

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Krolestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1869 do 1 lipca 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1869 r. sr. 38.

TREŚĆ: Prace oryginalne. O kanalizacyi miast w ogóle, a m. Warszawy w szczególności. Przez Inżyniera *Lubomiła Suligowskiego*. Kazuistyka chirurgiczna. Przebicie klatki piersiowej (thoracentesis). Postrzeżenia Dra *Jana Minkiewicza*. (Dokończenie). **Kronika Zagraniczna.** Badanie nad moczem ssawców. Przez Dra *O. P. lla k'a* (z Wiednia). Streścił *Leon Dudrewicz* (z Kałuszyna). **Statystyka Lekarska.** Wiadomość statystyczna o ruchu chorych w szpitalu Starozakonnych w Warszawie za rok 1868. Dr. *Rosenthal*. Sprawozdanie z sezonu kąpielnego w Zakładzie wód mineralnych Soleckich, w 1868 roku. Przez Dra *Sulickiego*, lekarza zdrojowego. (Dalszy ciąg). **Wiadomości bieżące.** Posiedzenie 53-cie oddziału chirurgii Towarzystwa lek. Warsz. Złamanie rzepki. Zgorzel sucha. Obserwacye Drów *Girsztowta*, *Stankiewicza*, *Chwata*. Dwa pomyslnie wypadki wypilowania kolana (resectio genu) przez Prof. *Girsztowta*. Dr. Gałęzowski. Dr. B. Naunyn. Ś. p. Dr. Edler v. Pelzer. Ś. p. Dr. James Wardrop. Międzynarodowy kongres lekarski we Florencyi. Zeszyt 2-gi Patologii i Terapii. Kalendarz lekarski na rok 1870. **Dodatek.** Histologii i histochemii arkusz 36ty. Farmakologii arkusz 1szy T. II-go, Farmakognozyi arkusz 26ty i 27my.

O kanalizacyi miast w ogóle, a m. Warszawy w szczególności.

Przez Inżyniera *Lubomiła Suligowskiego*.

§ 1. O kanalizacyi w ogóle.

Kanalizacya jakiegokolwiek miasta, jest pewien system kanałów podziemnych, które przyjmują w siebie nietylko ścieki uliczne pochodzące z deszczu, ale i wszelkie nieczystości z domów, fabryk i t. p., a następnie odprowadzają takowe daleko za miasto, celem uniknięcia wywiązujących się szkodliwych gazów. Kanalizowano miasta w głębokiej nawet starożytności, Rzym posłużyć może za przykład: posiadał dużo kanałów podziemnych, które przyjmowały ścieki z miasta i do Tybru odprowadzały.

Tarkwiniusz Lucyusz, kamień węgielny pierwszego kanału położył około roku 586 p. N. Ch. Kanał zwany wielkim zaczynający się na placu Rzymskim a wpadający do Tybru przy placu Maryi, ukończonym został za panowania *Tarkwiniusza Pysznego* około r. 514 p. N. Ch.

W miarę zaludniania się pola Marsowego pod Cesarzami, budowano kanały nowe łączące się ze starymi. Podziemne te galerye były tak wielkie, że *Dyonisiusz* z Helikarnassu zaliczył takowe do 3-ch cudów Rzymu, a oczyszczenie ich po pewnym przeciągu czasu zaniedbania kosztowało

600,000 dukatów ¹⁾). Dziś, są zaledwie ślady tych podziemi, które stopniowo przez nowe kanały zastąpionemi zostały. Potrzeby codzienne zniewalały i zniewalają ludzi, do wynajdywania środków gromadzenia wszelkich ścieków, a następnie wzgląd na zdrowie, o odprowadzenie takowych z miejsc zamieszkałych.

Któż nie ocenia ważności kanalizacyi, czy potrzeba takową przedstawiać, — na każdym kroku czuć się ona daje — co chwila przedstawiają się smutne skutki jój braku. Aczkolwiek każdy, ma pojęcie o korzyściach kanalizacyi, zastanowimy się jednak nad niemi, dla treściwego ich zebrania.

Celém zaprowadzenia kanałów podziemnych w mieście, jest czystość w domach i ulicach, pociągająca za sobą świeżość powietrza, co razem wpływa na zdrowie mieszkańców a tém samém przyczynia się do ich rozwoju fizycznego i intelektualnego.

Korzyści osiągnięte kanalizacją sprowadzić się dadzą do następujących :

1. Utrzymanie rynsztoków w stanie suchym, które w braku kanałów, muszą pozostawać ciągle napełnione ściekami, stając się źródłem najszkodliwszych wyziewów.

2. Zabieranie ścieków z kuchen, podwórz, kloak i t. p. pochodzących.

3. Zapobieżenie stanowcze w lecie wszelkim zalewom w mieście, a w zimie formowaniu się lodów w rynsztokach i podwórzach.

4. Możliwość utrzymania ulic w czystości, przez zgarnianie błota lub splukiwanie wodą.

Zastanawianie się nad wyliczonemi korzyściami jest zbyteczne, każdy z łatwością zdaje sobie z nich sprawę. Dwa są systemy kanalizowania miast: angielski i francuzki; pierwszy tém się różni od drugiego, że oprócz wód deszczowych, roztopowych i rozmaitych ścieków, nieczystości ludzkie są wprowadzane do kanałów. Okoliczność ta, nic nie wpływa na zmianę urządzenia kanału — nawet nie powiększa jego profilu poprzecznego, objętość atoli jaką stanowią odchody ludzkie jest za małą, w porównaniu z ilością wód pochodzących z ulew — lecz z punktu widzenia sanitarnego była przyczyną wielu dyskusyi, w następstwie których wywiązały się dwa przeciwne stronnictwa. Do obecnej chwili stanowczo powiedzieć nie można, przy kim zostanie zwycięstwo, zdaje się jednak brać górę system angielski. Technicznie zatem nie ma systematów kanalizacyi, ale dla przyczyn tylko co wymienionych, rozbierzemy każdy z osobna.

§ 2. System angielski — wprowadzanie odchodów ludzkich do kanałów.

W Londynie, Manchester, Glasgow i w innych miastach angielskich sprowadzają nieczystości ludzkie kanałami do rzek. Główną zaletą tego systemu jest usunięcie dołów kloacznych, które jako źle urządzone, a co gorsza niedbale utrzymane, zanieczyszczają powietrze trującymi wyziewami do tego stopnia, że w Anglii zniesieniem ich śmiertelność zmniejszyła się średnio o 6 na tysiąc ²⁾). Jedna taka okoliczność powinaby wystarczyć dla stanowczego

¹⁾ Journal de l'éclairage au gaz, du service des eaux et de la salubrité publique — 1869, février. Article de Mr. Boillot. Paris.

²⁾ St. J a n i k o w s k i — Biblioteka Warszawska, 1861 r.

przyznania wyższości temu systemowi; czynią mu jednak wiele zarzutów nie możliwych do pominięcia, a mianowicie:

1. Zanieczyszczania rzek;
2. Zatkania kanałów;
3. Utrudnienia przystępu do kanałów;
4. Marnowania odchodów ludzkich jako nawozu.

Co do pierwszego (zanieczyszczania rzek), łatwo zrozumieć, że jeżeli nie w mieście, to gdzieś poniżej biegu rzeki, woda zanieczyszczoną być musi, nawet w rzece bystro płynącej. Woda taka jako napój, szkodliwą jest dla organizmu ludzkiego. P. E t h e r i g d e ¹⁾ znalazł w wodzie Tamizy wielką ilość materij organicznych w stanie rozkładu, które dużo pierwiastków zaraźliwych mieściły.

Zlewanie do rzek nieczystości ludzkich jest jeszcze powodem wydobywania się wycieków zanieczyszczających powietrze w okolicy. P. R u g e w broszurze ²⁾, którą przetłumaczył z angielskiego, tak się wyraża co do Anglii: „W tym samym stosunku w jakim oczyszczonemi zostały miasta, zanieczyściły się rzeki i strumienie ścieki przyjmujące. Towarzystwa wodociągowe zmuszone zostały czerpać powyżej wodę — ryby zamierały, rzeki więc zamiast być źródłem zdrowia i przyjemności dla okolicy — stały się powodem coraz większych niedogodności a nawet i chorób.“

Co do drugiego (zatkania kanałów), staje się tém groźniejsze, im mniejsze są wymiary kanału, a szczególnie słaby spadek. Wówczas prędkość cieczy zawartej w kanale, jako proporcjonalna do spadku będzie nie wystarczającą do uniesienia ciał stałych, o ciężarze gatunkowym znacznie większym. Następstwem koniecznym jest gromadzenie się tych ciał, które przy braku deszczu zatkaniami się kończy. Przykanaliki (kanały odprowadzające ścieki z domu) jako mające najmniejsze przecięcie poprzeczne, najczęściej ulegają podobnym wypadkom, reparacją ich, aczkolwiek czasowo, zanieczyszcza mocno powietrze.

Co do trzeciego (utrudnienia przystępu), przypuszczając nawet spadek silny, a tém samym prędkość znaczną, formowanie się osadów wywiązujących gazy, w skutek rozkładu ciał organicznych, nastąpi koniecznie. Gazy te, w wielkiej ilości nagromadzone, pobyt człowieka w kanale uniemożliwiają, czego przykład mieliśmy kilka lat temu w Londynie. W jednym z głównych kolektorów, 4ch ludzi zajętych czyszczeniem znalazło śmierć. P. H a y w o o d inżynier miasta, w swym raporcie ³⁾, tak tłumaczy ten wypadek: „kanał był nowy, z spadkiem dużym, z silnym i obfitym prądem, z dobrą wentylacją, podług opinii kompetentnych nie przedstawiający najmniejszego niebezpieczeństwa. Jednak według zdania Dra L e t h e b y śmierć przypisać trzeba działa-

¹⁾ St. J a n i k o w s k i — Tygodnik Lekarski, 1862 r.

²⁾ Canalisation der Städte, 1866 r. Berlin.

³⁾ Nouvelles Annales de la Construction, 1867 Mai, Article de Mr. Freycinet, Ingenieur — sur l'assainissement des villes. Paris.

niu siarkowodoru (*hydrogène sulfuré*).“ Zabójcze skutki tego gazu, znane są wszystkim, a obecność jego w kanałach stwierdza także baron Liebig, w raporcie swym z 1865 r. do Lord-maire'a Londynu.

Co do c z w a r t e g o (marnowania odchodów), obojętném być nie może w gospodarstwie rolném, szczególnież w krajach więcej zaludnionych. Londyn tracił rocznie według obliczeń statystycznych milion funtów szterlingów ¹⁾, wpuszczaniem nieczystości ludzkich do Tamizy. Łatwo obliczyć straty ztąd wynikające dla każdego kraju, wiadoma atoli jest wartość takiego nawozu. Zajmować się tą kwestyą szczegółowo nie zamierzamy, odsyłamy ciekawych do dzieła p. T a r d i e u: „*Dictionnaire d'hygiène publique et de la salubrité*“ 1862.

Wyliczywszy zarzuty aczkolwiek ważne, z postępem nauki jednak złagodzone, powiedzmy na usprawiedliwienie tego systemu, że nie tylko Anglia, kraj odznaczający się praktycznością, ale także przyznała mu wyższość, komissya złożona z doktorów i inżynierów, zawiązana w celu jego zbadania w r. 1868 w Dreźnie.

Przykład usuwający poczynione zarzuty widzimy w kanalizacyi Londynu, którą czytelnik znajdzie w paragrafie 5.

§ 3. *System francuzki.*

System ten, używany głównie we Francyi, wiemy już na czém polega. Główną jego zaletą jest łatwość spożytkowania odchodów ludzkich na nawóz. W Belgii, Chinach i w niektórych prowincyach Francyi, nieczystości ludzkie użyte w rolnictwie pomyślne skutki przynoszą.

Trzymając się porządku przyjętego w pierwszym systemie, przytoczymy zarzuty, sprowadzające się do dwóch a mianowicie:

1. Zachowanie dołów kloacnych, z których koniecznie wydobywają się trujące gazy, silnie szkodzące zdrowiu.
2. Niedogodności pochodzące z czynności wywożenia.

Pracowano wprawdzie nad usunięciem powyższych zarzutów teoretycznie w sposób zadawalniający, praktycznie jednak bez stanowczych rezultatów, mimo to pokrótce opiszemy usiłowania poczynione w tym względzie.

W Mülhausen (Francya), od kilku lat zaprowadzono sposób wywózki nie zanieczyszczający powietrza i dziś praktykujący się w Warszawie z odpowiedniami ulepszeniami. Odchody ludzkie pompują się do beczek spoczywających na wozach, gazy palą się przy pomocy piecyka napełnionego węglami, i w tym stanie nieczystości wywożone są albo wprost na pola, albo do zakładu, umyślnie w tym celu urządzonego.

Kompania francuzka „*Chaufournière de l'Ouest*“ podaje sposoby dobrego urządzenia miejsc odchodowych i wywózki ²⁾.

¹⁾ Dr. Andrzej J a n i k o w s k i — Uwagi policyjno-lekarskie, o odchodach ludzkich, 1864 r. Warszawa.

²⁾ *Moniteur des interêts matériels*, Nr. 4. Bruxelles, 1866.

W dołach kloacznych spoczywają beczki z blachy żelaznej, w kształcie walca, łatwe do przewożenia i hermetycznie zamykające się. Apparaty mogą stać w piwnicach, podwórzach, w kanałach nawet, w każdym razie w miejscach, z których wywiezienie nie przedstawiałoby żadnych trudności.

Beczki takie, po napełnieniu są zabierane na wozy hermetycznie zamkniętymi a zastąpione próżnemi. Odchody przywiezione do fabryki, zaraz przerabiane sposobami będącemi własnością towarzystwa, dają nawóz zawierający $\frac{1}{4}$ wapna i $\frac{3}{4}$ ekskrementów ludzkich.

Apparaty podobne korzystnie funkcjonują w Paryżu, Brukselli, w Seraing w fabryce John Cocquerill i t. d.

Udoskonalenia powyższe łagodzą bezwątpienia zarzuty przytoczone, nie usuwając ich jednak zupełnie, a nadto dodać winniśmy, że utrzymanie w należytem porządku miejsc odchodowych, w dużych domach jest stanowczo, praktycznie niemożliwem. Mimo to, w Paryżu system francuzki do obecnej chwili praktykuje się, o którym szczegóły znajdzie czytelnik w paragrafie 5.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KAZUISTYKA CHIRURGICZNA.

Przebicie klatki piersiowej (*thoracentesis*).

Postrzeżenia Dra Jana Minkiewicza.

(Dokończenie *).

III. *Hydrothorax sinister*. Trzykrotne przebicie. Śmierć.

G r u z i n, urzędnik, 23 lat mający, umiarkowanie zbudowany, w dzieciństwie mając lat 11 cierpiał li na odrę. Będąc młodzieńcem nieraz podlegał nieżytowym cierpieniom dróg oddechowych.

Do listopada roku 1865 czuł się zdrowym; w tymże miesiącu uczuł mocne kolące bóle w lewej stronie klatki piersiowej, oddech przytém był powierzchowny. Chory lekceważąc ten stan, nie radził się medyków, ale sam przykładał ciepłe okładania, synopismata, nie wychodził z domu, co wszystko sprawiało mu ulgę znaczną. Ale wyszedłszy do obowiązku znowu się zaziębił, i uczuł mocniejsze bóle w lewym boku; dołączyły się: częsty suchy kaszel, chrypka, trudny krótki oddech i stan gorączkowy. Późem, *proprio motu*, zaczął brać rybi tran, czerwone proszki? (prawdopodobnie *sulf. aurant. antim.*). Niewidząc skutku z podobnego leczenia udał się po radę do Leib-Dra L i e b a u, który mu zalecił smarowanie piersi tynk. jodową i brać wewnątrz rybi tran, ciepło się ubierać; szczególniej klatkę piersiową.

Pierwszych dni lutego roku 1866 czuł się dość dobrze, wyszedł do miasta i zaraz na nowo dawniejsze objawy cierpienia piersiowego wzmogły się do tego stopnia, że chory musiał do łóżka się położyć, i oddech stał się już

*) Patrz Nr. 40, Gaz. Lek.

trudniejszym. Leczący kol. Dr. S c i e p u r a zalecił postawienie plastrów pryszczących. Trudny oddech nie zmniejszał się; chory li leżąc na grzbiecie, był w stanie swobodniej oddychać. Upadek sił znaczny. Dyagnostykowano puchlinę piersi lewej (*hydrothorax sin.*) Dr. B r o s z n i o w s k i dnia 8-go między 5-m a 6-m żebrzem lewém dokonał p r z e b i c i a k ł a t k i p i e r s i o w é j (*thoracentesis*), przyczém wypłynęło cieczy surowiczéj funtów 21. Chory zaraz uczuł znaczną ulgę, oddech stał się swobodniejszym, siły jednakże mało się wzmagaly. W lipcu chory pił kozie mleko i lepiej się czuł; w sierpniu zaś po biegunce chory zauważał, że objętość brzucha się powiększa.

Położenie serca tak dalece zmienione było, że uderzenia jego dawały się czuć pod prawym sutkiem. Objawy fizyczne przekonywały, że ciecz znowu się uzbierała w lewej jamie opłucnej. We wrześniu powtórnie p r r z e b i ł e m k ł a t k ę p i e r s i o w ą w témże miejscu; wypłynęło 7 funtów cieczy surowiczéj, ropiastéj. Po téj drugiéj operacyi chory również bardzo powoli się poprawiał. Dnia 2-go listopada poszedł do wojskowego szpitala, tam opatrując go, znaleziono następane objawy: schudnienie całego ciała i osłabienie bardzo znaczne, barwa ogólnych powłók brudno-żółtawa. Z trudnością chory stoi ćwierć godziny. Lewa połowa klatki piersiowéj wieksza od prawéj, przestrzenie międzyżebrowe lewe większe i nieruchome, długo mówić nie był w stanie, prędko się morduże, tętno małe, przyspieszone, 90. Oddech równy, ale powierzchowny. Uderzenia serca mocne, przyspieszone, dają się słyszeć w okolicy sutka prawego. W obu płucach słyszano oddech pęcherzykowy wzmocniony, w lewém zaś płucu z dołu nawet *respiratio tubaria*. Chory się skarży na bóle w lewej stronie klatki piersiowéj, na dwa cale poniżej *fossa axillaris*. Oprócz powiększenia objętości wątroby w jamie brzusznej nic chorobowego nie znaleziono. Po nocach silnie potnieje. *Rp. Ol. jecoris Aselli* ʒj. na dobę. Dnia 6-go biegunka z lekkim bólem w jelitach. Zaniechawszy rybiego tranu, zalecono: *Rp. plumbi acetici gr. 1/4, morphii acet. gr. 1/8 pulv. gum. arab. gr. V; 4* proszki na dobę, za napój *dti salep*. Dnia 11-go biegunka mniejsza, trzy odchody płynne na dobę. Nocne poty. *Rp. tannini gr. II, ext. opii aqu. gr. 1/4, sach. albi gr. V; 4* p. i za napój *dti salep*. Dnia 14-go biegunka ustała, bóle w prawym boku mniejsze. Chory czuje się mocniejszym, dyeta ciągle pożywna, lekka.

Dnia 16-go chory codzien czuje się lepiej, oddech lżejszy, ale uderzenia serca wyraźniejsze po nad prawym sutkiem, bardzo słabe, niewyraźne po lewej stronie. Brzuch nieco wzdęty. Przy obmacywaniu brzucha czuło się chęłbotanie. Chory jednakże nie skarży się na ciężar w nim. *Rp. Sulf. Chini. gr. j, ferri carbon. gr. 1/2, sach. albi gr. V; 3* p. na dobę. Dnia 17—28-go chory ma się dobrze. Od czasu do czasu doznaje kolących bóli w lewym boku pod pachą, kaszel rzadki, nocne poty ustały, apetyt większy, trawienie i karmienie poprawiają się. Uderzenie serca częste i czasami przyspieszone w okolicy prawego sutka. Na policzkach czasami lekkie i równe rumieńce. Nowe badanie lewej strony klatki piersiowéj przekonało, że ilość cieczy się powiększyła. Przystawiono kilka plastrów pryszczących medyolańskich na

lewą stronę. Od dnia 1-go grudnia do 1-go stycznia roku 1867 nie zaszły żadne wyraźne zmiany w narządziach oddechowych i sercu. Oddech zostawał nie głębokim, przy większym zaś westchnieniu chory uczuwał ból w górnej części lewej połowy klatki piersiowej. Przy wysłuchiowaniu nie słyszano zupełnie oddechu pęcherzykowego w lewym płucu, w prawym zaś oddech był szorstki, i czasami połączony w górnej części z wilgotnemi rżęczeniami. Brzmienie opukowe z prawej strony prawidłowe, wyjąwszy miejsca położenia zsuniętego serca do okolicy sutkowej prawej. Dość często w przeciągu tego czasu stolec bywał nieregularny, co trwało 3—4 dni, a potem znowu zachowywał się jak się należy. Chory w tym miesiącu brał żelazo, chininę, pożywną dyetę i wino. Od dnia 2-go stycznia chory się skarży na bóle kolące niestałe w lewym boku, na trudność leżenia na tej stronie. Postawiono plaster przyszczący na bolesne miejsce, co zmniejszyło bóle. Chory ciągle używa *syr. ferro-jodati*. Od dnia 10—19-go stolec znowu nieregularny, bez bólów, jednocześnie przyspieszone bicie serca, co zmuszało zadawać stosowne leki. Dnia 19-go chory się skarży na bóle w prawej górnej części i w około łopatki. Stolec regularny. Stan podobny trwał aż do dnia 7-go lutego. Dnia 7-go przekonawszy się, że ilość cieczy znowu była w takim stanie jak przed ostatnią operacją, trzeci raz tego dnia przekłuł klatkę piersiową, między 6-m i 7-m żebrem trójgrańcem *Reybar d'a*. Oto stan chorego w dzień tej operacji: oddechań na minutę 36, tętno małe 140, uderzenie serca mocne, przyspieszone między 4-m i 3-m żebrem prawym. Przestrzenie między-żebrowe lewe szczególnież zdołu zupełnie prawie znikły. Odległość między środkiem mostka a wyrostkami ościstemi, grzbietowych pacierz z lewej strony, bezpośrednio pod pachą wynosiła 40 cent. a prawej zaś odpowiednia 39 cent. Na linii sutka odległość z lewej strony 42 cent, a prawej 41, na linii *proc. xiphoides* z lewej strony 38, z prawej 36. Wypuszczona ciecz była tym razem ropiastą, brudno-zieloną, dość gęstą. W tym przypadku u chorego nie obserwowaliśmy kaszlu spazmatycznego zjawiającego się zwykle po wypłynięciu pewnej ilości cieczy. Po skończonej operacji lewa połowa klatki mała opadła a przestrzenie między-żebrowe stały się widoczniejszymi. Chory uczuł nieznaczne polepszenie, oddech stał się głębszym, tętno 120, serce spokojniejsze, przesunęło się nieco na lewą stronę. Dnia 8-go chory się skarżył na ból w ranie. Przysłuchując się z przodu na lewej stronie, nie słyszeliśmy zupełnie oddechu, w prawym zaś płucu *resp. puerilis*, serce tamże zostaje, tętno małe, równe, 105. *Rp. Sulf. Chin. gr. I, ferri carbon gr. ¼ sac. albi gr V, proszków 4*. Dnia 14-go bóle w ranie przebicia ustały, żadnych zmian w stanie chorego nie było, on zaledwie mógł po dwa te proszki brać dziennie. Dnia 17-go stycznia stan gorączkowy trwa już dobę bez przerwy i tętno przyspieszone, ciężar głowy. *Rp. Inf. digitalis ex ℞j., ʒjv. aquae laurocerasi ʒj., acid. muriat. dil. ℞j., syr. simpl. ʒjj*. Dnia 19-go ciągły stan gorączkowy z bardzo małemi przerwami, upadek sił większy. Bicie serca przyspieszone, język białawy, brak apetytu, pragnienie, taż mikstura bez *aqua laurocerasi*. Dano gr. X. na dobę siarczanu chininy. Pomimo użycia

rozmaitych środków, stan gorączkowy ciągle trwa silny, upadek sił powiększa się, kaszel suchy, częsty, niekiedy połączony z bólami kolącemi pod lewą łopatką. Dnia 9-go marca oddech w tylnej części prawego płuca wzmocniony. Bicie serca daje się słyszeć pod prawym sutkiem. W lewej połowie klatki piersiowej słaby oddech daje się czuć li z tyłu i z góry; ogólne osłabienie, silne i obfite poty nocne, tętno małe, przyśpieszone, ciepłota ciała podniesiona. Trudność wdychania powiększyła się stopniowo, nareszcie chcąc ulżyć choremu dnia 18-go marca znowu przebiłem klatkę piersiową z lewej strony tam, gdzie i ostatnim razem; wypuściłem 17 funtów ropy. Poczém zaraz oddech stał się swobodniejszym, tętno pełniejsze 100, osłabienie mniejsze, sen spokojniejszy ale przerywany przykremitami snami. Dnia 19-go upadek sił bardzo znaczny; tętno małe 120, sen przerywany, brak apetytu, oddech znowu bardziej utrudniony, chory się skarży na przykre uczucie w lewej połowie klatki, skóra sucha. D. 20-go upadek sił się wzmagają, z trudnością mówi, ledwo się rusza, tęsknota, niepokój, tętno 100. O godz. 4-tój po południu chory umarł przy objawach paraliżu płuca.

Otwarcie zwłók dokonane zostało nazajutrz, przytém znaleziono, że prawa jama opłucnej zawierała 4 funty cieczy surowiczéj, płuco tylną i boczną powierzchnią zrosnięte z opłucną ścianki klatki piersiowej. Górna część płuca anemiczna i miejscami przesiąknięta rozsypanemi gruzelkami rozmaitej objętości, poczynając od ziarnka pieprzowego do małego grochu. Jedne z nich w stanie serowatym, inne zaś skredowaciałe; część średnia tego płuca zbrzęknięta, dolna zaś w stanie splenizacyi. Całe płuco o połowę prawie mniejsze niż w stanie prawidłowym. Lewa opłucna wszędzie była pokryta warstwą na 3—4 linii grubą bł. rzekomych dawniejszego pochodzenia, miejscami w niej znajdowały się massy niby chrząstkowate. Błony te z trudnością dawały się oddzielać od opłucnej. W tym worku było prawie 8 funtów cieczy surowiczo-ropiastéj, brudno-zielonéj barwy, mocno cuchnącéj. Same płuco przyciśnięte do stosu pacierzowego było długie na 8 poprzecznych palców, na 4 szerokie i niemal 1½ palce grube. Była to massa zbita, sucha, niezawierająca wcale powietrza. Worek osierdzia większy niż zwykle, $\frac{2}{3}$ jego części były na prawej stronie klatki piersiowej. Cieczy surowiczéj w osierdziu było blisko 8 uncyj. Same serce atrofowane. W lewym przedsionku i komórce znaleźliśmy niedużo płynnéj krwi ciemno-wiśniowéj barwy. Inne jamy nie były zbadane.

IV. Zapalenie opłucnej i prawego płuca. Wodna puchlina prawej połowy klatki piersiowej (*Hydrothorax dexter*). Przebicie klatki piersiowej (*Thoracentesis*). Śmierć.

Włościanin Paweł Leonow, stolarz 38 lat mający, mocno zbudowany, zachorował w październiku roku 1867; w grudniu szukał pomocy lekarskiej u leib-medyka Liebau w zakładzie leczniczym dla przychodniów, który wyegzaminowawszy go zdyagnostykował zapalenie płuca prawego.

Doznawszy ulgi, chory oddawał się właściwym swoim zajęciom i nareszcie dnia 24-go września 1868 r. został przyjęty do Tyfliskiego szpitala miejskiego z wodną puchliną prawej połowy klatki piersiowej. Oddech trudny, duszność, w prawym płucu żadnego szmeru oddechowego nie dostrzeżono. Brzmienie opukowe wszędzie tępe. Przestrzenie między-żebrowe nie rozszerzają się ani kurczą; serce zsunięte na prawo. Wątroba mocno na dół zsunięta, wystaje pod żebrami. Ból i obrzinięcie w dołku sercowym. Stan bezgorączkowy. Czynności przewodu żołądko-kiszki w stanie prawidłowym. Dnia 25-go p r z e b i ł e m k l a t k ę p i e r s i o w ą, na linii podpachowej prawej, między 5-m a 6-m żebrem i wypuściłem 9 funtów cieczy surowiczéj; w czasie odpływania jéj, chorego napadał kaszel suchy. Po skończonej operacji duszność mniejszą się stała. Chory czuł się lepiej. *Rp. acet. morphii* $\frac{1}{6}$. Dnia 26-go oddech w prawym płucu swobodniejszy, głębszy, połączony z brzękiem metalicznym (*tinnitus metallicus*) pod obojczykiem; duszność i objętość prawej połowy klatki piersiowej mniejsze; brzmienie opukowe w ostatniej tympaniczne, po całym lewym płucu rozproszone rżenia śluzowe, wykrztuszanie śluzu obfite, kaszel napadami dokucza choremu, tętno przyśpieszone. *Inf. ipecacuanh. ex. gr. xx, ℥vj, liq. ammon. anisati 3β, acet. morphii gr. β*, co godzinę po łyżce. Dnia 27-go z przodu, z lewej strony klatki, oddech bardzo słaby, brzęku metalicznego niema; w lewym płucu rżenie mocniejsze, kaszel mocny z obfitým wydzieleniem się ropy, tętno małe, słabe. *Rp. Inf. Senegae ex 3β—℥v, vini stibiati 3β*, co godzinę po łyżce. Dnia 1-go października pod dolnym kątem prawej łopatki (*respiratio amphorica*), rżenie wilgotne, oddech słaby w lewym. Dnia 2-go wątroba znowu mocniej wystaje z pod żeber. Zjawiska piersiowe też co i wczoraj; tętno częste, małe, odnogi dolne zbrzękły. *Inf. digitalis ex gr. xv — ℥vj, oryemel. scillae 3jβ*. Dnia 5-go biegunka z bólami, morzystemi w okolicy pępkowej, tętno przyśpieszone. *Rp. Ol. ricini ℥j*. Dnia 7-go biegunka ustała. Chory wyszedł ze szpitala i w tydzień przy objawach zbrzęknięcia płuca lewego umarł. Rozbiór zwłok nie był dokonany.

V. Do tych czterech przypadków dołączę następną historię choroby. Rewidując szpital wojskowy A r d o ŋ s k i dnia 16-go lutego 1866 roku, widziałem tam chorego Ossetyna z fistułą prawej połowy klatki piersiowej, powstałą w taki sposób: podczas kłótni, czy téż z nieostrożności został uderzony w pierś, co spowodowało mocne zapalenie opłucnej, zakończone skupieniem się ropy w jéj jamie. Młody kolega T r ą b c z y ŋ s k i przebił klatkę piersiową prawą i wypuścił dużo ropy. Chory czuł się lepiej, ale niedługo, gdyż znowu w parę tygodni po operacji uzbierała się ropa. Powtórnie przebito klatkę piersiową i także wypuszczono dużo ropy. Dokonawszy po raz 3-ci przebicie klatki piersiowej, kol. T r ą b c z y ŋ k i wstawił do rany rurkę elastyczną, przez którą swobodnie i ciągle wypływała ciecz ropiasta, oraz było dokonywane wypłukiwanie jamy opłucnej wodą. To wypłukiwanie zawsze sprawiało mocne oddziaływanie. Ossetyni, krewni chorego prosili, aby kol. T r ą b c z y ŋ k i wypłukiwał jamę opłucną serwatką mleczną, której oni oddają wielkie pochwały. Rzeczywiście ciecz ta zupełnie nie drażniła chorego.

W chwili rewizji szpitala ten Ossetyn mocno był wycieńczony, łatwo można było przewidzieć, że umrze z wyniszczenia. Ciekawém było to w tym razie, że Ossetyni mocno domagali się, aby przebicie klatki było dokonane.

Udzieliwszy opisu 5. przypadków przebicia klatki piersiowej, nie mamy zamiaru robienia ogólnych wniosków z powodu nieznacznej liczby przypadków.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Badanie nad moczem ssawców.

Prze Dra O. P o l l a k'a (z Wiednia).

Streścił Dr. Leon Dudrewicz (z Kałuszyna).

Semiotyczne i prognostyczne znaczenie uroskopii w patologicznych stanach dorosłych, dziś dostatecznie ocenione jest przez lekarzy, u ssawców zaś uroskopia mało dotychczas jest uprawiana. Dr. P o l l a k ogłaszając niniejszą pracę, której celem jest wykazanie własności fizyologicznego moczu ssawców tak w jakościowym jak i ilościowym stosunku, wkrótce ma ogłosić swe badania nad zmianami moczu u ssawców w stanie patologicznym, z którą to pracą, skoro tylko takowa wyjdzie na widok publiczny, czytelników Gazety Lekarskiej zapoznać nie omieszkamy.

Wyniki przez Dra P o l l a k'a otrzymane są z poszukiwań nad moczem brany od 20tu przeszło ssawców zdrowych, znajdujących się w stałych i jednakowych warunkach. Wiek tych ssawców wynosił od ośmiu dni do 2¹/₂ miesięcy.

Niepraktycznym okazuje się sposób zbierania odpływającego moczu przez podścielenie pod dzieci ceratki. Gładka ta podścielka nieprzyjemną jest dla dzieci, przyczem mocz przez wypróżnienia stolcowe łatwo zanieczyszczony zostaje, a rozlewając się na tak znacznej powierzchni przy nieuniknionym przystępie powietrza, wyparować musi znaczna część wody, wskutek czego mocz przedstawiać musi większy ciężar gatunkowy, zmienić swą barwę pierwotną i t. p. Aby uniknąć tych niedogodności Dr. P o l l a k użył następującego sposobu:

a) U chłopców zastosowywa małą szklaną kolbę z odpowiednią szyjką, obejmującą mały członek ssawca. Kolba ta do bioder z łatwością przymocować się daje. Tym sposobem zebrano całkowitą ilość moczu w ciągu 24 godzin wydalonego, od 20 ssawców.

b) U dziewczynek najmniejsze ilości moczu zbierano za pomocą odpowiednio zastosowanego cewnika grubości trójgrańca exploracyjnego, który z łatwością przez cewkę moczową założyć się daje. Mocz dziewczynek i chłopców we własnościach swoich zupełnie okazał się jednakowym ¹⁾.

W niniejszej pracy Dr. P o l l a k wykazuje ogólne własności moczu ssawców, t. j. ilość moczu wydzielonego w ciągu doby, ciężar gatunkowy, barwę i oddziaływanie, dalej od-

¹⁾ W celu sprawdzenia pewnych danych, które podaje Dr. P o l l a k, do zbierania moczu użyliśmy u trzech ssawców innego sposobu (u 2ch dziewczynek i jednego chłopca). Zamiast kolby dla chłopców i cewnika dla dziewczynek, zastosowaliśmy owalny, podłużny krążek, obejmujący woreczek wązki, długi, z pęcherza wołowego zrobiony. Krążek ten obejmuje z boków organa płciowe i z łatwością przymocować się daje. Mocz wypuszczony za każdym razem zlewany został do naczynia szklanego. Nie mogliśmy tym sposobem oznaczyć ilości wydalonego moczu na dobę, lecz dla jakościowego rozbioru przed sposobem P o l l a k'a zdawał się nam być dogodniejszym pod tym względem, że dziecię z łatwością na ręce matki wzięte być mogło, co w praktyce bardzo jest ważne, gdyż przesąd rodziców przy podobnych badaniach zdrowych dzieci, znany jest każdemu z lekarzy.

dzielne normalne części składowe z ich reakcją chemiczną, w końcu rozbiór moczu ilościowy, aby tym sposobem przeprowadzić paralelną pomiędzy moczem ssawców i takimże dorosłych i w końcu mieć na względzie pożywienie ssawca w stosunku do wydzielania moczu.

Ilość moczu zebrana w ciągu 24 godzin (od 12 do 12ej godz. w południe) w naczyniach ze ścianami narzniętymi miarą, wynosiła od 250 — 410 cent. sześć.

Barwa moczu u ssawców przedstawia się jasną, podobną do wina mocno wodą rozcieńczonego.

Barwa ta według Neubaera i Vogela przedstawia się jako jasno słomiano-żółta. Jeżeli mocz jest mętny, staje się niekiedy podobnym do serwatki.

Ciężar gatunkowy był oznaczony zapomocą pikrometru i wagi, jak również urometru Hellera. Ciężar ten wynosił od 1,005 — 1,007.

Oddziaływanie. Robione było na barwki roślinne zapomocą bardzo czułego, niebiesko-fioletowego papierka lakmusowego; — reakcja była słabo kwaśna.

Składniki normalne:

Mocznik i kwas moczowy. Ciężar gatunkowy daje nam najpewniejszy punkt oparcia dla sądzenia o ilości mocznika i kwasu moczowego, jaką mocz wypuszczony zawiera. Odpowiednio małej ilości mocznika i kw. moczowego w moczach ssawców, ciężar gatunkowy jest bardzo mały¹⁾.

Mocznik (*ureum*) z łatwością wykazać możemy, jeżeli kilka kropli moczu z kroplami kw. saletrzanego umieściwszy na szkle przedmiotowym, powolnie wyparować pozwolimy: pod mikroskopem wtedy przedstawia się charakterystyczne formy dachówkowatej, jeden na drugich nałożone romboidalne kryształy (ośmiościany rombów) saletranu mocznikowego²⁾. Niżej przytoczony rozbiór ilościowy moczu ssawców wykazuje, że mocznik, podobnie jak u dorosłych, pomiędzy azotowymi wydalającymi się pierwiastkami największą przedstawia liczbę. Ilość mocznika w ciągu 24ch godzin zebrana wynosi od 1 — 2 gram.

Kwas moczowy (*ac. uricum*) wykrywa się, jeżeli mocz zgęścimy do 1,030 c. g. i zmieszamy z 10ą częścią kw. solnego: — w 24 godz. krystalizują znane, podobne do grzebieni kogucich kryształy kwasu moczowego, które z kw. saletrzanym i amoniakiem wydają mocno czerwony (purpurowy), a za dodaniem potażu błękitny kolor (próba na murexyd). We 24 godzin otrzymano od 0,1 — 0,2 gm. kwasu moczowego.

Porównywając stosunek kw. moczowego do ilości mocznika u dorosłych i u ssawca, pokazuje się, że pierwszy powiększony jest u ssawców. To stosunkowe powiększenie kwasu moczowego łatwo objaśnić okolicznością, że nie wszystkie azot zawierające części wydzielane aż do mocznika, dochodzą do ostatniego stopnia oxydacyi; pozostaje stosunkowo większa część z najniższego stopnia — kwas moczowy. Przy każdym procesie gorzenia tworzy się ciepło; ciepło zwierzące jest summa utlenień mających miejsce w organizmie. Możemy wykazać zapomocą termometru, że normalna ciepłota ssawca jest wyższą (przeszło 37°) aniżeli u dorosłych (37°C.) lub starców (mniej jak 37°C.); z tego więc wniesć musimy że process gorzenia u ssawców postępuje daleko żywiej, aniżeli u dorosłych. Jeżeli więc ten process gorzenia jest tak szybki, to musimy także dopuścić, że produkta oxydacyi muszą zdawać się powiększonymi w moczach, a stosownie do wyższej temperatury w proporcjonalnej ilości.

Barwki moczu. Już bladeżółty kolor moczu ssawców ukazuje na nieznaną ilość barwników moczowych, co stwierdza w zupełności poszukiwanie chemiczne (kw. siarczany na urofeinę, a solny na uroxantynę). Niekiedy mocz zabarwia się kw. solnym słabo-niebieskawo tak, że musimy dopuścić powiększenie uroxantyny.

¹⁾ Według teorii Trappa, możemy z ciężaru gatunkowego oznaczyć w przybliżeniu części składowe moczu; połowa tej ilości przypada na mocznik. (D.)

²⁾ Do oznaczenia mocznika za bardzo dobry sposób uważamy roztwór mianowany (*solution titré*) Liebig'a, polegający na własności mocznika, tworzenia z azotanem rtęciowym związku nierozpuszczalnego. (D.)

Sole nieorganiczne. Chlorki, fosforany i siarczany znajdują się jednako w moczu ssawców, tylko w nieznacznej ilości; chlorki mają tu przewagę, podobnie jak w moczu dorosłych.

Chlorki. Jeżeli do moczu ssawców zakwaszonego kwasem saletrzanym dodamy 1—2 kropli saletranu srebra (stężenia 1 : 8), to powstaje lekkie, mleczone pomętnienie; — nigdy nie spostrzegamy opadania chlorków w formie twarogowatych kłaczków, co zdarza się w moczu dorosłych.

Fosforany. Przy poszukiwaniu w moczu ssawców fosforanów (fosforanów ziemnych przez dodanie ammoniaku, fosforanów alkalicznych za pomocą magnezyi), otrzymujemy nieznaczne pomętnienie. Reakcje na fosforany ziemne tworzą często nadzwyczaj małe pomętnienie, które wprost ukazuje na ślady fosforanu wapna i magnezyi.

Siarczany. Oznaczają się w moczu za pomocą roztworu chlorku baryum (stężenia 1 : 12); powstaje wtedy bardzo nieznaczne pomętnienie.

Pod mikroskopem, oprócz niekiedy płaskich nabłonkowych komórek, nic godnego uwagi nie znajdujemy.

Własność mętnienia moczu ssawców zależy od domieszki śluzu, który ani przez gotowanie, ani przez dodanie kw. octowego, ani przez proste filtrowanie nie jest w stanie moczu zrobić czystym (*klar*), przezroczystym. Gotując moczu ssawca w epruwetce i dodawszy doń jedną kroplę kw. octowego, spostrzegamy lekkie pomętnienie, szczególnie jeżeli takowe z równą ilością niegotowanego moczu porównamy w podobnej zupełnie epruwetce. Nalawszy cokolwiek pierwotnego moczu ssawców do szklanego naczynia i puszczać ostrożnie po ścianie naczynia stężony kw. saletrzanym, tak, ażeby płyny ze sobą nie mięszały się, zobaczymy w miejscu zetknięcia pomiędzy NO_5 i moczem, lekkie, białawe pomętnienie. Przelfiltrowawszy moczu ssawców tak często (6—8 razy), aby tenże stał się dosyć klarownym i jeżeli go zagotujemy i poddamy próbie kw. saletrzanym, to te same spostrzeżemy zjawiska, lecz w mniejszym o wiele stopniu.

Ta okoliczność wzbudza podejrzenie, że ślady białka znajdują się w moczu ssawców. Jeżeli dalej moczu świeży należycie przelfiltrujemy, zagotujemy i dodamy kilka kropel kw. octowego i ostudzimy; jeżeli dalej, przepuścimy moczu przez filtr ze szwedzkiej bibuły: to pozostaną na filtrze małe, białe kłaczkiki, które w potażu rozpuszczają się. Roztwór ten zagotowany z roztworem ołowianym daje brudny, szary osad; z NO_5 pokazuje się piękna biała obwódka w miejsca zetknięcia się płynów.

Reakcja z xantoproteinowym kwasem i reakcja zapomocą odczynnika Millona'a, dają z roztworem téj pozostałości, na filtrze również pozytywny rezultat; w końcu, postawiwszy próby z siarczanem tlenku miedzi i potażem żrącym, jak również z cyankiem żelaza i potassu i kwasem octowym, te próby także nieznaczną ilość białka wykazują. Idzie teraz o to, aby oznaczyć, czy tutaj nie mamy czasem do czynienia ze śluzem, gdyż według Kühn'ego, śluz podobną daje reakcję z kwasem xantoproteinowym i próbą Millona'a.

Śluz podobnie jak białko rozpuszcza się w alkaliach i przez kwasy z tychże zostaje stracony, lecz tylko z tą różnicą, że mucyna rozpuszcza się w nadmiarze kwasu, a białko nie rozpuszczalnem pozostaje; dalej, roztwór białka przy gotowaniu mętnieje, roztwór zaś mucyny nie ulega zmianie. Próby te zrobione z moczem ssawców przemawiają za obecnością śladow białka.

Jeżeli dalej moczu ssawców często filtrować będziemy i za każdym przelfiltrowaniem zrobimy próbę przez zagotowanie i kw. saletrzanym, to zobaczymy, że reakcja za każdym przelfiltrowaniem będzie coraz słabszą. Jeżeli teraz mucyna próby téj nie wykazuje i reakcja za każdym przelfiltrowaniem staje się słabszą, to przyjąć musimy, że mucyna w moczu ssawców pomieszana jest z białkowatemi częściami składowemi, które do siebie przystają i zmniejszają się razem ze śluzem z liczbą filtracji.

Jeżeli w epruwetce zagotujemy dwie części moczu ssawców z jedną częścią roztworu potażu, to zobaczymy, że bardzo blade moczu przyjmuje barwę żółtą. Zrobiwszy próbę Tromm'era (kilka kropli siarczanu tlenku miedzi i potażu dodane do moczu i zago-

towane), to płyn błękitno-niebieski zabarwia się aż do żółto-zielonego odcienia i jeżeli zostawimy go w spoczynku na 10—15 minut, to na dnie epruwetki znajdujemy brunatno-czerwony proszek tlenika miedzi. Również przy próbie B ö t t e h e r'a (tlenek bizmutu i potaż dodane do moczu i zagotowane) zabarwiają biały tlenek bizmutu na szaro. Te reakcje pokazują, że w moczu ssawców bardzo nieznaczna, jednak stosunkowo większa zawartość cukru w moczu się znajduje aniżeli u dorosłych ¹⁾. Okoliczność ta musi zależeć od pożywienia ssawców (mleko matki, które wiele cukru zawiera), gdyż wiadomo, że także i u dorosłych pewna ilość cukru po obfitem użyciu cukru do moczu przechodzi.

Dr. U l t z m a n n, asystent przy laboratorium chemiczno-patologiczném, zrobił ilościowy rozbiór moczu pięcioletniego ssawca. Wydalony mocz w ciągu 24 godzin wynosił 305 cent. sześć., barwy blado-słomianej, mętawy, oddziaływania na lakmus słabokwaśnego, C. g. 1,006. Ilość pojedynczych części składowych wykazuje następująca tablica:

Części składowe w 305 c. sz. moczu:

Wody 302,956. Materij stałych 2,044. Mocznika 1,410. Kwasu moczowego 0,150. Chlorku sodu 0,211. Chloru 0,128. Fosforanów 0,067. Fosforanów ziemnych 0,063. Wapna i magnezyi 0,025. Siarczanów 0,036.

Porównawszy w ilościowym stosunku mocz dorosłych z moczem ssawców, dojdziemy do następujących wniosków:

Części składowe moczu	Dorosłych zebrane- go w ciągu 24 god. (K ü h n e).	Ssawca z 24 g. (U l t z m a n n).
Ilość moczu	1500	305.
Ciężar gatunkowy.	1,020	1,006.
Wody	1440	302,956.
Materij stałych	60	2,044.
Mocznika	35	1,410.
Kwasu moczowego	0,750	0,150.
Chlorka sodu	16,500	0,211.
Chloru	10,013	0,128.
Fosforanów	3,500	0,067.
Fosforanów ziemnych	1,200	0,063.
Wapna i magnezyi	0,397	0,025.
Siarczanów.	2,000	0,036.

- 1) Że zawartość wody w moczu ssawców jest stosunkowo większą.
- 2) Części stałe są znacznie zmniejszone.
- 3) Kwas moczowy okazuje się względnie powiększonym.
- 4) Pomiędzy solami nieorganicznymi, które również znacznie są zmniejszone, fosforany ziemne przedstawiają najniższą cyfrę.

Biorąc na uwagę pożywienie ssawca, t. j. mleko matki (które oprócz białka, tłuszcz, cukier i sole, a z tych prawie najwięcej fosforanów w sobie zawiera), i mocz wypuszczony; to pokazuje się z jednej strony, że produkta rozpadu materij białkowych — mocznik i kwas moczowy, tylko w najmniejszych ilościach w moczu ssawców się znajdują; z drugiej strony, że w mleku dosyć obficie znajdujące się sole fosforyczne, tylko w bardzo nieznacznej ilości

¹⁾ Prof. B r ü c k e z Wiednia niedawno wykazał, że ślady cukru w każdym prawidłowym moczu się znajdują. (D.).

przez moc zostają wydalone; lecz materye białkowe jak również i sole fosforyczne dostarczają materyału do odbudowania ciała (mięśnie; systemat kostny), wskutek więc tego muszą być w organizmie zatrzymane.

(*Jahrbuch für Kinderheilkunde. Neue Folge 1. Helft. II Jahrgang. 1869.*)

STATYSTYKA LEKARSKA.

Wiadomość statystyczna o ruchu chorych w szpitalu Starozakonnych w Warszawie w roku 1868.

1) O g ó l n y r u c h c h o r y c h.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci		Razem.
			męskiej	żeńskiej	
Pozostało z końcem roku 1867 . .	177	181	7	7	372
Przybyło w ciągu roku 1868 . .	4176	4028	137	94	8435
Leczono w ogóle . .	4353	4209	144	101	8807
Z tych wyzdrowiało i wyszło . .	3837	3731	112	72	7752
Umarło	304	267	25	27	623
Ubyło więc w ogóle .	4141	3998	137	99	8375
Pozostaje w leczeniu na rok 1869 .	212	211	7	2	432
Co czyni jak wyżej . .	4353	4209	144	101	8807

Śmiertelność wynosi w o g ó l n e 7,07 od sta, czyli:

a) w stosunku do osób utrzymywanych w zakładzie jak 1 : 14,1

b) w stosunku do osób wyzdrowiałych jak 1 : 12,4.

Po odtrąceniu zaś od liczby chorych i zmarłych 70 osób w stanie konania do szpitala przybyłych, które zakończywszy życie wkrótce po przybyciu nie mogły być przedmiotem leczenia w szpitalu, a więc na karb śmiertelności jego policzonemi być nie powinny, liczba chorych leczonych w szpitalu zredukowaną będzie na 8737, zmarłych zaś na 553 osób, a prawdziwa odsetka śmiertelności w korzystniejszym przedstawi się świetle, wyniesie bowiem tylko 6,3 od sta czyli:

a) w stosunku do osób utrzymywanych w zakładzie jak 1 : 15,8,

b) w stosunku do osób wyzdrowiałych jak 1 : 14,08.

Śmiertelność między mężczyznami wynosi . . . 7,7 od sta czyli jak 1 : 12,9,

„ „ „ „ „ „ „ „ 6,3 „ „ „ „ 1 : 15,8,

„ „ „ „ „ „ „ „ 21,2 „ „ „ „ 1 : 4,7,

„ „ „ „ „ „ „ „ 17,3 „ „ „ „ 1 : 5,8,

„ „ „ „ „ „ „ „ 26,7 „ „ „ „ 1 : 3,7.

Koszt dzienny utrzymania jednej osoby w szpitalu wynosił kop. sr. 30,8; koszt utrzymania jednej osoby przez czas średni pobytu wynosił rsr. 5 kop. 54, przez rok cały zaś rsr. 112 kop. 72.

D n i s z p i t a l n y c h chorzy przepędzili 159,331.

C z a s ś r e d n i pobytu w zakładzie każdego chorego wynosił dni 18.

D z i e n n a l u d n o ś ć w średnim przecięciu wynosiła osób 435,3.

S r e d n i a l i c z b a c h o r y c h dziennie przyjętych wynosiła 23,04.

2) Ruch chorych w pojedynczych oddziałach szpitala.

Wymienienie Oddziałów.	Pozostało			Przybyło			Ogółem leczono.			Wyzdrowiało			Tranzlokowano do innych oddziałów			Umarło			Pozostaje			Odsetka śmiertelności	Dzienna ludność w oddziale.	Czas średni pobytu w oddz. każd. chor.	Dnie szpitalne.			
	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci							
																										z płci	z płci	z płci
Wewnętrznych	59	82	3	3109	3159	89	58	6559	2751	2850	62	32	8	262	230	15	17	105	103	3	1	7,90‰	214,4	11,9	78481			
Chirurgicznych	40	19	—	517	276	27	20	900	480	250	12	8	4	33	15	9	9	29	22	1	—	7,30‰	64,1	26,1	23496			
Oftalmicznych	9	7	—	105	77	3	2	208	100	70	3	2	—	—	—	—	—	9	8	—	—	—	16	28,9	5880			
Wenerycznych	18	23	2	186	150	9	7	399	180	140	5	5	4	—	—	1	1	18	21	2	1	0,50‰	24,7	31,8	12695			
Wyrzutowych	33	9	2	184	121	9	7	367	170	100	8	7	2	1	1	—	—	34	14	1	—	0,50‰	37,9	37,8	1306			
Rakowatych	1	3	—	11	14	—	—	29	9	10	—	—	—	2	6	—	—	1	1	—	—	27,50‰	3,9	49,9	1447			
Położnic	—	8	—	—	166	—	—	174	—	140	—	—	—	—	8	—	—	—	—	12	—	—	4,60‰	8,5	17,9	3126		
Oblakanych	17	30	—	64	65	—	—	176	52	52	—	—	—	6	7	—	—	16	30	—	—	7,30‰	55,7	115,3	26390			
Ogół	171	181	7	1176	4028	137	94	8807	3742	3612	90	54	95	119	22	18	304	267	23	27	212	211	7	2	7,07‰	435,3	18	159331

3) Ruch ludności chrześcijańskiej.

Z końcem r. 1867 pozostało	mężczyzn	7	kobiet	—	razem	7
Przybyło w ciągu r. 1868.		114	„	33	razem	147
Ogółem leczono		121	„	33	„	154
Z tych wyzdrowiało i wyszło		107	„	30	„	137
Umarło.		2	„	2	„	4
Ubyło więc w ogóle.		109	„	32	„	141
Pozostaje w leczeniu na rok 1869.		12	„	1	„	13
Co czyni jak wyżej.		121	„	33	„	154

Śmiertelność wynosi w o g ó l e 2,59 na sto czyli

a) w stosunku do osób utrzymywanych w zakładzie jak 1 : 59,4.

b) w stosunku do osób wyzdrowiałych jak 1 : 52,3.

Śmiertelność między mężczyznami wynosi 1,6 od sta czyli jak 1 : 60,5

Śmiertelność między kobietami wynosi 6,06 od sta czyli jak 1 : 16,6.

4. A m b u l a t o r y u m.

Chorych do ambulatorium przy szpitalu zgłosiło się	39,247
Z tych otrzymało: mniejszych chirurgicznych pomocy osób	6,254
rad lekarskich i bezpłatne lekarstwa osób	22,718
samych rad lekarskich t. j. zalecenie domowych środków osób	10,275
Co czyni jak wyżej osób	39,247

5. A p t e k a.

Apteka szpitala wyexpedyowała w r. 1868 recept	143,942
a mianowicie :	
ambulatoryjnych	22,718
bezpłatnych z przepisu lekarzy nieszpitalnych	30,543
dla samego szpitala	90,681
Co czyni jak wyżej	143,942
W ogóle z dobroczynności zakładu korzystało w r. 1868 osób	78,587
Z tych: utrzymywanych w samym zakładzie osób	8,807
korzystających z ambulatorium szpitala osób	39,247
korzystających z bezpłatnych lekarstw z przepisu lekarzy nieszpitalnych osób	30,543
Co czyni jak wyżej osób	78,587

Naczelny Lekarz Szpitala Starozakonnych, Dr. *Rosenthal*.

Sprawozdanie z Sezonu kąpielnego w Zakładzie wód mineralnych Soleckich,
w 1868 roku.

Przez Dra Sulickiego, lekarza zdrojowego.

(Ciąg dalszy). *)

IV. C h o r o b y s k ó r n e.

Odrętviałe i zadawnione wyrzuty skórne, przedewszystkiém mające za podstawę zakażenie krwi żolzowe, jak najpomyślniej dają się w Solcu usunąć raz na zawsze.

Wiadomém jest jak pomienione cierpienia są upartemi i ciężkiemi w leczeniu.

*) Patrz Nr. 41, Gaz. Lek.

Radzimy więc podobnym chorym, uzbroić się w cierpliwość i wytrwałość, — jakich wymaga metodycznie i energicznie prowadzona kuracja, by mogła przynieść pożądany skutek.

Przychodzi często zużytkować wszystkie sposoby zastosowania wody i szlamu mineralnego, by pokonać nieprzyjaciela.

Zalecamy nacieranie i okłady ze szlamu mineralnego, kąpiele Soleckie ciepłe i mułowe, picie wody mineralnej, natryski spadowe z tejsze, łaźnie parowe mineralne, czasami choć rzadko posiłkujące się lekami aptecznymi i wodami żelaznymi lub gorzkiemi.

W upłynionym sezonie następujące odmiany osutek napotykalismy.

1. Róża długotrwała, peryodycznie się wracająca, jako też błakająca się (*erysipelas ambulans*): było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

2. Wyprysk przewlekły (*eczema chronicum*), jedna z najuporczywszych i najczęściej napotykanych chorób skórnych, charakteryzowała się: zaczerwienieniem i infiltracją skóry, występowaniem na niej pęcherzyków, sączeniem się płynu na powierzchni dotkniętej osutką, łuszczeniem się komórek naskórkowych, a nadto mocnym swędzeniem.

Uwzględniając budowę anatomiczną skóry, w pojedynczych częściach naszego ciała odróżnialiśmy :

a) Wyprysk twarzy czerwony i strupieniowy (*eczema faciei rubrum et impetiginodes*), objawiał się na częściach nieporosłych włosami, a raz jeden przedstawił się w okolicy zajętej faworytami i wąsami (*eczema pilare faciei*): było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

b) Wyprysk kończyn górnych (*e. extremitatum*), na obu stawach łokciowych: było 1, i wyleczyło się 1.

c) Wyprysk na głowie (*eczema impetigo capitis*), rozszerzający się na kark, uszy, częścią na oba policzki: było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

Nadmieniamy że w ogóle wszelkie wypryski dawały się stosunkowo prędzej — i często w zupełności usunąć, — które zdarzały się u indywidualów skrofulicznych, lub też w tych wypadkach, gdzie etiologicznym momentem było przepelnienie systemu żylnego i utrudnienie cyrkulacji w takowym.

3. Strupień, (*impetigo*) nierządziej od kataru chronicznego i obrzmienia gruczołów limfatycznych towarzyszył zółzom. Wyliczamy wszakże tylko wypadki z wyższym rozwojem choroby. Zwykle zajmował odnogi lub całą powierzchnię ciała, (*i. sparsa*), w jednym wypadku policzki, nos, a nawet części głowy pokryte włosami (*i. figurata*): było 4, wyleczyło się 3, doznało polepszenia 1.

4. *Ecthyma cachecticum*, spotkaliśmy jeden tylko wypadek w miejscowym szpitalu: był to otyły limfatyk oddany pijaństwu. Mieliśmy do czynienia z nieczystemi, głębokimi, odrętwiałemi owrzodzeniami, powstałemi po odpadnięciu okrągłych szarego koloru strupów na obu biodrach i prawym pośladku. Po 64ch dniach kuracji zupełne nastąpiło wyleczenie, (Nr. 21, księgi głównej szpitala)

5. Łuszcza (*psoriasis*). gatunek ten cierpienia skóry tak nadzwyczaj ciężki do leczenia zdarzał się u osób silnych — dobrze zbudowanych, w średnim wieku. Sprężyste i energiczne zastosowanie nacierań i okładów ze szlamu mineralnego ogrzanego, kąpiele z wody Soleckiej i mułowe, temperatury $+ 32^{\circ}$, przy jednoczesnym picie wody Soleckiej, w zupełności pokonały tę chorobę w jednym wypadku. Bezwątpienia podobnie szczęśliwego rezultatu doczekaliby się i inni nasi chorzy, lecz brak im było wytrwałości i cierpliwości tak niezbędnych w przeprowadzeniu metodycznej kuracji: było 3, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 2.

6. Liszaj (*lichen*), mniej lub więcej przewlekły, na różnych częściach ciała: było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

7. Świerzbicząca (*prurigo*), obserwowaliśmy jej dwa wypadki w ubiegłym sezonie, — w wyższym stopniu (*p. formicans*) i w słabszym (*p. mitis*): w obu razach bywała powodem nieznośnego swędzenia i bezsennych nocy.

Młody mężczyzna, (Nr. 106 Dziennika lekarskiego), dotknięty tą chorobą wyglądał jak prawdziwy męczennik; cierpienie fizyczne oddziało i na duchową jego stronę, —

wywołało bowiem melancholię często przerywaną wybuchami prawdziwie niebezpiecznej rozpacz. Wskazaliśmy następującą kurację: picie wody Soleckiej z rana na czczo po § IV , pięć razy, do dwóch wypróżnień; przed kąpielą miało miejsce nacieranie grubą flanelą, zmaczaną w rozproszonym wodą Solecką gorącym szlamie mineralnym, miejsc dotkniętych cierpieniem; — czynność ta trwała od $\frac{1}{2}$ do całej godziny, poczem chory przyjmował kąpiel Solecką $+ 30^{\circ}$ R., w której od 1 do $1\frac{1}{2}$ godziny się znajdował. Po wyjściu z kąpeli całe ciało smarowano tłuszczem i chory udawał się na krótki spoczynek, którego tak potrzebował po bezsenną noc. W południe brał zimne spadające natryski, z wody mineralnej, i tak orzeźwiony z podniesionym apetytem przybywał na obiad. Dni 40 podobnego postępowania było dostatecznym do zupełnego wyleczenia, i śmiało możemy wyrzec że Solec temu nie-szczęśliwemu przywrócił życie: było 2, wyleczyło się 2.

8. Trądzik (*acne punctata*), u młodych panien lat 15—17 w peryodzie rozwijania się części płciowych: było 2, wyleczyło się 2.

9. Parchy (*favus*), na głowie, natury roślinnej zdarzyły się u dzieci staroza-konnych.

Obcięcie włosów, rozmiękczenie strupów zapomocą ciepłych kataplazmów ze szlamu mineralnego i następnie staranne ich odjęcie, oczyszczenie głowy miękką szcztoką obmywając ciepłą wodą Solecką po razy kilka dziennie, epilacja, picie wody Soleckiej i kąpiele z tejże, stanowiły całą kurację uwieńczoną pomyślnym skutkiem: było 2, wyleczyło się 2.

10. Świerzba (*scabies*), mieliśmy do czynienia z bardzo zastarzałą prawie od roku trwającą wysypką. Zadaniem naszym było wydalić ze skóry świerzbowca (*acarus scabiei*) wraz z jego zarodkami.

Celu tego osiągnęliśmy przez nacieranie części dotkniętych ciepłym szlamem mineralnym rozrobionym z wodą Solecką i kąpiele z wody i mułu mineralnego $+ 32^{\circ}$ R. Występujące ekzematyczne zapalenie skóry i następnie odpadanie naskórka, było dla nas skazówką że świerzbowiec zginął, a z nim i choroba: było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

V. C h o r o b y n e r w o w e.

1. Nerwobóle (*neuralgiae*), tak zwane reumatyczne, gdyż zwykle powstają w skutek przeziębienia się, bystrego działania zimna na spocone ciało, lub powolnego wpływu wilgoci.

Niektóre z tych nerwobólów, spowodowane uciskiem nerwu, w skutek przekrwienia osłonki takowego (*hyperaemia*), i ociekowego jej obrzmienia, lub zwiększenia gruczołów limfatycznych, oraz nagromadzenia twardych mas kału *in flexura sigmoidea* i zakrycia zwykłych odpływów hemoroidalnych, z dobrym skutkiem leczone bywają w Solcu — a mianowicie następujące postacie w bieżącym sezonie zauważaliśmy:

a) Ból twarzowy (*prosopalgia, tic douloureux*): było 2, uleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

b) Ból między-żebrowy (*neuralgia intercostalis*): było 1 i doznało polepszenia 1.

c) Ból kulszowy (*neuralgia ischiadica*): było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

d) Ból lędźwiowy (*lumbago*): było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

2. Też same patologiczne zmiany, które wywołują opisane powyżej nerwobóle, działając dłuższy czas i z większą siłą, przez wywarty nacisk znoszą pobudzalność i sprowadzają odrętwienie, oniemienie, lub téż zupełną beczułość nerwu (*anaesthesia rheumatica, periferica*). Jeden tylko wypadek rzeczony choroby obserwowaliśmy w ubiegłym sezonie a w szczególności: *anaesthesiam trigemini*, bez porażenia nerwów ruchu, który znakomitego polepszenia doczekał się: było 1, doznało polepszenia 1.

3. Drgawki (*convulsionones*).

a) Drgawki mięśni twarzy: było 1, doznało polepszenia 1.

b) Idiopatyczne drgawki (*spasmes musculaires idiopathiques*), mięśni odnóg dolnych, częścią i górnych, u dwojga dzieci. Niektórzy badacze uważają tę chorobę jako szczególny

rodzaj gościca; — i rzeczywiście skutek przewyższył nasze oczekiwanie: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

c) Płasawica (*chorea St. Viti*): było 1, bez ulgi 1.

Choroba ta, mająca tak wielkie powinowactwo z gościcem, powinna dać się zupełnie wyleczyć naszymi słono-siarczanami kąpielami, które usuwając chorobliwe podrażnienie w systemacie nerwowym obwodowym, działają nadto specyficznie na samą naturę reumatycznego cierpienia.

W naszym wypadku (Nr. 116 Dziennika lekarskiego), okoliczności domowe nie pozwoliły chorąg więcej nad 25 kąpeli przyjąć, — żadnego polepszenia nie spostrzegliśmy.

d) Maciennica (*hysteria*), zależąca od przerostu i stwardnienia macicy: było 1, i doznało ulgi 1.

4. Porażenia (*paralysis*).

a) Porażenia centralne połowy ciała (*hemiplegiae*), po udarze mózgu: było 3, doznało polepszenia 2, bez ulgi 1.

b) Porażenia kończyn dolnych (*paraplegia*), mające za podstawę przekrwienie rdzenia pacierzowego i jego błon, oraz zastoiny w hemoroidalnych żyłach przy pełnokrwistości brzusznej: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

c) Porażenia gościcowe peryferyczne nerwu twarzowego: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

d) Porażenie samodzielne u dzieci skrofulicznych (*paralysis infantilis*), w jednym wypadku ręki prawej, w drugim obu odnóg dolnych: było 2, doznało polepszenia 2.

e) Porażenia zimnicze z obrzmieniem śledziony i wątroby: było 1, i wyleczyło się 1.

VI. O t r u c i a m e t a l i c z n e c h r o n i c z n e (*intoxicaciones chronicæ*).

1. Kolka ołowiana (*colica saturnina, arthralgia saturnina*): było 1, wyleczyło się 1.

Chorobą tą dotknięty był czeladnik garncarski, cierpiąc nadzwyczaj dotkliwie bóle w członkach od lat dwóch.

2. Chera rtęciowa (*cachexia mercurialis*), w skutek nadużycia środków merkuryalnych, cechowała się: pleśniawkami, owrzodzeniem jamy ust (*stomatitis mercurialis*) i osutkami, przy widocznym osłabieniu i upadku sił: było 2, wyleczyło się 2.

Znakomita obfitość gazu siarkowodorodnego w naszych wodach, nadaje im wysokie znaczenie jedyne go specyficznego, niczem nie zastąpionego leku w rzeczonych chorobach.

VII. C h o r o b y k o b i e c e.

1. Białe upławy (*fluor albus*). Tak powszechne u kobiet cierpienie wymaga starannego i odpowiedniego leczenia, gdyż zaniedbane zagrażają bardzo smutnymi następstwami.

Niektóre odmiany téj choroby, pochodzącej z nieżyty pochwy macicznej i macicy, skutecznie leczą się wodami Soleckimi, jeżeli mają za podstawę ogólne skrofuliczne usposobienie, zastoje żyłne macicy, obrzmienia wątroby i śledziony oraz uparte zatwardzenie stolca. Zdrój nasz bowiem, prócz właściwego mu działania na zakażenie krwi żółzowe, własnością swą roztwarzającą, czyszczącą, przywraca prawidłowy obieg krwi żyłnej i znosząc przyczynę usuwa i samą chorobę (*sublata causa cessat effectus*). Prócz wewnętrznego użycia wody, zalecamy kąpiele ogólne, nasiadowe i natryskowe maciczne: było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

2. Przerost macicy i jég stwardnienia niezłośliwej natury, wraz z znacznymi wypocinami i obrzęknieniem są następstwami chronicznego zapalenia mięszu macicznego (*metritis parenchymatosa chronica*).

Wiemy jak uciążliwą, długotrwałą i upartą w leczeniu jest pomieniona choroba. Wszakże corocznie kilka pacyentek uzyskuje w Solcu zupełne wyleczenie. Ta nieomylna skuteczność wód Soleckich wpłynęła na znaczniejszą ilość chorych z pomienioném cierpieniem nadesłanych nam w bieżącym sezonie przez Szanownych Kolegów, którzy i tą razą nie zostaną zawiedzeni; nadzwyczaj bowiem szczęśliwy rezultat uwieńczył nasze starania. Jedna tylko

osoba opuściła zakład bez widocznej ulgi, — lecz mamy nadzieję, że i w tym wypadku bardzo zadawnionym, w przyszłym sezonie zmiana ku lepszemu nastąpi.

Prócz picia wody Soleckiej którą nie zawsze podajemy, zalecamy kąpiele całego ciała, kąpiele nasiadowe od $+ 28—30^{\circ}$ R., po kwadransie do $\frac{1}{2}$ godziny; również nastrzykiwania maciczne od $+ 29—32^{\circ}$ R. minut 10 do kwadransa. W razach gdy stwardniała i zwiększona macica daje się łatwo wyśledzić pod skórą, posiłkujemy się jeszcze okładami z mułu mineralnego ciepłego: było 9, wyleczyło się 5, doznało polepszenia 3, bez ulgi 1.

3. Niepłodność mająca za podstawę przerost i obrzęknięcie macicy u osoby od lat 6 zamężnej, po trzech latach pilnej i metodycznej kuracyi w Soleu została usuniętą i pacjentka nasza cieszy się obecnie zdrową i czerstwą córeczką: było 1, wyleczyło się 1.

4. Chroniczne zapalenie otrzewnej po położu z uformowaniem wypociu stężalnych: było 1, doznało polepszenia 1.

5. Torbiel jajnika — dwumiesięcznym sprężystym leczeniem znacznie się zmniejszył w swą objętość: było 1, doznało polepszenia 1.

6. Włókniak macicy: było 1, bez ulgi 1.

7. Rak macicy: było 1, bez ulgi 1.

8. Guzowate obrznięcia sutek i ich stwardnienia: było 2, doznało polepszenia 2.

9. Rak sutek: było 1, bez ulgi 1.

10. Krwotok maciczny przewlekły (*metrorrhagia*): było 1, wyleczyło się 1.

Zajmujący ten wypadek, miał miejsce u zamężnej kobiety (Nr. 156 Dziennika lekarskiego), w wieku około lat 38, dobrej tuszy, wyglądu dość czerstwego: chora nasza miała dwoje dzieci, ostatnie lat temu pięć. Od 14tu miesięcy cierpi na ciągły krwotok, znacznie zwiększający się w dniu przypadającej menstruacyi. Apetyt i trawienie jak najlepsze, siły dostateczne, usposobienie wszakże nieco hypochondryczne. Ścisłe badanie nie wykryło żadnych zbroczeń chorobnych w sercu, płucach ani też macicy, — prócz guzów naprężonych około odbytnicy, z których krew lat temu kilka okazywała się, lecz nie peryodycznie. Chora czasami uskarżała się na bóle w krzyżach, pachwinach, porównyując je z bólami porodowymi i wtedy krew w większej ilości wydzielala się; nadto utrudnione, częste i bolesne urynowanie.

Na zasadzie powyższych danych, przyjęliśmy za podstawę rzeczonego krwotoku, przypływ krwi do macicy wskutek hemoroidalnego stanu kiszki odchodowej i pęcherza urynowego, w jakimto chorobnym processie tą razą i macica wzięła udział.

Przystąpiliśmy więc śmiało do kuracyi, naznaczając bez stopniowań wielką ilość wody Soleckiej po $\frac{3}{4}$ VI, od trzech do pięciu razy. Wypróżnienia były częste, obfite. Kąpiele zaordynowano $+ 27^{\circ}$ R., po pół godziny, do trzech kwadransów pod koniec. Po upływie dwóch tygodni krew poczęła się w mniejszej ilości wydzielać, a po 40 kąpielach zupełnie ustała. Dodajemy, że chora ta jest włościanką z pobliskich okolic, udała się do Solca na kuracyę z własnego natchnienia. Niedawno przybyła do nas uradowana, oświadczając, że krew się już nie okazuje, że miała dwa razy regularność w przerwach miesięcznych, którą odbyła bez bólów i w szóstym dniu śladu krwi nie zauważała.

11. Niedostateczne czyszczenie miesięczne i zupełne onego zatrzymanie (*amenorrhoea, menstruatio parva, suppressio mensium*), mające za podstawę:

a) Stwardnienie miąższu macicznego u osoby krwistej z przylewami krwi do różnych organów: było 1, wyleczyło się 1.

b) Katar chroniczny i przerost macicy, było 1, doznało polepszenia 1.

c) Zakażenie krwi żolzowe: było 1, doznało polepszenia 1.

VIII. O b r z m i e n i a , z a w a ł y i s t w a r d n i e n i a t r z e w i ó w (*hypertrophiae, infarctus*).

1. Obrznięcia wątroby (*hypaeremiae hepatis chronicae*) wskutek przylewu krwi (*fluxio*) do takowej, u osób prowadzących siedzące życie, również z przyczyny zastoin żylnych spowodowanych wadami organicznymi serca i płuc: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepsz. 1.

2. Obrzmienie wątroby tłuszczowe (*hepar adiposum*) napotykalismy u indywiduów z dobrą tuszą, oddających się niepomiernemu użyciu pokarmu lub trunków. Użyciem w wielkiej ilości wewnątrz wody Soleckiej, ciepłych kąpeli do całej godziny, przy ścisłym zastosowaniu się do przepisu wskazującego odpowiedni sposób życia, po 50 dniach doprowadziliśmy naszych chorych do znakomitego polepszenia: było 2, doznało polepszenia 2.

3. Słoninowate nacieki wątroby, śledziony i nerek, jednocześnie się zdarzyły u osób dotkniętych zakażeniami krwi, a mianowicie:

- a) Skrofuliczném: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.
- b) Kilowatém: było 1, doznało polepszenia 1.
- c) Rzęciowém: było 1, wyleczyło się 1.

Wyliczonym chorobom towarzyszyła nienależyta odnowa krwi, zwiększona ogólna drażliwość, niedokrewność i usposobienie tak zwane śledziennicze. Zaleciliśmy ostrożne lecz wytrwałe użycie wewnątrz naszej wody, przy jednoczesnym podawaniu *syropi ferro-jodati*, nadto kąpiele Soleckie mułowe, okłady ciepłe ze szlamu.

4. Obrzmienie wątroby z przyczyny zastoin żółciowych i kamyków: było 1, bez ulgi 1.

5. Obrzmienie wątroby i śledziony zimnicze: było 2, wyleczyło się 1, doznało pol. 1.

Często pojawiające się w przebiegu kuracyi napady zimnicze, usuwały się małemi dawkami chininy nie przerywając wszakże wskazanego leczenia.

6. Zawały kiszek z towarzyszącemi im stale niezbytami chronicznemi onych: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

IX. C i e r p i e n i a h e m o r o i d a l n e (*haemorrhoides*).

Choroba ta, tak dziedziczna jak i nabyta życiem siedzącym, zbytkiem w potrawach i napojach, zwykle klasy inteligentne społeczeństwa trapiąca, powstaje wskutek zastoin w żyłach, a mianowicie przepelnienia i zatkania w obiegu żylnym brzucha, zakłócających funkcyę wielu organów. Niemożebność przeto swobodnego krążenia krwi w kiszce odbytovej, przez rozszerzenie jej żył, jest przyczyną tworzenia się guzów czyli krwawnic, które czasami pękając, sprowadzają wylew krwi z widocznym polepszeniem sprawy chorobnej. Następujące odmiany rzeczonyj choroby napotykalismy.

a) Pełnokrwistość brzuszna (*plethora abdominalis*): było 3, wyl. się 2, doznało pol. 1.

b) Przyłewy krwi do różnych organów jako to: mózgu, mleczajacierzowego, wątroby, nerek, pęcherza urynowego (*h. latentes*): było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

c) Przerwanie zwykłych peryodycznych krwawych wypływów (*h. suppressae*): było 1, wyleczyło się 1.

Woda Solecka przywracając prawidłowe krążenie krwi, znosi zastoje żyłne, i przy dłuższym używaniu, a często w pewien czas po skończonej kuracyi, wywiera zbawienny skutek, wywołując odpływy krwiste z żył odbytoicy tak u osób które nigdy takowych nie miały, jak również u indywiduów cierpiących oddawna na ich zatrzymanie; jednocześnie chorzy pozbywali się wielu dolegliwości.

W guzach czyli krwawnicach mocno obrzmiałych, uwięzionych (*h. incarceratae*) uważalismy, że używanie naszych wód podniecająco-rozwalniających, jest szkodliwym, zwiększają bowiem stan zapalny i zagrażają przejściem w zgorzelinę.

X. C h r o n i c z n e z a p a l e n i a .

Chlorek sodu znajdujący się w takiej obfitości w naszych wodach, działaniem swym podniecającym trawienie, rozpuszczającym zbity śluz, i przez zniesienie obrzmię błon śluzowych, rozdzielającym wypociny i chorobne wydzieliny tychże, postawia zdroj Solecki w rzędzie najdziałniejszych środków lekarskich, w niektórych odmianach chorób tego działu a mianowicie:

1. Długotrwały niezbyt oskrzeli (*bronchitis chronica*): było 3, wyl. się 2, doz. pol. 1.

2. Przeciągły niezbyt krtania (*laryngitis chronica c. aphonia*): było 1, wyleczyło się 1.

Prócz picia wody, kąpeli, zalecalismy używanie pary wody mineralnej. Podobne bezpośrednie zetknięcie części solnych naszych wód, z chorobnymi przeistoczeniami błon

śluzowych, skuteczniej i szybciej dopomagało nam do zniesienia powyżej wyliczonych chorób. Osoby więcej osłabione piły wodę Solecką z gorącym mlekiem. Chorzy z usposobieniem limfatycznym i oznakami żołądów szczególnie odretwiąłych, dotknięci powyższymi cierpieniami, przedewszystkiem kwalifikują się do Solca, gdzie pewniej i radykalniej mogą być wyleczeni niż innemi wodami zalecanemi zwykle w katarach dróg oddechowych.

Wszakże nieżyty zdarzające się u osób szczupłych, drażliwych, wyniszczonych na siłach, a co gorsza, mające za podstawę gruźlicę, lub skomplikowane rozedną płuc, nie doczekają się w Solcu żadnej ulgi, a częściej pogorszenia, do czego zwykle przyczynia się drażniące działanie gazu siarkowodorodnego.

3. Nieżyt żołądka i kiszek, z utrudnionem i leniwem trawieniem, zatrzymaniem kału, zbytniém tworzeniem się śluzu i kwasów, u osób niebardzo wyniszczonych i wychudzonych, mający za podstawę zastoiny żyłne w naczyniach błony śluzowej żołądka, lub też pochodzący z nadużycia napojów wysokokowych; nareszcie spowodowany przeziębieniem i długotrwałem działaniem wilgoci i zimna, znajduje w wodach Soleckich skuteczną pomoc, jakiej nawet użycie wody karlsbadzkiej przez lat dwa w jednym wypadku nie przyniosło: było 4, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1, bez uleczenia 1.

Szanowni Koledzy, którzy nam nadesłali owych chorych z katarami żołądka i kiszek, głęboko zbadawszy naturę i źródło choroby, trafnie umieli spożytkować na korzyść swych pacjentów lecznicze własności naszego źródła. Jeden wypadek choroby, powstały wskutek dawnego nadużywania napojów wysokokowych z wymiotami codziennymi z rana na czczo (*vomitus matutinus*), już w czwartym tygodniu mogliśmy uważać, że zupełnie wyleczony, lecz prawdopodobnie, że nałóg znow weźmie górę i choroba się wróci.

U osób dotkniętych w mowie będącém cierpieniem, zwykle stosujemy dłuższą przygotowawczą kurację za pomocą odpowiednich środków czyszczących. Poczém zalecamy wodę Solecką w małych ilościach i dłuższych odstępach, oraz kąpiele + 27 do 29 R.

Przejęci ważnością odpowiedniej diety w rzeczonyj chorobie, ściśle jej przestrzegamy. Zauważyliśmy, że chorzy którzy najlepiej znoszą potrawy słone i pieprzne, mieli się gorzej od użycia wody Karlsbadzkiej lub Maryenbadzkiej, a przeciwnie jak najlepiej czuli się przy picciu wody Soleckiej; widać, że pobudzająca jej własność była odpowiedniejszą przy atonii błon śluzowych. U jednej osoby nie otrzymaliśmy żadnego polepszenia, z przyczyny ciągłego przez takową przekraczania przepisanej diety, i samowolnego za poradą improwizowanych lekarzy zwiększania ilości wody wskazanej do picia; bowiem wedle pojęć tych doradców, których zawsze nie brak przy wodach, trzeba pić aż do skutku, to jest do wywołania kilku i nawet kilkunastu stolców.

4. Nieżyt długotrwały pęcherza urynowego: było 2, doznało polepszenia 2.

Naznaczonem było: picie, kąpiele ogólne, nasiadowe i szprycowanie w pęcherz urynowy wody Soleckiej.

Pomieniona choroba leczy się skutecznie wodami Soleckimi, jeżeli jej nie towarzyszy zbytnia czułość pęcherza, większa częstość oddawania moczu, organiczne zmiany, jako to: zwężenie cewki moczowej i kamyki w pęcherzu, oraz niedokrewność.

Temperatura wstrzykiwanój wody w pęcherz wynosi zwykle + 16⁰ R. W razie zaś częstego oddawania moczu lub okazania się bólu w pęcherzu, ilość wstrzykiwanój wody zmniejszano, a ciepłotę takowój podnosiliśmy do + 24⁰ R. Używaliśmy z dobrym skutkiem wstrzykiwań chłodnej wody Soleckiej wprost ze źródła, temperatury + 12⁰ R. w jednym wypadku, gdzie mieliśmy do czynienia ze zbyt podupadłą kurczliwością ścian pęcherza.

5. Chroniczny nieżyt błony śluzowej nosa (*coryza scrophulosa*) w lżejszym stopniu, towarzyszący indywiduom skrofulicznym, często spostrzegaliśmy, lecz zaliczamy tutaj, te tylko odmiany, które cechowały się znacznem obrzmieniem i zgrubieniem błony śluzowej, zwężeniem jamy nosowej, odpływem śmierdzącej ropy, lub nadżerkami i owrzodzeniami: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

XI. N a s t ę p s t w a c h o r ó b z a p a l n y c h.

Wysięki stwardniałe w tkance komórkowatėj i mięśniach, z obrzmieniem, stwardnieniem i znacznemi przerosty takowych: było 3, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 2.

2. Nadrosty kości wskutek długotrwałego zapalenia okostnej: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.
3. Zaciemnienia rogówki jako pozostałość zapalenia tejże: było 1, wyleczyło się 1.
4. Skostnienie tętnic: było 1, bez uleczenia 1.
5. Blizny (*cicatrices*): było 1, doznało polepszenia 1.

XII. R a n y (*vulnera*).

Ran postrzałowych z obrzmieniem kości często się odnawiających: było 1, i doznało polepszenia 1.

XIII. K o ł t u n (*plica polonica*).

- a) Bóle w stawach odnóg dolnych: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.
- b) Próchnienie kości: było 1, doznało polepszenia 1.

W pomienionej liczbie koltunów odróżniliśmy: w kształcie czepca 2, w warkoczu strączkowatym 1. Dwa koltuny zdjęto. (Dokończenie nastąpi).

Wiadomości bieżące.

-- W dniu 12 b. m. kwietnia odbyło się 53-cie posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syfilografii Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego, na którym: 1) przewodniczący Prof. G i r s z t o w t opowiedział w ciągu dalszym o rezultacie zastosowania przyrządu M a l g a i g n e ' a przy złamaniu poprzecznym rzepki (*patella*) i upatrywał jego zalety w osiągnięciu zupełnego kostnego zrośnięcia (*fusio ossea*) odłamów. Przy tej sposobności Drowie C h w a t i S t a n k i e w i c z ze swjej praktyki przytoczyli przypadki złamania rzepki, uleczone przy pomocy li położenia horyzontalnego kończyny, przy czem jednak zlanie się odłamów skutecznie nie massą kostną, ale tkanką łączną włóknistą, chorzy jednak chodzić zaczęli w jednym wypadku po 8 tygodniach, w drugim po 3-ch miesiącach. 2) Następnie Prof. G. przedstawił okaz goleni prawej odjętej zaraz poniżej kolana z powodu zgorzeli suchej (*gangraena sicca*) rozwiniętej po tyfusie i opowiedział przytém o przypadku zgorzeli też suchej wszystkich palców nogi lewej i jednego (wielki) nogi prawej; chorzy obecnie jeszcze znajdują się w jego klinice i są na uleczeniu. Przyczynę tego cierpienia Dr. G i r s z t o w t wyprowadzał z zapalenia wewnętrznej błony tętnic (*arteritis deformans*) i w skutek tego rozwijających się następnie stłuszczenia (*processus atheromatosus*) i zwapnienia (*petrificatio*) zapalnych ognisk, przyczem traci się kurczliwość ścianek tętnic, i stopniowo odbywa się zwięzienie światła ich, a w końcu skutkiem tworzenia się w nich zatorów (*thrombosis*), naczyń zamkniętymi zostają. W dyskusyi tej przyjęli udział D rowie J o d k o , C h w a t , S t a n k i e w i c z , N o w a k o w s k i , przyczem szczególniejszym był wpływ systemu nerwowego na wywołanie zapalenia. Dr. C h w a t opowiedział o 3-ch przypadkach przez siebie obserwowanych *gangraenae siccae post typhum*, a Dr. S t a n k i e w i c z o jednym przypadku silnie rozwiniętego zwapnienia (*petrificatio*) i kruchości (*fragilitas*) ścianek tętnic, tak, że po zrobionej amputacji goleni podwiązanie ich nader było trudnym. 3) W końcu posiedzenia Prof. G i r s z t o w t przedstawił okazy spróchnienia końców stawowych kości kolana (*gonarthrocace*) i zmian kości przy *genu valgum*, w skutek których wykonał dwa wypilowania stawu kolanowego (*resectio genu*): jedno p. Emilii D., lat 19, w dniu 3-m marca b. r., drugie zaś -- Rozalii M. lat 10, w dniu 14-m marca zeszłego; dla unieruchomienia kończyny po operacyi zastosował z korzyścią opatrunek gipsowy. Chore operowane mają się dobrze.

-- W dniu 6-tym b. m. Dr. G a ł ę z o w s k i rozpoczął kurs publiczny chorób oczu w szkole praktycznej wydziału lekarskiego w Paryżu.

-- Dr. B. N a u n y n , asystent przy klinice Prof. F r e r i c h s ' a w Berlinie powołany został do Dorpatu na profesora zwyczajnego terapii i kliniki terapeutycznej.

— † Dr. E d l e r v. P e l z e r, lekarz domu obłąkanych w Ybbs, w dniu 31-m z. marca umarł skutkiem zbyt długiego chloroformowania samego siebie, które od pewnego czasu zwykł był robić celem łagodzenia bólów. Dr. P e l z e r, znany jako dzielny psychiatra, był rodem z Wiednia.

— † Dr. J a m e s W a r d r o p, niegdyś lejb-medyk Jerzego IV, jeden z najdzielniejszych chirurgów angielskich, umarł w Londynie w 87-m roku życia.

— We wrześniu r. b. odbędzie się we Florencyi drugi międzynarodowy kongres lekarski.

— Zeszyt drugi *Patologii i Terapii Niemeyera* wyszedł z druku i panom prenumeratom rozesłanym został.

— **Kalendarz Lekarski na rok 1870.** Przed dwóma laty w łonie Redakcyi Gazety Lekarskiej powzięto myśl wydania Kalendarza Lekarskiego, którego potrzeba, a nawet konieczność oddawna powszechnie uznaną została; ale ogłoszenie wyszłe z Krakowa w r. 1867 z zapowiedzią podobnegoż wydawnictwa, wstrzymało Redakcyę od urzeczywistnienia jej zamiaru. Obecnie, gdy Kalendarz lekarski Krakowski, po jednoroczném istnieniu, zaprzestał wychodzić, Redakcyja Gazety Lekarskiej postanowiła dawny swój zamiar przyprowadzić do skutku: jakoż zapowiada niniejszém wydanie **K a l e n d a r z a L e k a r s k i e g o** n a r o k 1870 własném staraniem i nakładem. Treść Kalendarza Lekarskiego stanowią będą przedmioty z dziedziny codziennych zajęć lekarzy praktykujących, sądowych, oraz weterynarzy i farmaceutów. Między innymi podane w nim będą: 1) wykaz nowych i używanych środków lekarskich z oznaczeniem sposobu użycia, dawek (*dosis*), cen i należyłości za przygotowanie leków (*taxa laborum*), w zastosowaniu się do farmakopei obecnie obowiązującej. 2) Wykaz środków lekarskich używanych do podskórnych nastrzykiwań, do inhalacyj, do kąpieeli leczniczych (*balnea medicata*), wchodzących w skład czopków i wieńców (*suppositorium, pessarium*) z oznaczeniem dawek; środki odwietrzające (*desinfectantia*). 3) Trucizny i odtrutki (rozpoznanie i leczenie chorych otrutych). 4) Zdrojowiska mineralne i kąpiele lecznicze (w kraju i za granicą). 5) Zakłady hydroterapeutyczne, elektroterapeutyczne, pneumatyczne, gimnastyczne, ortopedyczne. 6) Zakłady leczenia serwatką i mlekiem (koziém, kobyłym, oślic). 7) Zakłady lecznicze winogronowe. 8) Miejsca lecznicze klimatyczne. 9) Sposoby ratowania osób nagłą śmiercią zagrożonych i pozornie umarłych. 10) Dochodzenie dobroci pokarmów i napojów (mleko, piwo, wódka, mąka i t. p.). 11) Badanie płam krwi, nasienia i t. p. 12) Uroskopia i termometrya w zastosowaniu przy łóżku chorego. 13) Porównawcze miary i wagi lekarskie; porównanie skal ciepłomierza. 14) Tablica brzemienności. 15) Taksa lekarska w Królestwie obowiązująca. 16) Szpitale i apteki oraz składy materiałów aptecznych w Warszawie i w kraju. 17) Spis lekarzy, weterynarzy, aptekarzy, dentystów, ze wskazaniem adresów, w Warszawie i w kraju. 18) Kalendarz kościelny podług nowego i starego stylu. 19) Kalendarz dzienny dla zapisywania wizyt lekarskich. 20) Cenniki narzędzi chirurgicznych i optycznych ¹⁾. Format kalendarza będzie kieszonkowy, papier dobry, oprawa mocna. Cena kalendarza wraz z przesyłką wynosi rub. sr. 1. Przedpłata przyjmuje się w Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich, oraz we wszystkich księgarniach Warszawskich.

¹⁾ P. p. właściciele fabryk narzędzi chirurgicznych i optycznych, oraz właściciele składów materiałów aptecznych, życzący, aby cenniki ich wyrobów były zamieszczone w Kalendarzu Lekarskim, zechcą zgłosić się w tym celu do Redakcyi Gaz. Lek. — Szanowni koledzy zawodu, adresa swoje z wymienieniem ulic, Nrów domów i mieszkań mogą nadesłać do Redakcyi za pośrednictwem poczty miejskiej.

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 Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Krolestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; w redakcyi i na poczcie (w kopertach) rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1869 do 1 lipca 1869 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1869 r. sr. 38.

TREŚĆ: Prace oryginalne. O kanalizacyi miast w ogóle, a m. Warszawy w szczególności. Przez Inżyniera *Lubomiła Suligowskiego*. Kazuistyka chirurgiczna. Przebicie klatki piersiowej (thoracentesis). Postrzeżenia Dra *Jana Minkiewicza*. (Dokończenie). **Kronika Zagraniczna.** Badanie nad moczem ssawców. Przez Dra *O. P. lla k'a* (z Wiednia). Streścił *Leon Dudrewicz* (z Kałuszyna). **Statystyka Lekarska.** Wiadomość statystyczna o ruchu chorych w szpitalu Starozakonnych w Warszawie za rok 1868. Dr. *Rosenthal*. Sprawozdanie z sezonu kąpielnego w Zakładzie wód mineralnych Soleckich, w 1868 roku. Przez Dra *Sulickiego*, lekarza zdrojowego. (Dalszy ciąg). **Wiadomości bieżące.** Posiedzenie 53-cie oddziału chirurgii Towarzystwa lek. Warsz. Złamanie rzepki. Zgorzel sucha. Obserwacye Drów *Girsztowta*, *Stankiewicza*, *Chwata* Dwa pomyslnie wypadki wypilowania kolana (resectio genu) przez Prof. *Girsztowta*. Dr. Gałęzowski. Dr. B. Naunyn. Ś. p. Dr. Edler v. Pelzer. Ś. p. Dr. James Wardrop. Międzynarodowy kongres lekarski we Florencyi. Zeszyt 2-gi Patologii i Terapii. Kalendarz lekarski na rok 1870. **Dodatek.** Histologii i histochemii arkusz 36ty. Farmakologii arkusz 1szy T. II-go, Farmakognozyi arkusz 26ty i 27my.

O kanalizacyi miast w ogóle, a m. Warszawy w szczególności.

Przez Inżyniera *Lubomiła Suligowskiego*.

§ 1. O kanalizacyi w ogóle.

Kanalizacya jakiegokolwiek miasta, jest pewien system kanałów podziemnych, które przyjmują w siebie nietylko ścieki uliczne pochodzące z deszczu, ale i wszelkie nieczystości z domów, fabryk i t. p., a następnie odprowadzają takowe daleko za miasto, celem uniknięcia wywiązujących się szkodliwych gazów. Kanalizowano miasta w głębokiej nawet starożytności, Rzym posłużyć może za przykład: posiadał dużo kanałów podziemnych, które przyjmowały ścieki z miasta i do Tybru odprowadzały.

Tarkwiniusz Lucyusz, kamień węgielny pierwszego kanału położył około roku 586 p. N. Ch. Kanał zwany wielkim zaczynający się na placu Rzymskim a wpadający do Tybru przy placu Maryi, ukończonym został za panowania *Tarkwiniusza Pysznego* około r. 514 p. N. Ch.

W miarę zaludniania się pola Marsowego pod Cesarzami, budowano kanały nowe łączące się ze starymi. Podziemne te galerye były tak wielkie, że *Dyonisiusz* z Helikarnassu zaliczył takowe do 3-ch cudów Rzymu, a oczyszczenie ich po pewnym przeciągu czasu zaniedbania kosztowało

600,000 dukatów ¹⁾). Dziś, są zaledwie ślady tych podziemi, które stopniowo przez nowe kanały zastąpionemi zostały. Potrzeby codzienne zniewalały i zniewalają ludzi, do wynajdywania środków gromadzenia wszelkich ścieków, a następnie wzgląd na zdrowie, o odprowadzenie takowych z miejsc zamieszkałych.

Któż nie ocenia ważności kanalizacyi, czy potrzeba takową przedstawiać, — na każdym kroku czuć się ona daje — co chwila przedstawiają się smutne skutki jój braku. Aczkolwiek każdy, ma pojęcie o korzyściach kanalizacyi, zastanowimy się jednak nad niemi, dla treściwego ich zebrania.

Celém zaprowadzenia kanałów podziemnych w mieście, jest czystość w domach i ulicach, pociągająca za sobą świeżość powietrza, co razem wpływa na zdrowie mieszkańców a tém samém przyczynia się do ich rozwoju fizycznego i intelektualnego.

Korzyści osiągnięte kanalizacją sprowadzić się dadzą do następujących :

1. Utrzymanie rynsztoków w stanie suchym, które w braku kanałów, muszą pozostawać ciągle napełnione ściekami, stając się źródłem najszkodliwszych wyziewów.

2. Zabieranie ścieków z kuchen, podwórz, kloak i t. p. pochodzących.

3. Zapobieżenie stanowcze w lecie wszelkim zalewom w mieście, a w zimie formowaniu się lodów w rynsztokach i podwórzach.

4. Możliwość utrzymania ulic w czystości, przez zgarnianie błota lub splukiwanie wodą.

Zastanawianie się nad wyliczonemi korzyściami jest zbyteczne, każdy z łatwością zdaje sobie z nich sprawę. Dwa są systemy kanalizowania miast: angielski i francuzki; pierwszy tém się różni od drugiego, że oprócz wód deszczowych, roztopowych i rozmaitych ścieków, nieczystości ludzkie są wprowadzane do kanałów. Okoliczność ta, nic nie wpływa na zmianę urządzenia kanału — nawet nie powiększa jego profilu poprzecznego, objętość atoli jaką stanowią odchody ludzkie jest za małą, w porównaniu z ilością wód pochodzących z ulew — lecz z punktu widzenia sanitarnego była przyczyną wielu dyskusyi, w następstwie których wywiązały się dwa przeciwne stronnictwa. Do obecnej chwili stanowczo powiedzieć nie można, przy kim zostanie zwycięstwo, zdaje się jednak brać górę system angielski. Technicznie zatem nie ma systematów kanalizacyi, ale dla przyczyn tylko co wymienionych, rozbierzemy każdy z osobna.

§ 2. System angielski — wprowadzanie odchodów ludzkich do kanałów.

W Londynie, Manchester, Glasgow i w innych miastach angielskich sprowadzają nieczystości ludzkie kanałami do rzek. Główną zaletą tego systemu jest usunięcie dołów kloacznych, które jako źle urządzone, a co gorsza niedbale utrzymane, zanieczyszczają powietrze trującymi wyziewami do tego stopnia, że w Anglii zniesieniem ich śmiertelność zmniejszyła się średnio o 6 na tysiąc ²⁾). Jedna taka okoliczność powinaby wystarczyć dla stanowczego

¹⁾ Journal de l'éclairage au gaz, du service des eaux et de la salubrité publique — 1869, février. Article de Mr. Boillot. Paris.

²⁾ St. J a n i k o w s k i — Biblioteka Warszawska, 1861 r.

przyznania wyższości temu systemowi; czynią mu jednak wiele zarzutów nie możliwych do pominięcia, a mianowicie:

1. Zanieczyszczania rzek;
2. Zatkania kanałów;
3. Utrudnienia przystępu do kanałów;
4. Marnowania odchodów ludzkich jako nawozu.

Co do pierwszego (zanieczyszczania rzek), łatwo zrozumieć, że jeżeli nie w mieście, to gdzieś poniżej biegu rzeki, woda zanieczyszczoną być musi, nawet w rzece bystro płynącej. Woda taka jako napój, szkodliwą jest dla organizmu ludzkiego. P. E t h e r i g d e ¹⁾ znalazł w wodzie Tamizy wielką ilość materij organicznych w stanie rozkładu, które dużo pierwiastków zaraźliwych mieściły.

Zlewanie do rzek nieczystości ludzkich jest jeszcze powodem wydobywania się wycieków zanieczyszczających powietrze w okolicy. P. R u g e w broszurze ²⁾, którą przetłumaczył z angielskiego, tak się wyraża co do Anglii: „W tym samym stosunku w jakim oczyszczonemi zostały miasta, zanieczyściły się rzeki i strumienie ścieki przyjmujące. Towarzystwa wodociągowe zmuszone zostały czerpać powyżej wodę — ryby zamierały, rzeki więc zamiast być źródłem zdrowia i przyjemności dla okolicy — stały się powodem coraz większych niedogodności a nawet i chorób.“

Co do drugiego (zatkania kanałów), staje się tém groźniejsze, im mniejsze są wymiary kanału, a szczególnie słaby spadek. Wówczas prędkość cieczy zawartej w kanale, jako proporcjonalna do spadku będzie nie wystarczającą do uniesienia ciał stałych, o ciężarze gatunkowym znacznie większym. Następstwem koniecznym jest gromadzenie się tych ciał, które przy braku deszczu zatkaniami się kończy. Przykanaliki (kanały odprowadzające ścieki z domu) jako mające najmniejsze przecięcie poprzeczne, najczęściej ulegają podobnym wypadkom, reparacją ich, aczkolwiek czasowo, zanieczyszcza mocno powietrze.

Co do trzeciego (utrudnienia przystępu), przypuszczając nawet spadek silny, a tém samym prędkość znaczną, formowanie się osadów wywiązujących gazy, w skutek rozkładu ciał organicznych, nastąpi koniecznie. Gazy te, w wielkiej ilości nagromadzone, pobyt człowieka w kanale uniemożliwiają, czego przykład mieliśmy kilka lat temu w Londynie. W jednym z głównych kolektorów, 4ch ludzi zajętych czyszczeniem znalazło śmierć. P. H a y w o o d inżynier miasta, w swym raporcie ³⁾, tak tłumaczy ten wypadek: „kanał był nowy, z spadkiem dużym, z silnym i obfitym prądem, z dobrą wentylacją, podług opinii kompetentnych nie przedstawiający najmniejszego niebezpieczeństwa. Jednak według zdania Dra L e t h e b y śmierć przypisać trzeba działa-

¹⁾ St. J a n i k o w s k i — Tygodnik Lekarski, 1862 r.

²⁾ Canalisation der Städte, 1866 r. Berlin.

³⁾ Nouvelles Annales de la Construction, 1867 Mai, Article de Mr. Freycinet, Ingenieur — sur l'assainissement des villes. Paris.

niu siarkowodoru (*hydrogène sulfuré*).“ Zabójcze skutki tego gazu, znane są wszystkim, a obecność jego w kanałach stwierdza także baron Liebig, w raporcie swym z 1865 r. do Lord-maire'a Londynu.

Co do c z w a r t e g o (marnowania odchodów), obojętném być nie może w gospodarstwie rolném, szczególniej w krajach więcj zaludnionych. Londyn tracił rocznie według obliczeń statystycznych milion funtów szterlingów ¹⁾, wpuszczaniem nieczystości ludzkich do Tamizy. Łatwo obliczyć straty ztąd wynikające dla każdego kraju, wiadoma atoli jest wartość takiego nawozu. Zajmować się tą kwestyą szczegółowo nie zamierzamy, odsyłamy ciekawych do dzieła p. T a r d i e u: „*Dictionnaire d'hygiène publique et de la salubrité*“ 1862.

Wyliczywszy zarzuty aczkolwiek ważne, z postępem nauki jednak złagodzzone, powiedzmy na usprawiedliwienie tego systemu, że nie tylko Anglia, kraj odznaczający się praktycznością, ale także przyznała mu wyższość, komissya złożona z doktorów i inżynierów, zawiązana w celu jego zbadania w r. 1868 w Dreźnie.

Przykład usuwający poczynione zarzuty widzimy w kanalizacyi Londynu, którą czytelnik znajdzie w paragrafie 5.

§ 3. *System francuzki.*

System ten, używany głównie we Francyi, wiemy już na czém polega. Główną jego zaletą jest łatwość spożytkowania odchodów ludzkich na nawóz. W Belgii, Chinach i w niektórych prowincyach Francyi, nieczystości ludzkie użyte w rolnictwie pomyślne skutki przynoszą.

Trzymając się porządku przyjętego w pierwszym systemie, przytoczymy zarzuty, sprowadzające się do dwóch a mianowicie:

1. Zachowanie dołów kloacnych, z których koniecznie wydobywają się trujące gazy, silnie szkodzące zdrowiu.
2. Niedogodności pochodzące z czynności wywożenia.

Pracowano wprawdzie nad usunięciem powyższych zarzutów teoretycznie w sposób zadawalniający, praktycznie jednak bez stanowczych rezultatów, mimo to pokrótce opiszemy usiłowania poczynione w tym względzie.

W Mülhausen (Francya), od kilku lat zaprowadzono sposób wywózki nie zanieczyszczający powietrza i dziś praktykujący się w Warszawie z odpowiedniami ulepszeniami. Odchody ludzkie pompują się do beczek spoczywających na wozach, gazy palą się przy pomocy piecyka napełnionego węglami, i w tym stanie nieczystości wywożone są albo wprost na pola, albo do zakładu, umyślnie w tym celu urządzonego.

Kompania francuzka „*Chaufournière de l'Ouest*“ podaje sposoby dobrego urządzenia miejsc odchodowych i wywózki ²⁾.

¹⁾ Dr. Andrzej J a n i k o w s k i — Uwagi policyjno-lekarskie, o odchodach ludzkich, 1864 r. Warszawa.

²⁾ *Moniteur des interêts materiels*, Nr. 4. Bruxelles, 1866.

W dołach kloacznych spoczywają beczki z blachy żelaznej, w kształcie walca, łatwe do przewożenia i hermetycznie zamykające się. Apparaty mogą stać w piwnicach, podwórzach, w kanałach nawet, w każdym razie w miejscach, z których wywiezienie nie przedstawiałoby żadnych trudności.

Beczki takie, po napełnieniu są zabierane na wozy hermetycznie zamkniętymi a zastąpione próżnemi. Odchody przywiezione do fabryki, zaraz przerabiane sposobami będącemi własnością towarzystwa, dają nawóz zawierający $\frac{1}{4}$ wapna i $\frac{3}{4}$ ekskrementów ludzkich.

Apparaty podobne korzystnie funkcjonują w Paryżu, Brukselli, w Seraing w fabryce John Cocquerill i t. d.

Udoskonalenia powyższe łagodzą bezwątpienia zarzuty przytoczone, nie usuwając ich jednak zupełnie, a nadto dodać winniśmy, że utrzymanie w należytem porządku miejsc odchodowych, w dużych domach jest stanowczo, praktycznie niemożliwem. Mimo to, w Paryżu system francuzki do obecnej chwili praktykuje się, o którym szczegóły znajdzie czytelnik w paragrafie 5.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KAZUISTYKA CHIRURGICZNA.

Przebicie klatki piersiowej (*thoracentesis*).

Postrzeżenia Dra Jana Minkiewicza.

(Dokończenie *).

III. *Hydrothorax sinister*. Trzykrotne przebicie. Śmierć.

G r u z i n, urzędnik, 23 lat mający, umiarkowanie zbudowany, w dzieciństwie mając lat 11 cierpiął li na odrę. Będąc młodzieńcem nieraz podlegał nieżytowym cierpieniom dróg oddechowych.

Do listopada roku 1865 czuł się zdrowym; w tymże miesiącu uczuł mocne kolące bóle w lewej stronie klatki piersiowej, oddech przytém był powierzchowny. Chory lekceważąc ten stan, nie radził się medyków, ale sam przykładał ciepłe okładania, synopismata, nie wychodził z domu, co wszystko sprawiało mu ulgę znaczną. Ale wyszedłszy do obowiązku znowu się zaziębił, i uczuł mocniejsze bóle w lewym boku; dołączyły się: częsty suchy kaszel, chrypka, trudny krótki oddech i stan gorączkowy. Poczem, *proprio motu*, zaczął brać rybi tran, czerwone proszki? (prawdopodobnie *sulf. aurant. antim.*). Niewidząc skutku z podobnego leczenia udał się po radę do Leib-Dra L i e b a u, który mu zalecił smarowanie piersi tynk. jodową i brać wewnątrz rybi tran, ciepło się ubierać; szczególniej klatkę piersiową.

Pierwszych dni lutego roku 1866 czuł się dość dobrze, wyszedł do miasta i zaraz na nowo dawniejsze objawy cierpienia piersiowego wzmogły się do tego stopnia, że chory musiał do łóżka się położyć, i oddech stał się już

*) Patrz Nr. 40, Gaz. Lek.

trudniejszym. Leczący kol. Dr. S c i e p u r a zalecił postawienie plastrów pryszczących. Trudny oddech nie zmniejszał się; chory li leżąc na grzbiecie, był w stanie swobodniej oddychać. Upadek sił znaczny. Dyagnostykowano puchlinę piersi lewej (*hydrothorax sin.*) Dr. B r o s z n i o w s k i dnia 8-go między 5-m a 6-m żebrzem lewém dokonał p r z e b i c i a k ł a t k i p i e r s i o w é j (*thoracentesis*), przyczém wypłynęło cieczy surowiczéj funtów 21. Chory zaraz uczuł znaczną ulgę, oddech stał się swobodniejszym, siły jednakże mało się wzmagaly. W lipcu chory pił kozie mleko i lepiej się czuł; w sierpniu zaś po biegunce chory zauważał, że objętość brzucha się powiększa.

Położenie serca tak dalece zmienione było, że uderzenia jego dawały się czuć pod prawym sutkiem. Objawy fizyczne przekonywały, że ciecz znowu się uzbierała w lewej jamie opłucnej. We wrześniu powtórnie p r r z e b i ł e m k ł a t k ę p i e r s i o w ą w témże miejscu; wypłynęło 7 funtów cieczy surowiczéj, ropiastéj. Po téj drugiéj operacyi chory również bardzo powoli się poprawiał. Dnia 2-go listopada poszedł do wojskowego szpitala, tam opatrując go, znaleziono następane objawy: schudnienie całego ciała i osłabienie bardzo znaczne, barwa ogólnych powłók brudno-żółtawa. Z trudnością chory stoi ćwierć godziny. Lewa połowa klatki piersiowéj wieksza od prawéj, przestrzenie międzyżebrowe lewe większe i nieruchome, długo mówić nie był w stanie, prędko się morduże, tętno małe, przyspieszone, 90. Oddech równy, ale powierzchowny. Uderzenia serca mocne, przyspieszone, dają się słyszeć w okolicy sutka prawego. W obu płucach słyszano oddech pęcherzykowy wzmocniony, w lewém zaś płucu z dołu nawet *respiratio tubaria*. Chory się skarży na bóle w lewej stronie klatki piersiowéj, na dwa cale poniżej *fossa axillaris*. Oprócz powiększenia objętości wątroby w jamie brzusznej nic chorobowego nie znaleziono. Po nocach silnie potnieje. *Rp. Ol. jecoris Aselli* ʒj. na dobę. Dnia 6-go biegunka z lekkim bólem w jelitach. Zaniechawszy rybiego tranu, zalecono: *Rp. plumbi acetici gr. 1/4, morphii acet. gr. 1/8 pulv. gum. arab. gr. V; 4* proszki na dobę, za napój *dti salep*. Dnia 11-go biegunka mniejsza, trzy odchody płynne na dobę. Nocne poty. *Rp. tannini gr. II, ext. opii aqu. gr. 1/4, sach. albi gr. V; 4* p. i za napój *dti salep*. Dnia 14-go biegunka ustała, bóle w prawym boku mniejsze. Chory czuje się mocniejszym, dyeta ciągle pożywna, lekka.

Dnia 16-go chory codzien czuje się lepiej, oddech lżejszy, ale uderzenia serca wyraźniejsze po nad prawym sutkiem, bardzo słabe, niewyraźne po lewej stronie. Brzuch nieco wzdęty. Przy obmacywaniu brzucha czuło się chęłbotanie. Chory jednakże nie skarży się na ciężar w nim. *Rp. Sulf. Chini. gr. j, ferri carbon. gr. 1/2, sach. albi gr. V; 3* p. na dobę. Dnia 17—28-go chory ma się dobrze. Od czasu do czasu doznaje kolących bóli w lewym boku pod pachą, kaszel rzadki, nocne poty ustały, apetyt większy, trawienie i karmienie poprawiają się. Uderzenie serca częste i czasami przyspieszone w okolicy prawego sutka. Na policzkach czasami lekkie i równe rumieńce. Nowe badanie lewej strony klatki piersiowéj przekonało, że ilość cieczy się powiększyła. Przystawiono kilka plastrów pryszczących medyolańskich na

lewą stronę. Od dnia 1-go grudnia do 1-go stycznia roku 1867 nie zaszły żadne wyraźne zmiany w narządziach oddechowych i sercu. Oddech zostawał nie głębokim, przy większém zaś westchnieniu chory uczuwał ból w górnej części lewej połowy klatki piersiowej. Przy wysłuchiowaniu nie słyszano zupełnie oddechu pęcherzykowego w lewém płucu, w prawém zaś oddech był szorstki, i czasami połączony w górnej części z wilgotnemi rżeniami. Brzmienie opukowe z prawej strony prawidłowe, wyjąwszy miejsca położenia zsuniętego serca do okolicy sutkowej prawej. Dość często w przeciągu tego czasu stolec bywał nieregularny, co trwało 3—4 dni, a potem znowu zachowywał się jak się należy. Chory w tym miesiącu brał żelazo, chininę, pożywną dyetę i wino. Od dnia 2-go stycznia chory się skarży na bóle kolące niestałe w lewym boku, na trudność leżenia na tej stronie. Postawiono plaster przyszczący na bolesne miejsce, co zmniejszyło bóle. Chory ciągle używa *syr. ferro-jodati*. Od dnia 10—19-go stolec znowu nieregularny, bez bólów, jednocześnie przyspieszone bicie serca, co zmuszało zadawać stosowne leki. Dnia 19-go chory się skarży na bóle w prawej górnej części i w około łopatki. Stolec regularny. Stan podobny trwał aż do dnia 7-go lutego. Dnia 7-go przekonawszy się, że ilość cieczy znowu była w takim stanie jak przed ostatnią operacją, trzeci raz tego dnia przekłuł klatkę piersiową, między 6-m i 7-m żebrzem trójgrańcem *Reybar d'a*. Oto stan chorego w dzień tej operacji: oddechań na minutę 36, tętno małe 140, uderzenie serca mocne, przyspieszone między 4-m i 3-m żebrzem prawém. Przestrzenie między-żebrowe lewe szczególnież zdołu zupełnie prawie znikły. Odległość między środkiem mostka a wyrostkami ościstemi, grzbietowych pacierz z lewej strony, bezpośrednio pod pachą wynosiła 40 cent. a prawej zaś odpowiednia 39 cent. Na linii sutka odległość z lewej strony 42 cent, a prawej 41, na linii *proc. xiphoides* z lewej strony 38, z prawej 36. Wypuszczona ciecz była tym razem ropiastą, brudno-zieloną, dość gęstą. W tym przypadku u chorego nie obserwowaliśmy kaszlu spazmatycznego zjawiającego się zwykle po wypłynięciu pewnej ilości cieczy. Po skończonej operacji lewa połowa klatki mało opadła a przestrzenie między-żebrowe stały się widoczniejszymi. Chory uczuł nieznaczne polepszenie, oddech stał się głębszym, tętno 120, serce spokojniejsze, przesunęło się nieco na lewą stronę. Dnia 8-go chory się skarżył na ból w ranie. Przysłuchując się z przodu na lewej stronie, nie słyszeliśmy zupełnie oddechu, w prawém zaś płucu *resp. puerilis*, serce tamże zostaje, tętno małe, równe, 105. *Rp. Sulf. Chin. gr. I, ferri carbon gr. ¼ sac. albi gr V, proszków 4*. Dnia 14-go bóle w ranie przebicia ustały, żadnych zmian w stanie chorego nie było, on zaledwie mógł po dwa te proszki brać dziennie. Dnia 17-go stycznia stan gorączkowy trwa już dobę bez przerwy i tętno przyspieszone, ciężar głowy. *Rp. Inf. digitalis ex ℞j., ʒjv. aquae laurocerasi ʒj., acid. muriat. dil. ℞j., syr. simpl. ʒjj*. Dnia 19-go ciągły stan gorączkowy z bardzo małemi przerwami, upadek sił większy. Bicie serca przyspieszone, język białawy, brak apetytu, pragnienie, taż mikstura bez *aqua laurocerasi*. Dano gr. X. na dobę siarczanu chininy. Pomimo użycia

rozmaitych środków, stan gorączkowy ciągle trwa silny, upadek sił powiększa się, kaszel suchy, częsty, niekiedy połączony z bólami kolącemi pod lewą łopatką. Dnia 9-go marca oddech w tylnej części prawego płuca wzmocniony. Bicie serca daje się słyszeć pod prawym sutkiem. W lewej połowie klatki piersiowej słaby oddech daje się czuć li z tyłu i z góry; ogólne osłabienie, silne i obfite poty nocne, tętno małe, przyśpieszone, ciepłota ciała podniesiona. Trudność wdychania powiększyła się stopniowo, nareszcie chcąc ulżyć choremu dnia 18-go marca znowu przebiłem klatkę piersiową z lewej strony tam, gdzie i ostatnim razem; wypuściłem 17 funtów ropy. Poczem zaraz oddech stał się swobodniejszym, tętno pełniejsze 100, osłabienie mniejsze, sen spokojniejszy ale przerywany przykremitami snami. Dnia 19-go upadek sił bardzo znaczny; tętno małe 120, sen przerywany, brak apetytu, oddech znowu bardziej utrudniony, chory się skarży na przykre uczucie w lewej połowie klatki, skóra sucha. D. 20-go upadek sił się wzmacnia, z trudnością mówi, ledwo się rusza, tęsknota, niepokój, tętno 100. O godz. 4-tój po południu chory umarł przy objawach paraliżu płuca.

Otwarcie zwłók dokonane zostało nazajutrz, przytém znaleziono, że prawa jama opłucnej zawierała 4 funty cieczy surowiczéj, płuco tylną i boczną powierzchnią zrosnięte z opłucną ścianki klatki piersiowej. Górna część płuca anemiczna i miejscami przesiąknięta rozsypanemi gruzelkami rozmaitej objętości, poczynając od ziarnka pieprzowego do małego grochu. Jedne z nich w stanie serowatym, inne zaś skredowaciałe; część średnia tego płuca zbrzęknięta, dolna zaś w stanie splenizacyi. Całe płuco o połowę prawie mniejsze niż w stanie prawidłowym. Lewa opłucna wszędzie była pokryta warstwą na 3—4 linii grubą bł. rzekomych dawniejszego pochodzenia, miejscami w niej znajdowały się massy niby chrząstkowate. Błony te z trudnością dawały się oddzielać od opłucnej. W tym worku było prawie 8 funtów cieczy surowiczo-ropiastéj, brudno-zielonéj barwy, mocno cuchnącéj. Same płuco przyciśnięte do stosu pacierzowego było długie na 8 poprzecznych palców, na 4 szerokie i niemal 1½ palce grube. Była to massa zbita, sucha, niezawierająca wcale powietrza. Worek osierdzia większy niż zwykle, $\frac{2}{3}$ jego części były na prawej stronie klatki piersiowej. Cieczy surowiczéj w osierdziu było blisko 8 uncyj. Same serce atrofowane. W lewym przedsionku i komórce znaleźliśmy niedużo płynnéj krwi ciemno-wiśniowéj barwy. Inne jamy nie były zbadane.

IV. Zapalenie opłucnej i prawego płuca. Wodna puchlina prawej połowy klatki piersiowej (*Hydrothorax dexter*). Przebicie klatki piersiowej (*Thoracentesis*). Śmierć.

Włościanin Paweł Leonow, stolarz 38 lat mający, mocno zbudowany, zachorował w październiku roku 1867; w grudniu szukał pomocy lekarskiej u leib-medyka Liebau w zakładzie leczniczym dla przychodniów, który wyegzaminowawszy go zdyagnostykował zapalenie płuca prawego.

Doznawszy ulgi, chory oddawał się właściwym swoim zajęciom i nareszcie dnia 24-go września 1868 r. został przyjęty do Tyfliskiego szpitala miejskiego z wodną puchliną prawej połowy klatki piersiowej. Oddech trudny, duszność, w prawym płucu żadnego szmeru oddechowego nie dostrzeżono. Brzmienie opukowe wszędzie tępe. Przestrzenie między-żebrowe nie rozszerzają się ani kurczą; serce zsunięte na prawo. Wątroba mocno na dół zsunięta, wystaje pod żebrami. Ból i obrzinienie w dołku sercowym. Stan bezgorączkowy. Czynności przewodu żołądko-kiszki w stanie prawidłowym. Dnia 25-go przebiłem klatkę piersiową, na linii podpachowej prawej, między 5-m a 6-m żebrem i wypuściłem 9 funtów cieczy surowiczéj; w czasie odpływania jéj, chorego napadał kaszel suchy. Po skończonej operacji duszność mniejszą się stała. Chory czuł się lepiej. *Rp. acet. morphii* $\frac{1}{6}$. Dnia 26-go oddech w prawym płucu swobodniejszy, głębszy, połączony z brzękiem metalicznym (*tinnitus metallicus*) pod obojczykiem; duszność i objętość prawej połowy klatki piersiowej mniejsze; brzmienie opukowe w ostatniej tympaniczne, po całym lewym płucu rozproszone rżenia śluzowe, wykrztuszanie śluzu obfite, kaszel napadami dokucza choremu, tętno przyśpieszone. *Inf. ipecacuanh. ex. gr. xx, ℥vj, liq. ammon. anisati 3β, acet. morphii gr. β*, co godzinę po łyżce. Dnia 27-go z przodu, z lewej strony klatki, oddech bardzo słaby, brzęku metalicznego niema; w lewym płucu rżenie mocniejsze, kaszel mocny z obfitem wydzieleniem się ropy, tętno małe, słabe. *Rp. Inf. Senegae ex 3β—℥v, vini stibiatu 3β*, co godzinę po łyżce. Dnia 1-go października pod dolnym kątem prawej łopatki (*respiratio amphorica*), rżenie wilgotne, oddech słaby w lewym. Dnia 2-go wątroba znowu mocniej wystaje z pod żeber. Zjawiska piersiowe też co i wczoraj; tętno częste, małe, odnogi dolne zbrzękły. *Inf. digitalis ex gr. xv — ℥vj, oryemel. scillae 3jβ*. Dnia 5-go biegunka z bólami, morzystemi w okolicy pępkowej, tętno przyśpieszone. *Rp. Ol. ricini ℥j*. Dnia 7-go biegunka ustała. Chory wyszedł ze szpitala i w tydzień przy objawach zbrzęknięcia płuca lewego umarł. Rozbiór zwłok nie był dokonany.

V. Do tych czterech przypadków dołączę następną historię choroby. Rewidując szpital wojskowy Ardónski dnia 16-go lutego 1866 roku, widziałem tam chorego Ossetyna z fistułą prawej połowy klatki piersiowej, powstałą w taki sposób: podczas kłótni, czy téż z nieostrożności został uderzony w pierś, co spowodowało mocne zapalenie opłucnej, zakończone skupieniem się ropy w jéj jamie. Młody kolega Trąbczyński przebił klatkę piersiową prawą i wypuścił dużo ropy. Chory czuł się lepiej, ale niedługo, gdyż znowu w parę tygodni po operacji uzbierała się ropa. Powtórnie przebito klatkę piersiową i także wypuszczono dużo ropy. Dokonawszy po raz 3-ci przebicie klatki piersiowej, kol. Trąbczyński wstawił do rany rurkę elastyczną, przez którą swobodnie i ciągle wypływała ciecz ropiasta, oraz było dokonywane wypłukiwanie jamy opłucnej wodą. To wypłukiwanie zawsze sprawiało mocne oddziaływanie. Ossetyni, krewni chorego prosili, aby kol. Trąbczyński wypłukiwał jamę opłucną serwatką mleczną, której oni oddają wielkie pochwały. Rzeczywiście ciecz ta zupełnie nie drażniła chorego.

W chwili rewizji szpitala ten Ossetyn mocno był wycieńczony, łatwo można było przewidzieć, że umrze z wyniszczenia. Ciekawém było to w tym razie, że Ossetyni mocno domagali się, aby przebicie klatki było dokonane.

Udzieliwszy opisu 5. przypadków przebicia klatki piersiowej, nie mamy zamiaru robienia ogólnych wniosków z powodu nieznacznej liczby przypadków.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Badanie nad moczem ssawców.

Prze Dra O. P o l l a k'a (z Wiednia).

Streścił Dr. Leon Dudrewicz (z Kałuszyna).

Semiotyczne i prognostyczne znaczenie uroskopii w patologicznych stanach dorosłych, dziś dostatecznie ocenione jest przez lekarzy, u ssawców zaś uroskopia mało dotychczas jest uprawiana. Dr. P o l l a k ogłaszając niniejszą pracę, której celem jest wykazanie własności fizyologicznego moczu ssawców tak w jakościowym jak i ilościowym stosunku, wkrótce ma ogłosić swe badania nad zmianami moczu u ssawców w stanie patologicznym, z którą to pracą, skoro tylko takowa wyjdzie na widok publiczny, czytelników Gazety Lekarskiej zapoznać nie omieszkamy.

Wyniki przez Dra P o l l a k'a otrzymane są z poszukiwań nad moczem brany od 20tu przeszło ssawców zdrowych, znajdujących się w stałych i jednakowych warunkach. Wiek tych ssawców wynosił od ośmiu dni do 2¹/₂ miesięcy.

Niepraktycznym okazuje się sposób zbierania odpływającego moczu przez podścielenie pod dzieci ceratki. Gładka ta podścielka nieprzyjemną jest dla dzieci, przyczem mocz przez wypróżnienia stolcowe łatwo zanieczyszczony zostaje, a rozlewając się na tak znacznej powierzchni przy nieuniknionym przystępie powietrza, wyparować musi znaczna część wody, wskutek czego mocz przedstawiać musi większy ciężar gatunkowy, zmienić swą barwę pierwotną i t. p. Aby uniknąć tych niedogodności Dr. P o l l a k użył następującego sposobu:

a) U chłopców zastosowywa małą szklaną kolbę z odpowiednią szyjką, obejmującą mały członek ssawca. Kolba ta do bioder z łatwością przymocować się daje. Tym sposobem zebrano całkowitą ilość moczu w ciągu 24 godzin wydalonego, od 20 ssawców.

b) U dziewczynek najmniejsze ilości moczu zbierano za pomocą odpowiednio zastosowanego cewnika grubości trójgrańca exploracyjnego, który z łatwością przez cewkę moczową założyć się daje. Mocz dziewczynek i chłopców we własnościach swoich zupełnie okazał się jednakowym ¹⁾.

W niniejszej pracy Dr. P o l l a k wykazuje ogólne własności moczu ssawców, t. j. ilość moczu wydzielonego w ciągu doby, ciężar gatunkowy, barwę i oddziaływanie, dalej od-

¹⁾ W celu sprawdzenia pewnych danych, które podaje Dr. P o l l a k, do zbierania moczu użyliśmy u trzech ssawców innego sposobu (u 2ch dziewczynek i jednego chłopca). Zamiast kolby dla chłopców i cewnika dla dziewczynek, zastosowaliśmy owalny, podłużny krążek, obejmujący woreczek wązki, długi, z pęcherza wołowego zrobiony. Krążek ten obejmuje z boków organa płciowe i z łatwością przymocować się daje. Mocz wypuszczony za każdym razem zlewany został do naczynia szklanego. Nie mogliśmy tym sposobem oznaczyć ilości wydalonego moczu na dobę, lecz dla jakościowego rozbioru przed sposobem P o l l a k'a zdawał się nam być dogodniejszym pod tym względem, że dziecię z łatwością na ręce matki wzięte być mogło, co w praktyce bardzo jest ważne, gdyż przesąd rodziców przy podobnych badaniach zdrowych dzieci, znany jest każdemu z lekarzy.

dzielne normalne części składowe z ich reakcją chemiczną, w końcu rozbiór moczu ilościowy, aby tym sposobem przeprowadzić paralelną pomiędzy moczem ssawców i takimże dorosłych i w końcu mieć na względzie pożywienie ssawca w stosunku do wydzielania moczu.

Ilość moczu zebrana w ciągu 24 godzin (od 12 do 12ej godz. w południe) w naczyniach ze ścianami narzniętymi miarą, wynosiła od 250 — 410 cent. sześć.

Barwa moczu u ssawców przedstawia się jasną, podobną do wina mocno wodą rozcieńczonego.

Barwa ta według Neubaera i Vogela przedstawia się jako jasno słomiano-żółta. Jeżeli mocz jest mętny, staje się niekiedy podobnym do serwatki.

Ciężar gatunkowy był oznaczony zapomocą pikrometru i wagi, jak również urometru Hellera. Ciężar ten wynosił od 1,005 — 1,007.

Oddziaływanie. Robione było na barwici roślinne zapomocą bardzo czułego, niebiesko-fioletowego papierka lakmusowego; — reakcja była słabo kwaśna.

Składniki normalne:

Mocznik i kwas moczowy. Ciężar gatunkowy daje nam najpewniejszy punkt oparcia dla sądzenia o ilości mocznika i kwasu moczowego, jaką mocz wypuszczony zawiera. Odpowiednio małej ilości mocznika i kw. moczowego w moczach ssawców, ciężar gatunkowy jest bardzo mały¹⁾.

Mocznik (*ureum*) z łatwością wykazać możemy, jeżeli kilka kropli moczu z kroplami kw. saletrzanego umieściwszy na szkle przedmiotowym, powolnie wyparować pozwolimy: pod mikroskopem wtedy przedstawia się charakterystyczne formy dachówkowatej, jeden na drugich nałożone romboidalne kryształy (ośmiościany rombów) saletranu mocznikowego²⁾. Niżej przytoczony rozbiór ilościowy moczu ssawców wykazuje, że mocznik, podobnie jak u dorosłych, pomiędzy azotowemi wydalającemi się pierwiastkami największą przedstawia liczbę. Ilość mocznika w ciągu 24ch godzin zebrana wynosi od 1 — 2 gram.

Kwas moczowy (*ac. uricum*) wykrywa się, jeżeli mocz zgęścimy do 1,030 c. g. i zmieszamy z 10ą częścią kw. solnego: — w 24 godz. krystalizują znane, podobne do grzebieni kogucich kryształy kwasu moczowego, które z kw. saletrzanym i amoniakiem wydają mocno czerwony (purpurowy), a za dodaniem potażu błękitny kolor (próba na murexyd). We 24 godzin otrzymano od 0,1 — 0,2 grm. kwasu moczowego.

Porównywając stosunek kw. moczowego do ilości mocznika u dorosłych i u ssawca, pokazuje się, że pierwszy powiększony jest u ssawców. To stosunkowe powiększenie kwasu moczowego łatwo objaśnić okolicznością, że nie wszystkie azot zawierające części wydzielane aż do mocznika, dochodzą do ostatniego stopnia oxydacyi; pozostaje stosunkowo większa część z najniższego stopnia — kwas moczowy. Przy każdym procesie gorzenia tworzy się ciepło; ciepło zwierzęce jest summa utlenień mających miejsce w organizmie. Możemy wykazać zapomocą termometru, że normalna ciepłota ssawca jest wyższą (przeszło 37°) aniżeli u dorosłych (37°C.) lub starców (mniej jak 37°C.); z tego więc wniesć musimy że process gorzenia u ssawców postępuje daleko żywiej, aniżeli u dorosłych. Jeżeli więc ten process gorzenia jest tak szybki, to musimy także dopuścić, że produkta oxydacyi muszą zdawać się powiększonymi w moczach, a stosownie do wyższej temperatury w proporcjonalnej ilości.

Barwici moczu. Już bladeżółty kolor moczu ssawców ukazuje na nieznaną ilość barwników moczowych, co stwierdza w zupełności poszukiwanie chemiczne (kw. siarczany na urofeinę, a solny na uroxantynę). Niekiedy mocz zabarwia się kw. solnym słabo-niebieskawo tak, że musimy dopuścić powiększenie uroxantyny.

¹⁾ Według teorii Trappa, możemy z ciężaru gatunkowego oznaczyć w przybliżeniu części składowe moczu; połowa tej ilości przypada na mocznik. (D.)

²⁾ Do oznaczenia mocznika za bardzo dobry sposób uważamy roztwór mianowany (*solution titré*) Liebig'a, polegający na własności mocznika, tworzenia z azotanem rtęciowym związku nierozpuszczalnego. (D.)

Sole nieorganiczne. Chlorki, fosforany i siarczany znajdują się jednako w moczu ssawców, tylko w nieznacznej ilości; chlorki mają tu przewagę, podobnie jak w moczu dorosłych.

Chlorki. Jeżeli do moczu ssawców zakwaszonego kwasem saletrzanym dodamy 1—2 kropli saletranu srebra (stężenia 1 : 8), to powstaje lekkie, mleczne pomętnienie; — nigdy nie spostrzegamy opadania chlorków w formie twarogowatych kłaczków, co zdarza się w moczu dorosłych.

Fosforany. Przy poszukiwaniu w moczu ssawców fosforanów (fosforanów ziemnych przez dodanie ammoniaku, fosforanów alkalicznych za pomocą magnezyi), otrzymujemy nieznaczne pomętnienie. Reakcje na fosforany ziemne tworzą często nadzwyczaj małe pomętnienie, które wprost ukazuje na ślady fosforanu wapna i magnezyi.

Siarczany. Oznaczają się w moczu za pomocą roztworu chlorku baryum (stężenia 1 : 12); powstaje wtedy bardzo nieznaczne pomętnienie.

Pod mikroskopem, oprócz niekiedy płaskich nabłonkowych komórek, nic godnego uwagi nie znajdujemy.

Własność mętnienia moczu ssawców zależy od domieszki śluzu, który ani przez gotowanie, ani przez dodanie kw. octowego, ani przez proste filtrowanie nie jest w stanie moczu zrobić czystym (*klar*), przezroczystym. Gotując moczu ssawca w epruwetce i dodawszy doń jedną kroplę kw. octowego, spostrzegamy lekkie pomętnienie, szczególnie jeżeli takowe z równą ilością niegotowanego moczu porównamy w podobnej zupełnie epruwetce. Nalawszy cokolwiek pierwotnego moczu ssawców do szklanego naczynia i puszczać ostrożnie po ścianie naczynia stężony kw. saletrzanym, tak, ażeby płyny ze sobą nie mięszały się, zobaczymy w miejscu zetknięcia pomiędzy NO_5 i moczem, lekkie, białawe pomętnienie. Przelfiltrowawszy moczu ssawców tak często (6—8 razy), aby tenże stał się dosyć klarownym i jeżeli go zagotujemy i poddamy próbie kw. saletrzanym, to te same spostrzeżemy zjawiska, lecz w mniejszym o wiele stopniu.

Ta okoliczność wzbudza podejrzenie, że ślady białka znajdują się w moczu ssawców. Jeżeli dalej moczu świeży należycie przelfiltrujemy, zagotujemy i dodamy kilka kropel kw. octowego i ostudzimy; jeżeli dalej, przepuścimy moczu przez filtr ze szwedzkiej bibuły: to pozostaną na filtrze małe, białe kłaczkiki, które w potażu rozpuszczają się. Roztwór ten zagotowany z roztworem ołowianym daje brudny, szary osad; z NO_5 pokazuje się piękna biała obwódka w miejscu zetknięcia się płynów.

Reakcja z xantoproteinowym kwasem i reakcja za pomocą odczynnika Millon'a, dają z roztworem téj pozostałości, na filtrze również pozytywny rezultat; w końcu, postawiwszy próby z siarczanem tlenku miedzi i potażem żrącym, jak również z cyankiem żelaza i potassu i kwasem octowym, te próby także nieznaczną ilość białka wykazują. Idzie teraz o to, aby oznaczyć, czy tutaj nie mamy czasem do czynienia ze śluzem, gdyż według Kühn'e'go, śluz podobną daje reakcję z kwasem xantoproteinowym i próbą Millon'a.

Śluz podobnie jak białko rozpuszcza się w alkaliach i przez kwasy z tychże zostaje stracony, lecz tylko z tą różnicą, że mucyna rozpuszcza się w nadmiarze kwasu, a białko nie rozpuszczalnem pozostaje; dalej, roztwór białka przy gotowaniu mętnieje, roztwór zaś mucyny nie ulega zmianie. Próby te zrobione z moczem ssawców przemawiają za obecnością śladow białka.

Jeżeli dalej moczu ssawców często filtrować będziemy i za każdym przelfiltrowaniem zrobimy próbę przez zagotowanie i kw. saletrzanym, to zobaczymy, że reakcja za każdym przelfiltrowaniem będzie coraz słabszą. Jeżeli teraz mucyna próby téj nie wykazuje i reakcja za każdym przelfiltrowaniem staje się słabszą, to przyjąć musimy, że mucyna w moczu ssawców pomieszana jest z białkowatemi częściami składowemi, które do siebie przystają i zmniejszają się razem ze śluzem z liczbą filtracji.

Jeżeli w epruwetce zagotujemy dwie części moczu ssawców z jedną częścią roztworu potażu, to zobaczymy, że bardzo blade moczu przyjmuje barwę żółtą. Zrobiwszy próbę Tromm'e'ra (kilka kropli siarczanu tlenku miedzi i potażu dodane do moczu i zago-

towane), to płyn błękitno-niebieski zabarwia się aż do żółto-zielonego odcienia i jeżeli zostawimy go w spoczynku na 10—15 minut, to na dnie epruwetki znajdujemy brunatno-czerwony proszek tlenika miedzi. Również przy próbie B ö t t e h e r'a (tlenek bizmutu i potaż dodane do moczu i zagotowane) zabarwiają biały tlenek bizmutu na szaro. Te reakcje pokazują, że w moczu ssawców bardzo nieznaczna, jednak stosunkowo większa zawartość cukru w moczu się znajduje aniżeli u dorosłych ¹⁾. Okoliczność ta musi zależeć od pożywienia ssawców (mleko matki, które wiele cukru zawiera), gdyż wiadomo, że także i u dorosłych pewna ilość cukru po obfitem użyciu cukru do moczu przechodzi.

Dr. U l t z m a n n, asystent przy laboratorium chemiczno-patologiczném, zrobił ilościowy rozbiór moczu pięcioletniego ssawca. Wydalony mocz w ciągu 24 godzin wynosił 305 cent. sześć., barwy blado-słomianej, mętawy, oddziaływania na lakmus słabokwaśnego, C. g. 1,006. Ilość pojedynczych części składowych wykazuje następująca tablica:

Części składowe w 305 c. sz. moczu:

Wody 302,956. Materij stałych 2,044. Mocznika 1,410. Kwasu moczowego 0,150. Chlorku sodu 0,211. Chloru 0,128. Fosforanów 0,067. Fosforanów ziemnych 0,063. Wapna i magnezyi 0,025. Siarczanów 0,036.

Porównawszy w ilościowym stosunku mocz dorosłych z moczem ssawców, dojdziemy do następujących wniosków:

Części składowe moczu	Dorosłych zebrane- go w ciągu 24 god. (K ü h n e).	Ssawca z 24 g. (U l t z m a n n).
Ilość moczu	1500	305.
Ciężar gatunkowy.	1,020	1,006.
Wody	1440	302,956.
Materij stałych	60	2,044.
Mocznika	35	1,410.
Kwasu moczowego	0,750	0,150.
Chlorka sodu	16,500	0,211.
Chloru	10,013	0,128.
Fosforanów	3,500	0,067.
Fosforanów ziemnych	1,200	0,063.
Wapna i magnezyi	0,397	0,025.
Siarczanów.	2,000	0,036.

- 1) Że zawartość wody w moczu ssawców jest stosunkowo większą.
- 2) Części stałe są znacznie zmniejszone.
- 3) Kwas moczowy okazuje się względnie powiększonym.
- 4) Pomiędzy solami nieorganicznymi, które również znacznie są zmniejszone, fosforany ziemne przedstawiają najniższą cyfrę.

Biorąc na uwagę pożywienie ssawca, t. j. mleko matki (które oprócz białka, tłuszcz, cukier i sole, a z tych prawie najwięcej fosforanów w sobie zawiera), i mocz wypuszczony; to pokazuje się z jednej strony, że produkta rozpadu materij białkowych — mocznik i kwas moczowy, tylko w najmniejszych ilościach w moczu ssawców się znajdują; z drugiej strony, że w mleku dosyć obficie znajdujące się sole fosforyczne, tylko w bardzo nieznacznej ilości

¹⁾ Prof. B r ü c k e z Wiednia niedawno wykazał, że ślady cukru w każdym prawidłowym moczu się znajdują. (D.).

przez moc zostają wydalone; lecz materye białkowe jak również i sole fosforyczne dostarczają materyału do odbudowania ciała (mięśnie; systemat kostny), wskutek więc tego muszą być w organizmie zatrzymane.

(*Jahrbuch für Kinderheilkunde. Neue Folge 1. Helft. II Jahrgang. 1869.*)

STATYSTYKA LEKARSKA.

Wiadomość statystyczna o ruchu chorych w szpitalu Starozakonnych w Warszawie w roku 1868.

1) O g ó l n y r u c h c h o r y c h.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci		Razem.
			męzkiej	żeńskej	
Pozostało z końcem roku 1867 . .	177	181	7	7	372
Przybyło w ciągu roku 1868 . .	4176	4028	137	94	8435
Leczono w ogóle . .	4353	4209	144	101	8807
Z tych wyzdrowiało i wyszło . .	3837	3731	112	72	7752
Umarło	304	267	25	27	623
Ubyło więc w ogóle .	4141	3998	137	99	8375
Pozostaje w leczeniu na rok 1869 .	212	211	7	2	432
Co czyni jak wyżej . .	4353	4209	144	101	8807

Śmiertelność wynosi w o g ó l n e 7,07 od sta, czyli:

a) w stosunku do osób utrzymywanych w zakładzie jak 1 : 14,1

b) w stosunku do osób wyzdrowiałych jak 1 : 12,4.

Po odtrąceniu zaś od liczby chorych i zmarłych 70 osób w stanie konania do szpitala przybyłych, które zakończywszy życie wkrótce po przybyciu nie mogły być przedmiotem leczenia w szpitalu, a więc na karb śmiertelności jego policzonemi być nie powinny, liczba chorych leczonych w szpitalu zredukowaną będzie na 8737, zmarłych zaś na 553 osób, a prawdziwa odsetka śmiertelności w korzystniejszym przedstawi się świetle, wyniesie bowiem tylko 6,3 od sta czyli:

a) w stosunku do osób utrzymywanych w zakładzie jak 1 : 15,8,

b) w stosunku do osób wyzdrowiałych jak 1 : 14,08.

Śmiertelność między mężczyznami wynosi . . . 7,7 od sta czyli jak 1 : 12,9,

„ „ „ „ „ „ „ „ „ „ 6,3 „ „ „ „ „ „ „ „ 1 : 15,8,

„ „ „ „ „ „ „ „ „ „ 21,2 „ „ „ „ „ „ „ „ 1 : 4,7,

„ „ „ „ „ „ „ „ „ „ 17,3 „ „ „ „ „ „ „ „ 1 : 5,8,

„ „ „ „ „ „ „ „ „ „ 26,7 „ „ „ „ „ „ „ „ 1 : 3,7.

Koszt dzienny utrzymania jednej osoby w szpitalu wynosił kop. sr. 30,8; koszt utrzymania jednej osoby przez czas średni pobytu wynosił rsr. 5 kop. 54, przez rok cały zaś rsr. 112 kop. 72.

D n i s z p i t a l n y c h chorzy przepędzili 159,331.

C z a s ś r e d n i pobytu w zakładzie każdego chorego wynosił dni 18.

D z i e n n a l u d n o ś ć w średnim przecięciu wynosiła osób 435,3.

S r e d n i a l i c z b a c h o r y c h dziennie przyjętych wynosiła 23,04.

2) Ruch chorych w pojedynczych oddziałach szpitala.

Wymienienie Oddziałów.	Pozostało			Przybyło			Ogółem leczono.			Wyzdrowiało			Tranzlokowano do innych oddziałów			Umarło			Pozostaje			Odsetka śmiertelności	Dzienna ludność w oddziale.	Czas średni pobytu w oddz. každ. chor.	Dnie szpitalne.				
	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	męzk. Dzieci								
Wewnętrznych	59	82	3	3109	3159	89	58	6559	2751	2850	62	32	50	58	12	8	262	230	15	17	105	103	3	1	7,90/0=1: 12,5	214,4	11,9	78481	
Chirurgicznych	40	19	—	517	276	27	20	900	480	250	12	8	15	8	5	4	33	15	9	9	29	22	1	—	7,30/0=1: 13,6	64,1	26,1	23496	
Oftalmicznych	9	7	—	105	77	3	2	208	100	70	3	2	5	6	—	—	—	—	—	—	9	8	—	—	—	16	28,9	5880	
Wenerycznych	18	23	2	186	150	9	7	399	180	140	5	5	6	12	3	4	—	—	1	1	18	21	2	1	0,50/0=1: 199,5	24,7	31,8	12695	
Wyrzutowych	33	9	2	184	121	9	7	367	170	100	8	7	12	15	2	2	1	1	—	—	34	14	1	—	0,50/0=1: 183,5	37,9	37,8	1306	
Rakowatych	1	3	—	11	14	—	—	29	9	10	—	—	—	—	—	—	2	6	—	—	1	1	—	—	27,50/0=1: 3,5	3,9	49,9	1447	
Położnic	—	8	—	—	166	—	—	174	—	140	—	—	—	14	—	—	—	—	8	—	—	12	—	—	—	4,60/0=1: 22,7	8,5	17,9	3126
Oblakanych	17	30	—	64	65	—	—	176	52	52	—	—	7	6	—	—	6	7	—	—	16	30	—	—	7,30/0=1: 13,5	55,7	115,3	26390	
Ogół	171	181	7	1176	4028	137	94	8807	3742	3612	90	54	95	119	22	18	304	267	23	27	212	211	7	2	7,07/0=1: 14,	435,3	18	159331	

3) Ruch ludności chrześcijańskiej.

Z końcem r. 1867 pozostało	mężczyzn	7	kobiet	—	razem	7
Przybyło w ciągu r. 1868.		114	„	33	razem	147
Ogółem leczono		121	„	33	„	154
Z tych wyzdrowiało i wyszło		107	„	30	„	137
Umarło.		2	„	2	„	4
Ubyło więc w ogóle.		109	„	32	„	141
Pozostaje w leczeniu na rok 1869.		12	„	1	„	13
Co czyni jak wyżej.		121	„	33	„	154

Śmiertelność wynosi w o g ó l e 2,59 na sto czyli

a) w stosunku do osób utrzymywanych w zakładzie jak 1 : 59,4.

b) w stosunku do osób wyzdrowiałych jak 1 : 52,3.

Śmiertelność między mężczyznami wynosi 1,6 od sta czyli jak 1 : 60,5

Śmiertelność między kobietami wynosi 6,06 od sta czyli jak 1 : 16,6.

4. A m b u l a t o r y u m.

Chorych do ambulatorium przy szpitalu zgłosiło się	39,247
Z tych otrzymało: mniejszych chirurgicznych pomocy osób	6,254
rad lekarskich i bezpłatne lekarstwa osób	22,718
samych rad lekarskich t. j. zalecenie domowych środków osób	10,275
Co czyni jak wyżej osób	39,247

5. A p t e k a.

Apteka szpitala wyexpedyowała w r. 1868 recept	143,942
a mianowicie :	
ambulatoryjnych	22,718
bezpłatnych z przepisu lekarzy nieszpitalnych	30,543
dla samego szpitala	90,681
Co czyni jak wyżej	143,942
W ogóle z dobroczynności zakładu korzystało w r. 1868 osób	78,587
Z tych: utrzymywanych w samym zakładzie osób	8,807
korzystających z ambulatorium szpitala osób	39,247
korzystających z bezpłatnych lekarstw z przepisu lekarzy nieszpitalnych osób	30,543
Co czyni jak wyżej osób	78,587

Naczelnny Lekarz Szpitala Starozakonnych, Dr. *Rosenthal*.

Sprawozdanie z Sezonu kąpielnego w Zakładzie wód mineralnych Soleckich,
w 1868 roku.

Przez Dra Sulickiego, lekarza zdrojowego.

(Ciąg dalszy). *)

IV. C h o r o b y s k ó r n e.

Odrętviałe i zadawnione wyrzuty skórne, przedewszystkiém mające za podstawę zakażenie krwi żolzowe, jak najpomyślniej dają się w Solcu usunąć raz na zawsze.

Wiadomém jest jak pomienione cierpienia są upartemi i ciężkiemi w leczeniu.

*) Patrz Nr. 41, Gaz. Lek.

Radzimy więc podobnym chorym, uzbroić się w cierpliwość i wytrwałość, — jakich wymaga metodycznie i energicznie prowadzona kuracja, by mogła przynieść pożądany skutek.

Przychodzi często zużytkować wszystkie sposoby zastosowania wody i szlamu mineralnego, by pokonać nieprzyjaciela.

Zalecamy nacieranie i okłady ze szlamu mineralnego, kąpiele Soleckie ciepłe i mułowe, picie wody mineralnej, natryski spadowe z tejsze, łaźnie parowe mineralne, czasami choć rzadko posiłkujące się lekami aptecznymi i wodami żelaznymi lub gorzkiemi.

W upłynionym sezonie następujące odmiany osutek napotykalismy.

1. Róża długotrwała, peryodycznie się wracająca, jako też błakająca się (*erysipelas ambulans*): było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

2. Wyprysk przewlekły (*eczema chronicum*), jedna z najuporczywszych i najczęściej napotykanych chorób skórnych, charakteryzowała się: zaczerwienieniem i infiltracją skóry, występowaniem na niej pęcherzyków, sączeniem się płynu na powierzchni dotkniętej osutką, łuszczeniem się komórek naskórkowych, a nadto mocnym swędzeniem.

Uwzględniając budowę anatomiczną skóry, w pojedynczych częściach naszego ciała odróżnialismy :

a) Wyprysk twarzy czerwony i strupieniowy (*eczema faciei rubrum et impetiginodes*), objawiał się na częściach nieporosłych włosami, a raz jeden przedstawił się w okolicy zajętej faworytami i wąsami (*eczema pilare faciei*): było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

b) Wyprysk kończyn górnych (*e. extremitatum*), na obu stawach łokciowych: było 1, i wyleczyło się 1.

c) Wyprysk na głowie (*eczema impetigo capitis*), rozszerzający się na kark, uszy, częścią na oba policzki: było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

Nadmieniamy że w ogóle wszelkie wypryski dawały się stosunkowo prędzej — i często w zupełności usunąć, — które zdarzały się u indywidualów skrofulicznych, lub też w tych wypadkach, gdzie etiologicznym momentem było przepelnienie systemu żylnego i utrudnienie cyrkulacji w takowym.

3. Strupień, (*impetigo*) nierzadziej od kataru chronicznego i obrzmienia gruczołów limfatycznych towarzyszył zolgom. Wyliczamy wszakże tylko wypadki z wyższym rozwojem choroby. Zwykle zajmował odnogi lub całą powierzchnię ciała, (*i. sparsa*), w jednym wypadku policzki, nos, a nawet części głowy pokryte włosami (*i. figurata*): było 4, wyleczyło się 3, doznało polepszenia 1.

4. *Ecthyma cachecticum*, spotkaliśmy jeden tylko wypadek w miejscowym szpitalu: był to otyły limfatyk oddany pijaństwu. Mieliśmy do czynienia z nieczystemi, głębokimi, odrętwiałemi owrzodzeniami, powstałemi po odpadnięciu okrągłych szarego koloru strupów na obu biodrach i prawym pośladku. Po 64ch dniach kuracji zupełne nastąpiło wyleczenie, (Nr. 21, księgi głównej szpitala)

5. Łuszcza (*psoriasis*). gatunek ten cierpienia skóry tak nadzwyczaj ciężki do leczenia zdarzał się u osób silnych — dobrze zbudowanych, w średnim wieku. Sprężyste i energiczne zastosowanie nacierań i okładów ze szlamu mineralnego ogrzanego, kąpiele z wody Soleckiej i mułowe, temperatury $+ 32^{\circ}$, przy jednoczesnym picciu wody Soleckiej, w zupełności pokonały tę chorobę w jednym wypadku. Bezwątpienia podobnie szczęśliwego rezultatu doczekaliby się i inni nasi chorzy, lecz brak im było wytrwałości i cierpliwości tak niezbędnych w przeprowadzeniu metodycznej kuracji: było 3, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 2.

6. Liszaj (*lichen*), mniej lub więcej przewlekły, na różnych częściach ciała: było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

7. Świerzbizaczka (*prurigo*), obserwowaliśmy jej dwa wypadki w ubiegłym sezonie, — w wyższym stopniu (*p. formicans*) i w słabszym (*p. mitis*): w obu razach bywała powodem nieznośnego swędzenia i bezsennych nocy.

Młody mężczyzna, (Nr. 106 Dziennika lekarskiego), dotknięty tą chorobą wyglądał jak prawdziwy męczennik; cierpienie fizyczne oddziało i na duchową jego stronę, —

wywołało bowiem melancholię często przerywaną wybuchami prawdziwie niebezpiecznej rozpacz. Wskazaliśmy następującą kurację: picie wody Soleckiej z rana na czczo po $\frac{3}{4}$ IV, pięć razy, do dwóch wypróżnień; przed kąpielą miało miejsce nacieranie grubą flanelą, zmaczaną w rozproszonym wodą Solecką gorącym szlamie mineralnym, miejsc dotkniętych cierpieniem; — czynność ta trwała od $\frac{1}{2}$ do całej godziny, poczem chory przyjmował kąpiel Solecką $+ 30^{\circ}$ R., w której od 1 do $1\frac{1}{2}$ godziny się znajdował. Po wyjściu z kąpeli całe ciało smarowano tłuszczem i chory udawał się na krótki spoczynek, którego tak potrzebował po bezsenną noc. W południe brał zimne spadające natryski, z wody mineralnej, i tak orzeźwiony z podniesionym apetytem przybywał na obiad. Dni 40 podobnego postępowania było dostatecznym do zupełnego wyleczenia, i śmiało możemy wyrzec że Solec temu nie-szczęśliwemu przywrócił życie: było 2, wyleczyło się 2.

8. Trądzik (*acne punctata*), u młodych panien lat 15—17 w peryodzie rozwijania się części płciowych: było 2, wyleczyło się 2.

9. Parchy (*favus*), na głowie, natury roślinnej zdarzyły się u dzieci staroza-konnych.

Obcięcie włosów, rozmiękczenie strupów zapomocą ciepłych kataplazmów ze szlamu mineralnego i następnie staranne ich odjęcie, oczyszczenie głowy miękką szcztoką obmywając ciepłą wodą Solecką po razy kilka dziennie, epilacja, picie wody Soleckiej i kąpiele z tejże, stanowiły całą kurację uwieńczoną pomyślnym skutkiem: było 2, wyleczyło się 2.

10. Świerzba (*scabies*), mieliśmy do czynienia z bardzo zastarzałą prawie od roku trwającą wysypką. Zadaniem naszym było wydalić ze skóry świerzbowca (*acarus scabiei*) wraz z jego zarodkami.

Celu tego osiągnęliśmy przez nacieranie części dotkniętych ciepłym szlamem mineralnym rozrobionym z wodą Solecką i kąpiele z wody i mułu mineralnego $+ 32^{\circ}$ R. Występujące ekzematyczne zapalenie skóry i następnie odpadanie naskórka, było dla nas skazówką że świerzbowiec zginął, a z nim i choroba: było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

V. C h o r o b y n e r w o w e.

1. Nerwobóle (*neuralgiae*), tak zwane reumatyczne, gdyż zwykle powstają w skutek przeziębienia się, bystrego działania zimna na spocone ciało, lub powolnego wpływu wilgoci.

Niektóre z tych nerwobólów, spowodowane uciskiem nerwu, w skutek przekrwienia osłonki takowego (*hyperaemia*), i ociekowego jej obrzmienia, lub zwiększenia gruczołów limfatycznych, oraz nagromadzenia twardych mas kału *in flexura sigmoidea* i zakrycia zwykłych odpływów hemoroidalnych, z dobrym skutkiem leczone bywają w Solcu — a mianowicie następujące postacie w bieżącym sezonie zauważaliśmy:

a) Ból twarzowy (*prosopalgia, tic douloureux*): było 2, uleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

b) Ból między-żebrowy (*neuralgia intercostalis*): było 1 i doznało polepszenia 1.

c) Ból kulszowy (*neuralgia ischiadica*): było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

d) Ból lędźwiowy (*lumbago*): było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

2. Też same patologiczne zmiany, które wywołują opisane powyżej nerwobóle, działając dłuższy czas i z większą siłą, przez wywarty nacisk znoszą pobudzalność i sprowadzają odrętwienie, oniemienie, lub téż zupełną beczułość nerwu (*anaesthesia rheumatica, periferica*). Jeden tylko wypadek rzeczonej choroby obserwowaliśmy w ubiegłym sezonie a w szczególności: *anaesthesiam trigemini*, bez porażenia nerwów ruchu, który znakomitego polepszenia doczekał się: było 1, doznało polepszenia 1.

3. Drgawki (*convulsiones*).

a) Drgawki mięśni twarzy: było 1, doznało polepszenia 1.

b) Idiopatyczne drgawki (*spasmes musculaires idiopathiques*), mięśni odnóg dolnych, częścią i górnych, u dwojga dzieci. Niektórzy badacze uważają tę chorobę jako szczególny

rodzaj gościca; — i rzeczywiście skutek przewyższył nasze oczekiwanie: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

c) Płásawica (*chorea St. Viti*): było 1, bez ulgi 1.

Choroba ta, mająca tak wielkie powinowactwo z gościcem, powinna dać się zupełnie wyleczyć naszymi słono-siarczanami kąpielami, które usuwając chorobliwe podrażnienie w systemacie nerwowym obwodowym, działają nadto specyficznie na samą naturę reumatycznego cierpienia.

W naszym wypadku (Nr. 116 Dziennika lekarskiego), okoliczności domowe nie pozwoliły chorój więcej nad 25 kąpeli przyjąć, — żadnego polepszenia nie spostrzegliśmy.

d) Maciennica (*hysteria*), zależąca od przerostu i stwardnienia macicy: było 1, i doznało ulgi 1.

4. Porażenia (*paralysis*).

a) Porażenia centralne połowy ciała (*hemiplegiae*), po udarze mózgu: było 3, doznało polepszenia 2, bez ulgi 1.

b) Porażenia kończyn dolnych (*paraplegia*), mające za podstawę przekrwienie rdzenia pacierzowego i jego błon, oraz zastoiny w hemoroidalnych żyłach przy pełnokrwistości brzusznej: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

c) Porażenia gościcowe peryferyczne nerwu twarzowego: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

d) Porażenie samodzielne u dzieci skrofulicznych (*paralysis infantilis*), w jednym wypadku ręki prawej, w drugim obu odnóg dolnych: było 2, doznało polepszenia 2.

e) Porażenia zimnicze z obrzmieniem śledziony i wątroby: było 1, i wyleczyło się 1.

VI. O t r u c i a m e t a l i c z n e c h r o n i c z n e (*intoxicaciones chronicæ*).

1. Kolka ołowiana (*colica saturnina, arthralgia saturnina*): było 1, wyleczyło się 1.

Chorobą tą dotknięty był czeladnik garncarski, cierpiąc nadzwyczaj dotkliwie bóle w członkach od lat dwóch.

2. Chera rtęciowa (*cachexia mercurialis*), w skutek nadużycia środków merkuryalnych, cechowała się: pleśniawkami, owrzodzeniem jamy ust (*stomatitis mercurialis*) i osutkami, przy widocznym osłabieniu i upadku sił: było 2, wyleczyło się 2.

Znakomita obfitość gazu siarkowodorodnego w naszych wodach, nadaje im wysokie znaczenie jedyne go specyficznego, niczem nie zastąpionego leku w rzeczonych chorobach.

VII. C h o r o b y k o b i e c e.

1. Białe upławy (*fluor albus*). Tak powszechne u kobiet cierpienie wymaga starannego i odpowiedniego leczenia, gdyż zaniedbane zagrażają bardzo smutnymi następstwami.

Niektóre odmiany téj choroby, pochodzącej z nieżyty pochwy macicznej i macicy, skutecznie leczą się wodami Soleckimi, jeżeli mają za podstawę ogólne skrofuliczne usposobienie, zastoje żyłne macicy, obrzmienia wątroby i śledziony oraz uparte zatwardzenie stolca. Zdrój nasz bowiem, prócz właściwego mu działania na zakażenie krwi żółzowe, własnością swą roztwarzającą, czyszczącą, przywraca prawidłowy obieg krwi żyłnej i znosząc przyczynę usuwa i samą chorobę (*sublata causa cessat effectus*). Prócz wewnętrznego użycia wody, zalecamy kąpiele ogólne, nasiadowe i natryskowe maciczne: było 3, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1.

2. Przerost macicy i jéj stwardnienia niezłośliwej natury, wraz z znacznymi wypocinami i obrzęknieniem są następstwami chronicznego zapalenia mięszu macicznego (*metritis parenchymatosa chronica*).

Wiemy jak uciążliwą, długotrwałą i upartą w leczeniu jest pomieniona choroba. Wszakże corocznie kilka pacyentek uzyskuje w Solcu zupełne wyleczenie. Ta nieomylna skuteczność wód Soleckich wpłynęła na znaczniejszą ilość chorych z pomienionym cierpieniem nadesłanych nam w bieżącym sezonie przez Szanownych Kolegów, którzy i tą razą nie zostaną zawiedzeni; nadzwyczaj bowiem szczęśliwy rezultat uwieńczył nasze starania. Jedna tylko

osoba opuściła zakład bez widocznej ulgi, — lecz mamy nadzieję, że i w tym wypadku bardzo zadawnionym, w przyszłym sezonie zmiana ku lepszemu nastąpi.

Prócz picia wody Soleckiej którą nie zawsze podajemy, zalecamy kąpiele całego ciała, kąpiele nasiadowe od $+ 28—30^{\circ}$ R., po kwadransie do $\frac{1}{2}$ godziny; również nastrzykiwania maciczne od $+ 29—32^{\circ}$ R. minut 10 do kwadransa. W razach gdy stwardniała i zwiększona macica daje się łatwo wyśledzić pod skórą, posiłkujemy się jeszcze okładami z mułu mineralnego ciepłego: było 9, wyleczyło się 5, doznało polepszenia 3, bez ulgi 1.

3. Niepłodność mająca za podstawę przerost i obrzęknięcie macicy u osoby od lat 6 zamężnej, po trzech latach pilnej i metodycznej kuracyi w Soleu została usuniętą i pacjentka nasza cieszy się obecnie zdrową i czerstwą córeczką: było 1, wyleczyło się 1.

4. Chroniczne zapalenie otrzewnej po położu z uformowaniem wypociu stężalnych: było 1, doznało polepszenia 1.

5. Torbiel jajnika — dwumiesięcznym sprężystym leczeniem znacznie się zmniejszył w swój objętości: było 1, doznało polepszenia 1.

6. Włókniak macicy: było 1, bez ulgi 1.

7. Rak macicy: było 1, bez ulgi 1.

8. Guzowate obrznięcia sutek i ich stwardnienia: było 2, doznało polepszenia 2.

9. Rak sutek: było 1, bez ulgi 1.

10. Krwotok maciczny przewlekły (*metrorrhagia*): było 1, wyleczyło się 1.

Zajmujący ten wypadek, miał miejsce u zamężnej kobiety (Nr. 156 Dziennika lekarskiego), w wieku około lat 38, dobrej tuszy, wyglądu dość czerstwego: chora nasza miała dwoje dzieci, ostatnie lat temu pięć. Od 14tu miesięcy cierpi na ciągły krwotok, znacznie zwiększający się w dniu przypadającej menstruacyi. Apetyt i trawienie jak najlepsze, siły dostateczne, usposobienie wszakże nieco hypochondryczne. Ścisłe badanie nie wykryło żadnych zbroczeń chorobnych w sercu, płucach ani téż macicy, — prócz guzów naprężonych około odbytnicy, z których krew lat temu kilka okazywała się, lecz nie peryodycznie. Chora czasami uskarżała się na bóle w krzyżach, pachwinach, porównyując je z bólami porodowymi i wtedy krew w większej ilości wydzielala się; nadto utrudnione, częste i bolesne urynowanie.

Na zasadzie powyższych danych, przyjęliśmy za podstawę rzeczonego krwotoku, przyływ krwi do macicy wskutek hemoroidalnego stanu kiszki odchodowej i pęcherza urynowego, w jakimto chorobnym processie tą razą i macica wzięła udział.

Przystąpiliśmy więc śmiało do kuracyi, naznaczając bez stopniowań wielką ilość wody Soleckiej po $\frac{3}{4}$ VI, od trzech do pięciu razy. Wypróżnienia były częste, obfite. Kąpiele zaordynowano $+ 27^{\circ}$ R., po pół godziny, do trzech kwadransów pod koniec. Po upływie dwóch tygodni krew poczęła się w mniejszej ilości wydzielać, a po 40 kąpielach zupełnie ustała. Dodajemy, że chora ta jest włościanką z pobliskich okolic, udała się do Solca na kuracyę z własnego natchnienia. Niedawno przybyła do nas uradowana, oświadczając, że krew się już nie okazuje, że miała dwa razy regularność w przerwach miesięcznych, którą odbyła bez bólów i w szóstym dniu śladu krwi nie zauważała.

11. Niedostateczne czyszczenie miesięczne i zupełne onego zatrzymanie (*amenorrhoea, menstruatio parva, suppressio mensium*), mające za podstawę:

a) Stwardnienie miąższu macicznego u osoby krwistej z przylewami krwi do różnych organów: było 1, wyleczyło się 1.

b) Katar chroniczny i przerost macicy, było 1, doznało polepszenia 1.

c) Zakażenie krwi żolzowe: było 1, doznało polepszenia 1.

VIII. O b r z m i e n i a , z a w a ł y i s t w a r d n i e n i a t r z e w i ó w (*hypertrophiae, infarctus*).

1. Obrznięcia wątroby (*hypaeremiae hepatis chronicae*) wskutek przylewu krwi (*fluxio*) do takowej, u osób prowadzących siedzące życie, również z przyczyny zastoin żylnych spowodowanych wadami organicznymi serca i płuc: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepsz. 1.

2. Obrzmienie wątroby tłuszczowe (*hepar adiposum*) napotykalismy u indywiduów z dobrą tuszą, oddających się niepomiernemu użyciu pokarmu lub trunków. Użyciem w wielkiej ilości wewnątrz wody Soleckiej, ciepłych kąpeli do całej godziny, przy ścisłym zastosowaniu się do przepisu wskazującego odpowiedni sposób życia, po 50 dniach doprowadziliśmy naszych chorych do znakomitego polepszenia: było 2, doznało polepszenia 2.

3. Słoninowate nacieki wątroby, śledziony i nerek, jednocześnie się zdarzyły u osób dotkniętych zakażeniami krwi, a mianowicie:

- a) Skrofuliczném: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.
- b) Kilowatém: było 1, doznało polepszenia 1.
- c) Rzęciowém: było 1, wyleczyło się 1.

Wyliczonym chorobom towarzyszyła nienależyta odnowa krwi, zwiększona ogólna drażliwość, niedokrewność i usposobienie tak zwane śledziennicze. Zaleciliśmy ostrożne lecz wytrwałe użycie wewnątrz naszej wody, przy jednoczesnym podawaniu *syropi ferro-jodati*, nadto kąpiele Soleckie mułowe, okłady ciepłe ze szlamu.

4. Obrzmienie wątroby z przyczyny zastoin żółciowych i kamyków: było 1, bez ulgi 1.

5. Obrzmienie wątroby i śledziony zimnicze: było 2, wyleczyło się 1, doznało pol. 1.

Często pojawiające się w przebiegu kuracyi napady zimnicze, usuwały się małemi dawkami chininy nie przerywając wszakże wskazanego leczenia.

6. Zawały kiszek z towarzyszącemi im stale niezbytami chronicznemi onych: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

IX. Cierpienia hemoroidalne (*haemorrhoides*).

Choroba ta, tak dziedziczna jak i nabyta życiem siedzącym, zbytkiem w potrawach i napojach, zwykle klasy inteligentne społeczeństwa trapiąca, powstaje wskutek zastoin w żyłach, a mianowicie przepelnienia i zatkania w obiegu żylnym brzucha, zakłócających funkcyę wielu organów. Niemożebność przeto swobodnego krążenia krwi w kiszce odbytovej, przez rozszerzenie jej żył, jest przyczyną tworzenia się guzów czyli krwawnic, które czasami pękając, sprowadzają wylew krwi z widocznym polepszeniem sprawy chorobnej. Następujące odmiany rzeczonyj choroby napotykalismy.

a) Pełnokrwistość brzuszna (*plethora abdominalis*): było 3, wyl. się 2, doznało pol. 1.

b) Przyłewy krwi do różnych organów jako to: mózgu, mleczajacierzowego, wątroby, nerek, pęcherza urynowego (*h. latentes*): było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

c) Przerwanie zwykłych peryodycznych krwawych wypływów (*h. suppressae*): było 1, wyleczyło się 1.

Woda Solecka przywracając prawidłowe krążenie krwi, znosi zastoje żyłne, i przy dłuższym używaniu, a często w pewien czas po skończonej kuracyi, wywiera zbawienny skutek, wywołując odpływy krwiste z żył odbytoicy tak u osób które nigdy takowych nie miały, jak również u indywiduów cierpiących oddawna na ich zatrzymanie; jednocześnie chorzy pozbywali się wielu dolegliwości.

W guzach czyli krwawnicach mocno obrzmiałych, uwięzionych (*h. incarceratae*) uważalismy, że używanie naszych wód podniecająco-rozwalniających, jest szkodliwym, zwiększają bowiem stan zapalny i zagrażają przejściem w zgorzelinę.

X. Chroniczne zapalenia.

Chlorek sodu znajdujący się w takiej obfitości w naszych wodach, działaniem swym podniecającym trawienie, rozpuszczającym zbity śluz, i przez zniesienie obrzmię błon śluzowych, rozdzielającym wypociny i chorobne wydzieliny tychże, postawia zdroj Solecki w rzędzie najdziałniejszych środków lekarskich, w niektórych odmianach chorób tego działu a mianowicie:

1. Długotrwały niezbyt oskrzeli (*bronchitis chronica*): było 3, wyl. się 2, doz. pol. 1.

2. Przeciągły niezbyt krtania (*laryngitis chronica c. aphonia*): było 1, wyleczyło się 1.

Prócz picia wody, kąpeli, zalecalismy używanie pary wody mineralnej. Podobne bezpośrednie zetknięcie części solnych naszych wód, z chorobnymi przeistoczeniami błon

śluzowych, skuteczniej i szybciej dopomagało nam do zniesienia powyżej wyliczonych chorób. Osoby więcej osłabione piły wodę Solecką z gorącym mlekiem. Chorzy z usposobieniem limfatycznym i oznakami żołądów szczególnie odretwiąłych, dotknięci powyższymi cierpieniami, przedewszystkiem kwalifikują się do Solca, gdzie pewniej i radykalniej mogą być wyleczeni niż innemi wodami zalecanemi zwykle w katarach dróg oddechowych.

Wszakże nieztyt zdarzające się u osób szczupłych, drażliwych, wyniszczonych na siłach, a co gorsza, mające za podstawę gruźlicę, lub skomplikowane rozedną płuc, nie doczekają się w Solcu żadnej ulgi, a częściej pogorszenia, do czego zwykle przyczynia się drażniące działanie gazu siarkowodorowego.

3. Nieżyt żołądka i kiszek, z utrudnionem i leniwem trawieniem, zatrzymaniem kału, zbytniém tworzeniem się śluzu i kwasów, u osób niebardzo wyniszczonych i wychudzonych, mający za podstawę zastoiny żyłne w naczyniach błony śluzowej żołądka, lub też pochodzący z nadużycia napojów wysokokowych; nareszcie spowodowany przeziębieniem i długotrwałem działaniem wilgoci i zimna, znajduje w wodach Soleckich skuteczną pomoc, jakiej nawet użycie wody karlsbadzkiej przez lat dwa w jednym wypadku nie przyniosło: było 4, wyleczyło się 2, doznało polepszenia 1, bez uleczenia 1.

Szanowni Koledzy, którzy nam nadesłali owych chorych z katarami żołądka i kiszek, głęboko zbadawszy naturę i źródło choroby, trafnie umieli spożytkować na korzyść swych pacjentów lecznicze własności naszego źródła. Jeden wypadek choroby, powstały wskutek dawnego nadużywania napojów wysokokowych z wymiotami codziennymi z rana na czczo (*vomitus matutinus*), już w czwartym tygodniu mogliśmy uważać, że zupełnie wyleczony, lecz prawdopodobnie, że nałóg znow weźmie górę i choroba się wróci.

U osób dotkniętych w mowie będącém cierpieniem, zwykle stosujemy dłuższą przygotowawczą kurację za pomocą odpowiednich środków czyszczących. Poczém zalecamy wodę Solecką w małych ilościach i dłuższych odstępach, oraz kąpiele + 27 do 29 R.

Przejęci ważnością odpowiedniej diety w rzeczonyj chorobie, ściśle jej przestrzegamy. Zauważyliśmy, że chorzy którzy najlepiej znoszą potrawy słone i pieprzne, mieli się gorzej od użycia wody Karlsbadzkiej lub Maryenbadzkiej, a przeciwnie jak najlepiej czuli się przy picciu wody Soleckiej; widać, że pobudzająca jej własność była odpowiedniejszą przy atonii błon śluzowych. U jednej osoby nie otrzymaliśmy żadnego polepszenia, z przyczyny ciągłego przez takową przekraczania przepisanej diety, i samowolnego za poradą improwizowanych lekarzy zwiększania ilości wody wskazanej do picia; bowiem wedle pojęć tych doradców, których zawsze nie brak przy wodach, trzeba pić aż do skutku, to jest do wywołania kilku i nawet kilkunastu stolców.

4. Nieżyt długotrwały pęcherza urynowego: było 2, doznało polepszenia 2.

Naznaczonem było: picie, kąpiele ogólne, nasiadowe i szprycowanie w pęcherz urynowy wody Soleckiej.

Pomieniona choroba leczy się skutecznie wodami Soleckimi, jeżeli jej nie towarzyszy zbytnia czułość pęcherza, większa częstość oddawania moczu, organiczne zmiany, jako to: zwężenie cewki moczowej i kamyki w pęcherzu, oraz niedokrewność.

Temperatura wstrzykiwanój wody w pęcherz wynosi zwykle + 16⁰ R. W razie zaś częstego oddawania moczu lub okazania się bólu w pęcherzu, ilość wstrzykiwanój wody zmniejszano, a ciepłotę takowój podnosiliśmy do + 24⁰ R. Używaliśmy z dobrym skutkiem wstrzykiwań chłodnej wody Soleckiej wprost ze źródła, temperatury + 12⁰ R. w jednym wypadku, gdzie mieliśmy do czynienia ze zbyt podupadłą kurczliwością ścian pęcherza.

5. Chroniczny nieżyt błony śluzowej nosa (*coryza scrophulosa*) w lżejszym stopniu, towarzyszący indywiduom skrofulicznym, często spostrzegaliśmy, lecz zaliczamy tutaj, te tylko odmiany, które cechowały się znacznem obrzmieniem i zgrubieniem błony śluzowej, zwężeniem jamy nosowój, odpływem śmierdzącej ropy, lub nadżerkami i owrzodzeniami: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.

XI. N a s t ę p s t w a c h o r ó b z a p a l n y c h.

Wysięki stwardniałe w tkance komórkowatėj i mięśniach, z obrzmieniem, stwardnieniem i znacznemi przerosty takowych: było 3, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 2.

2. Nadrosty kości wskutek długotrwałego zapalenia okostnej: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.
3. Zaciemnienia rogówki jako pozostałość zapalenia tejże: było 1, wyleczyło się 1.
4. Skostnienie tętnic: było 1, bez uleczenia 1.
5. Blizny (*cicatrices*): było 1, doznało polepszenia 1.

XII. R a n y (*vulnera*).

Ran postrzałowych z obrzmieniem kości często się odnawiających: było 1, i doznało polepszenia 1.

XIII. K o ł t u n (*plica polonica*).

- a) Bóle w stawach odnóg dolnych: było 2, wyleczyło się 1, doznało polepszenia 1.
- b) Próchnienie kości: było 1, doznało polepszenia 1.

W pomienionej liczbie koltunów odróżniliśmy: w kształcie czepca 2, w warkoczu strączkowatym 1. Dwa koltuny zdjęto. (Dokończenie nastąpi).

Wiadomości bieżące.

-- W dniu 12 b. m. kwietnia odbyło się 53-cie posiedzenie oddziału chirurgii, okulistyki i syfilografii Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego, na którym: 1) przewodniczący Prof. G i r s z t o w t opowiedział w ciągu dalszym o rezultacie zastosowania przyrządu M a l g a i g n e 'a przy złamaniu poprzecznym rzepki (*patella*) i upatrywał jego zalety w osiągnięciu zupełnego kostnego zrośnięcia (*fusio ossea*) odłamów. Przy tej sposobności Drowie C h w a t i S t a n k i e w i c z ze swjej praktyki przytoczyli przypadki złamania rzepki, uleczone przy pomocy li położenia horyzontalnego kończyny, przy czem jednak zlanie się odłamów skutecznie nie massą kostną, ale tkanką łączną włóknistą, chorzy jednak chodzić zaczęli w jednym wypadku po 8 tygodniach, w drugim po 3-ch miesiącach. 2) Następnie Prof. G. przedstawił okaz goleni prawej odjętej zaraz poniżej kolana z powodu zgorzeli suchej (*gangraena sicca*) rozwiniętej po tyfusie i opowiedział przytém o przypadku zgorzeli też suchej wszystkich palców nogi lewej i jednego (wielki) nogi prawej; chorzy obecnie jeszcze znajdują się w jego klinice i są na uleczeniu. Przyczynę tego cierpienia Dr. G i r s z t o w t wyprowadzał z zapalenia wewnętrznej błony tętnic (*arteritis deformans*) i w skutek tego rozwijających się następnie stłuszczenia (*processus atheromatosus*) i zwapnienia (*petrificatio*) zapalnych ognisk, przyczem traci się kurczliwość ścianek tętnic, i stopniowo odbywa się zwężenie światła ich, a w końcu skutkiem tworzenia się w nich zatorów (*thrombosis*), naczyń zamkniętymi zostają. W dyskusyi tej przyjęli udział D rowie J o d k o, C h w a t, S t a n k i e w i c z, N o w a k o w s k i, przyczem szczególniejszym był wpływ systemu nerwowego na wywołanie zapalenia. Dr. C h w a t opowiedział o 3-ch przypadkach przez siebie obserwowanych *gangraenae siccae post typhum*, a Dr. S t a n k i e w i c z o jednym przypadku silnie rozwiniętego zwapnienia (*petrificatio*) i kruchości (*fragilitas*) ścianek tętnic, tak, że po zrobionej amputacji goleni podwiązanie ich nader było trudnym. 3) W końcu posiedzenia Prof. G i r s z t o w t przedstawił okazy spróchnienia końców stawowych kości kolana (*gonarthrocace*) i zmian kości przy *genu valgum*, w skutek których wykonał dwa wypilowania stawu kolanowego (*resectio genu*): jedno p. Emilii D., lat 19, w dniu 3-m marca b r., drugie zaś -- Rozalii M. lat 10, w dniu 14-m marca zeszłego; dla unieruchomienia kończyny po operacyi zastosował z korzyścią opatrunek gipsowy. Chore operowane mają się dobrze.

-- W dniu 6-tym b. m. Dr. G a ł ę z o w s k i rozpoczął kurs publiczny chorób oczu w szkole praktycznej wydziału lekarskiego w Paryżu.

-- Dr. B. N a u n y n, asystent przy klinice Prof. F r e r i c h s'a w Berlinie powołany został do Dorpatu na profesora zwyczajnego terapii i kliniki terapeutycznej.

— † Dr. E d l e r v. P e l z e r, lekarz domu obłąkanych w Ybbs, w dniu 31-m z. marca umarł skutkiem zbyt długiego chloroformowania samego siebie, które od pewnego czasu zwykł był robić celem łagodzenia bólów. Dr. P e l z e r, znany jako dzielny psychiatra, był rodem z Wiednia.

— † Dr. J a m e s W a r d r o p, niegdyś lejb-medyk Jerzego IV, jeden z najdzielniejszych chirurgów angielskich, umarł w Londynie w 87-m roku życia.

— We wrześniu r. b. odbędzie się we Florencyi drugi międzynarodowy kongres lekarski.

— Zeszyt drugi *Patologii i Terapii Niemeyera* wyszedł z druku i panom prenumeratom rozesłanym został.

— **Kalendarz Lekarski na rok 1870.** Przed dwóma laty w łonie Redakcyi Gazety Lekarskiej powzięto myśl wydania Kalendarza Lekarskiego, którego potrzeba, a nawet konieczność oddawna powszechnie uznaną została; ale ogłoszenie wyszłe z Krakowa w r. 1867 z zapowiedzią podobnegoż wydawnictwa, wstrzymało Redakcyę od urzeczywistnienia jej zamiaru. Obecnie, gdy Kalendarz lekarski Krakowski, po jednoroczném istnieniu, zaprzestał wychodzić, Redakcyja Gazety Lekarskiej postanowiła dawny swój zamiar przyprowadzić do skutku: jakoż zapowiada niniejszém wydanie **K a l e n d a r z a L e k a r s k i e g o** n a r o k 1870 własném staraniem i nakładem. Treść Kalendarza Lekarskiego stanowić będą przedmioty z dziedziny codziennych zajęć lekarzy praktykujących, sądowych, oraz weterynarzy i farmaceutów. Między innymi podane w nim będą: 1) wykaz nowych i używanych środków lekarskich z oznaczeniem sposobu użycia, dawek (*dosis*), cen i należyłości za przygotowanie leków (*taxa laborum*), w zastosowaniu się do farmakopei obecnie obowiązującej. 2) Wykaz środków lekarskich używanych do podskórnych nastrzykiwań, do inhalacyj, do kąpieeli leczniczych (*balnea medicata*), wchodzących w skład czopków i wieńców (*suppositorium, pessarium*) z oznaczeniem dawek; środki odwietrzające (*desinfectantia*). 3) Trucizny i odtrutki (rozpoznanie i leczenie chorych otrutych). 4) Zdrojowiska mineralne i kąpiele lecznicze (w kraju i za granicą). 5) Zakłady hydroterapeutyczne, elektroterapeutyczne, pneumatyczne, gimnastyczne, ortopedyczne. 6) Zakłady leczenia serwatką i mlekiem (koziém, kobyłym, oślic). 7) Zakłady lecznicze winogronowe. 8) Miejsca lecznicze klimatyczne. 9) Sposoby ratowania osób nagłą śmiercią zagrożonych i pozornie umarłych. 10) Dochodzenie dobroci pokarmów i napojów (mleko, piwo, wódka, mąka i t. p.). 11) Badanie płam krwi, nasienia i t. p. 12) Uroskopia i termometrya w zastosowaniu przy łóżku chorego. 13) Porównawcze miary i wagi lekarskie; porównanie skal ciepłomierza. 14) Tablica brzemiennosci. 15) Taksa lekarska w Królestwie obowiązująca. 16) Szpitale i apteki oraz składy materiałów aptecznych w Warszawie i w kraju. 17) Spis lekarzy, weterynarzy, aptekarzy, dentystów, ze wskazaniem adresów, w Warszawie i w kraju. 18) Kalendarz kościelny podług nowego i starego stylu. 19) Kalendarz dzienny dla zapisywania wizyt lekarskich. 20) Cenniki narzędzi chirurgicznych i optycznych¹⁾. Format kalendarza będzie kieszonkowy, papier dobry, oprawa mocna. Cena kalendarza wraz z przesyłką wynosi rub. sr. 1. Przedpłata przyjmuje się w Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich, oraz we wszystkich księgarniach Warszawskich.

¹⁾ P. p. właściciele fabryk narzędzi chirurgicznych i optycznych, oraz właściciele składów materiałów aptecznych, życzący, aby cenniki ich wyrobów były zamieszczone w Kalendarzu Lekarskim, zechcą zgłosić się w tym celu do Redakcyi Gaz. Lek. — Szanowni koledzy zawodu, adresa swoje z wymienieniem ulic, Nrów domów i mieszkań mogą nadesłać do Redakcyi za pośrednictwem poczty miejskiej.

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 Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.
