorpatu* bar-

dzo mają być częste. Niewiem czy tych kilka wyrazów dojdzie do uszów Kurlndaskich i Petersburgskich Chirurgów, ale dobrze może by było, ażeby na siebie Ich uwagę zwrócićy.

---

**Wyskrobanie plam z błony rogowej.** W końcu zeszłego roku powtórzyłem w Tygodniku Lekarskim Warszawskim, zdanie sprawy z moich dotychczasowych usiłowań nad wyskrobaniem plam z błony rogowej, które przed wyjazdem moim z Paryża tamecznemu Towarzystwu Chirurgicznemu przedstawiłem, a które niedawno czasopisma Paryskie ogłosiły. Z tego względu nie odrzeczy będzie wspomnieć tutaj o dwóch wypadkach które od czasu objęcia przezemnie służby w Instytucie Oftalmicznym operowałem, a które ilość moich doświadczeń zwiększyły. Obejmując moje obowiązki, zastałem w sali mężczyzn, Pa w e ł c z a k a Franciszka 29 letniego fornala, który w skutek silnego zapalenia obu błon rogowych, na oba oczy zupełnie prawie był zaniewidział. Zapalenie wprawdzie zupełnie już było wygasło, ale każda z obu źrenic była zamaskowaną siwą perlową plamą, przechodzącą powoli w obłoczkowate zadymienie. Obie te plamy były widocznie skutkami zgrzęzistych wylań wśród gębczatego mięszu błony rogowej; nie widać było wśród nich ani śladu krwią przepelnionych naczyń i na prawém tylko oku błona rogowa była cokolwiek wypuklejszą, jak nią być powinna, w obudwu jednakże oczach wzrok badającego padał przez przezroczyte brzegi do przedniej komórki oka, i odkrywał w niej zupełnie przezroczystą tęczę i źrenicę. Prawém okiem zaniewidziały

nierozoznawał przedmiotów, lewém zaś rozpoznawał dosyć wyraźnie, ale te tylko, które na boku leżały. Prawe oko przedstawiało bardzo mało nadziei ażeby z niego coś zrobić się dało, na lewém zaś była wskazaną operacya sztucznej źrenicy, albo téż, co mi się już nieraz udało, przecięcie jednéj z mięśni prostych oka, ażeby tym sposobem sztucznego zyza wywołać i przezroczystą część błony rogowej na ós optyczną sprowadzić. Nie mogąc jednakże się zdecydować ani na jedną, ani na drugą operacyą, postanowiłem spróbować naprzód wyskrobania, w nadziei że mi się poszczęści jeżeli nie samą białą środkową plamę, to przynajmniej jój pograniczną, obłoczkowatą wypotlinę usunąć i wzrok w znacznym stopniu poprawić. W tym celu dnia 24 maja poraz piérwszy przystąpiłem do skrobania następującym sposobem: Posadziwszy chorego na niskim stołeczku, jak gdyby do operacyi zaciemki soczewkowej, roztworzyłem mu szeroko powieki za pomocą sprężystej roztwórki, a ustaliwszy oko przez naciśnienie palcem lewéj ręki w kącie wewnętrznym, ująłem prawą nóż brzuchaty, i skrobałem nim po błonie rogowej tak, jak się na papierze plamę atramentową wyskrobuje. Nie znając jeszcze stopnia drażliwości chorego w piérwszym tym zakresie, nadzwyczaj byłem ostrożny, i ledwie tylko tu i ówdzie przednią blaszkę błony rogowej zdrapałem. Chory okładał oko zimną wodą, i nazajutrz okazało się ono zaledwie nieco zaczerwienione. Ośmielony takową tolerancyją, poddałem we dni kilka później mojego chorego nowemu, silniejszemu skrobaniu; zapalenie było cokolwiek mocniejsze, ale skoro tylko ukoilo się cokolwiek, chory z wielką zapewniał mi radością, że znacznie lepiej rozeznawał przedmioty. Postę-



pując dalej tym sposobem, skrobałem go 12 razy, aż do dnia 2 lipca, a przekonawszy się nakoniec, że po dwóch ostatnich razach nie było już żadnego polepszenia, dalszych usiłowań zaniechałem. Rzecz godna uwagi, że plama środkowa biała rozeszła się i zostawiła li tylko po sobie mglisty cokolwiek, niebieskawo mieniący się obłoczek, przez który jednakże chory dokładnie rozeznawał przedmioty i zapewnił mnie odchodząc, że będzie mógł z łatwością oddawać się wiejskim zatrudnieniom.

Drugie niemniej ważne polepszenie udało mi się otrzymać w następującym wypadku. W lutym b. r., kolega doktor Groër przedstawił mi człowieka 50-letniego, mającego na obu błonach rogowych gęste zadymienia, wśród których widać było mnóstwo białych, kredowatych kropek rozmaitej wielkości. Prawa rogówka była wypuklejsza jak zwykle, jak gdyby się w niej na groniakowe przetworzenie zanosilo, wzrok zaś do tego stopnia był zamaskowany, że chory grube tylko przedmioty i tylko w jasnym świetle rozeznawał. Niezwykłe wejrzenie plam rogówkowych, które z konstellacją babek (plejady) można było porównać, bardzo mnie uderzyło, i niepodobno mi było inaczéj sobie go usprawiedliwić, jako przyjmując, że to były osady ołowianych lub cynkowych roztworów, któremi podczas zapalnego rozmiękczenia rogówek oko traktowano. Góźkolwiek bądź, nie można się było nigdy spodziewać, ażeby za pomocą maści, wdmuchiwania proszków lub drażniących wkraplań, błony rogowe dały się kiedy rozjaśnić. O sztucznych źrenicach także myśleć nie wypadało, ponieważ brzegi rogówek, chociaż wprowadzie mniej niż ich środki zadymione, wiele jednak pod względem przezroczystości

do życzenia pozostawiały. Wśród takowych stosunków, wyskrobanie nastęrczało się na myśl, jako jedyny racjonalny środek; doktor Groër zgodził się przeto na niego, a wzięwszy chorego do szpitala starozakonnych, powierzył go moim staraniom. Skrobania wykonywane były w jego i w kolegi doktora Apta obecności, ale każde z nich, chociaż z wielką robione ostrożnością, pociągało za sobą wielkie zadrażnienie, tak że upuszczenia krwi, przystawienia pijawek i wszystkie przeciwzapalne środki stawały się koniecznemi. Jednakże po 6-tygodniowych usiłowaniach, oko lewe, mniej cierpiące, znacznie się rozjaśniło; prawe zaś, na którym się groniakowego (staphyloma) przetworu obawiałem, zanadto ostrożnie skrobane, zupełnie prawie na swój dawniej pozostało stopie. Pragnąc dać spoczynek oczom po tylu chirurgicznych zadrażnieniach, radziłem choremu, ażeby na kilka tygodni do domu powrócił i później do nowój stawil się kuracyi.

1 czerwca przyjąłem go na nowo do Instytutu Oftalmicznego i aż do obecnej chwili (9 sierpnia 1854 r.) skrobałem lewe oko 13 razy. Rzecz szczególna, że się tak do mechanicznego zadrażnienia przyzwyczailo, że przeciwzapalne środki po każdym usiłowaniu przestały być koniecznemi. Białe punkta znikły zupełnie wśród zadymionój rogówki, zadymienie zaś samo zmniejszyło się do tego stopnia, że chory godzinę na zegarku rozpoznaje, czyta wygodnie i pisze. Zachęcony skrobaniami na lewém oku, ośmieliłem się i na prawém, dotąd zaniedbaném, ich użyć, i otrzymałem już po piątém skrobaniu najniespodziewańszy rezultat. Oko to bowiem nietylko nadmierną wypukłość rogówki straciło,

ale co więcej tak się rozjaśniło, że obecnie lewemu co do przezroczywości prawie wyrównywa.

Zapewniano mnie niedawno, że skrobanie błony rogowej szkłem z potłuczonych szyb i butelek, należy w Kurlandyi i Estonii do rzędu popularnych środków, ze do nadzwyczaj częstych doprowadza nadużyć. Malgaigne proponując tę metodę w Paryżu przed 40 laty, ja zaś poddając ją pod ścisłą kliniczną kontrolę, nie wiedzieliśmy bynajmniej, że mamy nad Bałtyckim morzem licznych współubiegaczy. W braku dostatecznego z nim się obznajmienia, skrobanie było już często i będzie jeszcze nieraz bezskutecznie wykonywane; widząc jednakże dotąd otrzymane skutki, każdy sumienny i cierpliwy lekarz będzie mógł w wielu razach na niego rachować. Wyjąwszy przednią blaszkę błony rogowej, która w razie zaciemnień łatwo się zeszkrobuje, reszta z wielką oddala się trudnością; ztąd pochodzi, że w skrobaniu więcej nierównie na pobudzenie wessania jak na mechaniczne oddalenie zaciemnień rachować można. Jeżeli zgrzewate wylania w tkaninie rogówkowej są jeszcze świeże, jeżeli jeszcze w organiczny związek z nią nie weszły, to niekiedy zupełnie, a niekiedy w znacznej bardzo części oddalić się dają, jak to np. w obu powyższych wypadkach widzimy; gdzie zaś plamę stanowi blizna po owrzodzeniu pozostała, tam pewnie skrobanie nic nie pomoże. Najpomyślniejszych skutków spodziewać się można w zadymieniach samój tylko powierzchni, jak tego dowodzą postrzeżenia dawniej już przezemnie ogłoszone, a zwłaszcza jeden z leczonych przezemnie chorych, którego akademii lekarskiej paryzkiej w r. 1847 przedstawiłem.

Chcąc do operacyi o której mówię, otrzymać pe-

wne wskazania, potrzeba nam przede wszystkim rozróżnić powierzchowne plamy od głębokich i te, które są następstwem zabliznień, od tych, które zgręzowatych wylań są skutkiem; w teorii rozróżnienie tych rodzajów nadzwyczaj jest łatwe, ale w praktyce, mając ciągle do czynienia ze złożonymi wypadkami, nie wszystkie nam się uda pod apriorycznie urzędzone rubryki podciągnąć.

**Narośl właściwej budowy na powierzchni oka.** Chłopiec 15-letni, wychowany przy fabrykach żelaznych Evansa w Warszawie, wszedł do Instytutu, ażeby się oswobodzić od narośli na prawém oku, od urodzenia się znajdując, która go niemało szpeciła. Utwor ten wielkości połowy wiśni lutowej, spoczywał na białku szeroką i okrągłą podstawą od strony zewnętrznego kąta, i aż po źrenicę na błonę rogową zachodził. Gładki i miętkawy, nieprzesuwalny, ale jednakże poruszać się w całości dający; miał on jasno-różową barwę, która bladła i białała przez pociśnienie, pod którym jednakże massa na narośli bynajmniej się nie zmniejszała, ale owszem swą twardość i sprężystość jasno okazywała. Podstawa przylegała ściśle do błony białkowej i do zewnętrznej połowy rogówki, przez wewnętrzną zaś zupełnie przezroczystą połowę téj błony widać było przednią komórkę, tęczę i głąb oka zupełnie prawidłowe wejrzanie mające. Białko zachowało także na około narośli normalne charaktery, wyjąwszy jednej tylko wiązki naczyń krwistych, głęboko w tkance podłącznej ukrytych, która od zewnętrznego kąta oka wychodząc i prosto ku narośli przebiegając, pod jój podstawę się chowała.

Narośl tę, jak już powiedziałem, chłopiec przyniósł z so-

bą na świat, ale w dzieciństwie zaledwie ziarnku pieprzu wyrównywała, i później dopiero nieznacznie do obecnej wzrosła objętości; a chociaż dotąd żadnych jeszcze nie sprawiała cierpień, oprócz pewnego utrudnienia w zamknięciu powiek, i chociaż wzrok dobrze na prost i na wewnątrz mógł sięgać, z obawy jednak znaczniejszego jeszcze zwiększenia się gruzła, młody chory życzył sobie jak najprędzej się od niego uwolnić.

Narośle wrodzone na linii połączenia błony rogowej z białkową się znajdujące, dobrze nam są dziś znane. Demours i Ammon odrysowali ich po kilka w swych dziełach, Ri be zebrał wszystkie postrzeżenia drukiem ogłoszone i z ich porównania pokazało się, że to były gruzły tłuszczowe (lippomata), z których nawet niekiedy włosy wyrastały. Zwykle znajdowano je od strony zewnętrznego kąta oka; doświadczenie nauczyło mnie jednak, że oprócz tłuszczowych w tkance tylko podłączny początek swój biorących utworów i innego rodzaju narośle, chociaż zupełnie do nich z wejścia podobne, przy połączeniu białkówki z rogówką znajdować się mogą. Przed dziesięciu blisko laty operowałem w Paryżu jeden z takowych guzów, który profesorowi Jaegerowi z Wiednia poprzednio przedstawiłem i który następnie w Monatschrift für Chirurgie und Augen Heilkunde vom Ammon und Walher, Tom I, opisałem. Pod zgrubiałą i w naczynia krwiste nadzwyczaj bogatą łącznicową powłoką, znalazła się z nim włóknista, twarda, z błony białkowej wyrastająca masa, która jakby odcisk albo brodawka li tylko talarkami odcinać się dała i okazała mi w głębi liczne naczynia krwiste mocno przy operacji krwawiące. Oprócz takowych przerostów zdarzają się jeszcze przy

brzegu błony rogowej rakowate grzyby, które albo z samej białkówki, albo też z głębi oka pochodzą, ale one tak charakterystyczne okazują wejrzenie, że ani najmniejszego nie było podejrzenia, ażeby chłopiec będący przedmiotem tego postrzeżenia, miał mi jeden z nich przedstawiać. Widocznie był u niego tłuszczak (lipoma), ale jakoś sprężystszy i cięższy jak zwykle i swoją gładką zaokrągloną powierzchnią od tłuszczaków zazwyczaj nierówno guzowatych się różniący.

Ponieważ odcięcie narośli było jedynem na nią lekarstwem, wykonałem operacją jak następuje: Uśpiwszy chorego nie bez trudności za pomocą chloroformu, kazałem pomocnikowi roztworzyć mu powieki, a schwyciwszy haczykowatemi cążkami wierzchołek narośli, odpreparowałem jój podstawę naprzód od błony rogowej a potem od białkówki. Samo już schwycenie cążkami dało mi poznać, że miałem jakoby włóknisto-chrząstkowatą masę pod ręką, działanie zaś noża jeszcze mięę lepięj o jój twardości przekonało. Po odcięciu pokazała się między zębami cążek jakby twarda, włóknista miseczka, mająca we środku wklęsłość wypełnioną miększą nierównie tkaniną. Na oku massa twarda włóknista tworzyła wyniosły brzeg, który trzeba mi było na płask skrzywionemi nożyczkami odciąć, ażeby go z powierzchnią białka i błony rogowej ile możności zrównać; w głębi rany pokazało się po oczyszczeniu małe tętno, krwią pluskające, które z wiązki powyżęj wzmiankowanej pochodziło, a które schwycić i skrócić byłem zmuszony.

Oczyściwszy następnie odcięty kawałek, przekonałem się wraz z kolegą Korzeniowskim, który był łaskaw mi

assystować, że się składał z dwóch osobnych, chociaż ściśle z sobą połączonych części: z jądra włóknisto-gębczastego i z grubej włóknistej powłoki. Jądro, większe cokolwiek od wiśniowej pestki, leżało na połączeniu błony rogowej z białkową, nie zawierało w sobie tłuszczu, ale li tylko lepka, galaretowatą masę, błona zaś włóknista okrywała go w kształcie dzwonu, podstawą do białka błony rogowej przrastającego, i zdawała się być zgrubiałą i zbitą łącznicą, jedną masę z tkanką podłączną stanowiącą, ponieważ oprócz niej żadnej innej powłoki łącznicowej nie było.

Trudno wyrzec, do jakiej kategorii gruzłów utwor ten zaliczyćby należało, ale to pewno, że takowych w oku ludzkim nikt jeszcze nie zauważał. Widocznie był to jakowyś włóknisto-zgręzisty zarodek, podczas życia płodowego na skraju błony rogowej złożony, i żywiony osobną arteryjalną gałązką od strony zewnętrznego kąta ku niemu idącą. Zarodek ten okryty zapewne w początkach tkanką podłączną i łącznicą rozrastając się zwolna, part przed sobą obiedwie, do przerostu je zmusił i zbit je w jedną grubą masę, z którą był ściśle złączony.

W pierwszych chwilach po operacji, tkanka podłączna tak była obrzmiała i rana tak silnemi okryła się granulacjami, że się grzybowatego przyrostu obawiać należało. Użycie jednak piekielnego kamienia i lekkie naciśnięcie przez zamknięte powieki, wkrótce zaradziły złemu, tak że następnie tworzyć się zaczęła biaława blizna, która wkrótce całą powierzchnią odcięcia zakryła. Od téj chwili podczas zbliżnienia utworzony guz widocznie się pomniejszał, było to zapewne skutkiem ściągającej się bli-

zny, która coraz silniej przerosła, gębczastą tkaninę do powierzchni oka przypierała. Z każdym dniem widać było polepszenie, a wtedy chory czując się na siłach do pracy, opuścił Instytut i dalszy postęp zostawił naturze.

### **Widzenie przedmiotów w zmniejszonych rozmiarach.**

Następujące opisanie, które bez zmiany zostawiam, wręczone mi zostało przez samego chorego, wiejskiego gospodarza, silnego, krwistego, dobrej tuszy i dobrého wzrostu! Oczy jego były zupełnie czyste, prawidłowo ruchome, źrenicę zaś przyzwoitej wielkości, oddziaływały dobrze na światło.

„Przez cały mój wiek 50-letni nie doznając żadnej choroby, a nawet bólu głowy, byłem nadzwyczajnie silny. Przy ciągłej pracy gospodarskiej, obdarzony apetytem, żyłem siłnemi mięsnymi potrawami; a tylko czasami doznawałem zapalenia oczów, w miarę użycia napoju rozpalającego, ale jednak mało takich było zdarzeń.“

„W owym miesiącu maju, w którym panowały wielkie upały, po obiedzie zaraz, gdym w silnym galopie na koniu przez rów przeskoczył, uczułem zamglenie w dołku piersiowym, i w téj chwili przedmioty otaczające mnie okazały mi się w bardzo wielkiem zmniejszeniu: tak np. koń wydawał mi się zrzedzeniem. Po użyciu wizykatoryi, moczenia nóg i wzięciu na przecyszczenie, przystawieniu 20 baniek cokolwiek odeszło mi, lecz następnego dnia, po wyjeździe bryczką w pole, w podobny upał, doznałem podobnego ataku, i w pierwotnym-stanie, a nawet nieco gorszym, odwieziony zostałem do Warszawy.“

„Trzech lekarzy zadecydowało, że to jest uderzenie krwi



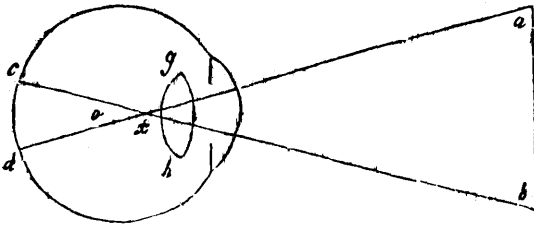
na nerwy oczowe. Puszczono mi krew, dano na lekkie wymioty tak iż tylko były dwie operacje; następnie blisko przez dwa tygodnie brałem codziennie na przeczyszczenie. Od początku téj kuracyi tak mało widziałem na oczy, iż mi trudno było poznawać osoby witające mnie, a gdy począłem odzyskiwać wzrok, wszelkie przedmiota ukazywały mi się znowu tak zmniejszone, że ratusz wydawał mi się jakoby mała chatka, a ludzie słusni byli w moich oczach karłami i t. p. W mało co polepszonym stanie powróciłem na wieś do domu po 6 tygodniach kuracyi.“

„Na wsi tylko rankami wychodziłem na krótki spacer, bo upał był nieznośny dla mnie. Z powodu osłabienia, małe nawet zmęczenie sprawiało mi zawrót głowy, a kiedy mi się stan zdrowia polepszał bardzo wolnym krokiem, spostrzegalem, czyli zdawało mi się, iż mi jakaś zasłona uchodząca do góry odkrywa wzrok, bo prowadząc go od dołu do góry pokazywały mi się przedmioty jakby z pod dłoni posuwającej się do góry; tocząc zaś wzrokiem z góry na dół łatwo dostrzegałem przedmioty cokolwiek niżej będące, i dotąd jeszcze tego doświadczam, chociaż odzyskałem wzrok o tyle, że wszystko widzę w naturalnym stanie, a zwłaszcza kiedy patrzę zbliżka. Patrząc teraz w bliższej odległości na jaki przedmiot cieniem osłonięty, nie dostrzegam go jasno, lecz gdy ów przedmiot, jakby np. okna domu w oddaleniu kilkuset kroków, jest światłem słonecznym okryty, będąc w miejscu cieniem z łatwością go widzę. W nocy przy świetle miesiąca milój dla oka widzieć daje mi się. W prawém oku dotąd pozostała mi jakaś zasłonka, jakby przecinająca widzenie z boku, bo patrząc na punkt jeden i wpatrując się w takowy, nie dostrzegam przedmiotu

o cal jeden będącego na boku: ztąd wnoszę, że jakiś nerw oczowy jest nieoczyszczony z zalewu krwi. Od piérwszój choroby oczów, daje mi się czasami słyszeć w uszach jakby glosy robaćków zwanych konikami łącznemi, które się pospolicie w lecie na łąkach słyszeć dają; czego niczém usunąć nie mogę, choćbym uszy przytykał. Szumu nie mam żadnego w głowie, ale po zbytaczem najedzeniu się, albo wypiciu napoju mocnego, czuję uderzenie humorów i ciąglą mam suchość w uszach. Zapalenia powiek czasem doświadczam, i usuwam go wodą białą z apteki, do której podobno wchodzić ma cynk czyli téż ekstrakt ołowiu. Noszę już trzeci rok apertury na rękę, i te mi humoryzściągają. Przytém mam skłonność do obstrukcyi a nigdy do rozwolnienia.“

Opis ten pod wieloma bardzo względami godzien jest uwagi. Piérwszém jest bezwątpienia pytaniem, o ile mi wiadomo zupełnie w okulistyce nowém, jakim to mogło zrobić się sposobem, że chory widział wszystko w zmniejszonych rozmiarach; drugim zaś, jakie takowe zjawisko ma znaczenie pod semeiotycznym względem? Rozwiązanie tych zadań obszerniejszego wymaga wywodu.

Linije  $a d$  i  $c b$ , które prosto od ostatnich końców widzianego przedmiotu  $a b$ , do odpowiednich im części optycznego obrazu  $c d$ , w głębi oka się tworzącego przebiegają, a które skrajnemi kierunkowemi linijami zwiemy, przecinają się w punkcie  $x$ , który punktem skrzyżowania się rzeczonych linij, „albo téż środkiem optycznym oka jest nazwany. Kąt  $a x b$  jest kątem  $\zeta$  optycznym oka i równa się kątowi  $c x d$ , który swemi ramionami odznacza nam na błonie siatkowój wielkość



optycznego obrazu. Punkt skrzyżowania linii kierunkowych  $x$ , znajduje się zawsze między

$o$ , środkiem geometrycznym kuli oka, i między środkiem soczewki  $gh$ , ale położenie jego w tej przestrzeni nie jest u wszystkich jednakie i zależy od całej budowy gałki ocznej. Jeżeli przeto gałka oka tak będzie uorganizowana, że u jednej osoby punkt  $x$ , bliżej padnie od punktu  $o$ , jak u drugiej jakiejś osoby, to naturalnie u pierwszej z nich obraz  $cd$ , będzie mniejszy jak u drugiej, chociaż obie na przedmiot  $ab$ , w jednej zapatrują się odległości. Ztąd pochodzić musi, że pierwsza osoba widzieć będzie ten przedmiot mniejszy od drugiej. Czy mój sąsiad wszystkie przedmioty w tej samej widzi co ja wielkości, tego mi zupełnie niewiadomo, i przekonać się o tym nie mogę, równie jak o tym, czy on kolory i tony zupełnie tak jak ja słyszy i pojmuje. On może widzieć wszystko jednostajnie zwiększone, ja zaś wszystko jednostajnie mniejsze, a nigdy z sobą się nie porozumiemy, ponieważ nawet jedna i taż sama miara, której się do mierzenia wielkości używa, nie jednakowo nam się będzie wydawać. Jeden z kolegów naszych, który w Towarzystwie Lekarskiem Warszawskiem ważne zajmuje miejsce, widzi z urodzenia wszystko mniejsze lewem okiem, gdyby się był na prawe oko ślepy urodził, toby był pewnie nigdy nie wiedział, że wszystko większém wydawać się może. Ale i w jednym i tym samym oku

punkt  $x$ , nie jest ciągle przywiązany do jednego miejsca, położenie jego bowiem zmienia się stosownie do odległości przedmiotu, na który się zapatrujemy, i stosuje się do natężenia akomodacji, która, jak się domyślamy, na posuwaniu ku przodowi i na cofaniu się soczewki zależy. Według rachunku Valentina, u pewnej 50-letniej kobiety punkt skrzyżowania linii kierunkowych padał w patrzeniu zdaleka o 0,4 milimetra dalej od środka błony rogowej, jak w patrzeniu zbliżonej. Ztąd wypada, że nie tylko samo materialne zbliżenie widzianego przedmiotu ku oku, obraz jego na błonie siatkowej powiększa, ale że i oko przez swoją czynność w owym powiększeniu ma udział. Zdaje się, że oko samo z siebie może sobie nieco zwiększać lub zmniejszać przedmioty, ja to przynajmniej sam na sobie co chwila stwierdzam; jeżeli np. patrząc obu oczami na suchą gałąź o kilka łokci odemnie położoną, zmiarkuję sobie wielkość odległego, na prost leżącego okna, a potem jedno oko zamknąwszy, w owo okno utkwię spojrzenie, to mi się zawsze w zmniejszonych rozmiarach wydaje. Zostawiając na później obszerniejsze o tym przedmiocie uwagi, wspomnę tu tylko, że patrząc z bliska, akomodacja bez względu jak ją sobie kto tłumaczy, jest zawsze w natężeniu, i że przy wpatrywaniu z daleka wolniej. Jeżeli więc przy patrzeniu z daleka punkt skrzyżowania się linii kierunkowych się cofa, a cofnięcie to zmniejszenie obrazu w głębi oka się malującego za sobą prowadzi, to zmniejszenie chorobliwe widzianych przedmiotów będzie zawsze osłabienia, albo też zupełnego sparaliżowania akomodacji dowodzić.

Czy tak jest istotnie, okaże mi cierpliwa analiza dalszych klinicznych postrzeżeń, obecnie zaś poprzestaną na

tém, że powyższy fizyologiczny wywód zupełnie się zgadza z przytoczoną historią choroby. Gdzie zaciemnienie wzroku jest raptowne, jednoczesne i w jednym stopniu na obu oczach, tam jego przyczyna zawsze się ściąga do organów mózgowych światło bezpośrednio czujących. Że w powyższym wypadku tak było rzeczywiście, dowodzą nam zawroty w głowie i szelest w uszach, o których nam chory wspomina. Czynność przednich części wyniosłości czterogarbkowej (*testes eminentiae quadrigeminae*), która jak nam wiadomo, uczuciu światła przewodniczy, zamieszana wstrząśnieniem apoplektycznym, sprawiła z razu zupełne prawie ociemnienie; potem zaś w miarę, jak organ do siebie przychodzić zaczął, czułość na światło w błonach siatkowych powróciła, i tylko dolne części obydwóch siatkówek cokolwiek w tyle pozostały; dla tego téż choremu się zdaje, że widzi jakby z pod zasłony do góry się usuwającej, kiedy z dołu do góry patrzy. W prawém oku wewnętrzna strona siatkówki nie odzyskała także jeszcze swojej czułości: dowodem tego, że chory wprost rozeznaje, ale o kilka cali na zewnątrz nic prawie nie widzi. Wszakże i w apoplektycznych sparaliżowaniach innych części ciała, czucie zrazu zupełnie zdławione, często bardzo miejscami powraca; w danym jednakże wypadku, te nawet części błon siatkowych, które już dobrze oddziałują na światło, niezupełnie jeszcze przysły do siebie, z tego powodu chory widzi lepiej nierównie z bliska, między oddalonymi mocno tylko oświetlone przedmioty rozeznaje; i przy świetle księżyca widzi lepiej, jak o zmroku, ponieważ sprzeciwieństwo między obłaskiem i cieniem silniej go uderza.

Powyższy opis nie wspomina nam nic o zwiększonej

zrazu czułości na światło, widać ztąd, że czynność bezpośredniego organu świetlnego (nates) odrazu była zdławiona; nim to jednakże nastąpiło, zaczęła wyraźnie cierpieć owa część Mostu Varolla, na której organ świetlny spoczywa, a z której nerw oboruchowy wychodzi. W skutek owego zaatakowania, czynność akomodacji ucierpiała, dla tego też okazanie się w zmniejszeniu przedmiotów, ślepotę poprzedziło. Rzecz szczególna, że harmonia ruchów w obu oczach przytém nie była zniszczona, że chory zyzem nie patrzył, że mu się przedmioty podwójnie nie wydawały, coby nieochybnie nie było uszło jego uwagi. Po ocuceniu się funkcji błon siatkowych, akomodacja była zapewne długo jeszcze osłabioną, chory widział długo jeszcze w zmniejszonych rozmiarach. Szkoda, że mnóstwo wrażeń, których wtedy doznawał, są straconemi dla lekarzkiej obserwacji.

Od czasu, jak na widzenie w zmniejszonych rozmiarach zwróciłem moją uwagę, napotykałem je jako stan normalny od urodzenia jednemu oku właściwy, częściej jednakże nierównie zdarzyło go mi się znajdować jako chorobliwe zjawisko, i w takowych razach komplikowało go często sparaliżowanie ruchów, od nerwu oczoruchowego (oculomotorius) zależących, jak to np. opadnięcie górnej powieki (ptosis), skoszenie oka na zewnątrz, rozszerzenie źrenicy i t. d. Wypadki, których zmniejszenia chorobliwe zjawiały się bez żadnych innych komplikacyj, były bardzo rzadkie, postrzeżenia moje przeto w tym względzie wiele mi jeszcze do życzenia pozostawiają, i robię jedynie tu o nich wzmiankę, ażeby na ten nowy pod wieloma względami przedmiot, uwagę zwrócić.

**SPRAWOZDANIE KOMITETU DO BADANIA CHOROÓB PANUJĄCYCH USTANOWIONEGO  
z Kwartału drugiego 1854 roku.**

Napisał J. F. Kulczak Doktor Medycyny.

**RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH.**

Szpital Dzieciątka Jezus.

*1. Ruch ogólny chorych.*

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału I. . . . .	272	352	82	706
Przybyło w bieżącym kwartale II. . . . .	1138	1250	338	2726
Leczono w ogóle . . . . .	1410	1602	420	3432
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	930	1031	264	2225
Umarło . . . . .	234	215	74	523
Odesłano do innych szpitali . . . . .	65	64	1	130
Ubyło więc w ogóle . . . . .	1229	1310	339	2878
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny . . . . .	181	292	81	554
Co czyni jak wyżej . . . . .	1410	1602	420	3432





## Szpital Starozakonných w Warszawie.

### 1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału I. . . . .	148	189	15	352
Przybyło w bieżącym kwartale II. . . . .	696	728	41	1465
Leczono w ogóle . . . . .	844	917	56	1817
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	617	659	30	1306
Umarło . . . . .	65	48	9	122
Ubyło więc w ogóle . . . . .	682	707	39	1428
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny . . . . .	162	210	17	389
Co czyni jak wyżej . . . . .	844	917	56	1817

## 2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Ogółem leczono			Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje			
	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.	M.	K.	R.
Gastryczny	2	1	3	6	25	33	40	68	74	25	30	43	68	—	—	—	—	—	—
Katary	—	—	—	—	42	4	—	46	16	12	4	—	16	—	—	—	—	—	—
Reumatyczny	6	7	—	13	20	25	—	45	58	23	26	—	49	1	—	—	1	2	6
Tyfusy	9	7	—	16	131	143	—	274	200	118	123	—	241	4	6	—	10	18	21
Zimnice	1	3	—	4	85	72	—	157	161	81	71	—	152	—	—	—	5	4	9
Zapalenie mózgu i jego błon	2	—	—	2	10	41	—	21	23	9	8	—	17	1	—	—	1	2	3
„ płuc i opłucnej	6	7	—	13	46	55	—	111	124	57	54	—	111	4	4	—	8	1	4
„ oskrzeli	—	—	—	—	3	2	1	6	6	3	2	1	6	—	—	—	—	—	—
„ serca i osterdzia	—	—	—	—	1	1	—	2	2	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—
„ żelądka i kiszek	—	—	—	—	5	7	—	12	12	5	6	—	11	—	—	—	—	—	1
„ wątroby	1	—	—	1	3	8	—	11	12	3	7	—	10	—	—	—	—	—	1
„ macicy lub jaje.	—	2	—	2	—	7	—	7	9	—	7	—	7	—	—	—	—	—	2
„ oczów	—	3	—	3	11	7	—	18	21	9	9	—	18	—	—	—	—	—	2
Róże	—	—	—	—	2	1	—	3	3	1	1	—	2	—	—	—	—	—	1
Szkarlatyna	—	—	—	—	1	1	—	1	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Biegunki i dysenterye	—	—	—	—	6	6	—	12	12	5	3	—	8	—	—	—	2	1	1
Gorączki i zapal. połogo.	—	1	—	1	—	9	—	9	10	—	6	—	6	—	—	—	2	2	2
Wąglik (Anthrax)	—	—	—	—	8	1	—	9	9	6	1	—	7	1	—	—	1	1	1
Choleryna	—	—	—	—	2	1	—	2	2	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—
<b>Razem</b>	<b>27</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>61</b>	<b>381</b>	<b>392</b>	<b>441</b>	<b>784</b>	<b>845</b>	<b>361</b>	<b>359</b>	<b>44</b>	<b>734</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>—</b>	<b>25</b>	<b>36</b>	<b>50</b>

Konających było mężczyzn 47, kobiet 9, dzieci 9, Razem 35.—Umarło mężczyzn 17, kobiet 9, dzieci 9, Razem 35.  
 Stosunek śmiertelności w ogóle wynosi: 6,7 od sta, czyli jak 1 : 14,89.  
 „ „ pomiędzy gorączkowemi i zapalnymi wynosi 2,95 od sta, czyli jak 1 : 33,8.

*Rosenthal.*

## Szpital Ś-go Ducha (PP. Marcinkanek).

### 1. *Ruch ogólny chorych.*

	Mężczyzn		Kobiet		Dzieci		Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału I. . . . .	51	53	8	8	112		
Przybyło w bieżącym kwartale II. . . . .	265	190	21	21	476		
<hr/>							
Leczono w ogóle . . . . .	316	243	29	29	588		
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	229	173	22	22	424		
Umarło . . . . .	42	28	3	3	73		
Odesłano do innych szpitali . . . . .	1	2	—	—	3		
<hr/>							
Ubyło więc w ogóle . . . . .	272	203	25	25	500		
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny . . . . .	44	40	4	4	88		
<hr/>							
Co czyni jak wyżej . . . . .	316	243	29	29	588		

## 2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Ogółem liczono	Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje				
	M	K	D	R	M	K		D	R	M	K	D	R	M	K	D	R	
																		M
Gastreyczmy	2	—	—	4	16	3	3	22	48	4	3	25	—	—	—	—	—	
Katary	1	1	—	1	7	6	—	13	7	6	—	13	—	—	—	—	1	
Reumatyzmy	1	3	—	4	40	4	—	14	40	7	—	47	1	—	—	—	—	
Tyfusy	2	1	—	3	32	17	—	49	39	15	—	46	2	1	—	—	3	
Zimnice	3	1	1	5	33	29	9	71	30	24	9	63	1	1	—	—	11	
Zapalenie mózgu i jego błon	—	—	—	—	5	1	—	6	3	1	—	4	—	—	—	—	1	
„ płuc i opłucnej.	4	2	—	14	24	10	2	36	26	10	4	40	3	4	—	—	3	
„ oskrzeli	3	4	—	7	3	15	—	18	6	15	—	21	—	2	—	—	2	
„ serca i osterdzia	—	1	—	1	—	3	—	3	—	3	—	3	—	—	—	—	1	
„ otrzewnej	1	1	—	2	1	2	—	3	1	2	—	3	1	1	—	—	—	
„ żółtaka i kisz.	1	2	1	4	7	11	—	18	6	8	1	15	—	3	—	—	4	
„ wątroby	—	4	—	4	3	24	—	27	2	20	—	22	—	4	—	—	5	
„ maeicy lub jaje	—	—	—	—	—	3	—	3	—	2	—	2	—	—	—	—	1	
„ oczów	—	1	—	1	5	1	—	6	5	2	—	7	—	—	—	—	1	
Róże	—	—	—	—	6	12	—	18	5	10	—	15	—	—	—	—	2	
Biegunki i dysenterye	2	2	—	4	10	16	1	17	9	4	—	13	1	3	—	—	4	
Cholera	—	—	—	—	4	—	—	4	1	1	—	1	—	—	—	—	—	
Diarioha cholericz	—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	
Razem	23	27	4	54	164	147	15	326	380	161	133	17	311	41	20	—	31	15, 21

Konających było mężczyzn 5, kobiet 2, Razem 7. — Umarło mężczyzn 5, kobiet 2, Razem 7.

Stosunek śmiertelności w ogóle wynosi: 12,4 od sta, czyli jak 1 : 8.

„ „ pomiędzy gorączkowymi i zapalnymi wynosi: 8,15 od sta, czyli jak 1 : 12,25.

O s s a k o w s k i.

## Szpital Świętego Rocha.

### 1. *Ruch ogólny chorych.*

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału I. . . . .	56	27	53
Przybyło w bieżącym kwartale II. . . . .	269	123	392
Leczono w ogóle . . . . .	325	150	475
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	259	108	367
Umarło . . . . .	22	14	36
Ubyło więc w ogóle . . . . .	281	122	403
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny . . . . .	44	28	72
Co czytai jak wyżej . . . . .	325	150	475



## Szpital Ewangelicki.

1. *Ruch ogólny chorych.*

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału I. . . . .	74	24	98
Przybyło w bieżącym kwartale II. . . . .	224	81	305
<hr/>			
Leczono w ogóle . . . . .	298	510	403
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	215	73	288
Umarło . . . . .	23	11	43
<hr/>			
Ubyło więc w ogóle . . . . .	247	84	331
Pozostaje na kwartał następny . . . . .	51	21	72
<hr/>			
Co czyni jak wyżej . . . . .	298	105	403





## Szpitale Głównych Więzień Warszawskich.

### 1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału I. . . . .	55	22	78
Przybyło w bieżącym kwartale II. . . . .	352	61	413
Leczono w ogóle . . . . .	407	83	490
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	295	69	364
Umarło . . . . .	74	3	50
Ubyło więc w ogóle . . . . .	342	72	414
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny . . . . .	65	11	76
Cu czyni jak wyżej . . . . .	407	83	490

## 2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było		Przybyło		Ogół- temle- czono	Wyzdrowiało		Umarło		Pozostaje				
	M	K	M	K		M	K	M	K	M	K	R.		
Gastrycyzmy	2	3	5	64	8	72	57	9	66	—	—	9	2	41
Katary	3	3	6	46	4	20	26	13	7	20	1	—	5	5
Reumatyzmy	5	3	8	49	3	22	30	24	5	29	—	—	1	1
Tyfusy	10	—	10	106	11	117	127	89	9	98	5	—	22	2
Zimnice	3	2	5	21	5	26	31	18	6	24	—	—	6	1
Zapalenie mózgu i jego błon	—	—	—	1	—	1	1	1	—	1	—	—	—	—
„ płuc i oplucnej	—	—	—	4	—	4	4	1	—	1	—	—	—	3
„ oskrzeli	—	—	—	4	—	4	4	3	—	3	—	—	—	1
„ otrzewnej	—	—	—	6	—	6	6	5	—	5	—	—	—	1
„ żołądka i kiszek	—	—	—	3	—	3	3	3	—	3	—	—	—	—
„ wątroby	—	—	—	3	—	3	3	3	—	3	—	—	—	—
„ innych gruczołów	2	2	4	14	—	14	18	15	2	17	—	—	—	1
„ oczów	4	—	4	17	2	19	23	14	2	16	—	—	7	7
Róże	1	1	2	1	1	1	3	1	2	3	—	—	—	—
Biegunki i dysenterye	16	2	12	12	2	14	26	18	2	20	1	—	1	4
Wąglik (Anthrax)	1	—	1	5	1	6	7	6	2	7	—	—	—	—
Razem	41	16	57	295	37	332	389	279	45	316	7	1	81	58
														7

Gastrycyzmy  
Katary  
Reumatyzmy  
Tyfusy  
Zimnice

(gorączkowe czyli  
gorączki tegoż  
imienia).

Zapalenie mózgu i jego błon  
„ płuc i oplucnej  
„ oskrzeli  
„ otrzewnej  
„ żołądka i kiszek  
„ wątroby  
„ innych gruczołów  
„ oczów

Róże  
Biegunki i dysenterye  
Wąglik (Anthrax)

Stosunek śmiertelności w ogóle wynosi: 10,2 od sta, czyli jak 1 : 9,8  
„ „ pomiędzy gorączkowymi i zapalnymi wynosi: 2 od sta, czyli jak 1 : 48,62.

K o s z t u l s k i.

## Szpitalo Warszawskie wszystkie razem w kwartale II.

### 1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	kobiet	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału I . . . . .	656	667	105	1428
Przybyło w bieżącym kwartale II. . . . .	2944	2433	400	5777
Leczono w ogóle . . . . .	3600	3100	505	7205
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	2611	2179	317	5107
Umarło . . . . .	442	319	86	847
Ubyło więc w ogóle . . . . .	3053	2498	403	5954
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny . . . . .	547	602	102	1251
Co czyni jak wyżej . . . . .	3600	3100	505	7205

## 2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Ogółem leczono			Wyzdrowiało			Umarło			Pozostałe					
	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.			
	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.	R.			
<b>Gastryczny</b> (Gorączkowe czyli gorącz- ki tegoż l- mienia)	21	20	5	46	358	474	54	586	632	334	50	547	4	1	2	44	30	9	83		
<b>Katary</b>	27	10	11	47	189	72	43	304	352	103	78	317	1	—	1	22	4	8	34		
<b>Reumatyzmy</b>	28	23	—	51	83	58	—	141	493	100	71	—	1	—	3	8	40	—	18		
<b>Tyfusy</b>	23	15	—	53	379	274	18	671	724	331	208	8	547	26	30	60	60	42	6	108	
<b>Zimnice</b>	38	26	10	59	25	240	41	536	595	247	238	46	531	2	2	4	29	26	5	60	
<b>Zapalenie mózgu i jego bł.</b>	23	4	1	12	25	37	5	76	79	23	32	6	61	3	2	5	6	7	13		
" płuc i optucnej . . . . .	7	4	2	4	168	125	10	293	335	165	122	9	296	15	12	2	29	19	4	30	
" oskrzeli . . . . .	21	14	1	35	54	82	9	145	180	60	84	7	151	3	1	7	11	9	2	22	
" serca i osierdzia . . . . .	20	2	—	3	7	7	—	14	47	4	6	—	10	2	1	3	2	2	—	4	
" otrzewnej . . . . .	1	1	—	2	7	2	—	9	11	6	2	—	8	1	—	2	1	—	—	1	
" żołądka i kiszki . . . . .	1	9	1	18	35	69	—	95	123	35	51	1	97	2	12	14	6	6	—	12	
" wątroby . . . . .	8	8	—	3	21	57	—	78	91	21	49	—	70	1	10	11	4	6	—	10	
" macicy lub jajecz. . . . .	5	2	—	2	—	12	—	12	14	—	9	—	9	—	1	1	—	4	—	4	
" nerek lub pęche . . . . .	—	—	—	—	3	—	—	3	3	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
" innych gruczołów . . . . .	—	2	—	6	20	4	—	24	30	22	5	—	27	—	—	2	—	1	—	3	
<b>Róże</b> . . . . .	4	17	—	35	60	33	—	93	128	55	49	—	95	—	—	23	10	—	—	33	
<b>Szkarlatyna</b> . . . . .	18	6	—	11	20	46	2	68	79	22	49	2	73	1	—	1	2	3	—	5	
<b>Odra</b> . . . . .	5	—	—	4	4	—	—	4	11	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
<b>Ospa</b> . . . . .	—	—	—	—	2	—	—	2	2	—	—	—	29	—	—	8	—	—	—	2	
<b>Biegunki i dysenterye</b> . . . . .	—	—	—	—	2	—	—	2	2	1	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	
<b>Gorączki i zapal. pólóg.</b>	—	42	10	39	79	78	45	202	241	77	68	35	180	6	15	11	32	13	7	29	
<b>Wąglik (Anthrax)</b> . . . . .	17	1	—	1	9	9	—	16	40	6	6	—	6	—	2	—	—	—	—	2	
<b>Cierpienia kurczowe</b> . . . . .	1	2	—	2	5	4	—	9	11	3	5	—	8	—	—	1	—	1	1	2	
<b>Różne zapalenia</b> . . . . .	5	1	—	6	5	4	—	9	15	10	2	—	12	—	—	1	—	—	—	3	
<b>Cholera</b> . . . . .	—	—	—	—	4	2	—	6	6	4	—	—	4	—	—	—	—	—	—	2	
<b>Razem</b> . . . . .	250	194	41	485	1703	1386	263	3442	3927	1728	1291	238	3257	70	102	26	198	255	177	40	472

Stosunek śmiertelności w ogóle wynosi: 11,75 od sta, czyli jak 1 : 8,5,  
 " pomiędzy gorączkowymi i zapalnymi wynosi: 5 od sta, czyli jak 1 : 19,83.

Choroby było w leczeniu 7205; a zatem więcej aniżeli w kwartale I. o 1123.

" gorączkowych i zapalnych 3927, a zatem więcej aniżeli w kwartale I. o 1216.

Śmiertelność ogólna jest mniejszą o: 0,54 setnych od sta.

" " między gorączkowymi jest większą o: 0,62 setnych od sta.

Rosenthal.

## INSTYTUT POŁOŻNICZY.

OBRAZ OGÓLNY RUCHU KOBIET CIĘŻARNYCH, RODZĄCYCH I POŁOŻNIC  
W 1 I 2 KWARTAŁE ROKU BIEŻĄCEGO 1854.

Przybyło ciężarnych kobiet w kwartale 1 . . . . .	150	}	
Położnic w 2 kwartale . . . . .	117		
267			
Z ciężarnych w 1 kwartale wyszło przed od-			
byciem porodu 5, w 2 żadna.			
Odbywało połóg w 1 kwartale kobiet . . . . .	145	}	
— w 2 kwartale kobiet . . . . .	116		
261			
Porodów pojedynczych w 1 kwartale było . . . . .	143	}	
— w 2 kwartale . . . . .	111		
254			
Porodów bliźniąt w 1 kwartale . . . . .	2	}	7
— w 2 kwartale . . . . .	5		
7			
Porodów siłą natury odbytych było w 1 kwart. . . . .	140	}	
— — w 2 kwart. . . . .	109		
249			
Porodów za pomocą ręki ukończonych było w 1		}	
kwartale . . . . .	2		
— — w 2 kwartale . . . . .	4	6	
Porodów za pomocą narzędzi ukończonych w 1		}	
kwartale było . . . . .	3		
— — w 2 kwartale . . . . .	3	6	
Urodziło się dzieci płci męskiej w kwartale 1 . . . . .	78	}	
— — w 2 kwartale . . . . .	80		
158			
Urodziło się dzieci płci żeńskiej w 1 kwartale . . . . .	68	}	
— — w 2 kwartale . . . . .	42		
110			
Umarło położnic w kwartale 1 . . . . .	17	}	
— w kwartale 2 . . . . .	10		
27			

Umarło dzieci w 1 kwartale . . . . .	9	} 22
— w 2 kwartale . . . . .	13	
Urodziło się dzieci nieżywych w 1 kwartale. . . . .	11	} 17
— — w 2 kwartale. . . . .	6	
Poronień było w 1 kwartale . . . . .	4	} 3
— w 2 kwartale . . . . .	2	
Porodów przedwczesnych było w 1 kwartale . . . . .	8	} 17
— — w 2 kwartale . . . . .	9	

### *Uwagi co do porodów nieprawidłowych.*

Porodów wierzchołkowych było z wypadnięciem rączki 1, z wypadnięciem nóżki 1, z wypadnięciem sznurka 2, z okręceniem tegoż koło szyi dziecka 1. Porodów pośladowych było 2, noskowy 1, barkowych 3, z przodkowaniem czepca 1, porodów nagłych 3.

Obrót robiono 3 razy: raz dla przyspieszenia porodu, 2 razy dla poprawy położenia; kleszcze zakładano 5 razy: raz dla ciasności miednicy, 2 razy dla nieprawidłowej wielkości dziecka, 2 razy dla słabości bólów porodowych. Raz wykonano dekapitacją, 2 razy sztucznie wydobyto łożysko.

### *Choroby położnic.*

Febris puerperalis w 1 kwartale . . . . .	20	} 36
— w 2 kwartale . . . . .	16	
Peritonitis et metritis w 1 kwartale. . . . .	4	} 5
— w 2 kwartale . . . . .	1	
Febris typhoidea w 2 kwartale . . . . .	2	
Pleuritis w 1 kwartale . . . . .	1	
Bronchitis w 2 kwartale . . . . .	1	
Hepatitis w 2 kwartale. . . . .	1	

Erysipelas w 1 kwartale . . . . .	1	
Febris intermitteus w 2 kwartale . . . . .	1	
Phthisis w 1 kwartale . . . . .	2	
Hydrops w 1 kwartale. . . . .	3	} 4
— w 2 kwartale . . . . .	1	
Hoemorrhagia uteri . . . . .	5	
Convulsiones post partum. . . . .	2	
Retentio urinae . . . . .	1	
Exulceratio vaginae w 1 kwartale . . . . .	3	} 5
— w 2 kwartale . . . . .	2	
Collapsus virium w 2 kwartale . . . . .	1	

*Choroby noworodków.*

Blepharophthalmia w 1 kwartale . . . . .	3	} 5
— w 2 kwartale . . . . .	2	
Convulsiones w 1 kwartale . . . . .	2	} 3
— w 2 kwartale . . . . .	1	
Zapalenie pępką. . . . .	1	
Icterus. . . . .	2	

Doktor Frey.

## CHARAKTER I RODZAJE PANUJĄCYCH CHOROÓB.

Kwartal drugi r. b. czyli wiosenny, odziedziczył po zimowym też samą ilość chorych, także same, owszem większe jeszcze gromadzenie się i natłok ubogiej, zarobkującej klasy mieszkańców do szpitali; nie tyle bowiem choroby, ile raczej nędza i niedostatek zmuszały ich do szukania wypoczynku obok cieplej i pożywniej stawy. Dla tego

tęż znaczna liczba tego rodzaju chorych przy samej wygo-  
dzie i zdrowym pokarmie, w krótkim czasie odzyskiwała si-  
ły, odżywiała się i wracała do pracy. Lecz u wielu innych,  
dotkliwszą nędzą i całkowitym brakiem posiłku trapionych,  
lub samym chlebem razowym w wodzie rozmoczonym,  
utrzymujących życie, rozwinęły się gorączki gastryczne, czę-  
stokroc i tyfoidalne. Jakoż tak wielkiego nagromadzenia się  
chorych w jednym kwartale do Szpitala Dzieciątka Jezus,  
podług świadectwa kolegi Le Bruna od niepamiętnych cza-  
sów nie było: gdyż w ciągu 3 miesięcy wiosennych znajdo-  
wało się tam 3,432 chorych, a zatem dwa razy tyle jak  
w kwartale wiosennym roku zeszłego. Temu przeciążeniu  
szpitala władza troskliwa zaradzić umiała, urządzeniem  
tymczasowego szpitala na osób 200 w Domu przytułku  
i pracy za Wolskimi rogatkami, do którego niezwłocznie  
450 chorych ze Szpitala Dzieciątka Jezus przesłano. Nadto  
100 niedołęgów czyli inwalidów płci obojęd, wiekiem i nie-  
mocą przyciśnionych, lub chorobami nieuleczonemi dotknię-  
tych, którzy po największej części od wielu lat szpital za-  
legali, odesłano do Domu schronienia w Górze Kalwaryi.

Jednakże taki natłok chorych w szpitalu nie powiększył  
ogólnej śmiertelności, która nawet w porównaniu z kwar-  
tałem zimowym z 46 na 100, zniżyła się do 15 na 100, licząc  
w to konających, których w kwartale, o którym mowa, nie-  
słychanie wielu, bo 58, to jest: 34 mężczyzn i 24 kobiet  
do szpitala przywieziono. Przy braku epidemicznych i gwał-  
townych chorób, tak znaczna liczba chorych w ostatnich  
chwilach życia do szpitala odsyłanych, jest uderzającą i na  
szczególną zasługuje uwagę. (Le Brun).

W ogólności, pomiędzy chorobami leczonemi w kwar-  
P. T. L. W. T. XXXII.



tale wiosennym, napotykały się też same prawie rodzaje co i w miesiącach poprzednich. Widziane były zimnice, gorączki tyfoidalne, biegunki; zapalenia kiszek, wątroby, otrzewnej; dalej zapalenia płuc i dróg oddechowych, gorączki reumatyczne i reumatyzmy ostre stawów; choroby skóry, w końcu suchoty, wodna puchlina i paraliż. Nazwiska przeto chorób zostają prawie zawsze te same, zmienia się tylko stosunek liczebny pewnych rodzajów w danym czasie jednych do drugich, i dostrzedz się prócz tego daje niekiedy różnica w charakterze tych chorób, w ich przebiegu, w pojedynczych przypadłościach i w poplątaniach jednych chorób z drugimi. (Bącewicz. Helbich. Le Brun. Ossakowski. Rozenthal).

**Febry.** Stale, bez przerwy, przez cały ubiegły kwartał panowały zimnice, poświadcza kolega Helbich. Przy licznych téj choroby okazach, w rozmaitej występujących postaci, nie tylko wszystko, cokolwiek i gdziekolwiek o zimnicy pisano, urzeczywistnione widzianem być mogło, lecz w każdym szczególe znalazłby się nowy przedmiot, do najobszerniejszych rozpraw otwarty. Lubownicy osobliwości mogli mieć szerokie pole do zbierania postrzeżeń, przeistoczonych, prostych, pospolitych napadów zimnicy, na rozliczne postacie, często dziwne, czasami niepojęte, nieraz groźne i trwożące, z całego rejestru chorób, na pewien przeciąg czasu pożyczone i w stale zakreślonej kolei wracające. Ścisłszym badaczom chorób, nieraz zagadkowa do rozwiązania stawała niemoc, którą pilnem od samego zawiązku tropiąc okiem, ze wszystkich zjawisk stanowczo tyfoidalnem oznaczali mianem; tymczasem choroba zwolna, z pod pozornój wylamując się szaty, zwodząc raz niezwykłą po-

prawą i znowu grożąc pogorszeniem bez danych powodów, układała się coraz wydatniej i czyściej w zakreślone godzinami okresy, niezawodnej zimnicy wykrywając rodę. I przeciwnie, bywały wypadki, w których niemoce, zanim szczytu swego dobiegły, może ulegając szeroko rozlanym wpływom zimniczym, dozwalały się na czas jakiś podbić pod prawo okresowe i wążąc się między lepiej a gorzej, najwprawniejsze oko zwodziły zimnicą, która gatunkowym tłumiona środkiem, niepocieszała jawném ustąpieniem, nie wpływała na zmianę głównej choroby, tylko jój dozwalała dalszego kresu dobiegać.

Godna zastanowienia była łatwość, z jaką **wodna puchlina** po zimnicach występowała, a to w prostym stosunku do ich gwałtowności, długiego trwania a szczególnie licznych powrotów, których uniknienie, mimo wszelkich zabiegów, śmiało na karb szczęścia zaliczyć można. Puchlinę poprzedzał zwykle **rozrost śledziony**, który czasami niezwykłych dochodził rozmiarów. Z kolegą Köhlerem miałem chorego, u którego śledziona poczynając w głębi żeber, przednim brzegiem sięgała do linii białej, końcem dolnym kryła się pod grzebień kości biodrowej. W dotknięciu była twardości prawie chrząstkowatej. Uporna zimnica była jój początkiem, wodna puchlina następstwem, a śmierć ostatecznym wypadkiem.

Co do leczenia, w jednym się zdaniu wszyscy zgadzają, że siarczan chininy jedynym jest na gubienie zimnicy środkiem, lecz w sposobie zapisywania i w ilości do zgubienia wystarczającej, taka panuje różnica, że się prawie liczbie lekarzy równa. Jedni zapisują wielkie wziętki, po 5 do 40 granów na raz, dwa, trzy, a nawet cztery razy dziennie,

przez czas od napadu wolny. Następnie przez tygodnie w téjże ilości po raz na dzień, dalej co dwa dni, w końcu co trzy na noc zadają. Potrzebą oszczędności wiedzeni, mianowicie szpitalni lekarze, ograniczali się na nader małych wziętkach, prawie atomistycznych, i udawało im się równie gubić szczęśliwie zimnice, które, mówiąc nawiasem, ustępowały także niekiedy, po zadaniu emetyku na silne womity i poparciu jego działania żołądek czyszczącego, użyciem salmiaku.

Większa część lekarzy wybierała średnie wziętki chininy po granie na raz, a 12 do 18, wystarczało w większej ilości wypadków do stłumienia zimnicy. Jeżeli do téj ilościowej różnicy środka, dodamy zamilowanie do téj lub owéj postaci lekarstwa, jeżeli pod kontrolę weźmiemy czas, w jakim radzą je zadawać, czy w wolnym od napadu, czy w samym napadzie, czy częściej, czy rzadziej, jeżeli przyszłoby wreszcie słuchać wszystkich wyrozumowanych założeń dla odparcia powrotów zimnicy, weszłoby się w zamęt, z którego niełatwe wybrnięcie, chociaż u wszystkich cel jeden i zawsze szlachetny; związanie wszelkiej wiedzy i całego zasobu usiłowań, aby chorego powierzającego się opiece, całą troskliwością na teraz i na przyszłość otoczyć.

Jak z jednéj strony, łatwo zwykle przychodziło pokonać chininą zimnicę, tak z drugiejj zdarzały się wypadki, silnego z jéj strony uporu. Mimo najwidoczniejszej kolei napadów, niezaprzeczonego zimniczego piętna, trzeba było zwyczajny chininy wziętek dwa i trzy razy po sobie powtarzać, lub do silniejszych brać się przepisów, aby przemódz chorobę. Raz nawet miałem przykład zupełnej obojętności tego środka na zimnicę, jak o tém przekonywa przy końcu tego sprawozdania przytoczony wypadek. (Helbich).

W Szpitalu Starozakonnych powikłania zimnic ze stanem gastrycznym z powiększeniem wątroby i śledziony, a nareszcie ze zjawiskami tyfoidalnymi objawiały się. Typ ich był po największej części trzydniowy, rzadziej codzienny. Częstsze bywało przejście zimnicy w gorączkę tyfoidalną; po dwóch lub trzech paroksyzmach trzeciacki, następowała ciągła gorączka z wysypką właściwą i innymi objawami gorączki tyfoidalnej. (Rozenthal).

**Gorączki przepuszczające** niekiedy skrycie występowały pod postacią bólu żołądka (Cardialgia periodica), bólu głowy perjodycznego (Hemicrania), a w dwóch zdarzeniach pod koniec gorączki tyfoidalnej, chininą ukończone zostały. (Bącewicz).

Kolega Ossakowski przywodzi przykład ciężkiego tyfusu u 57-letniej kobiety w Szpitalu Ś-go Ducha, szczególnie zakończoną gorączką przepuszczającą.

Drugą chorobą, znacznie w kwartale ubiegłym rozpostartą, były **gorączki tyfoidalne**. Różny ich stopień, dowodził sprawiedliwego podziału kolegi D w o r z a c z k a, na stany tyfoidalne, gorączki tyfoidalne i tyfusy. Oprócz stopnia, wielorakie połączenia stanowiły nieskończoną ich różność. Poczynają zwykle z zamuleniem żołądka, a danie na womity, wyprowadzając górą i dołem nieczystości, nie tylko spojedynczało chorobę, ale często przerywało ją nawet w rozwoju. Owe tyfoidalność odznaczające zjawiska: odurzenie głowy, śpiączka, ciężar ołowiany ciała, towarzyszyły często tak zwanej polycholii; a za skazówką dobrowolnych, żółciowych womit, dany emetyk wyprowadzał niepojęte masy żółci, i w kilku dniach chory osadzony na tyfusa, z zagrożenia przechodził na zdrowiejącego.

Obok tak pomyślnych wypadków, staje wielka liczba rzetelnych gorączek tyfoidalnych, z wiernym poczem towarzyszących im zjawisk, z całym zasobem niebezpieczeństwa i wątpliwą wróżbą. Jednego tylko w wielu razach nie dostawało znamienia, to jest wysypki i plam właściwych. Mowa tu ciągle o chorych w mieście, a do tego w początkach nawiedzenia tyfoidalnych gorączek, w szpitalach przy liczniejszym zbiorze chorych, prawie zawsze ją widziano, a w mieście u chorych w późniejszym czasie zapadających, także jej nie brakło.

Niektóre domy upodobała sobie gorączka tyfoidalna, kładąc jedne po drugich osoby z pokrewnego kółka. W leczeniu szło dosyć pomyślnie, gorączka sama zbyt czynnej nie wymagała pomocy, a dawana zbyt, do większej prowadziła szkody. Usuwanie jednak połączeń, bólem cechujących się lub niepomyślnie następstwa spowodować zdolnych, było koniecznym sztuki zadaniem.

Istotny tyfus, przez zakażenie krwi w ciele sam z siebie niebezpieczny, stawał się groźniejszym, przez jawne zapalne połączenia, a najzłośliwszym, jeżeli tajnie, skrycie przed okiem lekarza, rozwijały się zapalenia. Nieprzytomny sobie chory, nie był zdolnym spowiadać się wiernie z doznawanych dolegliwości. Lekarza często nie ciążyła wina powierzchownego badania chorego, bo powolnie, tlejąco wzrastało tyfoidalne zapalenie, rzadko się cechując zupełnym zbiorem właściwych zjawisk, a zasadnemu jeszcze wyśledzeniu jego, sprzeciwiał się stan nieprzytomności i bezwładności chorego.

Pod wpływem takich okoliczności, widziano najczęściej powstające zapalenia płuc, mianowicie napływowe, z za-

stoin krwawych początek biorące. W takich razach metoda wyczekująca wieniec odnosiła, bo krwi odciągania istotnie stałyby się szkodliwe, jakoż lekko chłodzące środki, mleczko migdałowe z saletranem sody, wystarczały do szczęśliwego przeprowadzenia choroby.

Trafiały się przy ciężkich tyfusach, w samym zwłaszcza początku, zapalne zajęcia głowy, równie błon, jak mózgu samego. Podobne połączenia dopominały się miejscowych krwi upuszczeń, a nawet ogólne czasami i to z wielką w skutkach korzyścią użyte być musiały.

Nie zbywało na wypadkach tyfusów, główne ognisko w kiszkiach mających; nie były one jednak tak liczne, a témbardziej powszechne, jak w epidemiach lat innych. Głównem na nie lekarstwem były bańki, ciągle w znaczniejszej ilości na brzuch stawiane, a nawet powtarzane.

Najogólniejszém lekarstwem we wszystkich stopniach tyfoidalnych gorączek, była woda chlorowa lub kwas solny. (Helbich).

Według postrzeżeń kolegi Bęcawicza, po febrach pierwsze miejsce zajmowała gorączka tyfoidalna; ta biorąc swój początek w miesiącach zimowych, długo nie występowała z granic sporadycznej, dopiero w maju przybrała szersze rozmiary; częściej nawiedzać zaczęła niektóre ulice, osobliwie Solec i Czerniakowską, przeważnie lubiła dręczyć młodzieńców i dzieci. Trzewia brzuszne najczęściej rażone nią były, rzadziej błony mózgowe, a najrzadziej przyrządy oddechu; te ostatnie zwykle sposobem biernym dotkniętymi bywały od leżenia poziomego, dawały się też oddalić przez bańki cięte pomiędzy łopatkami przystawiane, a choćby to 11, 12 lub 13 dnia choroby dokonywa-

no, nie przeszkadzało bynajmniej przesileniu się jój koło dnia 14 przez poty. W przeciwnym razie, gdy podobnego leczenia zaniedbano, stawała się przyczyną śmierci a przynajmniej długo przeciągającego się biegu choroby. Przy końcu czerwca i w lipcu, gorączki tyfoidalne szersze pole zajęły, wciskając się we wszystkie stany i we wszystkie szczeble towarzystwa wchodząc, nie przebaczały żadnemu wiekowi, i podówczas błony mózgowie oraz wątrobę raziły bardziej.

Nie widziano w tyfusach terażniejszych tego upadku sil nadzwyczajnego, jaki przy chorobach na rozkładzie krwi opartych ma miejsce; rzadko chorzy zachowywali położenie na wznak statecznie, jak to w innym czasie w tyfusie widzieć można, gorączka po większej części bywała mocną, z pulsem dosyć silnym i prędkim; mocz odchodził ciemny, a krew upuszczona, czy to z ręki, czy téż bańkami odciągnięta, wielką ilością włókniaka odznaczała się, który skrępowi pewną tęgość nadawał. (Ossakowski).

Przebieg terażniejszych tyfusów według kolegi R o z e n t h a l a, nieco różnił się od zwykłego, a mianowicie, że z początku choroby dreszcze kilkakrotnie się powtarzały, po których przychodziła silna gorączka ze szczególnym bólem głowy, ciężącym, zawracającym, często nawet poty następowały z niejaka ulgą, tak dalece, że w pierwszych dniach 4—6 możnaby uważać chorobę za febrę codzienną, nieregularną, gdyż napady zimna nie bywały w jednym i tymże samym czasie, a poty nieregularnie i niezawsze następowały; poczem ból głowy i gorączka zmniejszały się lecz nie ustępowały, zupełnej apyrexii nie było, puls zawsze przyśpieszony pozostawał, głowa ciężka, oczy na

światło czule; w tym zakresie język bywał żółtawym mułem grubo obłożony, z końcem i brzegami czerwonymi, zwłaszcza podczas napadów. Około dnia 7 wyrzut właściwy tyfusowy pokazywał się, przyczem język zupełnie wysychał i albo stawał się czerwonym, z mułu oczyszczonym, albo też ten ostatni zamieniał się w brunatną, czarniawą skorupę; puls dosięgł 140, nawet 160 uderzeń na minutę, skóra stawała się suchą i palącą, objawiał się ból brzucha, szczególnie w okolicach pachwinowych; przyłączała się biegunka z wodnistymi, śmierdzącymi odchodami koloru brunatnego lub zielonego. Taki stan nie pozostawiał już żadnej wątpliwości o naturze choroby, gdyby nawet z początku za zimnicę było uważane, zwłaszcza że zajęcie szczególne mózgu z majaczeniem najmocniejszym w porze nocnej, zrana nieco lżejszym, zwracało już uwagę lekarza. Zwykle dnia 11 skóra nieco wilgotniała i w urynie osad się objawiał z ulgą we wszystkich zjawiskach chorobowych. Dnia zaś 13—14 zwykle obfite poty i uryna osadzista przesilenie choroby stanowiły. Lecz i w tym razie kolega uważał wiele odmian odróżniających, przebieg choroby i tak: w wielu razach chorzy od dnia 11 obficie pocić się zaczęli, i aż do dnia 14—17 i dalej do 21 bez ustanku pocili się, oddając przytęm urynę czystą bez osadu: stanowiło to przesilenie się choroby niekompletne, gdyż jakkolwiek choroba lżejszą formę przybierała, w zupełności jednak nie ustępowała, jak to miewa miejsce przy urynie osadzistej.

Do najłagodniejszych w ostatnich czasach wypadków gorączek tyfoidalnych, wspomina kolega Le Brun, należały prawdziwe tyfusy, połączone z cechującą je wysypką. Chorzy tą formą choroby dotknięci, przez cały czas



jéj trwania nie przedstawiali żadnych zastraszających symptomatów, mieli głowę ciągle wolną, język wilgotny i obficie oddawali urynę. Napój kwaskowaty, mianowicie odwar z tamaryndów, woda kwasem Halera zaprawiona, przemywanie ciała wodą z octem lub winem, lewatywy wypróżniające, były głównymi środkami leczenia téj formy choroby, która lubo trwała czasem dni 20 i dłużej, kończyła się jednak szczęśliwie bez żadnych złych następstw.

W szpitalach więziennych tyfus od dwóch przeszło miesięcy wzmagając się, a mianowicie w domu badan, przyszedł do tego stopnia, że nazwać go można panującym. W miesiącach wiosennych chorowało na niego osób 37. Kolega Kosztulski podaje nam obszerny opis przebiegu téj choroby, tudzież właściwego lecz zwyczajnego sposobu leczenia przez się używanego.

Chorych na **gorączki i zapalenia** w ciągu kwartału wiosennego było w szpitalu Dzieciątka Jezus 1467, co czyni kilkaset więcej jak w kwartale zimowym. Śmiertelność pomiędzy nimi dochodziła 5 od sta, a głównie stanowiły ją gorączki tyfoidalne i tyfusy. Na 155 chorych rażonych tą niemocą, umarło 39. (Le Brun).

**Gorączki reumatyczne i reumatyzmy ostre** stawów, łączyły się łatwo z zapaleniami wewnętrznej i zewnętrznej błony worka sercowego, stanowiąc wówczas chorobę ważną i niebezpieczną, która tylko śmiałym użyciem środków przeciwzapalnych szczęśliwie wyleczyć się dała. Nieraz mieliśmy sposobność dostrzegania jak reumatyzm ostry porzuciwszy nagle stawy, przeniósł się na opłucną lub otrzewną, chcąc tym sposobem dowieść tożsamości natury choroby, wywołując tam zapalenia podobne jak w poprzedniem zajęciu stawów. (Osakowski).

W Szpitalu starozakonnych reumatyzm ostry zajmował najczęściej mięśnie między żebrowe, czasem opłucną; w kilku wypadkach po usunięciu tego cierpienia w jednym boku, przenosiło się łatwo do drugiego. W podobnego rodzaju reumatyzmach, kąpiele szkodliwe bywały. (Rozenthal).

Czystych zapaleń było w ubiegłym kwartale bardzo mało, żadne trzewie wyłącznie nie odznaczało się do nich usposobieniem. Pojedynczo zdarzające się nie przebaczały żadnemu. W Kwietniu panowało dosyć zapaleń płuc, czynnego działania przeciwzapalnego wymagających. W końcu Maja uważano wiele zapaleń oczu i gardła. W Czerwcu wątroba i kiszki często zapaleniu ulegały. (Helbich).

Równie w szpitalu jak i w praktyce prywatnej, powiada Kolega Groër z początkiem wiosny uważałem niezwykłą mnogość chorych z wysypkami różnego rodzaju, które wszelako w taki sposób występowały, że żadnej ani pierwszeństwa przyznać, ani za panującą uważać nie można było, pominiawszy choroby skóry chroniczne, najczęściej z dyskrizji jakiejś wypływające, które ani przebiegiem swoim, ani liczbą na miano panujących nigdy nie zasługują. Z chorób ostrych liczne miałem wypadki różni, węglik, wrzodziańek, paska Śgo Antoniego, kuru (rubeola), odrę (morbilla), mniej licznie natrafiałem skarlatynę i ospę rodnią; nawet strup mleczny (crusta lactea sporrigo larvalis) najczęściej u dzieci objawiający się, nie jednokrotnie u dorosłych, na policzkach, brodzie, uszach i głowie natrafiałem sposobność. W ogólności wysypki te nie miały charakteru złośliwego, przebiegały zwykle niewywołując żadnych powikłań i środkiem zwyczajnym szczęśliwie ustępowały.

Czas ich panowania oznaczyć się nie dawał, nieraz w jednym tygodniu, nawet w jednym dniu, miałem z odrą, kurem i skarlatyną doczynienia, później znowu upływały dni i tygodnie, zanim z nowymi wypadkami tychże cierpień spotkać się mogłem.

Róża, wąglik i pasek Śgo Antonego do stalszych chorób pod tym względem należały, rzadko upłynął tydzień, aby kilka osób z podobnemi cierpieniami do szpitala nie weszły, lub w praktyce mi się nie przedstawiły. Bywały nawet wypadki, gdzie po ukończeniu się jednej choroby, druga niebawem miejsce jój zajmowała. I tak: w jednym nieledwie tygodniu weszło do szpitala dwóch starców, jeden przeszło 60, a drugi około 70 lat liczyć mogących, oba cierpieli na wąglika, wielkości kurzego jaja na pośladku lewym rozwiniętego; oba jednakowo byli leczeni, to jest: przy posilnej dyecie, maść bazylikową z precypitatem czerwonym mieli sobie przykładaną, u obu leczenie jak najpomyślniej odbywało się; wągliki rozmiękły, tkanka komórkowa wypróżniła się i już goić się miały, kiedy młodszy z nich dostał róży na twarzy, która przeszedłszy całą głowę, kark, plecy, na ramionach w okolicy łokcia rozszerzać się przestała. W czasie jój trwania zjawiska tyfoidalne były silne: było bredzenie, senność, język suchy i t. p. szczęśliwie wszelako razem z wyluszczeniem się skóry przeminęły, chory wyzdrowiał.

W tydzień później, drugi starzec który już nazajutrz opuścić szpital miał zamiar, podobnie jak pierwszy, dostał róży na twarzy. Przebieg jój atoli nie był tak szczęśliwym, albowiem róża przeszła w gangrenę i chory dnia 4 po jój okazaniu się, życie zakończył. Choroba ta z niestychanym

pośpiechem przebieg swój odbywała, bo za ledwie okazała się na twarzy, nazajutrz wywołała silne obrzmienie całej głowy, trzeciego dnia chory stracił przytomność i powieki przeszły w gangrenę, która czwartego dnia rozszerzywszy się do twarzy chorego, pomimo silnych środków lekarskich życia pozbawiła. Krwi puszczenie, china z kwasami mineralnymi, kamfora i leki odciągające bez skutku zostały.

Wiadomo jest, że węglik najczęściiej na karku, plecach i lędźwiach rozwijać się zwykły, tu rozszerzają się one swobodnie i niekiedy nadzwyczajnej dochodzą wielkości. Na innych miejscach, a mianowicie na twarzy, piersiach brzuchu i pośladkach, nie tak często się objawiają, i rzadko szeroko rozwinięte uważać mi się zdarzyło. Przepowiednia w węgliku nie tak od miejsca na którym się rozwinął, jak raczej od ich liczby stopnia rozszerzenia, a nade wszystko od sił chorego zależy. Z tém wszystkiém uważałem już od lat kilku, że węglik na pośladkach rozwinięte, choć nawet niezbyt rozszerzone, i przy dobrych siłach chorego zwykle są najuporczywsze, nadzwyczaj bolesne i najczęściiej smutno kończyć się zwykły. Leczyłem je i nożem i maścią i zawsze też same uważałem wypadki. Postać ich zewnętrzna różni się od innych tém, że nie tyle na powierzchni skóry, ile w głębi mięskulów rozszerzać się zwykły, i to zapewne i ich uporczywości i niebezpieczeństwa przyczyną być musi.

Oprócz zwykłych chorób skóry, miałem dwa wypadki cierpienia takż skór nego ostrego, które jakkolwiek szczęśliwie się ukończyły, nazwy jednak nadać im nie umiem. W Miesiącu Maja przywołany byłem do chorego dziecka około lat 6 mieć mogącego, które od dwóch dni silnie go-

rażkowo. Znalazłem je na policzkach silnie zaczerwienione, z ustami zapieczonemi, zupełnie przytomne, i na bóle wszystkich członków użalające się, na skórze nie znalazłem żadnej wysypki, ale dotknięcie ręki lub nogi, ugniatanie skóry palcem do tego stopnia było bolesne, że za każdym podobnym śledzeniem, głośno na bóle narzekało. Skóra była gładka i w kolorze niezmieniona, pociąganie jednak ręki po ciele, a mianowicie po plecach i udach, odkrywało jakąś nierówność pod skórą, jakby od drobnych gruzełków tamże rozsianych pochodziła. Dziecię przytém mało spać mogło, a apetytu nie miało żadnego, pragnienie wielkie, chęć do kwasów, język białym mułem obłożony, stolec i uryna jak pawiadano zwyczajne, tętno szybkie, prawie nie do zliczenia.

Niemogąc żadnych stanowczych zrobić wskazań, albowiem choroba zdeterminowaną nie była, zapisałem mixturkę chłodzącą z saletranem sody i ulepkiem mannowym, i tę co 2 godzin po pół łyżki stołowej podawać poleciłem; za napój wodę z sokiem wiśniowym używać dozwoliłem.

Nazajutrz stan prawie tenże sam, tylko że w ciągu nocy dziecko niespokojne, dwa razy z nosa krwawiło, i dwa razy stolec wolny oddało. Co do nierówności pod skórą, te jakkolwiek na powierzchnię nie wystąpiły, stały się jednak wydatniejsze i zawsze na dotykanie nadzwyczaj bolesne; lekarstwo toż samo, tylko ulepek mannowy, migdałowym zastąpiłem, aby na stolce nie działał.

Trzeciego dnia stan ogólny ten sam, wyniosłości tylko podskórne na wierzchu zaczerwieniać się zaczęły, na dotknięcie były bardzo bolesne i przedstawiały postać jakby się wrzodzianki chciały formować. Całe ciało niewyłącza-

jąc twarzy i odnóg wysypką tą było pokryte; tak jednak, że pomiędzy jednym a drugim wyrzutem, przynajmniej cal odległości uważałem. Zostawiłem dziecię bez żadnego lekarstwa, napój tylko lekko kwaskowaty podawać poleciłem.

Przez następne dni trzy, wysypka bez okazania się na powierzchni skóry blednąć zaczęła, i po upływie tego czasu, zniknęła bez śladu; dziecię było wprawdzie osłabione a po dniach kilku odzyskało apetyt a z nim i siły.

Najdłużej trwała wysypka na twarzy, i najwolniej rozchodziła się, zaś po zupełnym jej zniknięciu, nie wiem czy w skutek przebytej choroby, czy z innej przyczyny, powstała ekzorkyacja szeroka na ustach, która osobnego leczenia wymagała i zaledwie po dniach kilku pokonać się dała.

Po upływie tygodnia, starsza siostra téż choréj, lat 8 licząca, podobnéjże uległa chorobie, przebieg jéj jednak an tak silny, ani wysypka tak gęstą nie była; a opierzchnięcie ust wcale miejsca nie miało.

Jakaż to była wysypka? ani odry, ani ospy, znaków nie objawiała. Trzy dni dzieci gorączkowały, trzy dni wysypkę pod skórą namacać można było, trzy dni miejsca wysypką zajęte czerwieniły się i trzy dni takóž do zniknienia potrzebowały.

Dzieci te skrofulicznego usposobienia, były ciągle zdrowe i ospę miały szczepioną, odrę i skarlatynę uprzednio odbyły.

Widziałem chorobrę, leczyłem ją, ale nazwać jéj nie umiem. (Gröer).

Prócz odry, która w miesiącach maju i czerwcu wyraźnie charakter epidemiczny przybrała i jako taka okazała

się na trzydziestu kilku dzieciach w szkółce szpitalnej, żadna inna choroba przeważnie nie panowała. Kolega Dorantowicz, mający w szpitalu Dzieciątka Jezus oddział chorych dzieci, skreślił opis szczegółowy téj rzadkiej w swoim rodzaju odry. Opis ten dołączamy do naszych uwag, z tém nadmienieniem, że złośliwy charakter téj odry, która liczne sprzątnęła ofiary, pochodził zdaniem naszym z połączenia się z nią gorączki tyfoidalnej, która w tymże samym czasie w szpitalu panowała i była nader gwałtowną. Smutny koniec choroby téj przewidywać można było, gdy zaraz z początku obok innych oznak stan tyfoidalny cechujących, symptomata zajęcia mózgu przewagę brały; wówczas obok ogólnego i nagłego upadku na siłach, chorzy głównie narzekali na mocny ból i zawrót głowy, szum w uszach i odrętwienie odnóg górnych bywały często w tym zakresie choroby; a majaczenie, bezsenność i niespokojność porywając chorych z łóżka już w pierwszych dniach choroby, dochodziły do wysokiego stopnia. Nie wystarczały. w tych razach środki, zwykle w gorączkach tyfoidalnych używane, dążące do zniesienia zadrażnień kiszek i opierające się ogólnemu zakażeniu organizmu, trzeba było szczególną zwrócić uwagę na poratowanie mózgu. W tym celu odciągaliśmy krew za pomocą pijawek do nosa i za uszami stawianych; używaliśmy ciągle przemywań głowy wodą zimną, okładaliśmy je lodem w pęcherzu zawartym, lecz wszystko to nie wystarczało w wielu razach do uratowania chorych. Około dnia 15 choroby, a nawet i wcześniej, śmierć przecinała pasmo życia, poprzedzona zwykle uporczywą i nader silną czkawką. (Le Brun).

W wysypki skórne obfitował kwartał ubiegły; najliczniej-

szą ze wszystkich była może pokrzywka, pojawiała się w każdym wieku, w rozlicznych postaciach: bywała ostra i przeciągła. Rzadko stowarzyszona z gorączką, znikwała często na dzień, aby wracać wieczorem i całą noc przykrém dokuczać swędzeniem. Na twarzy silno wystąpiona w czerwonej barwie, zwodziła róży postacią.

W kwietniu ospa wietrzna wiele napadała dzieci.

Przez cały kwartał ciągnęła się o d r a po pojedynczych osobach i domach, w rozgałęzioną jednak nie wywinęła się epidemiją. W ogólności była lekką, pojedyncze tylko wypadki odznaczały się silniejszym zapaleniem oskrzeli lub oczu. Podobnie i szkarlatyna wybuchwała tu i ówdzie kończąc się prawie na pojedynczych okazach. Bywała cięższą, zwłaszcza gdy zapalenie gardła krupowy przybierało charakter. Bardzo często wodna puchlina była jój następstwem. Pośredniczący między jedną a drugą wysypką k u r był nader licznym a tak łagodnym, że rzadko dzieci zagaśniał do łóżka i żadnych złośliwych po sobie nie pociągał następstw. Cechowały go: lekka katarowa gorączka, plamista wysypka na skórze mianowicie na twarzy. Rzadko towarzyszył mały ból gardła, częściej lekkie zapalenie łącznicy i nie wielki kaszel.

Paska ś-go Antoniego wiele było przykładów. Czysta róża, rzadszém była zjawiskiem.

Spalenie od słońca, zwłaszcza u kobiet pielarek, bywały nadzwyczaj głębokie na twarzy, a głównie na rękach. Z miejsca powstawały pęcherze, czarną i posoczną wilgocią napelnione, poczem tworzyły się zgorzelinowe strupy, a po ich odpadnięciu płaskie wrzody, z utratą tkanki komórkowatej skórnój, niesłychanie wolno zablizniające się. (H e l b i c h).



Krwotoki wszelkiego rodzaju były nader liczne, głównie jednak z wyższych części ciała: płucne przechodziły łatwo w suchoty, zwłaszcza gdy trafiały się u osób w drzemiące gruźelki zaopatrzonych, jakoż mimo letniej pory, wiele osób na tę chorobę kończyło.

Krwotokom w miąż mózgu przypisać należy dość liczne w tym kwartale a poplexye z porażeniem połowicznym ciała. (tenże).

Wypadki szczególne przez członków Komitetu przytoczone są następujące:

— Młodzieniec 23-letni, podlegał poprzednio po najmniejszym błędzie w dyecie kurczom żołądka z zaparciem stolca i wiatrów połączonym; objawiały się one zrazu bólem tępym, ściskaniem powyżej pępka w poprzek idącym, chwilami ustającym. Po przeboleciu jednej doby domowe zwykłe środki wystarczały do sprowadzenia stolca i uśmierzania cierpień. W tym sposobie chorował w dniu 19 marca, skutkiem zaziębnienia się i nieostróżności w jedzeniu; silniejszy napad ponowił się 27 marca, ten wymagał już czynniejszej pomocy lekarskiej. Brzuch był wzdęty i twardy, w dotykaniu wszędzie bolesny, mianowicie w okolicy kiszki ślepej. Gorączka była silna, pragnienie wielkie, język obłożony, podsycający, odbijanie częste, cikliwości i niespokojność wielka, piętnujące się wybitnym cierpieniem na twarzy. Przywołany jeden z bliższych lekarzy, uważając całe cierpienie za proste zanieczyszczenie żołądka, przepisał w południe pełny wziętek emetyku, który womit nie sprawił, cikliwość i niespokojność pomnożył, a bóle w całym żywocie do wysokiego podniósł stopnia. Wieczorem musiano użyć z nacznęj liczby ciepłych baniek, ciepłych okła-

dań, lewatyw, wewnątrz calomelu i oleju kleszczowiny. Po nader ciężkich cierpieniach i nieustającej ze strony sztuki pomocy, w dniach czterech nastąpiła poprawa i chory w początku kwietnia uważał się za zdrowiejącego, nabierając codziennie więcej siły i ciała.

Trwało to do 19 kwietnia, w którym dniu jako po świętach Wielkiej nocy, młodzieniec nasz wiedziony niepowściągliwością w jedzeniu, przeładował żołądek ciastami, szynką, piwem i t. p. Po tak nierozważnym postępkę nastąpiło rozwolnienie żołądka dobę trwające, a bezpośrednio po niem zaparcie stolca i wiatrów, bez przerwy dni 28 trwające. Wprawdzie w dniu 21 i 23 choroby, odszedł mały wymuszony wiatr lecz tak nieznaczny, że go w porównaniu nadzwyczajnego zbioru, w rachunek kłaść niemożna.

Na co tylko sztuka zdobyć się jest zdolną, co gdziekolwiek chwalono, radzono lub doświadczano, wszystko to za radą leczących i doradzających lekarzy, użytym było bez najmniejszego skutku. Przez kilka dni początkowych choroby, przy języku grubo biało-żółtawym mułem obłożonym, ciągłej ckiwości, smrodliwem odbijaniu, były womity koloru ciemno brunatnego, łajnowatęj woni, następnie czy to skutkiem użytego lodu, czy działaniem opium, czy wreszcie stępieniem czułości nerwów żołądkowych, uspokoiły się. Brzuch coraz więcej rozdymał się, doszedł niepojętej rozciągłości, pokrycia zdawały się na samą skórę ścięnczone, przez którą skręty rozdętych kiszek naocznie uwydatniały się. Chory ciężkiemi bólami, niewysłowionym niepokojem i ciągłą bezsennością dręczony, utracił głos od jęków; stłumionym tylko błagał o ściskanie żywota aby mu nie pękł.

Oprócz napoju, przez palenie w polyku, suchość języka i nieugaszone pragnienie ciągle pożądanego, przez cały czas trwania choroby, prawie żadnego posiłku nie przyjmował. Całą jego ilość przez cztery tygodnie na parę kwart co do ilości zredukować można, często przez całą dobę nic w usta nie przyjął, zwykle ograniczał się na jednej lub dwóch łyżkach mléka, rosółu lub kleiku, czasami pozwolił sobie parę łyżeczek lodów. Ztąd poszło że z bólu i głodu, bez snu wysechl na szkielet, co tém wyraźniej ogrom rozmiarów brzusznych uwydatniało.

W niesieniu pomocy choremu nic zaniedbaném nie było. Liczba danych mu lewatyw w setki wchodzi; niema właściwego środka, któregoby do nich nie użyto, a to przez zwyczajne i jak najdłuższe kanki. Baniek ciętych i suchych zliczyć niepodobna, w ostatnich chory znajdując ulgę, często dwa razy na dobę ile ich się zmieści, stawiać sobie kazał. Okłady wszelkiego rodzaju, nacierania różnemi środkami jakie tylko kto zalecił. Środki wewnętrzne były mniej liczne, zrazu chory je zrzuczał, później z trudnością znosił; pomnażały mu parcie i bóle. Jedno opium sprawiało mu nieco ulgi, chętnie więc je przyjmował. Kiedy nareszcie sztuka wszelkie wyczerpała środki, chory bez wszelkiej zostawał uratowania nadziei, sama roda poruszyła naprzód wiatry, a w trop za niemi zapiekle i zaległe stolce przez dni kilka massami, z nieskończoną zabijającą wonią odchodzące. Chory powoli zaczął przychodzić do siebie, brzuch jednak raz rozdęty nie wrócił zupełnie do dawnych rozmiarów. Łaknienie znalazło się wilcze, jedząc płakał z głodu. Nierozsądne jego zaspakajanie, we cztery tygodnie po przesileniu się pierwszej choroby wywołało nowe dolegliwości, i zaparcia uporczy-

we stolca po kilka dni trwające, womity, bóle żywota najmniejszego nacisku nieznoszącego; przytém puls małał coraz widoczniej, ciało ze szczętem nikło, oczy zapadły, skóra na twarzy poprzysychała do kości, z ust czarnym powleczo-nych mulem, dobywała się woń zgniła nie do zniesienia przykra. W takiej torturze przetrwał tygodni trzy, dopóki litościwa śmierć nie położyła końca życiu jego i cierpieniom.

Otworzenia ciała mimo usilnych proźb niedozwolono, ztąd dla nauki wielka szkoda; domyślać się tylko podług wszelkiego prawdopodobieństwa można nieuleczonych zwiężeń w kiszka ch grubych (stenoses). (Helbich).

—Panienka 13-letnia, poprzednio zawsze zdrowa, obecnie nawet, wyjąwszy chwili napadu, przy czerstwej cerze twarzy, śladów choroby nie okazuje. Na pensyi, gdzie jednocześnie kilka panien z i m n i c y uległo, u niej poczęła niewielkiem zamuleniem żołądka, które zadaniem na womity usuniętem zostało. Napady przypadały co drugi dzień, o 11 przed południem. Okres zimna trwał do dwóch godzin, gorączka do wieczora, a nocą poty. Dzień następny był zupełnie wolny, nie przeszkadzał wcale zajęciu się nauką. Sądziłem, że pierwsze danie 12 gran chininy, stłumi tak widoczną, bez żadnych połączeń zimnicę. Panienka pilnie proszki wyżyła, a napad w swoim przyszedł czasie. Czekałem bez lekarstw, czy następny nie przeminie, a gdy w równej mocy wstawił się, 18 granów chininy w wolnym czasie zadałem. I te żadnego nie sprawiły skutku. Sądząc że uporném zadawaniem przemogę, drugie 18 granów wziąść poleciłem; a gdy i te napróżno użyte zostały, uprosiłem kolegę J a n i k o w s k i e g o o radę. Przekonawszy się, że chora istotnie z obcej ręki wszystkie proszki używała, zadaliśmy jój samą korę chinny, w czterech proszkach po drachmie w czasie napadu, co jednak następnego nie zniosło. Znowu dwa napady przeczekałem, sądząc że może środki poprzednio użyte, powolne ustąpienie zimnicy sprawią.

Zawiedziony w nadziei, naradziłem się z kolegą Ch a ł u b i ń s k i m, za którego zdaniem zadałem chorąj po 5 granów siarczanu chininy rano i wieczorem, przez dni trzy, czyli pół drachmy. Chora dostała szumu w uszach, przytępienia słuchu, narzekając na tłoczący ciężar w wierzchołku głowy, ale napad zimniczy w swoim przyszedł czasie. Za radą kolegi K ö h l e r a postawiłem wzdłuż stosa pacierzowego 12 baniek ciętych, wewnątrz zaś z powodu utraty łaknienia i języka białym mułem powlekającego się, zapisałem salmiak, z którym chora dla spodziewanej korzyści z odmiany miejsca, na wieś pojechała, i istotnie wyżywszy tam parę flaszek lekarstwa, zimnicę straciła. (H e l b i c h).

— Starozakonna W. pięćdziesiąt kilka lat mająca, tuszy ogromnej, matka 16 dzieci żyjących, czynnie zajęta handlem miarkowym, przez ostatnie 3 lata ciągle martwiąc się długoletnią chorobą męża, doświadczała uczucia nieprzyjemnego w prawym boku, niekiedy przechodzącego w ból, osobliwie w ostatnich 6 tygodniach przed wybuchnięciem choroby, którą zataić starała się przed rodziną. W ostatnich dniach czerwca po dreszczu uczuła się być osłabioną do tego stopnia, że kilka kroków zrobić nie była w stanie bez narażenia się na upadnięcie, czuła ból w nogach, łamanie w krzyżu, badana coby więcej dolegało, przecząc odpowiadała, uskarżała się że lewa kraina podżebrowa nieco boli, a dla braku sił poruszyć się nie jest w stanie. 20 baniek ciętych na cały brzuch postawić poleciono, przez które zaledwo kilka uncyj krwi odciągnięto, nieprzyniosło żadnego polepszenia. Noc w marzeniach przepędzona; drugiego dnia choroby na też same dolegliwości narzekając, skarżyła się na brak sił, twarz była mocno zarumieniona przy ciągłej śpiączce skóra sucha gorąca, język suchawy czerwonawy, chęć do wymiotów, pragnienie silne, puls twardy pełny, 90 razy na minutę, brzuch wzdęty, kraina prawa podżebrowa i dołek sercowy za mocnym naciskaniem cokolwiek bolesne i twarde, lewa zaś na naciśnięcie nie czuła. Lekki ból pod żebrami prawymi nie zdawał się wymagać ogólnego krwi puszczenia; dla tego poprzestano na przystawieniu 15 pijawek i zadaniu mixtury chłodzącej. Te pół środki żadnego nie

wywarły skutku, chora ciągle śpiąca, czerwona, rozpalona, nie skarży się na ból głowy, tylko obwiniając żółć, domaga się środków wypróżniających i leży na kształt posągu rozciągnięta. Tak wielki upadek sił, suchość języka i czerwoność, niekiedy gadanie przez sen, także zajęcie wątroby pozornie, dla znacznej twardości tego trzewia, ból w kościach i łamanie krzyża, zdawały się jawnie przemawiać za rodą choroby tyfoidalną z miejscowymi zapaleniami. Puszczono krew a skrzep pokrył się powłoką zapalną na półtora palca grubości, i ledwo rosą wodnistą gdzie niegdzie był skropiony; użyto rtęci i mistry olejnej. Senność, rozpalenie ciała, czerwoność twarzy zmniejszyły się, pulsu twardość pozostała ta sama, ból boku prawego ledwo niepowiększony, co przypisać należy wróconemu czuciu a poprzednio przytępiionemu ogólną krwistością, w nocy mało spala. Dnia 4 choroby nanowo wszystkie przypadłości wyżej wzmiankowane dążą do powrotu poprzedniego natężenia, to jest senności i osłabienia ogólnego, i przyspieszonego oddychania, które i na początku nader było szybkie, nie okazując przy podśłuchu żadnego znaku zapalenia płuc. Puszczono drugi funt krwi, która zachowała też same cechy co i pierwsza, a bredzenie, senność upadek sił, czerwoność twarzy ustąpiły, co oczéwiście dowodziło rodę choroby czysto zapalną, ból zaś boku za mocniejszym naciśnięciem odzywał się, puls zmiekkł, ciepło skóry stało się łagodne w dotknięciu i miękkie. Noc następną prawidłowym snem pokrzepiła siły, chora przewraca się na boki, leży podpierając się prawą ręką, odchodzą żółciowe wypróżnienia. Dla zniesienia miejscowego cierpienia przystawiono 18 pijawek na środku części twardej i bolesnej wątroby; z dnia 5 na 6 po dreszczach w nocy, obfite ogólne poty przesiliły chorobę, pozostawując twardość wspomnianą, którą użyciem serwatki i miodkiem perzu starano się przygotować do użycia wód Karlsbadzkich. Cieszyła się chora takim zdrowiem 2 tygodnie, ale po zaziębieniu się znowu na spacerze i objedzeniu się rzepy gotowanej, powtórnie zapadła na podobną słabość, z mniej gwałtownymi przypadłościami, które gdy zwyczajnie wskazanym środkiem w podobnych razach nieustępowały, zmusiły uciec się do puszczenia krwi dwu-

krotnego, co wspólnie z Kolegą Stackelbrandtem uskuteczniwszy w przeciągu 5 dni wróciliśmy zdrowie, które w skutek ogólnych potów nastąpiło. Wyznać muszę moją pomyłkę na samym wstępie, nie co do leczenia, ale co do rozpoznania choroby, które rozjaśniło pierwsze puszczenie krwi, a drugie wszelkie powątpiewanie rozpędziło. Niech ta pomyłka posłuży Kolegom za naukę a razem niech ich nie odstrasza w pierwszym zakresie jakiegokolwiek choroby nawet tyfoidalnej; pozorny sił upadek, winni uciekać się do tej operacji wymaganej przypadkościami wskazującymi głębokie cierpienie przyrzędów Spóźnione puszczenie krwi o dwa dni, niezostawiłoby nikomu żadnej wątpliwości o przyrodzie tyfoidalnej choroby, a śmierć rozgrzeszyłaby Lekarza, niepodobieństwem ocalenia osoby już podeszłej, mającej zaród wielki słabości w wątrobie. Pozorna niemoc całej budowy pochodziła od przepełnienia naczyń mózgowych z nieprawidłowego obiegu przez trzewia brzuchowe, ztąd senność, czerwonosc lica, a które lancet czarodziejski rozproszył i ocalił życie matce tyfolicznej rodziny. Śmiem twierdzić w końcu, że w tym przypadku sama roda niepodałaby uigdy rozdzielić podobnie osiedlone zapalenie w przyrzędzie zwątlonym, powiększonym w objętości, u osoby liczącej 54 lat z tak mocnymi napływami krwi do głowy. (B a c e w i c z).

— Dziecię naszego Kolegi czerstwe, dobrze żywione, 9 miesięcy liczące, acz odłączone od piersi, w Kwietniu nagle dostaje konwulsyj, po których pozostaje twarz czerwona, białka oczu nabiegłe, przyłączają się ruchy przyspieszone tętna, rozpalenie ciała i zaparcie stolca. Ojciec dziecka uważając napływy krwi jawne do głowy, przystawionemi licznie pijawkami do niej, daniem rtęci naprzemian z miksura chłodzącą, usuwa zło groźne z dołączeniem okładów chłodzących na głowę; po tych środkach nie wracają ruchy konwulsyjne, milkną poruszenia gorączkowe tak, że dziecko w przeciągu kilku dni odzyskuje zdrowie, lecz nie długie wytchnienie dla rodziców przestraszonych gwałtownością pierwszej choroby, niecieszyi się tém błogiem szczęściem jak dni kilkuaście, występują przypadkości kataralne, na pozór lekkie z początku, lecz często zwodnicze i podstępne, w kilkunastu godzinach stają się prawie śmiertelne, tak właśnie w obecnem

zdarzeniu w godzin 40 przybrały postać najwyższego natężenia i przyzwani z Kolegą Liebenem znaleźliśmy w dniu 3 choroby nowej, dziecko jakby w ciągłej śpiączce, z trudnością dające się wywołać z pomienionego odrętwienia, czyli przytłumienia, z dychaniem nader przyspieszonym, pracowitem, rzężeniem w oskrzelach, kaszlem nader rzadko dającym się słyszeć, ciepłem powiększonym. tętnem do 140 razy uderzającym. Pukanie z prawej strony odkryło ton tępszy nad łopatką i tuż około niej poniżej, oddech w tém miejscu słabszy słyszeć się dawał, a mocne szmery w odnogach oddechowych, głowa chłodna, twarz blada, nozdrza mocno pracowały, stolec prawidłowo wydzielający się. Zjawiska tu przywiedzione dowodziły jawnie zapalenia prawego płuca części środkowej z zajęciem przewodów oddechowych; tak widoczne zło nakazywało szybkie użycie pijawek w ilości ośmiu i winianu potażu i antymonu w daniach większych. Po pijawkach i obfitém odpłynieniu krwi wieczorem śpiączka ustąpiła, dychanie cokolwiek zwolniło, rzężenie mniejsze było, ciepło łagodniejsze stało się, kaszel częściej słyszeć się dawał. Noc we śnie przerywanym przepędzona, zresztą żadnej zmiany widocznej niedostrzeżliśmy. Przy tych samych środkach dzień i noc znośnie dziecko przebyło, od południa czyli raczej od jedenastej marudzić zaczęło, skłaniać się do senności czyli raczej odurzenia, kaszel rzadziej dawał się słyszeć, dychanie przyspieszało się, a nozdrzami robić poczęło z rzężeniem w oskrzelach, puls do 140 razy czuć się dal: winian potażu ani wymiotów, ani rozwolnienia nie-sprawiając, żadnego działania nie wywierał. Przysłuchiwanie się i pukanie wykryło te same zmiany, jak na początku choroby, upadek sił, bladeść dziecka, pogorszenie wszystkich przypadłości zagrażały życiu, a rodziców w rozpacz pogrążało. Uważając jednak na postępek choroby nierozszerzonej dalej w płucach, na wczesne i stosowne leczenie, niezaniebane, na siły małego pacyenta, nie tracąc nadziei uradziliśmy przystawić 5 baniek ciętych na piersi i między łopatkami, i proszki Plumer a, z mikszturą klejkowatą ze saletranem sody dawać naprzemian; po bańkach osłupienie, śpiączka czarodziejskim sposobem odstąpiły, dychanie prawidłowiej odbywać się poczęło



a rzęzenie stopniami znikło, ku wieczorowi i w nocy niezupełnie spokojnej kaszel nanowo odczuł się i flegmisty; po proszkach nastąpiły prawidłowe oddzielanie się stolca, i od dnia do dnia schodziły groźące przypadłości, a gorączka co do przyspieszenia tętna i ciepła malała, słowem w przeciągu 20 dni dziecko odzyskało zdrowie.

Ta śpiączka jakby skutkiem wylania płynu na mózgu będąca, dowodziła biernych napływów chwilowych, pochodzących od wielkiego nieporządku w urzędzie oddychania, ta zaś bezwładność dziecięcia ua wszelkie poruszenia piastunki i matki zdawała się zapowiadać raczej ostatni kres życia, niżeli podobieństwo ocalenia. Możnaż więc było liczyć na siły przyrody? tłumione niemocą przewyższającą siły pacyentka? Mogliśmy liczyć na jakikolwiek środek w sztuce lekarskiej inny skuteczniejszy? Zdaje mi się niepodobieństwem oczekiwać było czegoś od przyrody, jak i od środków innych np. od wyczekiwania; użycie zaś baniek w tym wieku niejednemu wyda się barbarzyństwem, a jednak one ocaliły jedyną pociechę rodziców. Proszki dokazały reszty, dopomogły do rozejścia się zupełnego i wydzielenia szlamu.

— Drugi przykład dziecka szkrofulicznego lat 2 liczącego, wycieńczonego roku przeszłego uporczywą biegunką niedającą się żadnemi środkami powściągnąć, tylko homeopatycznemi cząstkami arseniku: w pierwszych dniach Maja objawia się kaszel, rozpalenie ciała, niespokojność, z postępem czasu dychanie staje się pracowitsze, słowem wszystkie przypadłości zapalenia kanałów oddychania na jaw wychodzą; postawiono pijawki przez lekarza ordynującego i dano winian potażu i autymonu w znaczniejszych działkach, choroba przy tych środkach 3 dni niby w zawieszeniu zostaje, czwartego nagle utrudza się oddychanie, nozdrza zaczynają pracować, pierściami robić; noc niespokojnie przepędzona, kaszel wzmaga się, pukanie w części górnej odkrywa ton tępszy, a przysłuchywanie, rzęzenie i trzeszczenie w oskrzelach i brak szmeru w górnej części płuc. Udowodnione tu zapalenie odnóg oddechowych i części płuc bańkami ciętymi i proszkami Plumera znosi się a razem wstrzymuje się postęp do przyległych części płuc, tak iż w przeciągu ty-

godnia słabość do nicości sprowadzona; przy pomocy samych klej-  
kowatych odwarów roda pozbyła się reszty choroby mocno zagra-  
żającą.

Po zwalczeniu zapalenia ostrego przyrzędu oddechowego, przy  
tlejącem ognisku tak w drogach oddechowych, jako i naokoło zwa-  
trobiałego płuca, niema skuteczniejszego środka nad cięte bańki  
i proszki Plumera, tak u dzieci jako i dorosłych ludzi; puszczenia  
zaś krwi rzadko bezkarnie uchodzą. (Bącewicz).

— **Opisanie odry panującej w szpitalu Dzieciątka Jezus**  
w Miesiącach Maja i Czerwcu r. b. przez Kolegę Doran-  
towieza.

W połowie Miesiąca Kwietnia r. b. w Salach Infirmie-  
ryi dzieci szpitala Dzieciątka Jezus zjawila się choroba skór-  
na, Odra, która usunąwszy wszelkie współzawodnictwo,  
gorączek przepuszczających, reumatycznych, wyłącznie za-  
władnęła choremi. W dniu 18 Kwietnia najpierw objawi-  
ła się na dwóch dziewczątkach na owrzodzenia szkrofulicz-  
ne goleni od dawna w szpitalu będących; po upływie dni kil-  
ku, nowe coraz liczniejsze przedstawiały się okazy u dziew-  
cząt, pomieszczonych w dolnych dwóch salach Nr. 4 i 5  
zabudowania szpitalnego; po upływie znowu dni 10 pojawiła  
się w Infirmeryi chłopców, pomieszczonj na pierwszym pię-  
trze; najpierwsi byli dotknięci dwaj konwalescenci po przeby-  
tj gorączce tyfoidalnej, następnie trzej z wyrzutem na głowie  
parchowatym, trzej na suchoty kréskowe chorujący. Szkołka  
szpitalna ciągle dostarczała nowych tego rodzaju chorych.

W miesiącu Kwietniu pojedynczo tylko chorowały dzie-  
ci, w miesiącu Maja choroba ta zmieniła się w prawdziwą  
miejscową endemią, a w miesiącu Czerwcu zaczęła usta-  
wać i tylko w pewnych odstępach czasu, nowe pokazywa-  
ły się przykłady.

W ogóle dziewcząt chorowało 23, chłopców 28, razem 51. Z tych tranzlokowano do oddziału chirurgicznego dwie dziewczyny, jedną na raka wodnego policzka lewego, drugą na taką chorobę warg wstydlivych; umarło z gorączki tyfoidalnej 5 dziewcząt i sześciu chłopców.

Wystąpienie obecnej endemii szpitalnej dobitnie odmiennym nacechowane jest charakterem, od odry w r. 1851 grassującej. Większa część chorujących indyvduów, lekkiego tylko doznawała zaczerwienienia powiek, łzawienia, światłowstręt bardzo nieznaczący, kichanie rzadkie, nie gwałtowne, bez owej palącej suchości w nozdrzach, kaszel był znośny, niedokuczliwy, wilgotny, krwawienie z nosa pojawiło się tylko u trzech indyvduów jednokrotnie; byli to chłopcy temperamentu krwistego, budowy silnej ciała, w ogóle cierpienia katarowe; przedwstęp odry był nader łagodny, czego jawnym dowodem są chorzy, przybywający ze szkółki w okresie kwitnienia.

Do zjawisk okresu wstępnego terazniejszej odry, policzyć należy często zdarzające się wymioty żółciowe, flegmiste, a u kilku chłopców i trzech dziewczynek, przymordującym krztuszeniu, naprężeniu, wyrzucenie po kilka na raz glizd (*Ascarides lumbricoides*). Czasu trwania okresu poprzedzającego kwitnienie odry oznaczyć nie mogę, już to że chorzy najliczniej przybywali w stanie kwitnienia wysypki, już że na sali będący a innemi dotknięci chorobami nie wzbudzali przy tak łagodnym rozpoczęciu się choroby, podejrzenia o nowo rozpoczynający się proces patologiczny. Wszystkie inne funkcye odbywały się prawidłowo. Okres kwitnienia rozpoczął się bez żadnych gwałtownych uprzednich objawów, od twarzy, i tu najęściej wyrzut obsiadał,

dalej na krzyżu, piersiach, na ramionach, przedramieniach, na udach i goleni bywał najrzadszy.

Do osobliwości okresu kwitnienia, należy okazanie się u trzech indywidualów wysypki li tylko na twarzy wyłącznie, tém bardziej to za osobliwość uważam, że w szacowném dziele Panów Rélliet et Barthez o chorobach dzieci powiedziano: *Jamais nous n'avons vu la face etre le siége exclusif de l'évanthème*; a Pan Gendron opisując epidemię odry grassującej w roku 1826 w kollegium de Vendôme, wspomina o jednym podobnym wypadku.

U dwóch indywidualów męskich, była skóra sucha, twarz lekko nabrzmiąta, ciepło powiększone, puls przyśpieszony, oczy jaskrawe, płynienie krwi z nosa, a wysypka usadowiwszy się pod skórą, którą okiem można było dojrzec, nie wydobyła się na jej powierzchnię, w tym stanie przebywszy dni trzy znikła, a po ośmiu dniach łuszczenie otrąbkowe delikatne nadskórka miało miejsce.

Okresowi kwitnienia towarzyszył stale u wszystkich kaszel mocniejszy ale wilgotny; u jednej tylko dziewczynki okazało się zapalenie oskrzeli (Bronchitis), puls przyśpieszony, skóra gorąca sucha, łzawienie i lekki światłowstręt, uryna w małej ilości się wydzielala, stolce częściej zaparte jak wolne, pragnienie nie wygórowane, a w ogóle brak chęci do jadła. U większej części indywidualów w tym okresie rozpoczynało się zapalenie śluzowe powiek.

Łuszczenie okazywało się w dniu 5, 6, 7 i 8, po zniknięciu wysypki, w formie drobnych otrąbków, dochodzących do pyłku najsubtelniejszego, za ledwie pod palcami czuć się dającego; sądzę że z powodu owęj subtelności łusek zdawałoby się jakoby niektóre indywiduala nie przebyły

zakresu luszczania, do wyjątków te bym tylko policzył, które miały ograniczony wyrzut na twarzy.

Pomimo nagromadzenia po kilkanaście indywidualów odro-  
wych w jednej sali nie dał się jednakże czuć ów charakte-  
rystyczny kwaśny odór do kichania pobudzający, który rze-  
czywiście w epidemii z roku 1854 czuć było najwyraźniej.  
Zdawałoby się, że zakresy wstępny, kwitnienia i luszczania  
przebywane w tak łagodny sposób, najpomyślniejsze rokować  
powinny ukończenie choroby, rzecz się ma tym czasem zu-  
pełnie w odwrotnym stosunku, bo konwalescencya właści-  
wie dopiero zawierała cały obraz cierpień, a odra obecna  
która w małym stopniu napastowała organa oddychania, u je-  
dnego tylko indywidualum sprowadzając zapalenie oskrzeli,  
a zresztą ograniczając się na kaszlu z oddzieleniem się flegmy  
gęstej białawej, wywarła wpływ złośliwy na błonę ślu-  
zową dróg trawienia.

U większej części indywidualów po zniknięciu zupełném  
wysypki, zaczęły się formować pleśniawki (aphtae) na we-  
wnętrznej powierzchni policzków, warg, dziąsłach, języku;  
zaczynały się od białawych pęcherzyków pękających  
wkrótce po objawieniu się, szybko rozszerzających się wszere  
i w głąb, okazujących dno brudne, szarawe, brzegi wynio-  
słe, bolesne, za lada podrażnieniem krwawiące; oddech ta-  
kowych chorych był cuchnący zgniło; miejscowemu takiemu  
stanowi i ogólne mienie się było odpowiednie, chorzy tacy  
siły fizyczne mieli w wysokim nadwątłone stopniu, puls był  
słaby, łatwo pod przyciśnięciem palca znikający, brak po-  
ciągu do pokarmów, pragnienie, język nieczysty, brzuch  
wydęty wiatrami, rozwolnienie wodniste, częste, w małej  
na raz ilości, chorym tym członki dolne nabrzmiewały, ró-  
wnież powieki i twarz.

U jednej dziewczyny szkrofulicznej wyrodził się rak wodny policzka, u drugiej warg wstydlivych, jak o tém wyżej wspomniałem; dwie dziewczynki dostały odleżenia gangrenowego około kości świętej, w dolnej jéj części; do częstych następstw policzam wyprzałości części rodnych u dziewcząt; gdzie tylko pojawiły się one, szybko zagniały części rodne; wyprzania te wkrótce zmieniały się w owrzodzenia ślimaczące się, posokę smrodliwą ogryzającą ciało zdrowe sączące; podobnych wypadków było 12.

Nie na tych tylko plagach ograniczyła się odra, ale straszniejszą zadała gorączka tyfoidalna, nieprzepuszczająca prawie żadnemu indywiduum, najbardziej wysilała się w miesiącu Maju; a napadłszy dziecko wycieńczone, dotknięte skorbutycznym jadem, wywoływała tyfus z całą kohortą najwyższych swych zjawisk, jako to: petechie, sińce po skórze, stolce krwawe, płynienie rozcieńczonej krwi z nosa i ust, brzuch wydęty gazami, które wypuszczone ze stolcem na zewnątrz, zabijający smród rozpościerały; owa bezsenność, nieprzytomność, majaczenie, drzymka, język suchy, zęby czarne sadzowe. Dwa tylko indywidua takiej potęgi tyfusu skorbutycznego dostały. Rozwolnienie było nieodstępnym towarzyszem gorączki tyfoidalnej, a nawet po ukończeniu szczęśliwém tyfusa, rozwolnienie owo uporczywie trzymało się chorych.

Zapalenie powiek dochodzące u kilku chorych do stopnia obfitego śluzotoku z powiek, było u 26 chorych; uporczywszém okazało się u chłopców, niż u dziewcząt.

O urynie w całym mojem sprawozdaniu niniejszém, nie wspomniałem, nie dla tego by to puszczone było mimo mojej uwagi, ale z téj prostej przyczyny, że gdzie jest w sali

kilka do kilkunastu indywiduów a naczyń bardzo ograniczona ilość, tam mocz zbiorowa nie może stanowić znaków patologicznych, ważnych, objaśniających.

**Leczenie.** Jak tylko w oddziale chorych dziewcząt, na kilku indywiduach w przeciągu dni pięciu, pojawiła się jedna i taż sama choroba skórna, zakomunikowawszy spostrzeżenie moje Naczelnemu Lekarzowi Szpitala Dzieciątka Jezus, przystąpiłem zaraz do oddzielenia chorych odrowych, od innego rodzaju chorób; na to zatrzymałem salę Nr. 4, tę właśnie w której najpierwsze dwie dziewczynki okazały wysypkę odrową. Gdy po trzy tygodniowym upływie czasu pokazała się potrzeba przybrania miejsca z powodu powiększonej ilości chorych, z polecenia Naczelnego Lekarza Szpitala Dzieciątka Jezus, miałem sobie oddane dwie salki na pierwszym piętrze pod Nr. 18 i 21.

Podobne środki separacyjne przedsięwziąłem w oddziale chłopców, a Nr. 24 i 25 były wyłącznie dla odrowych przeznaczonemi. Nadto dziewczęta dotknięte pleśniawkami i wyprzeniami, miały osobny pokój, toż samo chłopcy, u których się rozwinął tyfus petechialny byli w sali Nr. 19 mieszczeni. Salki mieszczące chorych tyfoidalnych i z pleśniawkami kilkakrotnie dziennie były skrapiane octem; zaś chlorek wapna na miseczkach zwilgotniony, postawiony był w kątach i na samym środku izby; gdy jednak zaobserwowałem, że wyziew chlorowy wzbudzał kaszel i wyraźnie drażnił organa oddechowe, zaniechać musiałem użycia tego odczynnika antymiazmatycznego, a pozostałem przy occie, wyłącznie. W tychże samych salach jeśli tylko pogoda pozwalała, okna były otwierane dla przewietrzenia, ale środek ten najskuteczniejszy dla zniszczenia wżerającego się rozwoju

zgnilizny, nie mógł być często w użycie wprowadzony, już to dla wiatrów, jako też dżdżystej pory.

Tak łagodny przebieg odry nie wymagał żadnych leków sztucznych, sama natura byłaby najlepszym lekarzem, gdyby nie owe przypadłości następne. Pleśniawki, jeśli tylko można je było ująć w samym początku rozwijania, dały się zniszczyć przypiekaniami czystym saletranem srebra; jeżeli zaś rozszerzyły się, używałem do miejscowego okładania wody chlorowej, a do płókania i wymywania pędzelkiem odwaru chinu z naciągiem wodnym myrrhy; miejscowe ograniczone działanie nie przynosiło żadnego pomyślnego skutku, a wychodząc z zasady że owe pleśniawki i wyprzenia smrodliwe bez reakcji, raczej są objawem szkorbutycznego zakażenia krwi, chorzy do wewnątrz mieli przepisywane preparata żelazne naprzemiany z wodą chlorową, i kamforą; do zwyczajnego zaś użycia, oniemal że za napój był im podawany lekki nalew korzenia tatarakowego. Jako środek profilaktyczny dla zapobieżenia rozszerzeniu się pleśniawek zaleciłem wszystkim chorym miękkim pędzelkiem z szarpia wymywać dwa razy dziennie jamę ust octem rozcieńczonym.

Z gorączką tyfoidalną walczyłem kamforą, wodą chlorową, a jeśli tym środkiem siły fizyczne przychodziły w pomoc, byłem zwyciężcą; tyfus zaś petechialny bezwarunkowo był zabójczym.

Zapalenia powiek w lżejszym stopniu, przez okładania letnie, tudzież naparzania kwiatu bzowego, pilnie po kilkakrotnie na dzień odmieniane, dały się usuwać; ale zapalenie zwłaszcza u skrofulicznych indywidualów połączone z obfitym śluzotokiem, oprócz najtroskliwszej czystości, zasada-



jącej się na bardzo częstém obmywa niu zlepionych powiek naparzeniem bżowego kwiatu, wymagały użycia rozczy-  
nu saletranu srebra.

---

## WIADOMOŚCI Z POSTĘPU NAUKI.

### CHOROBY PIERSI.

— **Pierwsze oznaki suchot płucnych.** Dr. Thompson zwraca uwagę na znaczenie zapowiednich znaków zbliżających się suchot. Zdaniem autora, w przebiegu choroby okres ten najsamprzód objawia się w przysłuchu, szczególnie szmerem wydychania, jakby z przedłużeniem, ze wzrastającą chrapliwością. W prawidłowym stanie płuc, przyrodzoną obdarzonych sprężystością, wydychanie jest miękkie i jednostajne, kiedy zaś w miąższości płuc, zostaje pewna zbitość gruzłowata lub jednolita, wydychanie tak zwane oskrzelowe słyszeć się daje. Atoli pomiędzy stanem płuc prawidłowym a wykształconą ich stwardniałością, postrzegamy pewne stopnie pośrednicze. Pośmiertne poszukiwania wykazują pod drobnowidzem pęcherzyki płucowe nieco zgrubiałe, to już objawia początek tworzenia się małych, szarawych, gęstych, połyskujących gruzelków, tyle ważnych w pierwszym okresie suchot; wprawdzie nie ma jeszcze naówczas oskrzelowego oddechu, ale zmniejszona ściągliwość pęcherzyków, przerywa pęd powietrza w miąższości płuc, natęża szmer właściwy, tak iż przy oddechu trwa dłużej, jest chrzypliwy i łatwiej go dosłyszeć można. Ostrzega jednak autor, ażeby niezamieniać poruszeń przy

wciąganiu i wydychaniu powietrza, ze szmerem ich istotnym. Trwanie obu tych poruszeń, prawie jest równe. U zdrowego szmer przy wciąganiu powietrza słyszeć się daje przez całe wdychanie, a szmer wydychania zajmuje ledwie czwartą część tego poruszenia, przez resztę czasu nic nie słyhać. Autor utrzymuje że wydychanie bezpośrednie i bez żadnej przerwy, po wciąganiu powietrza następuje, w stosunku zaś tworzenia się gruzelków oraz ich wzrostu, skraca się zwykle trwałość szmeru wdychania, chociaż nie zupełnie jednakowo z przedłużaniem się wydychania, i potrzeba pewnej wprawy, ażeby rozróżnić o ile każda z pomienionych części, zyskuje na czasie lub traci. Dr. Sibson radzi oceniać względną obu szmerów trwałość lekkim pukaniem palcem, rachując te uderzenia w myśli. Przy wzrastającym tworzeniu się gruzelków, szmer wydychania tak dobrze przedłużać się może, że zamiast jak u zdrowego, czwartą część wciągania powietrza zajmować, trwać może dłużej jeszcze niż samo wdychanie. Lubo zaś przedłużony okres wydychania, zwykł się uznawać za wątpliwą oznakę początkowych suchot, nabiera jednak większego znaczenia, jeżeli łącznie z innemi oznakami będzie uważany. U jednego mężczyzny z każdego punktu klatki piersiowej, słyszeć się daje przez równy przeciąg czasu szmer wdychania i wydychania powietrza, ale pukanie wydaje nieco czystszy ton niż zwyczajnie, a żebra do których przyczepia się mięso przedziałowe, głębiej wpadają przy wydychaniu, aniżeli wystają przy ruchu przeciwnym i uderzenia tętnic nieokazują śladu suchot, twarz ma nieco sinawą, jakby od na pół przebijającej krwi podskórnej. Plucia krwi nigdy nie było, a serca bicie w dołku widoczne. Tego przykładu nikt za

suchoty nie poczyta, a nastąpione potem wyraźne wzdęcie płuc, wszelką usuwa wątpliwość.

U innego chorego słychać u góry i u dołu piersi, bardzo przedłużony szmer wydychania, ale w połączeniu z donośnym piszczącym szelestem. To powikłanie oznak, wskazuje przewlekłe zapalenie oskrzeli, a suchot bynajmniej domyślać się nie każe. Przekształcenia płuc będące skutkiem ich stanu zapalnego, lecz nie gruzłowate, powodują również oddech oskrzelowy, i częstokroć przedłużanie szmeru wydychania; ale i to wprowadzać w błąd niepowinno i nienasuwać myśli o suchotach: ogólny stan chorego, przebieg choroby, plwociny, oraz inne fizyczne cechy, tém więcej rozpoznawanie ułatwią. U innego znowu, przy wierzchołku lewego płuca słyszymy szmer wydychania, równie długi jak wdychania, oba trwają po 5 uderzeń palcem, ale niejaki czas niesłychać 2 uderzeń palca; pod prawym obojczykiem szmer wydychania trwa przez 3 uderzenia palcem: na innych częściach piersi, wydychaniu powietrza żaden szmer nietowarzyszy, nigdzie nie słychać oskrzelowego rżenia, poruszenia klatki piersiowej są prawidłowe, chory nigdy krwią nie pluł. Są tu jednak pewne skazówki, za obecnością gruzelków w pierwotnym ich zarodzie przemawiające. Pukanie w okolicy lewego obojczyka, wykrywa dźwięk przytłumiony bardziej aniżeli przy prawym, lekkie trącanie wywołuje podrażnienie mięs międzyżebrowych, obudzając ich czynność przez drganie i przypadłość tę u suchotników częstokroć postrzegamy. Kaszel trwa od 6 miesięcy i plwociny są śluzowe, a pod drobnowidzem dostrzegamy krwawe kuleczki. Chory ma wysokości stóp 5 cali 4, a wymiar objętości ciała za pomocą Spirometru 155

cali kubicznych wskazuje, prawie o czwartą część mniej, aniżeli w przecięciu jego wysokości, waży 10 kamiami i 6 funtów angielskich, a jak sam utrzymuje, przy najlepszym zdrowiu 11 kamieni nie ważył. Takie przypadłości obok przedłużonego szmeru wydychania, wykazują z niejaką pewnością, że jakeśmy nadmienili, suchoty gruźelkowe w pierwszym okresie są tu obecne.

Pomienioną przypadłość, to jest przedłużony szmer wydychania w porównaniu do wdychania, Dr. Thompson przyjął jako przedmiot szczególnych badań i poszukiwań; za pomocą téj skazówki, u 2000 suchotników, wykrywał najpierwszy początek choroby 288 razy, gdy ta żadną jeszcze nie objawiała się oznaką. Jeżeli ten przedłużony szmer wydychania słyhać z prawej strony piersi w niższym stopniu, niż w lewej, to mniejszą objawia ważność, aniżeli gdy tenże na samym lewym ogranicza się boku. Im szmer ten w mniejszej słyhać przestrzeni, tém pewniej początki suchot wskazuje; dłuższa zaś tego szmeru obecność, wynika bez zapalenia oskrzeli, bez zapalenia lub wzdęcia płuc dowodzi przeszkody mechanicznej przenikliwości powietrza, najczęściej z powodu obecności gruźelków. Jeżeli zaś przypadłość tę powodują zbytnie krwi do płuc napływy, takowe usunąć się dają przez bańki i lekarstwa przeczyszczające, a jeżeli pomimo to oznaka ta nie ustaje, owszem wzmaga się, chory chudnie, puls się przyśpiesza, pukanie wyda dźwięk tępy, słyhać głos oskrzelowy, nastają nocne poty i t. p. rozpoznawanie suchot będzie tém pewniejsze. (The lancet 1852, 50). (Grabowski).

— **O leczeniu suchot płucnych przez wdychanie pary czystego jodu.** Z okazji artykułu P. Chartroule o lecze-

niu suchot płucnych za pomocą cygaretek jodowych i szczególnego ku temu aparatu przedstawionego Akademii w r. 1850, pan professor Piorry odczytał na posiedzeniu téjże Akademii lekarskiej znakomitą pracę, z której następujący podajemy wyciąg.

Największa część środków aż dotąd używanych przeciwko suchotom była prawie bezużyteczną. Zdaje się że nie ma ani jednego czynnika lekarskiego, któryby nie był zachwalany jako dzielne lekarstwo na suchoty i probowany, a potem zarzucony i zapomniany. Nie sięgając zbyt daleko do historii terapeutycznej, znajdziemy że od 20 lat Chlor, wody wodorodno-siarczyste i winian potażu antymonialny uważane były za środki leczące suchoty, niebawem jednak doświadczenie zarzucić je nakazało.

Czyżby miało być tak samo z jodem i jego preparatami? Przytoczone tu fakta dowodzące prawdziwej jego użyteczności a będące przedmiotem niniejszej rozprawy, dają nadzieję że tak nie jest.

Nasamprzód nie od rzeczy będzie powiedzieć tu słów kilka o poszukiwaniach czynionych względem skuteczności jodu, w wypadkach gruźlowatości płucnej (pneumophymie). W pierwszych zaraz czasach odkrycia tego metaloidu Coindet używał go z pożytkiem w nabrzmieniach gruczoła tarczowego (głan. thyreoidea), następnie w obrzękłościach szyi szkrofulicznych i gruczołowatych; domyślał się że tak samo działać może i w affekcyach gruźlowatych (phymicznych) płuc, powszechnie branych za jedno z chorobami szkrofulicznymi. Jeszcze roku 1826 L a ë n n e c dostrzegł, że gruźły płucowe na brzegach Bretanii są nader rzadkie, domyślał się, że przyczyną tego być musi oddychanie pary jodowej

wznoszącej się z Warechsow. (a) I w tym celu ów Professor kliniki sprowadził do Paryża mech morski, rozsywał go w znacznej ilości po małych salach klinicznych, mieszczących samych suchotników; chciał tym sposobem ich utrzymywać w atmosferze nasyconej podobnemiż wyziewami co i w warechs-a-ch. Lecz gdy środek ten okazał się być mało użyteczny, to też go prędko zaniechano. Pan Lugol bez zaprzeczenia był jednym z najpierwszych, którzy jod, i jego rozliczne preparata najbardziej upożytecznie, używał go na gruźły płucowe, ja zaś dowiedziałem się od lekarza szpitalnego, którego my tu wszyscy uważamy, że gdy był jeszcze internistą w służbie P. Lugol, zauważył fakt ważny, to jest: że u wielu trupów gruźlowatych, pneumophymicznych, którym zadawano jod, znajdowano po śmierci znaczne blizny świeże będące następstwem wyleczenia gruźli. Prócz powyższych, żadnych więcej nie posiadam wiadomości, któreby dokładnie, lub pewniej wyświecały zbawienny wpływ jodu na przebieg gruźlowatości płucnej; to zaś co w tym przedmiocie mówiono i pisano, było tylko domyśliwaniem się a nie obserwacją poważną.

Po otrzymaniu pomyślnych skutków jodu w nagromadzeniach wodnistych i w zarodkach gruźlowatości jąder, naturalną było rzeczą spróbować, azali niemożnaby tegoż samego celu osiągnąć przy jamach czyli Kawernach płucnych. Trudnym było i niepodobnym a nawet lekkomyślnie używać ku temu wstrzykiwać rozcięzionej tynktury jodowej w drogi powietrzne; dla tego zaczęto myśleć o pa-

(a) W fabrykach sody ze mchu morskiego.

rach jodowych. Jakoż P. Chartroule będąc podówczas na służbie w Pitié zaczął w ten sposób używać naprzód tynktury jodowej, a potem samego jodu. Lekarz ten, wychowanec szkoły, w której utrzymywano że w diagnostyce i terapii trzymać się należy wag i miar linearnych, zaproponował mnie, by w miejsce tynktury przedstawić czysty jod podzielony na działki. Od tej chwili powszechnie zaczęto go używać tym sposobem. Nawet P. Chartroule kazał zrobić aparat ku temu i cygaretki do palenia dla chorych; każde z nich zawierało oznaczoną ilość jodu. Skład takich i użyteczność przypominają nam cygaretki z tyndyryndy, stramonium, posiadające tę jeszcze wyższość nad ostatnimi, że pozwalają chorym używać często wdechów jodowych.

Jeżeli papier nakrochmalony i zwilgocony położy się pomiędzy aparatem zawierającym jod a ustami wdychającymi, w jednym momencie papier ów błękitnieje. Jeżeli znowu przez wydychanie toż samo powietrze wychodząc z płuc, rzucimy na inny papier skrochmalony, ten ostatni wcale koloru nie zmienia; prosty więc wniosek z tego doświadczenia wielokrotnie przezemnie powtarzanego, że jod dostawszy się do dróg oddechowych przez krótki swój pobyt absorbuje się w pęcherzykach płucnych.

Gruźłowaci (pneumofymicy) poddawani leczeniu jodowemu jednocześnie i innych leków używali.

1. Winianu antymonu i potażu, w małych wziątkach (np. 1 centigr.) co 2 godziny przez 4 lub 5 dni. Heroiczny ten środek, szczególnie tam był używany gdzie w oskrzelach znajdowały się płyny szlamiste, ropiaste lub do ropy podobne, stanowiące przeszkody do wychodzenia

powietrza z dróg powietrznych, co mogło by dać powód do rozmaitych stopni asphixii.

2. Ściągających (adstringentia) zdolnych uspokoić albo też i zawiesić wypróżnienia mniej więcej znaczne, a których siedliskiem najzwyczajniej są kiszki. Tu głównie figurują: białko, theriaka i inne preparata opiatyczne fosforan wapna, wodnik bizmutu i t. d. Użycie ich było zawsze chwilowe i zaprzestawane natychmiast skoro odpływ kiszkowy ustał.

3. Siarczanu chininy w wielkich wziętkach, zwłaszcza gdy śledziona powiększoną była czyli po prostu obrzmiała; a w małych działkach, gdy poruszenia mocne gorączkowe objawiały się, zwykle pochodzące od przejścia ropy lub materji gruźelkowatęj rozmiękczonej do krwi.

4. D y e t y (régime) w ogólności odżywnęj: przedmiot to nader ważny, użyteczny i według mego zdania do zastosowania konieczny. Gdybym miał robić wybór przy leczeniu gruźlowatości płuc, pomiędzy środkami higienicznymi odżywnymi, a lekami innymi niżeli jod, to bez zaprzeczenia zasobom higienicznym oddałbym pierwszeństwo.

5. Dla uśmierzenia przypadłości uciekano się, ale dość rzadko, do opium, belladony lub innych narkotyków w.

6. Locchi lekarstwa bechiczne i pectoralne były używane jedynie w celu złagodzenia kaszlu.

7. We wszystkich wypadkach, które się nam przedstawiały do leczenia, nie było potrzeby użycia exutoriów, wezykatoryów przeciągłych lub t. p. Ja nawet nigdy nie widziałem, aby te sztuczne źródelka ropiaste przynosiły jaki bądź użytek w leczeniu stanów organopa-



t y c z n y c h, których jedną z najsmutniejszych przypadłości jest tworzenie się ropy.

8. Wszyscy nasi chorzy przebywali w Paryżu lub w wsiach okolicznych; nie posyłano ich bynajmniej na mieszkania do Nicei lub innych części Włoch, do kraju, o którym niech sobie jak chcą mówią, ale suchotnicy tam przybyli z północy ani prędzej ani lepiej się leczą niż gdzieindziej.

Przy połączeniu ogólném środków powyższych, często nawet dość niedokładnie używanych w szpitalu, najbardziej zaś przy dyecie i pokarmach odżywnych, 52 suchotników poddawanych było przez dwa lat prawie jodowemu leczeniu. Za przyjściem, wszyscy przedstawiali symptomata w różnych stopniach, suchotnikom zwykle przypisywane, jako to: kaszel, płwociny ropiaste, gorączkę, wychudnienie. Największa z nich liczba cierpiała obfite rozwolnienie żołądka, prawdopodobnie połączone z owrzodzeniem gruzłowatém; krtań także zdawał się być dotknięty, u wielu miało miejsce płucie krwią, z napływów jęj do płuc pochodzące. Wszyscy przedstawiali odgłos tępy przy pukaniu w wyższej części płuc, z przodu lub z tyłu nad łopatką: strony owe stawily najczęściej znaczny opór pod palcem i okazały widoczną twardość. Najpospoliciej można było ograniczyć z przodu rozciągłość tępości i określić dokładnie tam gdzie się oddzielała od części zdrowych płuc, lub przynajmniej nie tyle chorych co przy wierzchołku. Nawet można było z łatwością przez dotykane i słuch rozróżnić te punkta, w których opór był najznaczniejszy, od innych, w których było tylko po prostu przyćmienie głosu (*obscurité du son*) u niektórych szmer wodno-powietrzny (*hydroarique*) dał się słyszeć.

Niemniej u wszystkich chorych, charaktery stetoskopowe widoczne były: u największej części na szczycie punktu, gdzie znajdowano tępość i opór, przedstawiło się oddychanie twarde, tubarne, głos wydobywał się z większą lub mniejszą siłą. Często obszerne kawerny odkrywano przez szerokie rżężenie (ronchus) przez oddychanie kawernowe, przez czystość w wymawianiu tonów wokalnych. Wszyscy chorzy o których tu mowa wyrzucali plwociny gęste, nieprzezroczyste, ropiaste, okrągła we i strzępkowate; ilość takowych odpowiadała wielkości nieładu, innemi sposobami diagnostycznemi rozpoznać się dającemi.

Dla oceny rzetelności skuteczności jodu, nie chciałem polegać wyłącznie na roztrząsaniu symptomatów, ani też opierać się na wskazaniach błędnych ze stanu patologicznego u takich chorych przez objawy plessymetryczne. Objawy zaś funkcjonalne tej choroby dziwnie skłonne są do różnych odmian tak dalece, że opierając się na nich celem uznania rzetelnego wpływu leczenia, narazić się można częstokroć na zawód, niekiedy w dziwny sposób. Otóż jak sobie postępowalem.

Na przodowej stronie piersi każdego chorego przykładałem duży kawał płótna nasmarowany sparadrapem albo i dyachylonem: na nim nakreśliłem rozmaite znaki odpowiadające obojczykom, spojeniom mostkowo obojczykowym, wydatnościom odpowiednim mięśniom schyłaczom głowy (sterno-mastoideus) obwodowi serca, wyższej powierzchni wątroby i cyckom. Na tej figurze, niezgrabnej wprawdzie, ale rzetelnej łatwo było nakreślić rysunek wewnętrznych części stwardniałych i opisać one z dokładnością, wykazać cieniowanie odgłosu, twardości, oporu pod palcem

i tym sposobem na obrazie skreślonym zanotować główne szmery stetoskopowe dostrzeżone na powierzchni chorującej części.

W kilka dni po rozpoczętém leczeniu nic łatwiejszego nie było, jak powtórnie na tychże samych miejscach przyłożyć dokładnie owo płótno z dyachilonem, gdyż znaki organicznych wydatności służyły za wzór do dokładnego wykazania tegoż samego miejsca, gdzie uprzednio plaster był pomieszczony. Tak tedy określając na nowo rozciągłość części uszkodzonych, dostrzedz można było, azali opisanie tychże jest takie same, albowi też czy przestrzeń zajęta przez chorobę miała większy teraz lub mniejszy od poprzedniego rozmiar. Przedewszystkiem starano się naprzód wy badać stan płuc, gdyż później niezmiernie trudném by to było i wiele by czasu na wyśledzenie kosztowało.

32 podobnego rodzaju rysunków, zrobionych na tyłuz chorych w Charité składam tu w biurze; dokładność tych narysów plessymetryczna i stetoskopowa, sprawdzoną była w różnych przeobrażeniach choroby, nietylko przez samego lekarza, ale i przez Naczelników klinicznych PP. Frém y, Charcot, Blain de Cormiers, przez pomocników klinicznych PP. Aleary, Ansiaux, Duriau, Glaire i innych.

Dosyć jest okiem rzucić na te narysy, by przekonać się że po 4, 6, 15, 30 dniach, 6 tygodniach, 2 lub 3 miesiącach, leczenia jodowego, znajdowało się prawie stale umniejszenie o 1, 2, 3 centymetry w rozciągłości powierzchni, gdzie istniało niedawno przyćmienie tonu (*matité*) opór pod palcem etc. i że równocześnie oznaki stetoskopowe okazywały częstokroć poprawę w stanie mass stwardniałych, które

mniej długie i mniej częste były. To wszystko dostrzegano nie tylko na mniej ciężko chorych, ale prawie na wszystkich: znakomita liczba suchotników z kawernami zdawała się być wyleczoną.

Rzeczywiście zaś otrzymano następujące wypadki:

Znaczne polepszenie w symptomatach i charakterach anatomicznych, u osób 20.

Zniknięcie charakterów anatomicznych i po największej części symptomatów, u osób 7.

Śmierci z polepszeniem widocznym lub bez niego, u osób 4. Razem 31.

Niemniej zauważyć należy, że poprawa chorych co do stanu normalnego odpowiadała równocześnie polepszeniu w symptomatach funkcjonalnych, jakimi są: kaszel, ilość i wejrzenie flegmy wyrzuconej, zjawiska nerwowe, gorączka hektyczna etc.

Trafiło się też u wielu kobiet, które przez utracenie w chorobie znacznej ilości krwi, nie miały więcej czyszczeń miesięcznych, że po kilku tygodniach, powróciły im te odpływy fizyologiczne. Załączone tu fakta nie są jedynymi, które bym mógł przytoczyć na poparcie użyteczności sposobu leczenia tak szczęśliwie używanego przez szanownego współkolegę Pana Chartroule w leczeniu gruźleń płucnych.

P. Dr. Frémy przewodnik kliniki zdał sprawę za rok 1854 z wypadków dostrzeganych przez niego w jego oddziale. Powiada że na 33 chorych, 5 nie mogło być poddanych leczeniu jodowemu, albowiem przybyli do Charité w najwyższym stopniu gruźlowatości; nawet żadnego leczenia czynnego przedsięwziąć niemożna już było, i wkrótce pomarli; 28 chorych było leczonych parami jodowymi, i 11

z nich wyszło, niedoznawszy widocznego polepszenia, ale i u tych przynajmniej nie było pogorszenia w symptomatach; nie widziano płucia krwią, ani nowych zapaleń w błonach śluzowych: przeciwnie w wielu płucie krwią bardzo prędko ustało, i w 17 wypadkach znaczne polepszenie nastąpiło.

P. Frémy robi dokładne opisanie kilku z tych obserwacji: pomiędzy nimi zasługuje na uwagę szczególnie jedna, odnosząca się do 16 letniego młodzieńca, u którego symptomata funkcyonalne i najdobitniejsze charaktery materjalne kawernów po 6 tygodniach zniknęły.

Oprócz tego P. Chartroule przytacza wielką ilość obserwacji, w których ze znakomitą powodzeniem używał wziewania pary jodowej; używa on do tego szczególnego aparatu, za pomocą którego rozmierza działki jodu mającego być wciągniętym przez każdego chorego; są to cygaretki jodowe zawierające oznaczoną jego ilość. Mowa tu o faktach u ludzi przedstawiających najniewątpliwsze i charakterystyczne objawy gruźli płucnych: tacy albowiem byli z choroby uleczeni; P. Chartroule sumienie powiada o innych, u których leczenie takowe mniej więcej nie powiodło się. Obserwacje P. Chartroule po największej części stwierdzone zostały przez innych lekarzy poważnych jakimi są: P. Vah Naczelnym chirurgiem armii; Truchon Prezydentem Towarzystwa lekarskiego w 5 okręgu, Goulard Professor w Szkole Rochefortskiej; Lémaire, Maillot, Vasse, Séstier, Deslauriers. Zaś professor TroussEAU przesłał list z tego powodu do P. Chartroule z powinszowaniem. I ja także mógłbym dołączyć historie znacznej liczby wypadków dostrzeganych w mojej pra-

ktyce szczególniej. Wiele z tych faktów jest już ogłoszonych (Traité de médecine pratique) pod artykułem pneumophymie, phymienie etc. i w atlasie plessymetrycznym. Później widziałem wielu ze wzmiankowanych chorych, u największej liczby, nie było ponowienia się choroby. Pewna młoda osoba z Melun, leczona przez Pana Fantin cieszy się jak się zdaje, zdrowiem stałym. Raz przytrafiło się, że jedna z wymienionych osób umarła we 24 godzin w skutek gwałtownego zapalenia płuc: zapalenie to szanowało płuco dotknięte gruźlami a dotknęło drugie w którym ich nie było.

Chcąc wytłómaczyć działanie leczenia jodowego na stwardniałości gruzłowate płuc, czyli to przez irytacją specjalną, lub przez działanie chemiczne wynagradzające (substitutrices) to nas doprowadzi tylko do przypuszczeń pozbawionych wszelkich dowodów. Bo jak niepodobna oznaczyć przyczyny, dla której siarczan chininy pomniejsza śledzionę, tak zarówno i tymże samym sposobem niemożna zdać sprawy z okoliczności organicznych towarzyszących umniejszeniu stwardniałości gruzłów płucnych dostrzeganych po użyciu jodu.

Wydrężałości w płucach, czyli kawerny pozostałe po wypłuciu materji gruzłowatej, były częstokroć zmodyfikowane przez użycie wdychań par jodowych; gdyż prawie wszyscy chorzy uznani za wyleczonych mieli podobne wydrężałości w płucach, a później takowych śladu nie przedstawiali.

Z tego więc co się powiedziało, jest przynajmniej to pewne, że w wielu wypadkach, wydrężałości płuc, kawerny, pogoili się pod wpływem waporów jodowych. Ten środek przewyższa w użyteczności tran, lekarstwo skąd

inań obrzydliwego smaku, a który swoją własność leczącą, zawdzięcza zbyt małej ilości jodu w nim zawierającej się. Z ogółu téj pracy wynika.

1. Że wdychania pary jodowej mogą być bardzo przydatne do leczenia gruźleńców płucnych.

2. Że w znakomitej liczbie wypadków następowało po nich umniejszenie co do obszerności części stwardniałych płuc, otaczających gruźleńki i poprawa w fenomenach ogólnych.

3. Że niepodobna jest aby gruźlowatość (phymie elles-mêmes) zniknęła zupełnie pod wpływem wdychanego jodu.

4. Że wdychania pary jodowej wpływają na wyleczenie jam płucnych, pozostałych po gruźleńkach rozmiękczonych.

5. Że w wypadkach, gdzie rozmiękczenie materji gruźlowatej w płucach pociąga za sobą wydrążeńności czyli kawerny takowe zablizniają się dobrowolnie.

Jeżeli więc z faktów poprzedzających, pożyteczne następstwa jakowe w terapii wysnują się, to tylko postępowi i pewności w diagnozie, nauka i ludzkość zawdzięczać będą. (La Lancette 1854 Nr. 18). K.

## CHOROBY NIEWIAST.

— **O ruchliwości macicy** (de ballotement uterin) przez Pana Chasaignac. Z powodu toczących się obecnie rozpraw w Akademii Paryzkiej nad zboczeniami macicznymi (deviations) P. Chasaignac wyluszcza (La lancette 1854, 44) swoje wyobrażenia w tym przedmiocie. Robi naprzód

wykład swego poglądu nowego, a potem wykazuje na jakiego to rodzaju postrzeżeniach gruntuje one.

Cierpienia maciczne i bóle przypisywane zboczeniom macicy, jako: pochylenie naprzód lub w tył, zawrócenie naprzód i w tył, albo i opadnienie; nie zależą podług niego, jak dotąd sądzono, od wadliwego położenia lub przekształcenia uważanego samego w sobie, czyli jedném słowem, od samego skutku zboczenia, ale raczej od poruszeń, wstrząśnień i ruchliwości, jakim podlega nieustannie organ tak zboczony lub przekształcony.

Jest to więc podług niego, obrażenie bardziej powikłane niż o tém myślano. Dwa pierwiastki czyli elementa połączone, składają one i oba nierozdzielne są od objawu choroby: potrzeba z jednej strony aby przemiana była w położeniu lub kształcie macicy np. zawrócenie lub nagięcie, z drugiej zaś by nastąpiło poruszenie z miejsca, wstrząśnienie lub ruchliwość tego organu.

A zatem choroba ta ma dwa pierwiastki widoczne (élément), jeden anatomiczny, drugi fizyologiczny czyli poruszalności (locomotion), bynajmniej zaś nie uzasadnia się, jakby to można było myśleć, na jednym z nich, np. anatomicznym. Dla lepszego pojęcia myśli dodajmy że: jaki by nie był stopień zboczenia macicznego ku przodowi lub tyłowi, zawrócenie jój naprzód czy w tył, póki organ zostaje w kompletnój nieruchomości, póty też nie objawia się żaden patologiczny fenomen; ale skoro przy podobném usposobieniu zostanie on wstrząśniony, poruszony, wnet i przypadłości okażą się.

Jeśli to twierdzenie prawdziwém okaże się, natenczas ono samo już odpowie na pytanie dość trudne do rozwią-



zania, dlaczego podobne zboczenia u jednych kobiet są bolesne, u innych nie sprawują najmniejszych dolegliwości? Nadto, pociąga za sobą to następstwo konieczne, że jeśli się uda unieruchomić macię zboczoną lub wadliwą, tém samym zaradzi się przypadłościom stąd pochodzącym. Jeżeli znowu zrobi się naprostowanie, zniesie się przekształcenie, natenczas i ruchliwość pozostanie bezkarną. To się rozumie, że każdy ze dwóch pierwiastków choroby sprowadzony do jednego, nic nie może działać bez drugiego i że są dwie wielkie metody ogólne leczenia skutków, ze zboczeń macicznych pochodzących: jedna która niweczy przypadłości przeszkadzając ruchliwości organu, druga która zapobiega jój, naprostowując te wady kształtu i położenia.

Jednym słowem jedna jest metoda anatomiczna, a druga fizyologiczna.

Do opinii mającej się wydać w tym przedmiocie, wziąć należy za podstawę obserwację kliniczną. Bardzo krótki rezultat zamknie znaczną liczbę faktów.

Co przytrafia się u każdej kobiety cierpiącej w skutek zboczenia macicznego a używającej pomocy sztuki? To się wykaże badając ją w dwóch różnych położeniach.

1. Przy kompletnym odpoczynku w łóżku w położeniu poziomém.

2. Przy postawie pionowej i poruszaniu się z miejsca, przy chodzeniu, jeźdzeniu i t. p.

W położeniu poziomém i przy kompletnym spoczynku, każda kobieta mająca zboczenie maciczne cierpieć przestaje, ale gdy wstaje na nogi, zatrudnia się i odbywa ruchy w jakikolwiek sposób, w ten moment bóleści powracają.

Fakt ten podług P. Chassaingnac jest criterium

kliniczne na rzecz w mowie będącą, tylko z powodu nieoceny ważności lub niepamiętania o nim, znajduje się jeszcze w terapii chorób macicznych tyle niepewności a nawet śmieszności. Zobaczmy teraz czyli to całkiem nowe twierdzenie o charakterze zbroczeń i wadliwości macicznych zgadza się z wypadkami stwierdzonemi przez praktykę.

Nikt już dzisiaj nie wątpi, ktokolwiek ma umysł wolny od uprzedzeń systematycznych czy osobistych, że uleczenie przypadłości o których mowa, dokonać można za pomocą mnóstwa środków, których szczegółowe wyliczanie byłoby tu za długie: dostatecznym jest wymienienie następujących z pomiędzy nich.

Pasy, krążki, tusze (douches) leczenie wodne, kąpiele morskie lub siarczane, sposoby higieniczne sprowadzające utycie, niekiedy ciąża, leczenie i ćwiczenie hygieniczne wpływające na umocnienie więzadeł macicznych; naprostowanie organu czy to środkami działającymi na jego wewnętrzną powierzchnię jako naprostowywacz P. Simpson; czyli téż działającymi na zewnątrz, jak krążki naprostowywacze Pana Hervez de Chégoïn, przypiekanie mające na celu zmodyfikowanie kształtu lub położenia macicy, jak to robi Pan Amusat, i w ogólności bez liczby różność środków terapeutycznych, którym praktycy wiary godni przypisywali uleczenie, co i my uważamy za niezaprzeczone.

Rozbierzmy teraz, jakim sposobem te rozliczne środki tak różne i nieraz całkiem sobie przeciwne zdziałać mogły uleczenie jedné i téjż samej choroby?

Analizując chociażby najmnień, mechanizm ich działania terapeutycznego, nie trudno będzie poznać, że one za-

wsze działają modyfikując pierwiastek czyli element choroby, raz anatomicznej, drugi raz fizyologicznej. Zdziałać by jeden z nich zniknął a przypadłości natychmiast ustaną.

Przypuśćmy że ten nowy pogląd jest dokładny a zrobimy wielką przysługę, rzucając światło na terapię pomiędzy w której najsprzeczniesze środki zastanawiają nas.

Dla wykrycia prawdy robimy wielki podział.

1. Na środki działające na pierwiastek anatomiczny choroby.

Najpiękniejszym przykładem ugruntowanym na uwzględnieniu tego pierwiastku anatomicznego, jest metoda naprostowywania macicy przynależna P. Simpsonowi, a którą P. Valleix tak pięknie wyłożył we Francji. Macica jest pochylona czy zboczona, zatem ją prostują. Raz otrzymawszy pomyślny rezultat, wytrzymuje one bezkarnie wstrząśnienia i ruchy, których poprzednio znosić nie mogła. Przyczyna anatomiczna zniknęła a z nią i choroba. Wszakże i inne środki nieskończenie różniące się jedne od drugich mogą mieć podobny skutek modyfikowania pierwiastku anatomicznego a nawet zniszczenia go.

2. Na środki działające na pierwiastek fizyologiczny czyli poruszalności.

Do środków wyłącznie i w szczególności modyfikujących pierwiastek poruszalności P. Chassaig nac zalicza działacze mechaniczne właściwe ku zapobieżeniu ruchliwości. Do tych należą:

1. Uciskanie dolnego brzucha pasem brzuszny.
2. Krążki (pessaria).
3. Jednoczesne użycie pasa i krążków.
4. Przypiekanie (cauterisation).

**Pasy brzuszne.** Niejednokrotnie zapytywałem sam siebie, jakimbyto sposobem leczenie na pierwszy rzut oka zdające się być tak niedorzeczne, przecież w niektórych zdarzeniach sprowadza wyborne skutki.

Rzeczywiście na co pasy zakładają? Oto dla zapobieżenia zбочeniu macicy naprzód lub ku tyłowi, na zawrócenie jej przednie lub tylne; jedném słowem na taki stan w którym macica miasto zachowania zwyczajnego swojego kierunku miernie ukośnego, dąży do położenia poziomego na płask. Tu zdaje się być wskazane zapobieżenie temu ostatniemu położeniu przez podnoszenie dna macicy, raz naprzód gdy ono jest pochylone ku przodowi, drugi raz w tył, gdy jest skierowane ku tyłowi. A cóż się dzieje wtenczas kiedy się naciska okolica lonowa? Oto odpychają się kiszki z przodu ku tyłowi, ale zarazem to uciskanie rozkłada się na dwie drogi, jedną wstępującą, drugą zstępującą. Część zstępująca popycha masę kiszek ku podstawie miednicy, zwraca ku niej stronę macicy wyglągającą do góry, tém samym dąży do ułożenia jej bardziej jeszcze na płask niż dotąd była; co znaczy, że zamiast umniejszenia przymnaża w następności toż zбочenie.

Własność jednak i siła tego układania się zmniejszającego ruchliwość macicy, jest taka: że chore ulgi doznają, chodzą, jeżdżą, podnoszą ciężary, i niemają więcej boleści. Tłómaczymy sobie tę dziwną sprzeczność mówiąc: że uciskanie z przodu ku tyłowi, działając jednocześnie z góry na dół i z dołu do góry, daje więcej ustalenia i większą podporę dla macicy: pierwiastek zatem anatomiczny choroby czyli wadliwość kierunku organu powiększoną została, ale natomiast zniesiony pierwiastek poruszalności.

**Krażki.** To także jeden ze środków przynoszących ulgę w zбочeniach macicznych, którego działalności inaczej wytłómaczyć sobie nie możemy, jak tylko przypisując mu zmodyfikowanie przyczyny poruszalności, nazwanej przez nas pierwiastkiem fizyologicznym. Doświadczenia kliniczne nauczyły, że jakikolwiek kształt czy formę nadamy krążkom, czy to będą najdowcipniej wymyślonego i osobliwszego kształtu, czy też po prostu torebki kuliste kauczukowe, wszystkie bez różnicy jednostajnie działają.

Właśnie ten fakt sprzeczności praktycznej przy leczeniu zбочeń macicznych, najbardziej mnie zastanowił. Jedne bowiem kobiety dotknięte tą chorobą, leczą się przez krążki, inne przez pasy; pierwsze działają mechanicznie na macicę z dołu do góry, drugie przeciwnie działają z góry na dół. Jakim więc sposobem dwa całkiem przeciwne sobie środki dokonywają stale jeden i tenże sam wypadek? oto tym sposobem, że oba zapobiegają ruchliwości, gdyż nie zбочenie macicy ani jój wadliwość ból sprawuje, ale jój ciągnięcie się. Jakkolwiek macica zбочona będzie naprzód czy w tył, przy nieruchomości swój bólów nie sprawia, lecz natychmiast stanie się siedliskiem dolegliwości, gdy przez chodzenie, wytężanie, utrząśnienie się w pojeździe, lub przez akt płciowy organ ten zбочony lub niekształtny, będzie poruszany z miejsca.

3. Użycie jednoczesne pasa i krążków. Jest jeszcze inna kombinacja wywierająca działalność na pierwiastek poruszalności, która niekiedy sprowadza zaprzestanie przypadłości macicznych, a tą jest użycie jednoczesne czyli wspólne pasa i krążka.

Chirurgowie którzy w celu uleczenia mniemanego na-

brzmienia macicy wskazywali chore na długi pobyt w łóżku albo przynajmniej na utrzymywanie ich w położeniu poziomém, działali zrzadzając odpływy krwi od macicy, decongestionując ją, dając spoczynek pierwiastkowi poruszalności.

W innych okolicznościach lub przy innych sposobach leczenia modyfikuje się tenże element poruszalności przez przydanie więzom macicznym więcej oporu, czyniąc je bardziej tęgiemi z rozwolniałych jak były. Tym to właśnie sposobem wiele kobiet z podobnym rodzajem cierpień macicznych leczy się kąpielami morskimi lub siarczannemi, i w ogólności lekowaniem tonizującym.

Podług tego cośmy powiedzieli o ruchliwości jako przyczynie boleści macicznych, gdy ona jest połączona z wadą położenia lub ukształcenia, pokazuje się, że im obszerniejsza próżność miednicy sotsunkowo do organów w niej zawierających się, tém wyraźniejsza będzie ruchliwość. Nie można lepiej pojąć tego fenomenu ruchliwości macicznej jak wyobrażając sobie miednicę obszerną i zupełnie pozbawioną tkanki tłuszczowej a macicę małą i twardą? Bo w rzeczy samej owa macica postępuje wówczas za wszystkimi poruszeniami ciała; posuwa się naprzód gdy tułów jest zgięty, w tył, gdy on jest zawrócony, na prawo lub lewo przy pochyleniach bocznych.

Pojąwszy powyższe dane, łatwo zrozumieć dlaczego utycie zapobiega boleściom macicznym, lub jakim sposobem powrót otyłości zrzadza zniknienie ich u kobiety mającej mniej więcej wyraźne zboczenie lub niekształtność macicy. Z tego powodu warunek otyłości zasługuje na uwzględnienie wszechstronne.

Dla téj to przyczyny autor napotykał bardzo mało zbożeń macicznych u kobiet otyłych; nie dlatego aby ich mniej było u tłustych niż u chudych, lecz że otyłe chociaż mają zboczenie, jednak nie cierpią na nie widocznie, co jest następstwem braku ruchliwości.

Ciąża u takich kobiet w miarę postępu znosi przypadłości i dozwala prosto chodzić. Postrzega się nieraz, że choroba ta leczy się samém przejściem z chudości do otyłości. Błędne jest mniemanie, że kobiety używając na tę niemoc krążków lub bandaży, skazane są do noszenia ich wiecznie pod karą odnowienia się lub powrotu przypadłości.

W rzeczy saméj, nie znaną jest nam przyczyna czyli mechanizm dla którego przypadłości ze zbożeń macicznych pochodzące modyfikują się i nikną z czasem zupełnie, to jest tylko pewna i stateczna, że trwanie ich czasowe jest, nigdy oznaczyć się nie dające, cokolwiek bądź się robi na nie, czy się leczy lub nie leczy.

4. **Przypalanie** (cauterisation). W jednym wypadku pochylenia macicznego w tył, widziałem z pomyślnym skutkiem dokonane przez P. A m u s a t przypalanie. Chirurg ten wielokrotnie ponawia przypalenie kaustykiem F i l h o s a tylnej wargi szyi macicznej; przez to zrządza przyrośnięcie pomiędzy nią i ścianą kiszkowo-pochwową. Zrośnięcie przybiera kształt klapy pionowej, która następnie ściągając się odprowadza szyję ku tyłowi a macicę, zmusza do ruchu wstecznego, przez który ciało jéj popchnięte zostaje naprzód. Moznaby zarzucić, że takim sposobem postępowania ryzykuje się zamienić zboczenie tylne na zawrócenie także, lecz bądź co bądź ono sprawuje uleczenie u niektórych chorych, czego wyraźne dowody widziałem. W ogólności ta me-

toda modyfikuje położenie macicy, działa na pierwiastek anatomiczny choroby, nicby nawet nie było dziwnego gdyby przypalenie podwójnie działało, zarazem na przyczynę anatomiczną i przyczynę poruszalności, w pierwszym razie modyfikując kształt i położenie macicy, w drugim razie tworząc przyrośnięcia niedopuszczające ruchliwości tego organu. Kilka uwag zrobić tu jeszcze wypada odnoszących się do zbroczeń lub wadliwości saméjże macicy.

**Boleści w miednicy zrządzone przez macicę.** We wszystkich zdarzeniach gdzie znajdowano macicę w stanie anormalnym, czyli to przez jój położenie lub stwardnienie tkanki, bóleści towarzyszące tym stanom, przypisywano dotychczas zawsze saméjże macicy.

Lecz u wielu podobnego rodzaju chorych zauważyłem, że szyja maciczna lubo twarda, lecz w inny sposób nie chorująca, przez swój ciężar i uciskanie części przyległych, w tym właśnie punkcie próżności miednicy zrządzała ból, na który zwykle ciężył koniec szyi. Mianowicie u pewnej damy cierpiącej na bóleści w okolicach lędźwi i miednicy, powiększające się za każdym poruszeniem, u której szyja macicy była twarda jakby włóknista i pochylała się na lewo ku tyłowi, zauważyłem, że gdy końcem wskaziciela uniosłem szyję a obracając palec nacisnąłem nim punkt, który szyja dotykała, ten właśnie był bolesny i tam chora na ból uskarżała się.

**Zakończenie I.** Bóle i przypadłości przypisywane zbroczeniom lub przekształceniu macicy, niezależą wyłącznie od samego faktu zbroczenia lub niekształtności, lecz pochodzą od ruchu i wstrząśnień którym takowa macica podlega.

**II.** We wszystkich zbroczeniach macicznych dwa są pierwiastki czyli elementa do zauważania: pierwiastek



anatomiczny i pierwiastek ruchu. Pierwszy zależy od zmian położenia lub kształtu, drugi od ruchliwości czyli bujania którym podlega organ tak zboczony czy przekształcony.

III. Rozliczne środki leczenia używane na zboczenia maciczne, odnieść się mogą do trzech wielkich metod:

1. Metoda w której się działa na pierwiastek anatomiczny.
2. Metoda mająca na celu modyfikowanie pierwiastku poruszalności.

3 Metoda w której się działa na oba pierwiastki razem.

IV. Główném zakończeniem dającym się wyciągnąć z poglądu terapeutycznego na powyższą pracę, takie jest: ponieważ liczne środki znajdują się dla dójścia do tego samego celu, powinnością jest lekarza praktyka, wybrać i dać pierwszeństwo takim, które uznane są za najmniej szkodliwe. (La Lancette 44, 1854). K.

— **O leczeniu zboczeń macicznych, za pomocą krążków wewnątrz-macicznych** czyli przez **naprostowywacza**, Redsera, pana Valeix. P. Dépa ul w imieniu komissii odczytał w Cesarskiej Akademii lekarskiej Paryzkiej długi raport przez kilka posiedzeń trwający. Przychodząc do wniosków ogólnych temi słowy rzecz kończy:

1. Zanadto przesadzono wpływ zboczeń macicznych na zdrowie kobiet
2. W wielu wypadkach, przypadłości im przypisywane, pochodzą całkiem od innego stanu patologicznego.
3. W stanie normalnym jakkolwiek macica obdarzona ruchliwością nader znaczną, leży zawsze ukośnie skierowana z góry na dół, i z przodu ku tyłowi.
4. U bardzo wielkiej liczby niewiast może być macica pochylona czy zgięta, opuszczona lub odepchnięta ku

jednej lub drugiej ścianie miednicy, a jednak zdrowie ich w żaden sposób uszkodzonem nie będzie; zboczenie podówczas stanowi tylko prostą niedokładność, bez żadnej ważności.

5. Gdy jednocześnie znajduje się zboczenie, obok zapalenia chronicznego lub stanu newralgicznego macicy, dostatecznym jest w nieskończonej większości wypadków, traktować i leczyć te ostatnie przypadłości, zniszczyć je naprzód lub zapobiedz by niewywierały na zdrowie szkodliwego wpływu.

6. Znajdują się wprawdzie niektóre rodzaje zбочeń, lecz to bardzo rzadko, które mogą pociągać za sobą dość liczne niedogodności, i cierpienia ważne, tak dalece, że aż trzeba je leczyć odpowiednio.

7. Na te przypadki wyjątkowe, nauka nie jest pozbawiona środków, owszem, częstokroć może zaradzać skutecznie, i prawie zawsze bez niebezpieczeństwa, czy to przez powierzchnię brzucha, czy przez pochwę lub kışkę stolcową.

8. Fakta przywzodzone dla wykazania skuteczności leczenia za pomocą sondy wewnątrz macicznej źle były pojmwane.

9. Jeżeli nawet kiedy macicę na chwilę naprostowano, najczęściej ona nie zatrzymała stale nowo nadanego położenia. Dobrze to zauważyli lekarze używani do śledzenia kobiet poddawanych uprzednio temu leczeniu, a u których stan zбочenia macicy takiz sam pozostał jak przedtém.

10. Tam zaś gdzie przypisywano wyleczenie czy tóz polepszenie krążkom wewnątrz macicznym, zapomniano że jednocześnie używano wiele innych środków, których do-

świadczona skuteczność wyjaśnia dostatecznie wypadki otrzymane.

11. Przykłady udzielone Akademii przez PP. Broca i Cruveilhier stanowią oczywisty dowód szkodliwego wpływu téj nowéj metody.

12. Zresztą nie są to jedyne fakta we Francyi i Anglii, albowiem dość liczne są wypadki śmierci, które jedynie sondom wewnątrz macicznym przypisać należy.

13. Niezależnie od osób które takie próby życiem przypląciły, strach przejmuje gdy się pomyśli o przypadkach bez liku wydarzonych u tych co uniknęły niebezpieczeństwa (boleści mniej więcej gwałtowne, niekiedy dojmujące, ciężkie lub lekkie krwotoki, anemie, rozmaite nieporządki nerwowe, dreszcze, gorączki, omdlewanie, zapalenia otrzewnej, ropienia w miednicy, zapalenia macicy i otrzewnej i t. d.) nielicząc że u wielu potrzeba było całkiem zaniechać leczenia.

14. Przyznawszy nawet hystorometrowi wielkie pożytki przy diagnostykowaniu pewnych affekcyj, nie trzeba zapominać że, w wielkiej liczbie okoliczności jest on bezużyteczny, a ponieważ używanie jego może pociągnąć za sobą smutne następności, trzeba je ograniczyć do wypadków wyjątkowych, tylko koniecznych.

15. Co się dotyczy rozmaitego gatunku krążków czyli n a p r o s t o w y w a c z y w e w n ą t r z macicznych, mniemamy, że trzeba je całkiem zakazać, ponieważ są bezużyteczne, niezdolne zrządzić skutów oczekiwanych, a narażają chore na największe niebezpieczeństwo. (La lancette 1854, 64). K.

## BIBLIOGRAFIJA.

— **Febry czyli gorączki przepuszczające prawdziwe miazmatyczne.** Ich natura i leczenie: nowa teoria przepuszczania, przez Dra Masurel Lekarza—Majora pierwszego rzędu, w 8ce, str. 128, Paryż 1854.

Główne kwestye roztrząsane w téj broszurce można podzielić na trzy oddziały: natura gorączek przepuszczających i całkowite zabicie pojęcia P. Piorry o febrach; nowa teoria przepuszczania; potrzeba łączenia tonicznego w szczególności żelaza ze siarczanem chininy w znacznej liczbie wypadków.

1. Natura gorączek przepuszczających: P. Masurel nie dzieli zdania Broussai'go żeby to była gastro-enteritis; nie myśli téż z PP. Rayer i Guerin de Marners, że to jest nevrosa mózgowo-rdzeniowa; ni z P. Maillot, że to irytacja mózgowo rdzeniowa; ani téż z P. Piorry, że to jest choroba śledziony splenopathie. Najbliższa przyczyna, podług niego, polega na zatruciu krwi, intoxicatio; objawienie się choroby pod formą napadów czyli paroxyzm pochodzi od nevrozy mózgowój (ganglionarnój) działane przez zetknięcie krwi tak wadliwój. Są chwile gdzie krew taka nie dostarcza układowi nerwowemu bodźca normalnego, gdzie przewrócenie funkcyj nerwowych ustanawia się ciągłe, bez przerwy, i gdzie z drugiej strony układ krwisty niedokładnie podbudzany przez wpływ nerwowy zбочony od stanu normalnego, coraz bardziej degeneruje się. W tych ciężkich wypadkach, w tych peryodach przeciagniętych, dwa systemata oddziałują jeden na drugiego i wzajemnie pogorszają ich stan patologiczny.

P. Masurel wykazuje nam krew zarażoną działającą na układ nerwowy w sposób uśmierający (sédatif) ponizający, hiperstenujący; ta to jest przyczyna pierwszego okresu stanowiącego właściwie gorączkę przepuszczającą która tu działa specjalnie, właściwym sobie sposobem. Dwa następujące okresy są tylko oddziaływaniem ustroju biorącym górę nad chorobą.

2. Teorya przepuszczania. Przy trzecim okresie, pocenie się wydała część pierwiastku trującego (toxicque) ztąd przychodzi zawieszenie choroby, przerwa, p e r y o d a p y r e k t y c z n y, ale całkowity ów pierwiastek nie będąc wypędzony z ustroju, przy układzie zaś nerwowym nieprzywróconym w zupełności do pierwotnego stanu, wpływ onego szkodliwy zpowinowacony, wkrótce daje przewagę chorobie nad siłami organicznymi i stąd nowy paroxyzm. Typ zależy od ilości pierwiastku trującego wydalonego przez czynność mniej lub więcej dzielną użytych leków podczas przerwy, dla przywrócenia do zupełnego stanu zdrowia krwi i układu nerwowego zwojowego, nakoniec przez samo usposobienie indywidualne.

Ta teorya przepuszczania ma przynajmniej zaletę być szczegółową i daleko lepiej tłómaczy fenomena, niż inne dotychczasowe.

3. Leczenie. Gorączki przepuszczające doszły do pewnego stopnia rozwoju, składające się z podwójnej przemiany układu nerwowego i płynu cyrkulacyjnego, wymagają użycia leków właściwych, dla przywrócenia w całkowitości jednego i drugiego razem.

Siarczan chininy, bez zaprzeczenia jest wielkim modyfikatorem układu nerwowego, wzmacnia nerwy, tonizuje

i przyjaźnie działa na krew; lecz gdzie oną głęboko jest przeistoczoną, tam działalność tego leku nie wystarcza, trzeba mu przychodzić w pomoc innemi pierwiastkami, pomiędzy którymi żelazo trzyma pierwsze miejsce; żelazo bowiem udziela krwi bogactwa, utrzymuje jęj żywotność.

Jodek żelaza jest preparatem przez P. Masurel wybrany; połączony z siarczanem chininy dopełnia wszelkich wskazań, dokonywa wyleczenia tam nawet, gdzie czysty siarczan chininy nic nie zdziałał. W końcu mnie ma P. Masurel, że terapeutyka gorączek przepuszczających zanadto jest usyplifikowaną i że sam siarczan chininy nie zawsze odpowiada na wszystkie wskazania; takie zaś połączenie dwóch pierwiastków terapeutycznych jest najstosowniejsze do wykorzenia febr, atakując ją ze wszystkich punktów.

W końcu i to jeszcze dodaje autor, że siarczan chininy nie przedstawia w zupełności kory peruwiańskiej, brakuje mu pewnych pierwiastków tonicznych, gorzkich ekstraktowych, znajdujących się w korze samęj. Dlatego téż w zastarzałych febrach, recydywach, kachexiach, gdzie siarczan nie pomaga, używa autor chinę w substancji lub odwarze. (Gaz des Hóp. 1854). K.

— **Listy filozoficzne i historyczne o medycynie, dziewniętnastego wieku.** (Lettres philosophiques et historiques sur la medecine au dixneuviéme siécle, par le docteur P. V. Renouard).

Autor rozbiara w tych listach najwazniejsze pytania dotyczące nauki lekarskiej. Znany już dawniej ze swojej historii medycyny, więcéj niż ktokolwiek inny był przygotowanym do takiego badania, i nikt nie powie żeby pominął

trudności, lub żeby mu brakło odwagi do ich zwyciężenia; owszem, sam sobie stwarza niektóre, jak np. kładąc sobie w początku swego drugiego listu to zagadnienie: „czy w nauce lekarskiej jest środek do odróżnienia prawdy od fałszu, pewność od przypuszczenia?” To zagadnienie, nie jest właściwie lekarskiem, należy ono do logiki ogólnej. Dochodzenie tego kamienia próbierczego, nazywano w szkołach criterium prawdy, co w gruncie jest tylko urojeniem, bo prawda w jakimkolwiek szeregu wyobrażeń, nie mogłaby mieć innego criterium jak swoją własną wiadomość. Cokolwiek bądź P. Renouard mniema, że znalazł tę miarę prawdy w medycynie, określając poprzednio wyobrażenie główne umiejętności lekarskiej, które ma się zasadzać na oznaczeniu jój celu. To pojęcie jest słuszne, a nawet głębokie, ponieważ prawdziwą zasadą, cechą rozpoznawczą umiejętności, jest jasna i dokładna znajomość jój przedmiotu, ale ta znajomość może się zmieniać; w miarę bowiem jak nauka się rozwija, przedmiot jój powiększa się, a zatem i zakres jej ulega rozmaitym zmianom. Któżby rozpoznał dzisiejszą fizykę w starych określeniach Arystotelesa lub Kartezjusza. To się stosuje szczególnie do nauk spekulacyjnych. Nauki praktyczne, nie tyle zmieniać się mogą, bo ich cel jest stały i niezmienny. W medycynie, nauce, przeważnie praktycznej, jakiz jest cel? P. Renouard odpowiada: zachowanie zdrowia i leczenie chorób. Medycyna tak pojęta jest tylko sztuką leczenia, cała zawarta w terapii. *Ars medica est id quod est propter therapeuticen*. Wszystko w nauce lekarskiej odnosi się do leczenia, lub powinno się do niego odnosić. W określeniu celu zawiera się już poszukiwane criterium prawdy lekarskiej, które można za-

wrzeć w tych słowach: „Wszystko w nauce i teorii medycyny, co nie służy do terapii jest zgubnym, a zatem fałszywym.” Lecz jakże będziemy wiedzieć, co służy, a co nie służy? Przez doświadczenie, próbę kliniczną lub terapeutyczną. Dotąd niema nic nowego w tych wywodach i autor sam to spostrzega. Dla tego też, stara się iść dalej, kładąc tę drugą zasadę, którą nazywa zasadą główną i powszechną terapii. Każde lekarstwo, które uleczyło jaką chorobę, powinno uleczyć wszystkie choroby podobne do niej; zkąd wypływa, druga zasada również powszechna i bezwzględna: „leczyć każdy wypadek choroby środkami, które doświadczenie wskazało, jako najskuteczniejsze w wypadkach podobnych.“

Jednym słowem, nauka wyłożona w tych listach jest empiryzmem wziętym w dobrém znaczeniu filozoficznym i lekarskim. Autor nazywa sam tę metodę filozofii lekarskiej: *empirismethodizem*. Nazwisko nowe, ale rzecz nie nowa. Dawna szkoła empiryczna utrzymywała także te same zdania i odrzucała też z tych samych przyczyn, z pola medycyny praktycznej, tak zwane metody rozumowe, oparte na teoryach: fizyologicznych fizycznych i chemicznych życia, na istotnej przyrodzie stanów chorobnych i t. d. przyjmowała za prawidła tylko to, co doświadczenie wskazało, a odrzucała jako urojenie wszelkie poszukiwanie, wszelkie badanie, dla czego i jak co się dzieje? Ten empiryzm nie przestał nigdy istnieć, jest on jeszcze dzisiaj przewodnikiem praktycznych lekarzy. Ale praca P. Renouard nie jest dla tego bez użytku. Co innego jest pojąć jaką zasadę, a co innego wyłożyć ją z zupełną znajomością rzeczy i rozwinąć ją z wielką jasnością, jak to zrobił P. Renouard.



Powiedźmy ostatnie słowo o tój broszurce i filozofii w niéj zawartéj. Empiryzm rozumowany czyli empiri-metodyzm, jest w istocie podstawą najstalszą albo jedyną nauki lekarskiéj. Jednakże prawdę mówiąc, jest to podstawa tymczasowa, którą dla tego przyjmujemy, że niemyśmy lepszéj. Nie urzeczywistnia ona pojęcia nauki w ogólności, która się właśnie zasadza na poznaniu dla czego i jak co się dzieje? Nie odpowiada nawet pojęciu sztuki, która się zasadza na znajomości związku, między środkami i celem. Empiryzm może więc mieć słuszość, usuwając z medycyny wszelką wiadomość teoretyczną, wszelkie poszukiwanie zwane rozumowém, które nieprowadzi wprost do praktyki, albo nie jest uświęcone przez doświadczenie. Ale niema prawa, zakazać nauce poszukiwania tego, co stanowi jéj istotę. Jest on przewodnikiem, na którym się opieramy, w ciemności i tak długo jak ta ciemność trwa, ale niepowinien ośmielać się zaprzeczać, użyteczności i możebności światła, za pojawieniem się którego, musimy się koniecznie pożegnać z empiryzmem. E. M.

— **O starości pod względem higienicznym, lekarskim i filozoficznym** przez Reveille Parise. (*Traité de la vieillesse hygiénique médical et philosophique*, Paris 1853).

Autor znany już zaszczytnie z dzieł na polu higieny wydanych, zamierzył w obecném piśmie nie tyle opisać choroby starości, jak raczéj zbadać wiek podeszły, ze wszystkich jego stron dobrych i złych, i szczególniej ze strony higienicznój, podać nauki do złagodzenia zwykłych przykrości i uniknienia chorób właściwych temu wiekowi.

Pierwszy oddział zawiera fizyologią to jest: stan prawidłowy starości. Mamy tu przedstawione życie we wszyst-

kich jego okresach, urodzenia, wzrostu, dojrzałości, ubytku i śmierci. Dalej znajdujemy ogólne cechy starości i właściwe jej odmiany w trzewiach: trawienia, krążenia krwi, oddychania i rozmaitych wydzielań (szczególniej wątroby i nerek), czynności płciowej, które zresztą bywają odmienne w miarę różności temperamentu, szczególnych organów i płci. Nadewszystko zwraca autor uwagę na zrządzoną wiekiem zmianę, narządu oddychania, a przeto wyrobu krwi, którą uważa za główną przyczynę zgrzybiałości, kończącej się śmiercią. Ostatni rozdział mówi, o powolnym i fizyologicznym gaśnieniu siły żywotnej.

Drugi oddział obejmuje psychologią, czyli umysłowe życie starca, a skreśliwszy stosunek między ciałem i umysłem (*animus senilis in corpore senili*), autor opisuje stan uczuć, namiętności, życia wewnętrznego, w tym okresie ubytku siły żywotnej. Maluje przyjemności i przykrości podeszłego wieku, jego złudzenia i kończy rozdziałem o śmierci, jako rozwiązanie wielkiej zagadki życia.

Trzeci oddział zawiera patologią, czyli nieprawidłowe życie starości. Po kilku ogólnych uwagach o głównej przyczynie chorób starości, którąby można wyprowadzić z fizyologicznego stanu właściwego temu wiekowi, wspomniawszy o szczególnych przyczynach pojedynczych cierpień, autor przechodzi najważniejsze choroby starości, które się napotykają w trzewiach trawienia, krążenia krwi, oddychania, drogach moczowych, mózgu, w narządziach zmysłów, skórze i narządzie płciowym. Przytacza wiele chorób od których wiek podeszły zwykle jest wolnym, jak np. hydro-meningitis acuta, typhus, ostre wysypki, koklusz, suchoty płucne, gościec stawowy, choroby kurczowe i t. p. Kreśli

właściwość istoty i przebiegu tych chorób i kończy ogólnymi przepisami leczenia.

Czwarty i ostatni oddział zawiera higienę. We wstępie autor nie zaprzecza możności wynalezienia środka do poprawy wyrobu krwi, a przeto do utrzymania właściwego pierwiastku nerwowego, ażeby tym sposobem można życie przedłużyć. Nie zależnie od tego przypuszczenia, potrzeba najprzód ocenić należycie pozostałe siły i takowe sztuką obudzić i utrzymać. Do tego podaje autor następne cztery przepisy: Ucz się być starym; staraj się sam siebie coraz lepiej poznawać; urządz stosownie swój sposób życia i pokonywaj każdą chorobę od początku. Po tych ogólnych przepisach następują szczególne, dotyczące powietrza, ciepłoty, pór roku i mieszkania. Autor kreśli dalej w głównych zarysach dyetę podeszłego wieku we względzie odzieży, kąpieli, starania o czystość i ruchu. Podaje przepisy co do snu i czuwania, co do zwyczajnych od, i wydzielań i co do starania o utrzymanie czynności zmysłów. Następne rozdziały mówią o zwyczajach podeszłego wieku, ich korzystnych lub szkodliwych wpływach, jakoteż o długowieczności i o jój prawdopodobnych przyczynach, do których policzyć potrzeba: dobrą budowę ciała, pochodzenie od zdrowych, również w podeszłym wieku zmarłych rodziców; dobry pokarm w dzieciństwie, zwyczajną powolność tentna, spokojny sen, dobre trawienie, spokojność umysłu i t. d.

Całe dzieło napisane lekkim i przyjemnym stylem, utrzymuje się na stanowisku praktyczno-etycznym, odpowiadającym założeniu autora. Najważniejsza część higiena, napisana jest ze znajomością rzeczy a całość utrzymuje

w ciągłym zajęciu uwagę czytelnika, nie nużąc jój przez zbyteczne wdawanie się w szczegóły. E. M.

## ROZMAITOŚCI.

— **Leczenie cholery w szpitalach Paryzkich.** Wiadomości ze szpitali paryzkich nie dają dotąd żadnej rękojmi, ani udawadniają zasadnego leczenia téj choroby: oniemal teź same środki i teraz są w użyciu, które w epidemiach roku 1832 i 1849 w używaniu były.—**R a y e r** zaleca na początku choroby, jeszcze przed nadejściem zziębnięcia i stanu cianotycznego, dopóki womity, biegunka i kurcze głównemi są zjawiskami; bańki krwawe na brzuchu wraz z opiatami, pierwsze powtarzają się przy nieustających womitach i przy niezupełnie stłumionym obiegu krwi. **R a y e r** zadaje Laudanum w wielkich wziętkach, zarówno wewnątrz jako i zewnątrz; w okresie zziębnięcia, ogrzewanie ciała, gorczyczniki, tudzież napoje rozgrzewające wysokokowe i podniecające najprzedniejszemi są jego środkami.—**C r u v e i l h i e r** rozróżnia także dwa gatunki środków, zewnętrzne i wewnętrzne, które bez różnicy odpowiednio jednak do zakresu choroby i iéj natężenia przepisuje. Do środka daje pobudzające napoje z opiatami, poncz, tęgie nalanie mięty z Laudanum; zewnętrznie obszerne wezykatorye na okolicę podpiersiową, a gorczyczniki na członki.—**P i o r r y** największą wagę przykłada do odnawiania świeżego powietrza w izbach dla chorych.—**B r i q u e t** opiera swoje leczenie na **L a u d a n u m**, które nietylko wewnątrz po 60 kropel na raz w napoju, w enemach po 8 kropel, ale teź i do nacierań

używa. — *Ara n* przeszedłszy rozmaite metody i wypróbowawszy takowe, przylgnął nareszcie do leczenia solą kuchenną. W ciężkich wypadkach zadaje 150 gramów soli kuchennej w roztworze kleistym lub innym podobnym i 30 gramów téjże soli w enemach; gdy chory zaczyna być zimny, używa kąpeli z dodatkiem gorczycy tłuczonej, niekiedy odwaru perzu z węglanem sody. W innych razach używał *creosotu* z *Laudanum* (15 do 25 kropel); robił także poszukiwanie z wodojodanem potażu wewnątrz i w enemach, na polecenie pewnego prowincjonalnego aptekarza. — *Guérard* daje wino i napoje wysokowe którejszce w roku 1849 znalazł być skutecznymi, naprzemiany z lodem. — *Rostan* ogrzewa chorych, daje gorące, aromatyczne, wysokowe napoje, zwykle herbatę z rumem, *potio cardiaca* szpitalna (czerwonego wina 125 gramów, syropu zwyczajnego 21 gramów, tynktury cynamonowej 8 gramów), powtarza kąpiele parowe (za pomocą przyrządu przenośnego przy łóżku chorego) gorczyczniki, lód, woda selcerska przeciw womitom, *Laudanum* przeciw bieguncce wewnątrz i w enemach. Ta metoda, jedynie mająca na celu pobudzenie reakcyi, najpospoliciej jest używaną w praktyce prywatnej i po szpitalach. — *Grisolle* daje podbudzające napoje, a gdy je żołądek nie znosi, lód i wodę selcerską; drażnienie zaś skóry, w szczególności wezykatorye na okolice żołądka wtenczas używa, gdy womity w okresie reakcyi utrzymują się. (*Gaz. des Hôp.* 140, 143, 144). K.

— **Toxicophagi w Niemczech** (jadacze arszeniku). Tygodnik lekarski wiedeński (*Wiener medicinische Wochenschrift*) ogłosił dwa listy *Dra Tschudi*, które dzienniki

lekarskie Bruxelskie i Francuskie powtórzyły, a z tych ostatnich (Gaz. des Hôp. 1854, 54) i my tę osobliwszą wiadomość o ludziach jadających arsenik, udzielamy naszym czytelnikom.

„W niektórych okolicach niższej Austrii i Styrii, szczególnie w górach oddzielających kraj ten od Węgier, istnieje pomiędzy chłopami osobliwszy zwyczaj „jadania arszeniku.“ Kupują go pod nazwiskiem hedri (hedri, hedrich, hutterrauch) od herborstw włączających się, od kramarzy chodzących, którzy znowu ze swęj strony dostają go od robotników z hut szklanych węgierskich, lub weterynarzy, szarlatanów i t. d.

W podwójnym to celu używają arszeniku do jedzenia: naprzód przez ten niebezpieczny sposób starają się nadać sobie cerę zdrową i świeżą, a potem pewien rodzaj otyłości. Dlatego najczęściej wieśniacy młodzi i wieśniaczki uciekają się do téj ostateczności przez zaletność lub żądze podobania się; i rzeczywiście z zadziwiającem powodzeniem dopinają swego zamiaru, gdyż młode toxicophagi odznaczają się świeżością cery, powierzchownością zdrowia kwitnącego.

Z pomiędzy wielu wiadomych mnie przykładów, wspomnę tylko o jednym: pewna krowiarka zdrowa ale blada i chuda na wsi w parafii St. mając kochanka, którego silniej przywiązać chciała do siebie wdziękami, udała się do znajomego środka i zażywała arsenik po kilka razy na tydzień. Niedługo oczekiwała tyle pożądanego skutku, gdyż po kilku miesiącach zrobiła się pulchną, opieklą i zwinną podług życzenia zalotnika. Dla przyśpieszenia skuteczności, powiększyła nierozsądnie wziętkę arseniku i padła ofiarą swęj kokieterji; umarła otruta, a zgon jęj był bolesny.

Liczba zmarłych w skutek nadużycia arszeniku, znaczna jest w tamtych okolicach, szczególnie między młodemi ludźmi. Każdy tam ksiądz może przyświadczyć o wielu ofiarach, a poszukiwania moje u tamecznych pasterzy bardzo są ciekawe. Czyli to z bojaźni prawa zabraniającego nieprawne posiadanie arszeniku, czyli też przez głos wewnętrzny robiący wyrzuty lekkomyślności, toxycofagi ta- ją ile możności używanie tego niebezpiecznego lekarstwa: pospolicie łoże śmiertelne zdiera zasłonę sekretu. Drugi pożytek, jaki toxycofagi dopiąć zamierzają przez jedzenie arszeniku, jest zrobienie siebie lżejszemi, to się ma rozumieć ułatwić oddychanie przy wchodzeniu na wysokie góry: podczas każdej dłuższej wycieczki w góry, biorą ze sobą mały kawałek arszeniku, który po maluteńku rozpuszczają w ustach. Skutek stąd następuje zadziwiający; wchodzą śmiało i szybko na wysokości, których inaczéj dosięgnąć by nie mogli jak tylko z największym trudem. Ja zaś dodać tu winienem, że uzasadniony na tym fakcie zadawałem krople Fovlera ze znacznym pożytkiem w niektórych wypadkach dychawicy (asthma).

Ilość arszeniku, od jakiej toxycofagi zaczynają, przedstawia podług zeznania wielu z pomiędzy nich, mały kawałek wielkości soczewicy, co jest trochę mniej niżeli pół grana. Na téj działce zatrzymują się przez długi przeciąg czasu, polykając ją kilka razy na tydzień „dla przyzwyczajenia się“ poczem powiększają ilość nieznacznie, z ostrożnością, wmiarę skutku jaki wziętka zwyczajna sprawuje. Wieśniak R. z gminy Ag. 60 letni, cieszący się dobrem zdrowiem, rzeczywiście bierze niemal po 4 grana na każdy raz; odziedziczył ten zwyczaj od lat 40 po swym ojcu; przekaże go też swym synom.

Rzecz uwagi godna że na tém indywiduum nie widać śladu bynajmniejszego, cachexii arsenikalnej, równie jak i na wielu innych toxycophagach; jakoż fenomena zatrucia arsenikalnego chroniczne, nigdy nie okazują się na osobach umiających uwzględniać wziętkę niekiedy bardzo znaczną, trucizny, stosownie do ich konstytucyi i wytrzymałości: owszem zaprzestanie użycia arseniku, czyli to dla braku materialnego trucizny, lub téż dla innéj przyczyny, pociąga za sobą objawy chorobne, zupełnie podobne do tych, jakie przy zatruciu arsenikalném w małym stopniu okazywać się zwykły i stąd u nich znaczne niedomaganie (malaise) połączone z obojętnością na wszystko co ich otacza, niespokojność o własne istnienie, nieporządki trawienia, wstręt do pokarmów, uczucie pełności w żołądku, womity śluzowe zrana ze ślinieniem, zgaga, zaciśnienie spazmodynamiczne krtań, rznięcie, zatkanie żołądka a nadewszystko trudność oddychania dostrzegają się. Na te wszystkie fenomena jeden tylko pozostaje środek skuteczny, a tym jest powrót bezpośredni do używania arseniku.

Podług najdokładniejszych objaśnień powziętych u mieszkańców téj okolicy, jądanie arseniku nie wyradza się nigdy w namiętność jak np. jądanie opium na wschodzie, używanie béthel w Indyach, i Polynezii, lub coco w Peru, ono raczej staje się niezbędną potrzebą dla osób oddających się temu.

Nie od rzeczy tu będzie zrobić także wzmiankę, że w Wiedniu użycie arseniku dosyć jest upowszechnione pomiędzy masztalerzami i woźnicami wielkich domów. Domięszywają oni dobrą jego częśćkę do owsa, lub też gdy koń już zaprzężony przywiązują mu do wędzidla kawalek wielkości grochu



zawinięty w płatek, a ślina rozpuszcza truciznę powoli. Lskniąca i okrągła powierzchowność, wejrzenie eleganckie koni wysokiej ceny, a nadewszystko obfita piana biała z pyska, zwykle od arszeniku pochodzą, który jak wiadomo, slinienie przymnaża. Woźnice w krajach górzystych częstokroć domięszwiają wziętkę arszeniku do obroku dla koni przed zaprzęgiem do ciężkiej pracy. Handlarze końscy zwykle używają małych kul ołowianych dla zatajenia dychawicy u koni-na targ prowadzonych, dają im do połknięcia ćwierć do pul funta takowych. Doświadczona skuteczność na dni kilka tego postępowania, zdaje się zależeć jedynie od arszeniku zawierającego się w ołowiu, przy odlewaniu bowiem kul dodają 1 na 100 arszeniku białego lub żółtego do ołowiu, celem zrobienia masy plynniejszej i zdolniejszej do przyjęcia kształtu okrągłego; ilość nareszcie arszeniku znajdująca się u ludzi stajennych, częstokroć jest znakomita, a ich nieogłędność za nadto nagany godna.

Taka praktyka odbywa się przez długie lata bez najmniejszego przypadku, lecz skoro koń przejdzie do rąk innego Pana, nie używającego arszeniku, wnet chudnie, traci rzeźwość, staje się mgłym, pomimo najobfitszego pokarmu chudnie i nieodzyskuje więcej dawniej okazałości.

— **Leczenie zapalenia oczów przez zupełne ich zamknięcie.** P. B o n n a f o n t zapewnia że takim sposobem leczy najostrejsze zapalenia, oczów w przeciągu 10—12 dni, powiada o 20 wypadkach które w krótkim czasie znikły przy tym sposobie. Używał do tego naprzód collodium, potem, plastru angielskiego, nareszcie sparadrapu. Przyrząd nie odmienia się przez 5 albo przez 6 dni, po zdjęciu go, oko umywa się, a potem na nowo zakleja się. P. B o n n a f o n t

nie podaje tego sposobu za nowy, bo wielu okulistów przed nim starało się utrzymywać zamknięte oczy przy rozmaitemu rodzaju zapaleniach i po operacjach ocznych np. usunięciu katarakty. Zdaje się jednak, że byłoby trochę niebezpiecznym za nadto generalizować ten sposób leczenia. (Gaz. Med. 1854, 17).

— **Extrakt krwi wołowej jako pokarm dla nowo-narodzonych dzieci.** W dzienniku dla chorób dzieci z roku 1853 Dr. Berend udziela listowne wiadomości o wielokrotnie doznanej skuteczności środka w mowie będącego. Dr. M a u t h n e r w Wiedniu najpierwszy polecił ekstrakt krwi wołowej, daje teraz po pół uncji co dzień dzieciom, przy najnieodolniejszym trawieniu, gdzie nawet mléko i zupa z tego pierwiastku womitowane bywają, krew jednak wołowa przeciwnie trawi się. Wiele przecież zależy na tém, aby krew zleka w wodzie obmytą była a preparat często i świeżo przyrządzany, inaczéj malutki chory dostaje tylko zwęgloną krew. Nadto Berend wzmiankuje że w tym środku żelazo znajduje się; właściwie w jednym łucie nieco więcej niż gran jeden niedokwasu żelaza, ale w takim związku w którym bez zaprzeczenia najłatwiej przyswaja się. Równie téż i Dr. Höring (Würt. Korrespondenzblatt 1853) w podobnych chorobach dzieci, niemniej jak u dorosłych od ekstraktu krwi wołowej otrzymywał częste polepszenie, a w niektórych zdarzeniach dokonywał zupełnego wyleczenia którego trzy wypadki obszerniej opisane dołącza. (Med. Neuigkeiten 1854, 19).

— **Limonada gumowa z maku przez Pana P. Yvaren.**

Główek makowych 1 uncję.

Wody 1 funt.

gotuj, precedź i dodaj syropu cytrynowego gumowego 60 gramm, zmieszaj. Używa się filiżankami; skuteczna jest na dyarye, w dysenterjach i w zwiastunach cholery.

Można zamiast syropu cytrynowego gumowego, wziąć po prostu soku cytrynowego, 15 gramm gumy i 45 gramm cukru. (La Lancette 1854 Nr. 56).

— Na posiedzeniu Cesarskiej Akademii Lekarskiej w Paryżu dnia 2 maja r. b. P. Merier lekarz przy zakładzie obłąkanych w Saint-Denis, odczytał sprawozdanie, w którym zwraca szczególniej uwagę akademii na uprawianie roli przez chorych jako środka kuracyi najskuteczniejszego ze wszystkich dotąd znajomych do leczenia obłąkania umysłu.

— Na przedstawienie profesora Bérard, głównego Inspektora oświecenia publicznego w imieniu kommissyji szczegółowej, gymnastyka wprowadza się do programmatu nauk po liceach we Francyi.

— Dr. Józef Bergolin znany lekarz w Berlinie, otrzymał 1800 fuatów nagrody od Lekarskiej Akademii Medyolańskiej (Imperiale regio instituto Lombardo di scienze lettere ed arte) za rozprawę napisaną po francuzku: „Przyczyny chorób astmatycznych pod względem objawów statystycznych.“ Autor téj rozprawy otrzymał już w r. 1848 podobną nagrodę od Królewskiej Akademii w Getyndze (Ueber das kramphafte Asthma, ogłoszoną r. 1849). K.

# LECZENIE NIEKTÓRYCH CIERPIEŃ ROGÓWKI OKA

PRZEZ

P. A p t e

LEKARZA ORDYNUJĄCEGO W ODDZIALE OFTALMICZNYM  
W SZPITALU STAROZAKONNYCH.

Każdy ze światłych kolegów, któremu w praktyce zdarzały się wypadki zapalenia rogówki, niepowikłane albolitóz i połączone z owrzodzeniem lub zaciemnieniem téjże błony, zapewne przyzna, jak przy tych cierpieniach, obudwu razem, to jest i lekarza i chorego cierpliwość na próbę bywa wystawioną. Rzeczywiście, po szczęśliwym częstokroć przebiegu zapalenia rogówki, pozostaje łzawienie, czułość na światło i niewłaściwy połysk przedniej powierzchni błony rogowej.

Przypadłości te szczególniej dają się napotkać w wypadkach połączonych z owrzodzeniem samej rogówki.

Będąc lekarzem ordynującym w Szpitalu Starozakonnych i mając powierzony sobie oddział oftalmiczny, miałem sposobność dosyć często napotykać się z takimi wypadkami, i przyznaję, że nieraz chorego na własne żądanie wypisywałem, właśnie wtedy, gdy fantazyja nasunęła mi inny środek, którego właśnie chciałem doświadczyć, a czasem nawet, zawiedziony w skuteczności zachwalonych leków sam zniecierpliwiony wypisywałem chorego.

Nareszcie uciekłem się do następnego sposobu postępowania, którego skuteczności doświadczyłem, a światli koledzy sprawdzić zechcą.

Używam mianowicie w tych razach *w e z y k a t o r y i*, w ten sposób, że dawszy najprzód choremu przymknąć

chore oko, ale tak, aby tylko powieki lekko się z sobą stykały, kładę wezykatoryę na całą powierzchnię, pokrywa ona zatém powieki i skórę otaczającą oko. Wezykatorya taka zwyczajnie bywa nieco większą od monety dziesięciozłotowój. Następnie zrobiwszy stosowny opatrunek, zostawiam chorego, aż do wizyty dnia następnego. Wtedy zdjawszy opatrunek i plaster, naciągnięty pęcherz przekłółam, wypróżniam i nie zdejmując bynajmniej nadskórka, natychmiast kładę na miejsce wezykatoryi kawałek płótna gojącego maścią (Ung. Zinci) nasmarowany, poczem oko przewiążuję opaską zwaną *monoculus*, a w razie potrzeby przewiążką zwaną *binoculus*.

Jestto ważna okoliczność, aby odkrytej powierzchni po wezykatoryi nie drażnić, lecz owszem natychmiast goić, gdyż po przyrośnięciu nadskórka, sama skóra w tém miejscu zachowa prawidłowy kolor, gdy tymczasem miejsce obnażone za pomocą wezykatoryi, a potem drażnione, przedstawi po zagojeniu powierzchnię mniej więcej ciemniejszego koloru, aniżeli otaczająca skóra; postępowanie takowe nie byłoby zachęcające dla innych, do poddania się podobnemu sposobowi leczenia, a szczególnie odstręczałoby kobiety.

Czasem przyłożenie wezykatoryi trzeba powtórzyć, rzadko zaś dochodzi do trzykrotnego jęj użycia. Dosyć często po zagojeniu pierwszej wezykatoryi, ustaje czulość na światło, i łzawienie; owrzodzenia zaś albo znikają, albo zmieniają swój charakter zupełnie i niezmiernie prędko goją się przy użyciu wkraplań z jednego grana saletranu srebra na uncyę wody dystylowanej; zaciemnienia zaś jeżeli są, ustępują także przy tuszowaniu oka tynkturą maku tureckiego.

Jeżeli zachodzi potrzeba i drugą wezykatoryę powtórzyć, to nie prędjéj da się uskutecznić, aż pierwsza zupełnie zagoi się: co zwykle następuje w cztery lub pięć dni po przyłożeniu.

Sposób postępowania, jaki tu podaję, bynajmniej sobie nie przypisuję. Velpéau już w swoich lekcjach klinicznych wspomina, że wezykatorya wyżej wskazanym sposobem użyta, jest bardzo skutecznym środkiem w cierpieniach rogówki i tęczy. Jednakże nie widząc jéj zastosowania ani w klinice mego znakomitego profesora i chirurga Pirogowa, ani u naszych praktyków, zwracam na niego uwagę z życzeniem, by światli koledzy mający ku temu sprzyjające okoliczności, zastosowali także ten środek, szczególnież w szpitalach, a o jego skuteczności i tém samém sumienności moich spostrzeżeń, sami osądzić zechcą.

Podaję tu niektóre wypadki szczęśliwego zastosowania tego środka:

1. Mordyaner Szlama wyrobnik, 48 lat mający, przybył do mego oddziału dnia 12 listopada 1852 r., i przedstawił następane od dwóch tygodni trwające przypadłości:

Rogówka prawego oka była nieprzezroczystą, jakby zartartą (verwířcht), na całym obwodzie swoim powierzchownie owrzodzona, jakby odluszczone, tęczą ściągniętą, w stanie zapalnym, naczynia błony łącznej nabiegłe, wzrok prawie stracony. Inne funkcye organiczne należycie odbywały się. Polecilem przystawić pijawek 6, także:

Rp. Inf. Semae comp.  $\bar{5}$ vj.  
Co 2 godz. 2 łyżki.

Rp. Inf. Arnicae ex  $\bar{5}$ ii— $\bar{5}$ vj,  
Ext. Belladonae gr. x,  
D. S. Collyrium. Wezykatoryę z octem, Moczzenie nóg ostre.

14 listopada stan ten sam, lekarstwa te same; 15, do lekarstw używanych dodano wcieranie w brwi i skroni maści następującej:

Rp. Ung. Cinerei  $\bar{3}\beta$ ,  
Ext. Belladonae  $\bar{3}\beta$ .

Przy tych środkach chory zostawał aż do 18 listopada, a wtenczas z powodu powiększającego się zapalenia tęczy, przepisałem:

Rp. Calomelani gr.  $\beta$ ,  
Pulv. Rad. Senegae,  
Sacha albi au gr. v.

Dtr N. Octo. Co dwie godziny prosek.

Dnia 23 listopada nie widząc polepszenia od używanych dotąd środków, kazałem na całe przymknięte oko przyłożyć wezykatoryę, a do środka przepisałem odwar seneg i z dwóch drachm na sześć uncyj wody.

Na drugi dzień powieki znalazłem nabrzmiałe, i nie starając się wcale otworzyć oko, po zdjęciu wezykatoryi i przekłóciu naciągniętego pęcherza, natychmiast przyłożyłem gojącą maść. Tak codziennie opatrując, nareszcie dnia 27 listopada chory z łatwością oko otworzył, bez czułości na światło, bez łzawienia, rogówka zaś okazała się przezroczystą, pozostało jedynie nader powierzchowne odłuszczenie obwodu swego, które przy użyciu wkraplań z saletranu srebra (gr. j— $\bar{3}$ j wody) bez śladu zgoiło się, tak, że chorego dobrze na prawe oko widzącego, dnia 30 listopada wypisałem ze szpitala.

Od owego czasu niejednokrotnie na ulicy spotykałem tego człowieka, i dotąd cieszy się najlepszym wzrokiem. Śladu po wezykatoryi nie ma.

2. Ryfka Jamicka, przekupka, lat 43 mająca, przybyła do oddziału dnia 27 grudnia 1852 r. i następne zmiany w oku lewém okazywała:

Na błonie rogowej lewego oka owrzodzenie wielkie, płaskie, z białawém dnem. Owrzodzenie to było poniżej miejsca odpowiadającego źrenicy. Tęcza ściągnięta, wzrok nader niedokładny, tém bardziej że oko prawe było w stanie zeschnięcia (atraficznym) oddawna, czulość na światło i lzwienie nie w wysokim stopniu. Choroba trwała już od dni dziesięciu. Przepisałem:

- Rp. Inf. Semae comp.  $\bar{3}$ vj,  
 Co dwie godziny 2 łyżki.  
 Pijawek sztuk 6 na skroń,  
 Wezykatoryę na kark,  
 Moczenie nóg ostre,  
 Maści merkuryalnej  $\frac{1}{2}$  drachmy, po trzy  
 razy na dzień wcierać w skroń.
- Rp. Argenti nitrici gr. j— $\bar{3}$ j wody,  
 S. Wkraplanie.

Używała tych środków aż do 11 stycznia, lecz z powodu podwyższonej czulości oka na światło, lzwienia i znaków zapalenia tęczy; w miejsce używanych, zapisałem:

- |                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| Rp. Calomelani gr. $\beta$ , | Rp. Fl. Armicae $\bar{3}$ ii, |
| Pulv. Aas. Senegae,          | III Belladonae $\bar{3}$ j,   |
| Sach. albi                   | F. Infus. ad $\bar{3}$ vj,    |
| au gr. v.                    | D. S. Collyrium.              |
| d. t. d. octo.               |                               |

D. S. Co 2 godz. proszek.

W kilka dni potém nie widząc żadnej zmiany, już nie spokojny o wzrok chorój tyle dla niej drogi, z powodu straty prawego oka, przyłożyłem na całą powierzchnię przymkniętego cierpiącego oka wezykatoryę, a do środka



przepisałem odwar Senegi z dwóch drachm na sześć uncyj wody, i co dwie godziny pół grana słodkiej rtęci.

15 stycznia, po zdjęciu wezykatoryi, pokazało się, że owrzodzenie znacznie się zmniejszyło i stało się przezroczystém i powierzchowném. Jednakże znaki zapalenia tęczy zostawały niezmienione, zapisałem:

Rp. Inf. Arnicae  $\bar{3}$ jj— $\bar{3}$ v,

Magn. sulphur  $\bar{3}$  $\beta$ ,

Syr. Mannae  $\bar{3}$ j,

D. S. Co 2 godz. łyżkę.

Rp. Ung Cinerei  $\bar{3}$  $\beta$ ,

Ext. Opii aq.  $\bar{3}$ j,

D. S. Wcieranie w brwi  
i skroń.

Jednocześnie, na powierzchowne owrzodzenie zapuszczano się codziennie kroplę roztworu saletranu srebra (gr. j— $\bar{3}$ j wody).

Zostawała przy tych środkach aż do 2 lutego, i tegoż dnia zdrowa i dobrze widząca wypisaną była. Po wezykatoryi nie ma śladu, témbardziej że chora będąc przekupką, miała twarz ogorzałą od słońca. Od owego czasu była u mnie kilka razy, w celu zaradzenia się na inne cierpienia. Wzrok pozostał dokładny, owrzodzenie żadnego śladu nie zostawiło.

3. Hochblat Mirla służąca, lat 46 mająca, przybyła do szpitala dnia 29 grudnia 1852 r., z następnymi zjawiskami, od trzech tygodni trwającemi:

Rogówka prawego oka zupełnie nieprzezroczysta, koloru dymu tytoniowego, wzrok tego oka stracony, czułość na światło prawie żadna, powieka górna nieco opuszczona bezwładna (ptosis), i z téj jedynie przyczyny a nie z powodu światłowstrętu, chora oka dobrze otworzyć nie mogła. Choroba trwała już od 6 tygodni, i lekarz, który poprzednio ją miał w kuracyi oświadczył, że zbielenie rogów-

ki już na zawsze pozostanie. Chora niezaprzeczenie miała uprzednio zapalenie rogówki, z wypoceniem między jej blaszkami (keratitis plastica diffusa), które jednak nie rozeszło się, i jakkolwiek wypadek ten był dosyć zadawniony, jednakże bezzwłocznie przystąpiłem do użycia wezykatoryi, sposobem powyżej opisanym. Po zagojeniu piérwszej wezykatoryi, przyłożyłem na toż samo miejsce drugą, po której zagojeniu pokazało się, że rogówka stała się znacznie przezroczystsza, tak że chora nawet drobne przedmioty rozpoznawała. Zostawał jedynie zmieniony połysk rogówki. Nie chcąc jednak po raz trzeci przyłożyć na to samo miejsce wezykatoryę, u osoby młodej i delikatnej twarzy, ograniczyłem się na zapuszczeniu w oko tynktury maku tureckiego. Mogła tym sposobem być wypisana z oddziału z zastrzeżeniem, aby kilka razy na tydzień przychodziła, dla dokonywania u niej wymienionego tuszowania tynkturą maku tureckiego.

Obecnie rogówka jest przezroczystą, i w niczém nie ustępuje rogówce lewego oka. Zostaje tylko opadnięcie nieznaczne górnej powieki, które spodziewam się usunąć za pomocą podniecających wcierań, np. wody kolońskiej, co gdy nie pomoże, to chora podda się operacyi wycięcia poprzecznej fałdy w górnej powiece.

Mógłbym jeszcze inne przykłady skutecznego użycia wezykatoryi powyższym sposobem, przytoczyć, ale ograniczam się na tych, aby wskazać i inne cierpienie, na które ten sposób postępowania dzielnie pomaga.

Wszelkie wypociny w komórkach oka, a w szczególności napelnienie ropą (Hypopyum), ustępują pod działaniem wezykatoryi wskazanym sposobem użytój, właśnie wtedy,

kiedy inne środki wcale nie skutkują. Hypopyum jak wiadomo, nie jest cierpieniem idyopatyczném, ale raczej symptomatyczném. I tak bywa ono w skutek zapalenia tęczy z wypoceniem (Iritis exsudativa), w skutek ropniów na tęczy (Irid-oucusis), czasem w skutek ropnia wewnętrznego oka, lub téż w skutek wrzodów przenikających rogówki, a niekiedy bywa przy ogólnym cierpieniu krwi, szczególnie przy tak zwanój pyemii. W tych wypadkach jeżeli żaden inny środek nie zdoła doprowadzić wypociny do wessania, to wezykatorya wskazanym sposobem użyta, skuteczność swą wykaże. Często już po zagojeniu piérwszój wezykatoryi nie znajdujemy śladu byłego wypotu; jeżeli zaś to nie ma miejsca, wtedy nie trzeba się ociążać z przystawieniem drugiej wezykatoryi na toż samo miejsce.

Powtarzam jeszcze, że użycia wezykatoryi in Hypopyo, zalecam tam, gdzie inne środki oczekiwanej skuteczności nie odpowiedziały.

W innych cierpieniach oczów, wskazanego sposobu użycia wezykatoryi nie doświadczyłem.

---

## UWAGI NAD POWYŻSZYM ARTYKUŁEM

PRZEZ

**Dra Szokalskiego.**

Praca kolegi Apte, z którój mi Panowie zdać sobie sprawę poleciliście, ma za tytuł: „O leczeniu niektórych cierpień błony rogówój, przez przyłożenie wezykatoryi na zamknięte powieki.“ Z powodu swojej praktycznej dążności, zasługuje ona na uwagę naszą;

a chociaż autor nie wyczerpuje w niej swojego przedmiotu, i poprzestając li tylko na nagich klinicznych postrzeżeniach, nie wyciąga z nich żadnych ogólnych terapeutycznych wniosków, to i za to co nam udziela, nie możemy mu odmówić naszego podziękowania.

Przystawienie wezykatoryi na oko, poleczone niegdyś przez P. V e l p e a u, wyszło dziś z użytkowania, u nas mianowicie, od czasu jak nasycony roztwór saletrami srebra na powieki zamknięte jest używany. Jest to zapewne skutkiem owój jednostronności, która najczęściej lekarskim postępowaniem na zawadzie stoi; ale też zważajmy i na to, że nadzwyczajne usługi, które nam obecnie kamień piekielny okulistyce oddaje, mogły nam łatwo wezykatorye wybić z pamięci. Zastanawiając się nad obu temi środkami, poznamy zaraz, że każdy z nich ma swe właściwe wskazanie, że jeden nie daje się bynajmniej drugiem zastąpić. Wszakże i w zapaleniach kolana np., gdzieindziej wezykatoryj, gdzieindziej wcierań maści z saletranu srebra używamy. Gdzie wiązadła stawowe i błona serwatkowa są zajęte, gdzie wypotlina serwatkowa w znacznej ilości do jamy stawowej się nagromadziła, tam wezykatorye większą bez porównania oddadzą nam posługę; gdzie zaś tkanka podskórna cierpi i znaczne obrzmienie sprządza, tam saletran bądź w rozcieku, bądź w maści więcej będzie skutkować.

Ten sam stosunek zachodzi w użyciu oftalmicznem obu pomienionych środków. Gdzie zapalenie i jego produkta do tkanek powiekowych, do błony łącznej i do powierzchownych warstw błony rogowej się ściągają, tam za pomocą saletranu srebra w skoncentrowanych rozciekach na powieki użytego, nadzwyczaj wiele osiągnąć można, jak te-

go dowodzą tysiąca kataralnych i reumatycznych oftalmij, które się w obozach pod Warszawą jedynie tym tylko sposobem z dziwną prędkością leczą. Ale gdzie tylko zapalenie do głębi oka zstępuje, gdzie tylnych blaszek błony rogowej dosięga, do przedniej komórki przenika, na błonę łożkową lub naczyniową się rzuca i właściwe w nich wydaje produkta, tam wezykatorye będą nierównie skuteczniejsze, byle tylko po zdławieniu piérwszej zapalnej mocy były użyte i więcej przeciwko zapalnym produktom, jak przeciw samemu zapaleniu wymierzone.

Nakazując choremu zamknąć powieki cierpiącego oka, kładzie się na nie wezykatoryą wielkości rubla, odejmuje się plaster jak tylko naciągnie, zostawiając ile możności pęcherz na miejscu i okłada się następnie śmietankową mazią, albo téż suchą skubaną bawełną. Niekiedy dwa lub trzy przystawienia następne będą potrzebne, ale po każdym z nich widać znikające zadymienie błony rogowej, zmniejszającą się ilość wylania w przedniej komórce, oczyszczające się owrządzenia i t. d.

Kliniczne wypadki, które nam Doktor A p t e opisuje, należą właśnie do rzędu tych chorób ocznych, w których wezykatorye na powieki położone, najwięcej oddają usługi. We wszystkich, inne poprzednio używane środki były bezskuteczne i we wszystkich użycie wezykatoryi najpożądanejsze wywołało następstwa. Postrzeżenia te zebrane krótko ale dokładnie, dowodzą, że ich autor należy do rzędu ludzi, którzy umieją obserwować. Sądząc, że towarzystwo nasze powinno zachęcać wszelkie sumienne usiłowania, śmiem uczynić wniosek, ażeby podziękować P. A p t e za nadesłaną

nam rozprawkę i uważać ją jako tytuł do przyjęcia autora w grono nasze, jeżeliby sobie tego miał życzyć.

## **CZARNA KROSTA (PUSTUŁA MALIGNA)**

**CZYTANE NA POSIEDZENIU TOWARZYSTWA LEKARS. WARSZ. W R. B.**

Czarna krosta jest chorobą nader rzadko pojawiającą się w szpitalu starozakonnym, bo w przeciągu blisko lat 17, zaledwie 5 razy uważać ją miałem sposobność. Nawet w ostatnich latach, gdzie zapalenie śledziony prawie ciągle między bydłem w różnych okolicach Królestwa ukazuje się, ilość cierpiących na czarną krostę nie powiększyła się bynajmniej w szpitalu. Dopiero w grudniu r. z. przybyła kobieta jedna, za nią w styczniu r. b. druga, następnie w lutym r. b. przybyło troje, a wszyscy z jednego miejsca, to jest z miasteczka Mszczonowa, i wszyscy garbarstwem zatrudniający się; w końcu już, w miesiącu kwietniu r. b. przybył do szpitala mężczyzna, z powołania szmuklerz, który, jak utrzymywał, nigdy ani z bydłem ani ze skórami nie miał do czynienia, u którego jednak czarna krosta ze wszystkimi jej właściwymi symptomatami nader groźnie wystąpiła.

Z sześciu tych wypadków, pięć wyleczonych zostało, jeden tylko mężczyzna życie zakończył, i to nie w skutek gwałtownie rozszerzonej czarnej krosty, ale z powodu skołowacenia i ścisków (tetanus et trismus), których źródła wytłómaczyć sobie nie umiałem, a to témbardziej, że dwaj następnie podobnie jak on na czarną krostę cierpiący chorzy, bez żadnych podobnych przypadłości, zdrowie w zupełności odzyskali. Oto krótki rys tych wypadków:

1. Karman Laja, żona handlarza skór surowych

z miasta Mszczonowa, lat 38 licząca, przybyła dnia 14 grudnia r. z. z następującymi oznakami choroby: Na barku lewym, krosta na trzy cale długa a  $1\frac{1}{2}$  szeroka, skórą z czerwienioną i elastyczną otoczona na brzegu, stykającymi się z krostą pęcherkami brudnym płynem napełnionymi oznaczona. Chora na ból gwałtowny nie użala się, czuje raczej silne palenie, prężenie i nader niemiłe swędzenie. Gorączka przytém umiarkowana, pragnienie jednak z powodu zasychania języka (jak mówiła) często zaspakajać musi; chęci do jadła nie ma żadnej, czuje nawet jakieś ściskanie w okolicy żołądka, które aż do nudności dochodzi. Rozpoczęła się choroba od lekkiego swędzenia, które drapanie, wywołało kropkę czerwoną niebawem w pęcherzyk czarniawy i zgorzelinę zmienioną; zgorzelina ta, wśród wyżej przytoczonych znaków, w przeciągu dni czterech, doszła do téj objętości, jaką na wstępie choréj do szpitala uważaliśmy.

Na piérwszy rzut oka, cierpienie to przedstawiało obraz wąglika przeszłego w zgorzel, i dla tego piérwszego dnia wieczorem maścią bazylikową z precypilatem czerwonym, przez felczera była opatrzona.

Nazajutrz przy rannéj wizycie znalazłszy, że cierpienie od wąglika znacznie różniło się, bo ani początek jego, ani przebieg, ani postać zewnętrzną tamtéj nie odpowiadała; po należytém wybadaniu choréj, uznałem cierpienie za czarną krostę, i ciastem chlorku cynku wypalić ją postanowiłem. Do wewnątrz, ze względu na dążność cierpienia do gangreny i zgnilizny odwar kory peruwiańskiéj z kwasem solnym zapisałem.

Po trzech dniach odjąłem opatrzenie i znalazłem, że

miejsce krostą zajęte, zupełnie strawione zostało, skóra pierwój czerwona, elastyczna i połyskująca się, przybrała barwę naturalną i chora na żadne bóle nie uskarżała się.

Przy dalszém używaniu lekarstwa, zewnętrznie tylko kataplazmy przyłożyć kazałem.

W sześć dni później odpadła skorupa gangrenowa, i czystą zdrowém brodawkowaniem napelnioną odkryła powierzchnię, która następnie maścią lekko pobudzającą, bez użycia żadnych wewnętrznych leków zagojoną została.

Nadmienić winienem, że przez cały bieg choroby, chora miała posilną dyetę i wodę za napój, wyszła ze szpitala dnia 26 stycznia r. b.

2. **K r a k o w e r R o j z e** wdowa, 45 lat licząca, przybyła dnia 9 stycznia r. b. takóž z miasta Mszczonowa, w 8 dni po okazaniu się czarnej krosty w okolicy obojczyka prawego. Obszerność jój nie przechodziła wielkości orzecha włoskiego; i posiadała wszystkie charaktery cierpienia, o którém mowa. Stan ogólny w niczém nie zmieniony, nie wymagał żadnego starania, miejscowe jedynie przyłożenie ciasta chlorku z yuku stanowiło całe leczenie; po odpadnięciu bowiem strupa gangrenowego, rana szybko się zagoiła; chora opuściła instytut dnia 2 lutego r. b.

3. **C z a k ó w F r e i d e**, mężatka, 38 lat licząca, przybyła dnia 10 lutego r. b. z czarną krostą w okolicy tyłu głowy, która wielkością nie przechodziła kurzego jaja, posiadała charaktery jak wyżej opisane. Ciasto chlorku z yнку miejscowo zastosowane, stanowiło całe leczenie. Wyszła uleczona dnia 8 marca r. b.

Trzy wypadki czarnej krosty dopięro przytoczone, uleczone zostały szczęśliwie zastosowaniem ciasta



chlorku cynku, bez żadnych poprzednich skaryfikacyj, ani antyseptycznych okładań. Sposobu tego postępowania w żadnym z autorów natrafić mi się nie zdarzyło, śmiem atoli twierdzić, że gdzie tylko miejscowość użyć go dozwala, tam bez zaprzeczenia przed innemi kaustykami, nacinańmi lub żelazem rozpaloném na pierwszeństwo zasługuje; wstrzymując bowiem od razu postęp zgorzeliwy, znosi zapalenie, i całą do rozszerzania się skłoną chorobę na miejscu ogranicza. Na ból, chore nie bardzo użalały się, trwa on bowiem jak zwykle godzin dwie lub trzy, i ten przez podanie małej ilości morphium złagodzonem być może. Po odpadnięciu strupa gangrenowego, pozostaje zwykle rana prosta, żadnego nadzwyczajnego leczenia niewymagająca.

Następujące trzy historie czarnej krosty, dotyczą trzech mężczyzn, u których cierpienie to rozwinęło się na powiekach.

1. Gerszon Sławatycki, wyrobnik ze wsi Górki, przybył do szpitala z miasta Mszczonowa, gdzie przy garbarni pracował, dnia 11 lutego r. b.

Choroba trwała w mierze już dwa tygodnie, i oprócz kataplazmy z siemienia lnianego, żadnych leków domowych nie używał. Po przybyciu do szpitala zostawał w stanie następującym: Obie powieki oka prawego nabrzmiały, silnie do siebie przystającemi krostami czarnymi, jedną skorupę tworzącemi okryte; spuchnięcie, czerwoność i stwardnienie skóry powieki otaczającej na 3 do 4 cali naokoło rozszerzało się, i całej twarzy potworne nadawało wejście. Na ból chory nie bardzo narzekał, miał jednak lekką gorączkę z językiem zasychającym, i pomimo całej przy-

tomności umysłu, bredził przy zasypianiu. Przymót pragnienie umiarkowane, apetyt dobry i stolce regularne.

Zapisałem choremu do wewnątrz nalenie pomornika (Arnica) z kwasem solnym, zaś zewnątrz, nie mogąc użyć ciasta cynkowego, na okładaniu odwarem chinu z myrą poprzestać musiałem.

Nazajutrz tenże sam stan i lekarstwa też same.

Pewnego dnia, bez żadnych poprzednich znaków dostał zaciśnięcia zębów (trismus), które następnie, pomimo najdzielniejszych środków lekarskich, przeszło w skołowacenie ogólne; nazajutrz, to jest dnia 14 lutego śmiercią ukończone.

Nadmienić winienem, że z powodu zaciśnięcia zębów chory ten żadnych leków do wewnątrz przyjmować nie był w możności; na zewnętrznym tedy działaniu ograniczyć się musiałem. Oprócz pijawek za uszami, licznych baniek na plecach, kąpeli kaustycznych, wezykatoryj, które na różnych miejscach przykładane, proszkiem strychniny posypywałem. Oprócz lewatyw Gibbona i wiele innych przeciwkurczowych choremu zadawanych, gdy widziałem że choroba pomimo usiłowań ciągle postępuje, użyłem po raz pierwszy środka w dziennikach lekarskich zagranicznych w takim przypadku bardzo zachwalanego. Polegał on na smarowaniu całego ciała ekstraktem belladony wodą rozprowadzonym; jakoż użyłem 2 drachmy rzeczzonego ekstraktu w dwóch uncjach wody rozpuszczonego, i roztworem tym szyję, kark i całe plecy co 2 godziny smarować poleciłem.

Środek ten żadnego polepszenia w chorobie nie sprawił, wyprężenie ciała ani na chwilę nie zwolniło; umarł

atoli chory wśród wielkiej niespokojności, odurzenia i znakomitego rozszerzenia źrenicy: co pokazuje, że działanie środka obojętném nie było, i kto wie czy zostałyby bez korzystnego skutku, gdyby przed innemi w samych początkach choroby użytém zostało.

2. Szmul Inowłodzki, garbarz z miasta Mszczonowa, lat 39 liczący, przybył do szpitala 20 lutego r. b. z podobnym cierpieniem jak u chorego poprzedzającego, tylko że powieki, nie prawego lecz lewego oka zajęte były; choroba trwała od dni 4. Powieki znakomicie nabrzmiałe i stwardniałe szczelnie do siebie przytykały, na ich powierzchni widoczne były pęcherzyki, z których jedne już przeszły w zgorzelinę, inne na czerwonej i wyprężonej skórze osadzone, płynem brudnym ciemnym były napelnione, zaś w około tych pęcherzyków były i takie, które co chwila przybywały, i te jeszcze zupełnie były przezroczyste; oprócz powiek, skóra je otaczająca szeroko na wszystkie strony obrzmiała, elastyczna i zaczerwieniona, dziwny wyraz twarzy nadawała. Stan wewnętrzny jakkolwiek nie przedstawiał niebezpieczeństwa, bo chory był zupełnie przytomnym, mało gorączkował i urzędy organiczne prawidłowym sposobem odbywał; ta jednak wiadomość, że poprzednik jego podobnie jak on cierpiący, życie na tę chorobę zakończył (o czém ludzkie niebawem zawiadomić go nie zaniedbali), znakomicie na umysł jego wpływała; stał się bowiem małowowiącym, nawet na pytania z trudnością odpowiadał i twarz jego wyraźnie obawę okazywać zdawała się; przyczém takż zjawila się nazajutrz po przybyciu do szpitala gorączka silniejsza, język zesechł, i chory prócz napoju niczego więcéj nie żądał.

Najważniejszym lekarstwem było wlanie mu ducha i zaufania, że nie umrze, że choroba jego będzie uleczoną; co było najtrudniejsze do wykonania, bo wszelkie w tym względzie zapewnienia, chory obojętnie przyjmował; tymczasem jednak zapisałem do wewnątrz odwar chinę z kwasem solnym, zaś zewnętrznie potuszowawszy całą skórę zaczerwienioną kamieniem piekielnym, samą powiekę nalaaniem ziół aromatycznych z roztworem chlorku wapna okładać poleciłem.

Bez wyraźnej odmiany na polepszenie, trwała choroba dni pięć, to tylko uważałem, że w tym czasie wszystkie pęcherzyki powieki okrywające, przeszły w skorupę gangrenową i naksztalt szerokich okularów oko otaczały; obrzmienie skóry także znacznie zmniejszyło się. Lekarstwo i okładania ciągle też same uskuteczniało.

Szóstego dnia gangrena już się nieco oddzielać zaczęła, bóle z samego początku niezbyt silne, ustały zupełnie, gorączka ustąpiła, odezwał się apetyt; słowem, wstąpiła otucha w chorego, i już o ocaleniu swoim nie powątpiewał.

Lekarstwo to samo; zewnętrznie kataplazmę z ziołami aromatycznymi położyć kazałem.

W tydzień później, znacznie już oddzieloną skorupę gangrenową powiek nożyczkami odpreparowałem, i pominawszy wszelkie wewnętrzne i zewnętrzne leki, podałem choremu jedynie dyetę posilną, zaś ranę, tylko zwyczajną kataplazmą okładać poleciłem.

Odtąd, codziennie widocznie obrzmienie skóry zmniejszało się, rana oczyszczała i do zagojenia szybko dążyła.

Przy końcu kilka razy kamieniem piekielnym potuszo-  
wałem i na tém ukończyłem leczenie. Powieki zagoiły się,

zachowując nieznaczną bliznę, a nawet nie powstało nic ropienia, którego po tak znacznej utracie substancji słusnie obawiać się mogłem. Opuścił szpital dnia 23 marca r. b.

3. Szmul S an szmuklerz, lat 42 liczący, w Warszawie przy ulicy Miłej mieszkający, przybył do szpitala dnia 9 kwietnia r. b.

Chory ten, zanim wszedł do zakładu, dni kilka piérwój poliklinicznie przezemnie był leczonym, i dla tego miałem sposobność cały przebieg choroby należycie uważać. Za piérwszą jego u mnie bytnością, uzał się jedynie na bolesne uczucie i swędzenie w powiekach oka lewego; przyczém powieki były nieco edematycznie nabrzmiałe.

Nie wiedząc jaka mogła być przyczyna tego cierpienia, materacyk aromatyczny przyłożyć kazałem.

Nazajutrz przybył znowu do mnie, i uważałem że obrzmienie powiek było daleko silniejsze, i już do części sąsiednich rozszerzać się zaczęło. Przytém chory był niespokojnym, narzekał na ból pałacy w powiekach, na niemożność ich otworzenia, tudzież na ogólną niemoc, przyczém język był białym mułem pokryty, brak apetytu, nudności i stolce zatrzymane.

Sądząc że mam z różą do czynienia, którój gastryczne przypadłości towarzyszą, podałem choremu na womitę i przy materacyku pozostać poleciłem.

Trzeciego dnia choć z trudnością, chory jednak przybył jeszcze do mnie, był mocno osłabiony, żadnego po womitach nie doznał polepszenia; przeciwnie, cała choroba pogorszyła się, bo i obrzmienie powiększyło się i bardziej rozszerzyło do strony głowy, i stan ogólny więcój go nie-

pokoił, bo oprócz wczorajszych objawów chorobnych, przystąpiła gorączka naprzemian z dreszczami go udręczająca.

Nie wątpiłem że chory cierpi na różę twarzy, i że ta do części włosami pokrytej rozszerza się; przyznam się, że nawet o czarnej kroście nie myślałem, radziłem przeto choremu, aby dla lepszej wygody udał się do szpitala a tymczasem zapisałem mu nalanie siemienia lnianego z kamforą i materacyk dalej utrzymywać poleciłem.

Czwartego dnia choroby nie widziałem chorego i dopiero piątego znalazłem go na łóżku w szpitalu w stanie następującym:

Obrzmienie nieledwie całą twarz zajmuje, powieki oka lewego szklisto spuchnięte i mocno zamknięte, pęcherkami przezroczystymi pokryte, cała otaczająca je skóra zaczerwieniona, elastyczna i bolesna: chory na uczucie palenia i swędzenia użala się, ma język brudny, zasychający, gorączkę nie ciągle w jednym stopniu, pragnienie umiarkowane, w czasie spania bredzi, urynę zaczerwienioną i stolec należycie oddaje.

Cierpienie to, jakkolwiek ważny przybierało charakter, a nawet niepokoić mnie zaczęło, z powodu ciągłego wzmania się, jeszcze za prawdziwe wziętém nie było, uznałem bowiem chorobę za różę twarzy (eryripelas faciei bullosum) i zapisałem do wewnątrz emulsję migdałową z kamforą (gr. iij), miejsce zaś zajęte oliwą smarować i krwi uncyj 10 upuścić poleciłem.

Szóstego dopiero dnia choroby a 2<sup>go</sup> po wejściu do szpitala, pęcherki owe na powiekach, wprzód przezroczyste, zanieczyszczają się zaczęły, niektóre przeszły w gangrenę i postać czarnej krosty w zupełności przybrały. Stan

ogólny przedstawiał te same objawy co dnia wczorajszego, tylko w wyższym nierównie stopniu, i dla tego zapisałem do środka kwiat pomornikowy z kwasem solnym, zaś zewnętrznie okładania ciepłe aromatyczne robić poleciłem.

Odtąd przebieg choroby był zupełnie podobny jak w przypadku poprzedzającym: gangrena powiek ciągle się powiększała, zamieniła się następnie w twardą czarną skorupę i ciągle przy tychże samych lekarstwach, dnia 13 choroby już oddzielać się poczęła, i od tegoż czasu zelżała gorączka, język zwilgotniał, chory stał się weselszym i pokarmu zażądał.

Następnie oddzieliłem nożyczkami części zgangrenowane, okładałem kataplazmami z siemienia lnianego i dnia 13 maja r. b. wypisałem chorego z zakładu. Zagojenie było zupełne, blizna tylko nieznaczna, jakby okulary na powiekach pozostała.

W pierwszych dniach powstającej czarnej krosty, żadnych nie ma właściwych téj chorobie znaków, któreby ją wyraźnie od róży lub innych obrażeń rozróżniały, dla tego téż w początkach myśleć nawet nie mogłem, że mam do czynienia z czarną krostą. Témbardziej, że choroba ta zawsze jest następstwem zarażenia się (niewiadomo mi czy sama przez się w organizmie wyrodzić się może), a chory z professyi szmuklerz, wszelkiej styczności z bydłem i skórami surowemi stanowczo zapierał się; w końcu dopiero, gdy już był na zagojeniu oświadczył mi, że w trzecim domu od jego pomieszkania jest garbarnia, i on, lubo rzadko kiedy, jednak z garbarzami miewał stosunki, i zapewne od nich chorobę o której mowa sobie sprowadził.

D<sup>r</sup> Groër.

## UWAGI NAD POWYŻSZYM ARTYKUŁEM

PRZEZ

**Dra Hirszla.**

Czarna krostka jest chorobą tak pospolitą między prostym naszym ludem na prowincyi, że opis kilku wypadków uważanych i leczonych w szpitalu starozakonnych, mniej byłby zajmującym, gdyby niektóre okoliczności, które napotykaemy w téj relacyi nie zasługiwały na bliższe nad niemi zastanowienie się.

Stan w jakim chorzy, o których mowa, do szpitala zostali przyjęci, a mianowicie rozległość gangreny, wielkie opuchnięcie i różowate zapalenie części czarnej kroście przyległych, przekonywają, że cierpienie u wszystkich nie było świeże, że owszem kilka dni upłynąć musiało, kiedy ci chorzy udali się pod opiekę kolegi Groëra. Gdy zaś doświadczenie naucza, że w dalszym przebiegu czarnej krosty główne jéej cechy tak dalece zacierają się, iż lekarza łatwo wprawić mogą w wątpliwość co do prawdziwój jéej przyrody; przeto i kolegę Groëra, który może mniej często miał sposobność spotykania się z tą niemocą, należy mieć za wytlómaczonego, jeżeli w danym nam opisie charakterystyki miejscowych objawów tak ściśle nie skreślił, jak dla wykazania trafności diagnozy, życzyłyby wypadało.

Wypalenie czarnej krosty chlorkiem cynku nie jest nowym pomysłem, chociaż kolega Groër utrzymuje, iż sposobu tego postępowania u żadnego autora doczytać się nie mógł; zalecił go w roku 1826 professor H an k e w Wroclawiu i ogłosił swoje spostrzeżenia w tomie XXII Rusta Magazin für die gesammte Heilkunde. Zastosowanie jednak tego środka sposobem Canquoina pozwalającym ograni-



czać dowolnie jego działanie, słusznie zasługiwać się zdaje na pierwszeństwo przed metodą H a n k i e g o nakładania na ranę chlorku cynku w postaci proszku. Ten albowiem przetwór chciwie połykając wilgoć, łatwo rozplywa się i wywiera swe działanie na przyległe części zdrowe, od czego ochraniający plaster lepki, którym H a n k e miejsca gangreną zajęte otaczać radzi, nie zawsze zasłonić je potrafi.

Pomyślny jednak rezultat, jaki osiągnął kolega Groer po wypaleniu części zgangrenowanych ciastem chlorku cynku, wcale nie dowodzi gatunkowej jego własności przestoczenia charakteru czarnej krosty i ograniczenia zdziałanych przez nią spustoszeń, zwłaszcza że opis trzech wypadków, w których kolega Groer użytek zrobił z tego środka, przypuścić każe, iż takowe należały po części do rzędu mniej groźnych, po części do ograniczonych na samém miejscu zarażenia, bez pociągnięcia za sobą ogólnego organizmu oddziaływania.

Takie zaś wypadki nie wymagają, według doświadczenia, żadnych środków energicznych do wstrzymania biegu choroby i ustępują częstokroć za użyciem najobojętniejszych nawet leków. Zna to dobrze nasz lud prosty, u którego za zjawieniem się pierwszych dobrze mu znanych przypadłości, otworzenie pęcherzyka i wypuszczenie nagromadzonej w nim cieczy żółtawej, następnie przykładanie na rozwijającą się kroście na wpół przedartego rozynka, a w dalszym przebiegu kataplazmów z siemienia lniwego lub drożdży piwnych, stanowią cały nie bez skutku używany aparat terapeutyczny.

Jako lekarz rządowy na prowincyi, wielolicznie mając sposobność widzenia i leczenia takich chorych, przekona-

łem się własnym doświadczeniem, że w przypadkach łagodnych traktowanie czarnej krosty po poprzedniczym jej wyrznięciu lub skaryfikacji, roztworem chlorku wapna lub czystą wodą chlorową, a przy szerzącej się gangrenie kwasem drzewnym przypalonym najczęściej doprowadza do pomyślnego rezultatu. Przy leczeniu zatem chorych czarną krostą dotkniętych, nie zawsze zachodzi potrzeba uciekania się do silnie działających środków żrących. W przypadkach albowiem nieprzechodzących granic miejscowego cierpienia, środki mniej energiczne bywają wystarczające dla pokonania złego; gdzie zaś czarna krosta zrazu przybiera charakter złośliwy, i cały organizm rychło bierze udział w pierwotnym cierpieniu, tam i najdzielniejsze środki nie zawsze zdołają tamę położyć szerzeniu się gangreny i odwrócić niebezpieczeństwo życiu chorego zagrażające.

Jeżeli przy leczeniu czarnej krosty użytkować mamy z środków kaustycznych, takowe, moim zdaniem, tam tylko znaleźć powinny swe zastosowanie, gdzie mamy przekonanie, że takowa powstała z bezpośredniego zetknięcia z jadem karbunkulowym, a to zaraz w początkach jej zjawienia się, kiedy po pęknięciu utworzonego pęcherzyka i wylania się zawartej w nim cieczy, dnem brudno-szarym i stwardnieniem otaczającej go tkanki komórkowatej właściwą swą naturę objawia; kiedy zaś gangrena większą już przestrzeń zajmuje i w mięśniach się zagłębia, kiedy przypadłości gorączkowe świadczą, że przez wessanie jadu cały organizm już ma udział w pierwiastkowo czysto-miejscowym cierpieniu, na ten czas środki mające własność wstrzymania dalszego rozkładu i pobudzenia części chorobliwie zajętych do żywotnego odczynu, jakimi są tak na-

zwane antiseptica, skuteczniej przy użyciu wskazanych środków wewnętrznych odpowiadać będą naszym usiłowaniom, aniżeli wszystkie od autorów zachwalane cauteria.

Śmiertelnie zakończona czarna krosta na powiekach u Gerszona Sławatyckiego przez zaciśnienie zębów i następne ogólne skołowacenie, jest wypadkiem tak niepospolitym, że zasługiwałby na bardziej szczegółowe opisanie i ogłoszenie drukiem w Pamiętniku naszego towarzystwa, zwłaszcza że, ile mi wiadomo, żaden z autorów którzy w tym przedmiocie pisali, o podobnym spostrzeżeniu nie uczynił wzmianki.

Jakie okoliczności patogenotyczne wpływały do wywołania tych przypadłości tetanicznych, odgadnąć trudno. Robert Froriep, który w nowszych czasach szczególnie zajmował się wyśledzeniem bliższych przyczyn traumatycznego zaciśnienia zębów wykazał, że takowe powstaje z zapalenia nerwu uległego zranieniu lub uciśnieniu. To zapalenie, oznaczające się wyraźną czerwonością i węzłowatym nabrzmieniem nerwu w całym swoim przebiegu, udzielając się rdzeniowi grzbietowemu, sprawia rozdrażnienie całego układu nerwowego i pociąga za sobą śmierć przez zniszczenie ogólnej drażliwości. Być więc może, że spustoszenia działane przez czarną krostę w pobliżności tak drażliwego organu jakim jest oko, zrzuciły podobny stan patologiczny w przyległych rozgałęzieniach nerwowych i stały się powodem niezwykłego w tej chorobie zjawiska.

Czyliby przy takim pojęciu nie wypadło po stawianiu pijawek za uszami i baniek na karku, spodziewać się pomyślniejszego skutku z zadawania choremu wielkich doz

kalomelu w połączeniu z opium, obok obfitych nacierań stosu pacierzowego maścią merkuryalną, jak z użytych przez Kol: Groëra strychniny sposobem endermatycznym, rozcierań całego ciała roztworem wyciągu Belladonny i drażniących enem Gibbona, jest to kwestya, której rozwiązanie zostawione być musi dalszemu doświadczeniu. Bliższe zastanowienie się nad przypadłościami które objawiała się choroba u Szmula San, ostatniego z przyjętych do szpitala chorych, nastęrcza wątpliwość, czy gangreniste zajęcie powiek u tego chorego rzeczywiście było czarłą krostą lub nie. Według opisu, jaki Kol: Groer nam daje o przebiegu choroby, Szmul San zrazu narzekał na bolesne uczucie i swędzenie w powiekach oka lewego, które edematycznie nieco były nabrzmiałe; nie wspomina jednak czy na powiekach dostrzegł charakterystyczny pęcherzyk limfą żółtawą napelniony i obwodem twardym otoczony, co zawsze znamionuje pierwsze zawiązanie się czarnej krosty; domyślać się zatem należy, że tego pęcherzyka wcale nie było. Nabrzękłość powiek, przy powiększającym się w nich bólu palącym, nazajutrz już była tak wielką u pacyenta Kol Groëra, że otworzyć ich nie mógł; trzeciego dnia rozciągała się do pokrycia głowy, a piątego zajmowała całą twarz, przy czém mocno przywarte powieki skleiły się, skóra w około była zaczerwienioną, elastyczną i bolesną i pokrywała się przezroczytymi pęcherzykami, które szóstego dnia dopiero poczęły zanieczyszczać się, i niektóre z nich przechodziły w gangrenę. W czarnej kroście z zarażenia powstałej, nabrzęknięcie części okolicznych powstaje i szerzy się w miarę rozwijania się i wzrastania wrzodu gangrenistego; złowrogi pęcherzyk pierwiastkowy, za wystą-

pieniem swoim świerzbi wprawdzie i pali, lecz bywa bezbolesny, a po otworzeniu się, czy to zdrapaniem, czy dobrowolnym p knieniem, okazuje dno brudno-szarawe i nieraz piérwszego już dnia, zdradza swój charakter gangrenisty. Rozwijajac  si  krostka przedstawia punkt środkowy, okr żajac j ją naksztalt wału nabrz kłości tkanki komórkowatej, a tworzac  się na częściach opuchłych pryszcze i pęcherzyki rychło przechodząc w gangren , splywaj  się wzajemnie, l cz  z pierwiastkową krost  i tworzą z nią jedną całość. Okazywanie się takich p cherzykw powtarza się w miarę wzrastania krosty i posuwania się towarzyszacego ją nabrzmienia tkanki komórkowatej póty, póki gangrena nie ograniczy się, lub śmiertelnie nie zakończy. Przypadłości ogólnego cierpienia pojawiały się u Szmula San jednocześnie z miejscowym zaj ciem powiek; w czarnej kroście z złośliwym nawet charakterem, gorączka okazuje się dopiero z powstajacym zapaleniem na około krosty już wykształconej, co rzadko kiedy zdarza się przed trzecim dniem choroby a czasem i później nawet miewa miejsce.

Porównanie tych cech diagnostycznych domyślać się każe, że pacjent Kol: Gro ra nie czarną krost  ale raczej by  dotknietym r zowatym zapaleniem powiek (Blepharitis erysipelatos), które, jako to nieraz bywa, przy sprzyjajacych wplywach szkodliwych, przeszło w gangren .

Podobieństwo symptomatów a mianowicie okazanie si  p cherzykw na zebrzmiałych powiekach w miejscu tworzac j si  gangreny, naprowadziło zapewne Kol: Gro ra na mylną przekonanie, że i w tym przypadku z czarną krost  mi  do czynienia. T j jednak wątpliwości w diagnozie l two bylbym uniknął, gdyby przy zawiązaniu się miejscowe-

go cierpienia uwagę był zwrócił na brak patognomonicznego pęcherzyka, stanowiącego niejako jądro rozwijającej się czarnej krosty.

Przypuszczenie pacyenta, że chorobę sprowadzić mogły stosunki jakie czasem miewał z garbarzami w sąsiedztwie jego mieszkającymi, na które Kol: Groër dla poparcia swego zdania co do natury traktowanej przezeń choroby, powołuje się, tém mniej zdaje się być prawdopodobném, że wszyscy doświadczeni lekarze na to się zgadzają, iż czarna krosta powstaje z bezpośredniego zarażenia się jadem wyrabiającym się w zwierzętach chorobom karbunkulowym uległych, a ponieważ wcale udowodnioném nie jest ażeby czarna krosta z jednego indywiduum przenieść się mogła na drugie przez zaszczepienie podobnego cierpienia, przeto trudno uwierzyć, ażeby Szmul San z professyi szmuklerz, nie mając żadnej styczności z przedmiotami bydłecami zarazą dotkniętymi, mógł nabawiać się czarnej krosty przez same tylko stosunki które od czasu do czasu miewał z ludźmi w pobliskiej garbarni pracującymi, nie mając nawet pewności, czy kto z nich uległ takiemu cierpieniu.

---

## GASTRO-ENTERITIS Z ROKU 1854

PRZEZ

**Dra Kryszkę.**

Krótki rys chorób w lecie upłynionego roku panujących, do następujących ogranicza się oznak. Wszystkie w ogóle

cierpienia odznaczały się zaraz z początku ogromnym upadkiem sił, nawet po tygodniach do pierwotnego stanu nie powracających. Najgłówniejsze symptomata pokazywały na zajęcie trzewiów w brzuchu umieszczonych, zwłaszcza żołądka i kiszek, jakie przy lekko zapalnym charakterze łatwo z nerwowemi, tyfoidalnemi zjawiskami łączyły się, chociaż forma przepuszczająca najwyraźniej przemagała. Dodatkowemi zaś przypadłościami wiele chorym dokuczającemi były: ból i zawrót głowy, nieznośne darcie i niemoc kończyn lub krzyża, i niekiedy pod koniec kaszel prawie spazmodyczny.

Symptomata brzuszne odpowiadały mocy i miejscu gdzie i jak choroba władała. Ból w dołku i gniecenie, wstręt do jadła i nudności, pragnienie i niespokojność gorączkowa przy języku czerwonym, obwinały żołądek. Rozwolnienie naprzemian z zatrzymaniem się stolców, przelewanie się za naciśnieniem zapadłego raczej jak wzdętego brzucha, zwłaszcza w okolicy kiszki ślepej, odurzenie i bredzenie wieczorne obok zasychającego języka, kazały baczyć na kiszki, które bardzo rzadko bez współudziału żołądka cierpiały.

Trzy zatem formy w ważniejszych zdarzeniach odróżnić należało, to jest: Gastritis, Enteritis i Gastro-enteritis nie quo ad intensitatem sed ad extensitatem, bo każda z nich w najrozmaitszym natężeniu przedstawiać się mogła. Zapalenie to nie kończyło się na samej błonie śluzowej kiszek, ale częstokroć szerzyło się i do otrzewnej, najbardziej w skutek tworzenia się wrzodów, i brzuch w ostatnim razie bębniście wzdymało. Przy każdym jednakże cięższym przypadku, gruczoły kreskowe wybitniej teraz

jak kiedykolwiek zadrażnieniu podpadały. Wszelkie napływy i zastanie się krwi w rzeczonych gruczołach straszliwie na cały organizm oddziaływały. Nie mówiąc o wielkości gorączki, przerażająca bezwładność i obojętność chorego, nie do wyperswadowania jękami, nawet krzykami przerywana, trudność zyskania odpowiedzi choćby umysł był zdrowy, drętwość i pomarszczenie rąk, siność całego ciała, i w miejsce sprężystości skóry pewna jej martwość, uczucie jakby od dotykania ciasta rodząca, upewniały mnie zawsze, że gruczoły kreskowe przy sekcji niezdrowemi zobaczę. Podżebrze prawe było prawda niekiedy czułe, zato lewe bardzo często powiększoną śledzionę wymacać lub wypukać pozwalało.

Womity dowolne choćby przy ciągłych nudnościach rzadko zdarzały się, powszechniejszemi były biegunki uparte, gdy je środkami czyszczącemi wywołano. Biegunki krwawe z płatkami oddzielającego się nadbłonka i nadymaniem występujące, przy jakich gorączka bardzo prędko ustępowała, a nie wyleczeni jeszcze do apetytu wracali, nie straszły mnie bynajmniej. Utratę też tendy krwi, więcej za korzystne w swoich następstwach, aniżeli za grożące choremu poczytywałem.

Chociaż powiedziałem że każda forma, panującego jeszcze dotąd żołądkowo-kiszkowego zapalenia, w rozmaitej mocy pod oczy podpadała, nigdy jednak albo bardzo rzadko gorączka proporcjonalnie zachowywała się. Nagle i w natychmiastowe bredzenie zapadające osoby, przy najłagodniejszym leczeniu, po paru dniach znajdowały się po za granicami niebezpieczeństwa; lekceważone przypadłości najstraszliwiej lekarza zdradzać umiały. Gorączka więc



była jaką dawniejsi febrei vers atilis nazywali. Do niej to ból i zawrót głowy niczém miejscowo uśmierzyć się nie pozwalający, do niej łamanie w kończynach lub niemoc krzyża przynależały. Z samego pulsu nigdy o rzeczywistym stanie zdrowia wnosić nie możebném było. Jedynie język więcej zapewniał. Trzy cechy rozróżniałem na języku: obłożenie, czerwoność i odciski zębów. Pierwsze dozwalało być śmielszym z solami, drugie wymagało ostrożności, a trzecie nazwałbym szkołą cierpliwości na lekarza.

Jak zaraz po cholerycznym rozdrażnieniu żołądka czerwonością języka piętnujące się za najogólniejsze podawałem, tak w roku już przeszłym wyciski zębów na języku, najczęściej bladym, bardzo moją uwagę na ogólną a tonią zwracały. Wtedy téż niestosownemi były wszelkie silniejsze postępowania, zwłaszcza przeciwwzapalne, kałomel bardzo szybko, czego piérwój w szpitalu nie widziałem, ślinotok obudzał, a umierający nieraz na parę dni przed śmiercią zdawali się być pulsu pozbawieni. Wracając się do języka, jeżeli ten obłożony szybko oczyszczał się, czerwienił i aftami pokrywał, nie było już ratunku; jeżeli blady pokarbowany ożywał się w barwie i wyglądział, przecież oddawna pożądane i upragnione wyzdrowienie nadchodziło. Przy języku czerwouawym pokarbowanym wielkoczo całe podniebienie miękkie, i potyk ze skóry prawie obłaziły, i utrudzeniem wszelkiego połykania aż nazbyt dokuczały. W takim razie najpospolitszemi były: już to przeto e gorączkowania, już momentalne do omdlenia dochodzące osłabienia, z gwałtowném niczém nie wytłumaczoném biciem serca połączone.

Pośmiertne śledzenia wykrywały zawsze czerwonoc i rozpulchnienie błony śluzowej żołądka i kiszek, nie ogólnie ale miejscami występujące, powiększenie się i zadrażnienie gróczolów Pcyera i tychże owrzodzenie z przedziurawieniem kiszek, zwykle w pobliżu kiszki ślepej, lub w niej samej przytrafione, obecność pęcherzyków jakie podczas grassującej cholery spostrzeżono, a które raz jeden całej powierzchni wewnętrznej kiszek grubych nadały postać, jakby krostami ospy pokrytą była, gdzie zawartość pęcherzyków wewnętrzna, najmożliwszej gęstości doszła. Nie brakowało nigdy przepelnienia żył kreskowych, zwłaszcza gdy i gruczoły cierpiały. Chociaż w gruczołach tych nigdy ropy nie znalazłem, niektóre równały się wielkością orzechom włoskim, mniejsze porównałbym, że jak czerwone pajaki wyglądały. Wątroba była jedynie ciemną krwią nacieknietą, śledziona powiększoną, rozmiękczoną do konsystencji powideł, płuca hypostatycznie zajęte, a serce zawsze próżne. W mózgu samym, kiedy zjawiska chorobliwe i tutaj coś podejrzewać kazaly, nic nigdy nie wykryłem.

Nim wyrzeknę że rokowanie w ogóle nie było i dla czego żalobą tchnącym, nim z zasad mojego postępowania wypowiadam się, nie mogę poprzestać na wyrażeniu, że zapalenie rzeczone takiem lub owakiem np. kataralnem, jakkolwiek katar nigdy do zapalenia nie sięga, albo nerwowem, neurophlogosis było. Pod innym względem zajmuje nas chorobliwość obecna, oto w swoim stosunku do cholery, dotąd nam przebaczącej, pomimo że na około we znaki się daje. Okoliczność ta wkłada na każdego obowiązek najsumienniejszego wnikania we wszelkie odcienia przedstawiającego się chorobliwego stanu, szukania jego

istoty i szczerego wyznania wypadków, do jakich kto dojsć podolał, lub jakie przypuszczenia porobił.

Od czasu kiedy rozpatrując się bliżej w cierpieniach najobszerniej w organizmie naszym rozpościerających się, stan gastryczny do tego stopnia przeważnym uznałem, że nie wahałem się na nim mego pojęcia o cholery budować, od tego to czasu za nim szczegółowo śledząc, mniemam że go bardzo często widziałem, że bardzo wiele mi objaśniał, a że on teraz najwyższego szczytu doszedł, wszyscy to przyznają. Przez ostatnie dwa lata, cierpienia żołądka i kiszek, w moich oczach następującem ulegały zmianom: najprzód było osłabienie i rozdrażnienie ich proste ale zawsze wspólnie idące, później lubo osłabienie trwało, rozdrażnienie tylko przypadkowo dołączało się, teraz zaś tyfus tak się z zapalnem zajęciem wzmiankowanych trzewiów w owrzdzenie przechodzącem pomieszał, iż nie wiadomo której z tych chorób przyznać pierwszeństwo, albo którą za podstawę dla drugiej poczytywać należy. Tak sobie radzić, że przyjąwszy jedną ich istotę, powierzchownej jedynie formie całą różnicę przypiszemy, łatwo by było rozstrzygnąć niepewność, gdyby nie nasuwała się druga: dla czego są formy odmienne gdy rzecz taż sama pozostaje?

Ponieważ istota choroby przede wszystkim nas obchodzi, jestże jaki związek pomiędzy chorobami od ostatniej cholery występującemi zachodzący? Dla mnie jest ten, że atonia ogólnie wszystkiem rządziła. Z początku rozdrażnienie kiszek od najblachszych przyczyn powstające, było jedynie następstwem wielkiej ich drażliwości, przebytymi wpływami epidemii wywołanej, wtedy ja powiedziałem, że mnie czerwone języki prześladowały; później przy zmniej-

szeniu się drażliwości, pozostała atonia tak naszą żywotność wyczerpała, że i język znękany bo blady, nie mógł się w ustach pomieścić i o zęby odgniatać się musiał. Atonia nakoniec tak podkopała organizm, że go do miejscowych patologicznych przeobrażeń doprowadziła, a kiszki najwięcej narażone, najbardziej uległy. Uważając więc cholereę za gwałtowne objawienie się atonii, obecne zapalenie kiszek przypadkiem powolnego ostatniej nurtowania być sędzę.

Przy podobnym ubytku mocy życia, wyrabiało się w nas usposobienie chorobliwe, nie jako siła, ale jako wadliwa materya, nie z przypadku ale z konieczności w kiszkiach sadowiąca się, bo kiszki są najgłówniejszą przemiany materyi pracownią, i przez nie najliczniejsze jej przechody uskuteczniają się. Jeżeli tedy na kiszkiach lub w kiszkiach przyszło do patologicznych wydzielen, które z innych okoliczności do organizmu wracały, następowało zakażenie tyfusem malujące się; kiedy zaś tego powrotu nie było, nie był tyfus, lecz kiszki swą zgubną sprawę dalej prowadziły i chorych sprzątały. Nie zaszło jeszcze złe tak daleko, lub leczenie mu nie pozwoliło, to brzemienisty organizm niewłaściwym mu materyałem musiał szwankować na ogólnej harmonii w swoim odkarmianiu, nutricyi, mieliśmy zatem przepuszczania, zrujnowania śledziony kulki krwi przeraabiającej, zropienia (parotites), odleżenia i opuchnięcia najdziwaczniejsze.

Skoro atonija, a bliżej określając Gastroatonia, od gastrycyzmu do wrzodów w kiszkiach, od biegunki do tyfusa, od momentalnej i przerywanej aż do ciągłej i przewlekłej gorączki, rozumié się teraz panujących, miała wszędzie przewodzić, skoro piérwszym jej następstwem ma być

materya wadliwa, a objawienie się jęj czyli forma choroby od innych okoliczności, na dalsze zachowywanie się tęjże materyi wpływających ma zależeć, czémże jęj dowieść lub jak ją wyrozumować, będzie pytanie, jakie tak sobie rozwiązują:

Najtroskliwsze badania fizyologiczne pokazały i żadnej wątpliwości nie zostawiły, że w organizmie soki jego, wszystkie części potrzebne jeszcze i już zużyte przewożące, dwoma chemicznymi odznaczają się własnościami. Soki obfitujące w części nadal potrzebne, oddziałują zasadowo, alkalicznie i na ich czele stoi krew; soki więcj zużyte i niepotrzebne zawsze są kwaśne, pomiędzy któremi pomijając mocz, sok z mięsa wyciśniony dostarcza nam przykładu. Soki te przedzielone są pomiędzy sobą błonami na przesiąkanie pozwalającemi, zatęm mieszają się z sobą tak, że łatwiej kwaśne do alkalicznych, jak na odwrót alkaliczne do kwaśnych przechodzą, w skutek czego dwa te rodzaje mieszając się z sobą, potrzebną równowagę ustalają. Dla zniesienia owęj równowagi, dosyć aby jedne nie były dostatecznie kwaśnemi, albo drugie zanadto pokazały się alkalicznemi. Zbytek zaś kwasów przy braku alkaliów nie jest przypuszczalny, albowiem tamte natychmiastby organizm usunął, i oxaluryi pod tę kategorię podciągnąć nie podobna; kwaśne zaś odbijanie i takież womity od złęgo lub żadnego trawienia pochodząc, nic tu nie zmieniają.

Przy zniesieniu powyższęj równowagi, bliscy jesteśmy choroby w ten sposób: przypuściwszy że sok żołądkowy niedostatecznie kwaśny, aby połączenie proteinowe rozpuścić, niedobrze trawi, natenczas żołądek po użyciu pokarmów obciąża się niemi, one się psują i rodzą niesmak, odbijanie, zgagę i obłożenie języka, to jest powstaje gasty-

cy z m (saburra) kwasów wymagający i cytrynami leczący się. Część jednakże pokarmów strawiona przechodzi do krwi, ale krew nie wydzielając przy ogólném odkarmieniu dostatecznej ilości kwasów, nie zużywa się i nadmiarem części niepotrzebowanych obciąża, na co wiele pomaga dyeta. W razie gdy dyeta nie wystarcza aby wydatek ze krwi powiększyć, objawia się polycholia dla tego, ponieważ żółć jest ubocznym wyrobem, odpadkiem przy działaniu wątroby, nad dostarczeniem (Lehmann) organizmowi świeżych kulek krwi pracującej, czyli że w miejsce ważniejszego, wtedy niepotrzebnego, gromadzi się nadmiar podrzędnego wyrobu, żółci koniecznie womity wskazującej. Skoro zaś i womity nie wyleczą, cóż może nastąpić? Oto soki wszystkie, co w nieprzerwanym biegu swych żywnych przemian miały się na nasze dobro właściwym sposobem obrócić, inną przechodzą drogę, inaczej się przeobrażają i najprzystępniejsze dla siebie gruczoły i kiszki widocznie dla nas naruszają, zapychają je i rozpuściwszy komórki ich całość tworzące, we wrzody je zamieniają. Wrzody owe pokrywają się kryształkami fosforanu ammonii i magnezyi, soli trudno rozpuszczalnej, więc nie prędko napowrót wsiąkającej, a zawsze tu towarzyszącej. W podobnych okolicznościach używamy do leczenia kwasów, alkaliów i alkaloidów, aby takie lub inne sole z rozkładu wynikające, więc szkodliwe odmienić, lub co lepiej tworzeniu się ich przeszkodzić. Skuteczność zaś chloru do niszczenia psujących się i w ogóle organicznych tworów odnosi się.

Nie mając tu miejsca na obszerniejsze usprawiedliwienie się i na obronę przeciwko wszelkim możliwym zarzutom, tak pojmując dzisiejszy stan gastryczny, czyli tłómacząc so-

bie jak umiałem jego istotę, znikły mi wszelkie komplikacje i maskowania, nie kłopotalem się o zimnice, reumatyzmy, tyfusy, biegunki i choleryny, nie trwożyła mnie sąsiednia cholera, ani też nie obwiniałem jakichkolwiek powodowych przyczyn. Lubo powodów czyli źródła obecnej chorobliwości niepodobna ostatecznie wybadać, skłaniam się do przyjęcia wszędzie jednakich, i jak kiedyś prawie przewidywałem, że cholera i inném narodom nie daruje, nie wiedząc nawet o panujących tam wtedy słabościach, dziś bym im to samo co nas dotyka zapowiadał, jeżeli rzeczony powody nie zmieniają się całkowicie. U nas nie było w roku bieżącym prawdziwych cholery napadów, chyba jakkolwiek zabójcze, zawsze nie rozwinęte. Za to widziałem owe niby tyfusy pocholeryczne, a wielka analogia pojedynczych wszędzie zjawisk za podobieństwem zasadniczego procesu przemawia. Jesteśmy jedynie trochę dalej, może więc wcześniej ze złego wybrniemy, i gdybym koniecznie miał odpowiadać czy cholera u nas będzie? rzekłbym że prędejby zabijała, aniżeliby w całym obrazie wystąpić zdążyła (1).

Następnie w rokowaniu mojem zanadto byłem ja śmiały, a postępowaniem lekarskiem starałem się godzić w samo serce choroby i nie zabijałem ani jój głowy, ani ręki, ani nogi tylko, drogą moją do tego były: ostrożność na każdym momencie, wczesne zabezpieczenie się choćby od przypuszczalnych niebezpieczeństw i wytrwałość przy tém com za dobre uznał. Przy zwyczajnej formie womity, lekko chłodząca mixturka, kalomel i bańki, dalej kamfora i nako-

(1) Co też w parę tygodni później zupełnie potwierdziło się.

*Autor.*

niec gorzkie środki składały moją rutynę, chinin, woda chlorkowa, nux vomica i rheum za największe służyły mi dźwignie w cięższych przygodach.

Womity wielkiej wymagały oględności, bo nie jedynie podeszły wiek ich zabraniał, ale częstokroć po zadaniu na nie przy najpozorniejszych wskazaniach, postać szybko zmieniała się i suchością języka wraz z bredzeniem pośpiech każdy karała. Wstrzymywałem się więc z emetykiem, dopókim nie zbadał sił chorego na emulsji pozostawionego, lub nie podniósł ich kamferą albo goryczą. Mixtura lekko chłodząca dalszym była sposobem wyczekiwania, nad którą bańki na brzuch i kalomelu po  $\frac{1}{4}$  lub  $\frac{1}{6}$  części grana, w ogóle gr. ij, zawsze przekładałem, nie posuwając się wyżej nawet i w najgorszym stanie. Tutaj dopiero china i woda chlorkowa miały miejsce. China przy najmniejszych zwolnieniach, prawda nie leczyła, tylko ułatwiała leczenie, chlor zaś uśmierzał przypadłości nerwowe, i to uciekając się wraz z niemi lub zaraz po nich do kamfory. Biegunki obecne, skoro nadymanie olejem rycynowym usunąłem, znosiłem środkami gorzkimi z naciągiem rabarbaru i wyciągiem wroniego oka, ponieważ ostatni przeszkadzał upadkowi sił, i choroba ustawała bez użycia gwałtownie zatrzymujących lekarstw. Na biegunki bez nadymań nadwęglan wody wystarczał, nie aby kwasy wytrawiał, ale że skład przesiaków kiszkowych modyfikował.

Uzupełniając moje spostrzeżenia dodać muszę, że przy częstych petociach bez gorączki lub z ustaniem jój zjawiających się, jedynie limonadę z winem zalecałem, a na karbowanie się języka, wszelkie bóle głowy, oraz bicia serca, wronie oko zapisywałem.



Rp. *Extracti nucis vomicae spirituosi gr. j—iij,*  
*Natri bicarbonici,*  
*Extracti radicis rhei aa ʒj,*  
 — *cardui benedicti ʒij.*  
*M. f. l. a. pilulae gr. ij conspergendae lycopodio.*  
 D. S. trzy razy dniem po 3 pigułki używać.

Nie można téż przeminać przewlekłych przykładów, gdzie wyczerpnąwszy i środki i cierpliwość, prawie niewiadomém było co robić należało. Wtedy oto odrobina soli ammoniackiej najpiękniej działała, bo pobudziwszy żołądek i kiszki, zaniedbaną sprawę odnawiania się nadblonka wznowiając, zdrowie wracała, chyba że po tak długiej bezczynności samo przez się podrażnienie nadchodziło, i wyłącznie oględności lekarza potrzebowało.

## **ŻYWA JASZCZURKA W ŻOŁĄDKU.**

### **Postrzeżenie Dra Hirszla**

(CZYTANE NA POSIEDZ. TOW. LEK. WARSZ. DNIA 17 PAŹDZIER. R. B.),

Według doświadczeń Dra Berthold, opisanych w *Gazette médicale de Paris* z r. 1853 Nr. 23, żaby, ropuchy, jaszczurki, salamandry i węże trzymane przez czas niejaki w wodzie na 28—29<sup>o</sup> Reaum. rozgrzanój, to jest w temperaturze wyrównywującej wewnętrznemu ciepłu zwierzętom ssącym właściwemu, wkrótce zdychają. Z takiego spostrzeżenia wyprowadza wniosek, że wszystkie historie o gadach i płazach, które przez długi czas zostawały w żołądku i kiszkach ludzi i zwierząt, a później w stanie żyjącym wyrzucone być miały womitami lub oddane stolcem, hynajmniej nie zasługują na wiarę; mniema owszem, że

w takim razie tylko zwierzę ziemno-wodne wyrzucone być może w stanie żyjącym, kiedy zaraz po dostaniu się jego do żołądka, womity następują. Również nie przypuszcza, ażeby zaród rzeczonych stworzeń mógł się rozwinąć w żołądku i kiszkaach innych zwierząt, ponieważ taki zaród wpuszczony w wodę ocieploną do temperatury wyżej oznaczonej, prędko zwykle przechodzi w rozkład.

Jakkolwiek zaprzeczyć nie można, że liczne przez autorów przywiedzione wypadki o gadach i o owadach, które w żołądku i kiszkaach ludzi i zwierząt wychować lub w nich wylęgnać się miały, są tego rodzaju, że słusznie wzbudzają wątpliwość co do ich rzeczywistości; następujący jednak wypadek przekonywa, że rozumowanie doktora B e r t h o l d, zasadzające się jedynie na analogii z wypadku doświadczений jego wyprowadzonej, za ogólną zasadę bynajmniej przypuszczonóm być nie może.

T. R. dziedzic dóbr w Konińskim, nazajutrz po powrocie z polowania czując się słabym, wezwał mię dla udzielenia mu rady i pomocy lekarskiej. Chory nadzwyczajnie był niespokojny, narzekał na uczucie pełności i odęcia w żołądku, na kłiwość i ustawiczne odbijanie się, na wstręt do pokarmów, na zajęcie głowy i na inne tym podobne przypadłości. Wejście jego miało wyraz wewnętrznego cierpienia, puls jednak był spokojny, ciepło ciała niezmienione, język wilgotny, lekką warstwą białego szluzu pokryty; oddychanie swobodne; brzuch w okolicy żołądka nieco wzdęty i czuły na dotknięcie; stolec i urynę oddawał regularnie.

Lubo wszystkie te zjawiska za tém przemawiać się zdawały, że cierpienie winno swój początek chorobliwemu zajęciu żołądka, przyznam się, że zrazu byłem wątpliwy co

do natury choroby, zwłaszcza że pacjent do umiarkowanego życia przyzwyczajony, do żadnych nadużyć w pokarmach i napojach nie przyznawał się, lecz przyczynę swego zachorowania przypisywał napiciu się na polowaniu zimnej wody, będąc mocno rozgrzany. Wątpliwość zatem, czy mam przed sobą proste zamulenie, czy zaś zawiązujące się w błonach śluzowych żołądka reumatyczne zapalenie, nakazywała ostrożność przy ułożeniu planu leczenia. Nie spuszczając z uwagi możliwego stanu zapalnego, którego przypuszczenie niektóre symptomata usprawiedliwiały, kazałem przedewszystkiēm w okolicy nadpępkowej postawić dwanaście pijawek, a po ich odpadnięciu wsadzić chorego w ciepłą kąpiel; gdy zaś do wieczora żadna nie nastąpiła ulga, a charakter zapalny dobitniej nie wystąpił na jaw, już nie wahałem się dać na womity. Chory po wyrzuceniu znacznej ilości śluzu zmieszanego z żółcią, uspokoił się i zdawał się mieć lepiej. Zapisałem więc Potio Riverii i opuściłem go w przekonaniu, że środek ten będzie dostatecznym dla uprzątnienia osatków choroby. Mimo jednak spodziewania, znalazłem chorego w trzy dni później w tym samym stanie jak przy pierwszym widzeniu go. Niespokojność w żołądku, czcze odbijanie, cikliwość i chęć do womit dokuczały mu nieodstępnie. Okolica żołądkowa okazywała większą niż zwykle drażliwość, lecz była bolesną; gorączki nie było śladu. Radziłem lekarstwo oleisto-przeczyszczające i wezykatoryę na dołku żołądkowym. Gdy jednak te i wszystkie inne przez dwa tygodnie używane środki pożądanego nie przyniosły skutku, chory zniecierpliwiony udał się do innego lekarza; lecz i ten na próżno przerzucił cały zapas arsenału aptecznego, nie mo-

gąc wynaléźć środka na poskromienie rozhuhanego żołądka. Radził się następnie trzeciego lekarza, sprowadził umyślnie czwartego z Warszawy, a ponieważ żadnemu nie udało się uwolnić go od cierpień, któremi dniem i nocą był dręczony, powierzył się znowu mojej opiece lekarskiej. Po sześćcio-tygodniowém niewidzeniu pacyenta stan jego o tyle tylko był się zmienić, iż zamiast pełności i odęcia, narzekał teraz na nieznośne, ani na chwilę nieopuszczające go drapanie w okolicy żołądkowej. Z wszystkich w tym czasie przepisanych środków, jedyna emulsya oleista z dodatkiem opium cokolwiek uspokoić go zdołała. Pewnego dnia cierpienie jego doszło do stopnia prawdziwie politowanie wzbudzającego: biegał po pokoju, krzyczał, jęczał, a ściskając sobie brzuch rękami zaklinał otaczających, ażeby go uwolnić od nieznośnego żarcia i drapania w żołądku, bo gotów życie sobie odebrać. Nie mając innego środka pod ręką, kazałem dla chwilowego ulżenia podać mu szklankę ciepłego mléka, do którego dodałem łyżkę czystej oliwy. Proszony na obiad, zaledwo z familią usiadłem do stołu, kiedy służący wpadł do pokoju z oznajmieniem, że pan po wypiciu mléka z oliwą mocno womituje. Wyszedłem bezzwłocznie do chorego, który siedząc na łóźku zmęczony i zbladły, odezwał się do mnie drżącym, ledwo zrozumiałym głosem: „Dziękuję ci doktorze, teraz mi dobrze.“ Blizéj przypatrując się materyom przez womity wyrzuconym, składającym się z spożytego mléka, na którym pływały wielkie krople oliwy, dostrzegłem iż w nich coś się porusza i przesuwają, a śledząc przyczynę tego zjawiska, znalazłem żywą, dwa cale długą jaszczurkę z gatunku błotnistych (lacerta

pallustris), która usiłowała wydostać się z śluzu, w którym była uwięziona.

Teraz dopiero przypomniał sobie chory, że woda, której w przeddzień swego zachorowania napił się na polowaniu, czerpaną była z bagnistego, sitowiem zarosłego rowu. Z tą wodą więc albo bardzo młoda jaszczurka została połknięta, która wbrew zdaniu doktora Berthold, zachowując swe życie, w żołądku urosła do wielkości dwucalowej, albo skrzek jaszczurczy dostał się do żołądka, z czego wylęła się jaszczurka, która niepokoiona w swoim zamknięciu, spowodowała owe zagadkowe cierpienia, a po siedmioletnim uwięzieniu, życiem przez womity została wyrzuconą.

Chory po pozbyciu się dokuczliwego gościa, przy użyciu środków korzenno-gorzkich, wkrótce powrócił do zdrowia.

Jaszczurka zachowana w spirytusie, okazaną została Towarzystwu lekarskiemu. Była koloru blado-różowego, na dwa cale długa, trzy do czterech linii gruba, zupełnie wykształcona, z wyraźnymi nogami.

---

## SPRAWOZDANIE KOMITETU

DO BADANIA CHORÓB PANUJĄCYCH USTANOWIONEGO  
z Kwartału trzeciego 1854 roku.

Napisał J. F. Kulesza Doktor Medycyny.

---

### Instytut położniczy Miasta Warszawy.

W miesiącach: lipcu, sierpniu i wrześniu przybyło do instytutu położniczego kobiet ciężarnych 76 i tyleż rodziło.

Wszystkie porody były pojedyncze.

Porodów 74 odbyło się siłą natury.

Dwa przy pomocy rąk.

Urodziło się dzieci płci męskiej 45.

— — — — — żeńskiej 34.

Umarło położnic 5.

— — — — — dzieci 7.

Urodziło się dzieci nieżywych 8.

Porodów przedwczesnych było 7.

— — — — — prawidłowych było 74.

— — — — — nieprawidłowych 5, a mianowicie:

Dwa z okręceniem koło szyi sznurka pępkowego,

Jeden nagły,

Jeden pośladowy, i

Jeden barkowy.

### *Choroby położnic.*

Na gorączkę położniczą zapadło kobiet 7.

— — — — — przepuszczającą 4.

Na puchlinę 4.

Na krwotok 4.

Z noworodków chorowało tylko 4 na konwulsje.

Doktor Frey.

---

## RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH.

### Szpital Dzieciątka Jezus.

#### 1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału II. . . . .	181	292	81	554
Przybyło w bieżącym kwartale III. . . . .	716	1061	235	2012
Leczono w ogóle . . . . .	897	1353	316	2566
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	532	802	202	1536
Umarło . . . . .	147	170	50	367
Odesłano do innych szpitali . . . . .	62	52	4	118
Ubyło więc w ogóle . . . . .	741	1024	256	2021
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny . . . . .	156	329	60	545
Co czyni jak wyżej . . . . .	897	1353	316	2566

## 2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Ogół- nem leczono	Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje							
	M.	K.	R.	M.	K.	R.		M.	K.	R.	M.	K.	R.	M.	K.	R.					
																	M.	K.	R.	M.	K.
Gastryczny	26	20	9	55	138	83	38	259	314	138	80	37	255	—	—	—	26	23	10	59	
Katary	15	3	8	26	83	37	26	146	172	82	28	34	144	—	—	—	16	12	—	28	
Reumatyczny	—	2	—	2	3	13	—	16	48	1	10	—	11	—	—	—	2	5	—	7	
Tyfusy	7	12	6	25	23	72	16	411	436	22	43	48	83	2	26	2	6	15	2	23	
Zimnice	7	14	4	25	39	71	20	130	155	44	68	14	126	—	—	—	2	17	10	29	
Zapalenie mózgu i jego błon.	2	3	—	5	21	20	—	—	41	46	21	18	—	—	—	—	2	5	—	7	
„ płuc i opłucnej	7	4	1	12	12	29	—	—	41	53	16	26	1	43	1	—	1	2	7	9	
„ oskrzeli	3	2	2	7	3	38	4	45	52	4	36	5	45	—	1	—	1	2	4	6	
„ żołądka i kiszek	—	2	—	2	4	23	—	27	29	4	19	—	23	—	2	—	—	—	4	4	
„ wątroby	—	1	—	1	—	15	—	15	16	—	13	—	13	—	—	—	—	—	3	3	
„ oczów	12	8	—	20	14	23	—	37	57	21	25	—	46	—	—	—	5	6	—	11	
Róże	1	1	—	2	1	36	—	37	39	2	31	—	33	—	1	—	—	—	5	—	
Dspa	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	
Biegunki i dysenterye	3	3	8	14	49	118	46	213	227	39	85	33	157	3	29	13	45	10	7	8	
Choleryna	—	2	—	—	—	8	—	—	8	—	—	—	8	—	2	—	—	—	—	—	
Razem..	83	77	38	198	390	586	151	1127	1325	394	490	143	1027	6	60	16	82	73	113	30	216

Konających 53.

Dłgólny stosunek śmiertelności już z konającymi wynosił 14,3 od sta, czyli jak 1 : 6,98.

Stosunek śmiertelności pomiędzy gorączkowymi i zapalnymi wynosił 6 od sta, czyli jak 1 : 16.

Suchot i puchlin nie podano.

NB. Uwagi godne, że chorzy gorączkowi i zapalni większą połowę ogólniej liczby chorych leczonych stanowi.

L e B r u n.



## Szpital Starozakonných w Warszawie.

### 1. *Ruch ogólny chorych.*

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału II. . . . .	162	210	17	389
Przybyło w bieżącym kwartale III. . . . .	961	959	22	1882
Leczono w ogóle . . . . .	1063	1169	39	2271
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	854	921	23	1798
umarło . . . . .	54	66	3	123
Ubyło więc w ogóle	908	987	26	1921
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny IV. . . . .	155	182	13	350
Co czyni jak wyżej . . . . .	1063	1169	39	2271



## Szpital Ś-go Ducha (PP. Marcinkanek).

### 1. *Ruch ogólny chorych.*

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału I. . . . .	44	40	4	88
Przybyło w bieżącym kwartale III. . . . .	343	307	32	682
Leczono w ogóle . . . . .	387	347	36	770
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	312	253	22	587
umarło . . . . .	27	38	5	70
odesłano do innych szpitali . . . . .	—	1	—	1
Ubyło więc w ogóle . . . . .	389	292	27	658
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny IV. . . . .	48	55	9	112
Co czyni jak wyżej . . . . .	387	347	36	770

## 2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było		Przybyło		Ogólna liczba	Wyzdrowiało		Umarło		Pozostało			
	M	K.	D.	R.		M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.
Gastreyzmy	—	—	—	—	77	33	4	72	—	1	—	—	
Katary	—	1	—	4	22	16	5	21	—	—	1	4	
Reumatyzmy	—	—	—	—	26	12	—	21	—	1	—	4	
Tyfusy	1	2	—	3	435	65	46	2413	3	4	8	43	
Zimnice	5	5	1	11	68	42	23	570	—	1	5	2	
Zapalenie mózgu i jego błon	1	—	—	1	14	7	5	12	2	1	—	—	
„ płuc i optucnej.	3	—	3	8	44	17	4	43	—	2	2	—	
„ oskrzeli	—	2	—	6	15	17	4	13	—	2	1	—	
„ serca i osierdzia	—	1	—	1	1	2	—	2	—	—	—	—	
„ otrzewnej	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	
„ żółtąka i kisz.	2	—	4	31	1	40	5	23	—	2	1	8	
„ wątroby	1	4	—	5	32	37	5	28	1	2	3	6	
„ macicy lub jaje.	—	1	—	1	2	3	—	3	—	—	—	—	
„ nerek lub pęch.	—	—	—	—	2	3	1	1	—	—	—	—	
„ innych gruczoł.	—	—	—	—	3	2	—	2	—	—	—	—	
„ oczów	—	—	—	—	3	1	—	2	—	—	—	—	
Róże	—	—	—	—	3	2	—	2	—	—	—	—	
Odra	—	2	—	5	13	5	3	13	—	—	—	—	
Biegunki i dysenterye	—	—	—	—	7	1	—	5	—	—	—	—	
	2	1	1	4	2	5	2	4	—	1	—	1	
	—	—	—	—	59	25	16	42	3	5	4	8	
<b>Razem</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>2527</b>	<b>933</b>	<b>219</b>	<b>16468</b>	<b>40</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>35</b>	

Ogólny stosunek śmiertelności wynosił 9 od sta, czyli jak 1 : 11.

Stosunek śmiertelności pomiędzy gorączkowemi i zapalnymi wynosił 6 od sta, czyli jak 1 : 16.

Suchot było w leczeniu 24, umarło 1.

Puchlica było w leczeniu 24, umarło 9.

O s s a k a w s k i.

## Szpital Świętego Rocha.

### 1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału. . . . .	44	28	72
Przybyło w bieżącym kwartale . . . . .	422	184	606
<hr/>			
Leczono w ogóle . . . . .	466	212	678
Z tych wyzdrowiało i wyszło. . . . .	405	163	568
Umarło . . . . .	18	19	37
<hr/>			
Ubyło więc w ogóle . . . . .	423	182	605
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny . . . . .	43	30	73
<hr/>			
Co czyni jak wyżej . . . . .	466	212	678

## 2 Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było		Przybyło		Ogółem leczono	Wyzdrowiało		Umarło		Pozostało						
	M.	K.	M.	K.		M.	K.	M.	K.	M.	K.	R.				
Gastrycyzmy .....	6	4	10	114	56	167	109	55	164	2	1	3	6	4	40	
Katary .....	2	—	2	7	6	13	7	6	13	—	—	—	2	—	2	
Renmatyzmy .....	3	1	4	19	3	22	21	4	25	1	—	1	—	—	—	
Tyfusy .....	7	3	10	19	9	28	24	5	29	2	6	8	—	1	1	
Zimnice .....	4	2	6	99	16	115	92	17	109	—	—	—	11	1	12	
Zapalenie mózgu i jego błon .....	—	2	1	6	2	8	4	1	5	1	1	2	1	—	1	
„ płuc i optuencj. ....	2	1	3	7	9	16	6	8	14	1	—	1	2	2	4	
„ oskrzeli. ....	3	2	5	10	9	19	5	7	12	2	1	3	6	3	9	
„ serca i oserenej. ....	—	—	—	1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	1	1	
„ otrzewnej. ....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
„ żołądka i kiszek .....	1	—	1	50	23	82	47	16	63	4	2	6	9	5	14	
„ wątroby .....	—	—	—	5	4	9	5	3	8	—	—	—	—	—	—	
„ macicy lub jajczników .....	—	1	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
„ innych gruczniów .....	1	1	2	18	2	20	16	2	18	1	1	2	2	2	4	
„ oczów .....	1	—	1	2	—	2	3	—	3	—	—	—	—	—	—	
Róże .....	—	—	—	2	4	6	2	3	5	—	—	—	—	—	—	
Odra .....	—	2	2	1	—	1	1	1	3	—	—	—	—	—	—	
Biegunki i dysenterye .....	4	1	5	28	12	40	29	9	38	1	4	5	2	—	2	
Różne zapalenia .....	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Cierpienia kruczowe .....	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Razem.....	36	21	57	394	158	552	609	374	141	515	15	19	34	41	49	60

Stosunek śmiertelności w ogóle wynosi: 5,45 od sta, czyli jak 1 : 18,3

„ pomiędzy gorączkowemi i zapalnymi wynosił 5,58 od sta, czyli jak 1 : 17,9.

Suchot było w leczeniu 3, umarło 1.

Puchlizn było w leczeniu 15, umarło 4.

K r y s z k a.

## Szpital Ewangelicki.

### 1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału II. . . . .	51	21	72
Przybyło w bieżącym kwartale III. . . . .	365	135	500
Leczono w ogóle . . . . .	416	156	572
Z tych wyzdrowiało i wyszło. . . . .	335	116	451
Umarło . . . . .	30	18	48
Ubyło więc w ogóle . . . . .	365	134	499
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny IV. . . . .	51	22	73
Co czyni jak wyżej . . . . .	416	156	572





## Szpitale Głównych Więzień Warszawskich.

### 1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału II. . . . .	65	11	76
Przybyło w bieżącym kwartale III. . . . .	345	88	433
Leczono w ogóle . . . . .	410	99	509
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	329	81	410
Umarło . . . . .	48	5	53
Ubyło więc w ogóle . . . . .	377	86	463
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny IV. . . . .	33	13	46
Co czyni jak wyżej . . . . .	410	99	509



## Szpital Czasowy w Domu Przytułku i Pracy.

Od dnia 25 Czerwca, do dnia 30 Września 1854 r.

### 1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Przybyło w tymże czasie . . . . .	460	668	12	1140
<hr/>				
Leczono w ogóle . . . . .	460	668	12	1140
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	343	482	8	833
Umarło . . . . .	58	103	1	162
Odesłano do innych szpitali . . . . .	59	83	3	145
<hr/>				
Ubyło więc w ogóle . . . . .	460	668	12	1140
<hr/>				
Co czyni jak wyżej . . . . .	460	668	12	1140

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych oraz chronicznych.

	Przybyło		Ugól- lem le- czono	Wyzdrowiało		Umarło		Odesiano do innych szpitali									
	M.	K.		D.	R.	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.				
Gastroyczny	26	50	—	76	26	50	—	76	—	—	—	—	—				
Katary	143	449	6	268	405	133	4	242	6	10	1	9	—				
Renmatyzmy	42	30	—	42	9	20	—	29	—	—	—	—	13				
Tyfnsy	80	91	—	171	66	66	—	126	20	25	—	—	—				
Złinnice	28	60	—	88	28	60	—	88	—	—	—	—	—				
Zapalenie mózgu i jego bł	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—				
"    płuc i optucnej	6	10	—	16	4	6	—	10	—	—	—	—	—				
Wenerya	1	2	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	2				
Rany i wrzody	79	50	—	129	44	24	—	68	—	—	—	—	3				
Hemoroidy	2	4	—	6	2	4	—	6	—	—	—	—	61				
Paraliż	7	24	—	31	2	6	—	8	2	3	—	—	18				
Skrofuty	4	8	—	16	2	4	—	2	8	—	—	—	8				
"    oczków	2	4	—	6	2	4	—	6	—	—	—	—	—				
Róże	2	6	—	8	1	—	—	—	—	—	—	—	7				
Odra	—	5	—	6	6	—	—	6	—	—	—	—	—				
Biegunki i dysenterye	33	94	—	127	23	60	—	83	10	34	—	—	—				
Pośog	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—				
Suchoty	2	6	—	8	1	4	—	5	—	—	—	—	3				
Puchliny	63	74	—	137	34	36	—	70	20	28	—	—	19				
Razem	460	668	12	1140	1140	343	482	8	833	58	103	1	162	59	83	3	145

Stosunek śmiertelności w ogóle wynosił 14,22 od sta. czyli jak 1 : 7.  
 " " pomiędzy gorączkowemi i zapalnymi wynosił: (było w leczeniu 810, umarło 109) 13,45 od sta, czyli jak 1 : 7,45.  
 Suchot było w leczeniu 8, nie nie umarło.  
 Puchlin było w leczeniu 137, umarło 48.

K u l e s z a.



## Wszystkie razem Szpitale Warszawskie w kwartale III. 1854 r.

### 1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału II . . . . .	547	602	102	1251
Przybyło w bieżącym kwartale III . . . . .	3552	3366	301	7219
Leczono w ogóle . . . . .	4099	3968	403	8470
Z tych wyzdrowiało i wyszło . . . . .	3110	2818	255	6183
Umarło . . . . .	382	419	59	860
Odesłano do innych szpitali . . . . .	121	136	7	264
Ubyło więc w ogóle . . . . .	3613	3373	321	7307
Pozostaje w leczeniu na kwartał IV następny . . . . .	486	595	82	1163
Co czyni jak wyżej . . . . .	4099	3968	403	8470

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Ogółem leczono			Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje					
	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.			
																			R.	R.	R.
Gastryczymy	44	30	9	83	468	316	49	833	916	468	311	46	825	2	2	4	42	33	12	87	
Katary	22	4	8	34	264	206	32	502	536	260	186	39	485	6	10	1	17	20	14	34	
Reumatyzmy	8	40	1	18	140	106	—	216	234	106	100	—	206	1	1	—	2	11	15	26	
Tyfusy	60	42	6	108	500	561	21	1082	1190	466	469	21	956	50	77	3	130	44	57	3	164
Zimnice	29	26	5	60	498	355	25	878	938	503	349	19	871	—	1	—	1	24	31	11	66
Zapalenie mózgu i jego bl.	6	7	1	13	55	49	—	104	117	52	42	—	94	4	6	—	10	5	8	13	
„ płuc i optłncnej ...	19	10	1	30	88	86	—	174	204	93	78	1	172	4	7	—	11	10	11	21	
„ oskrzeli ...	11	9	2	22	35	63	4	102	124	31	57	5	93	4	4	1	9	11	11	22	
„ serca i osierdzia .	2	2	—	4	7	4	—	14	18	6	5	—	11	2	3	—	5	1	1	2	
„ otrzewnej ...	1	—	—	1	4	4	—	8	9	5	3	—	8	—	1	—	1	—	—	—	
„ żołądka i kiszki .	6	6	—	12	120	15	1	236	248	102	92	1	195	8	8	—	16	16	21	37	
„ wątroby ...	4	6	—	10	25	62	—	87	97	22	55	—	77	4	4	—	8	3	9	12	
„ macicy lub jajecz.	—	4	—	4	4	4	—	10	14	—	1	—	12	—	—	—	—	—	2	2	
„ nerek lub pęche .	2	1	—	3	29	7	—	36	5	2	1	—	3	1	—	—	1	1	—	1	
„ innych gruczołów	23	10	—	33	49	42	3	94	127	61	44	3	108	1	1	—	2	3	2	5	
„ oczów ...	2	3	—	5	9	55	—	64	69	10	48	—	58	1	3	—	4	11	8	19	
Róże ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Szkarlatyna ...	—	3	—	2	1	5	3	9	11	1	1	—	2	—	—	—	1	1	—	—	
Odra ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Ospa ...	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Biegunki i dysenterye ..	13	7	9	29	212	294	48	554	583	165	207	34	406	40	82	14	136	20	12	9	41
Gorączki i zapal. potóg.	—	2	2	2	13	13	—	13	15	—	13	—	13	—	1	—	1	—	1	—	
Wąglik (Anthrax) ...	1	1	—	2	6	1	—	7	9	7	2	—	9	—	—	—	—	—	—	—	
Choleryna i cholera spor.	1	1	—	2	9	16	—	25	27	9	16	—	25	—	—	—	—	—	—	—	
Różne zapalenia . . . . .	—	3	—	3	3	—	—	3	3	3	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
Cierpienia kurczowe ...	2	—	—	2	—	—	—	—	2	2	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
<b>Razem ...</b>	<b>1255</b>	<b>187</b>	<b>40</b>	<b>1482</b>	<b>2493</b>	<b>2374</b>	<b>187</b>	<b>5054</b>	<b>5536</b>	<b>2398</b>	<b>2105</b>	<b>172</b>	<b>4675</b>	<b>128</b>	<b>213</b>	<b>20</b>	<b>361</b>	<b>222</b>	<b>243</b>	<b>35</b>	<b>500</b>

Ogólny stosunek śmiertelności wynosił nieco nad 10 od sta, czyli jak 1 : 9,8.  
 Stosunek śmiertelności pomiędzy gorączkowymi i zapalnymi wynosił 6,52 od sta, czyli jak 1 : 15,33.

*R o z e n t h a l.*



## CHARAKTER I RODZAJE PANUJĄCYCH CHOROÓB.

Kwartał III r. b. czyli letni, pod względem ilości i rodzajów chorób nie różnił się bynajmniej od dwóch poprzedzających, bo chociaż w tym kwartale było mniej w Szpitalu Dzieciątka Jezus osób 856, podług świadectwa kolegi Le Brun a niż w kwartale wiosennym, nie można jednak powiedzieć, żeby liczba chorych szukających schronienia po szpitalach zmniejszyła się miała, gdyż do ich pomieszczenia przybył w pomoc szpital czasowy za Wołskimi rogatkami w Domu Przytułku i Pracy, jak o tém namieniliśmy już w sprawozdaniu za kwartał zeszyły. A o ile przychodził w pomoc innym szpitalom, najlepiej to dowodzi, że po zwińnięciu go w połowie Września, przybyło w ciągu tego miesiąca do szpitala Dzieciątka Jezus kilka set chorych więcej niż w Czerwcu i Lipcu.

W tym więc czasowym szpitalu w Domu Przytułku i Pracy, który istniał przez dni 80, leczonych było 1140 osób. Na początek z polecenia Zwierzchniej Władzy dla oczyszczenia szpitala Dzieciątka Jezus, zwieziono z niego przeszło sto kilkadziesiąt chorych chronicznych, długoletnimi chorobami dręczonych, którzy albo całkiem byli nie do uleczenia, lub też nazbyt długiego czasu potrzebowali do powrotu jako tako do zdrowia. Byli to po największej części wrzodowaci (cum ulceribus chronicis), paralitycy, suchotnicy, opuchli, ociemniali, z pokrzywionymi członkami lub t. p. Po przewiezieniu ich następnie, o ile się to dało i umieszczeniu w domu schronienia w Górze Kalwaryi, szpital dla ludu szukającego opieki i ratunku otworzony został.

Przez cały przeciąg czasu cztery choroby niemal wyłącznie zajmowały nas w tym szpitalu, to jest: gorączki reumatyczne, biegunki, tyfusy i febry z następującymi po nich puchlinami, oprócz innych pojedynczych lub mniej częstych, które powyżej załączona tabella wykazuje.

Choroby te o ile pojawiały się same przez się, bez powikłania, o tyle mniej trudności w rozpoznaniu i leczeniu ich przedstawiały, lecz najczęściej przychodziły zespolone czyli powikłane pomiędzy sobą, tak że dnia pierwszego trudno było właściwie im nadać miano. I tak: gorączki reumatyczne, febry, tyfusy i puchliny połączone były najczęściej z biegunką, co w tyfusach i puchlinach złą było przepowiednią, bo najczęściej zgubny przynosiło koniec. Niekiedy chorzy przybywający do szpitala jakby ze wszystkimi oznakami wykształconego tyfusu, z petociami, językiem spalonym, zębami czarną sadzą pokrytymi, oczami lśniącymi, zawrotem głowy i t. p., a jednakże bardzo prędko po użyciu stosownych środków, a przed innemi po przystawieniu pijawek do głowy, w kilka dni wracali do zdrowia. I przeciwnie, lekkie na pozór z początku, reumatyczne gorączki w następności okazały się być złośliwemi tyfusami.

(Kulesza).

I kolega Le Brun téż przyświadcza, że niebyło w ciągu całego lata żadnej choroby, któraby na miano epidemicznej zasługiwała. Gorączki tyfoidalne, febry zimne, dyarje jednocześnie panowały. Zdawało się nie raz, że każda z tych chorób chciała niejako drugą przytłumić, tak, że powstająca zład w organizmie walka, dziwnym zbiegiem symptomatów utrudniała badającemu lekarzowi stanowcze rozpoznanie choroby. Zdarzało nam się nie raz w szpital-



nój praktyce, że przy takim zbiegu symptomatów tyfoidalnych, febr y zimnej i dyaryi, nie byliśmy w stanie, na karcie wizytowej i na tabliczce chorego zapisać nazwisko choroby. Minęło nie raz dni kilka lub więcej, a jeszcze formalności téj dopełnić nie mogliśmy i dopiero później, gdy już choroba bliską była końca, cały jój przebieg wskazał nam pod którą rubryką najwłaściwiej zamieścić ją wypadalo.

W takich to trudnych i rozmaitych wypadkach, lekarz praktyczny czerpać musi wskazania do działania z przeważających symptomatów choroby, usuwać będzie miejscowe zadrażnienia, gasić gorączkę, łagodzić wzburzony system nerwowy, używając do tego środków doświadczeniem własnym ustalonych. Na takięj to postępowaliśmy drodze, leczenie nasze było symptomatycznem, lecz często odnosiliśmy zwycięstwo nad chorobami najgroźniejszymi, przybrałymi w najdziwaczniejsze formy, które jednak w ostatecznym oznaczeniu należały do gorączek tyfoidalnych.

Kolega Helbich utrzymuje, że mało zбочemy od rzetelnęj ścisłości, powiadając, że trzy choroby: biegunki, zimnice i gorączki tyfoidalne, tak szeroko zawładły, iż rzadko z inną jaką niemocą przychodziło spotykać się lekarzom. Sam początek kwartału, przez różne choroby przewodów trawienia, ciężką na dzieci odznaczył się plaga; wprawdzie i dorośli nie byli wyłączeni od różnych a nawet ciężkich tego rodzaju dolegliwości, przecież los padał na nich pojedynczo; dzieci ulegały im ryczałtem, głównie w klasie uboższej.

Lecz najprzykrzejszą formą chorób były febr y bez przerw, czyli gorączki przepuszczające ciągle (febres intermittentes subcontinuae), choroba ta szczególnie, a sobie

właściwe ma wejrzenie, trudno ją z początku oznaczyć jakimkolwiek mianem, zaczyna się wprost od gorączki z palającą skórą bez poprzedzającego dreszczu czy ziębienia. Chory z głosem przytłumionym, oczami wpadłymi, podsińciami, na nic nie narzeka, lecz często mimowolne stękania zdradzają milczenie chorego, wykrywają ważność choroby; chory niespokojny, rozrzucony leży, puls bywa drobny, ściągnięty, twardy, nitkowaty, w inną porę dnia rozwinięty, pełniejszym się staje. Język suchy, spalony, po brzegach wilgotny, najczęściej towarzyszy biegunka; poty nie u wszystkich znajdują się. Chory ściśle śledzony, żadnego zadrażnienia w trzewach brzusznych nie przedstawia, najmocniejsze gniewienie żadnego bólu nigdzie nie wywołuje, owszem brzuch bywa zapadły tak dalece, że *p.* jego powierzchnią stosu pacierzowego domacać się można; gorączka taka w jednostajnej mocy i natężeniu utrzymuje się dni kilka. Zwolnienia jej mało widoczne są. Kwasy mineralne z odwarem chinu zadawane nic nie działają, owszem, przy rozwolnieniu żołądka szkodzą. Środek gatunkowy *sia r c z a n c h i n i n y* niekiedy zrządza przerwę, a podówczas w większych wziętkach pomimo suchości języka śmieliej podawany sprowadza wyleczenie. Indziej w miejsce przerwy powiększa gorączkę, pomnaża suchość języka i biegunkę, przychodzi majaczenie, nakoniec śmierć zakończy całą chorobę. Inni koledzy, jak to poniżej zobaczymy takowe trwanie nieustającej gorączki przy febrach, przypisują zadrażnieniu wątroby, śledziony lub kiszki. Usuwają naprzód bańkami owo zadrażnienie, a potem środkiem gatunkowym leczą chorobę. My pomimo najściślejszego śledzenia nie mogliśmy nigdzie odkryć miejscowego cierpienia,

to jest zadrażnienia, chcieliśmy koniecznie lokalizować chorobę; w tej myśli stawialiśmy liczne bańki nawet powtarzane na brzuchu, lecz bez najmniejszego skutku. Sądzimy przeto, że febra o której mowa, stanowi chorobę szczególną, *sui generis*. Lud prosty nazywa ją febrą mołdauską, my wsparci powagą dawniejszych od nas lekarzy, nazwiemy ją febrą przeciągłą febr. int. subc. s. *Hemitritaeus Tortii* (1). (Kulesza).

Febry zimne lata zeszłego, podaje kolega Le Brun, zasługują na szczególną uwagę. Nie tak częste jak na wiosnę odznaczały się niezwykłymi cechami. Zimnice proste, czyli tak zwane regularne, należały w ostatnich miesiącach do wyjątkowych wypadków, gdyż prawie wszystkie musiały zbaczać typem, formą, gwałtownością zjawisk, niesłychaną uporczywością lub niebezpiecznymi połączeniami. I tak, widzieliśmy febry zrazu codzienne, które zamieniły się w trzeciaczki lub czwartaczki, i przeciwnie, trzeciaczki przechodziły w codzienne. Paroxyzmy najczęściej bywały długie, trwały blisko 24 godzin: pozostawało po nich odurzenie i wielkie osłabienie, które chorych w łóżku zatrzymywało; a jeżeli w tym czasie drugi paroxyzm rozpoczął się, przerwa pomiędzy nimi prawie niedostrzeżona przeminęła i tém łatwiej mogła ujść baczności lekarza, gdy za-

(1) Józef Frank *Pr. M. Un. Pr. p. 1, V. 1, s. 1. p. 236. Ingruunt febres subcontinuae veluti intermittentes et eodem pacto curriculum suum absolvunt. At quum ad apyrexiam perveneris, febris nequaquam in totum cessat, sed tantum decrescit, ita nempe ut loco apyrexiae remissio solummodo morbi habetur. donec novus paroxysmus exacerbationem simulans, advenerit... morbus quo magis ingravescit; eo magis adspectum febris continuae exhibeat.*

kres zimna wcale się nie odznaczył i zaraz przystępowała gorączka z mocnym bólem głowy. Obfite i długo trwające poty kończyły paroxyzm i rzucały największe światło na naturę choroby. Nie zawsze w febrach o których mowa chorzy oddawali urynę ciemną, czerwoną z osadem ceglastym, chorobie téj właściwym. Widziałem kilku chorych, silną febrą dotkniętych, którzy oddawali urynę czystą, a nawet bladą, jak to bywa przy cierpieniach nerwowych.

Febry upłynionego lata odznaczały się jeszcze niesłychanym oporem środkowi gatunkowemu i uporczywością powrotów. Rzadko która, po usunięciu nieczystości dróg pierwszych, ustępowała 20 granom siarczanu chininy. Po użyciu takiej wziątki, a nawet i większej, prawie zawsze przychodził jeszcze jeden paroxyzm w godzinie zwyczajnej i prawie tak silny jak poprzedzający, lecz zwykle był już ostatnim. Przerwana febra pojawiała się znowu po dniach ośmiu, jeżeli chory zaprzestał brać chinę, później, po 2, 3 lub 4 tygodniach, jeżeli jęj dłużej używał. W każdym razie dwie lub trzy recydywy były prawie koniecznemi.

Przykład rzadkiej formy zimnicy i niesłychanej uporczywości, miałem na młodym I., którego ze mną kolejno leczyli: kol. Dworzaczek, Oettingen i Bączewicz. Chory ten miał codziennie dwa najwyraźniejsze paroxyzmy febrы: koło południa i koło północy; każdy odznaczał się mocnemi dreszczami, silną gorączką, bez bólu głowy, a po kilkogodzinném trwaniu kończył się obfitemi potami. Uryna odchodziła w małej ilości i zupełnie blada. Nie byłem pierwszym lekarzem tego chorego, bo go poprzednio przez 3 tygodnie a może i dłużej leczył zwolennik metody Rade-machera; przekonaawszy się jednak że mam do czynienia

z febrą zimną, bez żadnych połączeń gastrycznych, bez żadnego zajęcia organów brzusznych, śmiało wziąłem się do chin, gran 20 siarczanu chininy w 5 granowych proszkach, w godzinach przed paroxyzmem zadanych, żadnej nie zrządziło zmiany w stanie chorego; drugie gran 20 przerwało paroxyzm nocny. Wstrzymałem się dzień jeden od dalszego dawania chin, a oto w ciągu następnej doby znowu dwa paroxyzmy jak dawniej nawiedziły chorego. Kolega D w o r z a c z e k do porady wezwany, przekonał się także, że chory ma febrę bez żadnych powikłań, i był za dalszém zadawaniem chin, lecz w nalaniu naparstnicy dla pobudzenia większego wydzielania się uryny. A więc przez trzy następne doby, bez względu na powtarzające się paroxyzmy używał chory mieszanki z 12 gran nalania naparstnicy na 6 uncyj wody z dodaniem 20 gran solanu chininy. Lecz i ta porcja chin nie była jeszcze dostateczną do całkowitego zniesienia paroxyzmów, słabsze wprawdzie, powracały jednak w godzinach zwyczajnych. Przybrany do porady kol. O e t t i n g e n, jak najstaranniej badał i śledził chorego, lecz także nie mogąc znaleźć żadnego powikłania chorobnego, którego trwanie opierałby się mogło usunięciu paroxyzmów febrы, był tego zdania, by jeszcze nie odstępować od chin, lecz by ją dawać w mniejszych działkach po 10 gran dziennie, aż do zupełnego zniknięcia febrы. Wróciliśmy się do siarczanu chininy, i dawaliśmy choremu codziennie w ilości gran 10 w 3 uncjach wody, z małym dodatkiem kwasu Hallera rozpuszczonych. Do działania takiego upoważniał nas z każdym dniem poprawiający się stan chorego i wyraźne słabnięcie paroxyzmów, które nakoniec zupełnie ustały, po przeszło dwumiesięczném trwaniu. W ciągu tego

czasu chory ten spożył niezawodnie przeszło pół uncji siarczanu i solanu chininy. Owa ogromna doza chininy prócz lekkiego odurzenia i szumu w uszach, który wnet przeminął, a jaki niekiedy już kilka gran siarczanu chininy zrzadzać zwykły, żadnego innego na chorym nie zrobiły wrażenia, wszystkie trzewia brzuszne pozostały zdrowe, ani wątroba ani śledziona żadnej nie uległy zmianie. Niechaj więc przykład ten zachęci do śmielszego zadawania chininy, dopóki do niej trwa wyraźne wskazanie, i niechaj posłuży do osłabienia zdania tych, którzy chinę w większych ilościach zadaną uważają za środek gwałtowny, niebezpieczny, szkodliwie działający na organa podbrzusne, i sprowadzający zatknięcia wątroby, śledziony i wodną puchlinę. Chory nasz po wyżyciu tak wielkiej ilości chininy, ma się dziś zupełnie dobrze i prócz powrotu do zdrowia, żadnej innej po lekarstwie tém nie zachował pamiętki.

Wspomniałem wyżej o niezwykłych połączeniach febrzy w ciągu lata tego widzianych. Jako takie uważałem: nader silny suchy kaszel, wymioty krwawe, gwałtowne bóle brzucha poprzedzające lub towarzyszące paroxyzmowi, uporczywe gastrycyzmy, wymagające powtarzania emetyku, a nadewszystko silne uderzenia krwi do głowy i prawie apoplektyczne zajęcie mózgu. To ostatnie połączenie nie było rzadkiem przy febrach zeszłego lata. Widziałem je najdokładniej w trzech wypadkach. Nadzwyczajny ból głowy, czerwoność twarzy, utrata przytomności, mówienie od rzeczy, zrywanie się z łóżka i chęć wybiegania na ulicę; oto są główne zjawiska stan ten cechujące, trwały one godzin kilka dopóki gorączka siły swój nie straciła, a z potami ustępowały zupełnie. Miałem dwóch młodych chłop-

ców, jednego w 16 drugiego w 18 roku, u których ta forma choroby była najwydatniejszą. W obu razach strwożeniu rodzice gwałtownością i nagłym powstaniem tak zatrważających symptomatów, dla spiesznego im zaradzenia sprowadzili lekarza, którego najrychlej mieć mogli. Do jednego z tych chorych przybył Kol: Bortkiewicz, do drugiego doktor Smoleński, którzy zastawszy ich prawie w napadzie szaleństwa, pasujących się z tak gwałtownymi przypadłościami chorobnymi, cechującymi mocne zajęcie błon mózgowych, kazali spiesznie za uszami postawić pijawki i przepisali stosowne środki. Przy wieczornój wizycie zastałem chorych moich już spokojnych, przytomnych, pot ciepły zwilgocił ich skórę: był to koniec paroxyzmu, którego powrotom siarczan chinny stanowczo zapobiegł.

Zimnice w połączeniu z zadrażnieniem błon śluzowych żołądka i kiszek, według spostrzeżeń Kol: Ossakowskiego były ogólném odbiciem się stanu chorobliwego w miesiącu Wrześniu panującego. Bardzo rzadko wyjątek od tego stanowili chorzy teraz przybywający, bo chociaż podlegający innym niemocom, mieli zarazem, albo zadrażnienie przewodu kiszkowego, albo téż choroba ich splotała się z zimnicą. Jeżeli zaś z początku choroby ani jednego ani drugiego objawu nie było, to u takich chorych po przebyciu téj innéj choroby wywiązała się zimnica. Wypadki zimnicy prostéj bez połączenia z zapaleniem błon śluzowych, lub z zadrażnieniem w wątrobie i śledzionie, należały do bardzo rzadkich wyjątków. Najczęściej pierwszym zaraz napadom zimniczym towarzyszyło zadrażnienie kiszek, tak, iż przerwy pomiędzy napadami nie były wyraźne i jasne, gdyż gorączka ciągła łączyła napad poprzedni z następnym,

a przez dłuższe trwanie choroby, wzmagające się zadrażnienie zatarło do reszty piętno zimnicze, zaś za usunięciem owego powikłania środkami stosownymi, pojedyncze napady zimnicy oddechowały się na nowo, i wówczas z łatwością ustępowały chinie wewnątrz zadanej. Połączenie dwóch tych stanów chorobliwych, zimniczego i zadrażnienia stanowiło niezwykle i mieszany obraz choroby, w którym przewaga jednego lub drugiego wpływu, podawała lekarzowi środki odpowiednie, a od trafnego onych zastosowania, bądź leków przeciwzapalnych, bądź też chin, zależało szczęśliwe i szybkie przesilenie się choroby. Nie raz pomimo lekkiego zadrażnienia żołądka i kiszek, od razu zadany środek gatunkowy, leczył i chorobę główną i powikłania jej, w innych zaś wypadkach, pomimo pojedynczych napadów zimnicy, które nietylko w samym początku choroby, lecz i w dalszym jej przebiegu nie ustawały, leczenie przeciwzapalne znosiło zajęcie trzewiów brzusznych, a przyczém i zimnica sama przez się ustawała. W tym ostatnim razie oprócz gorączki silnej, powiększającej się zwykle na noc, przychodziły napady zimna i podwyższonego następnie rozpalenia ciała lecz bez potów: napady te powtarzały się niekiedy codziennie lub co drugi dzień o jednej i téj samej godzinie, i takie napady zimnicze nie kończąc się potami, nie wymagały chin y do usunięcia ich.

(Libchen).

Postrzegal Kol. Helbich, że zimnice na mieście coraz rozciąglejsze panowania rozpościerają koło. Z pomnożoną ich liczbą, występuje także dziwna różność postaci. Do więcéj osobliwych należą: napady pomieszania zmysłów odjęcia mowy, przekręcania wyrazów, hysteryczna niemoc,



bicie gwałtowne serca z niewysłowioną niespokojnością, uderzenia apoplektyczne, z utratą władzy i wiedzy, czasami w drugim już paroxyzmie życia pozbawiające, nawet zapalenia ważniejszych trzewi, kilku-godzinnego trwania, upoważniające do leczenia przeciwzapalnego, w zupełności ustępujące dla nowego po upływie zakreślonego czasu, w całej mocy wystąpienia. Odznaczają się także zimnice obecnie panujące rozciągłością napadów, tak dalece, iż w codziennych, stapia się jeden z drugim. W trzeciachkach zwłaszcza przyspieszających się, napady po całej dobie trwające, zaledwie kilka godzin wolnego zostawiają czasu, a ten nawet zupełnie czystym nie bywa, tak dalece, że więcej zwolnienia jak opuszczenia gorączki widać.

Pominąwszy te częste nader trudne do rozpoznania osobliwości, obecnie panujące zimnice, w prawidłowej nawet postaci zapuszczają głęboko w organizm skutki swojego wladztwa. Lekarze jedynie okiem bez ustnego badania, z napiętnowanej właściwą bladością twarzy, odgadnąć już mogą zimnicę. Jakoż same napady bywają silne, nie tyle w okresie zimna, jak gorączki. Najczęściej towarzyszą napadom, żółciowe dobrowolne womity, ból dotkliwy w tej lub owej części ciała, lub rozliczne miejscowe dolegliwości. Osłabienie po zimnicach pozostaje wielkie, skłonność do powrotów nadzwyczajna. W ogólności leczenie zimnic łatwe; lecz zasadne wyleczenie trudne.

Z zimnicami ukrytymi (febres intermittentes larvatae) nie mało miałem kłopotu powiada Kol: Kosztulski. Rozróżnienie onych bowiem od gorączek gastrycznych bardzo było trudnym. Z tém wszystkiém lecząc solą amoniakalną gorączkę gastryczną nie bez uwagi na febrę, i jedno i

drugie za pomocą téj soli znosiło się. Ale nie raz téż potém pozostawała gorączka taka, która nie stale okazywała się peryodyczną, a nawet nieraz dwakroć dziennie powstająca i poczynająca od lekkich dreszczów. W takich razach, w tych krótkich przerwach używałem z najlepszym skutkiem następującego składu środka:

Rp. Sulph. chinini gr. ʒv—vi.  
 Chinoiodinae gr. x.  
 Laud. liqu. Syd. gutt. octo.  
 Spiritus vini unc. semis. s. na raz.

Kiedy zaś powtórzyłem raz i dwa, choroba prawie bezpowrotnie ustępowała. Leczyłem téż u dwóch kobiet wieku podeszłego zimnicę co sześć dni przypadającą. Odległości takiej paroxyzmów z początku nie rozumiejąc; kiedy nareszcie wznowienie się onych z bladeści twarzy (facies febrilis) pojąłem, odstąpiwszy idei objadania się choréj, leczyłem febrę za pomocą wyżej podanego lekarstwa i wyleczyłem.

Zimnice nader były liczne podług Kol: Groëra. Natrafiał je równie u dorosłych i starców, jak u dzieci a nawet niemowląt. Odznaczały się nieregularnością przebiegu, często upływało dni kilka istnienia choroby, a o przyrodzie jéj z pewnością wyrzec było niepodobieństwem, paroxyzmy bowiem często w nocy przystępowały, a przerwy nie zupełnie były wolne od gorączki. Jeszcze bardziej wiktła rozpoznanie choroby ta okoliczność, że podany siarczan chininy, nie tylko, że odrazu nie znosił choroby, ale niekiedy nawet gwałtowniejszemi czynił paroxyzmy, dopiéro powtórnie i w dobrej wziętce zadany, uleczał chorobę.

W ogólności w wielu razach uciekałem się do Siar-

czanu chinu, bez żadnych wyraźnych wskazań, panujące jedynie usposobienie do zimnic i objawy chorobliwe do żadnej kategorii chorób podciągnąć się niedające, zmuszały mnie do użycia tego środka i najczęściej szczęśliwie.

W szpitalu Starozakonnych febr y zimne upłynionego kwartału znaczną rubrykę chorych stanowiły. Ku końcowi lata najczęstsze były czwartaczki, które z powodu oddalonych od siebie paroxyzmów sposobem ambulatoryjnym leczyć się dawały. Inne postacie téj choroby do szpitala przyjmowane, przypominały częstokroć gorączkę tyfoidalną i można powiedzieć, że w roku bieżącym obie choroby bywały ciągle w niejakiem połączeniu ze sobą, tak dalece, że prawie nie można było uleczyć tyfusu bez chinu, ani téż zimnicy bez kamfory. Kilka takóŜ wypadków powikłania feber z zatkaniem trzewiów brzusznych i puchlinę dostrzegano. (Ro z e n t h a l).

Kol: Oettingen przytacza, że na szczególną wzmiankę zasługuje w szpitalach wojskowych w r. b. dostrzegany pewien rodzaj gorączki, która prawie jak gorączka przepuszczająca przeciągła (subcontinua i subintraus) przebiegała, a którą przecież, tylko gorączką tyfoidalną nazwać musi. Właściwego téŜ leczenia przeciwko niej bez chinu używał.

Febr y zatém podług postrzeżeń Członków Komitetu były lata zeszłego chorobą najogólniej rozprzestrzenioną pomiędzy ludnością Warszawy. Wszystkie klasy społeczeństwa zarówno napastowała, najwięcej jednak klasę uboższą wyrobniczą, z dziennego zarobku utrzymującą się, oraz rzemieślników i służących. Postać tych feber była najdziwaczniejsza, wymagała zawsze wielkiej oględności lekarza, szczęśliwe zaś ukończenie choroby najczęściej na

jego przezorności i doświadczeniu polegało. Taką sama, a może nawet większa jeszcze ilość feber okazywała się po wsiach i w wojsku. W wielu okolicach nawet odleglejszych od Warszawy, całe wsie złożone tą chorobą bywały: właściciele dóbr ziemskich po największej części rąk zdolnych do sprzętów z pola, z wielkiem wyęzieniem dokonywali prac swoich.

Zważywszy więc długoletnie niemal bez przerwy panowanie u nas feber, które z każdym rokiem przybierając tak co do mocy jako i ilości, stały się powszechną chorobą.

Rozważywszy nieustanne ich powroty u jednych i tychże samych osób, tudzież niemożność ustrzeżenia się takowych.

Zważywszy następstwa téj choroby jakimi są: puchliny, zatkanie trzewiów brzusznych, biegunki, suchoty i na długi czas pozostałe niedomaganie.

Obrachowawszy naostatek śmiertelność z tego powodu wynikłą, śmiało wyrzec można, że febrы u nas straszliwszą są chorobą aniżeli cholera, bo ta ostatnia objawiwszy się trwa krótko, 6 tygodni, w nieszczęśliwych epidemiach dwa razy tyle, zabrawszy swoje ofiary opuszcza miejscowość; febrы zaś przeciwnie, trwają ciągle, nawet końca ich panowania przewidzieć nie można.

Po febrach pierwsze miejsce trzymały **Biegunki**. Jakoż powiedzieć można, że w miesiącu Lipcu i Sierpniu do najczęstszych należały cierpień, ulegali jój równie dorośli, jak dzieci i niemowlęta, a pomiędzy ostatnimi była gwałtownie i szeroko rozpostarta.

Leczenie téj niemocy wiele przedstawiało trudności, niekiedy żadne środki w podobnych razach zalecane, skut-

ku nie sprowadzały pożądanego. Często przystępowały powikłania mózgowie, mianowicie u dzieci zębujących i w dni kilka, wśród womitów i konwulsyj śmierć sprowadzały.

Oprócz leków klejkowatych, kalomel w małych ilościach,  $\frac{1}{8}$  grana co 2 godziny, zapisywany z proszkiem kamieni rakowych, tudzież saletran sody w ilości skrupułu jednego na 3-uncyową mixturkę, najlepszymi w praktyce mojej odznaczyły się skutkami. Inne środki, jako to: wyciąg wroniego oka, octan ołowiu, saletran srebra i tym podobne inne, do których w uporzeczonych razach bardzo często uciekać się musiałem, pomimo wyrozumowanych wskazań, prawie zawsze nadzieje moje zawodziły. (G r o ě r).

Niestychanie wysoka liczba chorych, przy zamęcie przyczyn i zjawisk, z dodatkiem zaniedbania różnorodnych dolegliwości przewodów trawienia, nader utrudniała czynność lekarską. Panowały bowiem obok siebie rozwolnienia żołądka i biegunki krwawe, a lubo różnorodność obu tych chorób jest znakomitą i stałemi zdaje się cechami odznaczoną, przecież ich zjawiska tak się często krzyżowały i stapiały ze sobą, że najściślejsze badanie ledwie podolało wykryć głównejsze, przewagę mające cierpienie.

Rozwolnienia żołądka zwłaszcza u dzieci przy pierśsiach i u świezo odstawionych było mnóstwo. Różnica ich co do przyczyn, trwania i stopnia wielka. Rokowanie często niepomyślne, a przy leczeniu nader trudnym, śmiertelność znaczna.

Biegunki krwawe nie ustępowały rozwolnieniom w liczbie; a przewyższały je niebezpieczeństwem. Udzielały się także i dorosłym. Główną ich przyczyną były wpływy powietrzne bo inną stałą zbadać się nie dało. Pokarmów

a między niemi owoców, widoczną winą obciążać nie można.

Główne zjawiska były: nieustanne pozywanie do wychodzenia na stolec, a przykrém parciem, wydymauiem się, przy którém odchodziła niestosunkowa do natężania się ilość śluzu i krwi, z jednoczesném zaparciem się łajna i wiatrów. Biegunce towarzyszyło często bardzo bolesne morzyisko, głównie w okolicy pachwinowej lewej, lędźwiowej lewej lub pępkowej. W bardzo wielu wypadkach uważano jakby zupełne porażenie zwieracza kiszki odchodowej, stał bowiem ciągle zupełnie rozwarty, tak dalece, że znaczna część wnętrza kiszki prostej widzialną bywa. Tój-to zapewne przyczynie, jako niczém wewnętrznemu parciu nieopierającej się, naznaczyć trzeba owe nader częste, nie tylko przy wychodzeniu na stolec, lecz przy każdém nasileniu się, wypadanie czyli występowanie odchodowej kiszki na zewnątrz.

Rokowanie nie zawsze było pomyślném. Znaczna liczba szczególnież dzieci umierała z wycieńczenia sił. Wiele z nich w biegu choroby dostawało napływów krwi do głowy, których następstwem były konwulsye, często nagłą, częściej powolną kończące się śmiercią. Wodna puchlina nie rzadkiem bywała biegunki krwawej następstwem. Razu jednego widziałem u dwuletniego chłopczyka, w towarzystwie wszystkich złowrogich zjawisk, plamicę Werthoffa, zakończoną śmiercią. U pewnego 27-letniego urzędnika, po przebytej nader ciężkiej biegunce krwawej, powstało zapalenie gruczołów przedusznych (Parotitis) szybko w ropienie przechodzące, przy którém wystąpiły zjawiska drażnienia mózgu, ciągłą bezsennością i pomieszaniem zmy-

słów cechujące się, po długiej męczarni śmiercią zakończone.

W leczeniu biegunki krwawej, w każdym jej zakresie i stopniu, jednomyślnie prawie rządzą lekarze zdaniem, aby ile możności najrychlej poruszyć i wyprowadzić dołem zaparte w kiszki nieczystości. W celu tym pierwszeństwo trzymał olej kleszczowiny. Czasami wyłączna potrzeba zagnęła do użycia Calomelu w większych wziętkach. W razie miejscowego w żywocie morzyska, bańki krwawe nawet kilkakrotnie stawiane, stanowiły niczem zastąpić się niedającą pomoc. Wiele dobrego świadczyły dokładnie robione okłady z zimnej wody. Wytrwałość w używaniu środków powyższych była konieczną, chwytanie się coraz zmiennych na dobre nie wychodziło. Ku końcowi choroby opium, zwłaszcza w proszku Dowera zadawane, spokoilo wydymkę i pożądanym sen sprawiało. Chwalono także w tym zakresie żucie korzenia rabarbaru i połykanie napojonej nim śliny. Letnie kąpiele przyśpieszały zdrowienie; wyciąg wyskokowy wroniego oka zalecił się także ku końcowi choroby, zwłaszcza gdy ją wypalenie kiszki połączyło. (Helbich).

Biegunki pomiędzy żołnierzami były tego lata uporczywsze jak zwykle, lecz mniej niebezpieczne. W latach bowiem zeszłych jedna wziętka olejku kleszczowinowego lub kalomelu gr. x na raz, zwykle wystarczała do zniesienia od razu choroby, za to w bieżącym, środki wymienione rzadko zupełnie i trwale sprowadzały wyzdrowienie. Po kilku łajnistych wypróżnieniach, temi środkami wywołanych, ukazywały się na nowo biegunkowe odchody, lubo mniej częstsze i słabsze, środki atoli przeczyszczające po-

trzeba było wciąż powtarzać. W tych razach używałem najczęściej ulepku z szakłaku (*rhamnus catarctica*) w równych połowicznych częściach z olejkiem kleszczowinowym co 2—3—4 godziny według potrzeby jedną stołową lub dziecinną łyżkę. Nawet w biegunkach u dzieci ulepek ten z dobrym skutkiem podawałem. Zdarza się u nich częstokroć, a zwłaszcza przy biegunce, w skutku ząbkowania, że środków przeczyszczających dłużej podawać nie można. W takim razie dyeta wyłącznie mléczna bardzo skuteczną bywa, przyczém zawsze cały brzuch à la Priesnitz okładać kazalem. (Oettingen).

Po szpitalach téż Warszawskich biegunki i dysenterye znaczną liczbę chorych lata ubiegłego stanowiły i do śmiertelności ogólnej nie mało się przyczyniły. W więzieniach warszawskich okazujące się biegunki krwawe nie łatwe były do pokonania, a powstające na tle tyfoidalnym, kończyły się śmiercią.

**Choleryna** w miesiącu lipcu i sierpniu nie rzadkiém była zjawiskiem, nie tylko w szpitalu starozakonnych, ale więcej jeszcze w praktyce prywatnej natrafiać ją można było. Bywały przypadki choleryny tak gwałtowne, że wszystkie znaki prawdziwej cholery azyatyckiej przed oczami miewaliśmy, tętno nawet zwykle w cholerynie wyraźne, tu nikiem być się zdawało i fałda skóry z czasem dopiero znikala.

Pomimo to, śmiercią nie kończyła się ta choroba, a saturacya z nastojem maku tureckiego, w mojej przynajmniej praktyce najszcześliwiej ją znosiła. W rzadkich wypadkach, nazajutrz lekarstwo było jeszcze potrzebne, a jeszcze rzadziej znajdowałem potrzebę uciekania się



do baniek na brzuchu lub innych przeciwwzapalnych środków. Jakkolwiek cierpienie to, po największej części z przedzenia się lub z użycia niestrawnych pokarmów pochodziło, rzadko jednak lekarstwo na womity zapisywałem; nabrałem bowiem przekonania, że daleko prędzej i szczęśliwiej ukończyła się choroba, gdzie uspakajającemi środkami leczenie rozpocząłem. (Groër).

**Gorączki tyfoidalne i tyfusy** przez całe lato trwały bez przerwy, tak w szpitalu Dzieciątka Jezus jak w mieście: w szpitalu zawsze liczniejsze pomiędzy kobietami, w mieście częstsze u mężczyzn, a w ogólności napaśujące wiek młody i silne temperamenta. Najzłośliwsze tyfusy widzieliśmy w mieście w miesiącu sierpniu, które z powodu połączeń z zapaleniem mózgu, najczęściej śmiercią się kończyły. Inne formy tej choroby przebiegały pomysłnie. (Le Brun).

Tyfusów liczba nieco zmniejszona. Gastrycyzm bywał ich początkiem, z niewypowiedzianym bólem głowy, tętnem przyspieszonym, skórą palącą i językiem białym mułem grubo obłożonym, smakiem gorzkim, odbijaniem, niestrawnością, ze stolcem zwykle zapartym. Cały ten zbiór zjawisk, w pierwszym choroby zakresie, w niepewności lekarza trzymał, czy się na gastrycyzmie skończy, czy się zimnica nie rozwinie, lub czy się w gorączkę tyfoidalną nie przeciągnie. W szczęśliwym razie pijawki za uszy lub w nosie, bańki cięte wzdłuż stosa pacierzowego, a głównie na karku, w celu odciążenia napływu krwi do głowy i w te tropy zadany emetyk, nie raz nad wszelkie spodziewanie krótkim rachunkiem czasu i cierpienia, zakończyły groźnie z miejsca wystąpioną chorobę.

Często jednak początkowy gastrycyzm smutniejszy brał obrót. Do ciągle trwającego bólu głowy, przystępowała bezsenność, majaczenie i bredzenie. Oko się zapalało, język sechł, czerniał i pękał. Skóra suchością i palającym razila gorącym. Tętno w dwójnasób się przyspieszało, słowem, gorączka tyfoidalna, a nawet ciężki nieraz tyfus w całej wykształcał się postaci, stawiając chorego na niepewnej szali między życiem a śmiercią. W pomyślniej zmianie, czasami pot na całym ciele zakończył chorobę, częściej bez widocznego przesilenia, przewlekła ciągnęła się poprawa. W powikłaniu z cierpieniami mózgu, nader częstym a zwykle głębokim i ciężkim, tyfus zabijał wypotem między błonami mózgu. Połączenia piersiowe i brzuchowe zaliczały się do wyjątkowych. Zdrowienie w najpomyślniejszych nawet razach przeciągało się na tygodnie. (Helbich).

W innych też szpitalach warszawskich, jak u starozakonnych i Świętego Ducha, tyfusy były chorobą nader częstą, miały charakter zimnicowy, później gastryczny. Przy końcu miesiąca września zjawily się tak zwane pneumo-tyfusy, niekiedy tak gwałtowne, że upuszczenia krwi wymagały. Zimnicowy charakter pospolicie zaczynał chorobę: przybywający chorzy skarżyli się na silny dreszcz na przemian z potami i takowy albo raz jeszcze powtórzył się, albo całkiem nie wracał, a natomiast zaraz nogi brzękły, upadek sił następował z biegunką, przelewaniem w brzuchu, bredzeniem i wyrzutem potowym, poczem wzrastały inne cechy tyfoidalne, które przy użyciu kwasów mineralnych, mianowicie fosforowego z małemi działkami kamfory łagodziły się, zwolna ustępowały, nie powodując znakomitej śmiertelności. (Ossakowski).

**Chorób zapalnych** bardzo mało okazywało się lata zeszłego. W szpitalu czasowym za Wolskimi rogatkami wcale ich nie było, lancetu w razach tylko wyjątkowych i to nadzwyczajnie rzadko używaliśmy. Kolega też Helbich powiada, że zapaień częstych, zwłaszcza ważniejszych trzewów prawie nie było na mieście.

Zapalenia dróg oddechowych pierwotnie ludzi napastujące, były bardzo rzadkie, lecz za to zadrażnienia oskrzeli następne, to jest okazujące się w ciągu trwania czy to gorączek tyfoidalnych, czy też zimnic z zapaleniem kiszek powikłanych były nadzwyczaj częstemi; może nawet ta okoliczność zapowiada rychłą przemianę chorób na cierpienia organów piersiowych. (O s s a k o w s k i).

Z chorób wysypkowych **odra** najczęściej pojawiała się; po największej części prawidłowo przebiegała, odznaczała się silną gorączką, mocnym, duszącym i uporeczywym kaszlem, tudzież wysypką, która niekiedy natężeniem swoim do szkarlatyny zbliżała się. Dzieci w tym zakresie choroby leżały prawie bez przytomności, ciągle jakby w śnie zagrożone, żądaniem jedynie napoju lub innych potrzeb przerywanym.

Pomimo jednak tak silnego przebiegu, choroba zwykle szczęśliwie się ukończyła, a w czasie łuszczenia się skóry, u bardzo wielu dzieci uważałem występujące na twarzy i innych częściach ciała wrzodziańki, które przez dni kilkanaście udrećcać nie przestawały. (G r o ë r).

Inne choroby pojawiały się pojedynczo, nawet **koklusz** tu i owdzie gromadkami napadający, w ogólną nie rozwinął się epidemią. Ścięcia zębów i następnego skołowacenia ciała w skutku skaleczeń, w jednym miesiącu dwa widział

wypadki kolega Helbich, oba mimo najczynniejszego ratunku śmiercią zakończone. Pierwszy z nich odnosi się do 35-letniej kobiety, zameźnej, matki kilkorga dzieci, silnie zbudowanej, pracowitej. Nastąpiła środkiem podeszwy na gwóźdź sterczący, wbiła go sobie może na cal głęboko i zaraz wydobyła. Rana wkrótce się zasklepila. We dwa tygodnie po tém zdarzeniu, nastąpiły groźne skołowacenia zjawiska, których ani przecięcie głębsze rany i wypuszczenie uwieżionėj ropy, ani ogólne krwi upuszczenia, ani bańki cięte na krzyżach, ani żadne środki lekarskie, głównie opium i calomel pokonać a nawet złagodzić nie podołały.

Drugi wypadek spotkał 12-letniego chłopczyka, któremu przez swawolę mały palec prawej ręki dostał się w jakąś maszynę. Rana darta dochodziła do kości, ścięgacz był widoczny, ale nic nie stało na przeszkodzie myśli zagojenia rany przez pierwsze spojenie, lub gdyby się to nie udało, przez ropienie. Do odjęcia palca najmniejszego nie było wskazania. Opatrzenie kończyło się na okładach zimną wodą. W tydzień po wypadku, przystąpiła sztywność karku dalej ścięcie zębów, w końcu skołowacenie ogólne i śmierć dnia szóstego choroby.

— **Febra apoplektyczna.** Sędzia O. około 50 lat mieć mogący, od lat dawnych na zatkanie trzewiów brzusznych i utrudnione krążenie krwi w systemacie żyły wrotnėj cierpiący, osłabiony w nogach po dawniejszych napadach apoplektycznych; bez dania sobie wyraźnego powodu, dostał się zimnicy. Po dwóch paroxyzmach, co drugi dzień przypadających, usunąwszy nieczystości żołądkowe, przepisałem choremu 5-granowe proszki siarczanu chininy. Po użyciu takich proszków, przyszedł jeszcze jeden paroxyzm, lecz

był już ostatnim. Jeszcze przez dni kilka dawałem choremu po 3 grana dziennie siarczanu chininy, przyczém powrócił do dawnego stanu zdrowia. Wnet atoli, bo może we dni 15 po ostatnim paroxyzmie, pomimo najskromniejszego trybu życia i pomimo ciągłego używania roztworu soli amoniakiej, dostał nasz chory kilka wrzodziańek na ciele, a na plecach prawdziwego wąglika (anthrax). Po dniach kilku przeciąwszy go na krzyż, wypuściłem gęstą ropę zebraną w jego komórkach. Następne opatrywanie rany i całego wąglika proszkiem chinny z kamforą i przemywanie go odwarem chinny, przytłumiły rozwinięty w nim proces gangrenowy, oczyścił się zupełnie i codziennie stawał się mniejszym. Choroba ta w średnim stopniu co do mocy, nie pociągnęła za sobą zbytecznego wstrząśnienia organizmu chorego, nie wymagało zatem ze strony lekarza uciekania się do zwykle w razach takich potrzebnych środków pobudzających i wzmacniających: chory pozostał przy swym zwykłym porządku życia, do którego za ledwie odważył się dodać szklaneczkę piwa przy stole. Tak szły rzeczy przez dni kilkanaście, gdy niespodzianie pewnej nocy chory dostał nagle nader silnej gorączki połączonej z majaczeniem a nawet zupełną utratą przytomności. Służący który go w nocy pilnował, nie mogąc sobie dać rady, przybiegł do mnie żądając śpiesznego ratunku. Przybyłem zaraz do chorego. Zastałem go mocno rozpalonego: leżał na wznak, miał szczególnie gorącą głowę i nisko opuszczoną, twarz była bardzo czerwona i lekko przekrzywiona ku stronie lewej. Członkami nie władał wcale. Nie poznał mnie, na żadne moje zapytanie nie dał odpowiedzi, tylko najniewyraźniej bełgotał. Prócz mocnego zajęcia mózgu i mlécza pacierz-

wego, nie zdołałem wyśledzić żadnego miejscowego cierpienia, oddech był normalny, bicie serca silne, bezprawidłowe, brzuch nieco wzdęty, lecz w żadnej okolicy nie bolesny, język wilgotny czysty.

Chory nic w sobie utrzymać nie mógł, podany sobie napój zaraz zwracał, a nawet dobrowolnie womitował. Pomimo danych lewatyw nie nastąpiło wypróżnienie, lecz chory oddał urynę jak krew czerwoną z gęstym ceglastym osadem.

Chociaż po rozpoznaniu stanu chorego, wpadłem zaraz na myśl, że mam do czynienia z paroxyzmem febr y zim n é j a p o p l e k t y c z n é j, w czém mnie najwięcej utwierdzała domość, że chory ten przed czterema tygodniami odbył kilka paroxyzmów febr y zim n é j, obawiałem się jednak przy tak gwałtowném zajęciu mózgu i napływie krwi do głowy, dać zaraz choremu siarczan chininy, i uważałem za pierwsze wskazanie ratowanie głowy. Kazałem zatem choremu niezwłocznie na karku i wzdłuż stosu pacierzowego postawić kilkanaście baniek nacinanych, głowę często przemywać wodą, a wewnątrz przepisałem nalanie z 20 gran pomornika z dodaniem uncy soli gorzkiej co 2 godziny po 2 łyżki. Postawienie baniek, odciagnienie kilku uncyj krwi: i to wszystko co około chorego robiono, nie zdołało wyrwać go ze stanu odurzenia i bezprzytomności w której się znajdował. Stan ten trwał prawie 24 godzin, przy których schyłku przystąpiły poty; z niemi zwolniło tętno i gorączka ustała zupełnie. Nazajutrz zastałem chorego przytomniejszego, dał oznaki że mnie poznał, lecz próżne było jego usiłowanie do mówienia: zaledwie niektóre wyrazy zrozumieć było można. Pomimo to, widząc chorego

bez gorączki, z językiem czystym, już przytomnego, lepiej władającego członkami i po kilku wypróżnieniach w skutku branego lekarstwa, uważałem stan ten za zupełną przerwę międzyparoksyzmową, najwłaściwszą do stanowczego działania. Zadałem więc choremu po 10 gran siarczanu chininy co 3 godziny. Do wieczora wyżył chory gran 40, jednakże za zbliżeniem się nocy silny dreszcz wstrząsnął nim, rozpalił się następnie i już byliśmy w obawie powtórzenia się wczorajszej sceny, gdy przystąpiły poty i paroksyzm się ukończył. Dnia następnego już chory czuł się znacznie lepiej, był zupełnie przytomny, mówił dość wyraźnie lubo z trudnością, był jednak mocno osłabiony i z łóżka wstać nie mógł. Miałem teraz chorobę za złamaną, lecz dla całkowitego jej zwalczenia, zadawałem jeszcze choremu po 5 gran siarczanu chininy co drugi dzień przez dwa tygodnie. W ciągu tego czasu zwolna lecz w zupełności powrócił nasz chory do tego stanu zdrowia, w jakim się przed pierwszym napadem febry znajdował. (Le Brun).

— Chłopiec 2-letni ubogich starozakonnych, dostał odry (było to w Lipcu w czasie upałów), która z początku w towarzystwie właściwych sobie znaków prawidłowo przebiegała. Wysypka wystąpiła na całym ciele, stała dni dwa, zaś trzeciego z niewiadomej przyczyny pobladła a następnie sinego nabrała koloru. Dziecię dotąd spokojne, stało się krzykliwe, rzucało się z miejsca na miejsce, oczy przymrużone trzymało i oprócz napoju nic przyjąć nie chciało; głowa była przytęm gorąca, tętno drobne, trudne do zliczenia, zaś ciało i członki umiarkowane zachowały ciepło; stolce dotąd prawidłowe, stały się częstymi i wodnistymi.

Widząc taką przemianę choroby, gdzie stan tyfoidalny był wyraźnym, a głowa przedewszystkiém zajęta być się zdawała, kazałem do skroni przystawić 6 pijawek, i do wewnątrz zapisałem nalanie pomornika z kamforą.

Stan nazajutrz nie poprawił się wcale, dziecię było nieprzytomne, automatycznie tylko przyjmowało podany mu napój; język stał się suchym i na brzegach czerwonym, stolce ciągle wodniste, brzuch wzdęty i na dotknięcie ciastowaty. Wysypka szczególniej uległa zmianie, jakiej dotąd obserwować mi się nie zdarzyło, na plecach bowiem, pośladkach i udach nadskórek podniósł się jakby po oparzeniu i w niektórych miejscach ześlizgnął, zostawiając powierzchnię gładką, wilgotną, czerwono-siną, do przejścia w gangrenę skłoną.

Pomimo użytych środków, a mianowicie nalania pomornika z kwasem żolnym, dalszego przeistoczenia się wysypki uprzędzić nie zdołałem, nazajutrz bowiem na bokach, brzuchu i stopach podobne ześlizgnięcie nadskórka miało miejsce, twarz dotąd pełna nagle zapadła, a nad wieczorem, to jest dnia 5 od okazania się wysypki odrowój, dziecię żyć przestało. (G r o ò r).

---

**UWAGI NAD GORĄCZKĄ POŁOŻNICZĄ (Febris puerperalis),  
która się w r. b. w tutejszym Instytucie Położniczym wywiązała.**

PRZEZ

**Dra Freya.**

(CZYTANE NA POSIEDZ. KOMIT. LEK. WARSZ. W LISTOPADZIE R. B.),

Nie ma zapewne lekarza, któryby nie podzielał przekonania, iż gorączka położnicza należy do rzędu słabości



dla kobiety najstraszniejszych; nagłość jój pojawienia się, bieg jój szybki i porywający, lub wolne i zaledwie dostrzegalne wkradanie się, groźne lub zgubne jój następstwa i znamienita ofiar liczba, jaką z łańcucha społecznego zwykła wyrwać, dostatecznie tego dowodzą.

Złowroga ta gorączka okazywać się zaczęła w Instytucie Położniczym w miesiącu Styczniu r. b., i już się wzmagając, już wolniejąc, już nawet na czas niejaki ustając, pomimo dwukrotnego przeniesienia zakładu do sal, przez położnice wcale przedtém nie zajmowanych, albo gdzie ich już oddawna nie było: przetrwała do miesiąca Września, wszakże ku końcowi już tylko w dłuższych przerwach i na pojedyncze indywidua wpływ swój, lubo mniej złośliwy wywierając. Jak wykaz następujący dobitniej wskazuje, zapadło na gorączkę położniczą w miesiącu:

Styczniu	5,	wyzdrowiało	—,	umarło	2,	odesł. do szpit.	3.
Lutym	7,	„	2,	„	3,	„	2.
Marcu	15,	„	6,	„	8,	„	4.
Kwietniu	6,	„	—,	„	3,	„	3.
Maju	6,	„	1,	„	4,	„	4.
Czerwcwu	4,	„	1,	„	2,	„	4.
Lipcu	4,	„	2,	„	2,	„	—.
Sierpniu	1,	„	—,	„	1,	„	—.
Wrześniu	4,	„	1,	„	2,	„	4.

Zachorowało więc w ogóle kobiet 52, z których wyzdrowiało 12, umarło 27, odesłano zaś do szpitala 19. Lubo zaprzeczyć nie można, że w téj liczbie było kilka kobiet silnej budowy i czerstwego przedtém zdrowia, wszakże wyznać także należy, że większą daleko liczbę składały

niewiasty schorzałe, które podczas ciąży wystawione były na gnębiący wpływ wszelkiego rodzaju niedostatku i nędzy. Z niewiast dotkniętych cierpieniami reumatycznymi, zapaleniem płuc, opłucnej lub przewodów oddechowych, gorączką i t. p. chorobami, ułatwiającemi rozwój gorączki położniczej, która natrafiając obok tego na organizm wycieńczony lub chorobą znękaną, przybierała zwykle postać najzjadliwszą, objawiając się w kształcie porażenia krwi ropowego (pyaemia), lub rozkładu zgnilego. Nie dziw więc, iż pomimo różnostronnego leczenia i troskliwych starań higienicznych, a mianowicie zachowania największej czystości pod względem wietrzenia, zmiany bielizny i opatrywania, tudzież potrzebnej roztropności w wyborze pokarmów i napojów, zabójczy jej wpływ na życie położnic okazał się tak zgubnym, iż śmierć pochłonęła większą połowę ofiar zapadłych. Zwykle choroba przystępowała w pierwszych dniach po porodzie, rzadziej już po upływie pierwszego tygodnia. Czasem początek jej zdawał się być jeszcze wcześniejszym, gdyż ciężarne już słabe przybywały do instytutu, a w czasie porodu już widocznie gorączkować poczęły. Dzieci urodzone często były nieżywe, nawet ognile, a gorączka z przeraźliwą złośliwością wzmagająca się po ukończonym porodzie w przeciągu kilku lub kilkunastu godzin zdobyć swą porywała. Porażenie krwi w tych wypadkach zdawało się być pierwotnem, gdyż szybkość przebiegu nie dopuszczała nawet lokalizacyi czyli miejscowego objawienia tej choroby. Lubo i w innych niektórych wypadkach takiej choroby był prawdopodobny początek z przyczyny iż objawy jej miejscowe dopiero po upływie czasu mniej więcej dłuższego od okazania się gorączki przystępowały, wszakże do-

strzegano i wiele wypadków téjże gorączki z następnego porażenia krwi wynikłych; to jest powstałych skutkiem wessania ropy lub posoki tworzącój się w ciągu zapaleń położniczych, których pewne cząstki do krwi się dostawszy wywiązanie się choroby sprawiały. Pojawiała się bez różnicy, tak po porodach naturalnych jak sztucznych, lecz po ostatnich równie jak w ogóle po ciężkich i długotrwałych, wcześniój i gwałtowniej występowała. Czas trwania bywał rozmaity, czasem, szczególniej początkowo, trwała tylko od kilku do kilkunastu godzin, następnie przeciągała się do dni 7—9, a nawet do kilku tygodni, wszakże i wtedy groźną i niebezpieczną się okazując w swych następstwach. Przebieg choroby był następujący: Poczynąta zwykle kilkakrotnie powtarzającemi się napadami mocnego zimna i gorączki, towarzyszyła im pospolicie niezwykła prędkość pulsu, który atoli wkrótce stawał się słabym i drobnym, nieugaszone pragnienie, skóra gorąca i sucha lub potem obłana, i rysy twarzy w sposób szczególny zmienione (physiognomia puerperalis); dalej zjawiska nerwowe, a mianowicie: ogólny sił upadek, smętność, ból głowy, bezsenność lub śpiączka, oddech przyśpieszony, tęsknota, majaczenie a nawet obłąkanie. Rzadziej brakowało zimna, wówczas zaś gorączka i prędkość pulsu stopniowo się wzmagaly. Wyłączenie pokarmu najczęściej umniejszało się, odchód położowy okazywał się wodnistym, ropistym, posokowym, najczęściej mocno cuchnącym. Wkrótce po okazaniu się gorączki rzadko z nią jednocześnie objawiała się choroba miejscowa, zjawiskami zapalenia otrzewnej, weny macicy i błony śluzowej macicy, żołądka i kiszek; rzadko się ograniczała na zapaleniu jednéj tkaniny, częściej ich było więcej jedno-

częściej dotkniętych, lecz w obec silniejszego zajęcia jednego organu zapalenie innych, mniej wyraźnie na jaw występowało. Jako oznaki zapaleń miejscowych (otrzewnej, błony śluzowej macicy i kiszek), okazywał się ból i wzdęcie brzucha, zatwardzenie, biegunka zwyczajna i krwawa, wymioty żółciowe, szarawe lub do fusów od kawy podobne, z rozmiękczenia żołądka i kanału pokarmowego wynikię; dalej oznaki wypocin w jamie brzusznej, obrzękłość części rodnych, zapalenie błony śluzowej je wyścielającej, i owrzodzenie na niej szarawe, wkrótce w zgorzelinę, częściej powierzchowną przechodzące, i u brzegu macicy wstrzymane i częste z niej krwotoki, z rozkładu krwi lub owrzodzeń ściany jej niszczących powstałe. Prócz tego choroba lokalizowała się jeszcze w innych organach, a mianowicie w płucach, śledzionie, wątrobie, opłucnej, na błonie śluzowej, żołądka, kiszek i pęcherza dotykając różnym stopniem porażenia błonę śluzową i mięsną tych utworów. Śmierć następowała zwykle między dniem 5—12, skutkiem wydęcia powietrznego płuc o e d e m a t u i rozkładu krwi wśród zjawisk tyfoidalnych, lub obfitych wypocin w ciągu powyższych zapaleń miejscowych nastąpionych.

Dochodzenie pośmiertne kilkakrotnie dopełnione, okazało co następuje:

1. **Zewnętrzne obejrzenie.** Brzuch wzdęty, skóra okryta licznymi i obszernymi sińcami pośmiertnymi, niekiedy petociami; części rodne obrzękłe, sine, odpływ z nich ropiasty lub posokowo-zgniły, w pochwie owrzodzenia brudno-szarawe lub przeszłe w zgorzelinę.

2. **Jama brzuszna.** Kiszki obrzękłe, wzdęte, poskleja-

ne; na otrzewnej, między jej składami i w jamie brzusznej wypot wodno-ropiasty lub posokowy, bardzo obfity. Błona śluzowa macicy czarniawa, zmiękczała, łatwo w kształcie miękkiej, s mrodliwej papki oddzielająca się; ślady zapalenia żył, w nich krew skrzepnięta lub ropa, ogniska ropy w ścianach macicy; jajniki lub trąby dotknięte zapaleniem lub zropieniem, błona śluzowa żołądka rozmięczona, koloru brunatno-czarnego, błona śluzowa kiszek już cienkich, już grubych obrzękła, koloru różowego.

3. **Jama piersiowa.** W niższej połowie płuc *hyperaemia* lub ropnie, w górnej *oedemat*, w opłucnej wypot wodnisto-ropiasty, w sercu mała ilość krwi płynnej.

4. W jamie czaszkowej niekiedy natrafiano na wyсіki wodne błon mózgowych.

Najbliższą przyczyną wywiązania się tej gorączki zdaje się być skażenie powietrza, powstałe przez większy niż zwykle napływ do zakładu kobiet szukających w r. b. dla drożyzny i niedostatku, w nim przytułku; albowiem wiadomo, iż w razie skupienia przez czas mniej więcej dłuższej liczby położnic, wyziewy powstające z odchodów położowych, równie jak innych wydzielin kobiet i dzieci, a zarazem trudność należytego oczyszczenia powietrza szczególnie zimą, stają się powodem tworzenia się miazmatu szczególnego rodzaju, które u położnic sprzyja rozwojowi tej gorączki. Trudne, długotrwałe i sztuczne porody, wykroczenia w dyecie i namiętności gnębiące, mogą położnicę bardziej usposabiać do tej choroby, i przebieg jej czynić gwałtowniejszym, lecz w ogóle wpływ tych przyczyn uważać należy tylko jako podrzędny. Za miazmatowym po-

czątkiem choroby przemawia i to, że gorączka położni-  
cza w mieście podówczas nie panowała.

Ponieważ w gorączce położniczej tak jak w cholercze, łatwiej jest zapobiegać niż leczyć, zatem głównym usiłowaniem naszym być powinno najprzód wstrzymać szerzenie się choroby, a następnie zapobiegać jej rozwijaniu się na przyszłość. Aby cel pierwszy osiągnąć, oddzielać należy kobiety zapadłe od zdrowych, zachowywać największą troskliwość pod względem wietrzenia, przemiany i następnego prania bielizny i naczyń, gąbek i narzędzi różnych u kobiet już słabych w użyciu będących, aby cząstki jakie wydzielin chorobliwych wypadkiem nie dostały się do części rodnych wewnętrznych kobiet zdrowych; w końcu nowo przybyłe kobiety przyjmować ile być może najrychlej w salach nie mających żadnej z zajętemi dotąd styczności. Co do drugiego, to aby zapobiedz wywiązywaniu się miazmatu na przyszłość, zdaje się iż nie ma dzielniejszego środka, nad częstą zmianę pomieszkania; gdyż doświadczenie nauca, że przebywanie przez czas dłuższy nawet małej liczby położnic w jednym i tym samym lokalu z czasem staje się powodem tworzenia się miazmatu (1); gdy zaś zniszczenie raz

(1) Większość nowszych patologów zgadza się na to, iż wadliwość krwi w tej chorobie jest włóknikowa (crassities fibrinosa), która skutkiem ogromu wypocin włóknistych, łatwo przechodzi w rozkład zgnily lub wodną puchlinę.

Według Scansoniego i wielu innych, skład krwi ciężarnych włóknik w nadmiarze zawierającej do tej gorączki głównie usposabia. Mówi zatem to spostrzeżenie, iż niemal w każdym wypadku już pomiędzy oddzielnymi zrazami czepca, już w jego miąższości; już wreszcie między

powstałego miazmatu tak jest trudnym, a długie wietrzenie, przekadzanie chlorem a nawet skrobanie i odświeżanie ścian często jest niedostatecznym; zatem aby jego wywiązywaniu się stosownie zapobiedz podług uczonego i doświadczonego Profesora Buscha najstosowniej jest co 6 lub 8 tygodni opuszczać zupełnie lokal przez położnicę zajmowany i przenosić się do innego; pierwszy zaś przez całe owe 6—8 tygodni należycie wietrzyć, a następnie dopiero go napowrót zajmować. Dotychczas okoliczności nie dozwalały nam środka tego doświadczyć, ale nie ulega wątpliwości, iż na największą uwagę zasługuje. W czasie obecnego okazania się gorączki położniczej, dwukrotne przeniesienie instytutu do innego lokalu wstrzymało najprzód szerzenie się choroby, a w końcu głównie się przyłożyło do jej zupełnego ustania.

Chociaż dzięki nieustającym usiłowaniom, a mianowicie dochodzeniom pośmiertnym, chemicznym i mikroskopijnym uczonych kolegów: Kiwischa, Sconzoniego, Rokitańskiego, Skody, Sejferta, Lumpego, Virchowa, Bocka i wielu innych bliżej nieco poznaliśmy rodzaj skażenia krwi, stanowiącego najbliższą przyczynę gorączki położniczej, wszakże poszczycić się jeszcze nie możemy, abyśmy wiele co w jej leczeniu postąpili. Jakoż w wyborze środków jeszcze dziś nader ostróżnym być wypada, i sumiennie wyznaczyć należy,

blonami jaja dzieci dojrzałych mniej więcej obfite osady świeżego włóknika znajdujemy. Zapalenia płożowe z tego powodu zwykle się kończą obfitym osadem włóknistym, który snadno bardzo ulega rozplywowi ropowemu lub zgnilemu, kiedy skażenie powietrza właściwego rodzaju, sprzyja rozwojowi gorączek położniczych.

iz najwłaściwiej może jest wstrzymywać się od użycia środków heroiczych i łagodzić lub usuwać tylko najuciążliwsze zjawiska.

Używałem sam stosownie do wskazań obecnych i natury przeważających przypadłości, środków na wymioty lub rozwolnienie, krwi upuszczeń najczęściej miejscowych, wyjątkowo tylko ogólnych: calomelu, opium, okładów zimnych, enem z olejku terpentynowego i t. d., lecz w ogóle ze skutkiem mniej pomyślnym. Ograniczałem się więc następnie do środków mogących usunąć lub złagodzić najważniejsze zjawiska chorobne; przez *ipeccuanhę* lub *eccoproiticum* usuwałem komplikacje gastryczne; małemi wziętkami *morphii acetici* przytłumiałem gwałtowne napady zimna i gorączki; objawienie się cierpień zapalnych miejscowych, usuwałem przystawieniem baniek lub pijawek, dając *calomel c. opio*, w małych dozach, i emulsyje olejnej. Nadto miejscowo używałem, nacierań z wodojodanu potażu i wyciągu *Belladonna*, szarój maści merkuryalnej, ciepłe okładania, i środki skórę zewnętrzną drażniące. Okazanie się zjawisk tyfoidalnych wskazywało czasem użycie *kamfory*; uporczywa biegunka wymagała wytrwałego zadawania opium lub octanu morfiny; owrzodzenia zaś części rodnych, miejscowego użycia *chiny*, *kamfory* lub kamienia piekielnego.



## WIADOMOŚCI Z POSTĘPU NAUKI.

### PATOLOGIA.

— **O Appopleksyach. Uwagi D<sup>ra</sup> Charpignona z Orleanu.** Żadnego niema lekarza, któryby nie wiedział jak delikatne jest trafne przystosowanie zasad patologii i ilu otoczone trudnościami. W rzeczy samėj w nauce, diagnostyka i klasyfikacja chorób są łatwemi, terapia zaś sama przez się przychodzi, lecz ileż razy dzieje się przeciwnie, zwłaszcza patrząc na realność, to jest na człowieka chorego. Jakięj to oględności potrzeba w niektórych wypadkach dla rozpoznania natury i siedliska cierpienia; zbyt nagłą decyzją albo naganném uprzedzeniem się częstokroć naraża się życie.

Hypocrates powiedział: sztuka długa.... w rzeczy samėj medycyna jest zarówno sztuką jak umiejętnością, bo jakaż zachodzi różnica pomiędzy praktyką sztuki lub umiejętności.

Appopleksya jest jedną z chorób dobrze znanych, której leczenie w zastosowaniu, zdaje się być nader prostém, a tymczasem jest bardzo możliwe, że lekarz przyzwany do indywiduum uderzonego appopleksją, zrobi diagnozę niekompletną, zastosuje nawet leczenie szkodliwe. Ludzie zwyczajni tak głęboko nie zastanawiają się: widząc appopleksją wołają: puszczaj krew czém prędzej, gdyż inaczej człowiek zgubiony.... a tymczasem puszczenie krwi nie we wszystkich wypadkach appopleksyi jest pożyteczne.

Zastanowić się tu naprzód wypada, co rozumieć należy przez appopleksją? my z wielu nowszymi patologami poj-

mujemy, że appopleksya jest chorobą mózgu, odznaczającą się nagłą utratą, mniej więcej kompletną i mniej więcej długą, czucia i ruchu (Cruveilhier, Requin etc.). Ta definicya obejmująca tylko fizyonomią choroby, ale nie jój naturę, powinna być zastąpioną przez inną, jaką anatomija patologiczna wyprowadza, po pewnym już przeciągu czasu od napadu; z początku częstokroć jest niemożliwe nawet nieroztropne, zdeterminować naturę i ustalić siedlisko choroby, témbardziej gdy przywołany lekarz do chorego nieznanomego sobie uderzonego appopleksyą, znajdzie go pozbawionego czucia i ruchu.

Czy to jest krwotok mózgowy, czy tylko napływ? (kongestya), czy to jest napływ idyopatyczny czy sympatyczny? albo czy jest appopleksya zgubna (pernitiosa) czy nerwowa? dla tego nazwisko appopleksyi zdaje nam się być nazwiskiem ogółowém, udzielaném wszystkim chorobom mózgu, sprowadzającym nagłe upadnienie człowieka, niszcząc wszystko zarazem: funkcją czucia, wiadomości siebie i ruchu.

Appopleksya zatem powinna się dzielić na wiele gatunków, które biorą swoje nazwiska od saméjże natury choroby.

I tak:

1. Appopleksya krwista z jój podziałami anatomicznymi.

2. Appopleksya napływowa, kongestyjna albo hyperemiczna z jój rozlicznymi gatunkami nader ważnemi dla rozpoznania przy leczeniu; jakeimi są kongestye idyopatyczne, kongestye sympatyczne z żółdka.

3. Appopleksya surowiczna: wypot mózgowy ostry niezapalny, forma appoplektyczna (Andral, Guersent, Requin, etc.).

4. Appopleksya nerwowa: ten rodzaj appopleksyi przyjęty przez wszystkich obserwatorów, przedstawia wiele rozmaitości: hysteryczna, epileptyczna (Sandras) anemiczna.

5. Appopleksya ołowianna: cierpienia mózgu od ołowiu stanowią prawdziwą formę appoplektyczną (Tanquerel, Grisolle, Requin).

6. Appopleksya piorunująca (febris pernicioza appoplectica).

Wszystkie te rodzaje appopleksyi są nieskończenie różne co do swój natury; ale przez pewny przeciąg czasu, od początkowego ich nastania, symptomata są téż same; i w rzeczy saméj w piérwszym momencie trudno jest scharakteryzować naturę choroby, tém bardziej, jeżeli żadne objaśnienia o indywiduum nie mogły być udzielone.

Stąd racjonalną jest rzeczą zatrzymać imię tradycyjonalne appopleksyi, a przystosować nazwanie rodzajowe wtenczas, kiedy już pewne oznaki i symptomata wykryją naturę choroby. Nie ulega wątpliwości, że krwotoki i napływy mózgowy ze wszystkich rodzajów appopleksyi są najczęstsze, i ta właśnie częstość upoważnia nas do sądzenia niemal zawsze o tego rodzaju appopleksyi, równie téż upoważnia do leczenia uzwyczajonego przez puszczenie krwi.

Tymczasem są wypadki, gdzie puszczenia krwi w téj chorobie są przeciw-wskazane, pociągnąć mogące za sobą śmierć lub przynajmniej choroby następne, któreby miej-

sca nie miały, gdyby się wstrzymano od puszczenia krwi, lub gdyby to mniej obficie dokonano.

Uwagi poprzedzające dadzą się poprzec niektórymi dowodami.

M. S. lat 66, temperamentu silnego, budzi się w nocy na urynę i biorąc naczynie traci siły, pada bez ruchu. Żona jego przyzywa pomocy. Kładą chorego na łóżko; oddycha głośno, pozostaje nieczuły na bodźce dawane mu do wachania. Jeden z obecnych proponuje natenczas lekarstwo posiadane przez niego od appopleksyi, a tém jest likwor kartuziański (de la Grande-Chartreuse). Z wielką trudnością wlewają mu do ust jedną łyżeczkę, rozdejmują zęby, uciskają język dla dopomożenia przejścia likworowi. Połknięcie następuje; wnet oddychanie robi się mniej chrapliwe; ruchy powracają, nakoniec chory powoli przychodzi do siebie po nastąpieńj bieguncie.

Nazajutrz, za mojm przybyciem znajduję gorączkę, ból głowy i wszystkie znaki nieporządku gastrycznego. Był to więc napływ krwi do mózgu sympatyczny z niestrawności. Od owego czasu także same przypadki dwa razy ponawiały się u tegoż samego chorego zawsze w nocy, a Pani S. zachęcona doznany skutkiem, pośpieszała z waniem łyżeczki likworu kartuzyańskiego do ust swojego męża, który potém powracał do siebie w ciągu kilku minut.

W napływach krwi mózgowych sympatycznych pochodzących ze stanu przepelnienia żołądka, a tém samém z zawieszenia funkcyi trawienia, puszczenie krwi powinno być dokonywane, nie inaczej jak tylko z największą oględnością.

U niektórych indywidualów puszczenie krwi pomnożyło-

by. najwyraźniej atonią sił trawienia i śmierć nastąpiłaby, pozostawiając lekarza w przekonaniu, że krwotok mózgowy był piorunujący, szczęśliwy jeżeli i otaczający tak samo myślą, co nie zawsze bywa, ponieważ gdy jedni zachęcają cię do puszczenia krwi, słyszysz innych mówiących: cóż będzie jeśli trawienie nie jest jeszcze dokonane?

Likwor Kartuzow (des Chartreux) również jak i inne wyciągi i nalania wyskokowe złożone, jakimi jest woda Jakobińów (des Jacobins), woda Karmelitánów (des Carmes) zachwalane są przez publiczność jako specyfiki na appopleksyą. Ta własność wydająca się być w sprzeczności z charakterem zapalnym napływów i krwotoków mózgowych, da się jednakowo tam wytłómaczyć, gdzie niekiedy wypadki napływów mózgowych zrządzone zostały przez nieporządki trawienia.

Kiedy sobie przypomnimy, że owe naciągi wyskokowe wynalezione były przed dawnymi laty w klasztorach mnichów, gdzie jak np. u Kartuzów życie wyłącznie złożone jest z pokarmów postnych i najczęściej roślinnych, łatwo pojąć, że częste niestrawności mogły miewać miejsce w skutek atonii sił trawienia, a takowe częstokroć sprawiają u ludzi słabowitych i podeszłego wieku napływy do mózgu. Właśnie przeciw tego rodzaju napadom appoplektycznym gdzie puszczenie krwi byłoby szkodliwem, likwor podniecający żołądek, działa cudownie. Lecz na świecie, gdzie życie ludzi różni się od zakonnego, tém samém appopleksyie sympatyczne z żołądka pochodzić mogące, są bezporównania rzadsze, tam niebezpieczne jest używanie podobnego likworu. Wreszcie, do lékarza należy zadecydowanie gdzie użyć można takowego lekarstwa a gdzie nie

P o s t. Ostatniego Stycznia w nocy Dr X. wezwany został do chorego, który tknięty appopleksją upadł na ziemię. W rzeczy saméj, nasz kolega znalazł wszystkie oznaki gwałtownego napadu. Zrobiono obfite puszczenie krwi, przyłożono synapizmata; w kilka godzin później chory zaczął poruszać się. Wieczorem przytomność jeszcze nie powróciła, ale ruchy były dosyć wolne, wyjąwszy lewéj strony która została sparaliżowaną. Nazajutrz rano we 26 godzin po napadzie, chory odzyskał przytomność, ale paraliż lewéj strony pozostał. Synapizmata, woda zimna na głowę.

Tegoż samego dnia byłem i ja przyzwany, familia chorego zrobiła mi objaśnienia poprzedzające chorobę; lekarz nie był uprzedzony o mojej wizycie. Chory dobrze odpowiadał na pytania, gorączkował, miał pragnienie, język biały, z wielką trudnością robił poruszenia członkami lewéj strony, w których doświadczał kurczów bolesnych, poruszenia już łatwiejsze niż rano. To nagle nastąpienie paraliżu, to rozwolnienie członków wzmagające się z postępem godzin, te boleści kurczowe, dawały mnie powątpiewanie o istnieniu przyływu krwi do mózgu, stan zaś gorączkowy dowodził, że ów napływ krwi nie był czystym. Uwzględniając położenie mieszkania w bliskości wody stojącej, professją chorego jako marynarza, stan powietrza dżdżysty i łagodny, skłoniłem się do przypuszczenia febry utajonej (febris perniciosa) i to moje powątpiewanie zamieniło się w pewność, gdy na skutek moich pytań, żona i sam chory powiedzieli mi, że wieczorem w dzień ataku więcéj niż przez całą godzinę drżał, i że w następstwie tego dreszczu porwała go gorączka z gwałtownym bólem głowy; właśnie wtenczas podnosząc się na urynę, napadło go odurzenie i upadł.

Miałem więc do czynienia z febrą appoplektyczną. Zażądałem obecności lekarza ordynującego, ale gdy z powodu odległości, miejsca to mieć nie mogło aż nazajutrz, przepisałem 4 grammów siarczanu chininy do użycia w 6 godzinach i limonadę, do której domieszane było 30 grammów chininy sproszkowanej.

Nazajutrz gdyśmy się zeszli razem, mój kolega X. opowiedział mi co widział. Jego mniemanie ograniczało się do wylania krwi na mózg, i oczekiwał znaleźć jeszcze paraliż.

Lecz takowego już nie było, gdyż chory poruszał teraz zarówno dobrze lewą stroną jak prawą; była wprawdzie gorączka, oczy lśniły się, fizyonomią miał wzruszoną. Mój kolega nie podzielał w zupełności mojej obawy, o stanie niebezpiecznym chorego, pojmował ustąpienie paraliżu przez odejście napływów, które podług niego istniały miasto wylania krwi, jak o tém uprzednio sądził.

Poprzedzające dreszcze podług niego mogły dać powód do sądzenia o powikłaniu choroby z febrą, pomimo że chory użył 4 grammy siarczanu chininy, powątpiewał o działaniu tego środka na mózg, sądząc, że roztropniej będzie polegać na odciągających, gdyż podług niego napływ krwi był najbliższą przyczyną choroby.

Zadawszy już w wilią wielkie wziętki chininy i chininy, lubo miałem zamiar dać w tym dniu jeszcze 1 gramm siarczanu, skłoniłem się wszakże do sposobu postępowania mojego kolegi, raczej przez pobłażanie niż przekonanie; są bowiem wypadki, gdzie lekarz młody nie chcąc narazić dziekana, ani téż okazać chęci przewodniczenia starszemu, ustąpić musi. Zgodziłem się więc na zdanie mo-

jego szanownego kolegi, i tym sposobem rola moja konsultanta zakończyła się.

Reszta dnia przeszła dobrze, tak samo było i nazajutrz, ale w nocy dnia 4 dreszcze ponowiły się i wkrótce nowy atak appoplektyczny miał miejsce. Wtenczas pomimo starań lekarza który natychmiast był przyzwany, zaczęło się konanie, a wieczorem śmierć nastąpiła.

Appopleksye piorunujące w niektórych okolicach daleko są częstsze, niżby o tém mniemać należało. Gdy puszczania krwi robione są obficie i powtarzane, jak to lekarz zmuszonym jest robić przy trwaniu stanu odurzenia (coma) przy pełności pulsu, nabrzmieniu twarzy, przeszkadza się reakcyi, która zwykle zakończy pierwszy zakres gorączek zgubnych i wtenczasto odurzenie nie zaprzestaje (coma) i śmierć nadchodzi.

Kiedy napływ jest usunięty i gdy napad ukończony, gdy nie można być pewnym o naturze choroby, sądzi się że rzeczy postępują na drodze do uleczenia, starając się zapobiedz nowemu napływowi, tymczasem drugi atak appoplektyczny przychodzi i sprząta chorego, jak to powyższy przykład przekonywa. K.

(Gaz. des Hopitaux, Nr 103 — 1854 r.).

— **O zmianach zachodzących w położeniu przewodu pokarmowego przez Professora Oppolzera.** Tak zwane wyjścia wnętrzości z brzucha, jako téż przyrodzona kila przepony i zboczenia kiszek, w sposób, że kiszka ślepa na lewo jest położona, mają tylko anatomiczno-patologiczną ważność. Wypadnienie kiszek przy ranach brzucha, dostanie się ich do jamy piersiowej, przy rozdarciu i ranach przepony (diaphragma); opadnienia kiszki stol-



cowej i zewnętrzne kily, należą do zakresu Chirurgii. W kilach jednak zewnętrznych musi lekarz, zawsze wziąć za prawidło, przy bólu w brzuchu, zwłaszcza téż, jeżeli przy tém jest womit i zatwardzenie stolca, dokładnie zbadać okolice, w których kily bywać zwykły. Zaniechanie tego badania, sprowadza niebezpieczeństwo życia dla chorego. Daléj, musi lekarz ciągle mieć na pamięci, że nawet wolne kily, sprowadzają morzysko, wiatry, nieporządne wypróżnienia stolca; że wszystkie przeciw temu użyte środki, nie są dostateczne, jeżeli się nie przedsięwzięmie, stosownego leczenia kily.

Szczególnéj wagi są opuszczenia, zawinięcia się koło osi, wewnętrzne zaciśnienia i wsunięcia się przewodu kiskowego. Naprzód będzie tu mowa, o opuszczeniu się przewodu kiskowego. Ze wszystkich części kiszek, część poprzeczna okrężnej najwięcej spuszcza się w głębsze okolice przez nagromadzenie się wielkiej massy łajen, zwłaszcza przy zwężeniach kiszek. Prócz tego, kiszki grube, mianowicie téż część poprzeczna okrężnej może się głębiej spuścić, skutkiem przyrośnięć i ścięczenia siatki; lub nakoniec, przez głębsze położenie żołądka. W takich wypadkach znajdujemy przy badaniu, zwłaszcza przy zwolnionych pokryciach brzucha, część poprzeczną kiszki grubéj, nad spojeniem kości łonowych, albo téż nieco wyżej, gdzie pukanie przy nagromadzeniu samych mass łajnowych, daje próżny, przy obecności równoczesnej gazów bębnowy, mniej więcej pełny ton. Przy tém, jest zatwardzenie stolca, a gdy kiszki cienkie zostaną przez massę łajnową rozdęte, częścią uciśnione zostaną, powstaje morzysko, wzdęcie brzucha, womit, w ogóle te zjawiska, które przy zaci-

śnieniu przewodu kiszkiowego, następować zwykły. Daleko częściej jak kiszki grube, wywołują kiszki cienkie, te zjawiska zaciśnienia, zwłaszcza u osób, mających z urodzenia albo później nabyte zadługie krézki. W takich razach bowiem przesuwa się kiszka cienka ze swoją krézką po za zagięcie essowate *Flexura sigmoidea*, i zstępuje do jamy miednicy. Jeżeli wiele materyi zawiera, uciskają już to one, już téż krézki zagięcie essowate, tak, że następują wszystkie zjawiska zaciśnienia kiszki. Takie przedłużenie krézek, może być nabyte przez długie stanie, zwłaszcza, jeżeli przytém, przewód kiszkowy jest przepelniony, jak to się wydarza u rzemieślników, którzy wiele stać muszą i przytém wiele jedzą. Daléj takie przedłużenie krézek, może być skutkiem kił, i do tego przyczynia się jeszcze rozwolnienie pokryć brzusznych, jak to miewa miejsce po częstych porodach, lub po poprzedniém rozděciu brzucha, mianowicie przez płyny (*ascites*). Ten rodzaj zaciśnienia kiszek wydarza się zatém szczególniej u starych ludzi, u młodych tylko wtenczas, gdy na kiłę cierpią. Przypadłości tego stanu są następane: dopóki brzuch nie jest wzdętym, okolica pępkowa okazuje się spłaszczona, zato lewa okolica kiszkowa, gdzie leży zagięcie essowate, bywa zwykle wzdęta, zczasem jednak, rozwija się w takich wypadkach wzdęcie brzucha nie tylko w kiszkach grubych, ale téż w cienkich niezacieśnionych, powstaje morzysko, niekiedy nawet, czkawka, womit, przez który z początku tylko istoty zawarte w żołądku, później z żółcią pomieszane, nareszcie łajno bywa wypróżnianém, przytém stolec jest uporczywie zatkanym. Ten rodzaj zaciśnienia, przypuszczać tylko można u ludzi starych i u tych, którzy mają wielką kiłę, je-

żeli z początku znajdujemy, dopiero wspomniane zmiany. Przebieg téj choroby, jest zwykle powolny, zjawiska zaciśnienia kiszki, ustępują naprzemian stanowi zupełnego zdrowia; zacieśnione zagięcie essowate, może się znowu wyśliznąć, i tym sposobem na jakiś czas, następuje stan prawidłowy; jeżeli się znów zaciśnie, występują na nowo dawniejsze przypadłości, nareszcie uciśnienie dochodzi do tego stopnia, że powstaje zapalenie błony otrzewnej naówczas brzuch się wzdyma, staje się w wysokim stopniu czułym, powstaje womit, czkawka, tętno staje się małym, kończyny chłodne, twarz się zmienia i wśród tych przypadłości, chory kończy życie.

Leczenie: tylko w lżejszych wypadkach, można się spodziewać polepszenia od spoczynku i lekkich czyszczących środków, bo tylko ruch robaczkowy, może niekiedy kiszki grube z zaciśnienia wydobyć. Jeżeli przychodzą groźniejsze zjawiska, a lekkie czyszczące środki i spoczynek, nie prowadzą do celu, jedynym w takim razie środkiem ocalenia, mogłoby być rozcięcie brzucha (gastrotomia) i odłożenie kiszki; ale nawet po takim odłożeniu, trzeba by się było lękać powrotów nie wsparłszy mechanicznym sposobem podbrzusza za pomocą pasa.

Zawinięcie się kiszki koło osi, powstaje albo około krézki, i wtenczas kiszka zawija się na krézkę jak na wrzeciono, albo téż ma miejsce koło osi kiszki saméj, co tylko może się wydarzyć przy stale utwierdzonych kiszkach, we wstępujących kiszkach cienkich i w początku części poprzecznej okrężnej; nareszcie sam splot kiszkowy może stanowić oś około której drugi się zawinął i przezto został uciśnięty. Przyczyny zawinięcia się koło osi (volvulus) są

te same o którycheśmy przy opuszczeniu się kiszek wspomnieli; to jest: przedłużenie krówek i przypadłości są zupełnie téż same. Takie zawinięcie się koło osi w wielu wypadkach, naprawia się przez przyjazne zwykle, szczęśliwym trafem wybrane położenie. Obudzenie ruchu robaczkowego przez lekkie środki czyszczące, może się również przyczynić do rozwinięcia kiszek. Te przypadłości powtarzają się od czasu do czasu, aż nareszcie zawinięcie się koło osi, staje się ciągle, zjawiska przeszkodzonego przejścia w przewodzie pokarmowym trwają: morzysko, czkawka, womit, uparte zatkanie stolca, z początku bez widocznej gorączki, czém się różni choroba od zapalenia otrzewnej, które jednak w dalszym przebiegu zawsze przystępuje. Leczenie w lżejszych wypadkach jest to samo, jak przy opuszczeniu się kiszek. Lekkie środki czyszczące, spoczynek, ścisła dyeta, przy womitach wstrzymanie się zupełne od pokarmu, napój w małej tylko ilości. Jeżeli tym sposobem, stan chorego nie poprawia się, nie potrzeba nigdy uciekać się do drastycznych leków, które są zawsze szkodliwemi. Jedynym środkiem, któryby tu jeszcze mógł co pomódz, byłoby otwarcie jamy brzusznej i odłożenie kiszek, gdyby tylko rozpoznanie, mogło być zupełnie pewnym.

Zaciśnienie wewnętrzne, niewłaściwie kilą wewnętrzną nazwane, wydarza się u młodszych i u starszych osób: i w tém się różni od poprzednich. Wewnętrzne uciśnienie wydarza się często u kobiet, z powodu, że ich narządza płciowe, dają niekiedy powód do częściowego zapalenia błony otrzewnej. Zaciśnienie to zwykle bywa spowodowane przez poprzednie zapalenie otrzewnej, w skutku któ-

rego pozostają sznurki przechodzące od jednego splotu kiszkiowego do drugiego, albo do krézki, albo do ściany miednicy, lub do innego jakiegokolwiek trzewia, albo téż zaciśnienie to powstaje przez przyczepienie się wyrostka robaczkowego do niższych trzewiów miednicy, do ściany brzucha, lub do krézki, przez co tworzą się sploty; powód do tego mogą dać również przyrodzone otwory w sieci, krézkach, a nawet jedno takie zaciśnienie, widziano w dziurze Winsłowa. Skutki wewnętrznego zaciśnienia są téż same, jak przy zewnętrznych zaciśnionych kilach; zapalenie otrzewnej, gangrena, przedziurawienie kiszki. Przypadłości następne są: dopóki nie ma jeszcze wzdęcia brzucha, znachodzimy, po nagłym powstaniu bólu, guz sprężysty, a przy pukaniu zwykle ton bębnowy z powodu obecności powietrza w zaciśnionej kiszce, w dalszym przebiegu, dołączają się przypadłości, mniej więcej rozszerzonego zapalenia otrzewnej, cały brzuch się wzdyma, przy uciśnieniu staje się bardzo bolesnym, przychodzi womit, czkawka, z womitem wyrzucane bywają zwykle massy żółci, przy zaciśnieniu zaś kiszek grubych, powstaje odbijanie z wonią łajna, a nareszcie womit łajnowy.

Z początku może się wydarzyć, że jeszcze twarde łajna przez stolce odchodzą, to jest te, które w dolnej części kiszek, były zawarte, dopiero później następuje zupełne zatrzymanie stolca.

Jeżeli znaczna część kiszek była również zaciśnioną, wówczas naczynia ich zostaną uciśnięte, i w takim razie znajdujemy rozdęcie żył hemoroidalnych w postaci wieńca otaczającego otwór stolcowy. Takie uciśnienie może znowu ustąpić; mianowicie przez stosowne położenie, lekkie

czyszczące środki i ścisłą dyetę. I znowu po kilku miesiącach a nawet latach, może się powrócić, i wtenczas pojawiają się od czasu do czasu, przypadłości zaciśnienia: morysko, czkawka, zatrzymanie stolca, aż w końcu kiszka stale się zacieśnia, powstaje zapalenie otrzewnej, nawet gangrena, twarz się zmienia, brzuch coraz więcej się wzdyma, oddech staje się przeto coraz trudniejszy, przystępuje nadzwyczajna niespokojność, lodowate zimno skóry i odnóg, tętno coraz mniejsze, w końcu niknie zupełnie i wśród tych przypadłości chory umiera, z zupełną przytomnością umysłu.

Trwanie takiego zaciśnienia jest różne. Niekiedy już w drugim lub trzecim dniu śmierć przychodzi; w innych wypadkach choroba trwa 14 dni i dłużej, wśród ciągłej przemiany poprawy i pogorszenia.

C o d o l e c z e n i a. Z początku dają się lekkie czyszczące środki, letnie kąpiele, zaleca się spoczynek i ścisłą dyetę; gdy to nie wystarcza, nie pozostaje nic innego, jak tylko rozcięcie brzucha; ale operator w takich wypadkach ma większe jeszcze zadanie, musi on nie tylko, rozciąć sznur sprawujący zaciśnienie, ale jeszcze z obu stron jego resztki usunąć, inaczej końce się zrastają i powstaje skłonność do nowego zaciśnienia; jeżeli w sieci jest szpara, to należy ją zupełnie rozciąć.

Wsunięcie się kiszek, fałszywie *Volvulus* nazwane, co raczej oznacza zawinięcie się кишки koło osi, wydarza się już w kiszkiach cienkich, już w grubych; niekiedy jest ono tylko następowym processem, przychodzącym w przebiegu innych, mianowicie mózgowych chorób; w ciałach dzieci, a nawet u dorosłych, znajdujemy częstokroć wsu-

nięcie się kiszek cienkich, które jednak z łatwością wysunąć się dają gdy niema żadnych przyrośnięć, sprowadzonych przez zapalenie otrzewnej. Takie wypadki nie mają dla nas żadnego znaczenia. Zrobimy tu tylko niektóre uwagi, nad samowolnym wsunięciem się kiszek. W takich wypadkach, napotyka się zazwyczaj, że górny, ściągnięty kawałek, wsuwa się w dolny prawidłowy. Rzadziej zaś górny prawidłowy wsuwa się w dolny, poprzednio paralitycznie rozdęty, a bardzo rzadko, wsuwa się dolny kawałek w górny. Przez wsunięcie się kiszek powstają trzy kanały. Zewnętrzny, który Rokitański pochwą *intussusci-pientis* nazywa; drugi kanał stanowi odwinięta kiszka, i trzeci tak zwany wstępujący. Dwie środkowe warstwy, nazywają téż *intussusceptum*, zewnętrzna warstwa i średnia, mają do siebie zwrócone swoje błony śluzowe. średnia zaś i wewnętrzna swoje błony surowicze. Między średnią i wewnętrzną, bywa krézka zaciśniętą, dopiero w dalszym przebiegu tworzy się wypocenie na błonie śluzowej i surowiczój, skutkiem którego, ściany kiszki ze sobą zrastają się. Zapalenie wywołuje się z przyczyny ciągnięcia lub uciśnienia naczyń krézek. Przy dłuższém trwaniu wsunięcia, zrasta się kanał wewnętrzny z pochwą. W razie znacznego zaciśnienia, które zawsze dopiero później następuje, może się przytrafić, że zgangrenowana część kiszki bywa wydaloną, a wstępujący kanał zrasta się jużto z pochwą, już téż z występującym, albo odwiniętym kanałem! Zaciśnięcie może się wydarzyć w głębszych miejscach wsunięcia. Część zaciśniętój kiszki może być wydaloną, pozostaje tylko kawałek, który stanowi przeszkodę, do wyróźnienia materij zawartych w kiszkach. Powstaje

przeciągle zapalenie, już to w błonie śluzowej, już w otrzewnej, skąd rozciąga się niekiedy, do całej téj ostatniej błony. Niekiedy nie następuje wcale gangrena, tylko *intus suseptum* nabrzmiewa i powstają zjawiska zaciśnienia kiszek. W takich razach częstokroć powiększa się wsunięcie, skutkiem nacisku materji zawartéj w kiszkach.

**Przypadłości.** W początku choroby znajdujemy w prawéj lub lewéj okolicy biodrowéj, lub w inném miejscu podbrzusza kiszkiowaty guz różnéj wielkości, przy ucisku mało bolesny. Wkrótce jednak przystępuje rozdęcie kiszek, i wtenczas ów guz niknie, dołączają się zjawiska zaciśnienia kiszek, wzdęcie brzucha, przez to utrudnienie oddechu, odbijanie, womity, niekiedy womit lajnowy. Jednakże niemasz tu zupełnego zatrzymania stolca, co stanowi różnicę, od wewnętrznego zaciśnienia. Zwykle wypróżnienia stolcowe zawierają tylko śluz pomieszany ze krwią. Wsunięcie się kiszek, tworzy się zwykle następowo w przebiegu innych chorób, w zapaleniu kiszek, mianowicie grubych, przy biegunce. Daléj przy polipach, które swoją ciężkością kanał kiszkiowy za sobą pociągają. Czy przez kaszel, kichanie, albo mocne napieranie na stolce, może powstać wsunięcie się kiszek, jest rzeczą niewiadomą. W początku przypadłości są nieznaczne, dopiéro po kilku dniach powiększają się, co téż stanowi różnicę od wewnętrznego zaciśnienia, przy którém ból nagle się zjawia. Z pewnością, tylko wtenczas wsunięcie się kiszek rozpoznać można, kiedy *intus suseptum* w kiżsce stolcowéj dotykać się daje, albo kiedy zgangrenowane kawałki kiszek odchodzą. W piérwszym razie, czuć się daje w kiżsce stolcowéj gębczasta obrzękłość, którą zupełnie palcem obejmć



można. W dolnym końcu téj obrzękłości, znajduje się podłużny otwór, nie zupełnie odpowiadający osi кишки, i tento otwór stanowi różnicę od polipa.

Leczenie. Z początku podają się lekkie czyszczące środki: olej kleszczowinowy, sól gorzka, nigdy zaś drastica. Lekkie czyszczące środki, budzą ruch robaczkowy, przez co rozsuwają się świeżo powstałe wsunięcia, dopóki jeszcze żadne zrośnięcie, nienastąpiło. Jeżeli wsunięcie się, znajduje się głęboko w kiszce stolcowej, o czém już ciągle napieranie na stolce ostrzega, w takim razie potrzeba starać się odepchnąć zesuniętą kizskę; jeżeli się zaś znajduje wyżej, to potrzeba, w tym celu uciec się do obfitych lewatyw z wody lub powietrza. Środki te mogą wtenczas tylko skutkować, kiedy jeszcze żadne nie nastąpiło mocniejsze zrośnięcie. A nawet i w świeżych wypadkach, nie nastąpi żaden skutek, jeżeli wsunięcie znajduje się nad klapą Bauchina, albo jeżeli nastąpiło z dołu do góry, co przecież bardzo rzadko się przytrafia; w takich razach, trzeba próbować powietrze z kizsek wyciągnąć. Przy wsunięciu się kizsek zalecano rtęć czystą; ponieważ tu jednak zwykle górny kawałek wsuwa się w dolny, to téż takie postępowanie nie pomaga: rtęć wewnętrznym kanałem wypływa. Jeżeli wsunięcie nastąpiło w przeciwnym kierunku, wtenczas ten środek może tylko szkodzić, gdyż w takich razach rtęć, dostaje się między średni kanał i pochwę, i przeto, powiększa jeszcze wsunięcie; jeżeli zaś nastąpiło już rozmiękczenie błon kizkowych, w takim razie, rtęć może kizskę rozedrzyć i wylać się w jamę brzuszną.

(Wiener Medizinische Wochenschrift, N. 49 i 50 r. 1853).

E. M.



— **Wypocenie w opłucnej po szkarlatynie, leczone przekłóciem klatki piersiowej** (punctio thoracis), przez doktora Brotherston.

Cierpienie błon surowicznych po szkarlatynie, czyli następne, powolne, do wypocień skłonne zapalenia, przypisano w najnowszych czasach, i to bardzo słusznie, zatruciu krwi mocznikiem. Po dostaniu się jadu szkarlatynowego do ciała, przyroda usiłuje go wydalic szczególnie przez skórę i nerwy. Jeżeli tego z jakiegobądź przyczyny dokazać nie może, wówczas mogą się zaraz w innych miejscach tworzyć zapalenia. Te zapalenia możnaby nazwać pierwotnemi, są one prostym skutkiem jadu szkarlatynowego, podobnie jak zapalenie skóry lub nerek, gdy wydalenie jadu tam się zwróciło. Kiedy to wydalenie nastąpi na ostatniej drodze, przez łuszczenie skóry i w przewodach moczowych, wtenczas znajdujemy w moczu nieco białka z ciałkami krwi, cylindrami włóknika i resztkami nadbłonka. W miarę jednak, jak nerki wracają do stanu prawidłowego, nikną téż te pierwiastki w moczu. Jeżeli jednak nerki mocno zajęte zostaną, tworzy się w nich choroba Brighta, ostra lub przeciągła. Wydzielenie mających się wydalic przez mocz ze krwi pierwiastków, bywa przeszkodzoném, mocznik pozostaje w surowicy krwi, a przyroda stara się innym sposobem, to jest przez naczynia włoskowate błon śluzowych i surowicznych, owych pierwiastków pozbyć. Tym sposobem powstają wypocenia, które znowu budzą zapalenia. Te zapalenia, należałoby dla odróżnienia od pierwszych, nazwać następnemi. Tu należą obrznięcia tkanki komórkowej, wypocenia w opłucnej, osierdziu, otrzewnej i t. d.

Rokowanie jest tutaj bardzo złe, gdyż usunięcie wypo-

cenia na drodze operacji, albo przez obudzenie wsiąknięcia, nie jest dostatecznym, dopóki się nie przywróci prawidłowa czynność nerek, co bardzo często wcale się dokonać nie daje. W takim razie nawet po usunięciu wypocenia, albo nowe powstaje i chorego zabija, albo też następuje śpiączka pod wpływem krwi przeciążonej mocznikiem. Przeciwnie zaś w pierwotnych zapaleniach szkarlatynowych, rokowanie jest lepszym; po złamaniu zapalenia, wydzielenie może się jeszcze spokojnie odbyć.

Po tém wyjaśnieniu zasługują na szczególną uwagę trzy przez Brothertoną opisanе wypadki wypocenia w opłucnej po szkarlatynie, przeciwko którym użyte było przekłócie klatki piersiowej.

1. Chłopiec mający 2½ roku, dostał w Czerwcu 1852 szkarlatyny. Odtąd był słabowitym, miał suchy kaszel, leżał ciągle na prawym boku, i przy każdej zmianie położenia dostawał trudności oddechu i kaszlał. Nogi nie były wcale obrzmiałe; obejrzenie, przysłuch i pukanie piersi wskazywało wypocenie w prawej opłucnej. 25 Października zrobiono przekłócie i wydobyto 17 uncyj zielonkowatego, do serwatki podobnego płynu. Poczém kaszel się zmniejszył dziecię doznało ulgi i mogło lepiej spać i leżeć. Jednak wkrótce zebrał się płyn na nowo. 9 Listopada potrzeba było zrobić przekłócie powtórnie, a 13 Grudnia po trzeci raz, 18 Stycznia 1853 r. dziecię umarło. Prawa opłucna była napełniona płynem, a serce z osierdziem zepchnięte na lewo. Prawe płuco zaciśnięte, przylegało mocno do wyższej tylnej części klatki piersiowej. Opłucna żebrowa zgrubiała. Powierzchnia płuc nierówna, przedstawiała głębokie

wydrążenia, skutkiem nacisku płynu. Mięsz płuca zbity. Lewe płuco i serce zdrowe.

2. Chłopiec mający  $9\frac{1}{2}$  lat, znajdował się również z powodu szkarlatyny w tym samym stanie. I tu prawa połowa piersi była siedliskiem wypocenia, chłopiec był silniejszym, nogi miał obrzmiałe i spał mało. Przez przekłócie w dniu 2 Listopada odciągnięto znaczną ilość serwatkowo-ropiastego płynu. Troakar zostawiono w ranie i otwór pokryto gąbką. Dziecię doznało ulgi i rana z operacji zagoiła się wkrótce. 18 Listopada koło zagojonego otworu utworzyło się miejsce chelbocące (fluctuatio); po przekłóciu, wyszła wielka ilość ropy i wydzielala się jeszcze przez miesiąc. Poczém dziecię zupełne odzyskało zdrowie.

3. Dziewczynka  $3\frac{1}{2}$  lat mająca, dostała po bardzo łagodnej, we Wrześniu odbytej szkarlatynie, puchliny skórnej (anasarca), a w Grudniu utworzyło się wypocenie w prawej połowie piersi. Przekłócie usunęło 13 uncyj zielonawego, serwatkowo-ropiastego płynu. W 8 dni później potrzeba było operacją powtórzyć, poczem się otwór zagoił. 3 Stycznia 1853 r. utworzył się w témże miejscu podobnie jak w poprzedzającym wypadku, chelbocący guz, który po otworzeniu wydał wiele ropy. Dziecię wyzdrowiało, tylko prawa połowa piersi nieco się zapadła. Szkoda że we wszystkich tych trzech wypadkach nie probowano moczu na białko.

(Journal für Kinderkrankheiten, in 2 Heft 1854). E. M.

— **Choroba plamista i szkorbut.** Professor kliniki lekarskiej w Strasburgu Forget, następne podaje różnicę przypadłości, przebiegu i zakończenia choroby plamistej

P. T. L. W. T. XXXII.

Werlhofa w porównaniu ze szkorbutem, ze względu na leczenie obu chorób.

Choroba plamista i szkorbut cechują się silnemi plamami skóry i krwotokami, ale na tém podobieństwo ich kończy się.

W piérwszej chorobie siniaki nagle występują, niespodzianie, bez objawień zapowiednich. W szkorbutcie sińce i krwotoki zwolna się tworzą, stopniowo i następują po znakach przedwstępnych mniej więcej statecznych, jakiemi są: bladeść, osłabienie, obrzmiałość, rozpulchnienie dziąseł, petocie na nogach i t. d.

W chorobie plamistój siniaki zajmują powierzchnię ciała od razu w ciągu jednéj doby: w szkorbutcie występują plamki naprzód na nogach, zwolna i rzadko kiedy do góry się szerzą z wyjątkiem gąbczastych dziąseł.

W chorobie plamistój często razem masz mniejsze krwotoki i sińce; w szkorbutcie plamy nierównie prędszej przed krwotokami pokazują się, oprócz krwawienia z dziąseł.

W chorobie plamistój rzadko dziąsła są cierpiące, i cierpienie to polega na wypoceniu krwawém powlekającej je błony śluzowój; w szkorbutcie dziąsła bardzo częstém są siedliskiem choroby i to z samego początku, a krwawienie ich poprzedzoném bywa przez bolesne nabrzmienie, grzybowatą postać i nieco zgnilą błonę śluzowój.

W chorobie plamistój rzadko się zdarza puchlina, a jeżeli napotykamy w niej lekką obrzmiałość wodnistą, to jest niebolesna, miękka. W szkorbutcie bardzo często puchną nogi, przytém są twarde i mniej więcej bolesne, na podobieństwo choroby zwanój *salero derma*, od którój nielatwo rozróżnia się.

W chorobie plamistój nie upadają siły, i chory nie utracą dzielności fizycznój i moralnój; skorbutowi zwykle towarzyszy osłabienie, omdlenie, nieczułość, skłonność do zemdleń, mianowicie w posuniętej chorobie.

W chorobie plamistój najczęściej własności zapalne towarzyszą wylaniu krwi (purpura urticans) w skorbutcie nie ma podobnój postaci. W chorobie plamistój pomimo zniknięcia siniaków, nie zaprzestają krwotoki; w skorbutcie przeciwnie, za ich zniknięciem mamy pewność że krwotoki nie wrócą. Choroba plamista z łatwością i bez przyczyny wznawia się, skorbut po należytém wyleczeniu i przy usunięciu szkodliwych dyetetycznych wpływów, stale nie powraca. Choroba plamista rzadko kończy się śmiercią, pomimo obecności ciągłej szkodliwych powodowych wpływów; skorbut niewątpliwie przecina życie chorego, przez stopniowy krwi rozkład, jeżeli nie odmienią się tegoż rozkładu warunki. Choroba plamista trwa długo i do uleczenia trudna; skorbut leczy się z łatwością, spiesznie i gruntownie, za pomocą odpowiednich środków.

Leczenie choroby plamistój różni się w miarę rozmaitych wywołujących ją przyczyn: leczenie skorbutu jest jednostajne, jak okoliczności go wyradzające.

W chorobie plamistój zalecamy środki już to osłabiające, już wzmacniające, a zawsze z niepewnym skutkiem; w skorbutcie, z wyjątkiem zapalnych powikłań, najwłaściwsze są leki i dyeta wzmacniająca. Na chorobę plamistą nie mamy leków gatunkowych, gdy skorbut wskazuje użycie specyficznych środków, mianowicie soków ze świeżych roślin wyciśniętych; Scorbuti summum et pene solum auxilium est ia herbis recentibus (Cock-

burn). Choroba płamista znikać może przy użyciu zwykłych wzmacniających i ściągających leków; gdy żadne tego rodzaju najostrożniejsze i najdzielniejsze leki, w szkorbutcie pospolicie nadużywane, nie wystarczą bez diety właściwej, w połowie mięsnej, a w połowie świeżo-roślinnej. Chorobę płamistą uleczyć można lekami w szkorbutcie odpowiedziami, ale nigdy z taką pewnością i zupełnością jak tę ostatnią chorobę. Miejscowe leczenie właściwe używane na usunięcie przypadłości choroby płamistej, nie pomogą w szkorbutcie. (Gazette médicale 1853 Nr. 39). Grabowski.

— **O słodkim moczu.** Znakomity Lekarz Wiedeński, Professor Oppolzer, w ciągu lat 15 miał 21 wypadków słodkiego moczu w Wiedniu, Pradze i Lipsku; z tych 17 postrzegał u mężczyzn, a 4 tylko u kobiet. Prawie wszyscy chorzy byli średniego wieku, najmłodszy był 11-letni chłopiec, najstarszy 70-letni starzec. Szczególnym trafem, w liczbie tej, 21 chorych, było 5 starozakonnych, między nimi jedna kobieta. Pospolicie trwała choroba rok lub 2 lata. Żadnego nie znał wypadku wyleczenia: 9 umarło podczas kuracyi Doktora Oppolzer, inni zmarli później, to jest gdy przezeń już przestali być leczeni. Co do przyczyn, zebrał następujące wiadomości: u 4 mocne przeziębienie, 2 zachorowały w połogu; przestach, choroba weneryczna w kościach, próchnienie kręgosłupa z przyrodzonym zarosnięciem aorty, w pojedynczych wypadkach. U wszystkich było zwiększone wydzielenie moczu, u 2 była jednocześnie zaciemka (cataracta). Ulga następowała w porze letniej i przy diecie mięsnej; przy wyłącznym zaś użyciu mięsa za pokarm, statecznie postrzegano polepszenie, zmniejszała się ilość moczu, a w nim stosunkowo obfitość cukru. W oce-

nieniu sposobów leczenia, żadnemu środkowi nie przyznaje szczególnej własności ni pierwszeństwa: najlepiej wszelako skutkują leki ściągające i o p i u m. Co do pośmiertnych poszukiwań przekonał się, że z 9 umarłych przy jego leczeniu, były u 3 suchoty gruzelkowe. Szybko kończącym się wypadkom, towarzyszyły zjawiska mózgowce; a 1 żyd zmarł na krwawą biegunkę.

Z téj tajemniczój choroby, którój dotychczas istota nie została docieczoną, zdaje sprawę jednocześnie Doktor Heller, ordynujący w powszechnym Szpitalu w Wiedniu. W ciągu lat 10 miał on 30 wypadków słodkiego moczu w szpitalu i praktyce prywatnej. Z tych 6 zostaje jeszcze przy życiu, zaś 24 umarło. W całej liczbie były tylko 2 kobiety: jedna 14-letnia, druga 18 lat licząca; pozostałe 28 wypadków dotyczyły samych mężczyzn, od 5 do 70 roku życia, po części ludzie ubodzy, skąpo żyjący, w części zaś umiarkowane życie wiodący i dobrze żywieni, częścią nawet obfitujące w zbytki osoby wyższego społeczeństwa. W całej liczbie chorych, było także 2 starozakonnych. Co do przyczyn, u 2 chorych poprzedził przestrach, u 5 przeziębienie wśród tęgiej zimy z odmrożeniem nóg w podróży lub marszu; u wielu powstała choroba z niedostatku, nędzy i wysilonój pracy; u osób zaś z wyższego stanu i niektórych innych niepodobna było oznaczyć przyczyny. U 2 mężczyzn była również zaciemka. Prawie u wszystkich, ku końcowi wywiązywały się suchoty. Ten lekarz równie jak poprzedni, nie przyznaje żadnego wypadku pomyślnego wyleczenia. Nie ma pewności, czyli cukier w moczu odrazu w znakomitym znajduje się stosunku, albowi téż zwolna, stosunkowo jego ilość wzrasta aż do olbrzymiej massy, która do



zgonu chorych wyrabia się; nauczyło go jednak doświadczenie przy chorych i przedsięwzięte próby na zwierzętach, iż obecność cukru w urynie, niekoniecznie zbytnią tego płynu obfitość za sobą pociąga. Dostrzega się cukier w urynie i w innych chorobach, nawet obok zmniejszonej ilości moczu, np. w przeniesieniu się mléka wśród chorób położowych. I przeciwnie, wydziela się czasem zbytnia obfitość moczu, bez żadnej słodyczy w ciągu całej choroby; chociaż znowu rozbiór chemiczny takiej uryny, różnicy żadnej od analizy słodkiego moczu nieprzedstawia, Doktor Bernard zrobił odkrycie, że ukłócie 4 komórki mózgowéj, na żywém dokonane zwierzęciu, wywołuje sztucznie słodki mocz: to posłużyło doktorowi Heller do szeregu doświadczeń, które dla zbadania choroby na królikach dokonał i wyprowadził następane wnioski:

1) Chorobie téj albo towarzyszy obfitość moczu, albo i nie.

2) Cukier może się objawić w urynie, bez powiększenia się jéj ilości, dopiero potém wzrasta jéj wydzielenie coraz bardziej, a cukier bywa w niéj do śmierci obecny.

3) Pokazuje się cukier w urynie bez powiększenia jéj ilości nie zaraz, ani do samego końca choroby.

4) Obfitość moczu nastąpić może zaraz po dokonaniem ukłóciu i trwać do śmierci, bez tworzenia się cukru.

5) Długość życia zwierząt, po dokonaniem w ten sposób ukłóciu bardzo jest rozmaita, bez względu czy nastąpiła obfitość moczu lub nie nastąpiła, czy cukier w nim się okazał lub nie okazał. O tém się tylko przekonał, że zwierzęta objawiające cukier w moczu, bez powiększenia jéj ilości prędzej zdychały.

6) U niektórych cukier odrazu w wielkiej objawia się ilości, u innych stopniowo, bez względu czy przytém powiększona obfitość uryny albo nie.

7) Wreszcie obecność cukru w urynie, znowu zniknąć może. Analiza chemiczna uryny obfitój, niesłodkiej, niczém różną nie była od uryny słodkiej.

Powyższe dane opisał autor w oddzielnej rozprawie pod tytułem: „sztuczny mocz słodki.“ Z podobieństwa w téj pracy i wyprowadzonych z niej wniosków, do przebiegu saméj choroby i jój własności w człowieku, wnosimy, że niepodobna dotychczas oznaczyć jak długie jest w ogólności trwanie téj choroby, albo, jak u większej liczby chorych się zdarza, że nie wiedzą sami jak dawno choroba się zaczęła, zanim się postrzegli i do lekarza zgłosili.

Znamy przykłady, gdzie cukier był w moczu obecny nawet inne części składowe uryny, wyraźnie tę chorobę wskazywały, jednakże mocz nie był zgoła obfitym. Są także zdarzenia obfitego moczu bez żadnej słodyczy, i taki rodzaj choroby zowie się *diabetes insipidus*, a rozbiór chemiczny uryny bynajmniej nie różni się od słodkiego moczu, chociaż w nim cukru nie było. Nadto w przebiegu choroby, mocz utracić może słodycz czasowo, i na nowo zjawić się obficie. Robiąc rozliczne z moczem wszelkiego rodzaju chorych doświadczenia, Doktor Heller przypadkowo natrafił raz na mocz słodki u osoby, zgoła téj choroby nie objawiającej, ale potém mimo śledzenia moczu u 2,500 osób, ani razu słodyczy w tym płynie nie wykrył. Obecność zaciemki a nawet jasnej ślepoty u dotkniętych tą niemocą, zasługuje na uwagę tém bardziej, że i przy sztuczném téjże choroby u królików wzbudzeniu, na 40 razach 4 kroć powtó-

rzyło się podobne zjawisko. Od czasu odkrycia Doktora Bernard, doktor Heller utrzymywać zaczął, że słodki mocz nie jest samoistną chorobą, ale zjawiskiem innéj nerwowéj, i wniosek swój dowodami poprzeć usiłuje. I tak, we wszystkich przypadkach słodkiego moczu, części jego składowe w ogólności i względnie uważane, okazują się tak samo jak w przewlekłych chorobach nerwowych, z obecnością jedynie massy cukru. W niektórych nawet nerwowych chorobach napotykamy w urynie cokolwiek cukru, tak iż u chorujących na słodki mocz, cukier w większej tylko proporcji jest obecny. Przez odkrycie Doktora Bernard wyjaśnił się fakt nieomylny, że przez uszkodzenie miejscowe pewnych części ustroju nerwowego tworzy się ta choroba, zarówno jak pierwotny wpływ nerwów dostatecznym być może na przemienienie części składowych szarych cieczy organicznych, np. krwi.

Ilość uryny przez Doktora Heller tak w przeciągu 24 godzin zebranéj, jako téż na raz wypuszczonej w trzydziestu wypadkach, nie była w ciągu całej choroby jednostajną. Obficiéj dobywa się uryna w nocy niż we dnie, zwłaszcza w okresie choroby późniejszym. Ilość uryny przez 24 godzin zbieranéj, wynosi w przecięciu od 50 uncyj do 68 funtów. Zdarzało się jednak u chorych świeżych przypadkiem wykrytych, że ilość uryny nie była obfitszą od zwyczajnéj, nawet chorzy nie mieli pragnienia, co przeciwnie ma miejsce w chorobie zadawnionéj.

Ciężkość gatunkowa uryny różni się od 10,20 do 10,58; jéj barwa od obecności urofeiny lub uroxantyny zależna, niekiedy bywa czas jakiś bezbarwna, dopiero przy jéj zgęszczaniu ciemniejąca. Świeżo złana jest klaro-

wna, przejrzysta, przez stanie, a tém samém przy wzbudzonej fermentacji, mętnieje.

Smak takiej uryny jest słodko-słonawy, a to t m wyraźniej, im więcej cukru zawiera. Nie zdarzyło się doktorowi Heller nienapotkać słodkiego smaku, o czém doktor Simon nadmienia, przypisując to obecności soli w cukrze.

Woń wydaje uryna gdy świezo zлана prawidłowa, ostudzona, w świeżej chorobie nie wydaje woni, w zadawnionej za  i z suchotami łączącej się, wydaje woń smrodliwą, do zgnitych jaj podobną, z powodu obecności wodorodu siarkowego i fosforycznego.

Właściwości chemiczne, we wszystkich prawie razach, okazała się mniej więcej kwaśną.

Osad objawia z czasem grzybki i wydaje nawet dluogo wyraźną woń drożdży piwnych.

Części składowe takiej uryny, tak zwyczajne, jak niezwykle znajdował doktor Heller; oprócz cukru, czasem białka, zmniejszoną ilość urofeiny, powiększoną uroxantyny, ureum bardzo ma , kwasy urowe prawie zupełnie nieobecne, chlorki za  rzadko nieobfite, najczęściej znakomicie obecne, siarkowy w ilości prawidłowej albo szczuplejszej; fosforany ziemne w największej liczbie przypadków bardzo umniejszone co do ilości, ma  za  fosforany alkaliczne.

Krew u mających mocz słodki, pod wzgł dem fizycznych wla ności niczém się nie różni od zdrowej: jest jasnoczerwona, skrzep po jej zsiadnięciu, wolny i nie  cisty. Co do jej części składowych: okazuje się obfitszą w części wodne, z wydatniejszym białkiem, a obecność cukru tak jest nieznaczną, że nieco tylko podwyższone cyfry pier-

wiastków serwatczanych nie można uznawać za wypadek obecności cukru we krwi.

Poty cierpiących na mocz słodki, wydzielają się bardzo szczupło, działają kwaśno, ale bardzo słabo: obecność cukru i soli kuchennej daje się w nich wykryć wyraźnie, i farbnik rozpuszczalny w wysoku, udzielający temuż blado-żółtej barwy, oraz cokolwiek tłuszczu. Znajdował doktor Heller cukier w pocie z nóg u dwóch cierpiących mocz słodki. O ślinie nic stanowczego nie wyrzekł, bo nie podobna mu było zebrać jej w stanie czystym, zawsze bowiem była złączona ze śluzem ust. W płwocinach jednak zawsze cukier znajdował, w mniejszej zaś ilości w wyrzutach płucowych.

Co do diety: przekonał się doktor Heller że nie było rzeczą obojętną pod względem obfitości moczu czy chory zostawał na roślinnej, albo na mięszanjej, albo też na samej mięsnej dyecie; przy pożywaniu samego mięsa, cokolwiek mniej uryny, lubo gatunkowo cięższej odchodziło. W jednym tylko wypadku przy takiej dyecie, znikł cukier w urynie, ale tylko na dni kilka: w największej zaś liczbie przypadków, umniejszony stosunek cukru postrzegał się w małym stopniu, albo był niezmienny. Przy wyłącznie mięsnej posilnej dyecie, zjawiało się więcej słodczy w urynie, aniżeli przy wyłącznie dyecie roślinnej. Stosunek cukru wynosił 5 do 8 procentów. Według postrzeżeń Kretzera (Grundriss der Veterinar medicin, str. 655), słodki mocz postrzegano dotychczas z pomiędzy zwierząt, u bydła rogatego i u owiec.

Doktor Groy w Glasgowie utrzymuje, że obecność cukru w moczu polega na zmienioném trawieniu, które za-

miast wydzielać i przyswajając do krwi pierwiastki cukrowe z pokarmów, takowe uryną wypędza. Pierwiastek bowiem cukrowy nie towarzyszy krwi krążeniu w płucach, brakuje mu więc zniedokwaszenia, a tém samém nie uległszy właściwej odmianie, jako ciało obce, nieprzyswojone, zostaje pozbytém przez nérki. Wychodząc z zasady, że podpuszczka nawet zewnątrz organizmu mléko na kwas mléczny zamienić jest zdolną, uznaje podobną własność wewnątrz ciała ludzkiego i radzi jój użycie jako środek leczący tę chorobę. Na zasadzie teoryi, takowa zmiana może być oczekiwana, jeżeli i w naturze toż samo ma miejsce, możemy więc słodki mocz już léczyć, témbardziej że Professor Liebig utrzymuje, że kwas mléczny dopomaga w organizmie do oddychania, ponieważ się w płucach niedokwasi. Doktor Groy przedsięwziął na chorym bardzo już osłabionym próbę od roku, dając mu podpuszczkę. Poprzednio nic nie dawano choremu do pożywienia, coby cukier zawierało, wybierano mu same pokarmy saletroród obejmujące, zażywał rozmaite lekarstwa, wszystkie bezskutecznie. Urynę odlewał obficie: ta była bardzo słodką i miała 1024 ciężkości gatunkowej. Dnia 30 Lipca 1852 dostał piérwszy raz podpuszczkę cielecą w takim zupełnie stanie, jak do roboty sera bywa używana, trzy razy dniem łyżeczkę od kawy. W tydzień ciężkość uryny zeszła do cyfry 1027, objawiała kwas mléczny i tylko ślady cukru. 25 dnia kuracyi jeszcze była znaczna obfitość moczu, ale ciężkość gatunkowa tylko 1022,5, a cukru zgoła już nie było; chory wzmacnił się, utył i mógł do pracy powrócić.

(Archiv für physiologische und pathologische Chemie. 1852. Nowember). Grabowski.

## CHIRURGIA.

— **Leczenie zapalenia jądra (orchitis) przez collodium**, sposobem P. Bonnafont. Gdy P. Robert Latour zaproponował użycie collodium przy zapaleniach skórnych, i P. Blache udowodnił skuteczność tego środka w różny na piersiach, P. Bonnafont ze swój strony chciał spróbować go przy zapaleniu jąder, a wypadki były tak dalece pomyślne, że więcej niż od roku stał się w praktyce jego wyłącznym, jedynym sposobem leczenia choroby téj. Na 53 chorych użył tego środka z najpomyślniejszym skutkiem; co właśnie ośmieliło go do ogłoszenia tego czynnika, jako posiadającego wyłączne własności najdzielniejsze do zniesienia stwardnień jąder lub ich powłok; a lubo te wypadki były zawsze pomyślne, różniły się atoli pomiędzy sobą stopniem, stosownie do okoliczności szczególnych i warunków w jakich znajdował się organ chory, co wszystko poniżej wyjaśni się.

W żadném zdarzeniu i nigdy nie przedstawiły się żadne objawy, wykazujące przeciwwskazanie, lub osłabiające przekonanie do użycia tego środka. Jeden raz tylko u pewnego z naszych kolegów po nasmarowaniu collodium przytrafił się ból tak gwałtowny, że chory przepędzić musiał część nocy w kąpieli, lub okładać jądro okładami zimnemi. Za przyczynę tego nadzwyczajnego zjawiska kładzie autor złe własności collodium, o którego pewną gęstość i czystość dopomina się i przestrzega. Badając zaś ściśle tego chorego doszedł, że przed kilku dniami robione mu były nacięcia (skaryfikacye) na worku, w celu wypuszczenia wilgoci nagromadzonej w pokrywach jądra. Ból więc u niego po-

wstały przypisać można zadrażnieniu ranek świeżych, pozostałych jeszcze po nacinaniu. Zresztą wypadki praktyczne objaśnia rzecz prędzej i zrozumiałej.

**P o s t r z e ż e n i e 4.** Artylerzysta z 8 pułku nazwiskiem **D e k e l**, wszedł do szpitala 15 Marca 1854 r. z zapaleniem jądra tryprowém, od dni 4 trwającym, które pociągnęło za sobą zupełne wstrzymanie odpływu. Jądro było większe 4 razy od zwyczajnego, a tak czule, że najmniejsze dotyknięcie zrzędało boleści nie do zniesienia, dość wysoko rozchodzące się w kierunku sznurka nasiennego. Chory głośno domagał się pijawek i nie mało doznano trudności w zniewoleniu go do przyzwolenia na posmarowanie *collo dium* skuteczniejszego od wypróżnień krwistych i w krótszym czasie wyleczającego, albowiem dla osiągnięcia tegoż samego celu potrzeba byłoby kilkakrotnego ponawiania pijawek. A że to wypadek był odznaczający się, przywołano więc wszystkich lekarzy szpitalnych, tudzież głównego aptekarza, jako świadków; podług zdania ogólnego współkolegów, trzeba było mieć wielkie zaufanie we własności czynnika, by go użyć na obrzmienie tak wysoce zapalne, tyle bolesne. W tym wypadku użyte było *collo dium*, do którego domieszano odrobinę olejku kleszczowinowego, nadającego mu własność więcej ciągnącą się i elastyczną. Na pierwsze dotknięcie jądra pędzelkiem z *collo dium*, równie jak i przez cały czas tego pędzlowania, ból przez chorego doznawany był bardzo mocny, ale jak tylko kurczenie się tkanki następowało, ból mniejszał, w kwadrans później całkiem zniknął i więcej się nie pojawił. W dwa dni chory był wyleczony, i jądro uprzednio wielkości kuli bilardowej, przyszło do objętości włoskiego orzecha. Artylerzysta ten byłby natych-



miast wypisany ze szpitala, gdyby go nie zatrzymał w nim przez następne dni 8, odpływ na nowo zjawiony. Wypadek ten podobny do 20 innych przez autora widzianych tak w mieście jako i w szpitalach w Roule i Gros-Caillou mocno zadziwił osoby będące pierwszy raz świadkami zastosowania *collo dium*.

**Postrzeżenie 2.** Z 6 pułku liniowego żołnierz nazwiskiem *Hue* wszedł do szpitala z zapaleniem jądra ostrém traumatyczném, od uderzenia w jądro. Obrzękłość była bardzo znaczna i nader bolesna. Moczna czerwono-sina przedstawiała pręgi wskazujące tu ówdzie nabiegnięcie krwiste. Dotykanie części przedniej jądra było prawie nie do zniesienia, tylnéj zaś, gdzie łatwo było rozpoznać powierzchnię stwardniałą dość obszerną, odpowiadającą przyjądrzu (*epididimis*) mało boleści zrządzało. Bezzwłocznie cała obrzękłość pokrytą została przez *collodium*, które zrządziło dosyć znaczne boleści najbardziej w częściach słuczonych powłok. Wypadek był bardzo zadawalniający, albowiem w godzinę już boleści prawie zupełnie zniknęły, a nazajutrz obrzmiałość straciła więcej niż połowę ze swéj objętości. Natenczas można ją było macać na wszystkie strony bez zrządzenia bólu, prócz na części przedniej słuczonéj. Samo przyjądrze łatwo dające się rozpoznać, zachowało znaczną jeszcze objętość i tworzyło jaje bardzo twarde, otaczające jądro więcej niż przez połowę. Chory opowiadał, że ta część niewyleczona, istniała już bardzo dawno, jako pozostałość po wielu poprzednich stwardnieniach wenerycznych.

We dwa dni później zniewolony *P. Bonnafont* próśbami chorego, mając oraz chęć spróbowania skuteczności

colloidium na chroniczne zapalenie przyjądrza, obwiodł one warstwą dosyć grubą colloidium, zajmując w to razem i jądro niemal już zdrowe, a to by ucisk na chory organ skuteczniejszym zrobić.

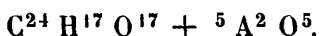
Tym razem smarowanie colloidium nie było już bolesne, co się pojmuje przez nieobecność zapalenia tkanki po dniach 4. Gdy powłoka z colloidium zesza, zauważano znaczne zmniejszenie przyjądrza stwardniałego, chory zaś sam dostrzegłszy tak zadawalniający wypadek, nalegał usilnie o nowe bezpośrednie zastosowanie colloidium. Żądaniu temu zadosyć uczyniono, ale teraz przyłożenie czynnika zrządziło dosyć mocne bóle, zapewne z przyczyny zadrażnienia skóry zdelikaconej po poprzedniem niezbyt dawném smarowaniu colloidium, bo plastry téj kompozycyi tu i ówdzie przylegały do moszen. Te jednak boleści nie trwały dłużej nad pół godziny, Co zaś do obrzmiałości przyjądrza, utraciło ono nieznacznie na swojej objętości, zachowując tęż samą twardość. Zamiarem było autora co 7 lub 8 dni ponawiać to leczenie, ale gdy pulk, w którym służył chory, otrzymał rozkaz opuszczenia Paryża, on téż zmuszonym był wyjść ze szpitala.

Postrzeżenia 3 i 4 równie przekonywają o skuteczności tego środka na jedném i na obydwu jądrach.

Możnaby nawet przymnożyć tu fakta, ponieważ autor ma pod ręką 56 tego rodzaju postrzeżeń, z których każde dało zadawalające wypadki, lubo w różnym stopniu, ale i poprzedzające dostatecznemi już będą dla zrozumienia i osądzenia skuteczności tego nowego sposobu leczenia, oraz przyznania mu zasłużonego pierwszeństwa nad innemi bez wyjątku. Nie obojętną wszakże jest rzeczą, jakiego rodzaju

collo dium ma być brane do operacyi; doświadczenie bowiem przekonało autora, jak dalece potrzeba umieć rozróżniać rozmaite jego własności, by go szczęśliwie ze skutkiem używać. A naprzód potrzeba żeby nie było ani zbyt rzadkie, ni zbyt gęste. Autor używał collo dium przyrządzonego przez P. Mialhe lub P. Dédé naczelnego aptekarza szpitala w Roule.

Collo dium jestto roztwór w eterze siarczanym pyroxyliny, materyi powstającej z działania kwasu saletrorodnego na części drzewne. Skład jego chemiczny następujący:



Kompozycja ta stanowi niedokładną bawelnę strzelniczą.

Lecz nastęcza się tu jedno pytanie do rozwiązania: jakim sposobem działa collo dium? czy tylko przez proste uciskanie (compressio), jak wielu praktyków mniema; albo też przez swoją nieprzenikliwość, ochraniającą zapalną powierzchnię od przystępu powietrza, podług zdania samegoż P. Robert-Latour genialnego wynalazcy tego szczęśliwego pomysłu, może być, że razem jedno i drugie ma miejsce; jednakże P. Bonnafont przypisuje mu własności specyalne w następujący sposób:

Zwyczajnie, do każdej zapalnej tkanki nagromadza się większa lub mniejsza ilość ciepłika, skąd takoz wynika przyływ znaczniejszy wszystkich płynów, a najbardziej krwi. Skoro warstwa collo dium przyłożoną będzie na jaką część skóry, robi się ulotnienie (un dégagement), na całej powierzchni eteryzowanej; to oswobodzenie, którego szybkość jest w stosunku gorąca wywiązanego w organie cho-

rym zabiera ze sobą znaczną ilość ciepłika, ztąd natychmiast powstaje znaczne obniżenie temperatury; jakoż na trzech indywiduach poszukiwano tego obniżenia: na pierwszym kulka ciepłomierza przyłożona do moszen, podniosła rtęć do  $33^{\circ}$ ; po zastosowaniu tego czynnika, spadła na  $20^{\circ}$ ; na drugim ciepłomierz wskazywał wprzód  $31^{\circ}$ , a potem  $22^{\circ}$ , na trzecim  $33^{\circ}$  wprzód a  $21^{\circ}$  potem. Temu to fenomenowi przypisać należy podług zdania autora, uczucie niekiedy mocnego bólu, jaki chorzy doświadczają. *Collodion* przyłożony na powierzchnię niezapalną, sprawia uczucie zimna, nie bólu. Szybkie oziębienie sprawia odpędzenie wszystkich płynów tworzących obrzękłość. Ztąd powstaje równe ze wszystkich stron umniejszenie objętości organu: podczas gdy lotna część w *collodion* zrządza te fenomena, w ten sam moment bawełna strzelnicza twardnieje i wyschnięta dochodzi do pewnego stopnia tęgości odpowiedniej tej chwili, w której jądro podległo pomyślnemu wpływowi ewaporacyi. Organ sam znajduje się podówczas jednostajnie uciskany we wszystkich kierunkach, przez skorupę nieprzenikliwą, sprzeciwiającą się wszelkim rozprężeniom tkanki, a płyny które oziębienie wydalilo, nie mogą nazad powrócić z powodu owego mechanicznego naciskania części. Stwardniała warstwa przez 3 dni prawie pozostaje nietknięta, po których łuszczy się i złazi szmatami białymi, podobnemi do massy papieru wysuszonego.

Podług powyższego wykładu, jednocześnie objaśniają się dwie czynności przy używaniu *collodion*: pierwsza czysto-chemiczna charakteryzująca się nagłym ulotnieniem części eterycznych, zabierająca ze sobą ciepłik z części zapalonych, z czego oziębienie i pomniejszenie objętości or-

ganu; druga czysto mechaniczna, zrzędzona wyschnięciem bawelny strzelniczej, tudzież uciskaniem wywieranem przez nią z jednostajną mocą na części powleczone.

Używał też autor dwa razy *collo diu m* na różę, z których jedna zajmowała łopatkę, a druga udo. Atoli wypadki nie były tak zadawalające, ani tak szybkie jak przy leczeniu zapaleń jądra; co się da wytłómaczyć przez kształt części. Przyłożony *collodion* na obszerną powierzchnię, robi wprawdzie umniejszenie ciepłika na części zapalonej, zarówno jak na jądrach i odpędza płyny; ale gdy nadejdzie peyrod rozwolnienia, ciepło i płyny nie znajdując przeszkody, powracają na dawne swe miejsce i przychodzą z małym wyjątkiem też same fenomena; gdy przeciwnie, na każdym organie okrągłym, jakim jest jądro u mężczyzny lub pierś u kobiety, naciskanie mogące opasać cały organ do koła, utrzymuje się dosyć znaczny przeciąg czasu nie dopuszczając powrotu płynów. Wiadomo jednak jest autorowi, że niektórzy praktycy osiągnęli zadawalające pożytki z tego środka przy różach; kolega jego i przyjaciel P. Paweł *Guersant*, oddawna chwali sobie użycie jego na dzieciach. Z drugiej strony znowu P. *Huguiet* wprawny chirurg szpitala *Beaujon* zapewnił autora, że zmuszony był zarzucić to leczenie róży z powodu małej skuteczności doznanej; zapalenie różowe postępowało pomimo przeszkody, jaką jój zrzędzało *collodium*.

Co do nieprzenikliwości, której P. *Robert-Latour* przypisywał całą własność działania, zdaniem P. *Bonnafont*, odgrywa tu ona rolę podrzędną, w największej liczbie wypadków, jak go fakta przeświadczyły.

**Zakończenie.** Z powyższego więc następujące wnioski wyprowadzić można:

1) Że *Collodium* stanowi środek najenergiczniejszy do leczenia zapaleń jądra traumatycznych i syfilitycznych.

2) Że jego skuteczność w odwrotnym jest stosunku do dawności choroby, to jest, że im zapalenie będzie świeższe, jakibykolwiek był stopień natężenia jego, tém zupełniejszy i szybszy otrzymuje się rezultat; przeciwnie, w miarę jak obrzmienie oddala się od swojego początku, i tkanki robią się mniej lub więcej stwardniałe, tém następnie stają się mniej skłonne do szybkiej utraty swój objętości, w takim razie wypada 2 albo 3 razy ponawiać przykładanie co kilka dni.

3) Że jakkolwiek w licznych wypadkach używano tego środka, nigdy nie przytrafiły się nawet najłżejsze przypadłości do zwalczania.

Co do bólu powstającego po przyłożeniu, ten w średnim stosunku nie trwa dłużej nad 10 minut. (*Gaz. des Hôp.* 1854. Nr. 54). K.

— **Przypalanie kropkowane żelazem.** Na posiedzeniu akademii umiejętności paryżkiej dnia 4 Września 1854 roku. P. Professor *Sedillot* czytał uwagi nad tym przedmiotem. Nauczony oddawna własnym doświadczeniem, że przypalanie żelazem niezmiernie użyteczności przynosi, poszukiwał usunąć niedogodności towarzyszące temu i zrobił nareszcie wybór postępowania zarówno pożytecznego jak środki zwyczajne i dającego się przyswoić.

Odmiana którą tu przedstawiamy, polega na zamianie zwyczajnej moxa i tych ogromnych żelaz rozpalonych na

węglach gorejących, na malutki sztylet kieszonkowy złoty, srebrny lub stalowy, rozgrzewany na płomieniu zwyczajnej lampy spirytusowej. Części chorobą zajęte dotykają się nim zlekka w ten sposób, aby nie zrobić pęcherza ani nawet strupa. Sam nadskórek obraża się i przedstawia plamę suchą, żółtawą, wielkości główki od szpilki. Te kropki od ognia są chwilowe i zaledwo je chorzy czują. Najczulsi porównywiają ból do uszczyknięcia, albo do lekkiego zakłócia; w nadzwyczaj rzadkich wypadkach czucie to może się przedłużyć. Jeśli naprzykład powstanie trochę swędzenia lub palenia, podówczas zmniejsza się liczba przypalań, albo też przez kilka minut okłada się część zajęta szmatą wilgotną a ból znika. Liczba zakłóc ogniowych różna być może, podług natury i rozciągłości cierpienia, tudzież podług usposobienia chorego, od trzech albo czterech, do 30, 50 i nawet więcej; powtarzają się raz albo kilka razy w przeciągu 24 godzin, albo tylko co dwa lub trzy dni, podług tychże samych przepisów.

Ten sposób przystosowania żelaza używany już w szczególnych i bardzo rzadkich wypadkach, zdawał się zasługiwać na upowszechnienie; używał go P. Saidillot szczęśliwie w największej liczbie takich zdarzeń, gdzie się udawano do ognia jako środka hemostatycznego albo niszczącego.

Skutek przypalania czyli cauterii actualis jest sprowadzenie gwałtowne krwi arteryjnej do tkanki dotykanej ogniem. Na częściach zdrowych czerwoność od niego powstaje równa. Lecz w miejscach nierówną mocą zapaleniem zajętych, czerwoność okazuje się znaczniejsza w tych punktach, gdzie zapalenie jest więcej natężone. Pod tym

względem przypiekanie jest środkiem diagnostycznym, mianowicie w zapaleniach głębokich i utajonych.

Nabiegnienie krwi arteryjnej, główny rezultat z przykładania ognia objaśnia jego działania i użytki. W owrzodzeniach zaraźliwych, tych źródłach zapalenia naczyń limfatycznych i żył, zawsze niebezpieczonych, a często zgubnych przypalenie modyfikuje bezpośrednio przyływ krwi czerwonej i usposobienia organiczne tkanki uszkodzonej. Zamknięcie początków naczyń owrzodzonych stawia przeszkodę zatruciom pochodzącym od wprowadzenia do ekonomii pierwiastków szkodliwych. Z równą pewnością wstrzymuje się zapalenie naczyń limfatycznych i żył, których naczynia naczyń rozdęte (hyperemies), dążą do sprowadzenia infiltracyj wodnych i ropni nadzwyczajnej ważności. Napływ arteryjalny sprowadza wylania globularne włókniste stanowiące zawadę do wszelkiej rozciągliwości zapalnej, tém samém zapobiega się wszelkiemu rozszerzaniu się zaraźliwemu.

W owrzodzeniach fagadenicznych, w ranach zaraźliwych złej natury, przypalenie kropkowane sztyletem daje wyborne rezultaty, nawet boleści piekące w części obrażonej bezpośrednio zaprzestają, gdy odnawiają się pokonywane są statecznie przez nowe przypalania; obrzmienie i zafarbowanie na czerwono-brunatne zmniejsza się, a chorzy doświadczają znacznego polepszenia, tak że sami dopominają się powtórzenia tego leczenia, w rzeczy samej heroicznego, które jednak wielu z nich sami sobie przystosowują z zaufaniem. Zapalenia głębokie powikłane z uszkodzeniem kości, z obrzmieniem wodnistém, ze stwardnieniem skrzepliwém, dają się zarówno modyfikować z wielką szybkością przez przypiekanie, a jedna z naszych cho-



rych dotknięta rozcięciem golenia z powodu nadzwyczajnego bólu pozbawiona jest snu od czterech miesięcy. Poddana była najrozmaitszemu leczeniu, nakoniec od drugiego zastosowania tego naszego sposobu przypalania, odrazu i to natychmiast doznała ulgi i jest na drodze do uleczenia.

Niewiadomo jeszcze jak dalece może być skuteczném, przypalanie kropkowane dla zapobieżenia zgorzeliny i zatrzymania jój postępu; zawsze jednak i w każdym razie gdy rewulsia energiczna potrzebną się okaże, przypalanie ogniem jest środkiem ku temu najdzielniejszym.

(Gaz. des Hôp. Nr. 108 l. 1854). K.

---

## **POLICYA LEKARSKA.**

### **O piwie pod względem policyjno-lekarskim.**

I. Części składowe: 1) Słód bywa najczęściej jęczmienny, rzadko pszenny. Jęczmień powinien mieć dobre zalety, mianowicie świeży, od sporyszu wolny, również bez *Agrostemma Githago* i *Lolium*; niewyrosły i przynajmniej przez 4 tygodnie po żniwie wyschły. Stosownie do rozmaitości gruntu, zawiera jęczmień fosforany wapna i sody, potażu, niedokwas żelaza, chlorek sodu i sole alkaliczne. W mące jęczmiennój znajdował *Einhof* krochmal, klój, włókna drzewne, gummę, cukier, białko i wodę; *Zeneck* krochmal, cukier, śluz, zniepokwaszony pierwiastek wyciągowy, żywicę, białko i włókno. Słód przechodzi przez trzy odmienne operacye, to jest zamoczenie, kiełkowanie i suszenie. Łupinka ziarnka jęczmiennego zawiera pierwiastek gorzki, który zamoczeniem ługuje się, woda przenika

zarazem do mączki i takową rozmiękcza. Kielek ziarna z korzonkiem i piórkiem odmięka, a przy wilgoci, spółdziałe kwasorodu i dobywającego się przytém ciepłika, wyrasta. Wnikający przy kielkowaniu do rozmiękczonego ziarna kwasoród, bywa w ziarnie pochłonięty i zamienia węglík na kwas węglowy, którego ilość nie odpowiada wszelako ilości pochłoniętego kwasorodu; kwas węglowy dobywa się i oswobadza ciepłik. Przez wsiąkanie kwasorodu sprawia się przeistoczenie części ziarna do odmiany skłonnych; w części na zaród fermentacyi jako wodany węgliste, z których następnie inne wywiązują się przeobrażenia. Tworzy się *d i a s t a z a* zamieniająca znaczną ilość mączki krochmalnej na cukier winny. Ażeby jednak rozkład jęczmienia zbyt dalece nie posuwał się, a utworzona dextryna i cukier przez utworzenie rośliny z zarodka nie uległy zniszczeniu, kielkowanie przyspieszonym suszeniem przerwać należy. Przy suszeniu tworzy się nadto gumma prażona i aromat prażony, które to pierwiastki przez ferment nie bywają zniszczone i wytrwają w całości podczas fermentacyi. Dobry słód jęczmienny powinien mieć właściwą woń przyjemną, być pełny i napęczniały, w zgryzieniu powinien trzeszcząć jak skórka od chleba, pływać po wodzie i w przelamaniu nie przedstawiać szklistej powierzchni. Zupelných, dokładných rozbiorów chemicznych słodu dotąd nie posiadamy.

2) *C h m i e l*. Zalety chmielu zależą nie tylko na gatunku gruntu, uprawy, zbioru, suszenia i przechowania, ale szczególnież od wpływu pogody. Powinien mieć w ogólności woń mocną balsamiczno-lotną, korzenną, smak gorzka-wo-aromatyczny, barwy jasno-oliwkowo-zielonej, aż do jasno-brunatno-żółtej, pod listkami wiele mieć mączki a w do-

tknięciu być kleisty. Najgłówniejsze w nim części składowe do wyrobu piwa są: olój lotny, pierwiastek gorzki, garbnik: zawarte głównie w lupulinie; (mączka chmielna, syrop chmielowy).

II. Wyrabianie piwa zależy na właściwem przygotowaniu i zamieszaniu ingrediencji, na urządzeniu waru, na zaczynieniu, na dodaniu chmielu, zagotowaniu i ochłodzeniu roboty, na wdaniu się fermentacji wyskokowej i obejściu się z piwem młodem.

III. Własności piwa. 1) Fizyczne i chemiczne cechy. Kolor, ciężkość gatunkowa (1,004—1,074), łamanie promieni słonecznych i pienienie się, zmienne są w rozmaitych gatunkach piwa. Ciemniejsza barwa zależy na mocniejszym uprażeniu słodu w suszarni i łączy się z mniejszą obfitością cukru. Własność łamania promieni słonecznych różną jest, w miarę odmienną rozpuszczalności części składowych. Zwyczajne zaś pierwiastki dobrego niesfalszowanego piwa są: woda, sole mineralne, cukier, dextryna, gumma, wyciąg chmielu, wyskok winny, kwas węglowy, a częstokroć białko roślinne i żywica. Z mineralnych części znalazł Dickson w popiele z angielskiego piwa i porteru otrzymanym: potaż, sodę, wapno, talkchlor, kwas siarczany, fosforyczny i inne kwasy mineralne, a żelaza wcale nic, albo ślad zaledwie, nadto przemagały alkalia fosforyczne i chlorowe.

2) Cechy fizjologiczne. Za pomocą kwasu węglowego w piwie, powiększa się ilość tegoż kwasu we krwi, a zbytek takowego zaraz wydziela się przez płuca, skórę i nerki. Dla tego u zdrowych nie potrzeba się lękać szkodliwych skutków tego napoju. Prawdziwą przyno-

szą szkodę: wyskok i wyciąg chmielu, gdy takowe pospolicie bywają bardzo rozcieńczone w piwie, to szkodliwość ich zaledwie może być postrzeżoną, a ze względu na inne pierwiastki pożywne obecne w piwie, liczyć je należy do posilających napojów. Znaczna ilość obecnej w niem wody, objawia właściwe skutki, a kwas węglowy czysty i ciała mineralne, jako to: fosforany i solany alkaliczne, krzemiany, fosforany wapna i talku czynią z piwa właściwą wodę mineralną, poprawiającą siłę trawienia i wyrabianie chilu, pomnażającą wydzielanie moczu i podniecającą nerwy.

Mineralne części składowe piwa działają trawiąco w żołądku i kiszkach, podnoszą apetyt, a jednocząc się z solami ze krwi wydzielanemi, przyczyniają się do tworzenia krwi, pomagają do przemian pierwiastków organicznych i do ich zasilku, wzmagają żywienie i wydzielanie kwasów moczowych, zasilając urynę w części solne. Cukier i krochmal w pierwszych drogach pokarmowych zamieniają się w kwas młeczny, a tém samém pomnażają czynniki trawienia, w żyłach wrotnych przygotowują obfite zasoby do kształcenia żółci, a ze krwią łączone, do rozlicznych doprowadzone trzewów, a w końcu spalone, utrzymują ciepło zwierzęce i przyczyniają się do jego tworzenia. Części należące do chmielu działają na trawienie, przyspieszają bicie serca, działają na mózg i nerwy, podniecając wydzielania skóry i nerek.

IV. Skażenia piwa. 1) Przypadkowe: Niedobry gatunek jęczmienia, słodu, chmielu, drożdży i wody. Na rodzaju drożdży, mianowicie czy to są wierzchnie, czy spodnie, wielce zależy dobroć piwa. Teraz najpowszechniej spodnie drożdże bywają w użyciu; które w postaci ciasto-

watęj massy u dna kadzi znajdują się. Dobre drożdże są lekkie, gęstawe, świeże, łagodnego smaku i mocnej woni, puszczone na zimną wodę ścinają się jak olej, a w ciepłe zmieszane z wódką, cukrem i mąką, pszenną dobrze fermentują.

Woda do fabrykacji piwa użyta, powinna być jak najwięcej miękka, byle nie taka w której mokły i gnily liście, len i konopie, nie z kanałów lub z nieczystych rzek i stawów. Jednak Monachium, gdzie tylko jest twarda woda rzeczna i źródłana, przekonywa, że i z twardej wody dobre piwo warzyć można. Zbyteczną ilością wody w piwie, staje się ten napój za cienki i lekki. Jeżeli zaś do gotowego piwa dodamy jeszcze wody, uczynimy je złym i niesmacznym a w pewnych okolicznościach bardzo szkodliwym.

Dla oznaczenia ilości wody w piwie służą:

- a) Próby piwne czyli areometry.
- b) Próba Krügelsteina.

Tym celem nalewa się do szklanki trzecia część piwa i przykrywa szczelnie skrawkiem chleba albo grubiej bibuły, przy zetknięciu z powierzchnią piwa i ścianami szklanki. Naznaczywszy zewnątrz szklanki położenie tego skrawka, dolewa się za pomocą lejka zwolna, aby nie przechylić skrawka, tak wiele wody, ile piwa pod nim się mieści. W godzinę skrawek o tyle niżej opadnie, o ile poprzednio było wody w piwie, gdyż siłą atrakcyjną woda domieszana, przez skrawek na wierzch dobywa się i łączy z ilością wody do próby użytą.

c) Rozbiór chemiczny.

d) Próba powietrzno-areometryczna **Zenneka**, zależąca na wypędzeniu kwasu węglowego za pomocą ciepła

z pewnej ilości próbować się mającego piwa. Zbierając ten-  
 że kwas do zamkniętej rurki ze skalą, u której spodu jest oli-  
 wa albo mocny ług solny; potem piwo probujemy areometrem,  
 wyskok winny odparowuje się; przywraca się poprzednia ob-  
 jętość próby piwa przez dolanie wody. Doszedłszy tym sposo-  
 bem gęstości piwa za pomocą areometru (Senkwage), oznacza  
 się na tabelce *Zenneka* ilość wyciągu w procentach,  
 a porównywając z pierwszą próbą areometryczną ilość wy-  
 skoku w piwie okaże się.

e) Próba halymetryczna, oparta na znanj stosunkowj  
 rozpuszczalności soli kuchennj w wodzie i na własności  
 wyciągu piwnego, ustępującego dwie części wodne soli.  
*Fuchs* w *Monachium* doszedł, że woda w temperaturze od  
 0° do + 82° R. rozpuszcza 36% chemicznie czystej soli  
 kuchennj, a rozpuszczone w piwie wyciągi siodu i chmie-  
 lu ustępują soli swą wodę, tak iż tylko pewna część wody  
 z wyskokiem w związku zostająca utrzymuje się przy pró-  
 bie. Ta próba halymetryczna polega na dwóch doświad-  
 czeniach: w pierwszym dochodzimy ilości wolnej wody  
 i łączną ilość wyskoku winnego, wyciągu i kwasu węgło-  
 wego; w drugim, objawia się ilość wyciągu samego przez  
 się. Szczegółowe wyjaśnienie tej próby opisane jest w pi-  
 śmie: „*Kunst und Gewerbeblatt des polytechnischen Vereins  
 für das Königreich Bayern, 1846. S. 671.*“

f) Próba optyczna. *Steinheil* w *Monachium* po-  
 lega na własności płynu łamiącego promienie światła. Za  
 pomocą narzędzia optycznego przypatrujemy się przedmio-  
 tom na 8 cali oddalonym na skali. A ile działek na skali  
 pozostaje na lewo od przedmiotu postrzeganego przez pi-  
 wo na próbę wzięte, o tyle więcej kwart wody dodano do  
 wiadra piwa.

B) Przez niedbalstwo. Tu odnosi się brak czystości i ochędóstwa około piwa, pozostawienie wystalego piwa w nieszpontowanych beczkach; naganny zwyczaj zanurzania w piwie cynowych i ołowianych talerzy w celu zapobieżenia skwaśnieniu podczas grzmotów i upałów: ztąd piwo nabiera smaku przykrego, metalicznego, a nawet otrucie ołowiane spowodować może. Toż sprawia fermentacja piwa w naczyniach cynowych albo ołowianych, lub przechowywanie go w podobnych statkach.

2) Skazenia umyślne mają zwykle na celu uzupełnienie niedostatecznej ilości słodu i chmielu. Itak zamiast słodu, dodają się istoty obejmujące cukier i krochmal, jako to: syrop, chleb świętojański, sok lukrecyowy, kartofle i t. p.; zamiast chmielu zawierające garbnik, ciała gorzko-aromatyczne: aloes, wronie oko, rybią trutkę, korę wierzbową, piołun, bobek trzylistny, oset, centaureum minus, gencyanę, tatarak, kwasyę, kaskaryllę, jodłowe pączki, kminek, kolender, dziki rozmaryn, laurowe jagody i t. d. Sztuczną tęgość nadają piwu za pomocą wódki, opium, beladony, blekotu, nasion tondery, pieprzu tureckiego, ziarn rajszych, kardamomu większego, siarki, żelaza, soli kuchennej i t. p. Skwaśniałe piwo naprawia się kredą, wapnem, potażem i sodą. Mętne klaruje się przez karuk, białko, glinę, popiół z kości i odchody koguta. Skazenia mineralne z łatwością wykrytemi być mogą, roślinne zaś bardzo trudno. Dla dojścia czyli piwo rzeczywiście z samego słodu i chmielu zrobione, dodaje się doń  $\frac{1}{6}$  lub  $\frac{1}{8}$  część skoncentrowanego kwasu siarkowego, płyn zagrzewa się, wydziela kwas węglowy, a zarazem mocny, tęgi zapach, z małym, dość przyjemnym zapachem ołowianym przypalonym,

ślód przypominającym, jeżeli jest czyste; tęgi zapach przypalony, jeżeli w niem jest wódka, zapach zaś do ponczu podobny, jeżeli jest słodzone syropem i chlebem świętojańskim. Dla wykrycia aromatu chmielu, wlewa się w cienką retortę trzecią część piwa, dodaje się trochę soli i rozgrzewa się nad lampą spirytusową do lekkiego zagotowania, przyczém da się uczuć charakterystyczna woń chmielu; jeżeli zamiast chmielu, użyto innych istot, wywiążą się odmienne, znane albo nieznanne zapachy. Wyciąg czarny w rybięj trutce zawarty, używany dla nadania piwu odurzającej własności, ciało nazwane multum z kwassyi i drzewa lukrecyowego przygotowywane; gorzka zaprawa przyrządzana ze spalonego na węgiel siarkanu żelaza, rybięj trutki, kwassyi, drzewa lukrecyowego i kwasu siarkowego, rzadko używane są w Niemczech do fałszowania piwa, ale w Anglii bez ceremonii i tajemnicy w wielkich beczkach przywożone są do browaru, jako artykuły handlowe. Wosk piwny złożony z marglu piaskowego, białej żywicy i gotowanego olejku rozmarynowego mniej jest szkodliwym, i margiel zaraz bywa znajdujący na dnie kadzi. Istoty zawierające strychninę wykrywamy przez odparowanie znacznej ilości piwa w kąpieli piaskowej aż do gęstości wyciągu, pozostałość nalewamy wyskokiem, klarujem, a roztwór znanym sposobem na brucynę i strychninę dochodzi się.

W końcu zwraca się uwagę na czulość źrenicy od przyzięszania belladony, blekotu, stramonii i t. p., jako oznakę podejrzenia wzniecającej. (Henke's Zeitschrift für Staatsarzneykunde B. 34. N. 1. 1854). Grabowski.



## BIBLIOGRAFIA.

— **Wykład słowny o chorobach umysłowych** przez P. Guislain. (Leçons orales sur les phrénopathies, ou traité théorique et pratique des maladies mentales. Cours donné à la clinique des établissemens d'atienés à Gand.—Gand 1852, 3 vol.).

Te kliniczne wykłady są bezwątpienia najważniejszym zjawiskiem na polu nowszej psychiatrii. Z szczególną jasnością przedstawiają nam one wypadki pilnych i wielostronnych spostrzeżeń i dwudziestoletniego doświadczenia autora. Ażeby dać o nich wyobrażenie, skrólimy tu ich treść w krótkim zarysie.

Dwa pierwsze wykłady zawierają przepisy do badania powierzchowności chorujących na umyśle, ich sposobu wyrażania się i stanu wewnętrznych trzewiów. Twarz maluje uczucia i namiętności. Każda postać obłąkania ma właściwy wyraz twarzy, nazwany przez autora maską obłąkania, która sama może wystarczyć do rozpoznania choroby umysłowej. Częstokroć spojrzenie oczu odkrywa skłonność do samobójstwa; oko ma wówczas właściwe wejście, które w połączeniu z sinością warg, nadaje twarzy przestraszający wyraz. Inne także namiętności: smutek, nieukontentowanie, gniew, odbijają się w oczach. Blandość twarzy i warg zapowiada stłumione wzruszenie (*des passions concentrées*); poruszenie języka, czystość wymowy są także oznakami wielkiej wagi. Powolna, przewlekła wymowa, oznacza porażenie. Równie zasługują na uwagę postawa i ruchy chorego. Każda namiętność ma sobie właściwe ruchy. Pochylenie głowy naprzód jest prawie zawsze pierwszym zna-

kiem nieuleczonego niedołęztwa. Dla zbadania stanu umysłowego, autor podaje właściwy sposób, wskazuje zapytania, za pomocą których można oznaczyć stopień rozumu, rozsądku, pamięci, zdolności wiązania wyobrażeń. Dla oznaczenia stanu wnętrzości, zaleca fizyczne ich badanie. Co do anamnezy, wskazuje zapytania, jakie robić należy krewnym.

W trzecim wykładzie, stara się autor określić znaczenie choroby umysłowej. „Obląkanie—mówi on—jestto chorobne, bezgorączkowe, przeciągłe cierpienie władz umysłowych, odejmujące człowiekowi zdolność myślenia i działania w duchu jego własnego szczęścia, utrzymania i odpowiedzialności moralnej.“ Tym sposobem odróżnia on chorobę umysłową od wielu podobnych stanów, do których liczy tak zwanych: dziwaków, fanatyków, rozpustników, samobójców, skąpców, złodziejów, morderców. We wszystkich tych stanach pozostaje jeszcze pewien stopień wolności moralnej. Autor ocenił dokładnie stanowisko moralne i postawił znaki psychiczne wyżej jak fizyczne. Ponieważ brakuje nam dotąd dokładnych nazwisk do oznaczenia różnych postaci chorób umysłowych, chcąc przeto temu brakowi zaradzić, wprowadził w naukę nowy wyraz: *phren*, z którego tworzy inne: *Phrénie*, *phrénopathie*, *phréralgie*, *Hyperphrénie*, *Paraphrénie*, *phrénoplexie* i t. d. Jednakże w głównych częściach, zatrzymał dawne nazwy: *mania*, *melancholia*.

Czwarty wykład zawiera podział chorób umysłowych.

Główne postacie są: 1) Zaduma (*melancholie*, *phréralgie*). 2) Zachwył (*extase phrénoplaxie*). 3) Szaleństwo (*manie*, *hyperphrénie*), namiętne wzruszenie umysłu. 4) Głup-

stwo (folie, paraphrénie), zboczenia woli bez namiętności  
 5) Ideophrénie, zboczenia w wyobrażeniach, znużenia.  
 6) Niedotężność umysłowa (démence, apherénie). Wszystkie te postaci są albo pojedyncze, monomanie, monophrénie, albo składane. Tylko w tém roznmieniu można wytłumaczyć nazwę monomania. W 5 do 14 wykładzie, autor maluje na żywych przykładach wspomniane dopięro postaci chorób umysłowych. Nie możemy tu dla braku miejsca wchodzić w te szczegóły; chcących je poznać musimy odeśłać do samego dzieła. W 15 do 17 wykładzie wyłożone są wypadki badań pośmiertnych i ich naukowe znaczenie. Autor rozbiera przypadłości mózgowe wspólne rozmaitym chorobom, przyjmując za zasadę, że tak jak choroby mózgowe niezawsze łączą się z obłąkaniem, tak téż choroby umysłowe nie dowodzą koniecznie materyalnego cierpienia mózgu.

W drugim tomie jest mowa naprzód o przyczynach (aetiologia). Na piérwszém miejscu kładzie autor oświatę europejską. „Narody—mówi on—żyją w stanie ciągłego upojenia, uczucia i namiętności są podniesione.“ W miastach choroby umysłowe są daleko częstsze jak po wsiach: (w Gandawie wypada 1 chory na 302 mieszkańców! we Flandryi 1 na 1474). Autor zastanawia się daléj nad wpływem zwyczajów, wychowania, zatrudnienia. Jako najczęstszą powodową moralną przyczynę uważa zmartwienie (66<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), we wszystkich jego przemianach jako: kłopoty domowe, utratę majątku, honoru i t. d. Tak zwane fizyczne przyczyny idą dopiero po moralnych, często téż działają razem. Tu autor zastanawia się nad wpływem utrat nasienia, pijaństwa, chorób cielesnych: (zimnic, gorączek ciągłych,

padaczki). Do przyczyn mogących sprowadzić niedoleżność umysłową z porażeniem ogólném, liczy palenie mocnych cygarów. Co do Pathogenii: istota chorób umysłowych zasadza się według autora na cierpieniu strony uczuciowej umysłu, którą Niemcy malują trafnie wyrazem: *das Gemüth*, a na oznaczenie której używa autor wyrażen francuzkich: *le sens affectif*, *le sens émotif*, *la sensibilité morale*. To cierpienie jest podstawą chorób umysłowych, i dla tego zwierzęta im nie ulegają. Tym sposobem autor występuje stanowczo, przeciwko owéj powierzchownéj anatomiczno-fizyologicznój szkole, któraby wszystko chciała wytłómaczyć z materyalnych obrażeń. W Prognozie kończącej ten tom, znajdujemy średnią liczbę wyzdrowiałych 45%, powrotów 19%, śmierci 38%. Najlepszą przepowiednią daje zachwył ( $\frac{9}{10}$ ), zaduma i szaleństwo ( $\frac{7}{10}$ ), najgorszą, niedoleżność umysłowe ( $\frac{1}{10}$ ). Autor zapewnia, że w 7 wypadkach widział wyleczenie z niedoleżstwa umysłowego z porażeniem ogólném (*démence paralytique*).

Trzeci tom rozpoczyna leczenie chorób umysłowych. Znajdujemy tu prawdziwy skarb nauki i doświadczenia. Leczenie każdéj formy opiera się na wskazaniach. Wypadki za i przeciw, są stwierdzone liczbowym wykazem, nawet empiryczne leczenie nie jest pominiętém. W zadumie (*melancholia*) spostrzegł autor najświetniejsze wypadki od leżenia w łóżku, tylko na kilka godzin pozwala chorym wstać dla ruchu. Takie postępowanie uspokaja umysł, odprowadza krew do suchéj skóry, znosi zdrażnienie naczyń i przez to dopomaga istotnie do leczenia. Przytém zaleca kąpiele, środki kojące: (opium, *morphium aceticum*, *digital. hyosciam. belladon.*). „Uspokoić naprzód,—mówi on—oto

jest podstawa leczenia.“ W szaleństwie (mania), zaleca odosobnienie chorych, kąpiele przedłużone według *Türcke*, opium według metody *Engelkена*, źródelka (fonticuli) i zawłokę. Rzadko ucieka się do tak zwanego *traitement moral* *Laureta*. W głupstwie (folie), zaleca przymus szczególnie przy samogwałcie, żądy niszczenia i wzbraniania się od pokarmu. W *Ideophrenie* potrzeba odosobnić chorego, wybić mu z głowy przewrotne wyobrażenia; w tymże samym celu zaleca autor rozrywkę i pracę cielesną; do leczenia zwidzeń używa *haschisch* i *stramonium*. W niedołężności umysłowej (*démence*), leczenie ogranicza się do dobrej diety, umiarkowanego ruchu w świeżym powietrzu i lekkiej cielesnej pracy. Potrzeba przytém podnosić władze umysłowe przez muzykę, czytanie i t. d. Przy ogólném porażeniu (*démence paralytique*) należy od czasu do czasu podawać lekkie czyszczące środki, robić zimne okłady na głowę, wewnątrz przepisywać *arnikę*, *kalomel*, *jodek potassu*, *chinę*, *żelazo*. Przeciw odleżeniu (*decubitus*), zaleca maść ołowianą (4 część niedokwasu ołowiu, 2 oliwy i 4 octu).

W ostatniej części trzeciego tomu mówi autor o budowie i zarządzie zakładów dla obłąkanych, przytaczając plany najznakomitszych tego rodzaju zakładów w Europie i Ameryce.

Dzieło to całe napisane z gruntowną znajomością rzeczy, obudzi bezwątpienia ogólne zajęcie i zjedna jego autorowi powszechną wdzięczność i szacunek. E. M.

## ROZMAITOŚCI.

— Doktor Z e l a s c h i zrobił obserwacją bardzo ciekawą w Szpitalu Turyńskim Obląkanych, na pewnym lipemaniu, który z powodu odmawiania pokarmów, żywiony był przez 2 lata i dni 50 za pomocą sondy gardłowej, wprowadzanej przez jamy nosowe do żołądka. W ciągu choroby zachowywał milczenie zacięte, przez sześć tygodni okazywał symptomata prawdziwej głupowatości. Napróżno uciekano się do wszelkich znanych sposobów nawet i do właściwej metody P. Z e l a s c h i, którą on gdzieindziej używał z pożytkiem. Przy końcu tego długiego przeciągu czasu dostrzeżono zmianę w twarzy chorego, która stała się pełniejszą, odtąd nie pozwalał więcej siebie karmić gwałtem i zaczął mówić. Doktor Z e l a s c h i dokładający wiele starania około tego chorego, wraz ze swoim kolegą i przyjacielem P. B o n n a c o s s a zadawał mu liczne pytania. Z odpowiedzi jego pokazało się, że był zawsze głodny, lecz nie do wierzał osobom otaczającym go; nie była to obawa trucizny, ale tylko płonna niespokojność, której określić nie umiał. Przy wprowadzaniu sondy sposobem P. Z e l a s c h i, doznał nadzwyczajnego bólu, ale powziął stałe postanowienie wszystko znieść, a nie ustąpić. Przez cały ten czas nie był podległy ani imaginacyom błędnym, ani halucynacyom, zachowywał pamięć zupełną o swoich postępkach i rzeczach go otaczających, nawet podczas zakresu głupowatości, sądził się tylko być mocno namagnetyzowanym. Przy końcu napadu zdawało mu się, że czuł szybko prowadzoną rękę po całym ciele, w celu przesycenia go elektrycznością. Nie może sobie przypomnieć, co go zniewoliło do jedzenia; powiada

tylko, że wtenczas tak sobie wyrozumował: „nikomu nic złego nie zrobiłem: jeżeli zechcę to mogę jeść, a więc będę jadł. Dotychczas działałem w jednym sensie, a teraz będę działał w drugim.“

(A. B. de B. Gaz. dell' Ass. med. degli. Stati Sardi).

— Nadzwyczaj wczesną dojrzałość widział doktor Wilson u pewnej małej dziewczynki. Urodziła się ona w Marcu r. 1845, i już przy urodzeniu miała piersi wielkości kurzego jaja, które prędko rosły; po pięciu miesiącach tak były rozwinięte, jak u młodej dojrzałej dziewczyny. W tymże czasie dostrzegła matka u niej ślady krwi na bieliznie, które zapewne z części płciowych pokazać się musiały. Odchód ten trwał dni 2. Po 5 miesiącach znowu odpływ krwi trzydniowy pojawił się i następnie co 3 miesiące regularnie powracał aż do 4 roku życia dziewczynki. W tym czasie zatrzymał się odpływ krwi, a dziecko z tego powodu cierpiące było jak kobieta, która dostać nie może swych czyszczeń. Przy użyciu rozmaitych środków, po siedmiomiesięcznej przerwie okazały się na nowo miesięczne, a z niemi i dawne powróciło zdrowie. Odtąd dziewczynka owa, przez lat wiele co 7 miesięcy odbywała swoje czyszczenie, a zawsze przez dni 5. W 6 roku zatrzymało się znowu czyszczenie, i z tego powodu Doktor Wilson proszony był o radę. Sześcioletnia dziewczynka była tak piękna, że ją matka przyprowadzić nie mogła, przeto Doktor Wilson kazał siebie do niej zaprowadzić; znalazł ją śpiącą w pokoju. Była za słuszną na swój wiek, szczególnieję tęga i silna, piersi u niej wyrównywały piersiom młodej, dojrzałej dziewczyny. Ojciec opowiadał że dziecko z początku dumne ze swęj dojrzałości pomiędzy rówienniczkami, potem stało się gniewliwe i bar-

dzo niechętnie mówiących słuchała o swoim ciele. Części jej płciowe pokryte były czarnym włosem i wyglądały zupełnie jak u dojrzałej pani. Żadnej skłonności do mężczyzny, ojciec nigdy u niej nie dostrzegł. (The medical Examiner 1854).

— **Leczenie Eczema na piersiach u kobiet.** Eczema na piersiach znajdować się może bez najmniejszych oznak tej choroby na innych częściach ciała. Przydłuższe jej trwanie może w następności przekształcić pierś niewieścią lub owrzodzić krążek; zatem roztropną jest rzeczą niezaniebywać, owszem zawczasu leczyć. Pomiędzy wielu środkami miejscowymi w podobnym wypadku używanymi, Professor *Velpau* przed innymi zaleca dwie następujące recepty:

1. Tłustości obmytej w wodzie różanej XXX gramm.  
Dwuwęglanu sody, albo  
Siarczku wapna (sulphuretu) L centigramm.  
zmieszaj.
2. Maści białej na wodzie XXX gramm.  
Calomelu białego precypitowanego 4 grammy.  
Kamfory 20 centigramów.  
zmieszaj.

Naprzód miejsce chore okłada się kataplazmą z mąki lnianej, lub też smaruje się masłem świeżym dla spędzenia strupów. Następnie powierzchnia obnażona i zaczerwieniona nasmarowuje się którąkolwiek z powyższych pomad, a co jest najlepij, to pomadą siarczaną z masła świeżego i siarki sproszkowanej zrobioną, (bo zwyczajna siarka lepsza jest niż sublimowana). Jeżeli choroba i temu sposobowi opiera się, natenczas otrzymuje się pożądaný skutek pociągając całą obnażoną powierzchnię ołówkiem z kamienia



piekielnego; robi się to 3 albo 4 razy w przeciągu 15 albo i 20 dni.

Działanie tych miejscowych środków pospolicie wspierane bywa ogólnemi kąpielami rozmiękczającemi, siarczanemi lub alkalicznemi: jednocześnie dają się do środka napoje z łopianu, mydlnicy, cykoryi polnej lub słodkogorzu, albo téż jakowe wody mineralne alkaliczne. (Gaz. des Hôp. N. 102, 1854).

— **Wstrzykiwanie z Nikotyny w sparaliżowaniach pęcherza** przez P. Paressi. Pewien mężczyzna przeszło 60-letni, dotknięty paraliżem pęcherza moczowego w następstwie gwałtownych boleści w okolicy lędźwiowej, w pachwinach i w okolicy pęcherza; używał bezskutecznie rozmaitych środków leczenia, nawet i elektryczności, kiedy jednym razem P. Paressi wpadł na myśl użycia wstrzykiwań z Nikotyny w celu podbudzenia ściągliwości pęcherza. W tym celu po wypróżnieniu naprzód pęcherza i wyczyszczeniu go, wstrzyknięto 15 gramm następującego roztworu:

Nikotyny . . . . . 60 centigramm.

Wody destylowanej . . . . . 360 gramm.

Klejku (mucilaginis) . . . . . 30 gramm.

Operacja powtórzona była po południu drugi raz i w dniach następnych, po trzech dniach powiększono wstrzykiwanie do 30 gramm. Tym sposobem kontynuując codzienne, pęcherz odzyskał stopniowo swoją kurczliwość, a po dniach 15 chory mógł się obyć zupełnie bez wprowadzania katateru. Nigdy wstrzykiwanie nie wywarło jakiegokolwiek bądź szczególnego skutku na ośrodki nerwowe. Po dniach

20 chory oddawał urynę pełnym strumieniem parabolicznym bez żadnego natężenia. (Buletin de Thérapeutique).

— **Nowy sposób zazywania tranu** przez P. Sauran. Tran tak dzielnym jest lekarstwem, szczególnie dla dzieci, że wszystkie wyszukiwane sposoby w celu zrobienia użycie jego wygodniejszym, w naszych oczach mają rzeczywistą wartość. I oto jeszcze jedna recepta przedstawiająca sposób utajenia zupełnie smaku i zapachu nieprzyjemnego tranu.

Weź: Żółtek od jaja. . . . . Nr. 4.  
 Cukru . . . . . 60 gramm.  
 Wody kwiatu pomarańczowego . 30 gramm.  
 Tranu . . . . . , . . . 90 gramm.  
 Essencji migdałów gorzkich . . 4 kroplę.  
 zmięszaj.

(Annales clin. de Montpellier). K.

KONIEC TOMU XXXII.

# SPIS PRZEDMIOTÓW

W TOMIE XXXII.

Strona

Cierpienie przewodów moczowych po szkarlatynie przez Dra Helbicha	5
Sprawozdanie i uwagi nad powyższymi postrzeżeniami przez Dra Bączewicza . . . . .	16
O niektórych nowszych formach zadawania lekarstw przez Teofila Lesińskiego . . . . .	25
Uwagi nad odpowiedzią Kolegi Hirszla w przedmiocie: Myśl o przyrodzie i sposobie zawięzywania się epidemij przez Dra Natansona	33
Myśl o przygotowywaniu wód roślinnych przez W. Karpińskiego	39
Postrzeżenia kliniczne w Instytucie Oftalmicznym Zakładu Xięcia Edwarda Lubomirskiego w Warszawie przez Dra W. Szokalskiego Lekarza Instytutu, z drzeworytami . . . . .	46
— O zadrażnieniu oka zwróconemi rzęsami . . . . .	46
— Wyskrobanie plam z błony rogowej . . . . .	56
— Narosł właściwej budowy na powierzchni oka . . . . .	61
— Widzenie przedmiotów w zmniejszonych rozmiarach . . . . .	65
Sprawozdanie Komitetu do badania chorób panujących ustanowionego, napisał J. F. Kulesza Dr. Medycyny . . . . .	
Ruch chorych w szpitalach Warszawskich . . . . .	72
Charakter i rodzaje panujących chorób . . . . .	88
Opisanie odry panującej w szpitalu Dzieciątka Jezus w miesiącach Maja i Czerwcu przez Kolegę Dorantowicza . . . . .	115
Leczenie niektórych cierpień rogówki oka, przez P. Apte, Lekarza ordynującego w oddziale oftalmicznym w Szpitalu Starozakon.	165
Uwagi nad powyższym artykułem przez Dra Szokalskiego. . . . .	172
Czarna krosta (pustula maligna) przez Dra Groëra . . . . .	175
Uwagi nad powyższym artykułem przez Dra Hirszla . . . . .	185
Gastro enteritis z roku 1854, przez Dra Kryszkę . . . . .	191
Żywa jaszczurka w żołądku, postrzeżenie Dra Hirszla . . . . .	202
Sprawozdanie Komitetu do badania chorób panujących ustanowionego, z kwartału III 1854 r., napisał J. F. Kulesza Dr. Med.	
Instytut położniczy Miasta Warszawy. . . . .	207
Ruch chorych w Szpitalach Warszawskich . . . . .	208
Charakter i rodzaje panujących chorób . . . . .	224
Uwagi nad gorączką położniczą (febris puerperilles) która się wr. b. w tutejszym Instytucie położniczym wywiązała, p. Dra Freja . . . . .	249
<b>Wiadomości z postępu Nauki.</b>	
PATOLOGIA.	
O appoplexyach, uwagi Dra Charpignona z Orleanu . . . . .	258
O zmianach zachodzących w położeniu przewodu pokarmowego, przez Professora Oppolzera . . . . .	265

Wypocenie w opłucnej po szkarlatynie, leczone przekłóciem klatki piersiowej . . . . .	275
Choroba płamista i szkorbut . . . . .	277
O słodkim moczu . . . . .	280

## CHIRURGIA.

Leczenie zapalenia jądra (orchitis) przez collodium, sposobem P. Bonnafont. . . . .	288
Przypalania kropkowane żelazem . . . . .	295

## CHOROBY PIERSI.

Pierwsze oznaki suchot płucnych . . . . .	122
O leczeniu suchot płucnych przez wdychanie pary czystego jodu . . . . .	125

## CHOROBY NIEWIAST.

O ruchliwości macicy (de ballotement utérin) . . . . .	136
O leczeniu zbroczeń macicznych za pomocą krążków wewnątrz macicznych czyli przez naprostowywacza (Redressera). . . . .	146

## POLICYA LEKARSKA.

O piwie pod względem policyjno-lekarskim . . . . .	298
--	-----

## BIBLIOGRAFIA.

Febry czyli gorączki przepuszczające miazmatyczne, ich natura i leczenie: nowa teoria przepuszczania przez Dra Masurel, treść . . . . .	131
Listy filozoficzne i historyczne o medycynie dziewiętnastego wieku przez Pana Renouard, treść . . . . .	151
O starości pod względem higienicznym, lekarskim i filozoficznym przez Reveillo Parise . . . . .	154
Wykład słowny o chorobach umysłowych, przez P. Guislain . . . . .	306

## ROZMAIŃCI.

Leczenie cholery w szpitalach paryzkich . . . . .	157
Toxycophagi w Niemczech (jadacze arszeniku) . . . . .	158
Leczenie zapalenia oczów przez zupełne ich zamknięcie. . . . .	162
Ekstrakt krwi wołowej jako pokarm dla nowonarodzonych dzieci . . . . .	163
Limonada gazowa z maku . . . . .	162
Uprawianie roli jako środek leczenia obłąkanych . . . . .	164
Gimnastyka po liceach we Francji . . . . .	164
Przyczyny chorób astmatycznych przez Dra Bergsohn . . . . .	164
Szczególny wypadek długiego wstrzymania się od pokarmów . . . . .	311
Nadzwyczaj wczesna dojrzałość u małego dziecka . . . . .	312
Leczenie Eczema na piersiach u kobiet . . . . .	313
Wstrzykiwanie z nikotyny w sparaliżowaniach pęcherza . . . . .	314
Nowy sposób zażywania tranu . . . . .	315