

# GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Cena w Warszawie: rocznie 6 rs., na prowincyi, w Cesarstwie i za granicą: rocznie 6 rs. Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po kop. 15 za wiersz drobnem pismem, lub za jego miejsce, następne po kop. 10; ogłoszenia zagraniczne po kop. 18 za wiersz drobnem pismem lub jego miejsce.

Redaktor odpowiedzialny: Dr. Gajkiewicz Władysław. Wydawca: Dr. Kondratowicz Stanisław

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 115. Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 119.

**Treść:** I. A. SOKOŁOWSKI. O wyleczalności i leczeniu miejscowych t. zw. Suchot krtaniowych.— II. J. ROSENTHAL. Stół operacyjno-gynekologiczny. — Odcinek: SZOKAŁSKI. Epidemija morowego powietrza w Warszawie w r. 1624—1625 za Zygmunta III [Dokończenie]. — *Notatki lekarskie*. 13. A. CHEŁMOŃSKI. Przypadek odmy piersiowej w przebiegu przewlekłego zapalenia nerek. — *Dział sprawozdawczy*. 31. F. KRATSCHMAN. O przeciwnilnem leczeniu przy cierpieniach usznych. — *Wiadomości bieżące*. — Nadesłano do Redakcyi. — Od Wydawcy. — Ogłoszenia.

**Capsulae contra taeniam.** Z pomiędzy wielu środków przeciworobaczych *Extractum filicis maris aethereum* jest najstarszym i bez zaprzeczenia najdziałniejszym w skutkach—przytem zasługuje na pierwszeństwo przed innymi, które w większej części drażnią i obciążają przyrządy trawienia.

Korzeń paproci zawiera w sobie olejki eteryczne, żywicę, kwas garbnikowy i kwas filicilowy, od ilości zaś i składowych części zależy skuteczność wyciągu.— Różne obserwacje w tym kierunku robione dowiodły „że cała skuteczność zawisła:“ 1) od warunków klimatycznych paproci (rosnąca na Alpach bogatszą jest w kwas filicilowy) 2) od czasu zbioru korzenia (Wrzesień najodpowiedniejszy) 3) od sposobu przygotowania wyciągu; — dodać jeszcze winniem że świeżość i odpowiednie zabezpieczenie, od wpływu światła i powietrza, najważniejszą odgrywa tu rolę. Wielokrotnie doświadczenia przekonały mnie, że *Extr. filicis mar.*, wystawiony na działanie powietrza, traci znaczną ilość olejków, jednocześnie mętnieje i osadza kwas filicilowy—gdy tymczasem w naczyniu zabezpieczonem od przystępu powietrza, światła, w chłodnem miejscu i rok może pozostać bez zmiany. Celem uchronienia go od utraty tak cennych części składowych, najodpowiedniejsze są kapsułki gelatinowe; forma ta łączy i drugą niezmiernie ważną dogodność, a tą jest przyjemniejsze użycie tak przykrego lekarstwa.

W ciągu ostatnich lat miałem sposobność sprawdzić rzeczywistą skuteczność. Wyciągu z korzenia Alpejskiej paproci w kapsułkach, których sztuk 12 po 10 gran zadawane były dorosłym, a dzieciom w połowie powyższej ilości.

Sposób użycia kapsułek z Wyciągu korzenia paproci Alpejskiej.

Dla dorosłych osób 12 sztuk kapsułek, dla dzieci sztuk 6. Chory dwa dni przed użyciem kapsułek powinien zachować o ile można ścisłą dyjetę, a to celem odkrycia całego ciała solitera.

Rano, na czczo, co kwadrans po 3 kapsułki używać, popijając herbatą z cytryną—chory powinien spokojnie leżeć, a w razie nudności kawałki lodu łykać, lub też trzymać w ustach plasterek cytryny, zwykle w pół godziny po ostatniem użyciu kapsułek, tasiemiec kłębem wychodzi ze stolcem wodnistym, a jeżeli w przeciągu 2 godzin nie pokaże się, należy użyć 2 łyżki oleju ryecynowego ażeby wydalic martwego tasiemca.

M. Mutniański.

Właściciel Apteki. Nowy-Świat Nr. 18.

**APTEKA**  
**I SKŁAD WÓD MINERALNYCH**  
**NATURALNYCH,**  
**WPROST ZE ŹRÓDEŁ SPROWADZANYCH,**

pod firmą

**D-R T. HEINRICH**

w WARSZAWIE

**przy rogu ulic Wierzbowej i Senatorskiej N. 473b istniejąca.**

Jest stale zaopatrywana we wszystkie wody mineralne świeżego czerpania, jak również w lekarstwa specjalne zagraniczne i środki lekarskie w ostatnich czasach w użycie wprowadzone.  
 47—30

**D-r E. Brühl,**

ordynuje od 16 Września do 10 Maja w **Meranie**, Markt-gasse 5,

od 15 Maja do 15 Września w **Gleichenbergu**, Villa Max.

12—1

**W pracowni chemiczno-lekarskiej Szpitali Warszawskich w gmachu Szpitala Ś-go Ducha, Elektoralna 12, lekarz-chemik Szpitali Warszawskich, Dr. L. Nencki i chemik P. Rakowski dokonywają wszelkich rozbiórów wchodzących w zakres dyjagnostyki lekarskiej i higieny publicznej, rozbiory-chemiczno-mikroskopowe moczu, kału, nasienia, płwociny, zawartości żołądkowej, krwi, mleka kobiecego i t. p., materyjalów spożywczych i przedmiotów codziennego, użytku. oraz przedmiotów mających zastosowanie w handlu i przemyśle.** 0—4

**FRANCISZKA JÓZEFA**  
**WODA GORZKA**

**Dyrekcya w Buda - Peszcie**

ma honor podać poniższą analizę do wiadomości pp. Doktorów z uprzejmą prośbą ażeby raczyli wodę tę zalecić sposobem próby, jeżeli tego dotychczas nie uczynili.

**Wody tej dostanie we wszystkich Aptekach i składach wód mineralnych.**

W 100 Gr. Franciszek Józef 45.99 siarczanów i 2.41 Nat. bicarb.

— Hunyadi Janos	31.92	”	i 0.79	”
— Friedrichshali	11.20	”		

*Stuttgart w Marcu 1882.*

# GAZETA LEKARSKA.

## I. O WYLECZALNOŚCI I LECZENIU MIEJSCOWEM T. ZW. SUCHOT KRTANIOWYCH.

[Odczyt wypowiedziany na V Zjeździe lekarzy i naturalistów polskich we Lwowie 19. VII. 1888].

Podał

**Dr Alfred Sokolowski**  
Ordynator szpitala Ś-go Ducha w Warszawie.

Temat powyższy w ostatnich czasach nietylko w kołach lekarzy specjalistów, laryngologów, ale i ogółu lekarzy praktyków budzi powszechne zajęcie. Z jednej strony zbyt szeptycyzm, z drugiej zaś nadmierny entuzyjazm, oba kierunki zarówno szkodliwe, mogą być rozstrzygnięte li tylko na drodze obfitego, sumiennie obserwowanego materiału klinicznego. Z tego też względu temat ten, sędzę, w wysokim stopniu zdaje się być odpowiednim do dyskusji na zjeździe lekarskim, gdzie licznie zebrani lekarze praktycy i specjaliści, praktykujący w kraju, który, niestety, przedstawia obfity materiał tej strasznej choroby dotyczący, mogą na drodze zestawienia swych odnośnych spostrzeżeń dojść do odpowiednich wniosków. Zajmując od lat 8 stanowisko lekarza oddziału chorób piersiowych i gardlanych w jednym z większych szpitali Warszawskich, w którym znajdują pomieszczenie nietylko chorzy miejscowi, lecz licznie przybywający z dalekich nawet stron kraju, obok tego posiadając liczne doświadczenie z praktyki mojej w Goerbersdorfie i prywatnej warszawskiej, uważam za właściwe Szanownym panom podać wyniki moich własnych spostrzeżeń.

### I. Wyleczalność gruźlicy krtani.

Jak to Sz. Panom wiadomo, do ostatnich niemal czasów na wyleczalność suchot krtaniowych ogół lekarzy zapatrywał się bardzo pesymistycznie. Do piero ostatniemi zupełnie czasy, dzięki przeważnie pracom MAURYCEGO, SCHMIDT'a i kol. naszego HERYNGA, poglądy pod tym względem zmieniły się znacznie. Ja sam w tej kwestyi, jak to z mojej pracy doktorskiej paryzkiej <sup>1)</sup> przekonać się można, na wyleczenie zapatrywałem się dosyć sceptycznie, nie

<sup>1)</sup> „Thèse pour le doctorat en médecine“ 1880, p. 42 „enfin il peut se faire, que la maladie pulmonaire rentre dans un état de guérison relative en même temps, que les ulcerations du larynx se cicatrisent“.

wykluczając jednakże tej możliwości, acz rzadko się przytrafiającej i podając jednocześnie w powyższej pracy dwa odpowiednie spostrzeżenia.

Dalsze moje bardzo rozległe doświadczenie przekonało mnie, że wyleczalność suchot krtaniowych, tak jak to powyżej utrzymywałem, rzeczywiście należy do stosunkowo rzadkich przypadków. W wyjątkowych jednak razach zdarza się ono, na poparcie czego przytaczam w krótkości następujące spostrzeżenia:

A. *Sanatio spontanea* bez leczenia miejscowego.

1. G. lat 33, urzędnik. Znaczne nacieczenia nagłośni, zgęszczenie rozległe u prawego szczytu. Wielokrotne coroczne leczenie klimatyczne w górach. Warunki życiowe dobre. Zupełne zabliznienie nagłośni w ciągu roku. W płucach zmiany przyjmują coraz bardziej charakter sprawy włóknistej. Stan ogólny wyborny. Długość obserwacji 4 lata [ostatnie badanie w Czerwcu roku bieżącego].

2. Z. lat 40. Usposobienie dziedziczne. Niewielkie owrzodzenie na prawym wyrostku głosowym. W płucach objawy *par excellence* włóknistej postaci suchot. Warunki higieniczne wyborne [mieszkanie w lesie]. Stan ogólny dobry. Zabliznienie wrzodu. Długość obserwacji 4 miesiące.

3. D. lat 50, kupiec. W  $\frac{1}{3}$  przedniej na strunie prawdziwej lewej części owrzodzenie. Postać włóknista suchot płucnych [obustronne zgęszczenia szczytów]. Zupełne zabliznienie wrzodu. Długość obserwacji 4 lata [ostatnie badanie w Maju roku bieżącego].

4. K. lat 21, żona kupca z prowincyi. Struny fałszywe w tylnych częściach owrzodzone głęboko. U prawego szczytu zgęszczenie [bez gorączki]. Warunki higieniczne średnie. Zabliznienie owrzodzeń. Długość obserwacji 2 lata <sup>1)</sup>.

---

<sup>1)</sup> Już po napisaniu niniejszej pracy w końcu Czerwca r. b. widziałem chora, u której wystąpiła ponowna recydywa sprawy krtaniowej pod postacią nacieczenia dość znacznego tylnej ścianki krtani. Stan ogólny przedstawił się niezłe.

---

## EPIDEMIJA MOROWEGO POWIETRZA

w Warszawie w r. 1624—1625 za Zygmunta III.

Przez

**D-ra Szokalskiego.**

[Dokończenie. — Patrz Nr. 34].

Przedewszystkiem Drewno zajął się uporządkowaniem ulic i śmietników i pousuwał uliczne kałuże, ale było to olbrzymie zadanie, które tylko w części mogło być doprowadzone do skutku. W tym celu użyto po raz pierwszy w Warszawie kajdaniarzy i płacono im po 4 grosze dziennie. Ważniejszą nierównie rzeczą było wybudowanie barakowego szpitala dla biednych na wyspie Półkowskiej, czyli Zamkowej. Wyspa ta wązka a długa, ciągnęła się wówczas na Wiśle od dzisiejszej Cytadeli do zamku, o kilkadziesiąt stóp oddzielona od strony Rybaków, które Rybitwami zwano; porosła wikliną i trawą, długo opierała się powodziom i dopiero na początku bieżącego stulecia zmytą została.

5. S. lat 34, panna. Niewielkie owrzodzenie na prawym wyrostku głosowym. W płucach objawy zgęszczenia szczytów. Warunki bardzo dobre [stały pobyt na wsi]. Zabliźnienie owrzodzenia. Długość obserwacji pół rokn.

6. S. lat 45, rolnik. Długość obserwacji 2 lata. Od lat kilkunastu objawy przewlekłej gruźlicy płuc, z wyraźnym charakterem włóknistym. W krtani z wyrodnienie bliznowate całej nagłośni. Cierpienie krtani powstało przed 2 lata pod postacią mocnego bólu przy łykaniu; rozpoznawano wówczas nacieczenie nagłośni z owrzodzeniami. Bez leczenia miejscowego a tylko przy dobrych warunkach ogólnych zabliźnienie. Chorego dotychczas obserwuję. Ostatnimi czasy gruźczoły szyjowe uległy zropieniu.

#### B. Zabliźnienie przy leczeniu miejscowym.

7. S. lat 23, aptekarz. Płaskie owrzodzenie na lewym wyrostku głosowym. Zmiany w płucach nieznaczne, bardziej charakteru łączno-tkankowego. Stan ogólny wyborny. Zabliźnienie owrzodzenia przy stosowaniu wzięwań kwasu karbolowego. Po 2 latach recydywa na temże miejscu w krtani. Pędzlowania kwasem mlecznym. Zabliźnienie. Warunki dość lichy [prowizor apteczny]. Długość obserwacji 4 lata.

8. E. lat 42, żona kupca z prowincyi. Usposobienie dziedziczne. Zmiany w płucach małe, włókniste. Rozległe owrzodzenie w okolicy lewego wyrostka głosowego. Warunki życiowe średnie. Zabliźnienie owrzodzenia pod wpływem półrocznego pędzlowania kwasem mlecznym. Długość obserwacji rok.

9. M. lat 28, lekarz. W płucach zmiany nieznaczne, natury włóknistej, od kilku lat trwające. Wielkie nacieczenia nagłośni z powierzchownymi owrzodzeniami. Warunki nędzne [leczenie miejscowe podczas egzaminów lekarskich]. Pędzlowanie kwasem mlecznym w ciągu 2 miesięcy. Zu-

---

Miasto wynajmowało ją jako pastwisko, a już podczas dawniejszych epidemij składano na niej chorych w celu ich odosobnienia, których pielęgnowanie i przewóz, cech rybacki przyjmował na siebie. Postawiono tam siedem domków, opatrzone je należycie i urządzono kuchnię, pod przewodnictwem szafarza. Przyznać należy, że wybór miejsca nie pozostawiał nic do życzenia, czego też dowodzi, że śmiertelność między chorem na wyspie była nader mała, gdyż Drewno o dwóch tylko zejściach wspomina. Wypędzono z Warszawy wszystkich żebraków i czynność tą powierzono osobnej służbie wyganiaczy, ubranych w modre kapoty z czerwonymi lampasami.

Ponieważ głównem zadaniem było odosobnienie się od zapowietrzonych, zamknięto więc miasto, pacholki poobsadzali rogatki i dozorowano przybyszów oraz przywożone artykuły żywności, a jeżeli gdzie choroba wybuchała, zamykano dom, zabijano deskami okna, obsadzano strażą, lub też zamykano całą ulicę palisadami. Sami tylko dozorczy mieli przystęp do zapowietrzonych domów, a wrazie śmierci, osobni znów do tego przeznaczeni grabarze zabierali trupa, okrywali go czarnym suknem i niesli go na osobno założony cmentarz, który znajdował się gdzieś na przedłużeniu dzisiejszej Dzikiej ulicy. Był on otoczony strażą i nikt nie miał do niego przystępu, trupy zaś w grobach pokrywano naprzód deskami,

pełne zabliznienie. Stan ogólny wyborny. Długość obserwacji rok [ostatnie badanie w Maju roku bieżącego].

10. J. lat 40, urzędnik. Postać włóknista suchot płucnych, od lat kilku trwających. Owrzodzenie niewielkie w okolicy lewego wyrostka głosowego. Po 6 tygodniach pędzlowań lapisem, zabliznienie. Stan ogólny wyborny. Leczenie klimatyczne. Długość obserwacji 3 lata [ostatnie badanie w Czerwcu roku bieżącego].

Przypadki powyższe zaczerpnięte zostały li tylko z praktyki prywatnej. Rzecz godna uwagi, że w praktyce szpitalnej nie spotykaliśmy ani jednego przypadku wyleczenia stałego, a tylko częściowe zabliznienia, lub też poprawy znaczne. Chorzy bowiem zbyt krótko znajdowali się w obserwacji, a warunki nasze szpitalne, nawet najlepsze, wiele pozostawiają do życzenia pod względem leczenia suchot.

We wszystkich przypadkach stałego wyleczenia wyżej przytoczonych, mieliśmy do czynienia z włóknistą postacią suchot płucnych, ze zmianami stosunkowo małemi<sup>1)</sup>, z stanem ogólnym niezłym, z brakiem gorączki i innych objawów, właściwych postaci serowatej. Prawie wszyscy chorzy żyli w warunkach dobrych, niektórzy nawet wybornych, a większość z nich odbywała wielokrotne leczenie klimatyczne.

Na 10 przypadków, co stanowi jednak niesłychanie mały procent ogólnej liczby spostrzeganych chorych, u 6 nastąpiło wyleczenie bez stosowania jakiegokolwiek energicznego leczenia miejscowych [najwyżej jakieś czasowo robione wdechania antyseptyczne], u 4 zaś wynik ów osiągnęliśmy za pomocą ściśle przeprowadzonego leczenia miejscowego [kwas mleczny w 3 przypadkach, sa-

1) W niektórych z nich pomimo wyraźnych objawów cierpienia płucnego łasieczników gruźliczych nie znajdowano, jak to zazwyczaj ma miejsce we włóknistych postaciach suchot płucnych.

---

a potem dopiero zasypywano ziemią, a to z powodu ażeby ich zgłodniałe psy nie odkopywały, których tułało się mnóstwo. Wszystko to wymagało wielkiej od zarządzającego energii, zwłaszcza wobec zdemoralizowanej ludności; karano też bez miłosierdzia wszelkie nadużycia, czterech np. powieszono tragarzy za złodziejstwo po domach, za obdzieranie trupów i sprzedawanie żydom odzieży. Kobiętę nawet, czarownicę Grotowską spalono, na co według rachunków Drewny spotrzebowano 3 fury drzewa, znaczną ilość siana i smoły za sumę 5 złotych. Rzecz bardzo naturalna, że czary i zabobony musiały być wówczas na porządku dziennym, co gorsza, że zaślepienie ciążyło nie tylko na niskich ale i na wysoko wykształconych klasach. I tak Drewno opowiada, że jakaś stara kobieta zmarła na morowe powietrze, i zanim ją zabrano, przywidziało się dziewce, która ją pilnowała, że zmarła poniosła do ust chustkę i zapalczywie ją gryzła. Otóż, gdy się to doniosło do Opalińskiego, ówczesnego marszałka koronnego, kazał odciąć jej trupowi rydlem głowę, przed pogrzebaniem. Drewno radził się magistratu jak ma sobie postąpić, lecz nie śmiano się opierać woli Jaśnie Wielmożnego Pana.—Dla oczyszczenia powietrza, palono proch na ulicach i zużyto go za 138 złotych, co było w owych czasach sumą nie lada. Reszta rodziny Drewny wymarła, a zięć jego Orłowski przez wzgląd na

letrzan srebra w 1 przypadku]. Sądzę więc, że i owo leczenie miejscowe było tylko środkiem, pomagającym tendencyi naturalnej ustroju do wytwarzania sprawy łączno tkankowej i kto wie, czy i bez leczenia miejscowego przy odpowiednich warunkach ogólnych, nie nastąpiło by pomyślnie podobnie zejście, jak w pierwszych 6 przypadkach.

Sądzę, że z kwestyją wyleczalności suchot krtaniowych ma się zupełnie to samo, naturalnie w daleko jeszcze mniejszym zakresie, co i z kwestyją wyleczalności suchot płucnych. I to już przed kilku laty w pracy mojej „o włóknistej postaci suchot płucnych“ <sup>1)</sup> starałem się wykazać: istnieją dotychczas bliżej niezbadane warunki ustroju, które u danego indywiduum sprawę natury serowatej z czasem przeprowadzają w sprawę łączno-tkankową. Nie ulega zaś kwestyi, że dobre warunki higieniczno-dyjetetyczne [leczenia klimatyczne] w wysokim stopniu przemianę tą ułatwić mogą.

Inaczej rzecz ma się zupełnie z zabliźnianiem pojedynczych owrzodzeń, z podgojeniem częściowem sprawy i pod tym względem poglądy nasze dzisiejsze zmieniły się radykalnie, dzięki systematycznym metodom leczenia miejscowego, w ostatnich latach wprowadzonym. W leczeniu miejscowem posiadamy potężny środek, w wysokim stopniu podgojenie i zatrzymanie sprawy ułatwić mogący. Niestety jednakże w ogromnej większości przypadków, poprawy owe, zabliźnienia całkowite lub częściowe, bywają tylko czasowemi. Sprawa po krótszym lub dłuższym przeciągu czasu ulega ponownej recydywie, której w większości przypadków nie udaje się powstrzymać leceniem miejscowem. Chorzy giną z wycieńczenia lub też wskutek stopniowego rozwoju sprawy płucnej. Tu nie należy również zapominać, że istnieje szereg owrzodzeń gruźliczych, posiadających w wysokim

---

1) Gazeta Lekarska, 1884.

---

zasługi teścia [wyjątkowo!] pochowany został na cmentarzu Panny Maryi. Umarł Jan Korba burmistrz Starej Warszawy, Bucyfał burmistrz nowomiejski, Michał Fukier, Daniel zawiadowca żup solnych, podwojewodzi Bielski wraz z żoną. W samym zamku królewskim zmarło 13 osób, zmarł także Katerla lekarz królewski, o którym opowiada Radziwił w swoich pamiętnikach, że na dwa dni przed śmiercią [czując się już niezdrowym], nie chciał przyjąć przez magnata podanej mu ręki, co go mocno ubodło.—Król, który wówczas przemieszkował w zamku, przeniósł się zrazu do Ujazdowa, a gdy się powietrze wzmagało, do Osieckich lasów, a na ostatek z całym swoim dworem do Chmielnika w dobrach Firleja. Sejm zaś, który w 1626 r. był w Warszawie zebrany, zawotowawszy sumę na wojnę szwedzką, rozjechał się tłumnie i każdy kto tylko mógł Warszawę opuszczał. Tymczasem pomór wywoływał coraz większe rozpasanie wśród ludności, której głód jak najdotkliwiej dokuczał. Handel i przemysł ustały zupełnie, a zrozpaczone masy biegały i po mieście dopuszczając się strasznych nadużyć. Na burmistrza powietrznego wszystkie padały gromy, cały ogrom złego płynął z jego winy, lecz on sam nie zniechęcał się wcale i z podniesioną do góry głową, przyjętego na się obowiązku pilnował. Jakkolwiek stanowisko jego było wyłącznie policyjno-lekarskie, nie mógł jednak pominąć bez-

stopniu skłonność do pozostawania *in statu quo* niezmiernie długi czas, nawet całe szeregi lat, bez leczenia miejscowego, na dowód czego posłużyć mogą następujące spostrzeżenia:

1. K. lat 24, aptekarz. Poczynające się nacieczenie tylnej ścianki krtani. W płucach zgęszczenia rozległe obu szczytów. Warunki bardzo dobre. Leczenie klimatyczne. 4 lata stan w krtani bez zmiany. W ostatnich kilku miesiącach pogorszenie się sprawy w płucach i krtani; śmierć.

2. A. lat 25, żona handlarza. Obszerne owrzodzenia na strunach prawdziwych. W płucach zgęszczenia rozległe u obu szczytów. Leczenie klimatyczne [Gleichenberg]. 3 lata stan w krtani bez zmiany, poczem pogorszenie i śmierć przy objawach rozpadowej postaci suchot płucnych.

4. H. lat 36, kupiec, objawy włóknistej postaci suchot płucnych. W krtani owrzodzenia rozległe na strunach prawdziwych. 3 lata stan w krtani bez zmiany, poczem objawy zajęcia tylnej ścianki krtani, w parze idące z gorączką i poczynającym się rozpadem w płucach.

4. T. lat 38, żona kupca. Włóknista postać suchot płucnych. Owrzodzenie na tylnej ściance krtani. Bez leczenia miejscowego i przy bardzo nędznych warunkach socyalnych, 4 lata stan w krtani bez zmiany, w końcu pogorszenie sprawy w płucach i krtani; śmierć.

## II. Leczenie miejscowe gruźlicy krtani.

Chcąc przedstawić istotną doniosłość metody leczenia miejscowego suchot krtaniowych, zebrałem porównawczo 50 przypadków tegoż cierpienia u chorych moich szpitalnych, poddanych tylko leczeniu ogólnemu i zestawilem ich szczegółowo z 50 takimiż przypadkami, w których obok leczenia ogólnego stosowano metodycznie leczenie miejscowe. Dodać należy, że chorzy znajdowali się na tymże samym oddziale szpitalnym, należeli mniej więcej do tychże samych warstw społecznych i u których leczenie ogólne polegało na podawaniu diety odżywczej [tran, kreozot, arsenik i t. d.].

---

pośredniego dla chorych ratunku. Wspomina, że w aptece zamkowej robiono, zapewne według przepisu Umiastowskiego, powidelka ubezpieczające od dzumy, a że sam był aptekarzem kazał robić i rozdawać bezpłatnie po mieście proszki napotne, które miały być bardzo skuteczne. Rozdano ich przeszło 2000 tytek. Przytaczam tu dla ciekawości skład osobliwy tych leków.

Rp. *Caricarum pingujum lib quinque*  
*Nucum jugland, lib. tres et semis*  
*Baccarum juniperi recentium lib. tres*  
*Foliorum Rutae un. sex.*  
*Baccarum lauri exorticatorum unc. duodecim*  
*Rad. Aristolochiae rotundae unc. 5½*

— *Heleni unc. 3.*  
*Pimpinellae unc. 4.*  
*Valerianae unc. 2.*  
*Angelicae unc. j.*

*Myrrhae dr. 2.*  
*Melis despumati lib 15.*



Wszystkie 50 przypadków dotyczyły cierpienia gruźliczego krtani i płuc, gdyż w przypadkach gruźlicy krtani z małemi zmianami w płucach, badanie płwociny wykazało obecność laseczników gruźliczych, w innych zaś przypadkach zmiany w płucach były daleko posunięte [rozpad], przytem w 23 przypadkach badanie pośmiertne potwierdziło rozpoznanie. We wszystkich 50 przypadkach miejscowo przeciw gruźlicy krtani nie stosowano, w kilku tylko przypadkach przez krótki czas stosowano wdychiwania kwasu bornego, lub pędzłowania nalewką makowcową.

Ogólne wyniki: na 50 przypadków gruźlicy krtani bez leczenia miejscowego otrzymano poprawę w 8 przypadkach t. j. 16%, zaś bez poprawy 42 przypadki t. j. 84%.

Dodać należy, że w tych 8 przypadkach, gdzie uzyskano względną poprawę, mieliśmy do czynienia ze zmianami w płucach niewielkimi, natury prawdopodobnie włóknistej, obok tego w niektórych z nich przez czas krótki stosowano leczenie miejscowe pod postacią wdmuchiwań kwasu bornego.

Z powyższemi bardzo smutnemi wynikami zestawilem 50 przypadków gruźlicy krtani, w których stosowano metodycznie leczenie miejscowe [kwas mleczny, salol, leczenie chirurgiczne].

I tutaj w 20 przypadkach gruźlicy krtani ze stosunkowo małemi zmianami w płucach, badanie na laseczniki gruźlicze stwierdziło ich obecność, w pozostałych przypadkach bądź sekcya [20 przypadkach] potwierdziła rozpoznanie, bądź zmiany w płucach [rozpad] nie ulegały żadnej wątpliwości.

Ogólne wyniki: na 50 przypadków gruźlicy krtani, leczonej miejscowo, otrzymano poprawę w 40 przypadkach t. j. 80%, bez poprawy w 10 przypadkach t. j. 20%.

Co się tyczy poprawy, to takowa była:

1) subiektywną [zmniejszanie się lub ustąpienie utrudnionego łykania i chrypki] w 9 przypadkach.

---

*Aceti rosarum rubrar lib j.*  
*fiat electuarium secundum artem.*

S. Wychodząc na powietrze każdą razą ilość orzecha laskowego zażywać.

Rp. *Rad. angelicae, gentianae, tormentillae zedocariae aristolochiae et  
ennulae campanae aa dr. 2.*  
*Pulv. corticis citri.*  
*Cinamomi aa scrup. unum.*  
*Crocci scrup. ½.*  
*flor. boraginis unc 1½,*  
*fiat pulvis subtilissimus pro una vice scrup duo.*

O biedna ludzkości! wiele to też fantazyjnych lekarstw należy się musiał, zanim nareszcie do rozumu przyszłaś!

Cała organizacyja powyższej policyjno-lekarskiej służby wymagała znaczego nakładu, a tymczasem kasa miejska była zupełnie pustą; szczęściem, że król przyszedł jej w pomoc, przesyłając oprócz tego co na pogorzalców było zaofiarowane, na ręce Drewny 6100 zł. [dziś 36000], co na owe czasy było rzeczywi-

2) obiektywną [zmniejszanie się nacieczeń, zabliznianie się owrzodzeń], w 31 przypadkach, przytem a) mniejsza, lub większa poprawa w 10 przypadkach, b) mniej lub więcej wyraźne zabliznienie w 21 przypadkach.

Liczby owe, to jest 80% poprawy przy leczeniu miejscowem w porównaniu z 16% poprawy bez takowego zdają się być tak wymownemi, że dla mnie w zupełności wystarczają by wyrazić się z zupełną stanowczością na korzyść metodycznego leczenia miejscowego i pod tym względem potwierdzić w zupełności poglądy SCHMIDT'a, KRAUSE'go, HERYNGA i wielu innych.

Co się dotyczy oddzielnych metod leczenia miejscowego, to takowe przedstawiają się w następujący sposób.

A. Kwas mleczny sam metodycznie pod postacią pędzlowań stosowano w 34 przypadkach.

Wyniki ogólne: 1) bez poprawy 9 przypadków, 2) z poprawą 25 przypadków.

Co się tyczy ostatniej, to takowa była, 1) subiektywną tylko w 7 przypadkach, 2) zarazem i obiektywną w 18 przypadkach.

Co się tyczy tej ostatniej, to rozróżnić musimy: a) poprawę tylko w 8 przypadkach, b) mniej lub więcej wyraźne zabliznienie w 10 przypadkach.

Co się tyczy nielicznych tych przypadków, gdzie przy stosowaniu pędzlowań kwasem mlecznym absolutnie nie uzyskano poprawy, to trzeba nadmienić, że istniały tu prawie zawsze wielkie zmiany w krtani [obszerne owrzodzenia rozległe nacieczenia], w płucach zaś objawy rozpadu; były to przeważnie przypadki o przebiegu niepomyślnym, ze znaczną gorączką.

W większości natomiast przypadków, gdzie uzyskano przy leczeniu kwasem mlecznym mniej lub więcej wyraźną poprawę, bądź subiektywną, bądź obiektywną, zmiany w płucach były stosunkowo niewielkie lub łączno-tkankowe; były to przeważnie przypadki bez gorączki, o przebiegu pomyślnym.

---

ście królewskim datkiem. Inne źródła dostarczały nader skąpo, bogate bowiem mieszczaństwo warszawskie złożyło tylko 616 złotych, a kasa miejska zaledwie 41. Wprawdzie rozpisano później składkę powietrzną, ale z niej osiągnięto tylko 65 zł. Weinert robi zarzut magnatom polskim i wyższemu duchowieństwu, że się do owych składek niczem nie przyczynili, pomimo zgromadzonego wówczas w Warszawie sejmu, ale zapomina o tem, że od r. 1592 istniało Bractwo miłośnicie i erdzia w mieście, któremu sam wielkie oddaje pochwały.

Bractwo to jako instytucja religijno-dobroczytna, podtrzymywana właśnie przez panów i wyższe duchowieństwo, rozporządzać musiało znacznymi kapitałami, których zresztą w kraju nikt nie miał, skoro według zapewnienia samego Drewny na wsparcia prywatne podczas epidemii 9000 złotych wydało. Ono to zapewne trudniło się i opieką chorych, udzielając im zarazem lekarskiej pomocy, co jak najwyraźniej leżało po za zakresem działania Powietrznego Burmistrza. Jeśli możni bractwa opiekunowie składali jemu swe datki, a nie magistratowi, to rzecz bardzo prosta, bo i dzisiaj nawet w podobnych okolicznościach nie postąpiono by może inaczej. Zresztą nie brakło wówczas w owych rozpaczliwych dla Warszawy chwilach na ludziach wielkiego serca, gotowych swem poświęceniem i swemi zasobami służyć ogólnemu dobru. Na czele wszy-

Że jednak zmiany w krtani, nawet bardzo posunięte, nie powinny nas zrażać do użycia metodycznego kwasu mlecznego, że i w tych przypadkach można tą drogą spodziewać się mniej lub więcej pomyślnego wyniku, dowodzi ta okoliczność, że na 25 przypadków w których uzyskano poprawę, w 15 z nich istniały w krtani znaczne owrzodzenia lub nacieczenia, w 10 zaś stan sprawy gruźliczej zarówno jak i stan ogólny był bardzo niepomyślny; wprawdzie poprawa ta przeważnie dotyczyła poprawy w łykaniu, jednak acz rzadko, bo w 1 tylko przypadku, udało nam się w tych nawet opłakanych warunkach uzyskać częściowe zablźnienie owrzodzenia.

Kwas mleczny stosowaliśmy pod postacią pędzlowań w liczbie od 1 do 40 u danego indywiduum, zaczynając od 25% i szybko przechodząc do mocniejszych 50%, 75%, wreszcie do czystego kwasu. W większości przypadków kwas mleczny wywoływał nieprzyjemne, mocne i długo trwające palenie, a w pojedynczych przypadkach gwałtowne napady skurczu głośni. W większości przypadków stosowano poprzednio pędzlowanie kokainą [10%, 20%], co jednak nie zawsze znosiło ten nieprzyjemny dla chorego objaw [palenie]. W niektórych przypadkach znacznych nacieczeń np. chrząstek nalewkowych, kwas mleczny skuteczniej działał po uprzednim nacięciu tychże chrząstek.

Kwas mleczny najlepsze stosunkowo okazywał działanie w owrzodzeniach strun prawdziwych i fałszywych, najmniej zaś stosunkowo w zajęciu nagłośni i tylnej ścianki, które wymagało już skombinowanego leczenia miejscowego [kwas mleczny, chirurgiczne leczenie].

#### B. Leczenie chirurgiczne.

Jak wiadomo M. SCHMIDT pierwszy w r. 1878 wprowadził głębokie nacięcia krtani, jako środek bardzo skuteczny przy leczeniu naciekowej postaci suchot krtaniowych.

Byłem jednym z pierwszych, którzy zwrócili uwagę na doniosłość tej metody i już w r. 1880 zacząłem stosować z dodatnim wynikiem w praktyce prywatnej i szpitalnej, odośne me spostrzeżenia ogłosiwszy jeszcze w 1881 r. w tomie

---

stkich stał K r y s z t o f W i e s i o ł o w s k i wielki marszałek Litewski, pan uczony, przodujący w pokoju i wojnie, budujący nieustannie klasztory, szkoły i szpitale. On to zaraz jak tylko zaraza wybuchła, znalazł się ze swoją pomocą i radą, on głównie nakłonił Zygmunta do śpiesznego ukończenia rozpoczętego obwałowania, na które grunta swoim sumptem zakupił. On wspierał bractwo i rozdawał sowite jałmużny. Na drugim miejscu stanęli dwaj bracia Aleksander i Paweł G i z o w i e, mieszczanie Warszawy. Mniej wprawdzie zamożni od innych, ale bardzo wpływowi i czynni. Oddali oni wielką miastu przysługę dostarczając mu pożyczki bezprocentowej.

W końcu r. 1626 d z u m a już była zupełnie w Warszawie wygasła, ale na wiosnę następnego roku nastąpiła znów trwoga, rozsiano bowiem pogłoskę, że naraż wybuchła w Łowiczu. Zaczęto się na nowo krzątać nad wprowadzeniem w życie morowego porządku, gdy wysłani na zwiadę do Łowicza gońce zawiadomili, o kilku tylko zaszłych tam chorobach przypadkach.

Kreśląc tych kilka powyższych stronnic, nie miałem bynajmniej na myśli wchodzić w szczegóły epidemii grasującej w Warszawie r. 1624—5, gdyż na to

9-tym Medycyny. Dalsze uzupełnienia i posunięcie naprzód sprawy chirurgicznego leczenia suchot krtaniowych zawdzięczamy HERYNGOWI, który obok nacięć, zaczął jednocześnie stosować i tak zwane wyskrobywanie krtani (*curetment*). Obie te metody, a zwłaszcza pierwszą wielokrotnie stosowałem u moich chorych w ciągu ostatnich lat 3. Obok tego wprowadziłem jeszcze wrywanie za pomocą pincety granulacyj, obficie bniających na około owrzodzeń, usadowionych na wolnym brzegu strun głosowych prawdziwych i zwięzających mniej, lub więcej znacznie szparę głosową, wywołując nieraz groźne objawy zwiężenia. Dopiero po ich usunięciu stosowałem pędzlowanie owrzodzeń kwasem mlecznym. Ostatnimi zupełnie czasy obok powyższych metod wprowadziłem jeszcze w użycie galwano-kaustykę, stosując ją głównie przy owrzodzeniach i nacieczeniach nagłośni i tylnej ścianki krtani, ze stosunkowo dobrymi wynikami, wielce zachęcającymi mnie do szerszego stosowania tejże metody, która zdaniem mojem w wielu razach szybciej jest w stanie podzielać na wessanie nacieczeń, lub wywołać zabliznienie powierzchownego owrzodzenia. Tym sposobem w ciągu ostatnich lat 3 prowadziłem leczenie skombinowane gruźlicy krtani, polegające na jednoczesnem stosowaniu kwasu mlecznego różnorodnych metod chirurgicznych, galwano-kaustyki, jakoteż wdmuchiwań jodolu. Innych metod leczenia zaniechałem w zupełności.

Skombinowane owo leczenie stosowano w 16 przypadkach.

Wyniki ogólne: 1) bez poprawy 1 przypadek, 2) z poprawą 15 przypadków.

Co się tyczy ostatniej, to takowa była: 1) subiektywną w 2 przypadkach, 2) obiektywną w 13 przypadkach.

Co się tyczy tej ostatniej, to rozróżnić należy: a) mniejszą lub większą poprawę w 3 przypadkach, b) mniej lub więcej wyraźne zabliznienie w 10 przypadkach.

Nadmienić należy, że we wszystkich 16 przypadkach najczęściej stosowaliśmy kwas mleczny, jodol i leczenie chirurgiczne.

---

byłoby brakło dostatecznych danych. Zamiarem moim było rzucić tylko jaskrawy jej obraz na tle ówczesnych krajowych i miejskich zdrowotnych stosunków, a to głównie w tym celu, ażeby zwrócić uwagę na olbrzymie zmiany, jakie od owego smutnego czasu pozachodziły w pojęciach i stanowisku nie tylko lekarza, ale i całego społeczeństwa naszego. Przedewszystkiem zauważyć należy, że lekarz ze średniowiecznego znachora wyrósł obecnie na poważnego badacza życia i zdrowia, podsuwając z wolna, ale nieustannie stałe naukowe podstawy, pod wiotki gmach empiryczny swej obserwacji. Była to olbrzymia praca dla której trzech wieków nie było zanadto, podejmuje się ona dziś jeszcze z coraz więcej rosnącym zapałem i jakkolwiek brakuje nam bardzo wiele jeszcze, do pozbycia się znachorstwa w naszej medycynie praktycznej, to przecież droga racjonalnego postępu, doskonale utorowana stoi przed nami szeroko otworem. Badając warunki zdrowia i życia i posiłkując się ku temu całym zasobem pomocniczych nauk, lekarz wyrosł na stróża i kierownika ludzkiego istnienia; choroba straciła w jego przekonaniu swój byt osobisty i stała się tylko nieprawidłowem zбочeniem. Każde lekarstwo uległo szczegółowemu zbadaniu, przez co największo ich ilość zbankrutowała; przestano wierzyć *in verba magistri*, a leczenie oparło się nie na ziółkach, proszkach, na kunsztownych lekach mieszaninach, ale na

Co się tyczy tego ostatniego, to:

- 1) galvano-kaustykę stosowaliśmy w 3 przypadkach [ogółem 6 razy].
- 2) wyskrobywanie krtani (*curettement*) w 3 przypadkach [ogółem 5 razy].
- 3) wrywanie (*excirpation*) granulacyj w 1 przypadku [ogółem 3 razy].
- 4) nacięcia wewnątrz-krtaniowe w 8 przypadkach.
- 5) tracheotomiję w 1 przypadku.

Wracając do ogólnych wyników, widzimy, że: na 16 przypadków, w 15 mieliśmy mniej, lub więcej znaczną poprawę, a z tych w 10 mniej lub więcej wyraźne zabliznienie.

Co się tyczy owego przypadku bez poprawy, to dotyczył on chorego ze sprawą daleko posuniętą w płucach i krtani [potrzeba tracheotomii, wskutek zaduszenia spowodowanego olbrzymim nacieczeniem nagłośni]. Przebieg w tym przypadku był bardzo niepomyślnym. Szybkie zejście śmiertelne.

W pozostałych [15] przypadkach, gdzie na drodze skombinowanego leczenia otrzymano poprawę, w większości przypadków [bo w 11] zmiany w płucach były małe, lub łączno-tkankowe, przebieg był pomyślnym, bezgorączkowym, jakkolwiek w wielu z nich zmiany w krtani były bardzo rozległe, a nawet w pojedynczych, acz rzadkich [3] przypadkach, przy wielkich zmianach w płucach i krtani, przy nędznym stanie ogólnym, otrzymano częściowe zabliznienie owrzodzeń.

Co się tyczy poszczególnych rękoczynów, to galvano-kaustykę z korzyścią stosowaliśmy przy owrzodzeniach tylnej ścianki krtani, po części i przy zajęciu nagłośni.

Przy zajęciu tylnej ścianki krtani [owrzodzeniu] zarówno dobre wyniki dało nam wyskrobywanie owrzodzenia, mniej pomyślne wyniki otrzymaliśmy przy owrzodzeniu nagłośni gruźliczo zwyrodnionej.

Zarówno galvano-kaustyka jak i wyskrobanie jednocześnie stosowane na owrzodzoną tylną ściankę krtani w 2 przypadkach, wytworzyły zupełne blizny, jak to na stole sekcyjnym mogliśmy się przekonać.

---

ścisłem rozeznaniu danego chorobowego zбочenia i zastosowania do niego warunków zewnętrznych, krytycznie jako skuteczne uznanych, a mogących stan prawidlowy przywrócić. Spekulacja lekarska zastąpiła tak zwany takt lekarski i lekarskie natchnienie; zbladła cudowność, a na jej miejsce wstawiła się wiedza. Rzemiosło średniowieczne lekarskie, osłaniane mianem lekarskiej sztuki, zeszło już obecnie prawie zupełnie ze sceny i tuła się chyba w szarlatkańskich sferach; skromne zaś stanowisko praktyka przy łóżku chorego, urosło do stanowiska obywatelskiego, od czasu mianowicie rozwinięcia się w masach ludności społecznego poczucia, opartego już nie na samej tylko miłości bliźniego, lecz i na konieczności ekonomicznej. Odtąd zdrowie przestało być jedynie drogocennym Opatrzności darem, za który tylko Bogu należą się dzięki, i stało procentującym się kapitałem człowieka, a co więcej, doskonale dziś ocenioną podstawą społecznego bytu, bo bez niego niemożliwą jest praca i bez niej istnienie. Lekarz terapeuta zajął niezbędne stanowisko higienisty wobec człowieka i społeczeństwa, a chociaż i w przeszłości je także w gruncie rzeczy zajmował, to jednak oba te prądy osobnemi poniekąd szlakami płynęły, i wiele czasu było potrzeba do zupełnego zjednoczenia się ich ze sobą.

Wśród takich zmian w wyobrazeniach, pojęcia o epidemijach musiały także

Wyrwanie granulacyj zwięzających głośnię stosowaliśmy w 1 przypadku trzykrotnie, usuwając w ten sposób potrzebę przecięcia tchawicy.

Wreszcie w jednym przypadku rozległego gruźliczego zajęcia gardzieli [i krtani], usunięcie zwyrodnionego jęczyczka (*uvulotomia*) doprowadziło przy następczych wcieraniach kwasu mlecznego czystego do zupełnego zablźnienia.

Z kazuistyki leczenia skombinowanego [chirurgicznego] zasługują na bliższą uwagę następujące przypadki:

1. M. lat 41, szwec. Długość obserwacji 4 miesiące. Zmiany w płucach małe [w płwocinie laseczniki gruźlicze]. Brzeżne owrzodzenia na strunach prawdziwych, 18 pędzlowań kwasem mlecznym, jodol z kokainą [8:1], wytworzenie się obfitych granulacyj na strunach, zwięzających głośnię, ztąd zwężenie, 3 krotne wyrwanie granulacyj, najbardziej wystających do światła krtani, za każdym razem duszność mniejsza, potrzeba tracheotomii usunięta.

2. R. lat 34, kupiec. Długość obserwacji 2 miesiące. W płucach zmiany bardzo małe [w płwocinie laseczniki gruźlicze]. Rozległe owrzodzenia na strunie fałszywej lewej, nacieczenie lewej chrząstki nalewkowej, 15 pędzlowań kwasem mlecznym [co 2 lub 3 dzień], nacięcie lewej chrząstki nalewkowej. Zablźnienie owrzodzeń. Chory wypisał się, w domu w kilka miesięcy umarł, zdaje się od pogorszenia się sprawy w płucach.

3. S. lat 37, oficjalista. Długość obserwacji 2 miesiące. W płucach poczynający się rozpad szczytów. W krtani na tylnej ścianie *excrescentio* (*ulcus*). Owrzodzenia na strunach prawdziwych, 7 pędzlowań kwasem mlecznym bez poprawy, trzykrotne wyskrobanie tylnej ścianki ze znaczną poprawą subiektywną zwłaszcza. Chory zmarł wskutek postępu sprawy w płucach. Sekcja wykazała: w płucach zmiany zwykłe dla rozpadowej formy suchot. W krtani na tylnej ścianie blizna, obecność której stwierdził pros. PRZEWOŚKI. Obok jednak owrzodzenia głębokie, drążące do chrząstek.

---

uledz ogromnej przemianie. Nie są to już przypuszczenie Boże, zatrute wiatry, lub zdrożne konstelacyi wyniki, lecz proste następstwa bardzo dotykalnych przyczyn, nad którymi zapanować można. Jakkolwiek do dziś dnia groźne, przestały one być przerażającymi, od czasu jak przed postępem wiedzy musiały wypowiedać przed nami swe tajemnice, genjusz człowieka pętać je zaczyna i zatrute ich żądło z paszczy im wyrwa. Idą w kąt dawne rutyny, występują coraz wyraźniej na scenę głęboko obmyślane środki, a cała ta praca nie idzie na marne, toż owe straszne średniowieczne pomory łagodnieją dziś niesłychanie, a to mianowicie od czasu, jak społeczność nasza coraz więcej przychodzi do przekonania, że to nie sztuczne przeszkody, kordony sanitarne, obwałowanie, kwarrantanny i tem podobne sztuczne zapory od zarazy nas bronią, ale odporność naszej własnej energii zdrowotnej. Hoduj twe zdrowie, a ubezpieczysz się najlepiej, ale na to potrzeba rozumu, wiedzy i porządku w życiu. Nie ufaj proszkom i eliksirom aptecznym, ale światłemu przewodnictwu Hygieny.

---

4. L. lat 41, urzędnik, długość obserwacji 2 miesiące, usposobienie dziedziczne. Włóknista postać suchot płucnych. Na tylnej ścianie krtani *excrecentio (ulcus)*. Owrzodzenie na strunie prawdziwej prawej. Pędzlowania wielokrotne kwasem mlecznym, liczne zasypywania jodolem z kokainą bez widocznej większej poprawy, nacięcie naciezionej chrząstki nalewkowej, wyskrobanie tylnej ścianki krtani, następnie trzykrotne przypalenie żegadłem galwanicznym. Wielka poprawa [łykanie dobre do końca], tylna ścianka gładka.

Śmierć przy objawach ogólnego wyniszczenia; sekcja wykazała: *phthisis fibrosa* z dołączeniem się świeżej ogniskowej gruźliczej sprawy rozsianej. Blizna na tylnej ścianie krtani, obecność której stwierdzili dziekan BRODOWSKI i pros. PRZEWOSKI. Obok jednak lewego wyrostka głosowego owrzodzenie głębokie, do chrząstki drążące.

5. I. lat 45, żona kupca. Długość obserwacji  $3\frac{1}{2}$  miesięcy. W płucach zmiany małe [w płwocinie laseczniki gruźlicze]. Rozległe nacieczenia i owrzodzenia w gardzieli [w *uvula*, łuki i tylna ścianka]. Wielkie nacieczenie nagłośni. Pędzlowania wielokrotne gardzieli i krtani kwasem mlecznym. *Exstirpatio uvulae*. Wdmuchiwanie częste jodolu z kokainą. Zupełne zablężnienie owrzodzeń w gardzieli. W płucach sprawa postępuje, stan ogólny coraz gorszy. Wypisała się i wkrótce w domu zmarła.

6. S. lat 36, woźny. Długość obserwacji rok. Usposobienie dziedziczne. Zmiany w płucach więcej włóknistej natury [w płwocinie znaleziono laseczniki gruźlicze]. Owrzodzenia na strunach prawdziwych, 40 pędzlowań kwasem mlecznym. Zablężnienie z wytworzeniem do pewnego stopnia bliznowatego zwężenia. Po  $\frac{1}{2}$  roku świeże nacieczenie i owrzodzenie nagłośni; galvano-kaustyka; po tygodniu zablężnienie. Jednak po 2 miesiącach recydywa [świeże nacieczenie nagłośni], w parze idąca z pogorszeniem się sprawy w płucach [rozpad].

7. F. lat 33, subiekt. Długość obserwacji 5 tygodni. Usposobienie dziedziczne. W płucach zmiany włóknistej natury [w płwocinie laseczniki gruźlicze] bez gorączki. Rozległe owrzodzenia na strunie fałszywej lewej, nacieczenie lewej chrząstki nalewkowej. Wielokrotne pędzlowania kwasem mlecznym, nacięcie chrząstki nalewkowej, zasypywanie jodolu z kokainą. Zagojenie owrzodzeń.

8. J. lat 48, krawiec. Długość obserwacji 4 miesiące. Usposobienie dziedziczne. W płucach zmiany bardzo małe [w płwocinie wielkie ilości laseczników gruźliczych]. Rozległe owrzodzenia na strunie fałszywej lewej, nacieczenie lewej połowy nagłośni i lewej chrząstki nalewkowej, 16 pędzlowań kwasem mlecznym, wdmuchiwanie jodolu, dwukrotne przypalenie nagłośni żegadłem galwanicznym z pomyślnym wynikiem [znaczne zmniejszenie się nacieczenia]. Owrzodzenia zagojone.

\*

\*

\*

Wreszcie na zakończenie należy mi wspomnieć po krótko o przecięciu krtani.

Do środków znakomicie pośrednio wpływających na poprawę sprawy gruźliczej w krtani należy tracheotomija, na doniosłość której zwróciłem uwagę

w r. 1883, ogłosiwszy 2 odpowiednie wielce korzystne spostrzeżenia szpitalne<sup>1)</sup>. Wskazaną ona będzie zawsze tam, gdzie występują objawy zwężenia, warunkowane obszernymi nacieczeniami w połączeniu z wytworzeniem się obfitych granulacyj na strunach prawdziwych, a szczególnie w postaciach zapalenia ochrzęstnej chrząstek nalewkowych natury gruźliczej, wywołujących nieruchomość w stawach nalewko-obrączkowych w połączeniu z wysokiem zwężeniem. Tracheotomija w tych razach nietylko uprzęda zaduszenie, lecz wykonana wcześniej jest w stanie:

- 1) umożliwić leczenie *resp.* podgojenie sprawy miejscowej w krtani.
- 2) postawić ustrój w tak dobrych warunkach, że nieraz nawet bez leczenia miejscowego sprawa w krtani może przycichnąć.

---

Tak się przedstawia w krótkości wynik moich spostrzeżeń klinicznych; przedstawiłem go tutaj Sz. Panom, o ile można najkrócej ze względu na ograniczony czas, jakim rozporządzamy. Spostrzeżenia moje zawierają wiele bardzo ciekawych i ważnych danych, które tutaj nie mogły być pomieszczone. Cały zaś materiał szczegółowo wkrótce obrobionym będzie przez asystenta mego szpitalnego d-ra SĘDZIAKA. Ja zaś na zakończenie pozwalam sobie wyprowadzić następujące wnioski ogólne:

1. Wyleczalność gruźlicy krtani, acz rzadko, jest możliwą.

2. Zabliźnienie pojedynczych owrzodzeń występuje samodzielnie, lub wskutek leczenia miejscowego, idąc w ścisłym związku ze stanem ogólnym i charakterem zmian miejscowych w płucach.

3. Najpewniejszym leczeniem miejscowem okazała się t.z. metoda skombinowana [kwas mleczny, leczenie chirurgiczne, galwano-kaustyka].

4. Leczenie ogólne z leczeniem miejscowem iść winno w ścisłym związku.

---

## II. STÓŁ OPERACYJNO-GYNEKOLOGICZNY.

POMYSŁU

**D-ra Jakóba Rosenthala**

ordynatora oddziału chorób kobiecych i położnic szpitala Starozakonných w Warszawie.

---

Operując często, oddawna już czułem brak stołu, któryby wypełniał dwa zadania: a) służył jako krzesło gynecologiczne do badania i jako stół operacyjny do dokonywania mniejszych lecz zmuśnych operacji gynecologicznych, przy

---

<sup>1)</sup> Medycyna. 1883 r



których wygodne, a zarazem unieruchomione położenie osoby operowanej jest koniecznym i b) aby także służyć mógł do wszelkich operacji chirurgicznych, głównie zaś do dokonywania laparotomij. Przy pomysle stołu tego kierowałem się następującymi względami: 1-o aby stół był aseptyczny i łatwy do oczyszczenia; 2-o aby jakiegokolwiek położenie operowanej nie było dlań męczącym; 3-o aby po operacjach dokonywanych w jamie brzucha lub na brzuchu, można było oczyścić tylną powierzchnię ciała osoby operowanej i zrobić opatrunek brzucha, bez unoszenia w górę lub poruszania chorej.

Uwzględniając więc powyższe założenia, cały stół zbudowano z żelaza, malowanego olejno na kolor jasno-kamienny, tak, że każdą plamkę znać na nim;

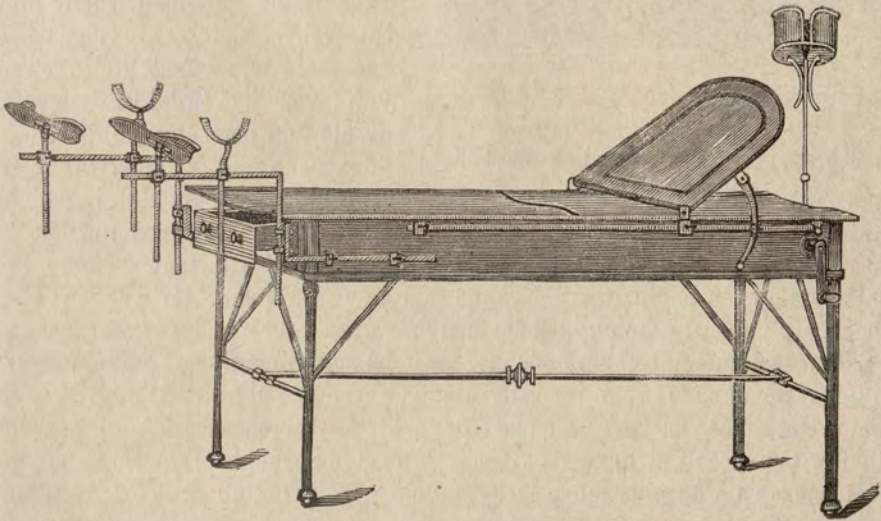


Fig. 1. Stół w całości, z podstawami dla stóp i podporami dla kolan, z szufladą wysuniętą, z podstawą dla irygatora i korbą dla rozsuwania blatu.

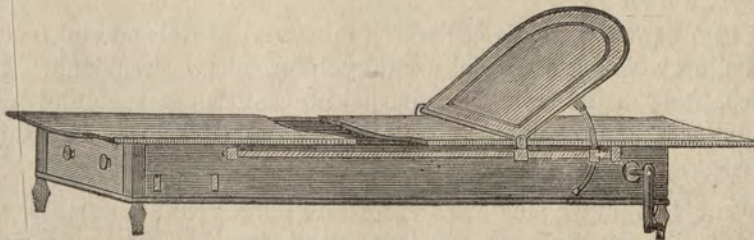


Fig. 2. Stół z blatem rozsuniętym, dla dokonania laparotomii opatrunku brzucha.

następnie nie posiada stół żadnych zawias, kątów zagłębień i t. p. w których nieczystości mogłyby się osadzać. Błat stołu jest nieco wklęsły i na cal pochyłony ku przodowi, tak, że woda z boków i z góry stołu z łatwością splywa do naczynia miedzianego cynkowanego, umieszczonego w ramie szuflady na przodzie stołu.

Stół, o nogach na mocnych rolnkach, wysoki jest na 90 ctm.. Szerokość blata wynosi 64 ctm., długość 190 ctm.. Błat składa się z dwóch części, przedniej długiej na 80 ctm. i tylnej mającej 110 ctm.. Przednia część jest nieruchomo przytwierdzona do podstawy stołu, tylną zaś można odsuwać od przedniej, za pomocą znajdującej się pod nią szruby, umieszczonej na kole zębata-

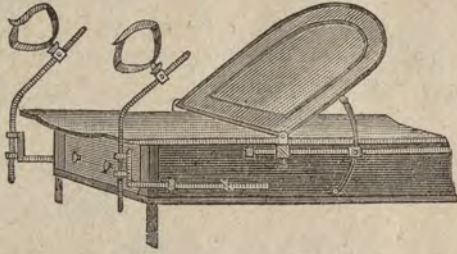


Fig. 3. Krzesło gynecologiczne z podstawami dla ud systemu FRITSCH'a.

wprawianem w ruch korbą z boku stołu. Odsunięcie części tylnej blatu od przedniej wynosi według potrzeby od 30—60 ctm.. Podglowie z żelaza, opatrzone poduszką pokrytą materiałem nieprzemakalnym, przesuwalne jest na dwóch prętach stalowych, umieszczonych pod blatem stołu lecz z pod niego wystających i może być mniej lub więcej, stosownie do potrzeby, unoszone lub opuszczane. Przy odsuwaniu części tylnej blatu od przedniej, podglowie

zostaje nieruchomo w miejscu, na którym ustawionem zostało. Z przodu stołu, w klubach przesuwalnych pod bokami wystającymi blatu, umieszczone są na prętach stalowych podstawy dla stóp i podpory dla kolan. W tychże samych klubach, przy operacjach gynecologicznych, przy których pożądanem jest zupełne unieruchomienie nóg, umieścić można podtrzymywacze nóg (*Beinhalter*), a raczej ud, systemu podobnego do podtrzymywaczy nóg FRITSCH'a. Podglowie przesunięte być może na prętach, na odległość 5—6 ctm. od brzegu przedniego stołu i w ten sposób tworzy się krzesło gynecologiczne z grzbietem, mniej lub więcej, stosownie do potrzeby, nachylonym. W tyle lub z boku stołu, umieszczona jest w klubie, przyskrubowywanej do stołu, podstawa dla irygatora, którą można wedle potrzeby obniżyć lub podnieść <sup>1)</sup>.

Załączone drzeworyty dają dokładne wyobrażenie o całym stole i sposobach użycia go.

Stołu tego używam dopiero od trzech miesięcy; okazał mi się nadzwyczajnym, przy wszystkich dokonywanych na nim operacjach. Przy laparotomijach, których już cztery na nim skuteczniałem, szczególnie zaś przy opatrunku brzucha operowanej, jest nieocenionym, co koledzy asystujący zaświadczyć mogą.

Do operacji pokrywa się dwoma kawałkami prześcieradła gumowego, brzeżki wewnętrzne których wpuszczane między dwie części blatu przylegające ści-

<sup>1)</sup> W „Centralblatt für Gynäkologie Nr. 48. z 1887“ opisany jest stół dla laparotomij d-ra LAUDON'a, w którym to stole, celem nieporuszenia chorej przy opatrunku brzucha po operacji, opuszcza się dwie kłapy w blacie, umieszczone w miejscu odpowiadającym brzuchowi. Jakkolwiek stół ten jest również cały z żelaza zbudowany, jednakże, ponieważ kłapy posiadają zawiasy, w wyżłobieniach których nieczystość zbierać się może, nie odpowiada on wymogom aseptyki.

śle do siebie; pod gumę, dla większego posłania, można podłożyć wojłok lub grube prześcieradło.

Stół powyższy, według planu podanego przezemnie, wykonała z nadwyzajną dokładnością i starannością Warszawska fabryka wyrobów z żelaza kutego W. Gostyńskiego i S-ka, ul. Ciepła Nr. 12.

## NOTATKI LEKARSKIE.

### 13. Przypadek odmy piersiowej w przebiegu przewlekłego zapalenia nerek.

D. 24. III. 1887. przybył do kliniki dyjagnostycznej chorey R. C., lat 24 liczący, szewc. Budowa dobra, skóra blada; tkanki tłuszczowej podskórnej bardzo niewiele; ciepłota rano 37° C., tętno 72, oddechów 20. Chory skarżył się na zaparcie stolca, pragnienie, brak łaknienia, odbijania bez smaku i zapachu bezpośrednio po każdym jedzeniu, wymioty, występujące od czasu do czasu w przebiegu choroby i ogólne osłabienie. Choroba rozpoczęła się przed miesiącem, w ciągu pierwszych 3 tygodni pojawiały się niekiedy dreszcze. Na 2 tygodnie przed wstąpieniem do szpitala chorey zaczął uczuwać ból kłujący w prawym boku, osłabienie ogólne wzmogło się i chorey zaczął się pokładać. Przed bieżącą chorobą C. jak utrzymuje był całe życie zdrowy. Warunki życia miał niezłe, nadużyć nie popełniał.

Przy badaniu poszczególnych narządów znajdujemy: szmer oddechowy pęcherzykowy zaostrozony, nieco suchych furczących rzeżeń; brzuch bolesny na ucisk w okolicy nadbrzuszej; język pokryty sadzowatym osadem (*fuligo*), pozostałe narządy nie przedstawiają żadnych dostępnych rozeznaniu zбоcezeń. Mocz nie badano.

Od d. 24. III. do d. 29. III. stan zdrowia chorego pozostawał bez zmiany; ciepłota wahała się od 36,7° C.—37° C., tętno 70—75, drobne. Dnia 29. III. dreszcze, ból kłujący w prawym boku, tętno 90, ciepłota 37° C., przedmiotowy stan chorego nie zmienił się. Dnia 30. III. zastałem stan następujący:

C. siedzi na łóżku, na pół przytomny, szybko i głęboko oddecha [wdechy o wiele silniejsze od wydechów], twarz kredowo blada, ciepłota 37,9° C., tętno 120 małe, dwubitne, oddech 42; przy badaniu klatki piersiowej znaleziono nieco suchych furczących rzeżeń; brzuch wzdęty, język suchy. Siostra miłosierdzia opowiada, że chorey po przebudzeniu się aż do wystąpienia napadu duszności [od godziny 6 do godziny 8], skarżył się na dreszcze wstrząsające. Napad duszności z nieznaczniemi przerwami trwał do godziny 3-ej w nocy, t. j. do śmierci C.; ciepłota o godzinie 9 wieczorem 38,1° C..

Badanie zwłok, dokonane przez pros. d-ra PRZEWOSKIEGO, wykazało co następuje: zwłoki budowy dobrej, wzrostu średniego; skóra blada z żółtawym odcieniem; tkanki podskórnej bardzo niewiele, mięśnie czerwone, dobrze rozwinięte; czaszka średnich wymiarów, grubość kości umiarkowana, powierzchnia gładka, opona twarda średniej grubości, blada, na powierzchni wewnętrznej gładka, lśniąca; opona miękka blada (*anaemia meningum*); naczynia bez zmian; mózg miękki, na przekroju mocno połyskujący, zwoje mózgowe prawidłowe. Opłucna lewa zwykłej grubości, gładka, blada, zawiera wielką ilość gazów (*pneumothorax sinister.*), w dolnej tylnej części lewej opłucnej nieco płynu przezroczystego surowiczego (*hydrothorax*); opłucna prawa prawidłowa. Lewe płuco nieco zmniejszone, uciśnięte (*compressio*); na przedniej powierzchni pod opłucną znaczna ilość łatwo przesuwalnych gazów (*emphysema subpleurale*); w głębi gór- nego zrazu guzik wielkości orzecha laskowego, składający się z serowatej masy

(*pneumonia lobularis caseoidea*); prawe płuco zwykłej wielkości; w głębi dolnego płatu zgęszczenie mięszu wielkości jaja kurzego o powierzchni przekroju gładkiej, pokrytej mętym płynem, z łatwością dające się rozzerwać (*pneumonia lobaris acuta centralis*); błona śluzowa oskrzeli zgrubiała, szaro-czerwona, pokryta śluzem (*bronchitis chronica*). Serce nieco powiększone w wymiarze poprzecznym (*dilatatio l. gr. cordis dexteri*). Wątroba zwykłej wielkości, budowa zrazikowa wyraźna, środek zrazików czerwony, obwód szaro-żółty (*infiltratio adiposa*). śledziona zwykłej wielkości. Nerki obie zmniejszone, torebkę zdejmując się się z trudnością, powierzchnia drobno-ziarnista z czerwonymi zagłębieniami, istota korowa twarda, ścięczała, blade-żółta; istota rdzeniowa blade (*nephritis diffusa mixta*); prawa nerka takąż sama, jak lewa. Błona śluzowa żołądka na całej przestrzeni znacznie zgrubiała, pofałdowana, szaro-zabarwiona, pokryta dużą ilością śluzu (*gastritis catarrhalis chronica*). Błona śluzowa kiszek cienkich pokryta śluzem, gruczołki samotne obrzmiałe (*enteritis catarrhalis chronica*), kiszki grube zawierają dużą ilość płynnego kału. Pęcherz i narządy płciowe bez zmian.

W przytoczonym przypadku badanie moczu, które mogło być doprowadzić do właściwego rozpoznania, wobec wyraźnych objawów ze strony przewodu pokarmowego i braku obrzęków, przeoczone zostało. Dopiero oględziny pośmiertne wyjaśniły rzecz całą. Okazało się, że mieliśmy do czynienia z przewlekłym zapaleniem nerek, przebiegającym bez obrzęku. Do cierpienia tego przyłączyły się nieżyty oskrzeli, żołądka, kiszek i w końcu zapalenie płuc środkowe bez odczynu gorączkowego. Brak gorączki odpowiada tym postaciom zapalenia płuc, jakie zwykle towarzyszą chorobie BRIGHT'a. Napad duszności uważany być może jak sądzę, za dychawicę pochodzenia nerkowego (*asthma uraemicum*). Ze dychawica może sprowadzić rozedmę międzyzrazikową podopłucnową, a ta ostatnia odnę piersiową, jestto fakt znany, choć rzadko spostrzegany. W opisanym przypadku powstaniu rozedmy międzyzrazikowej, a następnie rozedarcia listka opłucnej, które sprowadziło odnę, sprzyjały niewątpliwie nieżyt oskrzeli i ognisko zapalne w lewym płucu obok wąłości tkanki płucnej, wąłości łatwej do przyjęcia w chorobie BRIGHT'a.

A. Chelmoński.

## DZIAŁ SPRAWOZDAWCZY.

### 31. F. Kratschman. O przeciwnilnem leczeniu przy cierpieniach usznych.

Z wprowadzeniem do chirurgii przez LISTER'a przeciwnilnego leczenia ran, poczęto również stosować takowe i przy różnych cierpieniach usznych, otrzymane jednak wyniki, nie odpowiedziały oczekiwaniu.

Zachodzi pytanie, jaka jest przyczyna, że przy cierpieniach usznych, leczenie przeciwnilne nie daje tak pomyslnych wyników, jak przy cierpieniach chirurgicznych?

Autor rozbiiera najpierw cele i zasady przeciwnilnego leczenia. Leczenie przeciwnilne stosujemy albo zapobiegawczo, lub też chcąc osiągnąć właściwe lecznicze działanie. Pierwszy sposób działania mamy na celu przy świeżych ranach z jakiegokolwiek bądź powodu powstałych. Przy zapobiegawczem zatem leczeniu chodzi o to, aby do świeżej rany nie dostały się z zewnątrz szkodliwe dla ustroju czynniki. W tym celu okolica, w której rana ma być dokonana, zostaje odpowiednio oczyszczoną, jak również narzędzia, ręce operującego, oraz sama rana jeżeli ta już istnieje. Odpowiedni opatrunek na ranę chroni od następczego wniknięcia do rany niższych organizmów.

Drugi rodzaj przeciwnilnego postępowania t. zw. właściwie leczniczy ma na celu oczyszczenie rany, lub ogniska ropnego, jeżeli w takowych sprawy rozkładowe już się rozpoczęły. Osiągamy to starannem przemywaniem rany środkami przeciwnilnemi, ułatwianiem odpływu ropy i t. p..

Z doświadczenia wiadomo, że odpowiednio zastosowane leczenie zapobiegawcze może powstrzymać na dłuższy czas rozwinięcie się w ranie kolonij niższych organizmów. Z tego powodu przy stosowaniu tego rodzaju leczenia, opatrunek można pozostawić na ranie przez czas dłuższy. Przeciwnie przy właściwie leczniczym sposobie, opatrunek musi być częściej zmienianym, aby podziałać na świeżo rozwinięte kolonije niższych organizmów.

Aby zatem leczenie przeciwnilne wywarło pożądaną skuteczną potrzebę: 1) okolica, na którą chcemy podziałać środkami przeciwnilnemi, musi być dla środków tych dostępną, 2) środki użyte muszą działać rzeczywiście przeciwnilnie, 3) opatrunek musi być tego rodzaju, aby weń zupełnie wsiąkały wydzielinę z rany, aby nie dozwalał na rozwinięcie się w ranie niższych organizmów, oraz zapobiegał przeniknięciu takowych z zewnątrz do rany, oraz 4) wydzieliny rany nie powinny ulegać w niej zatrzymaniu.

W dalszym ciągu zastanawia się autor, jak te dwa sposoby przeciwnilnego leczenia dadzą się zastosować przy cierpieniach usznych, o ile one przy cierpieniach tych wywierają pożądaną skuteczną, i dlaczego nieraz zawodzą?

Przy ranach muszli usznej, przy wyluszczeniu nowotworów, przy cięciu WILDE'go, wydłutowaniu wyrostka sutkowego i t. p., mogą być wypełnione wszystkie powyżej wyluszczone zasady przeciwnilnego leczenia, i dlatego wyniki otrzymane przy tych cierpieniach usznych są doskonałe.

Przy operacjach w przewodzie słuchowym zewnętrznym, zwłaszcza jeżeli ropienie jest obfite [jak np. po wydłutowaniu wyrostki kostnych, w przewodzie słuchowym zewnętrznym], nie można, z powodu szczupłości miejsca, założyć odpowiedniej ilości materiału opatrunkowego, w któryby wydzielina z rany wsiąkała. I w tych jednak przypadkach wyniki są jeszcze zadawalające.

Przy operacjach na błonie bębenkowej spotykamy się już z niekorzystnymi warunkami dla przeciwnilnego leczenia, t. j. połączeniem jamy ucha średniego z jamą nosogardzielową, za pomocą trąbki EUSTACHIJUSZA. Kanał ten służy dla regulowania ciśnienia powietrza w uchu średnim i prawidłowo przeprowadza powietrze do ucha średniego. Wpływać to może niekorzystnie na przebieg rany w błonie bębenkowej wytworzonej, gdyż jednocześnie z powietrzem mogą przeniknąć do ucha średniego czynniki zakażające tę ranę.

Należałoby chyba, co jest niemożliwym, po oczyszczeniu jamy nosogardzielowej, zatamponować takową przeciwnilnemi środkami opatrunkowemi.

Przy ranach zatem błony bębenkowej, niepodobna przeprowadzić ścisłego przeciwnilnego leczenia. Sposób przeciwnilnego leczenia jako właściwie leczniczy mogłoby znaleźć obszerne zastosowanie w otyjatrii, mianowicie przy tak często przytrafiających się ropieniach z ucha. Nie podlega wątpliwości, iż ropne wycieki uszne są pochodzenia pasorzytniczego, a mimo to środki przeciwnilne użyte przeciw takowym, nawet w roztworach zabijających zarodniki, często bardzo zawodzą.

Od czego to zależy? Aby przemyć ucho średnie mamy dwie drogi, albo zewnętrzną przez przedziurawioną błonę bębenkową, albo wewnętrzną przez trąbkę EUSTACHIJUSZA.

Pierwszą drogą można wprowadzić do ucha średniego dostateczne ilości płynów, płyny te jednak z powodu anatomicznych stosunków jamy bębenkowej nie działają dostatecznie. Jama ucha średniego łączy się z wieloma jamami dodatkowemi.

Dno jamy ucha średniego, jest nierówne z wypukłościami i zagłębieniami.

W górnej części jamy po nad przewodem zewnętrznym znajduje się zagłębienie, w którym znajduje pomieszczenie młotek i kowadełko. Zagłębienie to łączy się wązkim otworem z jamą ucha średniego. Na tylnej ścianie znajduje się połączenie ucha średniego z jamą wyrostka sutkowego. W okolicy zatem ucha średniego, mamy mnóstwo jamek i zagłębień, w których wydzielina może się gromadzić i ulegać rozkładowi. Dostęp płynu przeciwnilnego do jamek sąsiednich, z powodu wążkości kanałów, jest utrudnionym i odpowiednie podziaływanie na tkanki uległe zakażeniu niemożliwym.

Drugi rodzaj przemywań ucha średniego, przez trąbkę EUSTACHIUSZA, działa nieraz skuteczniej jak przemywanie przez przewód zewnętrzny. Przemywanie przez trąbkę EUSTACHIUSZA nie jest jednak odpowiednim dla przemywań przeciwnilnych, gdyż chorzy najczęściej polykają część płynu użytego do przemywań, a oprócz tego płyny przeciwnilne działałyby zbyt drażniąco na sam przewód EUSTACHIUSZA.

Autor rozbiera następnie te środki przeciwnilne, które używane są w cierpieniach usznych i zastanawia się o ile używanie jest usprawiedliwionem. Pomijając mało używane jak: rezorcynę, papajotinę, jodol, głównie stosowane bywają: kwas karbolowy, sublimat, kwas borny, nadmanganian potasu, jodoform, alkohol i wodę chlorową.

Kwas karbolowy może być używanym tylko w słabych roztworach 1—2% a i to działa nieraz drażniąco, wywołując zapalenia przewodu zewnętrznego. KOCH wykazał, że dopiero 5% roztwór kwasu karbolowego powstrzymuje zdolność rozwoju zarodników karbunkułowych, użycie zatem 1 lub 2-u procentowego roztworu kwasu karbolowego przy ropieniach w uchu, nie może wpłynąć przeciwnilnie.

Kwas borny mniej drażni tkanki i nie jest trującym, działa jednak bardzo słabo przeciwnilnie. Zarodniki karbunkułowe na nitkach, umieszczone w 5% roztworze kwasu bornego przez dni 10, rozwijały się w dalszym ciągu. Wiadomo zaś, że kwas borny rozpuszcza się w wodzie, mającej ciepłotę ciała, tylko w stosunku 4%. Tym sposobem kwas borny nie odpowiada warunkom wymaganym od środków przeciwnilnych.

*Kali hypermanganicum* powstrzymuje według KOCH'a w stosunku 1:300 rozwój zarodników karbunkułowych, osłabia zaś rozwój takowych przy 1:1400 Środek ten jednak nie jest odpowiednim przy cierpieniach usznych, pozostawia w uchu ciemne osady.

Jodoform, który według BRIN'a przy zetknięciu się z tłuszczami, ulega rozkładowi wydzielając małe ilości jodu, jest bardzo dobrym środkiem przeciwnilnym. Alkohol nawet absolutny nie wpływa na zdolność rozwijania się bakterij karbunkułowych. Woda chlorowa działa równie skutecznie jak woda jodowa.

Pierwsze miejsce pomiędzy środkami przeciwnilnymi zajmuje według KOCH'a sublimat. W roztworze 1:20000 nie rozwijają się już zarodniki karbunkułowe. Ujemne strony sublimatu są: jego trujące działanie, działanie drażniące na skórę i wpływ szkodliwy na metalowe narzędzia.

Autor przemawia przeciw użyciu w otyjatryi środków sproszkowanych do dezynfekcyi jak np. kwasu bornego, ze względu na słabe przeciwnilne działanie takowego, oraz szczelne zatykanie proszkiem przewodu słuchowego zewnętrznego, co może utrudnić odpływ ropy z ucha, przy małym przedziurawieniu błony bębenkowej.

Lepiej zamiast proszku, wypełniać ucho gazą przeciwnilną [z sublimatu lub jodoformu] lub takąż wata.

Widzimy z powyższego, że jako prawdziwe środki przeciwnilne przy ropieniu z ucha należy uważać tylko sublimat, wodę chlorową i jodoform, inne środki albo działają zbyt słabo, lub też niedogodne są do użycia z różnych względów.

Sublimat, przy zetknięciu z ciałami białkowatymi, tworzy nierozpuszczalny osad białkanu rtęci, skutkiem czego działanie przeciwnilne jego staje się słabszem.

Badania Koch'a wykazały, że można uniknąć utworzenia się białkanu rtęci przez dodanie kwasu do roztworu sublimatu i że roztwór taki działa jeszcze silniej przeciwnilnie.

Z tego powodu używał autor przy wyciekach ropnych z ucha roztworu:

Rp. *Aquae* 100,0; *Sublimati* 0,1; *Acidi muriat.* 1,0.

Po oczyszczeniu ucha roztwór ten wkraplano do ucha i pozostawiano w uchu przez 10 minut. Po osuszeniu ucha wprowadzano do przewodu zewnętrznego muślin napojony podobnym roztworem [*Aquae* 1000,0, *Sublim.* 1,0, *Acid. tart.* 20,0. Kwas winny nie niszczy tkanek, co czynią inne kwasy].

Spostrzeżenia autora są zbyt nieliczne, aby można było wypowiedzieć stanowcze wnioski odnośnie użycie tego środka.

Jakkolwiek zatem użycie środków przeciwnilnych w otyjatrii nie dało dotąd zupełnie zadawalających wyników, należy jednak starać się o wyszukiwanie nowych coraz doskonalszych sposobów postępowania i zaniechać użycia tych sposobów, które według teorii i praktyki działać mogą niedostatecznie lub szkodliwie.

(*Archiv für Ohrenheilk.* XXVI Bd. II Heft).

E. Modrzejewski.

---

## Wiadomości bieżące.

---

Zmarli: w Warszawie D-r JULJAN GREKOWICZ.

w Mławie D-r KAROL BEYER lekarz kolei Nadwiślańskiej, były asystent kliniki dyagnostycznej w uniwersytecie Warszawskim.

---

## Nadesłano do Redakcyi.

---

BUNGE. Uczebnik fizjologicznej i patologicznej chemii (tłóm. LESMAN — S. S. ZALESKI). Dorpat. 1888.

---

## DO PP. PRENUMERATORÓW:

---

Upraszamy o wczesne nadsyłanie przedpłaty na II-gie półrocze r. b., tych zaś Pp. Prenumeratorów, którzy zalegają z opłatą, upraszamy o rychłe uregulowanie rachunków.

---

Wydawca D-r St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny D-r Wl. Gajkiewicz.

---

Дозволено Цензурою, Варшава 18 Августа 1888 г. Druk K. Kowalewskiego, Królewska Nr. 29.



# APTEKA

Magistra Farmacyi

## W. KARPIŃSKIEGO

w WARSZAWIE

ulica Elektoralna Nr. 39.

Poleca następujące wina lecznicze, wyrabiane na maładze wyborowej:

- Wino Rabarbarowe czyste, pół butelki 2 rs. 25 kop.
- „ „ z korą chinu królewskiej, pół butelki 2 rs. 25 kop.
- „ Chinowe czyste, pół butelki 1 rs. 20 kop.
- „ „ z żelazem, pół butelki 1 rs. 50 kop.
- „ z Chiną i z Kakao (vin de Bugeaud) pół butelki 1 rs. 50 kop.

N a d t o:

- Proszek Rabarbarowy chiński, w pudełkach z odpowiednią łyżeczką. pudełko po 6 kop. — 100 kop. i po 120 kop.
- Wino pepsynowe, na winie francuzkiem, białem (z pepsyną wypróbowanej dobroci), jedna część pepsyny na 50 części wina. Pół butelki 2 rs.
- Tamar-Indien, cukierki rozwalniające, mego wyrobu z kwaśnymi daktylami. Jeden cukierek użyty na noc, a najwyżej dwa, sprawiają rano obfite wypróżnienie bez boleści. — pudełko (12 sztuk cukierków) 75 kop.
- Tran lekarski oczyszczony } Cena względna do cen handlowych.
- „ „ zwyczajny }
- „ z żelazem, z jodkiem żelaza, z bendzwinianem żelaza, butelka po rs. 1.
- Oleum ricini koussinatium comp. Środek wypróbowanej dobroci przeciwko soliterowi, zawiera w składzie swoim pierwiastki: paproci, koussio i korzenia granatu, cena doży rs. 2.

Uważam za pożyteczne nadmienić, że wyborne działanie Win Rabarbarowych mego wyrobu, przy zatkaniu trzew brzusnych, w cierpieniach hemoroidalnych, w chorobach serca, kongestjach do głowy u osób nerwowych, osłabionych, blednicą i niedokrwistością dotkniętych, jako też u dzieci do rozwolnienia skłonnych, a na chorobę angielską (rachityczną) cierpiących, wielokrotnie stwierdzone zostało.

10—3

W. Karpiński.

ULICA MIRONOWSKA Nr. 3.

## ZAKŁAD KEFIRU LECZNICZEGO K. SIGALINY z Kaukazu.

Oprócz wielu medali otrzymanych w Warszawie i Charkowie obecnie nagrodzony został medalem brązowym na Wystawie Hygieniczno-Lekarskiej i Dydaktyczno-Przyrodniczej we Lwowie między się przy ulicy Królewskiej № 31 nowy, wprost parkanu ogrodu Saskiego, między ul. Marszałkowską a skwerem kościoła ewangelickiego.

Zakład zaopatrzony stale codziennie w świeży kefir i zdrowe grzybki kefirowe.

6—3