

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1872 do 1 stycznia 1873) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1873 r. rsr. 108 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TRZESÓ: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. O cholery w Radziwiłowie i na Wołyniu i leczeniu jej saletrzanem srebra. Przez Dra *Zygmunta Zahorowskiego* (z Radziwiłowa). Krótki opis kilku ważniejszych chorób leczonych w Ciechocinku w zeszłym sezonie kąpielowym. Przez Dra Med. i Chir. *L. Mieczkowski*, lek. ordyn. przy zakładzie wód mineralnych w Ciechocinku. Kronika zagraniczna. O dezynfekcyi przy cholery. Wedle Dra F. Kuchena meisters'a z Drezna. Spolszczył Dr *A. Stockmann*. Korrespondencya. Z Babina. Kilka słów o użyciu siarku rtęci w leczeniu cholery. Przez Dra *Antoniego Skorkowskiego*. Z Rawy. Letarg. Przez Dra *Orkisz*. Wiadomości bieżące. Niewysłowność przechodnia wklajająca zinnicę przepuszczającą. Taenia solium u pięciodniowego dziecka. Nowa metoda odżywiania chorych przez odbyt. Ospa w Warszawie. Enemy z bulionu i romu w cholery. Cholera w Warszawie. Dodatek. Patologii ogólnej ark. 26. Syfilidologii ark. 21. Balneologii ark. 11.

O cholery w Radziwiłowie i na Wołyniu i leczeniu jej saletrzanem srebra.

(nitras argenti).

Przez Dra *Zygmunta Zahorowskiego*. (z Radziwiłowa).

Epidemia cholery, która obecnie nawiedziła całą przestrzeń Cesarstwa i w naszej miejscinie zabrała kilkanaście osób, z małemi przerwami nieustawała w ciągu dwóch miesięcy (od ostatnich dni czerwca do ostatnich dni września). Za przyczynę początkowego jej wybuchu, bezwątpienia poczytać należy przeniesienie przez starozakonnych z m. Beresteczka, odległego o trzy mile od nas, gdzie ta straszna choroba srożyła się z nadzwyczajną gwałtownością; mieszkańcy tej ubogiej miejsciny przerażeni panieznym strachem, opuszczali swoje mieszkania, udając się do sąsiednich miast i miasteczek, w skutku czego do nas przybyło w jednym tygodniu mieszkańców Beresteczka do 60 osób. Przybysze ci najpierw ulegli epidemii, dwunastoletni chłopak na drugi dzień po przybyciu do nas został dotknięty tą

chorobą i w kilkanaście godzin zmarł, a następnie w każdym sąsiednim domu byli chorzy choleryczni. Radziwiłłów, miasteczko przeszło cztery tysiące mieszkańców liczące, złożone przeważnie z ludności izraelskiej, ciasno i brudno mieszkającej i najniezdrowszemi pokarmami żywiącej się, posiada wszelkie warunki do rozwoju i podtrzymywania chorób miazmatycznych; położone nisko, w dole, w około otoczone bagnami, posiada prawie w samym środku miasta staw, zarosnięty bujną roślinnością; przez część miasteczka zamieszkałą gęsto przez izraelitów przeprowadzone są rynsztoki, przeznaczone niby dla stoku wody i błota i w czasie deszczu, ale zarazem w te kanały wyrzucają szczątki pokarmów, śmiecie rozmaite, wylewają pomyje, wypróżnienia chorych; to wszystko tam zostaje i ulegając gnicciu napełnia powietrze cuchnącemi wyziewami; rynsztoki zwykle po lat kilka nie są oczyszczone, mieszkańcy obojętnie to traktują, tylko w skutek nawalnych deszczów prąd wody, napełniający kanały, te wszystkie nieczystości przez jeden ogólny kanał unosi do wyżej wspomnianego stawku, a ponieważ i tu woda stojąca, a więc znów stawek jest rezerwoarem zgnilizny, która powietrze napełnia wyziewami; z tego powodu mieszkańcy narażeni są na febry, tyfusy, szkarlatyny, prawie co rok epidemiecznie objawiających się.

Pomimo tak nieprzyjaznych sanitarnych warunków, stosunkowo niewielka liczba była zapadających na tę chorobę, chociaż przebieg jej był dość ciężki; dodać tu jednak muszę, że policya lekarska o ile można było w krótkim czasie starała się polepszyć sanitarne warunki, a szczerze przestrzegając sprzedaży niezdrowych produktów znacznie przyczyniła się do zmniejszenia liczby chorych. Charakter epidemii był najzupełniej azjatycki, chorzy prawie zawsze zapadali najpierw na biegunkę (*diarrhoea praemonitoria*), połączoną ze znacznym upadkiem sił, zawrotem głowy, bólem w dolku sercowym i szczególną tęsknotą; ten okres trwał bardzo krótko, gdyż zwykle nie przechodziło jednej doby jak zjawiały się wymioty i kurecze w kończynach, temperatura jednak ciała zostawała niezmieniona; wypróżnienia stolcowe stawały się coraz częstsze, głos chrypliwym (*vox cholericus*), ciało lodowaciało, twarz siniała, oczy głęboko wciągnięte, skóra chłodna i wilgotna, tak, że falda z niej zrobiona zostawała przez długi czas, a tętno zaledwie wyczuć się dawało; ten trzeci okres *stadium algidum* prawie niepostrzeżenie następował po drugim.

Co do pomocy lekarskiej, to gdy w zeszłym roku epidemia w naszym mieście prawie przez cztery miesiące z pewnemi przerwami srożyła się i przeszło stokilkadziesiąt osób na tę chorobę zapadło, to wówczas wspólnie z kolegą J a s t r z ę b s k i m używaliśmy wszystkie leki przez poważnych autorów zalecane: opium czyste lub w postaci kropel S y d e n h a m'a, krople L u o z i e m e o w a, P i r o g o w a, T i l m a n a, zachwalone krople B o t k i n a, kwas karbолоwy, półtorochlorek żelaza, siarek rtęci w oplątku; naturalnie wszystko to używano wraz z nacieraniem spirytusem, ogrzewaniem, szczytkowaniami—rezultaty jednak były niepomyślne i prawie połowę chorych straciliśmy; przy pierwszych objawach epidemii tegorocznej wzięwszy pod rozwagę, że w tej strasznej chorobie na pierwszym planie są cierpienia żołądkowe, a pośmiertne badania czynione przez B e m'a, L e b e r t'a, R e i n h a r d t'a, P i r o g o w a, poka-

zaly, że cały kanał pokarmowy u trupów cholerycznych jest w stanie kataralnego zapalenia, począłem używać saletrzanu srebra (*argentum nitricum*); myśl to nie nowa, bo już dawniej saletrzan srebra w cholerycznej chorobie był zalecany, a angielski doktor L e w e r zalecał go w cholerycznej chorobie jako środek skuteczny, gdy jednak w teraźniejszych czasopiśmie nikt z autorów o nim nie wspomina, postanowiłem przeto choć w krótkości ogłosić moje spostrzeżenia nad tym środkiem, używanym u 64 chorych, u których cholera była już rozwinięta, to jest w drugim i trzecim okresie chorobowym. Z tej liczby chorych mężczyzn było 28, kobiet 18 i dzieci nie młodszych nad trzy lata 18; zadawany był saletrzan srebra 11 mężczyznom w drugim okresie chorobowym i wszyscy wyzdrowieli tymże 17 w trzecim okresie, z których 11 wyzdrowiało, 6 umarło; dziewięciu kobietom w drugim okresie choroby i wszystkie wyzdrowiały tym, pozostałym 9 w trzecim okresie z nich wyzdrowiało 6, umarło 3; 6 dzieci w drugim okresie choroby wyzdrowiały wszystkie, z 12 w trzecim okresie choroby wyzdrowiało 4, umarło 8. Saletrzan srebra zadawany był w roztworze, dla dorosłych 4 gr. na 3 uncje wody cynamonowej lub pomarańczowej co pół godziny po łyżce stołowej, a jeśli po zażyciu nastąpiły wymioty, to nie czekając pół godziny natychmiast zadawałem znów łyżkę stołową i po każdej dawce pigułkę z lodu; dla dzieci nie młodszych nad trzy lata zadawałem gran jeden saletrzanu srebra na dwie uncje wody cynamonowej co godzinę łyżeczkę postępując tak samo jak wyżej, gdyby zadana łyżeczka roztworu wyrzuconą została przez wymioty i po każdej dawce nieco wody z lodem; jednocześnie dokonywano rozcieranie ciała z mieszaniny spirytusu kamforowego 6 uncyj i olejku gorczycowego eterycznego $\frac{1}{2}$ dr., tą mieszaniną i brzuch rozcierano. W trzecim okresie gdy tętno było nitkowate, zadawałem jednocześnie z roztworem saletrzanu srebra kamforę dla dorosłych po jednej czwartej części gr. *pro dosi* w godzinnych przestankach, a dla dzieci nie młodszych nad trzy lata po $\frac{1}{12}$ gr. *pro dosi* w dwugodzinnych przestankach. Ten sposób leczenia, jak widzieć można z leczebnego zestawienia, dał mi dość pomyślne rezultaty szczególnie u dorosłych, po czterech lub pięciu łyżkach zwykle wymioty ustawały, tętno było pełniejsze, temperatura ciała podnosiła się, biegunka nie tak częsta i stolce zabarwione żółcią, i tylko od czasu do czasu chorzy ucezuwali kurecze kończynach, które jednak ustępowały rozcieraniu wyżej wspomnianym spirytusem. Gdy takie polepszenie nastąpiło zwykle pauzowałem kilka godzin z zadawaniem saletrzanu srebra i oprócz wody zimnej, którą chorzy z chęcią używali, wszystkie pokarmy i napoje były wzbronione; po trzech lub czterech godzinach przestanku znów zadawałem roztworów saletrzanu srebra w takichże dozach, ale w dwugodzinnych przestankach i dopiero na drugi dzień choroby, gdy wszystkie jej oznaki przeszły lekarstwo odstawiono, a chorzy zalecano filizankę bulionu i trochę czarnej kawy, wino zawsze sprowadzało nudności i dlatego wzbraniałem go; dodać tu muszę, że z 64 chorych, którym saletrzan srebra zadawałem, ani jeden nie dostał tyfusu, a każdy z nich w kilka dni po chorobie już mógł powracać do swoich zatrudnień. Opium w obecnej epidemii wcale nie używałem, a w biegunce cholerycznej zalecałem następujące proszki: *magisterium bismuthii, calcar. carbon. dep. aa. gr. 15*, co dwie godziny taki proszek; dla

dzieci zaś nie młodszych nad trzy lata: *magisterium bismuthii, calcaria carbon* *dp. aa. gr. 3*, co trzy godziny proszek.

Podałem tu krótkie sprawozdanie, chcąc pospieszyć z ogłoszeniem nie nowego antycholerycznego środka, a raczej podzielić się z kolegami dobrym rezultatem, którego doświadczyłem w niniejszej epidemii cholery od leku dawno już znanego.

Krótki opis kilku ważniejszych chorób leczonych w Ciechocinku w zeszłym sezonie kąpielowym.

Przez Dra Med. i Chir. L. Mieczkowskiego, lek. ord. przy zakład. wód miner. w Ciechocinku.

A) Z o l z y (*scrophulosis*).

Cierpienia zolzowate (*scrophulosis*) są tu najliczniej reprezentowane, a znakomita pomoc jakiej się przy miejscowych źródłach w tej niemocy doznaje, zbyt dobrze każdemu jest znana, by zachodziła potrzeba bliżej ją określić. Pomiedzy rozlicznymi chorem, którzy byli w mojej obserwacji z najrozmaitszymi objawami tej niemocy, jakimi są: cierpienia skóry, cierpienia gruczołów i naczyń limfatycznych, cierpienia błon śluzowych, cierpienia kości i okostnej i które w zeszłym sezonie kąpielowym znacznej doznały ulgi przy wodach miejscowych, lubo kuracja kilkoletnia dopiero zupełnego uleczenia spodziewać się dozwala, wymienie tu tylko chłopczyka 6-letniego, starozakonnego M. G. z Pińska (z Rosyi), przybyłego na kurację w d. 2 sierpnia r. b., który tak dalece tej niemocy uległ, że w jednej osobie większa część objawów zolzowatych była reprezentowana.

M. G. wzrostu miernego, budowy ciała wątłej i mizernej, cery twarzy brudnej i nieco żółtawej, przybył z ojcem również zolzowatym, lubo nieźle odżywionym i przedstawił nam następujący obraz swego cierpienia:

Gruczoły szyjowe, podpachowe i pachwinowe znacznie obrzęknięte, twarde i bezbolesne (*adenitis chron. scrophul.*); brzuch silnie wzdęty; przy głębszym nacisku dają się wysledzić twarde obrzękłości, prawdopodobnie gruczoły brzuszne. Błony śluzowe po większej części w stanie zapalnym: śluzotok z ucha lewego, nosa i oczu, lubo ostatnie w miernym stanie (*otorrhoea, ozaena et conjunctivitis scrophulosa*). Cierpienia kości i okostnej kończą obraz cierpienia tego nędzarza: stawy stopowe znacznie obrzękłe i bolesne, z których prawy w kilku miejscach przecięty wydziela ropę gęstą, czasami zaś posokę surowicza; staw kolanowy lewy obrzękły dochodzi nieledwie wielkości główki dziecięcia nowonarodzonego, a po dokonaniem przyżeganiu potażem gryzącym z powstałego ztąd otworu wydziela się ropa nieco cuchnąca. Na tylnej części lewej ręki po nad kością sprychową wznosi się ropień wielkości jaja kurzego, po którego przepaleniu powłoki potażem gryzącym również wydziela się ropa (*periostitis scrophulosa*). Staw ręki prawej również w stanie zapalnym i znacznie obrzękły (*arthrocace scrophul.*).

Przedstawiony mi pacjent przez ojca, obfitą wysypką na twarzy ozdobiłony (*eczema scrophul.*) w odzieży brudnej i ubogiej, zdawał się raczej rychlej

mierci oczekiwać, niż szukać pomocy lekarskiej. Nie widziałem bardziej chorobą wycieńczonego dziecięcia od tego małego nędzarza. Tymczasem po 6-tygodniowej kuracji przy wewnętrznem użyciu miejscowej solanki słabszej w małych dawkach, i zastosowaniu jednoczesnem miejscowych wód zewnętrznie w kształcie kąpieli słonych, ługowych i błotnych, stan zdrowia chłopczyka tak dalece się zmienił, iż zajęte stawy prawie o połowę zmniejszyły się, do czego okłady szlamowe znakomicie się przyczyniły; ropa wydzielająca się przedtem prawie bezustannie, nieledwie zupełnie wydzielać się przestała (wprawdzie po oddzieleniu się i usunięciu przezemnie kilku kosteczek), a wygląd nędzny i mizerny i cera twarzy brudna i nieco żółkła ustąpiła miejsca kształtom mniej więcej zaokrąglonym, rumieńcowi i przyjemnemu wejrzeniu.

Pacjent wprawdzie nieuleczony, doznał wszelakoż o tyle polepszenia w cierpieniu swoim w czasie 6 tygodniowej swej kuracji, że jest niepłonna nadzieja, iż po kilkoletniem leczeniu na miejscu żolży w tak wysokim nawet stopniu swego rozwoju z pomyślnym skutkiem leczyć się dadzą.

Z cierpiących na organa s ł u c h u przy istnieniu jednoczesnem objawów zolzowatych, miałem w swej kuracji dwa wypadki, pierwszy dotyczył 3-letniej dziewczynki J. J., przysłanej mi na kurację przez Dra R o s e n t h a l a z Warszawy, która przy jawnych zjawiskach zolzów (*adenitis scrophulosa*), zupełnie była głuchą a zapewne i niemą (*surditas et aphonia*), lubo zdawało się matec jakoby wyraz „Mame” niegdyś od niej słyszała. Ponieważ z badań matki nie dano się dokładnie wysledzić, czy dziecko od urodzenia było głuchonieme i czy tylko tak zostało w skutek upadnięcia głową na posadzkę w drugim roku swego życia, jednakże mając na względzie obrzekłe gruczoły, poddałem je leczeniu łącznemu miejscowemu wodami (picie słabej solanki w małych dawkach i kąpiele słone, ługowe a w końcu z dodaniem zimnej duszy grzbiet i tylną część głowy). Skutek leczenia oprócz miernego zmniejszenia gruczołów szyjowych, co do organów sluchu i mowy był prawie żaden.

Drugi wypadek niezupełnej głuchoty (*surditas*) przedstawił się nam w osobie 7-letniego chłopczyka, H. L., który jako z dosyć pomyślnym skutkiem leczony, na bliższe uwzględnienie zasługuje.

H. Leib, liczący sobie obecnie lat 7, dosyć silnie zbudowany, w 6 roku życia swego zapadł na silny tyfus, w którym przez tydzień jak martwy leżał. Przy odpowiedniem leczeniu po 3-tygodniowej chorobie wstał z łóżka okropnie wyniszczonej na siłach i prawie zupełnie głuchy. O śluzotoku z uszu ojciec nie wspomina, a na moje zapytania nie dosyć jasno się wyraża, twierdząc jakoby dokładnie dziecka nie obserwował, ale raczej przecząco jak potwierdzająco. Gdy w celu poprawienia sluchu wszelkie środki okazały się zupełnie bezskuteczne przywieziono go do Ciechocinka w d. 16 lipca r. b.

Stan obecny: Chłopiec silny, dosyć rosły, barwy twarzy rumianej, cery dosyć zdrowej. Za silnem krzyknieniem: „Haim Leib” kilkakrotnie po za jego plecami przezemnie wyrzeczonem, raz zaledwie się nieco obrócił. To samo się działo przy silnem dzwonieniu dosyć dużym dzwonkiem. Na poruszenie ust mó-

wiącego, lub poruszenie rąk, pilną zwraca uwagę. Rozmowa i badanie chorego odbywa się głównie na migi, lubo wynikłe ztąd wnioski ścisłości krytyki naukowej wytrzymać nie mogą z przyczyny kruąbrności, nieposłuszeństwa i bojaźliwości chorego, który wciąż z rąk ojca i stróża się wydziera.

Przy szczegółowym badaniu pojedynczych organów nie wykryłem nie tak dalece zbaczającego od stanu prawidłowego, oprócz umiarkowanych obrznięć gruczołów szyjowych i pachwinowych i brzucha nieco wzdętego. Przy zastosowaniu wziernika usznego, o ile ruchliwość i wyrywanie się pacyenta na to zezwalały, nie wyśledziłem żadnych złożeń w uchu zewnętrznym. Temperatura i wydzieliny ucha prawidłowe; woda włana w ucho do gardła nie przecieka. O przebyłym śluzotoku usznym tak częstym towarzyszu tyfusu, śladów nie ma. Przy forsownej ekspiracyi chorego przy zamkniętych ustach i nozdrzach powietrze przez uszy nie uchodzi, czuje przecież pacjent, o ile jego wyrażenie zasługuje na wiarę, jakiś szelest (pęknięcie czy strzał?) w obydwóch uszach, zapewne od uderzenia powietrza w bębenek i wyprężenie onegoż na zewnątrz, co zdaje się przemawiać za nieuszkodzeniem przewodu *Eustachiusza* i całości bębenków. Przy włożeniu zegarka do jamy ustnej i zamknięciu tejże pacyent, nasładowując uderzeniem palca o głowę ruchy wachadła sekundowego, jakoby słyszy uderzenia sekund, co by przemawiało za nieuszkodzeniem kosteczek słuchowych, co zresztą także stwierdza: brak śluzotoku usznego, krwawo-ropiastego, nieoddzielanie się kosteczek a wreszcie brak uszkodzeń w bębunku.

K o z p o z n a n i e c h o r o b y. Wnioski z powyższego wprawdzie nie bardzo dokładnego badania, o ile brak odpowiednich ku temu narzędzi i drażliwość chorego na to zezwoliły, co do przyczyny tej głuchoty są następujące:

Przedewszystkiem przy badaniu wziernikiem usznym mogłem z pewnością wykluczyć wszelkie cierpienia ucha zewnętrznego, utrudniające przystęp fal powietrznych do bębena i nerwu słuchowego, jakimi są: zwięźnienie jamy usznej nagromadzenie zgęszczonego szmalcu usznego, obce ciała, polipy uszne, zapalenie zgrubienie i przedziurawienie bębena i t. d., co jako następstwa długotrwałych śluzotoków usznych często się zjawiają, za którego poprzedniem istnieniu tu nie prawie nie przemawia. Również mogłem wykluczyć z niejakiem prawdopodobieństwem niektóre cierpienia wewnętrznego ucha, jak: próchnienie kości słuchowych, nacisk gruczołów żółzowatych lub syfilitycznych na nerwy słuchu, zatkanie trąbki *Eustachiusza* i t. d., które to cierpienia, gdyby nawet mogły być gdziekolwiek bądź przyczyną głuchoty, nigdy przecież oba uszy tak dalece jednocześnie dotknąć nie mogły, by wywołać tak silną głuchotę w uszach obojgu, chyba tylko wyjątkowym sposobem, tu zresztą już przez samą anamnezę (jak np. syfilis) się wykluczają.

Pozostało nam przeto przypuszczać tylko dwie możliwości co do przyczyny tej głuchoty:

1) Zapalenie błony śluzowej wewnętrznego ucha (*otitis interna*) co tak często po tyfusie i ostrych wysypkach i skażeniu krwi syfilitycznym lub żółzowatym przyczyną jest głuchoty (*Roser's-Chirurgie*, p. 37), lub 2) cierpienie zapalne

mózgu lub opon mózgowych z wysiękiem, uciskającym nerwy słuchowe, tak częste towarzysze tyfusu mózgowego, za czym wprawdzie przemawia opis przebytej choroby dziecięcia, ale zarazem się sprzeciwia brak porażeń innych, sąsiednich nerwów i części ciała. Za ostatnią przyczyną zdaje się nieco przemawiać i ogólne rozdrażnienie chorego, jego lekliwość i upór, lubo i to mogło być skutkiem poprzednich, dość bolesnych kuracji i skłonności do gniewu z przyczyny braku słuchu.

Przyjmując jedną (a może i obie?) z powyżej wymienionych przyczyn, jako powód obecnego cierpienia przy istnieniu jednoczesnym innych zjawisk cierpienia zolżowatego (obrznięcia gruczołów), kuracya mająca na celu wessanie (resorbeyę) wysięków zdawała mi się wskazaną i dlatego zaleciłem:

L e c z e n i e. Do wewnętrznego użycia: zrazu solankę słabą w ilości słabo przeczyszczającej, a następnie z dodatkiem kilku kropli ulepkę z jodku żelaza, poczynając od półtora kieliszka solanki słabszej i postępując do 2—3 a nawet 4 kieliszków dziennie, a w końcu zmniejszając dawkę powyższą do półtora kieliszka; do zewnętrznego zaś użycia zalecając zrazu kąpiele słone, następnie szlamowe i ługowe od 25 do 28° R. z zastosowaniem zimnej duszy na tylną część głowy i rdzeń przedłużony.

Niepośledniego skutku doświadczyłem od pomocniczych środków jako to: od powtórnego użycia wezykatoryi za uszami i wpuszczania pary eterycznej w uszy, a w końcu i wpuszczania kilku kropli eteru w uszy.

Skutek kuracyi był bardzo pomyślny, albowiem wkrótce znikła zbyt duża drażliwość chorego, bojaźń i opryskliwość; stał się łagodniejszym, posłuszniejszym i więcej chętnym do spełnienia zleceń lekarskich, a po 6-tygodniowym leczeniu, przyczem wprawdzie cera twarzy znacznie zbladła, lubo zresztą odżywie nie w niczem tak dalece nie ucierpiało, mógł w odległości 3—4 kroków przy nieco wyteżonym wołaniu swego nazwiska lub innych słów, takowe dosyć wyraźnie usłyszeć i za każdą razą się do mnie obracał. Nadmieniam, że ostateczne badanie chorego odbyło się w dzień piękny i pogodny, w dni bowiem pochmurne i dżdżyste słuch był słabszy.

Skutek był widoczny i mam nadzieję, że przy powtórnym ponowieniu kuracyi i słuch jeszcze znacznie się poprawi. W każdym razie upatruję w miejscowych wodach w formie łącznej kuracyi zastosowanych, silne czynniki, przyspieszające wessanie (resorbeyę) wysięków i ułatwiające przemianę materyi. Również śmiem twierdzić, że w razie nieżytności przewodników *E u s t a c h i u s z a* (*catarrhus tub. Eustachii*), i powstałej ztąd upartej głuchoty, co także częstokroć przy zastarzałych zolżach, po tyfusie i ostrych wysypkach i t. d. się zdarza, od miejscowych wód pomyślnych skutków spodziewać się należy.

B) G o ś c i e c h r o n i c z n y (*Rheumatismus chronicus*).

Licznym orszakiem uleczonych gośćców stawowych i mięśniowych mogą się poszczycić wody miejscowe; wszelako kuracya winna być przeciągłą, kilkoletnią i nie ograniczać się tylko na usunięciu wysięków w stawach, pochewkach

mięśniowych i osłonkach (obwódkach) nerwowych, czyli na usunięciu uciążliwych boleści, ale zarazem w końcu być energicznie zastosowaną w celu uleczenia osłabienia i rozmięczenia skóry (B r a u n'a *Hautschwache*) za pomocą dłuższego zastosowania natrysków zimnych, by uchronić chorego od tak częstych recydyw tej niemocy. Tym sposobem udało mi się uleczyć p. K. T., obywatela z pod Koła, mężczyznę średniego wieku (37 lat), który po kilkoletniej kuracyi u wód miejscowych nie mógł się zupełnie swego gościa pozbyć, dopóki w roku bieżącym po poprzedniem zastosowaniu kąpieli słonych, ługowych, błotnych i parowych, nie poddałem go energicznej kuracyi z zimnych natrysków. W tym wypadku zimne tusze miały dwa wskazania: raz w celu uleczenia osłabienia skóry, powtórę w celu wzmocnienia chorego, albowiem przez kilkoletnią chorobę tak pacjent wysechł, że pozostały prawie skóra i kości i zakrawało prawie na zanik mięśni (*atrophia muscularis*), lubo drażliwość mięśni na przerywany prąd elektryczny w zupełności zachowaną została. Skutek odpowiadał oczekiwaniom, albowiem pacjent opuścił zakład w bardzo pomyślnym stanie zdrowia.

Z pomiędzy licznych, leczących się na tę chorobę u mnie pacjentów, zasługują na bliższe obeznanie się dwa mianowicie wypadki:

F. G., kupiec z Żelechowa, liczący sobie obecnie lat około 56, silnej kompleksyi, odznaczał się herkulsową budową ciała. Od młodości cieszył się wybornem zdrowiem i oprócz ostrych wysypek, na które w dzieciństwie zapadł, nie pamięta by kiedyś chorował, dopiero po silnem obczowaniu przez kozaków, na zdrowiu począł nieco upadać. Po przemoczeniu i następnem przeziębieniu nabył przed kilkoma laty ostrego gościa mięśniowego, który z wolna przeszedł w formę chroniczną i stał się pasmem niszczących cierpień. Ból gościcowy tak silnie go we wszystkich mięśniach, jednocześnie lub naprzemian trapiły, iż prawie w obwód zgięty i o olbrzymi kij oparty, chwiejnym i pociągającym krokiem jak zgrzybiały starzec przygnieciony ciężarem wieku się czułgał. Prawie wszystkie formy długotrwałego gościa można na nim ujrzeć mianowicie: boleści reumatyczne w głowie (*cephalalgia rheumat.*), w szyi (*torticolis rheum.*), w mięśniach piersiowych (*pleurodynia rheum.*), w barkach (*omodynia rh.*), w lędźwiach (*lumbago rh.*); ostatnie go najbardziej trapiło i w kończynach dolnych. Podobieństwo powyższej wymienionej choroby do cierpienia mlecza paciierzowego jest widoczne; ale łatwości uznania jej za cierpienie zapalne mlecza paciierzowego z boleściami końcówek nerwowych sprzeciwia się:

1) Wiadoma przyczyna choroby, 2) brak porażen po kilkoletniem istnieniu cierpienia i 3) stosunkowo krótki czas nieledwie zupełnego uleczenia pacjenta miejscowemi wodami z tej niemocy, jak się to poniżej okaże.

Wyśledziwszy jednocześnie u chorego dosyć silne obrzmienie wątroby i jawne zjawiska nieżytności kiszki z silnem zaparciem stolca, zaleciłem do wewnętrznego użycia: wody Marienbad-Kreutzbrunn i miejscowe kąpiele (silnej solanki) z dodatkiem ługu i szlamu, temper. 27° R., którą z wolna doprowadziłem do 30° R. Zrazu nastąpiła po dziesiątej kąpieli obostrzenie cierpienia i forma cierpienia chroniczna przybrała formę ostrą tak dalece, iż z przyczyny wynikłej

zład gorączki musiałem przez kilka dni kurację powstrzymać i poprzestać na zadawaniu chłodzących środków (saletrę, *saturatio ex. natr. bicarb.*, *kali carbon.* z dodatkiem *unct. colchici* i t. d.) Po usunięciu zjawisk gorączkowych powróciłem powtórnie do dawniejszego leczenia; zaleciłem kąpiele błotne a w końcu parowe naprzemian z błotnemi. Skutek był wyborowy, albowiem po 40 kąpielach i użyciu odpowiedniej ilości wód Marienbadzkich, pochylony ów dąb głowę do góry uniósł, śmiało nogami władał, a wyraz wewnętrznego zadowolenia malował się na ogorzałej jego twarzy. Nadmieniam, że w celu przyspieszenia wessania wysięków zalecałem wciierać rozmaite maści i wyciągi wyskokowe wnet po kąpielach (*Liniment. volat. amoniac. camphorat.*, *balsam. Peruvian.*, *mixt. oleoso-balsamic.* i t. d.), co zdawało się korzystniej oddziaływać na rozmiękczoną kąpielą skórę, jak to pod innymi warunkami dostrzegać się dało. Ile razy przy parówkach zalecałem zimny natrysk, boleści się pojawiały tak dalece, iż byłem zmuszony na ten raz od tego rodzaju leczenia zupełnie się powstrzymać i zahartowanie osłabionej skóry na przyszły rok odłożyć. Chory opuścił zakład chodząc swobodnie bez kija, (lubo na zmianę powietrza tu i owdzie jeszcze czasami go ból napadał) mimo znacznego ubytku tęgiej jego tuszy przy wyborzym apetycie, regularnym stolcu i pełen nadziei zupełnego uleczenia chociaż niestety! w roku przyszedł.

W końcu nadmieniam, że tak w tym wypadku gośca mięsnego, jako i w innych tego rodzaju chorobach, kąpiele słone, ługowe a przedewszystkiem parówki więcej mi korzyści przyniosły od kąpiel błotnych, które znów prawie zawsze przy większych wysiękach stawowych czy reumatycznych, czy artretycznych, czy nareszcie skrofulicznych na pierwsze zasługują uznanie, co też następny pod pewnym względem bardzo zajmujący wypadek dokładniej wyjaśni.

L. G, z Żelów, pow. Laskowskiego, wieku około 35 lat, wzrostu i tuszy miernej, mięśni wiotkich, barwy ciała brudnej, przybył do miejscowych wód w d. 2 sierpnia, ze świeżem, bo dopiero około 4 miesiące trwającym gościem stawowym barku prawego (*omodynia rheumatica*). Przy bliższem zbadaniu chorego nie wykryłem tak dalece żadnych zboczeń w ustroju oprócz w trzewiach: miernie obniżenie wątroby, słaby nieżyt żołądko-kiszkowy i w zawartościach klatki piersiowej; ostatnie były témbardziej zatrważające i pilnej uwagi godne.

W płucach ślady przebytego nieżytu oskrzelowego, do czego pacjent miał wielką skłonność od dzieciństwa, skoro tylko się narażał na przeziębienie; natomiast posądzałem istnienie mierniej rozedmy płuc (*emphysema pul. partial.*) jako następstwo po długoletnich nieżytach płuc, lubo takowa się fizykalnie wysledzić się nie dało, tylko jedynie posądzać można było przez towarzyszące cierpieniu obniżenie wątroby. W sercu zaś najwyraźniejszy szmer systoliczny po nad lewą komórką i zaostrenie drugiego tonu tętnicy płucnej.

Ponieważ nie zdołałem wysledzić jednocześnie powiększenia prawej komórki, co jednakowoż przy ściśłem oznaczeniu choroby nie byłoby ostatecznie zjawiskiem spór dyagnostyczny rozstrzygającym, albowiem cierpienie serca było świeżem zaledwie 3 do 4 miesięcy trwającym, a tém samym kompensacyjne powiększenie prawej komórki jeszcze wyrobić się nie zdołało; nadto, ponieważ za-

ostrzenie drugiego tonu arteryi płucnej dałoby się wyjaśnić z przyczyny utrudnionego krążenia krwi w płucach w skutek prawdopodobnej rozedmy płucnej, jako następstwa długoletnich nieżyłtów oskrzelowych, przeto nie ośmieliłbym się jeszcze chorobę ostatecznie zdefiniować jako: *Insufficiëntia v. mitralis* a raczej tylko jako chropowatości w świetle aorty, lubo szelestu tego wyżej w aorcie usłyszeć nie mogłem. Z opowiadań chorego powziąłem wszelakoż przekonanie, iż rzeczywiście w czasie napadu ostrego gośćca na bóle w okolicy serca cierpiał (zapewne zapalenie wsięrdzia *endocarditis*); dalej, że często na napady astmatyczne się uskarżał, a mianowicie w czasie zaostrzenia nieżyłtu oskrzelowego w porze zimowej, co jednakowoż dałoby się prędzej wyprowadzić z przyczyny częściowej rozedmy płucnej (zaczem przemawia obniżenie wątroby) jak z przypuszczalnej organicznej wady sercowej, tembardziej, że te napady jeszcze przed zjawieniem się ostrego gośćca, lubo daleko rzadziej i w daleko mniejszym stopniu zjawiały. Brak wszelakoż innych następstw organicznej wady serca *Insufficiëntiae v. mitralis*, które się przedstawiają jako skutki utrudnionego krążenia krwi w żyłach częściej górnej i dolnej, jakimi są: sinica, przekrwienia mózgowe, bóle głowy, obrzmienia wątroby, koloryt skóry zielonawy, pozorne hemoroidy; a głównie brak cierpień w nerkach: białkomocz i obrzmienie nóg, nie dozwalało mi ostatecznie przyjąć więcej zagrażającą organiczną wadę serca, chyba tylko przypuszczać chropowatość w świetle lub w zastawkach półksiężycowatych aorty.

Z tej przeto przyczyny zezwoliłem na usilne naleganie chorego rozpocząć kurację miejscowemi kąpielami słonecznymi i lugowemi, temperatury 25° R., z warunkiem nie zanurzania się wyżej w wodzie jak do piersi; jednocześnie zaleciłem okłady gorące ze szlamu na bark cierpiący. Pacjent wszelakoż z własnego namówienia brał coraz cieplejsze kąpiele, dochodzące nawet do temper. 30° R. i zanurzał się w wodzie po szyję, albowiem kąpiele doskonale znosił i dobrze mu robiły.

Po 18 kąpielach zgłosił się do mnie z bardzo silnym bólem w zajętych barku i z daleko silniejszym bólem, z jakim tu przybył (obostrzenie chronicznego procesu), ale natomiast rzecz wielkiej wagi godna: szelest systoliczny znikł bez śladu a drugi ton arteryi płucnej powrócił do stanu prawidłowego.

Wypadek powyższy tak mię zaciekawił, że przedstawiłem go innym kolegom Dr. F i l i p o w i c z o w i i O s t r o w s k i e m u, którzy również ani śladu szmeru wykryć nie zdołali, a przecieź omyłka zajść nie mogła, albowiem chorego poprzednio bardzo dokładnie i więcej jak 10 razy badałem.

Przy zwiększonych bólach zaleciłem pędzlowanie barku *Tinct. jodi* zaraz po kąpeli, następnie kąpiele błotne i parowe, a w końcu tusz zimny, a chory opuścił zakład w bardzo zadawalniającym stanie zdrowia. Nadmieniam, iż w celu przyspieszenia wessania wysięku gośćcowego a zarazem podniesienia trawienia zaleciłem jednocześnie wody Kissingen-Bakoczy.

Zachodzi tu ważna kwestya, czy istniała tu rzeczywista wada organiczna serca lub nie? jaka mianowicie: czy *Insufficiëntia v. mitralis*, czy chropowatość w świetle arteryalnej aorty? W pierwszym wypadku brak kompensacyjnego rozszerzenia prawej komórki dałby się wytłumaczyć krótkością czasu istnienia

wady sercowej; w drugim wypadku: zaostrenie drugiego tonu art. płucnej wytłumaczyłoby się częściową rozedną płuca prawego (za czem przemawia obniżenie wątroby), a druga ważniejsza kwestya: czy pod wpływem siły rezorbującej kąpieli słonych tak w pierwszym jak i drugim wypadku, mogło nastąpić wessanie (rezorbeyca) dosyć świeżego jeszcze wysięku. Faktem jest, że wysięki w zastawkach sercowych przyrody surowiczey często chłoniętemi bywają (N i e m e y e r) lubo nikt temu nie przeczy, że inne przemiany wysięków: zwapnienie, zorganizowanie i t. d., co się zwykle zdarza, żadnej rezorbeyci nie ulegną. Podobny wypadek wessania wysięków w zastawkach sercowych po ustalonej dyagnozie organicznej wady serca, istnienia tejże przez długi czas z jawnemi oznakami następstw wady sercowej przedstawił nam przed 19 laty O p o l z e r; przeto o możliwości takiego zdarzenia wątpić nie należy, ale czy miejscowe kąpiele, podobnie do innych mineralnych kąpieli, w świeżych wypadkach to przyspieszyć są zdolne, co w rzadkich wypadkach sama przyroda zdziałać może, temu znów zaprzeczyć nie można. lubo na to potrzeba liczniejszych i ściślejszych od tej obserwacyi, ale rzecz sama godna jest bliższego badania. Byłby to bowiem świeży nabytek do wskazań balneoterapeutycznych! Również niemożna było ten szmer systoliczny uważać jako szmer spowodowany bezkrwistością (*anaemia*), na co chory wcale nie wyglądał; zresztą tego rodzaju szmery mają odrębne swe cechy, których tu wcale nie dostrzegłem.

Również szczególnem jest w powyższym wypadku: zjawienie się silnego obostrzenia boleści i w stawie barkowem z jednoczesnym zanikiem szmeru sercowego. Byłaby to metastaza w znaczeniu starej szkoły? lub tylko zjawisko przypadkowe?

Wypadek powyższy był niezmiernie ważny, szkoda tylko, że niedbalość i obojętność pacjenta nie dozwalała go tak często i ściśle badać, ile byłoby w interesie nauki niezbędnem.

(Dokończenie nastąpi).

K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A.

O dezynfekcyi przy cholery.

Wedle Dra F. K ü c h e n m e i s t e r'a z Drezna.

Spolszczył Dr A. Stockmann.

Wszystkie metody dezynfekcyi dążą do jednego celu, to jest starają się zapobiedz zarażaniu się chorobami zaraźliwemi i ochronić o ile możności człowieka od tych chorób. Głównym więc celem jest zniszczenie, zobojętnienie i uczynienie nieszkodliwą substancyi zaraźliwej wywołującej chorobę, substancyi zupełnie nieraz nieznaney, albo też przeszkodzenie wstępowaniu zarazka do przyrzapów naszego ciała. Stosując to zadanie odnośnie do cholery, staramy się o zniszczenie zarazka, którego ani istoty, ani siedliska nie znamy. Stosownie do teoryi jakiej się trzymają uczeni pod względem istoty i siedliska zarazka cholery, różnie też zapatrywano się na znaczenie w ogóle i sposób dezynfekcyi w szczególe. Badacze trzymający się teoryi, uważającej zarazek cholery za grzybek pasożytny mają następujący pogląd na dezynfekcyę i środki dezynfekcyjne:

Wedle H. E. R i c h t e r'a wszystkie zakażenia nie zależą bynajmniej od wyziewów gazowych lub ciał chemicznych płynnych, ale od obecności ciałek drobnowidzowych proszkowatych działających jak ferment, to jest zarazek wedle niego jest identycznym ze sporamii grzybków drożdżowych. Substancya zakazająca tego rodzaju bywa wnoszoną przez suche rucbliwe powietrze, wypełnia pokoje, sale, korytarze i t. p. pod postacią drobnitkich pyłów, które w razie deszczu zostają strącone z powietrza i osiadają na gruncie. Gwałtowność epidemii stoi w prostym stosunku z ilością grzybków zawieszonych w powietrzu. Choroba szerzyć się może za pośrednictwem zdjętej z ciała lub łózka bielizny, czysto na pozor wymiecionej posadzki w pokoju chorego, kurzu przylegającego do mebli i ścian, a nareszcie przy pomocy sukien osób zajętych pielęgnowaniem chorych.

H a l l i e r dzieli środki dezynfekcyjne w następujący sposób; 1) Radykalne: bardzo wysoka lub niska temperatura, alkohol i kwasy. Tego rodzaju dezynfekcyja możliwą jest tylko w małych rozmiarach i nie da się zastosować na wielką skalę. 2) Pośrednie, to jest takie, które zamieniają fermentacyę zgnilną na kwaśną, przez co znoszą zgnilizny i zapobiegają mnożeniu się grzybków fermentowych. Środek S a v e r n a, wedle H a l l i e r'a pokrywa tylko substancyę gnijącą, nie zabija jednak grzybków, dlatego też właściwszym jest do dezynfekcyi ciał płynnych a nie stałych. Szybkie przemieszenie gnoju na rolę zamienia prędko szkodliwe spory grzybków w ciała białkowe (grzybnią) zupełnie nie szkodliwe. H a l l i e r radzi dla oczyszczania powietrza, wlewać do wychodków i dolów gnojowych roztwór siarczanu żelaza (koperwas żelazny), wykadzać kwasem siarkowym i pociągnąć ściany, sufity i podłogi pokojów mieszkalnych roztworem siarczanu cynku. Wykadzanie chlorem, octem, wodą kolońską, jałowcem i kwasem karbolowym uważa za bezużyteczne. Sam autor (K ü c h e n m e i s t e r) uważa kwas karbolowy za bezużyteczny.

Wedle innych zwolenników teoryi grzybkowatej środkami ochronnemi są jeszcze: natychmiastowe pogrążenie bielizny w wodzie (szczególniej z dodatkiem kwasu fenylowego), zwilgocenie posadzki i zamoczenie jej po uprzednim posypaniu wilgotnemi trocinami, wycieranie wilgotnemi płatanii mebli i ścian, nasycanie powietrza wilgocią (za pomocą pulweryzatora, szpryki lub kropidła używając przytém wody z octem, wodą kolońską), wytrzepywanie mebli i pościeli przy dobrym przeciągu powietrza, zapalanie lampki spirytusowej, słomy lub nitek nasiarkowanych w pokojach gdzie leżą chorzy, bielnie wapnem pokojów zajmowanych przez chorych, wytrzepywanie i czyszczenie odzienia a nawet wypróżniania go, skoro mamy wiele do czynienia z chorem, mycie rąk i płókanie ust po opuszczeniu chorego i t. d. (R i c h t e r).

Wedle K ü c h e n m e i s t e r'a środki dezynfekcyjne można podzielić na działające chemicznie i mechanicznie.

Działające chemicznie dzielą się jeszcze na kwaśne i alkaliczne.

Z pierwszych są głównie w użyciu: a) siarczan żelaza (koperwas żelazny). Zdania o tym środku są bardzo podzielone, w jednych bowiem epidemii okazał się bardzo użytecznym, w innych całkiem bezskutecznym. Przytaczamy tutaj różne w tym względzie sądy.

B u l d przypisuje mu skuteczny wpływ na przebieg epidemii grasującej w Bristolu 1866 roku. Toż samo M a e n a m a r a przypisuje środkom wywołującym kwaśny odczyn w wydzielinach własność niszczenia zarazka. Wedle L e n t a środek ten z korzyścią był stosowanym w Kolonii.

G r a t opisuje, że przy dezynfekcyi koperwasem miasta Elberfeld i Barmen mało ucierpiały od epidemii, mimo niekorzystnego położenia z przyczyny dużych szluz.

G ü n t h e r z Zwickau koperwasowi żelaznemu przypisuje, że więzienie w tem mieście nie zostało nawiedzone przez epidemię 1865 r., mimo to, że silnie panowała w mieście cholera. Toż samo w szpitalu wojskowym nikt ze służby szpitalnej nie umarł przy dezynfekcyi koperwasem. Cholera nie zjawiała się także w szpitalu okręgowym, a w mieście gdziekolwiek zachorowywało po kilka osób. Dezynfekcyja była dokonywaną bardzo skrupulatnie pod nadzorem władzy policyjnej.

Podobny rezultat widział v a n G e u n s w Amsterdamie, K o r a n y i w szpitalu cholerycznych w Pesceie, S e h w a b e w Eisenach. Zdanie to podziela i B r ü c k m a n n, opierając się na postrzeżeniach zrobionych w Dreźnie.

Przeciwnie sprawozdanie berlińskie utrzymuje, że koperwas nie odpowiada wszystkim warunkom wymagalnym od środka dezynfekującego.

Bez żadnego skutku używano koperwasu w Szczecinie, Lipsku i Berlinie, a szczególnie w więzieniu w Halli, gdzie w kubły do zbierania kału zawczasu już kładziono od 1/2 — 1/3 lita koperwasu na dzień i mimo to, że wypróżnienia miały kwaśny odczyn.

Nieprzyjemną okoliczność stanowi, że koperwas żelazny niszczy naczynia z blachy, oraz suknie u robotników. Użycie koperwasu ma wpływać na szybsze wypełnianie się dołów wychodkowych, czyni kał rzadszym a ztąd trudniejszym do wywiezienia.

b) Wszystkich niekorzystnych warunków unikamy używając torfu przygotowanego z krezotem otrzymywanym z węgla kamiennych. (Środek K o b l i g h'a). Do wiadra nalewa się do 2 cali wody, posypując następnie każde nowe wypróżnienie powyższą kompozycją. Wychodki i kubły przy użyciu tego środka nie wydawały przykrego odoru. Używano tego środka również i w domu wyrobny.

c) Kwas karbolowy wedle W e b e r'a środek najtańszy i oczyszczający przytem powietrze. Najlepiej rozpuścić go w alkoholu i dodać następnie do wody. Środek ten można łączyć i koperwasem. Wedle berlińskiego sprawozdania powątpiewać by należało o wpływie kwasu karbolowego. Nadto kwas ten drażni oczy, i pozostawia na czas długi przykry bardzo zapach. Najlepiej go używać do dezynfekcyi wychodków i to mieszany z torfem. Zwykle dodajemy jeszcze koperwasu i chlorniku żelaza. Preparaty. Z pomiędzy preparatów kwasu karbolowego zasługuje szczególnie na uwagę tak zwany nabój S e h r a d e r'a i B e r e u d'a zalecany do użycia przez wszystkie prawie rządy niemieckie. Nabój jeden kosztuje 5 srebrnych groszy i służy na dość długi przeciąg czasu. Zawsze jednak jest to środek dość kosztowny i dlatego mniej przydatny do użycia na wielką skalę.

d) Karbolan wapna. W Erfurcie używano go wedle P e t t e n k o f e r'a w tak wielkiej ilości, iż smak karbolowego kwasu udzielił się nawet wodzie studziennej, mimo to jednak epidemia była bardzo silną. W Wiedniu stosownie do rady K l o b'a użyto mieszankiny złożonej z wodoru tlenku żelaza, siarczanu wapna i kwasu karbolowego, przyczem powstaje karbolan wapna. Przypisywano jej dobry skutek. Epidemia nie dotknęła wiele osób, była jednak bardzo zabójczą.

e) Chlorek wapnia różnie był ocenianym. Stosownym jest w ogóle do dezynfekcyi miejsce nie służących za mieszkanie, jako to: wychodków, dołów do gnoju, budynków gospodarskich. W ogóle jednak chlorek wapnia i pary chlorowe uważać należy za najsilniejszy środek dezynfekcyjny dla pokojów mieszkalnych, pościeli, bielizny i sprzętów, zwłaszcza gdy chlorek zmieszany z higiem mydlanym gotujemy.

f) Chlorek wapnia w połączeniu z roztworem koperwasu żelaznego. Niedawno Dr F l e c k zwrócił uwagę na środek ten jako praktyczny i tani.

g) Nadmanganiany w połączeniu z innymi środkami, szczególnie roztwór tak zwanego kameleonu mineralnego t. j. 2% nadmanganianu potasu, 45% koperwasu i 53% wody. Wedle A e k e r m a n n'a sole te działają silnie ale chwilowo tylko. Wedle sprawozdań berlińskich utrudniają wywożenie kału, bo go czynią zbyt płynnym, nadto sole te są za drogie i muszą być często używane. Krótko działają. Mogą być używane w prywatnych domach, ale nie do dezynfekcyi publicznej.

h) H a l l i e r zaleca jako środek wybornie niszczący spory grzybków pleśniowych chlorek cynku. Jest to jednak środek zbyt drogi dla obszerniejszego użycia.

i) Kwasy mineralne nawet rozcieńczone wedle P e t t e n k o f e r'a nie są odpowiednie do dezynfekcyi, gdyż nadgryzają żelazo i cynk i wywierają w kanałach i dołach dużo siarkowodoru, przez co zamieczyszczają powietrze.

Jako środki dezynfekcyjne alkaliczne używano wapna gryzącego i potazu, albo też mieszankiny wapna i potazu; użyteczność jednak tych środków jest dość zagałkowa.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KORRESPONDENCYA.

Babın, w listopadzie 1872 r.

Kilka słów o użyciu siarku rtęci (*aethiops mineralis*) w leczeniu cholery.

Przez Dra Antoniego Skorokowskiego.

Zalecany przez Gazetę Lekarską siarek rtęci (*aethiops mineralis*) jako racjonalny środek w leczeniu cholery, znalazł wielu naśladowców. Podjęta myśl używania go, miała

obszerne zastosowanie w czasie ostatniej epidemii, która dotąd jeszcze szerzy zniszczenie po Ukrainie. Śmiertelność w niektórych miejscowościach ogromna; troskliwość Władz Rządowych i pomoc lekarzy, którzy przyjęli czynny udział w tej klęsce ogólnej, mało przynoszą ulgi nieszczęśliwym ofiarom tej strasznej choroby. Przywiedziona do rozpacz ludność niektórych gmin, opuszczała swoje siedziby, wynosząc się ścigani przez cholere, do sąsiednich wsi i miasteczek, gdzie naprożno szukali ratunku i schronienia. Rozmaite środki farmaceutyczne i wszelkie pseudo-specyfiki, których to ostatnie zjawiała się wielka liczba, z zapalem zalecane przez swoich stronników, żadnych pomyślnych rezultatów nie dały. Siarek rtęci (*aethiops mineralis*) we wszystkich okresach choroby zastosowywany, uwieńczył się dotąd najpomyślniejszym rezultatem.

Doktor K o s t e c k i następnie spostrzeżenia z leczenia swojej praktyki łaskawie mi udzielił raczył. W okresie zwiastunów (*stadium prodromorum*), podawany siarek rtęci w dawce 15 granowej zawsze z dobrym skutkiem i częstokroć *per primum intentum* wstrzymywał rozwój choroby. W drugim i trzecim okresie choroby, siarek rtęci zastosowany był przez Dra K o s t e c k i e g o we wsi Żadanowce i Niemince powiatu Lipowieckiego w 98 wypadkach. Z tych jedenaste było z zejściem śmiertelnem. W czterech wypadkach, z tych jedenastu pomoc lekarska była zbyt opóźniona, z 7 zaś pozostałych wiek podeszły 3 i nalóg pijaństwa 1 były przyczyną śmierci.

Miałem sposobność być osobiscie przy czterech chorych na cholere. Trzech z nich w drugim okresie choroby przedstawiali rozpaczliwy stan: przy ciągłych wymiotach oddawali raz po raz stolce ciekłe, białawo zabarwione, wyraz ich twarzy i odgłos były charakterystycznie zmienione. Upadek sił (*collapsus virium*) straszny rokował zgon nieochybny. Natychmiast podany im został wodan chloralu (*hydras chlorali*) w proporeyi (dr. ij na unc. jv *Aq. cinammoni vinos.*); co kwadrans po łyżce stołowej. Po dwóch łyżkach, po których wymioty i kureze nieco ustaly, podany był siarek rtęci w dawce 25 gr. co pół godziny proszek. Po czterech proszkach nastąpiło szybkie zwolnienie, poczem stan chorych zaczął się polepszać i dziś nie pozostaje już nic do żywienia. W czwartym wypadku siarek rtęci podawany w takiejże ilości jak w poprzednich trzech; przy użyciu wprzód wodanu chloralu przyniósł nadspodziewanie pomyślny skutek w trzecim okresie choroby (*stadium album*). Szczególną przysługę którą siarek rtęci wyświadcza jest bezwątpienia i to, że wszyscy rekonwalescenci wracając szybko do zdrowia nie ulegają gorączkom a szczególnie tyfusowi, który w tym razie jest nader niebezpiecznym.

Drobnowidzowe poszukiwania Dra K o s t e c k i e g o wykrywały stale we krwi i odchodach cholerycznych, obecność obcych ciałek formy kulistej, o ruchu powolnym, który po dodaniu kropli alkoholu natychmiast ustawał. Brak czasu i ulepszonych narzędzi optycznych nie dozwolił z odpowiednią ścisłością dokonywać dalszych poszukiwań co do natury tych ciałek.

Epidemia tegoroczna na tak znacznej przestrzeni była polem do licznych poszukiwań, które wyswiecą z pewnością nie jedną ciemną jej stronę i wzbogacą naukę nowymi nabytkami co do natury choroby, która od tak dawna już trapi ludzkosć.

Z Rawy, 30 września 1872 r.

L e t a r g

Przez Dra Józefa Orkiszę.

Nie ulega wątpliwości, że podczas grasowania cholery epidemicznej, nie jednego pozornie zmarłego pochować mogą i rzeczywiście pochowają. Na dowód tego przytaczam, że i mię taki sam los byłby spotkał, gdyby przezorność i opieka żony mojej nie była temu zapobiegła. W roku 1837 grasowała w kraju naszym cholera epidemicznie, nawet w połowie niemal Europy rozpostarła swe panowanie. W mieście Rawie polskiej, w której jako lekarz wolno-praktykujący od roku 1833 osiadłem i do dziś dnia mieszkam, nie liczącem więcej jak 5000 ludności, cholera pojawiła się w miesiącu lipca, a w kilka dni tak się wzmogła, że umierało dziennie od 8—12 osob. Dwóch było w mieście lekarzy. Lekarz powiatu ś. p. Stanisław M a r k i e w i c z i j a. Pierwszy zachorował na biegunkę krwawą (*disenteria*) zaraz od samego nastania cholery i nie wychodził z domu przez 3 tygodnie. Cały więc ciężar spadł na mnie jednego. Dniem i nocą niepokojony byłem

przez chorych bezustannie tak dalece, że dla przespania się kilku godzin przenosiłem się za miasto do stojących tam stodoł. Przy końcu cholery przybył mi ku pomocy Dr R a s u m o w s k i, z wielką dla miasta korzyścią, bo już na siłach upadałem. Wyszedł też i lekarz powiatu z domu ratując chorych, ale już i cholera znacznie zwołniała. Na siłach złamany, utraciłem chęć do jedła i wkrótce też na cholere sam zapadłem, ale tak silną, że po trzecim ataku kurezów, który niemiłosiernie łamał mi ręce i nogi, utraciłem przytomność zupełnie; za umarłego poczytany miałem być pogrzebionym. Przypadek jednak zrzędził, że mię do życia przywrócono. Po trzech latach dopiero opowiedziała mi żona moja jakim sposobem odcucono mię z tego omdlenia, a to w sposób następujący: Dla gwałtownej potrzeby miasta Rawy sprowadzono Dra R u t k o w s k i e g o, mego przyjaciela, niegdyś sztablekarza pułku piechoty, osiadłego w miasteczku Mszezonowie. Ten zajął się mną z wielką gorliwością. Przez półtrzecia dnia robił ze mną różne doświadczenia: to mię nacierano różnemi spirytusami, wodą lodową, to kapano, okładano chrzanem, gorczycą i t. d. Steżalność ciała całego miała być tak wielką, że podparwszy głowę moją stolkiem jednym, a nogi stolkiem drugim, leżałem jak kawałek drewna. Nakrywszy mię prześcieradłem podkadzali spirytusem aromatycznym i mocnym octem. Para którą mię ogrzewano, była tak silna, że nie można było wsunąć tam głowy obawiając się uduszenia. Wszystko to nie wzbudziło we mnie najmniejszego znaku życia. R u t k o w s k i robił co mu tylko do myśli przypadło, już nie dla przywrócenia mię do życia, bo o tém zwątpił zupełnie, ale dla zaspokojenia mej żony, która w żaden sposób nie mogła pojąć, abym w kilka godzin żyć przestał. Na usilne więc naleganie jej przyszła mu myśl szczęśliwa, napełnił łyżeczkę od kawy płynem amonii gryzącej (*Liquor ammonii caustici*), podważył usta moje łyżką drewnianą, bo były silnie zaciśnięte i wlał mi w gardło. Co uczyniwszy posadził przy mnie żonę z poleceniem, aby uważała czy objawie znaki życia. Po dobrej godzinie na prośbę żony wlał mi w gardło drugą łyżeczkę płynu amonii i polecił na mnie pilnie uważać. W godzinę a może i prędzej podniosłem zlekka powiekę na jednym oku, co spostrzegłszy żona, krzyknęła: panie R u t k o w s k i—mąż żyje! Przybywszy zaczął mię zlekka pocierać po twarzy, otworzyłem oba oczy z wielkiem dla obojgu podziwem. Na zapytanie moje cichym głosem co to? odpowiedział—otwórz usta i lękaj; wlał mi w usta po raz trzeci amonii, ale tylko pół łyżeczki. Od tego czasu poczułem, że żyję w sercu i w mózgu, potem czułem, że mam głowę, pierś i brzuch, później wracało mi zwołna uczucie, że mam ramię i rękę, najprzód jedną a potem drugie. To samo powtórzyło się i z nogami, słowem dowiedziałem się, że jeszcze żyję. Pomimo to jednak nie odzyskałem zdrowia, tylko przytomność umysłu. Osłabiony byłem tak bardzo, że bez obcej pomocy nie mogłem się na łóżku przewrócić; kureze wracały chwilami w członkach górnych jak również dolnych, nawet w krzyżu, ale nierównie słabsze. Boleści brzucha w okolicy żołądka były ciągle i tak silne, że nie mogłem leżeć w łóżku wznak, tylko na boku prawym lub lewym, w ten sposób, że połową dolną leżałem w łóżku, połową zaś górną na przystawionych krzesłach. Pochodziło to zapewne ztąd, że żołądek za dostaniem się do niego płynu amonii, został nadżartym. Nie jadłem weale nic, nawet nie miałem do jedła poćiągu, tylko piłem potroszę wodę zimną, a czasem słodkie mleko. Taki stan trwał dni 9, dnia dziesiątego po mojem otrzeźwieniu dostałem czkawkę, co mię zatrwożyło, również jak i R u t k o w s k i e g o. Zajezawszy mi do ust, zobaczył mnóstwo krost, które mi obsypały język, usta, nawet całe gardło aż do przelyku, a może i głębiej, bo zaledwie mogłem lękać. Na rękach i stopach wystąpił wyrzut do odry zupełnie podobny. Przepisano mi miksturę następującą: *Rp. Rad. Althaeae unc. V, magn. carbonicae dr. iiij, mellis rosarum unc. j. D. S.* zażywać co dwie godziny łyżkę stołową. Lekarstwo zrobiło mi wiele dobrego, bowiem wieczorem nastąpił obfity stolec, a dnia następnego ustala czkawka. Krosty w ustach nikły coraz więcej. Dnia 14 byłem już prawie bez gorączki i uczułem chęć do jedła. Na tém kończy się ta cała choroba i do zupełnego powrotu do zdrowia.

Powyższy artykuł 1840 roku napisany i pomiędzy innymi papierami zachowany, odpoczywał w ukryciu. Dzisiaj, kiedy ta kwestya poruszona została, nie od rzeczy zdaje mi się podać do wiadomości publicznej, aby w zapomnienie n.e poszło.

Wiadomości bieżące.

— Niewysłowność przechodnia (*aphasia transitoria*) wklajająca zimnicę przepuszczającą (*febris intermittens*). Prof. B o i s s a u opisuje, że pewien 27-letni żołnierz, którego od roku

1866 bezustannie trapiły napady zimnicy przepuszczającej, z powodu pojawienia się na nowo rzezonych napadów co trzeci lub czwarty dzień następujących, zapisał się do szpitala. Pierwszy napad w szpitalu postrzegany nie przedstawiał nic szczególnego; przy drugim chorey utracił zupełnie mowę. Już w nocy, jeszcze przed dreszczem, dostał gwałtownego bólu głowy, czuł jak mowa jego staje się coraz trudniejszą, w końcu nie mógł słowa wymówić, intelligencya zaś i świadomość były zupełnie zachowane; o godzinie 9 rano niewysłowność znowu ustąpiła, trwała w ogóle godzin siedm.

Chory mówił, że już przy poprzednich napadach zimnicy tracił mowę. Przy napadach w szpitalu później się pojawiających nie postrzegano więcej niewysłowności u chorego w mowie będącego.
(Gaz. hebdom. de Med. et de Chir.).

— *Tania solium* u pięciodniowego dziecka. A m m o r opisuje, że do Long Island Hospital, Brooklyn New-York, przyprowadzono 24-letnią Irlandkę, która przed godziną na ulicy porodziła zdrowego chłopca. Trzeciego dnia po urodzeniu noworodek dostał szczykościsku (*trismus*) i w 10 godzin po podaniu kalomela wyszły dwa pierścienie tasiemca, szóstego dnia trzy, dziesiątego jeden, piętnastego cztery, następnych dni pokazało się jeszcze kilka pierścieni, główka jednak pozostała, pomimo podawania środków przeciwcierwiowych. Dr S e g u r, któremu członki rzezone do zbadania drobnowidzowego posłano, uznał za pierścienie tasiemca. W dwa miesiące po porodzie poddano matkę leczeniu przeciwcierwiowemu, i wraz z kałem wyszło więcej jak 70 pierścieni tasiemca. Dziecko nie przyjmowało innych pokarmów, prócz mleka swęj własnej matki. Wypadku niniejszego nie można inaczej objaśnić, jak przeniesieniem zarodka w czasie życia zewnątrzmacicznego.
(The Boston Medical and surgical Journal).

— Nowa metoda odżywiania chorych przez odbył (*per anum*). Dr W. O. L e u b e podaje krótką wiadomość o składzie nowej lawatywy odżywiającej (*clysmu nutriens*). Massa iniekcyjna przygotowuje się w następujący sposób: 50—100 gramów trzustki świńskiej lub wołowej, pozbawionej tłuszczu, bardzo delikatnie rozdrobnionej z 150—300 gramami rozrartego mięsa wołowego zarabia się na gęstą masę z dodaniem 50—150 C. C. wody, można do tego dodać 25—50 gramów tłuszczu i nieco maki. Na godzinę przed zadaniem lawatywy odżywiającej zadaje się lawatywę przeczyszczającą. Z doświadczeń na psach czynionych okazało się, że z masy tej również tłuszcz i mączka zostały wsysane. Jak wielka jest ilość wessanego białka tego z podania L e u b e'go wniesić nie można, powiada on tylko, że u zwierząt, którym odeciągano większą część pokarmu azotowego, równowagę warunkującego lawatywy z masy wyżej podanej ową zachwianą równowagę wyrównywały. Terapeutycznie powyższą metodę odżywiająca trzy razy stosowano i L. sądzi się być upoważnionym do wypowiedzenia, że lawatywy z mięsa i trzustki pozostają w kiszce grubej od 12—36 godzin, że nie sprawiają chorym żadnej nieprzyjemności i że pierwsze lawatywy zwykle gorzej są trawione jak drugie?

(Deutscher Archiv f. klin. Med., 9 Bd. 4 u. 6 H.).

— Ospa w Warszawie. Od czasu pojawienia się ospy w Warszawie to jest od 1 (13) stycznia 1872 r. do d. 10 (22) listopada t. r. zachorowało na ospę w ogóle 1402 osób, z nich umarło 195, wyzdrowiało 1178. W liczbie chorych na ospę było dzieci 635, dorosłych 767; dzieci umarło 101, dorosłych 94.

— Enemy z bulionu i romu w cholery. Dr F r a c k i e w i e z (z Tambowa) donosi, że w martwiczym okresie cholery (*stadium algidum*) dawał chorym enemy z mieszaniny trzech uncyj bulionu mocnego i pół uncyi romu, co trzy godziny w ciągu doby. Po każdej enemie obserwował podwyższanie się temperatury ciała i podnoszenie się tętna, przyczem chorzy zwykle zasypiali. Miewał wypadki wyzdrowienia.

— Cholera w Warszawie. Od d. 20 do 27 b. m. zachorowało na cholereę osob 54, wyzdrowiało 53, umarło 22. W ogóle od pojawienia się cholery w Warszawie (5 września) zachorowało 916 osób, wyzdrowiało 448, umarło 382. Do wydziału cholerycznego na Woli od początku odkrycia oddziału do d. 26 b. m. przybyło chorych 48, umarło 16, wyzdrowiało 26, pozostaje na kuracji 6.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364, mieszkania Nr 6.

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Sto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1872 do 1 stycznia 1873) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1873 r. rsr. 108 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauki Lekarskiej. Rocznie: rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rsr. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TRZESKO: Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. O cholery w Radziwiłowie i na Wołyniu i leczeniu jej saletrzanem srebra. Przez Dra *Zygmunta Zahorowskiego* (z Radziwiłowa). Krótki opis kilku ważniejszych chorób leczonych w Ciechocinku w zeszłym sezonie kąpielowym. Przez Dra Med. i Chir. *L. Mieczkowski*, lek. ordyn. przy zakładzie wód mineralnych w Ciechocinku. Kronika zagraniczna. O dezynfekcyi przy cholery. Wedle Dra F. Kuchena meisters'a z Drezna. Spolszczył Dr *A. Stockmann*. Korrespondencya. Z Babina. Kilka słow o użyciu siarku rtęci w leczeniu cholery. Przez Dra *Antoniego Skorkowskiego*. Z Rawy. Letarg. Przez Dra *Orkisz*. Wiadomości bieżące. Niewysłowność przechodnia wklajająca zinnicę przepuszczającą. Taenia solium u pięciodniowego dziecka. Nowa metoda odżywiania chorych przez odbyt. Ospa w Warszawie. Enemy z bulionu i romu w cholery. Cholera w Warszawie. Dodatek. Patologii ogólnej ark. 26. Syfilidologii ark. 21. Balneologii ark. 11.

O cholery w Radziwiłowie i na Wołyniu i leczeniu jej saletrzanem srebra.

(*nitras argenti*).

Przez Dra *Zygmunta Zahorowskiego*. (z Radziwiłowa).

Epidemia cholery, która obecnie nawiedziła całą przestrzeń Cesarstwa i w naszej mieścinie zabrała kilkanaście osób, z małemi przerwami nieustawała w ciągu dwóch miesięcy (od ostatnich dni czerweca do ostatnich dni września). Za przyczynę początkowego jej wybuchu, bezwątpienia poczytać należy przeniesienie przez starozakonnych z m. Beresteczka, odległego o trzy mile od nas, gdzie ta straszna choroba srożyła się z nadzwyczajną gwałtownością; mieszkańcy tej ubogiej mieściny przerażeni panieznym strachem, opuszczali swoje mieszkania, udając się do sąsiednich miast i miasteczek, w skutku czego do nas przybyło w jednym tygodniu mieszkańców Beresteczka do 60 osób. Przybysze ci najpierw ulegli epidemii, dwunastoletni chłopak na drugi dzień po przybyciu do nas został dotknięty tą

chorobą i w kilkanaście godzin zmarł, a następnie w każdym sąsiednim domu byli chorzy choleryczni. Radziwiłłów, miasteczko przeszło cztery tysiące mieszkańców liczące, złożone przeważnie z ludności izraelskiej, ciasno i brudno mieszczącej i najniezdrowszemi pokarmami żywiącej się, posiada wszelkie warunki do rozwoju i podtrzymywania chorób miazmatycznych; położone nisko, w dole, w około otoczone bagnami, posiada prawie w samym środku miasta staw, zarosnięty bujną roślinnością; przez część miasteczka zamieszkałą gęsto przez izraelitów przeprowadzone są rynsztoki, przeznaczone niby dla stoku wody i błota i w czasie deszczu, ale zarazem w te kanały wyrzucają szczątki pokarmów, śmiecie rozmaite, wylewają pomyje, wypróżnienia chorych; to wszystko tam zostaje i ulegając gnicciu napełnia powietrze cuchnącemi wyziewami; rynsztoki zwykle po lat kilka nie są oczyszczane, mieszkańcy obojętnie to traktują, tylko w skutek nawalnych deszczów prąd wody, napełniający kanały, te wszystkie nieczystości przez jeden ogólny kanał unosi do wyżej wspomnianego stawku, a ponieważ i tu woda stojąca, a więc znów stawek jest rezerwoarem zgnilizny, która powietrze napełnia wyziewami; z tego powodu mieszkańcy narażeni są na febry, tyfusy, szkarlatyny, prawie co rok epidemiecznie objawiających się.

Pomimo tak nieprzyjaznych sanitarnych warunków, stosunkowo niewielka liczba była zapadających na tę chorobę, chociaż przebieg jej był dość ciężki; dodać tu jednak muszę, że policya lekarska o ile można było w krótkim czasie starała się polepszyć sanitarne warunki, a szczerze przestrzegając sprzedaży niezdrowych produktów znacznie przyczyniła się do zmniejszenia liczby chorych. Charakter epidemii był najzupełniej azjatycki, chorzy prawie zawsze zapadali najpierw na biegunkę (*diarrhoea praemonitoria*), połączoną ze znacznym upadkiem sił, zawrotem głowy, bólem w dolku sercowym i szczególną tęsknotą; ten okres trwał bardzo krótko, gdyż zwykle nie przechodziło jednej doby jak zjawiały się wymioty i kurecze w kończynach, temperatura jednak ciała zostawała niezmieniona; wypróżnienia stolcowe stawały się coraz częstsze, głos chrypliwym (*vox cholericus*), ciało lodowaciało, twarz siniała, oczy głęboko wciągnięte, skóra chłodna i wilgotna, tak, że falda z niej zrobiona zostawała przez długi czas, a tętno zaledwie wyczuć się dawało; ten trzeci okres *stadium algidum* prawie niepostrzeżenie następował po drugim.

Co do pomocy lekarskiej, to gdy w zeszłym roku epidemia w naszym mieście prawie przez cztery miesiące z pewnemi przerwami srożyła się i przeszło stokilkadziesiąt osób na tę chorobę zapadło, to wówczas wspólnie z kolegą J a s t r z ę b s k i m używaliśmy wszystkie leki przez poważnych autorów zalecane: opium czyste lub w postaci kropel S y d e n h a m'a, krople L u o z i e m e o w a, P i r o g o w a, T i l m a n a, zachwalone krople B o t k i n a, kwas karbолоwy, półtorochlorek żelaza, siarek rtęci w oplątku; naturalnie wszystko to używano wraz z nacieraniem spirytusem, ogrzewaniem, szczytkowaniami—rezultaty jednak były niepomyślne i prawie połowę chorych straciliśmy; przy pierwszych objawach epidemii tegorocznej wzięwszy pod rozwagę, że w tej strasznej chorobie na pierwszym planie są cierpienia żołądkowe, a pośmiertne badania czynione przez B e m'a, L e b e r t'a, R e i n h a r d t'a, P i r o g o w a, poka-

zaly, że cały kanał pokarmowy u trupów cholerycznych jest w stanie kataralnego zapalenia, począłem używać saletrzanu srebra (*argentum nitricum*); myśl to nie nowa, bo już dawniej saletrzan srebra w cholerycznej chorobie był zalecany, a angielski doktor L e w e r zalecał go w cholerycznej chorobie jako środek skuteczny, gdy jednak w teraźniejszych czasopiśmie nikt z autorów o nim nie wspomina, postanowiłem przeto choć w krótkości ogłosić moje spostrzeżenia nad tym środkiem, używanym u 64 chorych, u których cholera była już rozwinięta, to jest w drugim i trzecim okresie chorobowym. Z tej liczby chorych mężczyzn było 28, kobiet 18 i dzieci nie młodszych nad trzy lata 18; zadawany był saletrzan srebra 11 mężczyznom w drugim okresie chorobowym i wszyscy wyzdrowieli tymże 17 w trzecim okresie, z których 11 wyzdrowiało, 6 umarło; dziewięciu kobietom w drugim okresie choroby i wszystkie wyzdrowiały tym, pozostałym 9 w trzecim okresie z nich wyzdrowiało 6, umarło 3; 6 dzieci w drugim okresie choroby wyzdrowiały wszystkie, z 12 w trzecim okresie choroby wyzdrowiało 4, umarło 8. Saletrzan srebra zadawany był w roztworze, dla dorosłych 4 gr. na 3 uncje wody cynamonowej lub pomarańczowej co pół godziny po łyżce stołowej, a jeśli po zażyciu nastąpiły wymioty, to nie czekając pół godziny natychmiast zadawałem znów łyżkę stołową i po każdej dawce pigułkę z lodu; dla dzieci nie młodszych nad trzy lata zadawałem gran jeden saletrzanu srebra na dwie uncje wody cynamonowej co godzinę łyżeczkę postępując tak samo jak wyżej, gdyby zadana łyżeczka roztworu wyrzuconą została przez wymioty i po każdej dawce nieco wody z lodem; jednocześnie dokonywano rozcieranie ciała z mieszaniną spirytusu kamforowego 6 uncyj i olejku gorczycowego eterycznego $\frac{1}{2}$ dr., tą mieszaniną i brzuch rozcierano. W trzecim okresie gdy tętno było nitkowate, zadawałem jednocześnie z roztworem saletrzanu srebra kamforę dla dorosłych po jednej czwartej części gr. *pro dosi* w godzinnych przestankach, a dla dzieci nie młodszych nad trzy lata po $\frac{1}{12}$ gr. *pro dosi* w dwugodzinnych przestankach. Ten sposób leczenia, jak widzieć można z leczebnego zestawienia, dał mi dość pomyslnie rezultaty szczególnie u dorosłych, po czterech lub pięciu łyżkach zwykle wymioty ustawały, tętno było pełniejsze, temperatura ciała podnosiła się, biegunka nie tak częsta i stolce zabarwione żółcią, i tylko od czasu do czasu chorzy ucezuwali kurecze kończynach, które jednak ustępowały rozcieraniu wyżej wspomnianym spirytusem. Gdy takie polepszenie nastąpiło zwykle pauzowałem kilka godzin z zadawaniem saletrzanu srebra i oprócz wody zimnej, którą chorzy z chęcią używali, wszystkie pokarmy i napoje były wzbronione; po trzech lub czterech godzinach przestanku znów zadawałem roztworów saletrzanu srebra w takichże dozach, ale w dwugodzinnych przestankach i dopiero na drugi dzień choroby, gdy wszystkie jej oznaki przeszły lekarstwo odstawiono, a chorzy zalecano filizankę bulionu i trochę czarnej kawy, wino zawsze sprowadzało nudności i dlatego wzbraniałem go; dodać tu muszę, że z 64 chorych, którym saletrzan srebra zadawałem, ani jeden nie dostał tyfusu, a każdy z nich w kilka dni po chorobie już mógł powracać do swoich zatrudnień. Opium w obecnej epidemii wcale nie używałem, a w biegunce cholerycznej zalecałem następujące proszki: *magisterium bismuthii, calcar. carbon. dep. aa. gr. 15*, co dwie godziny taki proszek; dla

dzieci zaś nie młodszych nad trzy lata: *magisterium bismuthii, calcaria carbon* *dp. aa. gr. 3*, co trzy godziny proszek.

Podalem tu krótkie sprawozdanie, chcąc pospieszyć z ogłoszeniem nie nowego antycholerycznego środka, a raczej podzielić się z kolegami dobrym rezultatem, którego doświadczyłem w niniejszej epidemii cholery od leku dawno już znanego.

Krótki opis kilku ważniejszych chorób leczonych w Ciechocinku w zeszłym sezonie kąpielowym.

Przez Dra Med. i Chir. L. Mieczkowskiego, lek. ord. przy zakład. wód miner. w Ciechocinku.

A) Z o l z y (*scrophulosis*).

Cierpienia zolzowate (*scrophulosis*) są tu najliczniej reprezentowane, a znakomita pomoc jakiej się przy miejscowych źródłach w tej niemocy doznaje, zbyt dobrze każdemu jest znana, by zachodziła potrzeba bliżej ją określić. Pomiedzy rozlicznemi choremi, którzy byli w mojej obserwacyi z najrozmaitszemi objawami tej niemocy, jakimi są: cierpienia skóry, cierpienia gruczołów i naczyń limfatycznych, cierpienia błon śluzowych, cierpienia kości i okostnej i które w zeszłym sezonie kąpielowym znacznej doznały ulgi przy wodach miejscowych, lubo kuracya kilkoletnia dopiero zupełnego uleczenia spodziewać się dozwala, wymienie tu tylko chłopczyka 6-letniego, starozakonnego M. G. z Pińska (z Rosyi), przybyłego na kuracyę w d. 2 sierpnia r. b., który tak dalece tej niemocy uległ, że w jednej osobie większa część objawów zolzowatych była reprezentowana.

M. G. wzrostu miernego, budowy ciała wątłej i mizernej, cery twarzy brudnej i nieco żółtawej, przybył z ojcem również zolzowatym, lubo nieźle odżywionym i przedstawił nam następnny obraz swego cierpienia:

Gruczoły szyjowe, podpachowe i pachwinowe znacznie obrzęknięte, twarde i bezbolesne (*adenitis chron. scrophul.*); brzuch silnie wzdęty; przy głębszym nacisku dają się wysledzić twarde obrzękłości, prawdopodobnie gruczoły brzuszne. Błony śluzowe po większej części w stanie zapalnym: śluzotok z ucha lewego, nosa i oczu, lubo ostatnie w miernym stanie (*otorrhoea, ozaena et conjunctivitis scrophulosa*). Cierpienia kości i okostnej kończą obraz cierpien tego nędzarza: stawy stopowe znacznie obrzękłe i bolesne, z których prawy w kilku miejscach przecięty wydziela ropę gęstą, czasami zaś posokę surowicza; staw kolanowy lewy obrzękły dochodzi nieledwie wielkości główki dziecięcia nowonarodzonego, a po dokonaniem przyżeganiu potażem gryzącym z powstałego ztąd otworu wydziela się ropa nieco cuchnąca. Na tylnej części lewej ręki po nad kością sprychową wznosi się ropień wielkości jaja kurzego, po którego przepaleniu powłoki potażem gryzącym również wydziela się ropa (*periostitis scrophulosa*). Staw ręki prawej również w stanie zapalnym i znacznie obrzękły (*arthrocace scrophul.*).

Przedstawiony mi pacjent przez ojca, obfitą wysypką na twarzy ozdobiłny (*eczema scrophul.*) w odzieży brudnej i ubogiej, zdawał się raczej rychłej

mierci oczekiwać, niż szukać pomocy lekarskiej. Nie widziałem bardziej chorobą wycieńczonego dziecięcia od tego małego nędzarza. Tymczasem po 6-tygodniowej kuracji przy wewnętrznem użyciu miejscowej solanki słabszej w małych dawkach, i zastosowaniu jednoczesnem miejscowych wód zewnętrznie w kształcie kąpieli słonych, ługowych i błotnych, stan zdrowia chłopczyka tak dalece się zmienił, iż zajęte stawy prawie o połowę zmniejszyły się, do czego okłady szlamowe znakomicie się przyczyniły; ropa wydzielająca się przedtem prawie bezustannie, nieledwie zupełnie wydzielać się przestała (wprawdzie po oddzieleniu się i usunięciu przezemnie kilku kosteczek), a wygląd nędzny i mizerny i cera twarzy brudna i nieco żółkła ustąpiła miejsca kształtom mniej więcej zaokrąglonym, rumieńcowi i przyjemnemu wejrzeniu.

Pacjent wprawdzie nieuleczony, doznał wszelakoż o tyle polepszenia w cierpieniu swoim w czasie 6 tygodniowej swej kuracji, że jest niepłonna nadzieja, iż po kilkoletniem leczeniu na miejscu żolży w tak wysokim nawet stopniu swego rozwoju z pomyślnym skutkiem leczyć się dadzą.

Z cierpiących na organa s ł u c h u przy istnieniu jednoczesnem objawów zolzowatych, miałem w swej kuracji dwa wypadki, pierwszy dotyczył 3-letniej dziewczynki J. J., przysłanej mi na kurację przez Dra R o s e n t h a l a z Warszawy, która przy jawnych zjawiskach żolżów (*adenitis scrophulosa*), zupełnie była głuchą a zapewne i niemą (*surditas et aphonia*), lubo zdawało się matec jakoby wyraz „Mame” niegdyś od niej słyszała. Ponieważ z badań matki nie dano się dokładnie wysłedzić, czy dziecko od urodzenia było głuchonieme i czy tylko tak zostało w skutek upadnięcia głową na posadzkę w drugim roku swego życia, jednakże mając na względzie obrzękłe gruczoły, poddałem je leczeniu łącznemu miejscowemu wodami (picie słabej solanki w małych dawkach i kąpiele słone, ługowe a w końcu z dodaniem zimnej duszy grzbiet i tylną część głowy). Skutek leczenia oprócz miernego zmniejszenia gruczołów szyjowych, co do organów słuchu i mowy był prawie żaden.

Drugi wypadek niepełnej głuchoty (*surditas*) przedstawił się nam w osobie 7-letniego chłopczyka, H. L., który jako z dosyć pomyślnym skutkiem leczony, na bliższe uwzględnienie zasługuje.

H. Leib, liczący sobie obecnie lat 7, dosyć silnie zbudowany, w 6 roku życia swego zapadł na silny tyfus, w którym przez tydzień jak martwy leżał. Przy odpowiedniem leczeniu po 3-tygodniowej chorobie wstał z łóżka okropnie wyniszczonej na siłach i prawie zupełnie głuchy. O śluzotoku z uszu ojciec nie wspomina, a na moje zapytania nie dosyć jasno się wyraża, twierdząc jakoby dokładnie dziecka nie obserwował, ale raczej przecząco jak potwierdzająco. Gdy w celu poprawienia słuchu wszelkie środki okazały się zupełnie bezskuteczne przywieziono go do Ciechocinka w d. 16 lipca r. b.

Stan obecny: Chłopiec silny, dosyć rosły, barwy twarzy rumianej, cery dosyć zdrowej. Za silnem krzyknieniem: „Haim Leib” kilkakrotnie po za jego plecami przezemnie wyrzeczonem, raz zaledwie się nieco obrócił. To samo się działo przy silnem dzwonieniu dosyć dużym dzwonkiem. Na poruszenie ust mó-

wiącego, lub poruszenie rąk, pilną zwraca uwagę. Rozmowa i badanie chorego odbywa się głównie na migi, lubo wynikłe ztąd wnioski ścisłości krytyki naukowej wytrzymać nie mogą z przyczyny kruąbrności, nieposłuszeństwa i bojaźliwości chorego, który wciąż z rąk ojca i stróża się wydziera.

Przy szczegółowém badaniu pojedynczych organów nie wykryłem nie tak dalece zbaczającego od stanu prawidłowego, oprócz umiarkowanych obrznięć gruczołów szyjowych i pachwinowych i brzucha nieco wzdętego. Przy zastosowaniu wziernika usznego, o ile ruchliwość i wyrywanie się pacyenta na to zezwalały, nie wyśledziłem żadnych złożeń w uchu zewnętrzném. Temperatura i wydzieliny ucha prawidłowe; woda włana w ucho do gardła nie przecieka. O przebytych śluzotoku uszném tak częstym towarzyszu tyfusu, śladów nie ma. Przy forsownej ekspiracyi chorego przy zamkniętych ustach i nozdrzach powietrze przez uszy nie uchodzi, czuje przecież pacjent, o ile jego wyrażenie zasługuje na wiarę, jakiś szelest (pęknięcie czy strzał?) w obydwóch uszach, zapewne od uderzenia powietrza w bębenek i wyprężenie onegoż na zewnątrz, co zdaje się przemawiać za nieuszkodzeniem przewodu *Eustachiusza* i całości bębenków. Przy włożeniu zegarka do jamy ustnej i zamknięciu tejże pacyent, nasładowując uderzeniem palca o głowę ruchy wachadła sekundowego, jakoby słyszy uderzenia sekund, co by przemawiało za nieuszkodzeniem kosteczek słuchowych, co zresztą także stwierdza: brak śluzotoku usznego, krwawo-ropiastego, nieoddzielanie się kosteczek a wreszcie brak uszkodzeń w bębunku.

K o z p o z n a n i e c h o r o b y. Wnioski z powyższego wprawdzie nie bardzo dokładnego badania, o ile brak odpowiednich ku temu narzędzi i drażliwość chorego na to zezwoliły, co do przyczyny tej głuchoty są następujące:

Przedewszystkiem przy badaniu wziernikiem usznym mogłem z pewnością wykluczyć wszelkie cierpienia ucha zewnętrznego, utrudniające przystęp fal powietrznych do bębenka i nerwu słuchowego, jakimi są: zwięźnienie jamy usznej nagromadzenie zgęszczonego szmalcu usznego, obce ciała, polipy uszne, zapalenie zgrubienie i przedziurawienie bębenka i t. d., co jako następstwa długotrwałych śluzotoków usznych często się zjawiają, za którego poprzedniem istnieniu tu nie prawie nie przemawia. Również mogłem wykluczyć z niejakiem prawdopodobieństwem niektóre cierpienia wewnętrznego ucha, jak: próchnienie kości słuchowych, nacisk gruczołów żółzowatych lub syfilitycznych na nerwy słuchu, zatkanie trąbki *Eustachiusza* i t. d., które to cierpienia, gdyby nawet mogły być gdziekolwiek bądź przyczyną głuchoty, nigdy przecież oba uszy tak dalece jednocześnie dotknąć nie mogły, by wywołać tak silną głuchotę w uszach obojgu, chyba tylko wyjątkowym sposobem, tu zresztą już przez samą anamnezę (jak np. syfilis) się wykluczają.

Pozostało nam przeto przypuszczać tylko dwie możliwości co do przyczyny tej głuchoty:

1) Zapalenie błony śluzowej wewnętrznego ucha (*otitis interna*) co tak często po tyfusie i ostrych wysypkach i skażeniu krwi syfilitycznym lub żółzowatym przyczyną jest głuchoty (*Roser's-Chirurgie*, p. 37), lub 2) cierpienie zapalne

mózgu lub opon mózgowych z wysiękiem, uciskającym nerwy słuchowe, tak częste towarzysze tyfusu mózgowego, za czym wprawdzie przemawia opis przebytej choroby dziecięcia, ale zarazem się sprzeciwia brak porażień innych, sąsiednich nerwów i części ciała. Za ostatnią przyczyną zdaje się nieco przemawiać i ogólne rozdrażnienie chorego, jego lekliwość i upór, lubo i to mogło być skutkiem poprzednich, dość bolesnych kuracyj i skłonności do gniewu z przyczyny braku słuchu.

Przyjmując jedną (a może i obie?) z powyżej wymienionych przyczyn, jako powód obecnego cierpienia przy istnieniu jednoczesnym innych zjawisk cierpienia zolżowatego (obrznięcia gruczołów), kuracya mająca na celu wessanie (resorbeyę) wysięków zdawała mi się wskazaną i dlatego zaleciłem:

L e c z e n i e. Do wewnętrznego użycia: zrazu solankę słabą w ilości słabo przeczyszczającej, a następnie z dodatkiem kilku kropli ulepkę z jodku żelaza, poczynając od półtora kieliszka solanki słabszej i postępując do 2—3 a nawet 4 kieliszków dziennie, a w końcu zmniejszając dawkę powyższą do półtora kieliszka; do zewnętrznego zaś użycia zalecając zrazu kąpiele słone, następnie szlamowe i ługowe od 25 do 28° R. z zastosowaniem zimnej duszy na tylną część głowy i rdzeń przedłużony.

Niepośledniego skutku doświadczyłem od pomocniczych środków jako to: od powtórnego użycia wezykatoryi za uszami i wpuszczania pary eterycznej w uszy, a w końcu i wpuszczania kilku kropli eteru w uszy.

Skutek kuracyi był bardzo pomyślny, albowiem wkrótce znikła zbyt duża drażliwość chorego, bojaźń i opryskliwość; stał się łagodniejszym, posłuszniejszym i więcej chętnym do spełnienia zleceń lekarskich, a po 6-tygodniowym leczeniu, przyczem wprawdzie cera twarzy znacznie zbladła, lubo zresztą odżywie nie w niczem tak dalece nie ucierpiało, mógł w odległości 3—4 kroków przy nieco wyteżonym wołaniu swego nazwiska lub innych słów, takowe dosyć wyraźnie usłyszeć i za każdą razą się do mnie obracać. Nadmieniam, że ostateczne badanie chorego odbyło się w dzień piękny i pogodny, w dni bowiem pochmurne i dżdżyste słuch był słabszy.

Skutek był widoczny i mam nadzieję, że przy powtórnym ponowieniu kuracyi i słuch jeszcze znacznie się poprawi. W każdym razie upatruję w miejscowych wodach w formie łącznej kuracyi zastosowanych, silne czynniki, przyspieszające wessanie (resorbeyę) wysięków i ułatwiające przemianę materyi. Również śmiem twierdzić, że w razie nieżytności przewodników *Eustachiana* (*catarrhus tub. Eustachii*), i powstałej ztąd upartej głuchoty, co także częstokroć przy zastarzałych zolżach, po tyfusie i ostrych wysypkach i t. d. się zdarza, od miejscowych wód pomyślnych skutków spodziewać się należy.

B) G o ś c i e c h r o n i c z n y (*Rheumatismus chronicus*).

Licznym orszakiem uleczonych gośców stawowych i mięśniowych mogą się poszczycić wody miejscowe; wszelako kuracya winna być przeciągłą, kilkoletnią i nie ograniczać się tylko na usunięciu wysięków w stawach, pochewkach

mięśniowych i osłonkach (obwódkach) nerwowych, czyli na usunięciu uciążliwych boleści, ale zarazem w końcu być energicznie zastosowaną w celu uleczenia osłabienia i rozmięczenia skóry (B r a u n'a *Hautschwache*) za pomocą dłuższego zastosowania natrysków zimnych, by uchronić chorego od tak częstych recydyw tej niemocy. Tym sposobem udało mi się uleczyć p. K. T., obywatela z pod Koła, mężczyznę średniego wieku (37 lat), który po kilkoletniej kuracyi u wód miejscowych nie mógł się zupełnie swego gościa pozbyć, dopóki w roku bieżącym po poprzedniem zastosowaniu kąpieli słonych, ługowych, błotnych i parowych, nie poddałem go energicznej kuracyi z zimnych natrysków. W tym wypadku zimne tusze miały dwa wskazania: raz w celu uleczenia osłabienia skóry, powtórę w celu wzmocnienia chorego, albowiem przez kilkoletnią chorobę tak pacjent wysechł, że pozostały prawie skóra i kości i zakrawało prawie na zanik mięśni (*atrophia muscularis*), lubo drażliwość mięśni na przerywany prąd elektryczny w zupełności zachowaną została. Skutek odpowiadał oczekiwaniom, albowiem pacjent opuścił zakład w bardzo pomyślnym stanie zdrowia.

Z pomiędzy licznych, leczących się na tę chorobę u mnie pacjentów, zasługują na bliższe obeznanie się dwa mianowicie wypadki:

F. G., kupiec z Żelechowa, liczący sobie obecnie lat około 56, silnej kompleksyi, odznaczał się herkulsową budową ciała. Od młodości cieszył się wybornem zdrowiem i oprócz ostrych wysypek, na które w dzieciństwie zapadł, nie pamięta by kiedyś chorował, dopiero po silnem obczowaniu przez kozaków, na zdrowiu począł nieco upadać. Po przemoczeniu i następujem przeziębieniu nabył przed kilkoma laty ostrego gościa mięśniowego, który z wolna przeszedł w formę chroniczną i stał się pasmem niszczących cierpień. Ból gościcowy tak silnie go we wszystkich mięśniach, jednocześnie lub naprzemian trapiły, iż prawie w obwód zgięty i o olbrzymi kij oparty, chwiejnym i pociągającym krokiem jak zgrzybiały starzec przygnieciony ciężarem wieku się czułgał. Prawie wszystkie formy długotrwałego gościa można na nim ujrzeć mianowicie: boleści reumatyczne w głowie (*cephalalgia rheumat.*), w szyi (*torticollis rheum.*), w mięśniach piersiowych (*pleurodynia rheum.*), w barkach (*omodynia rh.*), w lędźwiach (*lumbago rh.*); ostatnie go najbardziej trapiło i w kończynach dolnych. Podobieństwo powyższej wymienionej choroby do cierpienia mlecza paciierzowego jest widoczne; ale łatwości uznania jej za cierpienie zapalne mlecza paciierzowego z boleściami końcówek nerwowych sprzeciwia się:

1) Wiadoma przyczyna choroby, 2) brak porażen po kilkoletniem istnieniu cierpienia i 3) stosunkowo krótki czas nieledwie zupełnego uleczenia pacjenta miejscowemi wodami z tej niemocy, jak się to poniżej okaże.

Wyśledziwszy jednocześnie u chorego dosyć silne obrzmienie wątroby i jawne zjawiska niezytu kiszki z silnem zaparciem stolca, zaleciłem do wewnętrznego użycia: wody Marienbad-Kreutzbrunn i miejscowe kąpiele (silnej solanki) z dodatkiem ługu i szlamu, temper. 27° R., którą z wolna doprowadziłem do 30° R. Zrazu nastąpiła po dziesiątej kąpieli obostrzenie cierpienia i forma cierpienia chroniczna przybrała formę ostrą tak dalece, iż z przyczyny wynikłej

zład gorączki musiałem przez kilka dni kuracyę powstrzymać i poprzestać na zadawaniu chłodzących środków (saletrę, *saturatio ex. natr. bicarb.*, *kali carbon.* z dodatkiem *unct. colchici* i t. d.) Po usunięciu zjawisk gorączkowych powróciłem powtórnie do dawniejszego leczenia; zaleciłem kąpiele błotne a w końcu parowe naprzemian z błotnemi. Skutek był wyborowy, albowiem po 40 kąpielach i użyciu odpowiedniej ilości wód Marienbadzkich, pochylony ów dąb głowę do góry uniósł, śmiało nogami władał, a wyraz wewnętrznego zadowolenia malował się na ogorzałej jego twarzy. Nadmieniam, że w celu przyspieszenia wessania wysięków zalecałem weierać rozmaite maści i wyciągi wyskokowe wnet po kąpeli (*Liniment. volat. amoniac. camphorat.*, *balsam. Peruvian.*, *mixt. oleoso-balsamic.* i t. d.), co zdawało się korzystniej oddziaływać na rozmiękczoną kąpielą skórę, jak to pod innemi warunkami dostrzegać się dało. Ile razy przy parówkach zalecałem zimny natrysk, boleści się pojawiały tak dalece, iż byłem zmuszony na ten raz od tego rodzaju leczenia zupełnie się powstrzymać i zahartowanie osłabionej skóry na przyszły rok odłożyć. Chory opuścił zakład chodząc swobodnie bez kija, (lubo na zmianę powietrza tu i owdzie jeszcze czasami go ból napadał) mimo znacznego ubytku tęgiej jego tuszy przy wybornym apetycie, regularnym stolcu i pełen nadziei zupełnego uleczenia chociaż niestety! w roku przyszedł.

W końcu nadmieniam, że tak w tym wypadku gośca mięsnego, jako i w innych tego rodzaju chorobach, kąpiele słone, ługowe a przedewszystkiem parówki więcej mi korzyści przyniosły od kąpeli błotnych, które znów prawie zawsze przy większych wysiękach stawowych czy reumatycznych, czy artretycznych, czy nareszcie skrofulicznych na pierwsze zasługują uznanie, co też następny pod pewnym względem bardzo zajmujący wypadek dokładniej wyjaśni.

L. G, z Żelów, pow. Laskowskiego, wieku około 35 lat, wzrostu i tuszy miernej, mięśni wiotkich, barwy ciała brudnej, przybył do miejscowych wód w d. 2 sierpnia, ze świeżem, bo dopiero około 4 miesiące trwającym gościem stawowym barku prawego (*omodynia rheumatica*). Przy bliższem zbadaniu chorego nie wykryłem tak dalece żadnych zboczeń w ustroju oprócz w trzewiach: mierno obniżenie wątroby, słaby nieżyt żołądko-kiszkowy i w zawartościach klatki piersiowej; ostatnie były témbardziej zatrważające i pilnej uwagi godne.

W płucach ślady przebytego nieżytu oskrzelowego, do czego pacjent miał wielką skłonność od dzieciństwa, skoro tylko się narażał na przeziębienie; natomiast posądzałem istnienie miernej rozedmy płuc (*emphysema pul. partial.*) jako następstwo po długoletnich nieżytach płuc, lubo takowa się fizykalnie wysledzić się nie dało, tylko jedynie posądzać można było przez towarzyszące cierpieniu obniżenie wątroby. W sercu zaś najwyraźniejszy szmer systoliczny po nad lewą komórką i zaostrenie drugiego tonu tętnicy płucnej.

Ponieważ nie zdołałem wysledzić jednocześnie powiększenia prawej komórki, co jednakowoż przy ściśłem oznaczeniu choroby nie byłoby ostatecznie zjawiskiem spór dyagnostyczny rozstrzygającym, albowiem cierpienie serca było świeżem zaledwie 3 do 4 miesięcy trwającym, a tém samym kompensacyjne powiększenie prawej komórki jeszcze wyrobić się nie zdołało; nadto, ponieważ za-

ostrzenie drugiego tonu arteryi płucnej dałoby się wyjaśnić z przyczyny utrudnionego krążenia krwi w płucach w skutek prawdopodobnej rozedmy płucnej, jako następstwa długoletnich nieżyłtów oskrzelowych, przeto nie ośmieliłbym się jeszcze chorobę ostatecznie zdefiniować jako: *Insufficiëntia v. mitralis* a raczej tylko jako chropowatości w świetle aorty, lubo szelestu tego wyżej w aorcie usłyszeć nie mogłem. Z opowiadań chorego powziąłem wszelakoż przekonanie, iż rzeczywiście w czasie napadu ostrego gośćca na bóle w okolicy serca cierpiał (zapewne zapalenie wsięrdzia *endocarditis*); dalej, że często na napady astmatyczne się uskarżał, a mianowicie w czasie zaostrzenia nieżyłtu oskrzelowego w porze zimowej, co jednakowoż dałoby się prędzej wyprowadzić z przyczyny częściowej rozedmy płucnej (zaczem przemawia obniżenie wątroby) jak z przypuszczalnej organicznej wady sercowej, tembardziej, że te napady jeszcze przed zjawieniem się ostrego gośćca, lubo daleko rzadziej i w daleko mniejszym stopniu zjawiały. Brak wszelakoż innych następstw organicznej wady serca *Insufficiëntiae v. mitralis*, które się przedstawiają jako skutki utrudnionego krążenia krwi w żyłach częściej górnej i dolnej, jakimi są: sinica, przekrwienia mózgowe, bóle głowy, obrzmienia wątroby, koloryt skóry zielonawy, pozorne hemoroidy; a głównie brak cierpień w nerkach: białkomocz i obrzmienie nóg, nie dozwalało mi ostatecznie przyjąć więcej zagrażającą organiczną wadę serca, chyba tylko przypuszczać chropowatość w świetle lub w zastawkach półksiężycowatych aorty.

Z tej przeto przyczyny zezwoliłem na usilne naleganie chorego rozpocząć kurację miejscowemi kąpielami słonecznymi i lutowymi, temperatury 25° R., z warunkiem nie zanurzania się wyżej w wodzie jak do piersi; jednocześnie zaleciłem okłady gorące ze szlamu na bark cierpiący. Pacjent wszelakoż z własnego namówienia brał coraz cieplejsze kąpiele, dochodzące nawet do temper. 30° R. i zanurzał się w wodzie po szyję, albowiem kąpiele doskonale znosił i dobrze mu robiły.

Po 18 kąpielach zgłosił się do mnie z bardzo silnym bólem w zajętych barku i z daleko silniejszym bólem, z jakim tu przybył (obostrzenie chronicznego procesu), ale natomiast rzecz wielkiej wagi godna: szelest systoliczny znikł bez śladu a drugi ton arteryi płucnej powrócił do stanu prawidłowego.

Wypadek powyższy tak mię zaciekawił, że przedstawiłem go innym kolegom Dr. F i l i p o w i c z o w i i O s t r o w s k i e m u, którzy również ani śladu szmeru wykryć nie zdołali, a przecieź omyłka zajść nie mogła, albowiem chorego poprzednio bardzo dokładnie i więcej jak 10 razy badałem.

Przy zwiększonych bólach zaleciłem pędzlowanie barku *Tinct. jodi* zaraz po kąpielu, następnie kąpiele błotne i parowe, a w końcu tusz zimny, a chory opuścił zakład w bardzo zadawalniającym stanie zdrowia. Nadmieniam, iż w celu przyspieszenia wessania wysięku gośćcowego a zarazem podniesienia trawienia zaleciłem jednocześnie wody Kissingen-Bakoczy.

Zachodzi tu ważna kwestya, czy istniała tu rzeczywista wada organiczna serca lub nie? jaka mianowicie: czy *Insufficiëntia v. mitralis*, czy chropowatość w świetle arteryalnej aorty? W pierwszym wypadku brak kompensacyjnego rozszerzenia prawej komórki dałby się wytłumaczyć krótkością czasu istnienia

wady sercowej; w drugim wypadku: zaostrenie drugiego tonu art. płucnej wytłumaczyłoby się częściową rozedną płuca prawego (za czem przemawia obniżenie wątroby), a druga ważniejsza kwestya: czy pod wpływem siły rezorbującej kąpieli słonych tak w pierwszym jak i drugim wypadku, mogło nastąpić wessanie (rezorbeyca) dosyć świeżego jeszcze wysięku. Faktem jest, że wysięki w zastawkach sercowych przyrody surowiczey często chłoniętemi bywają (N i e m e y e r) lubo nikt temu nie przeczy, że inne przemiany wysięków: zwapnienie, zorganizowanie i t. d., co się zwykle zdarza, żadnej rezorbeyci nie ulegną. Podobny wypadek wessania wysięków w zastawkach sercowych po ustalonej dyagnozie organicznej wady serca, istnienia tejże przez długi czas z jawnemi oznakami następstw wady sercowej przedstawił nam przed 19 laty O p o l z e r; przeto o możliwości takiego zdarzenia wątpić nie należy, ale czy miejscowe kąpiele, podobnie do innych mineralnych kąpieli, w świeżych wypadkach to przyspieszyć są zdolne, co w rzadkich wypadkach sama przyroda zdziałać może, temu znów zaprzeczyć nie można. lubo na to potrzeba liczniejszych i ściślejszych od tej obserwacyi, ale rzecz sama godna jest bliższego badania. Byłby to bowiem świeży nabytek do wskazań balneoterapeutycznych! Również niemożna było ten szmer systoliczny uważać jako szmer spowodowany bezkrwistością (*anaemia*), na co chory wcale nie wyglądał; zresztą tego rodzaju szmery mają odrębne swe cechy, których tu wcale nie dostrzegłem.

Również szczególnem jest w powyższym wypadku: zjawienie się silnego obostrzenia bóleści i w stawie barkowem z jednoczesnym zanikiem szmeru sercowego. Byłaby to metastaza w znaczeniu starej szkoły? lub tylko zjawisko przypadkowe?

Wypadek powyższy był niezmiernie ważny, szkoda tylko, że niedbalość i obojętność pacjenta nie dozwalała go tak często i ściśle badać, ile byłoby w interesie nauki niezbędnem. *(Dokończenie nastąpi).*

K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A.

O dezynfekcyi przy cholery.

Wedle Dra F. K ü c h e n m e i s t e r'a z Drezna.

Spolszczył Dr A. Stockmann.

Wszystkie metody dezynfekcyi dążą do jednego celu, to jest starają się zapobiedz zarażaniu się chorobami zaraźliwemi i ochronić o ile możności człowieka od tych chorób. Głównym więc celem jest zniszczenie, zobojętnienie i uczynienie nieszkodliwą substancyi zaraźliwej wywołującej chorobę, substancyi zupełnie nieraz nieznaney, albo też przeszkodzenie wstępowaniu zarazka do przyrzapów naszego ciała. Stosując to zadanie odnośnie do cholery, staramy się o zniszczenie zarazka, którego ani istoty, ani siedliska nie znamy. Stosownie do teoryi jakiej się trzymają uczeni pod względem istoty i siedliska zarazka cholery, różnie też zapatrywano się na znaczenie w ogóle i sposób dezynfekcyi w szczególe. Badacze trzymający się teoryi, uważającej zarazek cholery za grzybek pasożytny mają następujący pogląd na dezynfekcyę i środki dezynfekcyjne:

Wedle H. E. R i c h t e r'a wszystkie zakażenia nie zależą bynajmniej od wyziewów gazowych lub ciał chemicznych płynnych, ale od obecności ciałek drobnowidzowych proszkowatych działających jak ferment, to jest zarazek wedle niego jest identycznym ze sporamii grzybków drożdżowych. Substancya zakazająca tego rodzaju bywa wnoszoną przez suche rucbliwe powietrze, wypełnia pokoje, sale, korytarze i t. p. pod postacią drobnitkich pyłów, które w razie deszczu zostają strącone z powietrza i osiadają na gruncie. Gwałtowność epidemii stoi w prostym stosunku z ilością grzybków zawieszonych w powietrzu. Choroba szerzyć się może za pośrednictwem zdjętej z ciała lub łożka bielizny, czysto na pozor wymiecionej posadzki w pokoju chorego, kurzu przylegającego do mebli i ścian, a nareszcie przy pomocy sukien osób zajętych pielęgnowaniem chorych.

H a l l i e r dzieli środki dezynfekcyjne w następujący sposób; 1) Radykalne: bardzo wysoka lub niska temperatura, alkohol i kwasy. Tego rodzaju dezynfekcyja możliwa jest tylko w małych rozmiarach i nie da się zastosować na wielką skalę. 2) Pośrednie, to jest takie, które zamieniają fermentacyę zgnilną na kwaśną, przez co znoszą zgnilizny i zapobiegają mnożeniu się grzybków fermentowych. Środek S a v e r n a, wedle H a l l i e r'a pokrywa tylko substancyę gnijącą, nie zabija jednak grzybków, dlatego też właściwszym jest do dezynfekcyi ciał płynnych a nie stałych. Szybkie przemieszenie gnoju na rolę zamienia prędko szkodliwe spory grzybków w ciała białkowate (grzybnie) zupełnie nie szkodliwe. H a l l i e r radzi dla oczyszczania powietrza, wlewać do wychodków i dolów gnojowych roztwór siarczanu żelaza (koperwas żelazny), wykadzać kwasem siarkowym i pociągnąć ściany, sufity i podłogi pokojów mieszkalnych roztworem siarczanu cynku. Wykadzanie chlorem, octem, wodą kolońską, jałowcem i kwasem karbolowym uważa za bezużyteczne. Sam autor (K ü c h e n m e i s t e r) uważa kwas karbolowy za bezużyteczny.

Wedle innych zwolenników teoryi grzybkowatej środkami ochronnemi są jeszcze: natychmiastowe pogrążenie bielizny w wodzie (szczególniej z dodatkiem kwasu fenylowego), zwilgocenie posadzki i zamoczenie jej po uprzednim posypaniu wilgotnemi trocinami, wycieranie wilgotnemi płatami mebli i ścian, nasycanie powietrza wilgocią (za pomocą pulweryzatora, szpryki lub kropidła używając przytém wody z octem, wodą kolońską), wytrzepywanie mebli i pościeli przy dobrym przeciągu powietrza, zapalanie lampki spirytusowej, słomy lub nitek nasiarkowanych w pokojach gdzie leżą chorzy, bielnie wapnem pokojów zajmowanych przez chorych, wytrzepywanie i czyszczenie odzienia a nawet wypróżniania go, skoro mamy wiele do czynienia z chorem, mycie rąk i płókanie ust po opuszczeniu chorego i t. d. (R i c h t e r).

Wedle K ü c h e n m e i s t e r'a środki dezynfekcyjne można podzielić na działające chemicznie i mechanicznie.

Działające chemicznie dzielą się jeszcze na kwaśne i alkaliczne.

Z pierwszych są głównie w użyciu: a) siarczan żelaza (koperwas żelazny). Zdania o tym środku są bardzo podzielone, w jednych bowiem epidemiach okazał się bardzo użytecznym, w innych całkiem bezskutecznym. Przytaczamy tutaj różne w tym względzie sądy.

B u l d przypisuje mu skuteczny wpływ na przebieg epidemii grasującej w Bristolu 1866 roku. Toż samo M a e n a m a r a przypisuje środkom wywołującym kwaśny odczyn w wydzielinach własność niszczenia zarazka. Wedle L e n t a środek ten z korzyścią był stosowanym w Kolonii.

G r a t opisuje, że przy dezynfekcyi koperwasem miasta Elberfeld i Barmen mało ucierpiały od epidemii, mimo niekorzystnego położenia z przyczyny dużych szluz.

G ü n t h e r z Zwickau koperwasowi żelaznemu przypisuje, że więzienie w tem mieście nie zostało nawiedzone przez epidemię 1865 r., mimo to, że silnie panowała w mieście cholera. Toż samo w szpitalu wojskowym nikt ze służby szpitalnej nie umarł przy dezynfekcyi koperwasem. Cholera nie zjawiała się także w szpitalu okręgowym, a w mieście gdzieśgdzie zachorowywało po kilka osób. Dezynfekcyja była dokonywaną bardzo skrupulatnie pod nadzorem władzy policyjnej.

Podobny rezultat widział v a n G e u n s w Amsterdamie, K o r a n y i w szpitalu cholerycznych w Peszcie, S e h w a b e w Eisenach. Zdanie to podziela i B r ü c k m a n n, opierając się na postrzeżeniach zrobionych w Dreźnie.

Przeciwnie sprawozdanie berlińskie utrzymuje, że koperwas nie odpowiada wszystkim warunkom wymagalnym od środka dezynfekującego.

Bez żadnego skutku używano koperwasu w Szczecinie, Lipsku i Berlinie, a szczególnie w więzieniu w Halli, gdzie w kubły do zbierania kału zawczasu już kładziono od 1/2 — 1/3 lita koperwasu na dzień i mimo to, że wypróżnienia miały kwaśny odczyn.

Nieprzyjemną okoliczność stanowi, że koperwas żelazny niszczy naczynia z blachy, oraz suknie u robotników. Użycie koperwasu ma wpływać na szybsze wypełnianie się dołów wychodkowych, czyni kał rzadszym a ztąd trudniejszym do wywiezienia.

b) Wszystkich niekorzystnych warunków unikamy używając torfu przygotowanego z krezotem otrzymywanym z węgla kamiennych. (Środek K o b l i g h'a). Do wiadra nalewa się do 2 cali wody, posypując następnie każde nowe wypróżnienie powyższą kompozycją. Wychodki i kubły przy użyciu tego środka nie wydawały przykrego odoru. Używano tego środka również i w domu wyrobnyim.

c) Kwas karbolowy wedle W e b e r'a środek najtańszy i oczyszczający przytęm powietrze. Najlepiej rozpuścić go w alkoholu i dodać następnie do wody. Środek ten można łączyć i koperwasem. Wedle berlińskiego sprawozdania powątpiewać by należało o wpływie kwasu karbolowego. Nadto kwas ten drażni oczy, i pozostawia na czas długi przykry bardzo zapach. Najlepiej go używać do dezynfekcyi wychodków i to mieszany z torfem. Zwykle dodajemy jeszcze koperwasu i chlorniku żelaza. Preparaty. Z pomiędzy preparatów kwasu karbolowego zasługuje szczególnie na uwagę tak zwany nabój S e h r a d e r'a i B e r e u d'a zalecany do użycia przez wszystkie prawie rządy niemieckie. Nabój jeden kosztuje 5 srebrnych groszy i służy na dość długi przeciąg czasu. Zawsze jednak jest to środek dość kosztowny i dlatego mniej przydatny do użycia na wielką skalę.

d) Karbolan wapna. W Erfurcie używano go wedle P e t t e n k o f e r'a w tak wielkiej ilości, iż smak karbolowego kwasu udzielił się nawet wodzie studziennej, mimo to jednak epidemia była bardzo silną. W Wiedniu stosownie do rady K l o b'a użyto mieszankiny złożonej z wodanu tlenku żelaza, siarczanu wapna i kwasu karbolowego, przyczem powstaje karbolan wapna. Przypisywano jej dobry skutek. Epidemia nie dotknęła wiele osób, była jednak bardzo zabójczą.

e) Chlorek wapnia różnie był ocenianym. Stosownym jest w ogóle do dezynfekcyi miejsce nie służących za mieszkanie, jako to: wychodków, dołów do gnoju, budynków gospodarskich. W ogóle jednak chlorek wapnia i pary chlorowe uważać należy za najsilniejszy środek dezynfekcyjny dla pokojów mieszkalnych, pościeli, bielizny i sprzętów, zwłaszcza gdy chlorek zmieszany z higiem mydlanym gotujemy.

f) Chlorek wapnia w połączeniu z roztworem koperwasu żelaznego. Niedawno Dr F l e c k zwrócił uwagę na środek ten jako praktyczny i tani.

g) Nadmanganiany w połączeniu z innymi środkami, szczególnie roztwór tak zwanego kameleonu mineralnego t. j. 2% nadmanganianu potasu, 45% koperwasu i 53% wody. Wedle A c k e r m a n n'a sole te działają silnie ale chwilowo tylko. Wedle sprawozdań berlińskich utrudniają wywożenie kału, bo go czynią zbyt płynnym, nadto sole te są za drogie i muszą być często używane. Krótko działają. Mogą być używane w prywatnych domach, ale nie do dezynfekcyi publicznej.

h) H a l l i e r zaleca jako środek wybornie niszczący spory grzybków pleśniowych chlorek cynku. Jest to jednak środek zbyt drogi dla obszerniejszego użycia.

i) Kwasy mineralne nawet rozcieńczone wedle P e t t e n k o f e r'a nie są odpowiednie do dezynfekcyi, gdyż nadgryzają żelazo i cynk i wywierają w kanałach i dołach dużo siarkowodoru, przez co zamieczyszczają powietrze.

Jako środki dezynfekcyjne alkaliczne używano wapna gryzącego i potazu, albo też mieszankiny wapna i potazu; użyteczność jednak tych środków jest dość zagałkowa.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KORRESPONDENCYA.

Babın, w listopadzie 1872 r.

Kilka słów o użyciu siarku rtęci (*aethiops mineralis*) w leczeniu cholery.

Przez Dra Antoniego Skorkowskiego.

Zalecany przez Gazetę Lekarską siarek rtęci (*aethiops mineralis*) jako racjonalny środek w leczeniu cholery, znalazł wielu naśladowców. Podjęta myśl używania go, miała

obszerne zastosowanie w czasie ostatniej epidemii, która dotąd jeszcze szerzy zniszczenie po Ukrainie. Śmiertelność w niektórych miejscowościach ogromna; troskliwość Władz Rządowych i pomoc lekarzy, którzy przyjęli czynny udział w tej klęsce ogólnej, mało przynoszą ulgi nieszczęśliwym ofiarom tej strasznej choroby. Przywiedziona do rozpacz ludność niektórych gmin, opuszczała swoje siedziby, wynosząc się ścigani przez cholere, do sąsiednich wsi i miasteczek, gdzie naprożno szukali ratunku i schronienia. Rozmaite środki farmaceutyczne i wszelkie pseudo-specyfiki, których to ostatnie zjawiała się wielka liczba, z zapalem zalecane przez swoich stronników, żadnych pomyślnych rezultatów nie dały. Siarek rtęci (*aethiops mineralis*) we wszystkich okresach choroby zastosowywany, uwięzczył się dotąd najpomyślniejszym rezultatem.

Doktor K o s t e c k i następnie spostrzeżenia z leczenia swojej praktyki łaskawie mi udzielić raczył. W okresie zwiastunów (*stadium prodromorum*), podawany siarek rtęci w dawce 15 granowej zawsze z dobrym skutkiem i częstokroć *per primum intentum* wstrzymywał rozwój choroby. W drugim i trzecim okresie choroby, siarek rtęci zastosowany był przez Dra K o s t e c k i e g o we wsi Żadanowce i Niemince powiatu Lipowieckiego w 98 wypadkach. Z tych jedenaste było z zejściem śmiertelnem. W czterech wypadkach, z tych jedenastu pomoc lekarska była zbyt opóźniona, z 7 zaś pozostałych wiek podeszły 3 i nalóg pijaństwa 1 były przyczyną śmierci.

Miałem sposobność być osobiscie przy czterech chorych na cholere. Trzech z nich w drugim okresie choroby przedstawiali rozpaczliwy stan: przy ciągłych wymiotach oddawali raz po raz stolce ciekłe, białawo zabarwione, wyraz ich twarzy i odgłos były charakterystycznie zmienione. Upadek sił (*collapsus virium*) straszny rokował zgon nieochybny. Natychmiast podany im został wodan chloralu (*hydras chlorali*) w proporeyi (dr. ij na unc. jv *Aq. cinammoni vinos.*); co kwadrans po łyżce stołowej. Po dwóch łyżkach, po których wymioty i kureze nieco ustaly, podany był siarek rtęci w dawce 25 gr. co pół godziny proszek. Po czterech proszkach nastąpiło szybkie zwolnienie, poczem stan chorych zaczął się polepszać i dziś nie pozostaje już nic do żywienia. W czwartym wypadku siarek rtęci podawany w takiejże ilości jak w poprzednich trzech; przy użyciu wprzód wodanu chloralu przyniósł nadspodziewanie pomyślny skutek w trzecim okresie choroby (*stadium album*). Szczególną przysługę którą siarek rtęci wyświadcza jest bezwątpienia i to, że wszyscy rekonwalescenci wracając szybko do zdrowia nie ulegają gorączkom a szczególnie tyfusowi, który w tym razie jest nader niebezpiecznym.

Drobnowidzowe poszukiwania Dra K o s t e c k i e g o wykrywały stale we krwi i odchodach cholerycznych, obecność obcych ciałek formy kulistej, o ruchu powolnym, który po dodaniu kropli alkoholu natychmiast nastawał. Brak czasu i ulepszonych narzędzi optycznych nie dozwolił z odpowiednią ścisłością dokonywać dalszych poszukiwań co do natury tych ciałek.

Epidemia tegoroczna na tak znacznej przestrzeni była polem do licznych poszukiwań, które wyswiecą z pewnością nie jedną ciemną jej stronę i wzbogacą naukę nowymi nabytkami co do natury choroby, która od tak dawna już trapi ludzkosć.

Z Rawy, 30 września 1872 r.

L e t a r g

Przez Dra Józefa Orkiszę.

Nie ulega wątpliwości, że podczas grasowania cholery epidemicznej, nie jednego pozornie zmarłego pochować mogą i rzeczywiście pochowają. Na dowód tego przytaczam, że i mię taki sam los byłby spotkał, gdyby przezorność i opieka żony mojej nie była temu zapobiegła. W roku 1837 grasowała w kraju naszym cholera epidemicznie, nawet w połowie niemal Europy rozpostarła swe panowanie. W mieście Rawie polskiej, w której jako lekarz wolno-praktykujący od roku 1833 osiadłem i do dziś dnia mieszkam, nie liczącem więcej jak 5000 ludności, cholera pojawiła się w miesiącu lipca, a w kilka dni tak się wzmogła, że umierało dziennie od 8—12 osob. Dwóch było w mieście lekarzy. Lekarz powiatu ś. p. Stanisław M a r k i e w i c z i j a. Pierwszy zachorował na biegunkę krwawą (*disenteria*) zaraz od samego nastania cholery i nie wychodził z domu przez 3 tygodnie. Cały więc ciężar spadł na mnie jednego. Dniem i nocą niepokojony byłem

przez chorych bezustannie tak dalece, że dla przespania się kilku godzin przenosiłem się za miasto do stojących tam stodoł. Przy końcu cholery przybył mi ku pomocy Dr R a s u m o w s k i, z wielką dla miasta korzyścią, bo już na siłach upadałem. Wyszedł też i lekarz powiatu z domu ratując chorych, ale już i cholera znacznie zwołniała. Na siłach złamany, utraciłem chęć do jedła i wkrótce też na cholere sam zapadłem, ale tak silną, że po trzecim ataku kurezów, który niemiłosiernie łamał mi ręce i nogi, utraciłem przytomność zupełnie; za umarłego poczytany miałem być pogrzebionym. Przypadek jednak zrzędził, że mię do życia przywrócono. Po trzech latach dopiero opowiedziała mi żona moja jakim sposobem odcucono mię z tego omdlenia, a to w sposób następujący: Dla gwałtownej potrzeby miasta Rawy sprowadzono Dra R u t k o w s k i e g o, mego przyjaciela, niegdyś sztablekarza pułku piechoty, osiadłego w miasteczku Mszezonowie. Ten zajął się mną z wielką gorliwością. Przez półtrzecia dnia robił ze mną różne doświadczenia: to mię nacierano różnemi spirytusami, wodą lodową, to kapano, okładano chrzanem, gorczycą i t. d. Steżalność ciała całego miała być tak wielką, że podparwszy głowę moją stolkiem jednym, a nogi stolkiem drugim, leżałem jak kawałek drewna. Nakrywszy mię prześcieradłem podkadzali spirytusem aromatycznym i mocnym octem. Para którą mię ogrzewano, była tak silna, że nie można było wsunąć tam głowy obawiając się uduszenia. Wszystko to nie wzbudziło we mnie najmniejszego znaku życia. R u t k o w s k i robił co mu tylko do myśli przypadło, już nie dla przywrócenia mię do życia, bo o tém zwątpił zupełnie, ale dla zaspokojenia mej żony, która w żaden sposób nie mogła pojąć, abym w kilka godzin żyć przestał. Na usilne więc naleganie jej przyszła mu myśl szczęśliwa, napełnił łyżeczkę od kawy płynem amonii gryzącej (*Liquor ammonii caustici*), podważył usta moje łyżką drewnianą, bo były silnie zaciśnięte i wlał mi w gardło. Co uczyniwszy posadził przy mnie żonę z poleceniem, aby uważała czy objawię znaki życia. Po dobrej godzinie na prośbę żony wlał mi w gardło drugą łyżeczkę płynu amonii i polecił na mnie pilnie uważać. W godzinę a może i prędzej podniosłem zlekka powiekę na jednym oku, co spostrzegłszy żona, krzyknęła: panie R u t k o w s k i—mąż żyje! Przybywszy zaczął mię zlekka pocierać po twarzy, otworzyłem oba oczy z wielkiem dla obojgu podziwem. Na zapytanie moje cichym głosem co to? odpowiedział—otwórz usta i lękaj; wlał mi w usta po raz trzeci amonii, ale tylko pół łyżeczki. Od tego czasu poczułem, że żyję w sercu i w mózgu, potem czułem, że mam głowę, pierś i brzuch, później wracało mi zwołna uczucie, że mam ramię i rękę, najprzód jedną a potem drugie. To samo powtórzyło się i z nogami, słowem dowiedziałem się, że jeszcze żyję. Pomimo to jednak nie odzyskałem zdrowia, tylko przytomność umysłu. Osłabiony byłem tak bardzo, że bez obcej pomocy nie mogłem się na łóżku przewrócić; kureze wracały chwilami w członkach górnych jak również dolnych, nawet w krzyżu, ale nierównie słabsze. Boleści brzucha w okolicy żołądka były ciągle i tak silne, że nie mogłem leżeć w łóżku wznak, tylko na boku prawym lub lewym, w ten sposób, że połową dolną leżałem w łóżku, połową zaś górną na przystawionych krzesłach. Pochodziło to zapewne ztąd, że żołądek za dostaniem się do niego płynu amonii, został nadżartym. Nie jadłem weale nic, nawet nie miałem do jedła poćiągu, tylko piłem potroszę wodę zimną, a czasem słodkie mleko. Taki stan trwał dni 9, dnia dziesiątego po mojem otrzeźwieniu dostałem czkawkę, co mię zatrwożyło, również jak i R u t k o w s k i e g o. Zajezawszy mi do ust, zobaczył mnóstwo krost, które mi obsypały język, usta, nawet całe gardło aż do przelyku, a może i głębiej, bo zaledwie mogłem lękać. Na rękach i stopach wystąpił wyrzut do odry zupełnie podobny. Przepisano mi miksturę następującą: *Rp. Rad. Althaeae unc. V, magn. carbonicae dr. iiij, mellis rosarum unc. j. D. S.* zażywać co dwie godziny łyżkę stołową. Lekarstwo zrobiło mi wiele dobrego, bowiem wieczorem nastąpił obfity stolec, a dnia następnego ustala czkawka. Krosty w ustach nikły coraz więcej. Dnia 14 byłem już prawie bez gorączki i uczułem chęć do jedła. Na tém kończy się ta cała choroba i do zupełnego powrotu do zdrowia.

Powyższy artykuł 1840 roku napisany i pomiędzy innymi papierami zachowany, odpoczywał w ukryciu. Dzisiaj, kiedy ta kwestya poruszona została, nie od rzeczy zdaje mi się podać do wiadomości publicznej, aby w zapomnienie n.e poszło.

Wiadomości bieżące.

— Niewysłowność przechodnia (*aphasia transitoria*) wklajająca zimnicę przepuszczającą (*febris intermittens*). Prof. B o i s s a u opisuje, że pewien 27-letni żołnierz, którego od roku

1866 bezustannie trapiły napady zimnicy przepuszczającej, z powodu pojawienia się na nowo rzezonych napadów co trzeci lub czwarty dzień następujących, zapisał się do szpitala. Pierwszy napad w szpitalu postrzegany nie przedstawiał nic szczególnego; przy drugim chorey utracił zupełnie mowę. Już w nocy, jeszcze przed dreszczem, dostał gwałtownego bólu głowy, czuł jak mowa jego staje się coraz trudniejszą, w końcu nie mógł słowa wymówić, intelligencya zaś i świadomość były zupełnie zachowane; o godzinie 9 rano niewysłowność znowu ustąpiła, trwała w ogóle godzin siedm.

Chory mówił, że już przy poprzednich napadach zimnicy tracił mowę. Przy napadach w szpitalu później się pojawiających nie postrzegano więcej niewysłowności u chorego w mowie będącego.
(Gaz. hebdom. de Med. et de Chir.).

— *Tania solium* u pięciodniowego dziecka. A m m o r opisuje, że do Long Island Hospital, Brooklyn New-York, przyprowadzono 24-letnią Irlandkę, która przed godziną na ulicy porodziła zdrowego chłopca. Trzeciego dnia po urodzeniu noworodek dostał szczykościsku (*trismus*) i w 10 godzin po podaniu kalomela wyszły dwa pierścienie tasiemca, szóstego dnia trzy, dziesiątego jeden, piętnastego cztery, następnych dni pokazało się jeszcze kilka pierścieni, główka jednak pozostała, pomimo podawania środków przeciwcierwiowych. Dr S e g u r, któremu członki rzezone do zbadania drobnowidzowego posłano, uznał za pierścienie tasiemca. W dwa miesiące po porodzie poddano matkę leczeniu przeciwcierwiowemu, i wraz z kałem wyszło więcej jak 70 pierścieni tasiemca. Dziecko nie przyjmowało innych pokarmów, prócz mleka swęj własnej matki. Wypadku niniejszego nie można inaczej objaśnić, jak przeniesieniem zarodka w czasie życia zewnątrzmacicznego.
(The Boston Medical and surgical Journal).

— Nowa metoda odżywiania chorych przez odbył (*per anum*). Dr W. O. L e u b e podaje krótką wiadomość o składzie nowej lawatwy odżywiającej (*clysmu nutriens*). Massa iniekcyjna przygotowuje się w następujący sposób: 50—100 gramów trzustki świńskiej lub wołowej, pozbawionej tłuszczu, bardzo delikatnie rozdrobnionej z 150—300 gramami rozrartego mięsa wołowego zarabia się na gęstą masę z dodaniem 50—150 C. C. wody, można do tego dodać 25—50 gramów tłuszczu i nieco maki. Na godzinę przed zadaniem lawatwy odżywiającej zadaje się lawatwę przeczyszczającą. Z doświadczeń na psach czynionych okazało się, że z masy tej również tłuszcz i mączka zostały wsysane. Jak wielka jest ilość wessanego białka tego z podania L e u b e'go wniesić nie można, powiada on tylko, że u zwierząt, którym odeciągano większą część pokarmu azotowego, równowagę warunkującego lawatwy z masy wyżej podanej ową zachwianą równowagę wyrównywały. Terapeutycznie powyższą metodę odżywiająca trzy razy stosowano i L. sądzi się być upoważnionym do wypowiedzenia, że lawatwy z mięsa i trzustki pozostają w kiszce grubej od 12—36 godzin, że nie sprawiają chorym żadnej nieprzyjemności i że pierwsze lawatwy zwykle gorzej są trawione jak drugie?

(Deutscher Archiv f. klin. Med., 9 Bd. 4 u. 6 H.).

— Ospa w Warszawie. Od czasu pojawienia się ospy w Warszawie to jest od 1 (13) stycznia 1872 r. do d. 10 (22) listopada t. r. zachorowało na ospę w ogóle 1402 osób, z nich umarło 195, wyzdrowiało 1178. W liczbie chorych na ospę było dzieci 635, dorosłych 767; dzieci umarło 101, dorosłych 94.

— Enemy z bulionu i romu w cholery. Dr F r a c k i e w i e z (z Tambowa) donosi, że w martwiczym okresie cholery (*stadium algidum*) dawał chorym enemy z mieszaniny trzech uncyj bulionu mocnego i pół uncyi romu, co trzy godziny w ciągu doby. Po każdej enemie obserwował podwyższanie się temperatury ciała i podnoszenie się tętna, przyczem chorzy zwykle zasypiali. Miewał wypadki wyzdrowienia.

— Cholera w Warszawie. Od d. 20 do 27 b. m. zachorowało na cholereę osob 54, wyzdrowiało 53, umarło 22. W ogóle od pojawienia się cholery w Warszawie (5 września) zachorowało 916 osób, wyzdrowiało 448, umarło 382. Do wydziału cholerycznego na Woli od początku odkrycia oddziału do d. 26 b. m. przybyło chorych 48, umarło 16, wyzdrowiało 26, pozostaje na kuracji 6.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364, mieszkania Nr 6.

W Drukarni Gazety Lekarskiej. Ulica Sto-Krzyzka Nr 1343 (nowy 9). Дозволено Цензурою.
