

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 Królestwie 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 lipca 1869 do 1 stycznia 1870 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1870 r. sr. 48.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1870 r. sr. 1.

TREŚĆ: *Prace oryginalne.* Pouczające dwa błędy diagnostyczne. Przez Prof. Brodowskiego. (Ciąg dalszy i dokończenie). Białaczka (Leucaemia). Spostrzeżenie z praktyki prywatnej Dra Gawrońskiego (z Pińczowa). *Kronika Zagraniczna.* O użyciu bromku potassu i bromku ammonu w kokluszu, zatechnieniu krtaniowém i w innych kureczowych cierpieniach u dzieci. Przez Dra Leona Dubrewicza. *Korrespondencya.* Dzieje lekarskie Karlsbadu. Przez Prof. Girsztowta. (Dokończenie). *Statystyka Lekarska.* Z powiatu Grójeckiego. Dr. Władysław Lipiński. *Wiadomości bieżące.* Komisya balneologiczna w c. k. towarzystwie naukowém Krakowskiém. Dr. Zieloniewski. Od redakcyi. *Dodatek.* Farmakologii arkusz 40ty Tomu II-go, Historii medycyny arkusz 7-my, Farmakognozyi Tomu II-go arkusz 23-ci, 24-ty, 25-ty i 26-ty. Zapowiedziane na b. półrocze sto arkuszy druku Bibl. Um. Lek. pp. prenumeratorom rozdane zostały.

Pouczające dwa błędy diagnostyczne.

Przez Prof. Brodowskiego.

(Ciąg dalszy i dokończenie). *)

Bez porównania ważniejszymi w praktycznych swych skutkach był drugi błąd diagnostyczny, a to dla tego że stał się przyczyną błędnego rokowania. W praktyce zaś lekarskiej, mówimy tu o wolnej, błędne rokowanie daleko częściej ciężkie sprowadza na nas zarzuty, niż błędne leczenie. Wiadomo bowiem, jak często pomimo takiego leczenia choroba dobry bierze obrót; za błędne więc leczenie można być nieraz przez publiczność na rękach noszonym, gdy tymczasem błędne rokowanie zawsze podaje w wątpliwość nasze wykształcenie naukowe. Następujący wypadek może posłużyć za dowód, jak łatwo lekarz najniewinniej może być przez publiczność nielekarską o nieuctwo posądzonym, i jak znowu niekiedy łatwo takiemu nieuctwu jak np. homeopatia nie zasłużone święcić tryumfy.

W dniu 27 maja 1868 roku, przybył do szpitala Ujazdowskiego dymissyjonowany żołnierz — Mateusz Pickarniak, 44 lat wieku, nieźle zbudowany, lecz

1) Patrz Nr. 45 i 46 Tomu VI Gaz. Lek.

mocno wyniszczony. Blado ziemista skóra jego żółtawo zabarwiona, kazała się domyślać, że przyczyną wyniszczenia chorego jest ciężkie cierpienie wątroby. Jakoż P.... na zapytanie „gdzie go boli?“ natychmiast wskazał nam górną połowę brzucha, dodając, że nie tylko boli go tu, lecz zarazem czuje w tém miejscu pełność i doznaje nieustannego gniecenia. Po obnażeniu chorego uderzało przedewszystkiém znaczne wygórowanie brzucha, zwłaszcza powyżej pępka; skóra w tém miejscu dosyć mocno była napięta, żyły zaskórne mocno krwią wypełnione i w skutek tego dosyć znacznie rozszerzone.

O p u k i w a n i e wykryło natychmiast olbrzymie zwiększenie objętości wątroby, przedewszystkiém zaś lewego jój płatu: górną granicę tępości odgłosu wątrobowej przy opukiwaniu, stanowiła linia pozioma przez górny brzeg 4go żebra na linii ssutkowej poprowadzona; dolną zaś granicę tejże tępości oznacza linia ukośna od przedniego kolca górnego (*spina anterior superior*) kości biodrowej lewej (*ossis ilei*), udająca się na prawo ku górze i przechodząca blisko na cal poniżej pępka.

Macaniem łatwo dawało się rozpoznać znaczne zwiększenie stopnia skupienia wątroby, oraz — wyczuć w ogóle gładką jój powierzchnię, na której wszakże tu i owdzie dawały się wysledzić płaskie i gładkie wzgórki nie wielkie.

Śledziona nie była powiększoną. W jamie otrzewnej nie wielka ilość płynu, stopy z lekka obrzękłe, oddech utrudniony, kaszel nie wielki, u dołu lewego płuca rżenie różno pęcherzykowe, język białawy, apetyt niezły, stolce dosyć regularne. Stan najzupełniej bezgorączkowy.

Co się tyczy dotychczasowego przebiegu choroby, to o tym dowiedzieliśmy się od chorego tyle tylko, że cierpienia jego datują się od jesieni 1867 roku, że takowe wzmogły się w lutym 1868 r. zmusiły go już były szukać ratunku w tym samym szpitalu, który przed 3-ma ledwie tygodniami opuścił, nieodzyskawszy bynajmniej zdrowia, lecz doczekawszy się tylko ulgi w swych cierpieniach.

R o z p o z n a n i e choroby zdawało się być bardzo łatwém w tym przypadku. Wszystko zdawało się stanowczo przemawiać za r a k i e m w ą t r o b y: zarówno olbrzymie zwiększenie się jój objętości i stopnia spójności, jak żółtaczka jakkolwiek nie wielkiego stopnia, lecz oddawna trwająca, oraz wielkie wyniszczenie chorego. Pewną wątpliwość w téj mierze budził wprawdzie brak wyraźniejszej wzgórkowatości powierzchni, zwłaszcza w tak dalece powiększonej wątrobie, którą to wzgórkowatość z łatwością dałoby się wymacać w tym wypadku przez bardzo cienkie w skutek wyniszczenia ściany brzucha. Okoliczność ta nie mogła być jednak uważaną za wystarczającą do obalenia powyższego rozpoznania. Znane bowiem są wypadki, w których przy obecności nawet tak dalece znacznej ilości guzów raka w głębi wątroby, że te zlewając się z sobą tworzyły niejako jedną całość, tu i owdzie poprzerwaną resztkami tylko tkanki dawniejszej, na powierzchni w mowie będącego narzędzia znajdowano bardzo liczne wprawdzie, lecz tak małe i tak

płaskie wyniosłości, że takowych niepodobna było wysledzić nawet przez bardzo cienkie ściany brzucha. Nie wspominamy już o tych bardzo rzadkich wypadkach, w których rak w postaci pojedynczego dużego guza może zajmować całe niemal wnętrze wątroby, nie dotarłszy nigdzie do jej powierzchni, a więc pozostawiając ją najzupełniej gładką ¹⁾.

Tém pewniejsi wreszcie byliśmy naszego rozpoznania, że i lekarz, w którego oddziale chory znajdował się przed kilku tygodniami, postawił był taką samą diagnozę, jakieśmy się o tém przekonali po odszukaniu dawniejszej karty wizytowej chorego.

Dalszy przebieg choroby zrazu także, odpowiadał najzupełniej naszym przypuszczeniom. Objętość bowiem wątroby stopniowo się powiększała, żółtaczka stawała się coraz to wyraźniejszą, tak że już w parę tygodni po przybyciu chorego do szpitala doszła była do znacznego stopnia. Wyniszczenie także się wzmagalo. Ból w prawém podżebrzu tak dalece dręczył chorego, żeśmy w celu złagodzenia go, byli zmuszeni do zastrzykiwania dosyć znacznych ilości morfiny pod skórę. Jedno tylko, co zdawało się być w dysharmonii z całym tym szeregiem objawów, to to, że apetyt nie tylko się nie zmniejszał, lecz owszem zdawał się powiększać: chory wciąż nalegał o powiększenie ilości pokarmu, żądał przedewszystkiém mięsa. Długi czas opieraliśmy się temu żądaniu, lecz prośby chorego stawały się coraz natarczywszemi, tak że w końcu ulegliśmy im, oświadczając choremu że próba do której nas zmusza długo nie potrwa. Przewidywania jednak nasze się nie ziściły. Owszem chory utrzymywał, iż zjadał całą swoją porcyę 1-ą ²⁾ i wcale mu gorzej przy tém nie jest. Nie mogliśmy jednak dostrzedz żadnego polepszenia. Bóle wprawdzie ustąpiły, wątroba przestała się powiększać około połowy lipca, lecz po dojściu do tak znacznych rozmiarów, że tylko w okolicy nadpachwinowej prawej przy opukiwaniu można było otrzymać odgłos tympanityczny; żółtaczka także doszła do bardzo wysokiego stopnia; sił nie przybywało, prawda że i nie ubywało ich tak widocznie jak wprzódy. W połowie wreszcie sierpnia znużony blisko trzymiesięcznym bezowocnym pobytem w szpitalu chory zażądał, by go wypisano, co téż i uskuteczniiono 20go sierpnia.

W parę tygodni potém mieliśmy już chorego z pówrotem w szpitalu, również wyniszczonego jak przedtem, z taką samą wątrobą lecz prawie bez żółtaczki, przy apetycie tym razem już bardzo małym, z biegunką, kaszlem, i utrudnieniem oddechu i boleściami w prawym boku. Oprócz świstów przy wysłuchiowaniu płuc nic więcéj wykryć się nie dawało.

Po uregulowaniu się stolca, zmniejszeniu kaszlu i zatchnienia, chory zażądał znowu swéj 1éj porcyi. Nie opieraliśmy się już tym razem bynajmniej. W parę tygodni potém zauważyliśmy, że się zaczął mieć lepiej i stawał widocznie silniejszym, wygląd jego dużo stracił z pierwotnego swego przygnębie-

¹⁾ Taki właśnie nowotwór przed kilku laty był postrzegany i okazywany mi przez Dra A. H e i n r i c h a w szpitalu Ujazdowskim.

²⁾ Składającą się z barszczu, mięsa i chleba razowego.

nia. Jakież było nasze zdziwienie gdyśmy w końcu września dostrzegli bardzo wyraźne zmniejszenie dawniejszej objętości wątroby; brzeg jój bowiem dolny mało co już tylko sięgał w owym czasie po za pępek. Jednocześnie żyły zaskórne brzucha mniej były krwią wypełnione, obrzęk nóg ustąpił, wodna puchlina brzucha — także.

Od téj chwili nie było już najmniejszej wątpliwości, że uczynione przez nas rozpoznanie choroby Piekarniaka było błędne. Był wprawdzie czas kiedy przypuszczano możność zupełnego zaniku raka wątroby. O p p o l z e r przed laty miał nawet stwierdzić na zwłokach tę możność, lecz to było w owym czasie gdy jeszcze nie znano gummatów syfilitycznych w wątrobie. Obecnie tego rodzaju przypuszczenia stały się już najzupełniej niemożliwemi. Nic więc innego nie pozostawało jak rozwiązanie pytania: co to za proces patologiczny, który nas w błąd wprowadził.

Przywoławszy sobie na pamięć wszystkie sprawy chorobne wątroby, które powodują zwiększenia jój objętości, stopniowo następnie ubywającą, jedna tylko okazała się możliwą w tym wypadku, a mianowicie, zagnieżdzenie się w tém narzędziu pasorzytów znanych pod nazwą *echinococcus* (pęcherzowiec). Tylko bardzo znaczna ich ilość mogła stać się przyczyną takiego olbrzymiego powiększenia objętości wątroby, i tylko śmierć dość znacznej ich ilości mogła następnie spowodować takie szybkie zmniejszenie się téj objętości ¹⁾. To przypuszczenie tém prawdopodobniejszém nam się zdawało, że przy bardzo staranném obmacywaniu powierzchni wątroby, wykryliśmy na niej w okolicy dołka podsercowego, a więc właśnie na płacie lewym, który jak wiemy większemu był uległ powiększeniu niż płat prawy, płaską o dosyć szerokiej podstawie wyniosłość gładką, dosyć sprężystą.

Dalszy przebieg choroby nadał jeszcze większy stopień prawdopodobieństwa wzmiankowanemu przypuszczeniu. Przy dyecie bowiem pożywnéj chory dosyć prędko odzyskiwał siły, cera się poprawiała, wątroba co raz więcej traciła z powiększonej swój objętości, ból boku nie wracał, funkcjonowanie przewodu pokarmowego nie ulegało już żadnemu zakłóceniu. Dnia 11-go listopada Piekarniak opuścił szpital, czując się zupełnie dobrze.

Wiosną roku bieżącego przez parę tygodni znowu się znajdował w szpitalu Ujazdowskim, lecz tym razem sprowadziło go tu pogorszenie się od pewnego czasu nieustającego prawie nigdy zapalenia kataralnego oskrzeli. Badanie wątroby wykryło, że objętość jój od ostatniego opuszczenia szpitala nie uległa wielkiej zmianie, pozostała zawsze jeszcze większą od prawidłowej: piąte żebro na linii ssutkowej stanowiło górną jój granicę, brzeg zaś dolny znajdował się o trzy poprzeczne palce niżej od prawego łuku żebrowego.

¹⁾ Zmarłe pęcherzowce, jak wiadomo, stopniowo się zmniejszają, w skutek ubywania wody z zawartości ich pęcherzów. Z tego powodu zawartość ta stając się coraz bardziej gęstą, zamienia się z czasem na masę serowatą, a po nacieczeniu do niej soli wapiennych — na bryłkę, twardą niekiedy jak kość.

Do jakich wniosków mogłaby dojść publiczność nie lekarska, gdyby taki chory w wolnej praktyce po kilku np. miesiącach bezowocnej kuracyi u lekarza przeszedł na ręce homeopaty, lub owczarza?!

Białaczka (*Leucaemia*).

Spostrzeżenie z praktyki prywatnej Dra Gawrońskiego (z Pińczowa).

W roku zeszłym zawezwany byłem do chorego, starozakonnego krawca, u którego od dwóch dni powstał krwotok z nosa bez żadnej wiadomej przyczyny, tak wielki, że otaczający felezerzy, wyczerpnąwszy cały zasób znanych im środków, już o uratowaniu chorego zwątpili. Przybywszy, zastałem chorego lat 22 liczącego, wzrostu miernego, z powłokami powszechnymi, bardzo bladymi, (prawie barwy woskowej), takimiż błonami śluzowymi warg, dziąseł i spojówki oczów. Mięśnie wiotkie, wychudnienie znaczne, gruczoły szyjne i pachwinowe obrzmiałe, źrenice miernie rozszerzone, twarz wyraz smutku wyrażająca. Klatka piersiowa prawidłowo zbudowana, liczba oddechów 28 na minutę, opukiwanie i przysłuch nie prawidłowego w płucach nie wykryły. Tętno małe, łatwo ucisnąć się dające, uderza 95—100 na minutę, serce prawidłowej wielkości, w komórce lewej słychać, zamiast tonu, szmer skurczowy, bardzo mocny, w żyłach szyjnych, buczenie; chory przy najmniejszym poruszeniu skarży się na silne kołatanie serca i bezdech. Śledziona powiększona, odgłos jej stępiony, zaczyna się od 7go żebra i sięga po za łuk żebrowy, na szerokość 3ch palców, leży ukośnie, brzeg jej gruby, twardy, bolesny. Wątroba także powiększona, zaczyna się pomiędzy 6 a 7 żebrem, wystaje poza łuk żebrowy na 1½ cala, powierzchnia gładka, język lekko obłożony, brak apetytu, brzuch wzdęty, dziennie wypróżnień wodnistych trzy. Mocz odchodzi w małej ilości, barwy winnej, osad z moczanów znaczny. Chory uskarża się na ból głowy, szum w uszach i zawrót. Z obydwóch zewnętrznych otworów nosowych sączy się krew blada, rzadka, w znacznej ilości. Krew sącząca się, zebrana do naczynia szklanego, wąskiego, była barwy jaśniejszej od prawidłowej i wkrótce pokryła się na powierzchni warstewką miękkiego skrzepu, na którym znać było szarawe granulacye. Po odwłóknieniu krwi, za pomocą trzepania precikiem szklanym, spostrzedz można było, że ta składa się z dwóch warstw, to jest górnej, barwy mlecznej i dolnej czerwonej; za dodaniem eteru i zamąceniu nie zginęła warstwa mleczna. Nie posiadając atoli mikroskopu, nie mogłem zbadać bliżej ciałek krwi co do ich własności, ani też badania chemicznego nie dopełniłem, dla braku odpowiednich narzędzi.

Z anamnezy tyle dowiedzieć się mogłem, że mój chory od sześciu miesięcy zaczął tracić apetyt, czuł się osłabionym i do pracy niezdatnym, stopniowo wychudł, pobladł, posmutniał; nie przypomina sobie, ażeby kiedyś cierpiał na zimnicę i oprócz odry, w dzieciństwie przebytej, żadnej nie podlegał chorobie. Na swoje dolegliwości zasięgał rady lekarskiej, miał zapisywane *amara*, żelazo, ale widząc, że to nie robiło pożądanego skutku, przestał się leczyć, zostawiając chorobę na los szczęścia.

Wziąwszy pod uwagę anamnezę i stan obecny, jakoto: powiększenie śledziony, wątroby, obrzmienie gruczołów limfatycznych szyjnych i pachwinowych, bladeść błon śluzowych i całych powłok powszechnych, już istniejącą przed krwotokiem nosowym, wreszcie krwotok obecny, własność krwi, bezdech, kołatanie serca, nie powodowane chorobami serca ani płuc — łatwo wnieść mogłem, że miałem przed sobą białaczkę (*Leucaemia*), chorobę, która do rzadkich należy, i w której rokowanie niepomyślne zrobić musiałem z powodu jej szybkiego przebiegu.

Ponieważ nie znamy dotąd środków, któreby chorobę w jej biegu powstrzymać mogły, przeto ograniczyć się musiałem na leczeniu symptomatyczném, a mianowicie zamierzyłem sobie: 1) krwotok z nosa powstrzymać, 2) upadające siły podnieść, o ile to się da zrobić, na drodze dyetetycznej i terapeutycznej. W tym celu użyłem rurki *Beloequa* do zatamponowania obydwóch tylnych otworów nosowych, przednie równie zatamponowałem skubanką namoczoną *in liq. ferri sesquichlorati*, rozcieńczonym wodą. Jakoż, po skutecznieniu tego, krwotok ustał natychmiast. Wewnątrz zapisałem rozczyń chininy (\mathcal{D} na \mathcal{F} ij), dwa razy dnia po łyżce stołowej, za napój kwas *Haller*'a do wody, a za posiłek mléko i rosół.

Na drugi dzień odwiedziwszy chorego, znalazłem na całych powłokach powszechnych, a mianowicie na odnogach plamy ciemno czerwone, różnej wielkości, nad powierzchnię nie wystające, pod naciskiem palca nie niknące, a zatém *ecchymoses* i *purpura haemorrhagica*; osłabienie i bezdech w tak wielkim stopniu, że widok chorego był rozpaczliwym. Zaleciłem, obok chininy, ergotyne w rozczyń.

W nocy tegoż dnia chory dostał krwotoku kiszkiowego, bardzo obfitego, poczem, wśród objawów mdłości zmarł.

Z opisanéj choroby wnosić można:

1. Że białaczka niezawsze przebiega tak powoli jak to opisują *Virchow*, *Lebert*, *Niemeyer*; w naszym bowiem wypadku, od chwili pojawienia się choroby aż do zgonu, zaledwie upłynęło 6 miesięcy.

2. Że *leucaemia* może nie mieć żadnego związku z zimnicą.

3. Potwierdza się, że chorobie téj również podlegają mężczyźni w wieku od lat 20.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O użyciu bromku potassu i bromku ammonu w kokluszu, zatchnieniu krtaniowém i w innych kureczowych cierpieniach u dzieci.

(*Journal für Kinderkrankheiten*. Herausgeg. von Behrend und Hildebrand.

Bd. LII 1869. 3 und 4 Heft.).

Przez Dra Leona Dudrewicza,

Brom dotychczas jeszcze uważany być musi jako środek nowy, którego działanie nie jest jeszcze należycie we wszystkich kierunkach poznane i ocenione. Wiadomo nam że stawiano brom na równi z jodem, z którym rzeczywiście wiele wspólnych posiada własności, a przytém z powodu coraz bardziej wzrastającéj ceny jodu, starano się ten ostatni bromem

zamienić. *Andral i Fournet* utrzymywali, że jeżeli posmarujemy zapalone stawy naciągiem bromu (*tinct. bromi*) podobnie jak naciągiem jodu, to naciąg bromowy również, a nawet lepiej jak jodowy bóle usuwa. *Pouche* w Montpellier zadawał brom i bromek potassu przeciw cierpieniom skrofulecznym i utrzymuje że osiągnął bardzo pomyślne rezultaty, co potwierdzają także *Glover i Horrington*. Bromek żelaza również był zadawany, lecz w działaniu tego środka nie szczególnego nie spostrzeżono. W Stanach Zjednoczonych używano bromku potassu w liszajach, wysypkach skrofulecznych, wrzodach i róży, a *Wernerk* w Austrii, *hydrargyrum protobromuretum* znalazł również działającym i skutecznym przeciw przymiotowi jak *protojoduretum*.

Zdawało się pierwiastkowo, że w działaniu bromu i jego przetworów pod pewnym względem z jodem zachodzi podobieństwo, lecz dalsze poszukiwania pokazały, że każdy z tych ważnych środków, zupełnie odrębne, bardzo cenne, lecznicze posiada własności. Jod działa bardzo widocznie na systemat chłonny, przyspiesza wessanie (*absorbey*) i dla tego z dobrym skutkiem używany jest w rozmaitych obrzmieniach gruczolów i złogach rozmaitego rodzaju. Tego działania brom nie posiada, a przynajmniej nie w tak wysokim stopniu, lecz przeciwnie posiada on jedną własność, której brakuje jodowi, a która przedstawia pewną, zupełnie odrębną wartość dla praktycznej medycyny. Własność ta, o której zaraz powiemy, musi być jeszcze należycie wystudyowaną i wypróbowaną. *Bartolo* z 1865 r. uważał, że jeżeli bromek potassu dłużej zadawanym będzie, zmniejsza działalność serca, że występuje znieczulenie lub porażenie organów przełykania i że objawy, które spostrzegamy, zależą więcej od nerwów aniżeli od krwi. *Fallani* (*Gazetta medica italiana. Venete. 5, Maggio 1866*) podobnie oznaczył, że bromek potassu posiada siłę zmniejszania drażliwości nerwów i uważa to uspokajające działanie za takie, które tylko posiada makowiec, znacznie jednak wyższe, albowiem nie sprowadza żadnych zaburzeń w organizmie, jak również na mózg bez wpływu pozostaje. Od tego czasu stało się wiadomem, że uspakajające działanie bromu, a mianowicie bromku potassu i bromku ammonu, jeżeli te przetwory do wewnątrz zadane będą, szczególnie wpływ swój wywierają na nerw błędny i jego rozgałęzienia, a skutkiem téj własności przetwory te stanowią bardzo szacowny środek lekarski.

W artykule *Sidney Ringer'a* (*Lancet. London, 20 Marz 1869, p. 392*) traktującym o bromkach, między innymi znajdujemy:

„Środek ten zastosowany miejscowo usmierza bóle i kurcze usuwa. Bromek potassu złączony z pięcioma częściami gliceryny, zastosowany był miejscowo z dobrym skutkiem w bolących żyłkach hemoroidalnych, w spękaniach odbytu i różnych bolesnych narostach. Jeżeli bromek potassu albo w małych dawkach w przeciągu długiego czasu lub w dużych i częstych zadawany będzie, to sprowadza utratę czucia w miękkim podniebieniu, języczka i górnej części gardzieli. W częściach tych następnie tworzy się rodzaj porażenia przy połykaniu, które jednak stopniowo i pomału znika. Niektórzy lekarze skorzystali z téj własności bromku potassu: przy laryngoskopii skoro znaczna drażliwość gardzieli przeszkadza zaprowadzeniu narzędzia lub utrudnia takowe, to przed badaniem wziernikiem wspomniane części gardła i przełyka kilkakrotnie pociągali mocnym roztworem téj soli. Również utrzymywano że i bromoform, przez analogię z chloroformem, posiada własności uspokajające; lecz ponieważ środek ten jest bardzo drażniący, musiał więc ustąpić przed chloroformem.“

Co do działania bromoformu nie mamy żadnego doświadczenia, lecz co do bromku potassu i bromku ammonu, nad którymi kilka robiliśmy doświadczeń tak na nas samych jak i na innych zdrowych osobach, musimy w ogóle dane *Ringer'a* potwierdzić, a mianowicie, że następuje utrata czucia (*sensibilitas*) w gardzieli i krtani, dochodząca prawie do porażenia, co szczególnie u kobiet i u dzieci ma miejsce. Na téj to zasadzie wiele liczyć możemy na środek ten w kokluszu i tych rodzajach zatchnienia, w których szpara głosowa kurczowo zamykana bywa.

W krztuscu, jak wiadomo przedstawiają się lekarzowi dwa elementa, a mianowicie niezżytowe zapalenie i kurcz krtani i kanału oddechowego: odjąwszy ten ostatni element będziemy mieli do czynienia z prostym niezżytem a nie ze strasznymi i trudnymi do zwalczenia napadami kokluszu. Wiadomo nam także, że krztusiec zaczyna się prostym niezżytem

i w przebiegu swym jako takowy się przedstawia, z kąd możnaby przypuszczać że mu żadne powikłanie nie towarzyszy. Czy pomoc na którą od przetworów bromu w téj chorobie leczymy, sprawdzi się, pokażą jeszcze dalsze doswiadczenia, a to co dziś jest znane, rzecz pozostawia w pewnej wątpliwości.

„Wszyscy obserwatorowie, powiada R i n g e r, którzy zadawali bromki przeciw krztuścowi, zgodzić się muszą, że sole te w niektórych wypadkach wcale nie działają, nie zmniejszają ani częstości ani siły napadów; w innych znówu przeciwnie, w uderzający sposób skutecznemi się okazały.

Doświadczenie to zrobiliśmy i my także i możemy przy seiscém porównaniu wypadków, które nam się przedstawiły następujące przytoczyć dane:

1) Jeżeli krztusiec powikłany jest przez zapalenie płuc, ostre zapalenie oskrzeli, jeżeli połączony jest ze znaczném obrzmieniem gruczołów, trudnością zębowania i z gorączką i t. p., to bromki nie są w stanie ukrócić napadów koklusu.

2) Przeciwnie, jeżeli cierpienie to występuje bez powikłań, to bromki działają bardzo pomyślnie.

3) W wypadkach z powikłaniem należy najprzód usunąć i ograniczyć powikłania, zanim środki te zastosowane zostaną.

Przepisujemy zwykle: *Rp. Kalii bromati 3,75, Syr. althaeae 7,5, Aquae destillatae 120,0. M. D. S.* Stosownie do wieku łyżeczkę od kawy aż do łyżki deserowej co trzy godziny. Jeżeli napady koklusu zmniejszają się, to zadajemy ten lek co cztery godziny, a potem aż do zupełnego zniknięcia krztusca najwyżej dwa razy dziennie ¹⁾.

R i n g e r również tego samego jest zdania, przyczem zwraca uwagę jeszcze na *tinctura lobeliae inflatae*, którą uważa za bardzo skutecznie działającą w koklusu już samą przez się, już w połączeniu z bromkami.

Jeżeli weźmiemy na uwagę wyżej przytoczoną własność bromowych soli, działających na piersiowe i krtaniowe nerwy, to dochodzimy do przekonania, że środek ten w wielu jeszcze innych cierpieniach dzieci skutecznym okazać się powinien.

Co się tyczy kurezu głośni (*asthma laryngeum v. laryngismus stridulus*), to środek ten wielce skutecznym okazać się może, lecz tylko przy tych warunkach i ograniczeniach, które dla koklusu dopiero co podaliśmy ²⁾. Jeżeli niekiedy istnieje silne podrażnienie, jak np. w wypadku zębowania, to takowe wprzód usunięte być musi, zanim bromek potassu ze skutkiem zadany zostanie. „Lecz, dodaje R i n g e r, ponieważ zbryzgiwanie i polewanie wodą zimną stanowi najskuteczniejszy i najpewniejszy środek przeciw *laryngismus stridulus*, a mianowicie kiedy wszelkie podrażnienie zostało usuniętem, to nie uciekamy się wówczas do bromowych soli, skoro napady znieść szybko możemy zapomocą wody zimnej. Przeciwnie, bromki mogą być wielce użytecznemi wówczas, kiedy z napadami krztuscia lub kurezu krtaniowego występują ogólne drgawki. Znane są wypadki, w których z powodu zakłócenia jakiemu oddechanie ulega w czasie tych napadów, może pojawić się częściowa asphyxia, która znów daje powód do ogólnych drgawek. Powrót tych drgawek przy użyciu bromków może być wstrzymany, ograniczony, jeżeli już sole te na samo cierpienie bez wpływu pozostają.

¹⁾ W ośmiu wypadkach koklusu, w których zadawaliśmy bromek potassu, skutek leczenia tylko w jednym był widoczny. Wypadek ten dotyczy dziewczynki 4 lat liczącej, zamieszkałej na wsi, u której w czasie napadu pojawiały się krwotoki z nosa, gardła, uszów, a kilkakrotnie i z oczów. Po zadaniu bromku potassu w ilości gr. X, trzy razy dziennie, w ciągu dni ośmiu straszne napady kaszlu, kilka tygodni trwające, zmieniły się i przyjęły charakter nieżytu. W wypadkach pozostałych nie widziałem skutku i dlatego chętniej przepisuję s i a r c z y k w ę g l a (kropki 10 na $\frac{5}{11}$ emulsyi), który według mego zdania, w rzędzie środków przeciwkrztuścowi zalecanych, na najpierwsze zasługuje miejsce.

²⁾ Wypadek uleczenia bromkiem potassu k u r c z u g ł o ś n i, choroby u nas bardzo rzadkiej, podaliśmy w Gazecie Lekarskiej 1868 r. Tom IV, Nr. 44.

Zbryzgiwanie i polewanie wodą zimną, stanowi dzielny środek do szyłkiego usunięcia kurzowego zaciśnienia szpary głosowej; jednak w wypadkach zależących od jakiegokolwiek podrażnienia, w których użycie wody zimnej bez skutku pozostaje, bromek potassu i bromek ammonu zadane być powinny, usuwają bowiem jedno z największych niebezpieczeństw grożących życiu.“

W następujących cierpieniach bromki również użytecznymi się okazują. Zdarza się niekiedy, że dzieci, chociaż nie mają żadnej wady twórczej (*Bildungsfehler*), jednak wkrótce po narodzeniu, nagle, a bardzo często po użyciu płynów zachłystywają się, przyczem płyny do kanału oddechowego wpadają, i po wielu zaledwie usiłowaniach wydalone zostają, gdy tymczasem twarde lub miękkie pokarmy należycie i swobodnie przelykane zostają. Przy porażeniu po lubiebnia np. po błonicy, zdarza się to jak wiadomo często, lecz tutaj nie mamy do czynienia ze stanem podobnym, lecz jak się zdaje przeciwnie, ze zbyt wielką drażliwością, z nadezłością podniebnia i nagłośni i w takich razach bromek potassu okazuje się bardzo skutecznym.

Jakże działają obydwie wymienione bromki na żołądek i przewód kiszkowy? Pytanie to oczywiście rodzić się musi, kiedy środek ten przez dosyć długi przeciąg czasu mamy zadawać dzieciom.

„Na żołądek, powiada *R i n g e r*, o ile wiedza nasza sięga w tym względzie, bromek potassu ma bardzo mały wpływ; jak również i od bromku ammonu nie szczególnie działającego nie spostrzegamy. Obie te sole jednak w pewnych cierpieniach przewodu kiszkowego wywierają wpływ przyjazny, a mianowicie w formie *k o l k i*, która napastuje niekiedy dzieci od kilku miesięcy do dwóch lat mające. W kolce tego rodzaju, ściany brzuszne przedstawiają się twardymi, wciągniętymi, gdy tymczasem kiszka w jednem miejscu ściśniętą zostaje w kłębek, wielkości pomarańczy dochodzący; kłęb ten przez ściany brzuszne wymacać się daje, a nawet niekiedy okiem spostrzeżony być może, przyczem napozór z jednego miejsca na drugie przechodzi. Ta chorobliwa kolka powtarza się wielokrotnie, jest nadzwyczaj bolesną i połączona z zaparciem stolca lub biegunką; oprócz tego, bardzo często pleśniawki w ustach spostrzegać się dają. Pospolicie kolka ta długo opiera się leczeniu i tu bromki znakomite wywierają działanie, ograniczają tę kolkę często w zadziwiający sposób.“

Podobnie jak połączenia jodu, bromki szybko do krwi przechodzą i tym sposobem dosięgają pewnej skuteczności, o której bliżej powiedzieć musimy. Bromek potassu w wielu chorobach, mianowicie w tych drgawkach, które zależą od widocznego wadliwego zmięszania krwi, bardzo pomysłny sprowadza rezultat.

W padaczce, w drgawkach, pojawiających się w nerkowej chorobie *B r i g h t a*. zależących od zębowania, od obecności czerwci w kanale kiszkowym, słowem we wszystkich drgawkach u dzieci, czy te drgawki są odśrodkowego i dośrodkowego pochodzenia, bromek potassu zawsze na użycie zasługuje.

Co się tyczy padaczki, to w ogóle utrzymują, że bromek potassu robi napady rzadszemi i mniejszemi, jakiegokolwiek bądź rodzaju byłaby przyczyna cierpienia, a nawet niekiedy, przy pewnych okolicznościach zupełne następuje wyleczenie. Środek ten należy zadawać w ilości 10 — 20 gran trzy razy dziennie. Jeżeli napad pojawia się w nocy, to należy według *R i n g e r a*, przed położeniem się spać zadać pełną dawkę 20 — 30 gran, przyczem lekarz ten zaleca użycie tego środka w piwie. Zdarzyć się może, że dla osiągnięcia skutku i stanowczego rezultatu potrzeba na to miesięcy a niekiedy i lat nawet. Przy tak długim używaniu tego środka, słusznie radzą na parę tygodni środek ten zostawić, aby organizm zbyt do niego nie przywykł, a użyty na nowo lepsze wywierał działanie.

Ten nieoceniony przyjazny wpływ bromku potassu, działający uspokajająco na systemat nerwowy dał powód *B e g b i e m u*, jednemu ze znanych angielskich lekarzy, do zastosowania tego środka przeciw téj ospałości, która nie rzadko pojawia się podczas wyzdrowienia po ostrych chorobach. *B e g b i e* znalazł ten środek bardzo skutecznym i zaleca go nawet podczas stanu gorączkowego, w zapaleniu płuc, reumatyzmie, stanie tyfoidalnym, jak również i ospałości od innych przyczyn pochodzącej, mianowicie w skutek nadmiernych umysłowych wysiłków, smutku, kłopotów, dyspepsy i t. p. bromek potassu ma działać uspokajająco i w każdym razie zasługuje na użycie, tém więcej, że nigdy szkody przynieść nie może.

Należy tu wspomnieć jeszcze o jedném cierpieniu, które u dzieci nie zdarza się, mianowicie o *delirium tremens*, przeciw któremu bromek potassu w nowszych czasach przez wielu angielskich lekarzy był używany: ma on wywierać znakomite uspokajające działanie, zmniejsza majaczenie i sen sprowadza. Pod tym względem nie mamy żadnego doświadczenia, lecz *R i n g e r* bromek potassu uważa za bardzo skuteczny we wczesnych peryodach, w początkach obłądu pijackiego, kiedy tenże nie doszedł jeszcze do szczytu. Po przejściu obłądu pijackiego środek ten wywiera dobre działanie na pozostałe złudzenia i przywidzenia, jak również przytłumia wygórowaną drażliwość nerwową. Aby bromek potassu działał uspokajająco i sen sprowadzał, należy zadać go wieczorem przed położeniem się spać w dawce gran 20—30 a nawet i więcej. Środek ten oddaje głównie usługi tam, gdzie makowiec tylko przechodnie lub wcale żadnego nie wywiera wpływu.

B e g b i e wreszcie o uspokajającym działaniu bromku potassu z własnego doświadczenia jeszcze więcej powiada. Już wyżej wspomnieliśmy, że oddaje on wielkie usługi w wypadkach, w których wskutek nadmiernej pracy, wysilenia, kłopotów, smutku i t. p. mózg przychodzi do stanu rozdrażnienia, sprowadza senność lub daje powód zawrotom głowy. *B e g b i e* pospolicie stosuje w takich razach bromek potassu, jak również przeciw nocnej niespokojności i nocnym rozdrażnieniom zmysłów, napadającym często kobiety w ostatnich miesiącach ciąży. Tu należą te wypadki, w których niekiedy kobiety w ciąży będące, w bezustannem znajdują się rozdrażnieniu, oddają się rodzajowi rozpacz, smutku, zwątpienia: w wypadkach tych przetwory makowca niekiedy stan podobny pogorszają, jeszcze większy sprowadzają smutek, gdy tymczasem bromek potassu oddaje znakomitą usługę, sprowadzając sen i spokojność¹⁾.

Pozostaje nam jeszcze powiedzieć słów kilka o pewnej chorobie wieku dzieciennego, w której często szukają pomocy lekarskiej. Mówimy tu o nocnych wskrzykiwaniach i przestraszach dzieci we śnie, tak zwanych „*Alpdrücken*“, — cierpieniu, które w rozmaitej postaci u dzieci w wieku od kilku miesięcy, do kilku lat życia się spotyka. Podobne napady występują niekiedy a szczególnie u starszych dzieci, tylko raz lub dwa razy na tydzień, częściej jednak zdarzają się co noc, a niekiedy nawet powtarzają się. Dziecię nagle zrywa się ze snu, krzyczy przeraźliwie i jakby mu się jakie nieszczęście przytrafiło, walczy około siebie, a pomimo całej miłości i przyjaźni otaczających, nie uspokaja się, płacze i wyrzeka nieraz całemi godzinami. Podczas napadu podobne dziecko nieraz nie wie co się w około niego dzieje ze strachu i przerażenia, a w wieku cokolwiek starszym, to zrywanie się ze snu przyjmuje charakter lunatyzmu. Dziecię zrywa się ze snu z pościeli, zchodzi z niej, wykonywa bezwiednie rozmaite czynności, już to jemu właściwe, które w czasie czuwania wypełnia, już niekiedy niezwykle a nawet nierozsądne. Ze stanem podobnym łączą się rozmaite objawy nerwowe, mianowicie pojawia się zézowatość, która albo poprzedza albo też następuje po napadach. Najwięcej jednak łączą się z tém zaburzenia w trawieniu, więc przedewszystkiém leczenie na nie skierowaném być powinno, a bromek potassu pozostaje tu jako najgłówniejszy środek, który przy wszelkich okolicznościach zadany być może. Działa on nadzwyczaj uspokajająco, użyty przez pewien przeciąg czasu widocznie ogranicza wszystkie te napady. W podobnych cierpieniach u dorosłych wnosić możemy, że środek ten również pomyślnie działać powinien. Bromki dotychczas nie były użyte w *chorea*, przynajmniej nie tak licznie, abyśmy jakie wnioski wyciągnąć byli w możności.

Dalsze poszukiwania o istotném użyciu bromku potassu i bromku ammonu w rozmaitych chorobach dzieci, muszą być jeszcze raz przeprowadzone, lecz już teraz można stanowczo powiedzieć, że przetwory te stanowią bardzo szacowny i ważny środek, mało dotychczas przeciwskażeń znajdujący.

¹⁾ Z własnego doświadczenia wspomnieć tu muszę jeszcze o kureżu przepony, o *c z k a w c e* (*singultus*), stanowiącej przykre, męczące dla chorych cierpienie, a często niestety uparte. W jednym wypadku, skoro wszelkie *antispasmodica* bez wpływu pozostały, przepisałismy bromek potassu w ilości 5j na 3v wody, — cztery razy dziem łyżkę, a skutek pomyślny już po dwóch dniach osiągnęliśmy.

KORRESPONDENCYA.

Karlsbad, 2 sierpnia 1869 r.

Dzieje lekarskie Karlsbadu.

Przez Prof. Girsztowta.

(Dokończenie *).

Jak ze składowych części przekonywamy się, wody karlsbadzkie wskazane są w nader licznych cierpieniach, przedewszystkiem jednak sława ich z dawien dawna ustaliła się w chorobach wątroby, mianowicie: w przekrwieniu (*hyperaemia*), przerostach (*hypertrophia*), w żółtaczce (*icterus*), w kamieniach żółciowych (*calculi biliosi*); w chorobach śledziony (przekrwienie i przerost), żołądka i kiszki (*gastritis chronica, cardialgia, ulcus profundum, constipatio habitualis*), nerek i pęcherza moczowego (*catarrhus vesicae urinariae, calculi*), nareszcie w dnie (*arthritis urica*) i cukromoczu (*diabetes mellitus*).

Obecnie wody te w celu leczniczym używają przez picie (*Trinkcur*) i w kąpielach (*Badecur*), dzieląc je na leczenie wstępne (*Vorcur*), właściwe leczenie i następcze (*Nachcur*). Pora użycia wód urzędownie zaczyna się z dniem 1-m maja i kończy się w ostatnich dniach września. Czas trwania kuracyi dla każdego chorego zaleca się od 3-eh do 8-ieu tygodni. W czasie picia wód chorzy zachowują ściśle prawidła higieny i dyetetyki pod wszystkimi względami (codzienny tryb życia, mieszkanie, ubiór, sen, jedzenie, picie, stosunki płciowe, ruch). W zachowaniu przepisów lekarskich chorzy są nadzwyczajnie skrupulatni i akuratność swoją częstokroć posuwają do pedanteryi. Nie dziwnego, tutaj przybywają tylko prawdziwie chorzy, którzy nie uronią jednej kropli wody ze swego kubka, z obawy, aby z nią razem nie uronili i ożądki pożądanego zdrowia. Wszyscy i we wszystkim pilnują się godzin, minut nawet, ztąd monotonna do znużenia: zawsze te same przywitania i odpowiedzi, opowiadania jednostajne o śnie i trawieniu, jakby na tę porę odlatywał od chorych i dowcip i wyobrażnia; nie zwabia ich do siebie teatr, nie nęcą ich nawet koncerty, bo wszyscy w chwilach wolnych od kubków i kąpiel radzi wychodzą po za obręb dwóch uprzywilejowanych ulic (*a l t e i n e u e W i e s e*), do ekliwości nudnych: śmielsi z nich lub silniejsi puszczają się w góry pieszo, osłabieni zaś używają przejażdżki w powozach lub na osiołkach.

Piękne bo téż Karlsbad ma okolice: z jednej strony, zaraz za miastem, na równinie rzeki Tepli, po drodze wiodącej do Marienbadu, przechadzający się pieszo dwa przesłizne mają miejsca spoczynku: *F r e u n d s c h a f t s-S a a l* i nieco dalej *K a i s e r-P a r k*, w godzinach po południowych spotykamy tutaj seciny pijących mléko lub kawę; z drugiej, nad Karlsbadem panują wzgórza ocienione lasem, poprzerzynane wygodnymi ścieżkami; mają i one swoich zwolenników. Szczególniej urocze są tutaj punkty *H i r s c h e n-S p r u n g*, u stóp którego rozłożyło się miasto, oraz *A b e r g i O r i e n t i r u n g s h ö h e*, z kąd czarujący widok na okolice zamiastowe. Do odleglejszych zamiejskich ustroni z jednej strony należą *A i c h i H a n s-H e i l i n g*, najbardziej malownicze miejsce nad rzeką *E g e r*, wpośród stromych, dzikich skał, z drugiej zaś *G i e s s h ü b l*, głośny swą kwaśną, orzeźwiającą wodą, zwaną źródłem króla Ottona (*K ö n i g O t t o 's Q u e l l e*, *G i e s s h ü b l e r S a u e r b r u n n*), będącém tutaj w powszechném użyciu. Alkaliczne źródło to, wytryskujące z granitowej skały, zawiera w sobie w znacznej ilości kwas węglany, węglan sody, węglan wapna, w małej zaś ilości węglan żelaza i siarczan sody. Woda ta z dodaniem trochę cukru i białego wina stanowi bardzo przyjemny napój i pożądaném byłoby, aby i u nas znalazła rozpowszechnienie. Wodę tę używają i w celu leczniczym albo samą, albo téż w połączeniu z żelazną zimną wodą, której źródło znajduje się zaraz za miastem, nie daleko drogi wiodącej właśnie do *Giesshübl*.

O ile zbawienne są pod względem lekarskim wody Karlsbadu, o tyle nieprzyjemném jest rozmieszczenie pojedynczych źródeł. Powyżej wyliczone źródła jedne wytryskują z łożyska rzeki (Tepli), jak np. *S p r u d e l*, drugie leżą na lewém jej wybrzeżu, jak np. najbardziej używane *M a r k t q u e l l e*, *M ü h l b r u n n*, *S c h l o s s b r u n n*, inne, na-

*) Patrz Nr. 7, Gaz. Lek.

reszcie na lewej znajdują się stronie (H y g i e n u s q u e l l e). Źródła te weszły w użycie różnocozasowie i w miarę ich rozgłosu, dla wygody, jak mniemano, leczących się natychmiast otaczane były domami, tak że w końcu źródła te znalazły się na ulicy wązkiej, krętej, bez dostępu przewiewu powietrza. Jeżeli do tego dodamy, że obok źródeł i ustępy urządzone i że w ciasnej uliczce jednocześnie przeciska się kilka tysięcy osób, będziemy mieli dostateczne wyobrażenie o czystości otaczającej atmosfery w czasie picia wód; nie zapominajmy przy tém, że na całej prawie przestrzeni zajętej źródłami nie mamy drzew, a zatém i cieniu. Pod tym względem źródła Karlsbadzkie najniefortunniej są urządzone ze wszystkich wód czeskich, które w Maryenbadzie i w Franzensbadzie tak przestwornie i rozkosznie są położone. Mieszkańcy Karlsbadu patrzą na swe wody nie jako na źródła zdrowia, ale jako na źródło dochodu, i bez zaprzeczenia o ulepszeniach żadnych nie pomyślą, bo te przedewszystkiem polegałyby na zwaleniu domów otaczających źródła i założeniu ogrodu.

Jakkolwiek wody Karlsbadzkie najdawniej używane były przeważnie w kąpielach, pomimo tego jednak przed kilką zaledwo laty urządzone publiczne zakłady kąpielne. Jeden z nich leży obok Sprudla, drugi w bliskości Mühlbrunn, trzeci zaś i największy za Felsenquelle; w tym ostatnim są i kąpiele parowe, oraz szlamowe. Temperatura wody używanej do kąpeli zaleca się od 26—28° R, czas pozostawania w kąpeli wynosi od 20 do 30 minut. Zwykle się kąpią w godzinach południowych przed obiadem. Z pijących wody współcześnie używają i kąpiel cierpiący na chroniczne choroby stawów (*rheumatismus, arthritis, ankylosis fibrosa*).

Obok picia i kąpiel, woda Karlsbadzka używa się jeszcze do enem i do nastrzykiwań do pochwy macicznej przy białych upławach i do skrapiań (*irrigatio*) w cierpieniach tkanek otaczających stawy.

Z wody Karlsbadzkiej przygotowują tutaj sól Karlsbadzką i mydło Karlsbadzkie: sol służy jako środek słabo rozwalniający, mydło zaś używa się do okładów, obmywań, albo jako dodatek do kąpeli od 1/2—1 funta.

Oprócz używania wód Karlsbadzkich u źródeł, rozsyłane są one prawie na całą kulę ziemską. Przywilej rozsyłania wód dzierżawi od miasta spółka M a t t o n i i K n o l l. Ilość wysyłanych flaszek stanowi tajemnicę przedsiębiorców (ma wynosić do kilku milionów?). Ilość osób szukających zdrowia u źródeł Karlsbadu co roku jest zmienną. Miasto posiada statystykę zdrojowych gości od roku 1755, w którym liczba przybyłych wynosiła tylko 197 rodzin; liczba ta do roku 1855 nigdy nie dochodziła do 5000; zaczynając zaś od roku 1856 wciąż wzrastała, tak że w roku zeszłym doszła do 9398 familij, a w roku b. podobno aż do 12,000 rodzin.

Tak wielki napływ gości i od tak dawnego czasu (więcej jak 500 lat) zdawałoby się powinien był być bodźcem do zaprowadzenia znakomitych ulepszeń pod względem wygód codziennego życia chorych. Ulepszenia te jednak dokonywały się bardzo powoli: w roku 1801 zaprowadzono tutaj pocztę, w 1856 r. telegraf, w r. 1867 miasto otrzymało gazowe oświetlenie, od r. 1827 zaczęto krzątać się tylko około źródeł, a w r. 1812 otwarto szpital dla przyjezdnych chorych (*Fremdenspital*); o pobieraniu jednak płacy od zdrojowych gości (*Curtaxe*) pomyślano już w roku 1531, komissya zdrojowa ustanowiona została w r. 1851; czytelnię gazet otwarto po raz pierwszy w roku 1830.

Pierwszymi lekarzami zdrojowymi byli cudzoziemcy, przybysze, albo téż chorzy przywozili z sobą swoich lekarzy, od roku tylko 1844 ustanowieni zostali lekarze zdrojowi rządowi; pierwszym był Dr. H o c h b e r g e r, obecnie zaś jest Dr. S o r g e r. Wolno jest zresztą zjeżdżać się lekarzom w czasie pory kąpielnej i w ogóle na brak ich nikt się nie skarży.

Do niewygód dla zwiedzających Karlsbad odnieść należy brak kolei żelaznej. Najbliższe punkta do których koleją dzisiaj dojeżdżać można są: A n a b e r g, E g e r i P i l s e n, z tych punktów prowadzi do Karlsbadu droga bita; przebyć ją trzeba w najętych powozach, których właściciele (*L o h n k u t s e h e r*) należą do najniemoralniejszej klasy ludzi. Wybierając się w drogę trzeba się uzbroić w cierpliwość i oddać się na ich

łaskę i niełaskę tak co do czasu przebycia téj drogi, jak i co do wyboru przystanków. Drugą niewygoda, już w samym mieście, jest brak dobrej restauracyi: pod pretekstem, że kuchnia powinna być zastosowaną w czasie picia wód do przepisów higieny, przedsiębiorcy nie robią sobie skrupułu w przygotowaniu dla gości najlichszej strawy. Jednostajność w wyborze potraw jest do obrzydzenia, częstokroć po zaplaceniu dwóch lub trzech guldenów za obiad, wstaje się głodnym od stołu.

Ale chorego pociesza nadzieja, że brak ten wygód życia i skazanie się na nudy w ciągu kilku tygodni wynagrodzi sobie odzyskaniem utraconego zdrowia i sił u świętego źródła, o którym L o b k o w i t z jeszcze w r. 1510 wyrzekł: *fons sacer, reddit seni validas vires, pavidaeque puellae formosam confert faciem*. Co w rzeczywistości setki tysięcy chorych na sobie już sprawdzili. Najlepszy to bez zaprzeczenia tytuł do sławy Karlsbadu.

STATYSTYKA LEKARSKA.

Z powiatu Grójeckiego.

Zebrał Władysław Lipiński, lekarz tegoż powiatu.

Powiat Grójecki przedstawia rozległą płaszczyznę, tylko od strony północno-zachodniej pokrytą płaskowzgórzami, ani błot ani miejscowości niskich podlegających zalwowom nie posiada, — w ogóle miejsc takich, któreby stale lub peryodycznie niezdrawymi były, nie ma. Wprawdzie, miasta Tarczyn i Grójec, ciasno zabudowane, nieposiadające wody bieżącej, przeważnie przez żydów zaludnione, przedstawiają większy procent chorujących jak inne miejscowości w powiecie, lecz to ma miejsce głównie pomiędzy dziećmi biedniejszej ludności żydowskiej i w czasie panowania chorób epidemicznych lub endemicznych, do czego nie mało przyczynia się brak zdrowych i pożywnych pokarmów, przepełnienie mieszkań, nieochędnostwo, przesady i niedbałość o własne zdrowie. Miasteczka: Mogielnica i Przybyszew, szczególnież ostatnie i wsie po nad rzeką Pilicą położone, obfitujące w lasy i w dostateczną ilość wody bieżącej, liczą się do miejscowości najzdrowszych w powiecie, albowiem przedstawiają najmniejszy procent chorujących, szczególnież w czasie panowania chorób epidemicznych lub endemicznych.

W roku 1868 ogólna ludność powiatu wynosiła 43403 dusz, obojej płci, — w téj liczbie chrześcian 36070 a żydów 7333. W ciągu tego roku zachorowało osób obojej płci 5661, czyli na każdy 1000 zachorowało 129,02, w téj liczbie dzieci niemających lat pięciu zachorowało 1840. Zmarło w ogóle 1552 osób, zatem stosunek zmarłych do ogólnej ludności był jak 1 : 28,8, — w téj liczbie dzieci nie mających lat pięciu zmarło 673. Skutkiem pijaństwa i przyczyn przypadkowych zmarło osób 30.

Epidemiczną chorobą były gorączki tyfoidalne (*febres typhoideae*), główną przyczyną rozwoju i szerzenia się których był nieurodzaj 1867 r., szczególnież na kartosle, stanowiące główne pożywienie biedniejszej klasy ludności.

Gorączki tyfoidalne panowały w całym powiecie, lecz z największym nasileniem w miastach: Grójcu, Tarczynie i Mogielnicy, przeważnie przez żydów zamieszkałych. Brak zdrowego i w dostatecznej ilości pożywienia, przepełnienie mieszkań ciasnych i wilgotnych a ztąd zepsucie powietrza, brud i nieochędnostwo nie mało przyczyniły się do podtrzymania epidemii. Z drugiej strony, zima ciężka i długa, w miejscowości takiej jak Grójec, gdzie opał dużo kosztuje a lichy budowane domy wymagają dużo materiału opałowego dla ogrzania tychże, ciężką była dla biednych ludzi; wiosna dżdżysta i chłodna straszną była dla rekonwalescentów, albowiem często, skutkiem przeziębienia, choroby zapalne dróg oddechowych, wycieńczony poprzednią chorobą organizm, znowu rzuciły na łoża boleści, z którego wielu już się nie podniosło. Zimno, wilgoć, głód i nieochędnostwo połączone z zakażeniem powietrza — w przepełnionych ludnością ciasnych mieszkaniach — oto główne czynniki podtrzymujące przeszloroczną epidemię, którą śmiało nazwać możemy epidemią proletaryatu — gdyż pomiędzy zamożniejszą klasą ludności gorączki tyfoidalne rzadko spotykać się dawały.

W miesiącach: styczniu, lutym, marcu i kwietniu, przeważającą formą był tyfus wysypkowy (*typhus exanthematicus*), w styczniu i lutym przeważnie z zajęciem organów oddechowych — *bronchiolitis* (*bronchotyphus*), rzadziej z objawami mózgowymi. Średni przebieg był trzy tygodnie, lecz do zupełnego wyzdrowienia często upłynęło 5—6 tygodni. Wypadki śmierci zdarzały się najczęściej w skutek paraliżu oskrzeli, przy silnie rozwiniętej *bronchiolitis*. Od kwietnia natężenie tyfusu wysypkowego znakomicie osłabło i w lecie napotykalśmy tylko pojedyncze wypadki tej formy chorobnej, lecz za to szeroko rozpostarła się gorączka powrotna (*febris recurrens*), która w miesiącach czerwcu i lipcu doszła do szczytu; przebieg jej był od 7 dni do 3ch tygodni, lecz częste bywały wypadki powrotu tej choroby po dwa a nawet po trzy razy u jednego indywiduum, skutkiem błędów w dyecie lub przeziębienia się i wówczas do zupełnego wyzdrowienia upłynęło nieraz i 6 tygodni.

Endemicznie pojawiła się ospa naturalna w osadzie fabrycznej Majerhof, pomiędzy robotnikami przybyłymi z Pruss i ich dziećmi, przybysze ci nie mieli szczepionej ospy ochronnej. Ospa trwała od połowy stycznia do końca kwietnia, lecz z niewielkiem natężeniem, wczesne bowiem zaszczepienie ospy ochronnej wszystkim pozornie jeszcze zdrowym ludziom w tej osadzie, złagodziło przebieg choroby i wiele indywiduów od takowej ochroniło. Z 38 osób które zachorowały, zmarło tylko 3.

Z chorób wysypkowych gorączkowych zaraźliwych panowały w całym powiecie — odra (*morbilli*) i płonica (*scarlatina*); pierwsza często połączona z chorobą Brighta (*Morbus Brighti*), szczególnie w okresie złuszczenia się naskórka — płonica zaś komplikowaną była dławcowem i błonicowem zapaleniem gardła (*angina crouposa et diphtheritica*). Tak odra jak i płonica panowały od stycznia do czerwca i z 517 dzieci, które zachorowały zmarło 90.

Od stycznia do kwietnia, a następnie w październiku i listopadzie panowały endemicznie w Grójcu i Tarczynie: dławiec (*croup*) u dzieci i błonica (*diphtheritis*) tak u dzieci jak i u osób dorosłych, zajmując przeważnie migdałki i niszcząc je. Proces często ograniczał się na tém, rzadziej przechodząc na jamę nosową i krtań był przyczyną śmierci. Na dławiec zachorowało dzieci 82, a zmarło 76.

Koklusz u dzieci spotykaliśmy od kwietnia do końca sierpnia; z 378 chorujących dzieci zmarło 54; śmierć zwykle następowała w skutek wycieńczającej biegunki lub zrazikowego zapalenia płuc (*bronchopneumonia*).

Z chorób epizootycznych były: karbunkuł pod formą zarazy śledzionowej (*splenitis gangraenosa*) u bydła rogatego i owiec, skutkiem czego padło bydła sztuk 77 a owiec 41; choroba ta panowała we wsi Brankowie nad rzeką Pilicą i w miasteczku Goszczynie; w Brankowie padło 57 sztuk bydła i 41 owiec; w Goszczynie zaś 12 sztuk bydła; w innych miejscowościach zdarzały się tylko pojedyncze wypadki tej choroby. Karbunkuł z objawami zewnętrznymi (*anthrax malignus*) okazał się na koniach, których padło 3. Ospa owcza pod formą suchej czyli skalistej, zajęła prawie połowę powiatu; pomimo ospy ochronnej, zachorowało 4256 sztuk owiec a z nich padło 1255.

Sekeyi na osobach zmarłych wykonano 26, a mianowicie: śmierci z powieszenia było 2, ze zranienia narzędziem ostrym 1, w skutek spadnięcia i zgniecenia 4, śmierć noworodka 1, w skutek zapalenia 1; z appopleksyi organów wewnętrznych wyrażonej ogniskiem zalewowem lub też przekrwieniem 17. W tej liczbie było samobójstw 3, zabójstw 2, wypadków śmierci nieumyślnej i przypadkowej 2, śmierci skutkiem przyczyn chorobnych 19. Świadcstw dotyczących się stanu zdrowia wydano 54, a mianowicie: co do zgwałcenia 1, co do ran i stłuczeń 51; co do stanu umysłowego: w sprawie cywilnej 1, w sprawie kryminalnej 1.

Ospę ochronną szczepiono dzieciom małym po raz pierwszy i powtarzano szczepienie dzieciom od 12 do 14 lat mającym: zaszczepiono w ogóle dzieci 2882; w tej liczbie, z dobrym skutkiem 2556, z wątpliwym 39, nie przyjęła się u 283, zmarło dzieci 4.

Lekarzy w powiecie było dwóch, obaj zamieszkali w m. Grójcu, t. j. lekarz powiatu i lekarz szpitala Śgo Piotra; pomocnik weterynaryjny 1 w Grójcu; akuszerki 4, dwie z nich

w m. Grójcu, 1 w m. Mogielnicy i 1 w m. Przybyszewie; felezerów 14, z nich 4 w m. Grójcu, 2 w m. Tarczynie, 2 w m. Mogielnicy, 1 w m. Goszczynie, 1 w m. Przybyszewie, 2 w osadzie Błędów, 1 w osadzie fabrycznej Majerhof i 1 w dobrach Mała-wieś.

W szpitalu Śgo Piotra w Grójcu, chorych było:

	Pozostało z r. 1867.	Przybyło.	Wyzdro- wiało.	Zmarło.	Pozostało na r. 1869.
Mężczyzn					
} Wojskowych.	10	225	210	14	11
} Cywilnych .	15	208	173	37	13
Kobiet . .	16	143	131	21	7
Dzieci. . .	2	15	15	1	1
Razem .	43	591	529	73	32

Średnia dzienna ilość chorych była 33 osób.

Utrzymanie dziennie jednego chorego kosztowało 40,2 kop. sr. a mianowicie: żywność 10,7 k. s., lekarstwo 7,4 k. s., inne potrzeby 22,1 k. s. Dochód szpitala wynosił 4749 rubli 63 1/2 kop. sr., rozchód zaś 4283 rubli 16 kop. sr.

W całym powiecie znajduje się jedna tylko apteka, w mieście Grójcu, należąca do p. Stanisława H i l d e b r a n d t a, w której w roku 1868 wydano recept 3560.

Wiadomości bieżące.

— Komisya balneologiczna w c. k. towarzystwie naukowém krakowskiém zawiązana, odbyła w d. 3 b. m. i r. zwykle posiedzenie, na którym Prezes Tow. nauk, Prof. M a j e r wspomniiał, iż sprawę powstrzymanej budowy mostu na Dunajcu, między Szczawnicą a Krościenkiem (o czém była mowa w dopiero co odczytanym protokule z poprzedniego posiedzenia), poruszył na tegorocznym sejmie krajowym. Zarazem Dr. D i e t l nadmieniał, iż pożądaném jest aby sprawę nadmienioną, w wykonaniu swém chwilowo zawieszoną, podjął na nowo właściciel Szczawnicy.

Następnie przewodniczący w komisji B. Dr. D i e t l udzielił wiadomości, iż osoby które już poprzednio zł. 1500 w obligach indem. na szpital zdrojowy w Krynicy, z czasem urządzić się tam mający ofiarowały, obecnie w jego ręce 50 rub. srb. w tymże samym celu złożyły. Zwiększony tym samym darem fundusz przyszłego szpitala zdrojowego w Krynicy, od którego odsetki tymczasowo na wsparcie ubogich chorych, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujących, corocznie przez Dra D i e t l a od lat kilku rozdzielane bywają, odtąd ma być złożonym w kassie Towarzystwa naukow. krakow. z pozostawieniem dotychczasowego jego co rok zużytkowania. Zarazem przewodniczący przypomina członkom komisji B., aby zechcieli przedstawiać corocznie osoby, uprawnione do korzystania z powyższego zasiłku.

Na porządku dziennym dzisiejszego posiedzenia jest roztrząsanie programu, mających się stawić w przyszłym roku nowych łaźni w Iwoniczu, który do ocenienia przedkłada Dr. B o ś n i a c k i lekarz zdrojowy z Iwonicza, umyślnie w tym celu do Krakowa przybyły, objaśniając swój odczyt planami wspomnianych łaźni, które zaprojektował p. W ę ż o w i c z budowniczy Krakowski, na toż posiedzenie zaproszony. Dr. B o ś n i a c k i wyłożył naprzód niezbędną potrzebę budowy nowych łaźni w Iwoniczu, omówił miejscowość, na której ma być stawianym ów nowy gmach łaźniowy, następnie wykazał, jak wielkiej obecnie potrzeba ilości kąpiel w Iwoniczu, podczas corocznej pory zdrojowej tamże wymaganych, wyprowadzając z tego nieodzowną liczbę wani, w przyszłych łaźniach tamtejszych mieścić się mających, nareszcie opisał plan zaprojektowanego owego gmachu łaźni-

nego, tak co do jego położenia, kształtu, rozkładu jak i co do pojedynczych części tegoż budynku, w czem go uzupełniał sam budowniczy p. Wę ż o w i c z. W końcu swego odczytu Dr. B o ś n i a c k i wspomniał o dzisiejszym i o przeszłym sposobie ogrzewania wody I w o n i c k i é j, na kąpiele przeznaczonéj, poddając pod ocenienie i rozbiór komisji tak swój program jakoteż i plan architektoniczny, zakonkludowawszy, iż właściciel Iwonieza (JW. Hr. Załuski) pragnie korzystać z uwag i wniosków komisji B., jakie się przy rozbiorze powyższego przedmiotu następczą.

Po odczytaniu wspomnianego programu, przewodniczący Dr. D i e t l, stawia trzy główne pytania: 1) jaka jest ilość wody mineralnéj, którą obecnie Iwonieź na kąpiele rozporządzać może; 2) w jaki sposób zamierzono sprowadzić wodę Iwonicką ze źródeł do przyszłych łazienek, — czy ze źródeł wprost do wanien, czyli za pośrednictwem na ten cel urządzonego zbiornika, a w takim razie, czy ze zbiornika własnym spadkiem do wanien, czyli zapomocą pompy, mającéj zasilać wodą mineralną tak rezerwoar na zimną, jak i kocioł na wodę w nim ogrzewać się mającą, przeznaczony; 3) w jaki sposób zamierzono ogrzewać wodę Iwonicką w przyszłych łazienkach na kąpiele?

W odpowiedzi na 1e pytanie, udzielali tu odnoszących się szczegółów: Dr. B o ś n i a c k i i p. Wę ż o w i c z. Nad rozbiorem 2-o pytania zabierali głos Prof. C z y r n i a Ń s k i, S t o p e z a Ń s k i, i A l t h. tudzież p. H o f f a zarazem kilkakrotnie przemawiał przewodniczący Dr. D i e t l. Przy roztrząsaniu 3-o pytania mówili po kilka razy Prof. C z y r n i a Ń s k i i S t o p e z a Ń s k i, tudzież przewodniczący w komisji B. Dr. D i e t l, który w obec spóźnionej pory i przydłuższego trwania obecnego posiedzenia a niewyczerpania przedmiotu, mianowicie co do roztrząsania pojedynczych części gmachu łaźniowego, odroczył posiedzenie na czas późniejszy.

Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich. Z d. 1-m miesiąca stycznia 1870 roku rozpoczyna się drugie półrocze czwartego roku czyli tom ósmy Gazety Lekarskiej, która w tym samym co i obecnie, ściśle naukowym kierunku i nadal wydawaną będzie. Redakcyja uprasza szanownych P. T. abonentów, aby, stosownie do rozporządzenia władzy pocztowej, zgłaszać się racyli z prenumeratą b e z p o s r e d n i o do Redakcyi. Cena **Gazety Lekarskiej**: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach rocznie r. sr. pięć, półrocznie r. sr. dwa kop. pięćdziesiąt; 2) na prowincyi w Cesarstwie i Królestwie: w Redakcyi i w księgarniach rocznie r. sr. sześć, półrocznie r. sr. trzy (licząc w to przesyłkę pocztową, przepaski i expedyceję).

Uwaga: „Rys historyczno-statystyczny szpitali w Królestwie Polskiem“ jako **Dodatek bezpłatny** do Gazety Lekarskiej w ciągu dalszym i w roku przyszłym dołączanym będzie.

Również z m. styczniem rozpoczyna się szóste półrocze wydawnictwa **Biblioteki Umiejętności Lekarskich**, w którym wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerujący już to pismo razem z Gazetą Lekarską zechcą złożyć przedpłatę na następne półrocze (to jest od 1 stycznia do 1 lipca 1870 r.) r. sr. dziesięć (po kop. 10 za arkusz); prenumerujący zaś samą Bibliotekę — r. sr. piętnaście (po kop. 15 za arkusz razem z przesyłką). Nowi zaś prenumeratorowie Biblioteki Umiejętności Lekarskich, którzy są już abonentami Gazety Lekarskiej, oprócz tego zochcą za ubiegłe pierwsze pięć półroczy r. sr. czterdzieści trzy i jako rękojmię stałej prenumeraty r. sr. pięć czyli razem r. sr. pięćdziesiąt ośm; nie prenumerujący zaś Gazety Lekarskiej wniosą za pierwsze pięć półroczy r. sr. sześćdziesiąt cztery kop. pięćdziesiąt, oraz r. sr. pięć jako rękojmię prenumeraty stałej, czyli razem r. sr. osmdziesiąt cztery kop. pięćdziesiąt.

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.



Pr. 14371

192

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 Królestwie 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 lipca 1869 do 1 stycznia 1870 r.) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1870 r. sr. 48.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1870 r. sr. 1.

TREŚĆ: *Prace oryginalne.* Pouczające dwa błędy diagnostyczne. Przez Prof. Brodowskiego. (Ciąg dalszy i dokończenie). Białaczka (Leucaemia). Spostrzeżenie z praktyki prywatnej Dra Gawrońskiego (z Pińczowa). **Kronika Zagraniczna.** O użyciu bromku potassu i bromku ammonu w kokluszu, zatechnieniu krtaniowém i w innych kureczowych cierpieniach u dzieci. Przez Dra Leona Dubrewicza. **Korrespondencya.** Dzieje lekarskie Karlsbadu. Przez Prof. Girsztowta. (Dokończenie). **Statystyka Lekarska.** Z powiatu Grójeckiego. Dr. Władysław Lipiński. **Wiadomości bieżące.** Komisya balneologiczna w c. k. towarzystwie naukowém Krakowskiém. Dr. Zieloniewski. Od redakcyi. **Dodatek.** Farmakologii arkusz 40ty Tomu II-go, Historii medycyny arkusz 7-my, Farmakognozyi Tomu II-go arkusz 23-ci, 24-ty, 25-ty i 26-ty. Zapowiedziane na b. półrocze sto arkuszy druku Bibl. Um. Lek. pp. prenumeratorom rozdane zostały.

Pouczające dwa błędy diagnostyczne.

Przez Prof. Brodowskiego.

(Ciąg dalszy i dokończenie). *)

Bez porównania ważniejszymi w praktycznych swych skutkach był drugi błąd diagnostyczny, a to dla tego że stał się przyczyną błędnego rokowania. W praktyce zaś lekarskiej, mówimy tu o wolnej, błędne rokowanie daleko częściej ciężkie sprowadza na nas zarzuty, niż błędne leczenie. Wiadomo bowiem, jak często pomimo takiego leczenia choroba dobry bierze obrót; za błędne więc leczenie można być nieraz przez publiczność na rękach noszonym, gdy tymczasem błędne rokowanie zawsze podaje w wątpliwość nasze wykształcenie naukowe. Następujący wypadek może posłużyć za dowód, jak łatwo lekarz najniewinniej może być przez publiczność nielekarską o nieuctwo posądzonym, i jak znowu niekiedy łatwo takiemu nieuctwu jak np. homeopatia nie zasłużone święcić tryumfy.

W dniu 27 maja 1868 roku, przybył do szpitala Ujazdowskiego dymissyjonowany żołnierz — Mateusz Pickarniak, 44 lat wieku, nieźle zbudowany, lecz

1) Patrz Nr. 45 i 46 Tomu VI Gaz. Lek.

mocno wyniszczony. Blado ziemista skóra jego żółtawo zabarwiona, kazała się domyślać, że przyczyną wyniszczenia chorego jest ciężkie cierpienie wątroby. Jakoż P.... na zapytanie „gdzie go boli?“ natychmiast wskazał nam górną połowę brzucha, dodając, że nie tylko boli go tu, lecz zarazem czuje w tém miejscu pełność i doznaje nieustannego gniecenia. Po obnażeniu chorego uderzało przedewszystkiém znaczne wygórowanie brzucha, zwłaszcza powyżej pępka; skóra w tém miejscu dosyć mocno była napięta, żyły zaskórne mocno krwią wypełnione i w skutek tego dosyć znacznie rozszerzone.

O p u k i w a n i e wykryło natychmiast olbrzymie zwiększenie objętości wątroby, przedewszystkiém zaś lewego jój płatu: górną granicę tępości odgłosu wątrobowej przy opukiwaniu, stanowiła linia pozioma przez górny brzeg 4go żebra na linii ssutkowej poprowadzona; dolną zaś granicę tejże tępości oznacza linia ukośna od przedniego kolca górnego (*spina anterior superior*) kości biodrowej lewej (*ossis ilei*), udająca się na prawo ku górze i przechodząca blisko na cal poniżej pępka.

Macaniem łatwo dawało się rozpoznać znaczne zwiększenie stopnia skupienia wątroby, oraz — wyczuć w ogóle gładką jój powierzchnię, na której wszakże tu i owdzie dawały się wysledzić płaskie i gładkie wzgórki nie wielkie.

Śledziona nie była powiększoną. W jamie otrzewnej nie wielka ilość płynu, stopy z lekka obrzękłe, oddech utrudniony, kaszel nie wielki, u dołu lewego płuca rżenie różno pęcherzykowe, język białawy, apetyt niezły, stolce dosyć regularne. Stan najzupełniej bezgorączkowy.

Co się tyczy dotychczasowego przebiegu choroby, to o tym dowiedzieliśmy się od chorego tyle tylko, że cierpienia jego datują się od jesieni 1867 roku, że takowe wzmogłszy się w lutym 1868 r. zmusiły go już były szukać ratunku w tym samym szpitalu, który przed 3-ma ledwie tygodniami opuścił, nieodzyskawszy bynajmniej zdrowia, lecz doczekawszy się tylko ulgi w swych cierpieniach.

R o z p o z n a n i e choroby zdawało się być bardzo łatwém w tym przypadku. Wszystko zdawało się stanowczo przemawiać za r a k i e m w ą t r o b y: zarówno olbrzymie zwiększenie się jój objętości i stopnia spójności, jak żółtaczka jakkolwiek nie wielkiego stopnia, lecz oddawna trwająca, oraz wielkie wyniszczenie chorego. Pewną wątpliwość w téj mierze budził wprawdzie brak wyraźniejszej wzgórkowatości powierzchni, zwłaszcza w tak dalece powiększonej wątrobie, którą to wzgórkowatość z łatwością dałoby się wymacać w tym wypadku przez bardzo cienkie w skutek wyniszczenia ściany brzucha. Okoliczność ta nie mogła być jednak uważaną za wystarczającą do obalenia powyższego rozpoznania. Znane bowiem są wypadki, w których przy obecności nawet tak dalece znacznej ilości guzów raka w głębi wątroby, że te zlewając się z sobą tworzyły niejako jedną całość, tu i owdzie poprzerwaną resztkami tylko tkanki dawniejszej, na powierzchni w mowie będącego narzędzia znajdowano bardzo liczne wprawdzie, lecz tak małe i tak

płaskie wyniosłości, że takowych niepodobna było wysledzić nawet przez bardzo cienkie ściany brzucha. Nie wspominały już o tych bardzo rzadkich wypadkach, w których rak w postaci pojedynczego dużego guza może zajmować całe niemal wnętrze wątroby, nie dotarłszy nigdzie do jej powierzchni, a więc pozostawiając ją najzupełniej gładką ¹⁾.

Tém pewniejsi wreszcie byliśmy naszego rozpoznania, że i lekarz, w którego oddziale chory znajdował się przed kilku tygodniami, postawił był taką samą diagnozę, jakieśmy się o tém przekonali po odszukaniu dawniejszej karty wizytowej chorego.

Dalszy przebieg choroby zrazu także, odpowiadał najzupełniej naszym przypuszczeniom. Objętość bowiem wątroby stopniowo się powiększała, żółtaczka stawała się coraz to wyraźniejszą, tak że już w parę tygodni po przybyciu chorego do szpitala doszła była do znacznego stopnia. Wyniszczenie także się wzmagalo. Ból w prawém podżebrzu tak dalece dręczył chorego, żeśmy w celu złagodzenia go, byli zmuszeni do zastrzykiwania dosyć znacznych ilości morfiny pod skórę. Jedno tylko, co zdawało się być w dysharmonii z całym tym szeregiem objawów, to to, że apetyt nie tylko się nie zmniejszał, lecz owszem zdawał się powiększać: chory wciąż nalegał o powiększenie ilości pokarmu, żądał przedewszystkiem mięsa. Długi czas opieraliśmy się temu żądaniu, lecz prośby chorego stawały się coraz natarczywszymi, tak że w końcu ulegliśmy im, oświadczając choremu że próba do której nas zmusza długo nie potrwa. Przewidywania jednak nasze się nie ziściły. Owszem chory utrzymywał, iż zjadał całą swoją porcyę 1-ą ²⁾ i wcale mu gorzej przy tém nie jest. Nie mogliśmy jednak dostrzedz żadnego polepszenia. Bóle wprawdzie ustąpiły, wątroba przestała się powiększać około połowy lipca, lecz po dojściu do tak znacznych rozmiarów, że tylko w okolicy nadpachwinowej prawej przy opukiwaniu można było otrzymać odgłos tympanityczny; żółtaczka także doszła do bardzo wysokiego stopnia; sił nie przybywało, prawda że i nie ubywało ich tak widocznie jak wprzódy. W połowie wreszcie sierpnia znużony blisko trzymiesięcznym bezowocnym pobytem w szpitalu chory zażądał, by go wypisano, co téż i uskuteczniiono 20go sierpnia.

W parę tygodni potem mieliśmy już chorego z powrotem w szpitalu, również wyniszczonego jak przedtem, z taką samą wątrobą lecz prawie bez żółtaczki, przy apetycie tym razem już bardzo małym, z biegunką, kaszlem, i utrudnieniem oddechu i boleściami w prawym boku. Oprócz świstów przy wysłuchiowaniu płuc nic więcej wykryć się nie dawało.

Po uregulowaniu się stolca, zmniejszeniu kaszlu i zatchnienia, chory zażądał znowu swęj 1ej porcyi. Nie opieraliśmy się już tym razem bynajmniej. W parę tygodni potem zauważyliśmy, że się zaczął mieć lepiej i stawał widocznie silniejszym, wygląd jego dużo stracił z pierwotnego swego przygnębie-

¹⁾ Taki właśnie nowotwór przed kilku laty był postrzegany i okazywany mi przez Dra A. H e i n r i c h a w szpitalu Ujazdowskim.

²⁾ Składającą się z barszczu, mięsa i chleba razowego.

nia. Jakież było nasze zdziwienie gdyśmy w końcu września dostrzegli bardzo wyraźne zmniejszenie dawniejszej objętości wątroby; brzeg jój bowiem dolny mało co już tylko sięgał w owym czasie po za pępek. Jednocześnie żyły zaskórne brzucha mniej były krwią wypełnione, obrzęk nóg ustąpił, wodna puchlina brzucha — także.

Od téj chwili nie było już najmniejszej wątpliwości, że uczynione przez nas rozpoznanie choroby Piekarniaka było błędne. Był wprawdzie czas kiedy przypuszczano możność zupełnego zaniku raka wątroby. O p p o l z e r przed laty miał nawet stwierdzić na zwłokach tę możność, lecz to było w owym czasie gdy jeszcze nie znano gummatów syfilitycznych w wątrobie. Obecnie tego rodzaju przypuszczenia stały się już najzupełniej niemożliwemi. Nic więc innego nie pozostawało jak rozwiązanie pytania: co to za proces patologiczny, który nas w błąd wprowadził.

Przywoławszy sobie na pamięć wszystkie sprawy chorobne wątroby, które powodują zwiększenia jój objętości, stopniowo następnie ubywającą, jedna tylko okazała się możliwą w tym wypadku, a mianowicie, zagnieżdzenie się w tém narzędziu pasorzytów znanych pod nazwą *echinococcus* (pęcherzowiec). Tylko bardzo znaczna ich ilość mogła stać się przyczyną takiego olbrzymiego powiększenia objętości wątroby, i tylko śmierć dość znacznej ich ilości mogła następnie spowodować takie szybkie zmniejszenie się téj objętości ¹⁾. To przypuszczenie tém prawdopodobniejszém nam się zdawało, że przy bardzo staranném obmacywaniu powierzchni wątroby, wykryliśmy na niej w okolicy dołka podsercowego, a więc właśnie na płacie lewym, który jak wiemy większemu był uległ powiększeniu niż płat prawy, płaską o dosyć szerokiej podstawie wyniosłość gładką, dosyć sprężystą.

Dalszy przebieg choroby nadał jeszcze większy stopień prawdopodobieństwa wzmiankowanemu przypuszczeniu. Przy dyecie bowiem pożywnéj chory dosyć prędko odzyskiwał siły, cera się poprawiała, wątroba co raz więcej traciła z powiększonej swój objętości, ból boku nie wracał, funkcjonowanie przewodu pokarmowego nie ulegało już żadnemu zakłóceniu. Dnia 11-go listopada Piekarniak opuścił szpital, czując się zupełnie dobrze.

Wiosną roku bieżącego przez parę tygodni znowu się znajdował w szpitalu Ujazdowskim, lecz tym razem sprowadziło go tu pogorszenie się od pewnego czasu nieustającego prawie nigdy zapalenia kataralnego oskrzeli. Badanie wątroby wykryło, że objętość jój od ostatniego opuszczenia szpitala nie uległa wielkiej zmianie, pozostała zawsze jeszcze większą od prawidłowej: piąte żebro na linii ssutkowej stanowiło górną jój granicę, brzeg zaś dolny znajdował się o trzy poprzeczne palce niżej od prawego łuku żebrowego.

¹⁾ Zmarłe pęcherzowce, jak wiadomo, stopniowo się zmniejszają, w skutek ubywania wody z zawartości ich pęcherzów. Z tego powodu zawartość ta stając się coraz bardziej gęstą, zamienia się z czasem na masę serowatą, a po nacieczeniu do niej soli wapiennych — na bryłkę, twardą niekiedy jak kość.

Do jakich wniosków mogłaby dojść publiczność nie lekarska, gdyby taki chory w wolnej praktyce po kilku np. miesiącach bezowocnej kuracji u lekarza przeszedł na ręce homeopaty, lub owczarza?!

Białaczka (*Leucæmia*).

Spostrzeżenie z praktyki prywatnej Dra Gawrońskiego (z Pińczowa).

W roku zeszłym zawezwany byłem do chorego, starozakonnego krawca, u którego od dwóch dni powstał krwotok z nosa bez żadnej wiadomej przyczyny, tak wielki, że otaczający felezerzy, wyczerpnąwszy cały zasób znanych im środków, już o uratowaniu chorego zwątpili. Przybywszy, zastałem chorego lat 22 liczącego, wzrostu miernego, z powłokami powszechnymi, bardzo bladymi, (prawie barwy woskowej), takimiż błonami śluzowymi warg, dziąseł i spojówki oczów. Mięśnie wiotkie, wychudnienie znaczne, gruczoły szyjne i pachwinowe obrzmiałe, źrenice miernie rozszerzone, twarz wyraz smutku wyrażająca. Klatka piersiowa prawidłowo zbudowana, liczba oddechów 28 na minutę, opukiwanie i przysłuch nie prawidłowego w płucach nie wykryły. Tętno małe, łatwo ucisnąć się dające, uderza 95—100 na minutę, serce prawidłowej wielkości, w komórce lewej słysząc, zamiast tonu, szmer skurczowy, bardzo mocny, w żyłach szyjnych, buczenie; chory przy najmniejszym poruszeniu skarży się na silne kołatanie serca i bezdech. Śledziona powiększona, odgłos jej stępiony, zaczyna się od 7go żebra i sięga po za łuk żebrowy, na szerokość 3ch palców, leży ukośnie, brzeg jej gruby, twardy, bolesny. Wątroba także powiększona, zaczyna się pomiędzy 6 a 7 żebrem, wystaje poza łuk żebrowy na 1½ cala, powierzchnia gładka, język lekko obłożony, brak apetytu, brzuch wzdęty, dziennie wypróżnień wodnistych trzy. Mocz odchodzi w małej ilości, barwy winnej, osad z moczanów znaczny. Chory uskarża się na ból głowy, szum w uszach i zawrót. Z obydwóch zewnętrznych otworów nosowych sączy się krew blada, rzadka, w znacznej ilości. Krew sącząca się, zebrana do naczynia szklanego, wąskiego, była barwy jaśniejszej od prawidłowej i wkrótce pokryła się na powierzchni warstewką miękkiego skrzepu, na którym znać było szarawe granulacje. Po odwłóknieniu krwi, za pomocą trzepania precikiem szklanym, spostrzedz można było, że ta składa się z dwóch warstw, to jest górnej, barwy mlecznej i dolnej czerwonej; za dodaniem eteru i zamąceniu nie zginęła warstwa mleczna. Nie posiadając atoli mikroskopu, nie mogłem zbadać bliżej ciałek krwi co do ich własności, ani też badania chemicznego nie dopełniłem, dla braku odpowiednich narzędzi.

Z anamnezy tyle dowiedzieć się mogłem, że mój chory od sześciu miesięcy zaczął tracić apetyt, czuł się osłabionym i do pracy niezdatnym, stopniowo wychudł, pobladł, posmutniał; nie przypomina sobie, ażeby kiedyś cierpiał na zimnicę i oprócz odry, w dzieciństwie przebytej, żadnej nie podlegał chorobie. Na swoje dolegliwości zasięgał rady lekarskiej, miał zapisywane *amara*, żelazo, ale widząc, że to nie robiło pożądanego skutku, przestał się leczyć, zostawiając chorobę na los szczęścia.

Wziąwszy pod uwagę anamnezę i stan obecny, jakoto: powiększenie śledziony, wątroby, obrzmienie gruczołów limfatycznych szyjnych i pachwinowych, bladeść błon śluzowych i całych powłok powszechnych, już istniejącą przed krwotokiem nosowym, wreszcie krwotok obecny, własność krwi, bezdech, kołatanie serca, nie powodowane chorobami serca ani płuc — łatwo wnieść mogłem, że miałem przed sobą białaczkę (*Leucaemia*), chorobę, która do rzadkich należy, i w której rokowanie niepomyślne zrobić musiałem z powodu jej szybkiego przebiegu.

Ponieważ nie znamy dotąd środków, któreby chorobę w jej biegu powstrzymać mogły, przeto ograniczyć się musiałem na leczeniu symptomatyczném, a mianowicie zamierzyłem sobie: 1) krwotok z nosa powstrzymać, 2) upadające siły podnieść, o ile to się da zrobić, na drodze dyetetycznej i terapeutycznej. W tym celu użyłem rurki *Beloequa* do zatamponowania obydwóch tylnych otworów nosowych, przednie równie zatamponowałem skubanką namoczoną *in liq. ferri sesquichlorati*, rozcieńczonym wodą. Jakoż, po skutecznieniu tego, krwotok ustał natychmiast. Wewnątrz zapisałem rozczyń chininy (\mathcal{D} na \mathfrak{S} ij), dwa razy dnia po łyżce stołowej, za napój kwas *Halle* do wody, a za posiłek mléko i rosół.

Na drugi dzień odwiedziwszy chorego, znalazłem na całych powłokach powszechnych, a mianowicie na odnogach plamy ciemno czerwone, różnej wielkości, nad powierzchnię nie wystające, pod naciskiem palca nie niknące, a zatem *ecchymoses* i *purpura haemorrhagica*; osłabienie i bezdech w tak wielkim stopniu, że widok chorego był rozpaczliwym. Zaleciłem, obok chininy, ergotyne w rozczyń.

W nocy tegoż dnia chory dostał krwotoku kiszkowego, bardzo obfitego, poczem, wśród objawów mdłości zmarł.

Z opisanéj choroby wnosić można:

1. Że białaczka niezawsze przebiega tak powoli jak to opisują *Virchow*, *Lebert*, *Niemejer*; w naszym bowiem wypadku, od chwili pojawienia się choroby aż do zgonu, zaledwie upłynęło 6 miesięcy.

2. Że *leucaemia* może nie mieć żadnego związku z zimnicą.

3. Potwierdza się, że chorobie téj również podlegają mężczyźni w wieku od lat 20.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O użyciu bromku potassu i bromku ammonu w kokluszu, zatchnieniu krtaniowém i w innych kureczowych cierpieniach u dzieci.

(*Journal für Kinderkrankheiten*. Herausgeg. von Behrend und Hildebrand.

Bd. LII 1869. 3 und 4 Heft.).

Przez Dra Leona Dudrewicza,

Brom dotychczas jeszcze uważany być musi jako środek nowy, którego działanie nie jest jeszcze należycie we wszystkich kierunkach poznane i ocenione. Wiadomo nam że stawiano brom na równi z jodem, z którym rzeczywiście wiele wspólnych posiada własności, a przytém z powodu coraz bardziej wzrastającéj ceny jodu, starano się ten ostatni bromem

zamienić. *Andral i Fournet* utrzymywali, że jeżeli posmarujemy zapalone stawy naciągiem bromu (*tinct. bromi*) podobnie jak naciągiem jodu, to naciąg bromowy również, a nawet lepiej jak jodowy bóle usuwa. *Pouche* w Montpellier zadawał brom i bromek potassu przeciw cierpieniom skrofulecznym i utrzymuje że osiągnął bardzo pomyślne rezultaty, co potwierdzają także *Glover i Horrington*. Bromek żelaza również był zadawany, lecz w działaniu tego środka nie szczególnego nie spostrzeżono. W Stanach Zjednoczonych używano bromku potassu w liszajach, wysypkach skrofulecznych, wrzodach i róży, a *Wernerk* w Austrii, *hydrargyrum protobromuretum* znalazł również działającym i skutecznym przeciw przymiotowi jak *protojoduretum*.

Zdawało się pierwiastkowo, że w działaniu bromu i jego przetworów pod pewnym względem z jodem zachodzi podobieństwo, lecz dalsze poszukiwania pokazały, że każdy z tych ważnych środków, zupełnie odrębne, bardzo cenne, lecznicze posiada własności. Jod działa bardzo widocznie na systemat chłonny, przyspiesza wessanie (*absorbens*) i dla tego z dobrym skutkiem używany jest w rozmaitych obrzmieniach gruczołów i złogach rozmaitego rodzaju. Tego działania brom nie posiada, a przynajmniej nie w tak wysokim stopniu, lecz przeciwnie posiada on jedną własność, której brakuje jodowi, a która przedstawia pewną, zupełnie odrębną wartość dla praktycznej medycyny. Własność ta, o której zaraz powiemy, musi być jeszcze należycie wystudyowaną i wypróbowaną. *Bartolo* z 1865 r. uważał, że jeżeli bromek potassu dłużej zadawanym będzie, zmniejsza działalność serca, że występuje znieczulenie lub porażenie organów przełykania i że objawy, które spostrzegamy, zależą więcej od nerwów aniżeli od krwi. *Fallani* (*Gazetta medica italiana. Venete. 5, Maggio 1866*) podobnie oznaczył, że bromek potassu posiada siłę zmniejszania drażliwości nerwów i uważa to uspokajające działanie za takie, które tylko posiada makowiec, znacznie jednak wyższe, albowiem nie sprowadza żadnych zaburzeń w organizmie, jak również na mózg bez wpływu pozostaje. Od tego czasu stało się wiadomem, że uspakajające działanie bromu, a mianowicie bromku potassu i bromku ammonu, jeżeli te przetwory do wewnątrz zadane będą, szczególnie wpływ swój wywierają na nerw błędny i jego rozgałęzienia, a skutkiem téj własności przetwory te stanowią bardzo szacowny środek lekarski.

W artykule *Sidney Ringer'a* (*Lancet. London, 20 Marz 1869, p. 392*) traktującym o bromkach, między innymi znajdujemy:

„Środek ten zastosowany miejscowo usmierza bóle i kurcze usuwa. Bromek potassu złączony z pięcioma częściami gliceryny, zastosowany był miejscowo z dobrym skutkiem w bolących żyłkach hemoroidalnych, w spękaniach odbytu i różnych bolesnych narostach. Jeżeli bromek potassu albo w małych dawkach w przeciągu długiego czasu lub w dużych i częstych zadawany będzie, to sprowadza utratę czucia w miękkim podniebieniu, języczka i górnej części gardzieli. W częściach tych następnie tworzy się rodzaj porażenia przy połknięciu, które jednak stopniowo i pomału znika. Niektórzy lekarze skorzystali z téj własności bromku potassu: przy laryngoskopii skoro znaczna drażliwość gardzieli przeszkadza zaprowadzeniu narzędzia lub utrudnia takowe, to przed badaniem wziernikiem wspomniane części gardła i przełyka kilkakrotnie pociągali mocnym roztworem téj soli. Również utrzymywano że i bromoform, przez analogię z chloroformem, posiada własności uspokajające; lecz ponieważ środek ten jest bardzo drażniący, musiał więc ustąpić przed chloroformem.“

Co do działania bromoformu nie mamy żadnego doświadczenia, lecz co do bromku potassu i bromku ammonu, nad którymi kilka robiliśmy doświadczeń tak na nas samych jak i na innych zdrowych osobach, musimy w ogóle dane *Ringer'a* potwierdzić, a mianowicie, że następuje utrata czucia (*sensibilitas*) w gardzieli i krtani, dochodząca prawie do porażenia, co szczególnie u kobiet i u dzieci ma miejsce. Na téj to zasadzie wiele liczyć możemy na środek ten w kokluszu i tych rodzajach zatchnienia, w których szpara głosowa kurczowo zamykana bywa.

W krztuscu, jak wiadomo przedstawiają się lekarzowi dwa elementa, a mianowicie niezżytowe zapalenie i kurcz krtani i kanału oddechowego: odjąwszy ten ostatni element będziemy mieli do czynienia z prostym niezżytem a nie ze strasznymi i trudnymi do zwalczenia napadami kokluszu. Wiadomo nam także, że krztusiec zaczyna się prostym niezżytem

i w przebiegu swym jako takowy się przedstawia, z kąd możnaby przypuszczać że mu żadne powikłanie nie towarzyszy. Czy pomoc na którą od przetworów bromu w téj chorobie leczymy, sprawdzi się, pokażą jeszcze dalsze doswiadczenia, a to co dziś jest znane, rzecz pozostawia w pewnej wątpliwości.

„Wszyscy obserwatorowie, powiada R i n g e r, którzy zadawali bromki przeciw krztuścowi, zgodzić się muszą, że sole te w niektórych wypadkach wcale nie działają, nie zmniejszają ani częstości ani siły napadów; w innych znówu przeciwnie, w uderzający sposób skutecznemi się okazały.

Doświadczenie to zrobiliśmy i my także i możemy przy seistém porównaniu wypadków, które nam się przedstawiły następujące przytoczyć dane:

1) Jeżeli krztusiec powikłany jest przez zapalenie płuc, ostre zapalenie oskrzeli, jeżeli połączony jest ze znaczném obrzmieniem gruczołów, trudnością zębowania i z gorączką i t. p., to bromki nie są w stanie ukrócić napadów koklusu.

2) Przeciwnie, jeżeli cierpienie to występuje bez powikłań, to bromki działają bardzo pomyślnie.

3) W wypadkach z powikłaniem należy najprzód usunąć i ograniczyć powikłania, zanim środki te zastosowane zostaną.

Przepisujemy zwykle: *Rp. Kalii bromati 3,75, Syr. althaeae 7,5, Aquae destillatae 120,0. M. D. S.* Stosownie do wieku łyżeczkę od kawy aż do łyżki deserowej co trzy godziny. Jeżeli napady koklusu zmniejszają się, to zadajemy ten lek co cztery godziny, a potem aż do zupełnego zniknięcia krztusca najwyżej dwa razy dziennie ¹⁾.

R i n g e r również tego samego jest zdania, przyczem zwraca uwagę jeszcze na *tinctura lobeliae inflatae*, którą uważa za bardzo skutecznie działającą w koklusu już samą przez się, już w połączeniu z bromkami.

Jeżeli weźmiemy na uwagę wyżej przytoczoną własność bromowych soli, działających na piersiowe i krtaniowe nerwy, to dochodzimy do przekonania, że środek ten w wielu jeszcze innych cierpieniach dzieci skutecznym okazać się powinien.

Co się tyczy kurezu głośni (*asthma laryngeum v. laryngismus stridulus*), to środek ten wielce skutecznym okazać się może, lecz tylko przy tych warunkach i ograniczeniach, które dla koklusu dopiero co podaliśmy ²⁾. Jeżeli niekiedy istnieje silne podrażnienie, jak np. w wypadku zębowania, to takowe wprzód usunięte być musi, zanim bromek potassu ze skutkiem zadany zostanie. „Lecz, dodaje R i n g e r, ponieważ zbryzgiwanie i polewanie wodą zimną stanowi najskuteczniejszy i najpewniejszy środek przeciw *laryngismus stridulus*, a mianowicie kiedy wszelkie podrażnienie zostało usuniętem, to nie uciekamy się wówczas do bromowych soli, skoro napady znieść szybko możemy zapomocą wody zimnej. Przeciwnie, bromki mogą być wielce użytecznemi wówczas, kiedy z napadami krztuscia lub kurezu krtaniowego występują ogólne drgawki. Znane są wypadki, w których z powodu zakłócenia jakiemu oddechanie ulega w czasie tych napadów, może pojawić się częściowa asphyxia, która znów daje powód do ogólnych drgawek. Powrót tych drgawek przy użyciu bromków może być wstrzymany, ograniczony, jeżeli już sole te na samo cierpienie bez wpływu pozostają.

¹⁾ W ośmiu wypadkach koklusu, w których zadawaliśmy bromek potassu, skutek leczenia tylko w jednym był widoczny. Wypadek ten dotyczy dziewczynki 4 lat liczącej, zamieszkałej na wsi, u której w czasie napadu pojawiały się krwotoki z nosa, gardła, uszów, a kilkakrotnie i z oczów. Po zadaniu bromku potassu w ilości gr. X, trzy razy dziennie, w ciągu dni ośmiu straszne napady kaszlu, kilka tygodni trwające, zmieniły się i przyjęły charakter nieżytu. W wypadkach pozostałych nie widziałem skutku i dlatego chętniej przepisuję s i a r c z y k w ę g l a (kropki 10 na $\frac{5}{11}$ emulsyi), który według mego zdania, w rzędzie środków przeciwkrztuścowi zalecanych, na najpierwsze zasługuje miejsce.

²⁾ Wypadek uleczenia bromkiem potassu k u r c z u g ł o ś n i, choroby u nas bardzo rzadkiej, podaliśmy w Gazecie Lekarskiej 1868 r. Tom IV, Nr. 44.

Zbryzgiwanie i polewanie wodą zimną, stanowi dzielny środek do szyłkiego usunięcia kurzowego zaciśnienia szpary głosowej; jednak w wypadkach zależących od jakiegokolwiek podrażnienia, w których użycie wody zimnej bez skutku pozostaje, bromek potassu i bromek ammonu zadane być powinny, usuwają bowiem jedno z największych niebezpieczeństw grożących życiu.“

W następujących cierpieniach bromki również użytecznymi się okazują. Zdarza się niekiedy, że dzieci, chociaż nie mają żadnej wady twórczej (*Bildungsfehler*), jednak wkrótce po narodzeniu, nagle, a bardzo często po użyciu płynów zachłystywają się, przyczem płyny do kanału oddechowego wpadają, i po wielu zaledwie usiłowaniach wydalone zostają, gdy tymczasem twarde lub miękkie pokarmy należycie i swobodnie przelykane zostają. Przy porażeniu po lubiebnia np. po błonicy, zdarza się to jak wiadomo często, lecz tutaj nie mamy do czynienia ze stanem podobnym, lecz jak się zdaje przeciwnie, ze zbyt wielką drażliwością, z nadezłością podniebnia i nagłośni i w takich razach bromek potassu okazuje się bardzo skutecznym.

Jakże działają obydwie wymienione bromki na żołądek i przewód kiszkowy? Pytanie to oczywiście rodzić się musi, kiedy środek ten przez dosyć długi przeciąg czasu mamy zadawać dzieciom.

„Na żołądek, powiada *R i n g e r*, o ile wiedza nasza sięga w tym względzie, bromek potassu ma bardzo mały wpływ; jak również i od bromku ammonu nie szczególnie działającego nie spostrzegamy. Obie te sole jednak w pewnych cierpieniach przewodu kiszkowego wywierają wpływ przyjazny, a mianowicie w formie *k o l k i*, która napastuje niekiedy dzieci od kilku miesięcy do dwóch lat mające. W kolce tego rodzaju, ściany brzuszne przedstawiają się twardymi, wciągniętymi, gdy tymczasem kiszka w jednem miejscu ściśniętą zostaje w kłębek, wielkości pomarańczy dochodzący; kłęb ten przez ściany brzuszne wymacać się daje, a nawet niekiedy okiem spostrzeżony być może, przyczem napozór z jednego miejsca na drugie przechodzi. Ta chorobliwa kolka powtarza się wielokrotnie, jest nadzwyczaj bolesną i połączona z zaparciem stolca lub biegunką; oprócz tego, bardzo często pleśniawki w ustach spostrzegać się dają. Pospolicie kolka ta długo opiera się leczeniu i tu bromki znakomite wywierają działanie, ograniczają tę kolkę często w zadziwiający sposób.“

Podobnie jak połączenia jodu, bromki szybko do krwi przechodzą i tym sposobem dosięgają pewnej skuteczności, o której bliżej powiedzieć musimy. Bromek potassu w wielu chorobach, mianowicie w tych drgawkach, które zależą od widocznie wadliwego zmięszania krwi, bardzo pomysłny sprowadza rezultat.

W padaczce, w drgawkach, pojawiających się w nerkowej chorobie *B r i g h t a*. zależących od zębowania, od obecności czerwii w kanale kiszkowym, słowem we wszystkich drgawkach u dzieci, czy te drgawki są odśrodkowego i dośrodkowego pochodzenia, bromek potassu zawsze na użycie zasługuje.

Co się tyczy padaczki, to w ogóle utrzymują, że bromek potassu robi napady rzadszemi i mniejszemi, jakiegokolwiek bądź rodzaju byłaby przyczyna cierpienia, a nawet niekiedy, przy pewnych okolicznościach zupełne następuje wyleczenie. Środek ten należy zadawać w ilości 10 — 20 gran trzy razy dziennie. Jeżeli napad pojawia się w nocy, to należy według *R i n g e r a*, przed położeniem się spać zadać pełną dawkę 20 — 30 gran, przyczem lekarz ten zaleca użycie tego środka w piwie. Zdarzyć się może, że dla osiągnięcia skutku i stanowczego rezultatu potrzeba na to miesięcy a niekiedy i lat nawet. Przy tak długim używaniu tego środka, słusznie radzą na parę tygodni środek ten zostawić, aby organizm zbyt do niego nie przywykł, a użyty na nowo lepsze wywierał działanie.

Ten nieoceniony przyjazny wpływ bromku potassu, działający uspokajająco na systemat nerwowy dał powód *B e g b i e m u*, jednemu ze znanych angielskich lekarzy, do zastosowania tego środka przeciw téj ospałości, która nie rzadko pojawia się podczas wyzdrowienia po ostrych chorobach. *B e g b i e* znalazł ten środek bardzo skutecznym i zaleca go nawet podczas stanu gorączkowego, w zapaleniu płuc, reumatyzmie, stanie tyfoidalnym, jak również i ospałości od innych przyczyn pochodzącej, mianowicie w skutek nadmiernych umysłowych wysień, smutku, kłopotów, dyspepsy i t. p. bromek potassu ma działać uspokajająco i w każdym razie zasługuje na użycie, tém więcej, że nigdy szkody przynieść nie może.

Należy tu wspomnieć jeszcze o jedném cierpieniu, które u dzieci nie zdarza się, mianowicie o *delirium tremens*, przeciw któremu bromek potassu w nowszych czasach przez wielu angielskich lekarzy był używany: ma on wywierać znakomite uspokajające działanie, zmniejsza majaczenie i sen sprowadza. Pod tym względem nie mamy żadnego doświadczenia, lecz *R i n g e r* bromek potassu uważa za bardzo skuteczny we wczesnych peryodach, w początkach obłądu pijackiego, kiedy tenże nie doszedł jeszcze do szczytu. Po przejściu obłądu pijackiego środek ten wywiera dobre działanie na pozostałe złudzenia i przywidzenia, jak również przytłumia wygórowaną drażliwość nerwową. Aby bromek potassu działał uspokajająco i sen sprowadzał, należy zadać go wieczorem przed położeniem się spać w dawce gran 20—30 a nawet i więcej. Środek ten oddaje głównie usługi tam, gdzie makowiec tylko przechodnie lub wcale żadnego nie wywiera wpływu.

B e g b i e wreszcie o uspokajającym działaniu bromku potassu z własnego doświadczenia jeszcze więcej powiada. Już wyżej wspomnieliśmy, że oddaje on wielkie usługi w wypadkach, w których wskutek nadmiernej pracy, wysilenia, kłopotów, smutku i t. p. mózg przychodzi do stanu rozdrażnienia, sprowadza senność lub daje powód zawrotom głowy. *B e g b i e* pospolicie stosuje w takich razach bromek potassu, jak również przeciw nocnej niespokojności i nocnym rozdrażnieniom zmysłów, napadającym często kobiety w ostatnich miesiącach ciąży. Tu należą te wypadki, w których niekiedy kobiety w ciąży będące, w bezustannem znajdują się rozdrażnieniu, oddają się rodzajowi rozpacz, smutku, zwątpienia: w wypadkach tych przetwory makowca niekiedy stan podobny pogorszają, jeszcze większy sprowadzają smutek, gdy tymczasem bromek potassu oddaje znakomitą usługę, sprowadzając sen i spokojność¹⁾.

Pozostaje nam jeszcze powiedzieć słów kilka o pewnej chorobie wieku dzieciennego, w której często szukają pomocy lekarskiej. Mówimy tu o nocnych wskrzykiwaniach i przestraszach dzieci we śnie, tak zwanych „*Alpdrücken*“, — cierpieniu, które w rozmaitej postaci u dzieci w wieku od kilku miesięcy, do kilku lat życia się spotyka. Podobne napady występują niekiedy a szczególnie u starszych dzieci, tylko raz lub dwa razy na tydzień, częściej jednak zdarzają się co noc, a niekiedy nawet powtarzają się. Dziecię nagle zrywa się ze snu, krzyczy przeraźliwie i jakby mu się jakie nieszczęście przytrafiło, walczy około siebie, a pomimo całej miłości i przyjaźni otaczających, nie uspokaja się, płacze i wyrzeka nieraz całemi godzinami. Podczas napadu podobne dziecko nieraz nie wie co się w około niego dzieje ze strachu i przerażenia, a w wieku cokolwiek starszym, to zrywanie się ze snu przyjmuje charakter lunatyzmu. Dziecię zrywa się ze snu z pościeli, zchodzi z niej, wykonywa bezwiednie rozmaite czynności, już to jemu właściwe, które w czasie czuwania wypełnia, już niekiedy niezwykle a nawet nierozsądne. Ze stanem podobnym łączą się rozmaite objawy nerwowe, mianowicie pojawia się zézowatość, która albo poprzedza albo też następuje po napadach. Najwięcej jednak łączą się z tém zaburzenia w trawieniu, więc przedewszystkiém leczenie na nie skierowaném być powinno, a bromek potassu pozostaje tu jako najgłówniejszy środek, który przy wszelkich okolicznościach zadany być może. Działa on nadzwyczaj uspokajająco, użyty przez pewien przeciąg czasu widocznie ogranicza wszystkie te napady. W podobnych cierpieniach u dorosłych wnosić możemy, że środek ten również pomyślnie działać powinien. Bromki dotychczas nie były użyte w *chorea*, przynajmniej nie tak licznie, abyśmy jakie wnioski wyciągnąć byli w możności.

Dalsze poszukiwania o istotném użyciu bromku potassu i bromku ammonu w rozmaitych chorobach dzieci, muszą być jeszcze raz przeprowadzone, lecz już teraz można stanowczo powiedzieć, że przetwory te stanowią bardzo szacowny i ważny środek, mało dotychczas przeciwskażeń znajdujący.

¹⁾ Z własnego doświadczenia wspomnieć tu muszę jeszcze o kureżu przepony, o *c z k a w c e* (*singultus*), stanowiącej przykre, męczące dla chorych cierpienie, a często niestety uparte. W jednym wypadku, skoro wszelkie *antispasmodica* bez wpływu pozostały, przepisalismsy bromek potassu w ilości 5j na 3v wody, — cztery razy dziem łyżkę, a skutek pomyślny już po dwóch dniach osiągnęliśmy.

KORRESPONDENCYA.

Karlsbad, 2 sierpnia 1869 r.

Dzieje lekarskie Karlsbadu.

Przez Prof. Girsztowta.

(Dokończenie *).

Jak ze składowych części przekonywamy się, wody karlsbadzkie wskazane są w nader licznych cierpieniach, przedewszystkiem jednak sława ich z dawien dawna ustaliła się w chorobach wątroby, mianowicie: w przekrwieniu (*hyperaemia*), przerostach (*hypertrophia*), w żółtaczce (*icterus*), w kamieniach żółciowych (*calculi biliosi*); w chorobach śledziony (przekrwienie i przerost), żołądka i kiszki (*gastritis chronica, cardialgia, ulcus profundum, constipatio habitualis*), nerek i pęcherza moczowego (*catarrhus vesicae urinariae, calculi*), nareszcie w dnie (*arthritis urica*) i cukromoczu (*diabetes mellitus*).

Obecnie wody te w celu leczniczym używają przez picie (*Trinkcur*) i w kąpielach (*Badecur*), dzieląc je na leczenie wstępne (*Vorcur*), właściwe leczenie i następcze (*Nachcur*). Pora użycia wód urzędownie zaczyna się z dniem 1-m maja i kończy się w ostatnich dniach września. Czas trwania kuracyi dla każdego chorego zaleca się od 3-eh do 8-iu tygodni. W czasie picia wód chorzy zachowują ściśle prawidła higieny i dyetetyki pod wszystkimi względami (codzienny tryb życia, mieszkanie, ubiór, sen, jedzenie, picie, stosunki płciowe, ruch). W zachowaniu przepisów lekarskich chorzy są nadzwyczajnie skrupulatni i akuratność swoją częstokroć posuwają do pedanteryi. Nie dziwnego, tutaj przybywają tylko prawdziwie chorzy, którzy nie uronią jednej kropli wody ze swego kubka, z obawy, aby z nią razem nie uronili i ożądki pożądanego zdrowia. Wszyscy i we wszystkim pilnują się godzin, minut nawet, ztąd monotonność do znudzenia: zawsze te same przywitania i odpowiedzi, opowiadania jednostajne o śnie i trawieniu, jakby na tę porę odlatywał od chorych i dowcip i wyobrażnia; nie zwabia ich do siebie teatr, nie nęcą ich nawet koncerty, bo wszyscy w chwilach wolnych od kubków i kąpiel radzi wychodzą po za obręb dwóch uprzywilejowanych ulic (*Alte i Neue Wiese*), do ekliwości nudnych: śmielsi z nich lub silniejsi puszczają się w góry pieszo, osłabieni zaś używają przejażdżki w powozach lub na osiołkach.

Piękne bo téż Karlsbad ma okolice: z jednej strony, zaraz za miastem, na równinie rzeki Tepli, po drodze wiodącej do Marienbadu, przechadzający się pieszo dwa przesliczne mają miejsca spoczynku: *Freundschafts-Saal* i nieco dalej *Kaiser-Park*, w godzinach po południowych spotykamy tutaj seciny pijących mléko lub kawę; z drugiej, nad Karlsbadem panują wzgórza ocienione lasem, poprzerzynane wygodnymi ścieżkami; mają i one swoich zwolenników. Szczególniej urocze są tutaj punkty *Hirschensprung*, u stóp którego rozłożyło się miasto, oraz *Aberg i Orientirungshöhe*, z kąd czarujący widok na okolice zamiastowe. Do odleglejszych zamiejskich ustroni z jednej strony należą *Aich i Hans-Heiling*, najbardziej malownicze miejsce nad rzeką *Eger*, wpośród stromych, dzikich skał, z drugiej zaś *Giesshübl*, głośny swą kwaśną, orzeźwiającą wodą, zwaną źródłem króla Ottona (*König Otto's Quelle, Giesshübler Sauerbrunn*), będącém tutaj w powszechném użyciu. Alkaliczne źródło to, wytryskujące z granitowej skały, zawiera w sobie w znacznej ilości kwas węglany, węglan sody, węglan wapna, w małej zaś ilości węglan żelaza i siarczan sody. Woda ta z dodaniem trochę cukru i białego wina stanowi bardzo przyjemny napój i pożądaném byłoby, aby i u nas znalazła rozpowszechnienie. Wodę tę używają i w celu leczniczym albo samą, albo téż w połączeniu z żelazną zimną wodą, której źródło znajduje się zaraz za miastem, nie daleko drogi wiodącej właśnie do *Giesshübl*.

O ile zbawienne są pod względem lekarskim wody Karlsbadu, o tyle nieprzyjemném jest rozmieszczenie pojedynczych źródeł. Powyżej wyliczone źródła jedne wytryskują z łożyska rzeki (Tepli), jak np. *Sprudel*, drugie leżą na lewém jej wybrzeżu, jak np. najbardziej używane *Marktquelle, Mühlbrunn, Schlossbrunn*, inne, na-

*) Patrz Nr. 7, Gaz. Lek.

reszcie na lewej znajdują się stronie (H y g i e n u s q u e l l e). Źródła te weszły w użycie różnocozasowie i w miarę ich rozgłosu, dla wygody, jak mniemano, leczących się natychmiast otaczane były domami, tak że w końcu źródła te znalazły się na ulicy wązkiej, krętej, bez dostępu przewiewu powietrza. Jeżeli do tego dodamy, że obok źródeł i ustępy urządzono i że w ciasnej uliczce jednocześnie przeciska się kilka tysięcy osób, będziemy mieli dostateczne wyobrażenie o czystości otaczającej atmosfery w czasie picia wód; nie zapominajmy przy tém, że na całej prawie przestrzeni zajętej źródłami nie mamy drzew, a zatém i cieniu. Pod tym względem źródła Karlsbadzkie najniefortunniej są urządzone ze wszystkich wód czeskich, które w Maryenbadzie i w Franzensbadzie tak przestwornie i rozkosznie są położone. Mieszkańcy Karlsbadu patrzą na swe wody nie jako na źródła zdrowia, ale jako na źródło dochodu, i bez zaprzeczenia o ulepszeniach żadnych nie pomyślą, bo te przedewszystkiem polegałyby na zwaleniu domów otaczających źródła i założeniu ogrodu.

Jakkolwiek wody Karlsbadzkie najdawniej używane były przeważnie w kąpielach, pomimo tego jednak przed kilką zaledwo laty urządzono publiczne zakłady kąpielne. Jeden z nich leży obok Sprudla, drugi w bliskości Mühlbrunn, trzeci zaś i największy za Felsenquelle; w tym ostatnim są i kąpiele parowe, oraz szlamowe. Temperatura wody używanej do kąpeli zaleca się od 26—28° R, czas pozostawania w kąpeli wynosi od 20 do 30 minut. Zwykle się kąpią w godzinach południowych przed obiadem. Z pijących wody współcześnie używają i kąpiel cierpiący na chroniczne choroby stawów (*rheumatismus, arthritis, ankylosis fibrosa*).

Obok picia i kąpiel, woda Karlsbadzka używa się jeszcze do enem i do nastrzykiwań do pochwy macicznej przy białych upławach i do skrapiań (*irrigatio*) w cierpieniach tkanek otaczających stawy.

Z wody Karlsbadzkiej przygotowują tutaj sól Karlsbadzką i mydło Karlsbadzkie: sol służy jako środek słabo rozwalniający, mydło zaś używa się do okładów, obmywań, albo jako dodatek do kąpeli od 1/2—1 funta.

Oprócz używania wód Karlsbadzkich u źródeł, rozsyłane są one prawie na całą kulę ziemską. Przywilej rozsyłania wód dzierżawi od miasta spółka M a t t o n i i K n o l l. Ilość wysyłanych flaszek stanowi tajemnicę przedsiębiorców (ma wynosić do kilku milionów?). Ilość osób szukających zdrowia u źródeł Karlsbadu co roku jest zmienną. Miasto posiada statystykę zdrojowych gości od roku 1755, w którym liczba przybyłych wynosiła tylko 197 rodzin; liczba ta do roku 1855 nigdy nie dochodziła do 5000; zaczynając zaś od roku 1856 wciąż wzrastała, tak że w roku zeszłym doszła do 9398 familij, a w roku b. podobno aż do 12,000 rodzin.

Tak wielki napływ gości i od tak dawnego czasu (więcej jak 500 lat) zdawałoby się powinien był być bodźcem do zaprowadzenia znakomitych ulepszeń pod względem wygód codziennego życia chorych. Ulepszenia te jednak dokonywały się bardzo powoli: w roku 1801 zaprowadzono tutaj pocztę, w 1856 r. telegraf, w r. 1867 miasto otrzymało gazowe oświetlenie, od r. 1827 zaczęto krzątać się tylko około źródeł, a w r. 1812 otwarto szpital dla przyjezdnych chorych (*Fremdenspital*); o pobieraniu jednak płacy od zdrojowych gości (*Curtaxe*) pomyślano już w roku 1531, komissya zdrojowa ustanowiona została w r. 1851; czytelnię gazet otwarto po raz pierwszy w roku 1830.

Pierwszymi lekarzami zdrojowymi byli cudzoziemcy, przybysze, albo téż chorzy przywozili z sobą swoich lekarzy, od roku tylko 1844 ustanowieni zostali lekarze zdrojowi rządowi; pierwszym był Dr. H o c h b e r g e r, obecnie zaś jest Dr. S o r g e r. Wolno jest zresztą zjeżdżać się lekarzom w czasie pory kąpielnej i w ogóle na brak ich nikt się nie skarży.

Do niewygód dla zwiedzających Karlsbad odnieść należy brak kolei żelaznej. Najbliższe punkta do których koleją dzisiaj dojeżdżać można są: A n a b e r g, E g e r i P i l s e n, z tych punktów prowadzi do Karlsbadu droga bita; przebyć ją trzeba w najętych powozach, których właściciele (*L o h n k u t s e h e r*) należą do najniemoralniejszej klasy ludzi. Wybierając się w drogę trzeba się uzbroić w cierpliwość i oddać się na ich

łaskę i niełaskę tak co do czasu przebycia téj drogi, jak i co do wyboru przystanków. Drugą niewygoda, już w samém mieście, jest brak dobrej restauracyi: pod pretextem, że kuchnia powinna być zastosowaną w czasie picia wód do przepisów higieny, przedsiębiorcy nie robią sobie skrupułu w przygotowaniu dla gości najlichszej strawy. Jednostajność w wyborze potraw jest do obrzydzenia, częstokroć po zaplaceniu dwóch lub trzech guldenów za obiad, wstaje się głodnym od stołu.

Ale chorego pociesza nadzieja, że brak ten wygód życia i skazanie się na nudy w ciągu kilku tygodni wynagrodzi sobie odzyskaniem utraconego zdrowia i sił u świętego źródła, o którym L o b k o w i t z jeszcze w r. 1510 wyrzekł: *fons sacer, reddit seni validas vires, pavidaeque puellae formosam confert faciem*. Co w rzeczywistości setki tysięcy chorych na sobie już sprawdzili. Najlepszy to bez zaprzeczenia tytuł do sławy Karlsbadu.

STATYSTYKA LEKARSKA.

Z powiatu Grójeckiego.

Zebrał Władysław Lipiński, lekarz tegoż powiatu.

Powiat Grójecki przedstawia rozległą płaszczyznę, tylko od strony północno-zachodniej pokrytą płaskowzgórzami, ani błot ani miejscowości niskich podlegających zalwowom nie posiada, — w ogóle miejsc takich, któreby stale lub peryodycznie niezdrawymi były, nie ma. Wprawdzie, miasta Tarczyn i Grójec, ciasno zabudowane, nieposiadające wody bieżącej, przeważnie przez żydów zaludnione, przedstawiają większy procent chorujących jak inne miejscowości w powiecie, lecz to ma miejsce głównie pomiędzy dziećmi biedniejszej ludności żydowskiej i w czasie panowania chorób epidemicznych lub endemicznych, do czego nie mało przyczynia się brak zdrowych i pożywnych pokarmów, przepełnienie mieszkań, nieochędnostwo, przesady i niedbałość o własne zdrowie. Miasteczka: Mogielnica i Przybyszew, szczególnież ostatnie i wsie po nad rzeką Pilicą położone, obfitujące w lasy i w dostateczną ilość wody bieżącej, liczą się do miejscowości najzdrowszych w powiecie, albowiem przedstawiają najmniejszy procent chorujących, szczególnież w czasie panowania chorób epidemicznych lub endemicznych.

W roku 1868 ogólna ludność powiatu wynosiła 43403 dusz, obojej płci, — w téj liczbie chrześcian 36070 a żydów 7333. W ciągu tego roku zachorowało osób obojej płci 5661, czyli na każdy 1000 zachorowało 129,02, w téj liczbie dzieci niemających lat pięciu zachorowało 1840. Zmarło w ogóle 1552 osób, zatem stosunek zmarłych do ogólnej ludności był jak 1 : 28,8, — w téj liczbie dzieci nie mających lat pięciu zmarło 673. Skutkiem pijaństwa i przyczyn przypadkowych zmarło osób 30.

Epidemiczną chorobą były gorączki tyfoidalne (*febres typhoideae*), główną przyczyną rozwoju i szerzenia się których był nieurodzaj 1867 r., szczególnież na kartosle, stanowiące główne pożywienie biedniejszej klasy ludności.

Gorączki tyfoidalne panowały w całym powiecie, lecz z największym nasileniem w miastach: Grójcu, Tarczynie i Mogielnicy, przeważnie przez żydów zamieszkałych. Brak zdrowego i w dostatecznej ilości pożywienia, przepełnienie mieszkań ciasnych i wilgotnych a ztąd zepsucie powietrza, brud i nieochędnostwo nie mało przyczyniły się do podtrzymania epidemii. Z drugiej strony, zima ciężka i długa, w miejscowości takiej jak Grójec, gdzie opał dużo kosztuje a lichy budowane domy wymagają dużo materiału opałowego dla ogrzania tychże, ciężką była dla biednych ludzi; wiosna dżdżysta i chłodna straszną była dla rekonwalescentów, albowiem często, skutkiem przeziębienia, choroby zapalne dróg oddechowych, wycieńczony poprzednią chorobą organizm, znowu rzucały na łoża boleści, z którego wielu już się nie podniosło. Zimno, wilgoć, głód i nieochędnostwo połączone z zakażeniem powietrza — w przepełnionych ludnością ciasnych mieszkaniach — oto główne czynniki podtrzymujące przeszloroczną epidemię, którą śmiało nazwać możemy epidemią proletaryatu — gdyż pomiędzy zamożniejszą klasą ludności gorączki tyfoidalne rzadko spotykać się dawały.

W miesiącach: styczniu, lutym, marcu i kwietniu, przeważającą formą był tyfus wysypkowy (*typhus exanthematicus*), w styczniu i lutym przeważnie z zajęciem organów oddechowych — *bronchiolitis* (*bronchotyphus*), rzadziej z objawami mózgowymi. Średni przebieg był trzy tygodnie, lecz do zupełnego wyzdrowienia często upłynęło 5—6 tygodni. Wypadki śmierci zdarzały się najczęściej w skutek paraliżu oskrzeli, przy silnie rozwiniętej *bronchiolitis*. Od kwietnia natężenie tyfusu wysypkowego znakomicie osłabło i w lecie napotykalśmy tylko pojedyncze wypadki tej formy chorobnej, lecz za to szeroko rozpostarła się gorączka powrotna (*febris recurrens*), która w miesiącach czerwcu i lipcu doszła do szczytu; przebieg jej był od 7 dni do 3ch tygodni, lecz częste bywały wypadki powrotu tej choroby po dwa a nawet po trzy razy u jednego indywiduum, skutkiem błędów w dyecie lub przeziębienia się i wówczas do zupełnego wyzdrowienia upłynęło nieraz i 6 tygodni.

Endemicznie pojawiła się ospa naturalna w osadzie fabrycznej Majerhof, pomiędzy robotnikami przybyłymi z Pruss i ich dziećmi, przybysze ci nie mieli szczepionej ospy ochronnej. Ospa trwała od połowy stycznia do końca kwietnia, lecz z niewielkiem natężeniem, wczesne bowiem zaszczepienie ospy ochronnej wszystkim pozornie jeszcze zdrowym ludziom w tej osadzie, złagodziło przebieg choroby i wiele indywiduów od takowej ochroniło. Z 38 osób które zachorowały, zmarło tylko 3.

Z chorób wysypkowych gorączkowych zaraźliwych panowały w całym powiecie — odra (*morbilli*) i płonica (*scarlatina*); pierwsza często połączona z chorobą Brighta (*Morbus Brighti*), szczególnie w okresie złuszczenia się naskórka — płonica zaś komplikowaną była dławcowem i błonicowem zapaleniem gardła (*angina crouposa et diphtheritica*). Tak odra jak i płonica panowały od stycznia do czerwca i z 517 dzieci, które zachorowały zmarło 90.

Od stycznia do kwietnia, a następnie w październiku i listopadzie panowały endemicznie w Grójcu i Tarczynie: dławiec (*croup*) u dzieci i błonica (*diphtheritis*) tak u dzieci jak i u osób dorosłych, zajmując przeważnie migdałki i niszcząc je. Proces często ograniczał się na tém, rzadziej przechodząc na jamę nosową i krtań był przyczyną śmierci. Na dławiec zachorowało dzieci 82, a zmarło 76.

Koklusz u dzieci spotykaliśmy od kwietnia do końca sierpnia; z 378 chorujących dzieci zmarło 54; śmierć zwykle następowała w skutek wycieńczającej biegunki lub zrazikowego zapalenia płuc (*bronchopneumonia*).

Z chorób epizootycznych były: karbunkuł pod formą zarazy śledzionowej (*splenitis gangraenosa*) u bydła rogatego i owiec, skutkiem czego padło bydła sztuk 77 a owiec 41; choroba ta panowała we wsi Brankowie nad rzeką Pilicą i w miasteczku Goszczynie; w Brankowie padło 57 sztuk bydła i 41 owiec; w Goszczynie zaś 12 sztuk bydła; w innych miejscowościach zdarzały się tylko pojedyncze wypadki tej choroby. Karbunkuł z objawami zewnętrznymi (*anthrax malignus*) okazał się na koniach, których padło 3. Ospa owcza pod formą suchej czyli skalistej, zajęła prawie połowę powiatu; pomimo ospy ochronnej, zachorowało 4256 sztuk owiec a z nich padło 1255.

Sekeyi na osobach zmarłych wykonano 26, a mianowicie: śmierci z powieszenia było 2, ze zranienia narzędziem ostrym 1, w skutek spadnięcia i zgniecenia 4, śmierć noworodka 1, w skutek zapalenia 1; z appopleksyi organów wewnętrznych wyrażonej ogniskiem zalewowem lub też przekrwieniem 17. W tej liczbie było samobójstw 3, zabójstw 2, wypadków śmierci nieumyślniej i przypadkowej 2, śmierci skutkiem przyczyn chorobnych 19. Świadcstw dotyczących się stanu zdrowia wydano 54, a mianowicie: co do zgwałcenia 1, co do ran i stłuczeń 51; co do stanu umysłowego: w sprawie cywilnej 1, w sprawie kryminalnej 1.

Ospę ochronną szczepiono dzieciom małym po raz pierwszy i powtarzano szczepienie dzieciom od 12 do 14 lat mającym: zaszczepiono w ogóle dzieci 2882; w tej liczbie, z dobrym skutkiem 2556, z wątpliwym 39, nie przyjęła się u 283, zmarło dzieci 4.

Lekarzy w powiecie było dwóch, obaj zamieszkali w m. Grójcu, t. j. lekarz powiatu i lekarz szpitala Śgo Piotra; pomocnik weterynaryjny 1 w Grójcu; akuszerki 4, dwie z nich

w m. Grójcu, 1 w m. Mogielnicy i 1 w m. Przybyszewie; felezerów 14, z nich 4 w m. Grójcu, 2 w m. Tarczynie, 2 w m. Mogielnicy, 1 w m. Goszczynie, 1 w m. Przybyszewie, 2 w osadzie Błędów, 1 w osadzie fabrycznej Majerhof i 1 w dobrach Mała-wieś.

W szpitalu Śgo Piotra w Grójcu, chorych było:

	Pozostało z r. 1867.	Przybyło.	Wyzdro- wiało.	Zmarło.	Pozostało na r. 1869.
Mężczyzn					
} Wojskowych.	10	225	210	14	11
} Cywilnych .	15	208	173	37	13
Kobiet . .	16	143	131	21	7
Dzieci. . .	2	15	15	1	1
Razem .	43	591	529	73	32

Średnia dzienna ilość chorych była 33 osób.

Utrzymanie dziennie jednego chorego kosztowało 40,2 kop. sr. a mianowicie: żywność 10,7 k. s., lekarstwo 7,4 k. s., inne potrzeby 22,1 k. s. Dochód szpitala wynosił 4749 rubli 63 1/2 kop. sr., rozchód zaś 4283 rubli 16 kop. sr.

W całym powiecie znajduje się jedna tylko apteka, w mieście Grójcu, należąca do p. Stanisława H i l d e b r a n d t a, w której w roku 1868 wydano recept 3560.

Wiadomości bieżące.

— Komisya balneologiczna w c. k. towarzystwie naukowém krakowskiém zawiązana, odbyła w d. 3 b. m. i r. zwykle posiedzenie, na którym Prezes Tow. nauk, Prof. M a j e r wspomniiał, iż sprawę powstrzymanej budowy mostu na Dunajcu, między Szczawnicą a Krościenkiem (o czém była mowa w dopiero co odczytanym protokule z poprzedniego posiedzenia), poruszył na tegorocznym sejmie krajowym. Zarazem Dr. D i e t l nadmieniał, iż pożądaném jest aby sprawę nadmienioną, w wykonaniu swém chwilowo zawieszoną, podjął na nowo właściciel Szczawnicy.

Następnie przewodniczący w komisji B. Dr. D i e t l udzielił wiadomości, iż osoby które już poprzednio zł. 1500 w obligach indem. na szpital zdrojowy w Krynicy, z czasem urządzić się tam mający ofiarowały, obecnie w jego ręce 50 rub. srb. w tymże samym celu złożyły. Zwiększony tym samym darem fundusz przyszłego szpitala zdrojowego w Krynicy, od którego odsetki tymczasowo na wsparcie ubogich chorych, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujących, corocznie przez Dra D i e t l a od lat kilku rozdzielane bywają, odtąd ma być złożonym w kassie Towarzystwa naukow. krakow. z pozostawieniem dotychczasowego jego co rok zużytkowania. Zarazem przewodniczący przypomina członkom komisji B., aby zechcieli przedstawiać corocznie osoby, uprawnione do korzystania z powyższego zasiłku.

Na porządku dziennym dzisiejszego posiedzenia jest roztrząsanie programu, mających się stawić w przyszłym roku nowych łaźni w Iwoniczu, który do ocenienia przedkłada Dr. B o ś n i a c k i lekarz zdrojowy z Iwonicza, umyślnie w tym celu do Krakowa przybyły, objaśniając swój odczyt planami wspomnianych łaźni, które zaprojektował p. W ę ż o w i c z budowniczy Krakowski, na toż posiedzenie zaproszony. Dr. B o ś n i a c k i wyłożył naprzód niezbędną potrzebę budowy nowych łaźni w Iwoniczu, omówił miejscowość, na której ma być stawianym ów nowy gmach łaźniowy, następnie wykazał, jak wielkiej obecnie potrzeba ilości kąpiel w Iwoniczu, podczas corocznej pory zdrojowej tamże wymaganych, wyprowadzając z tego nieodzowną liczbę wani, w przyszłych łaźniach tamtejszych mieścić się mających, nareszcie opisał plan zaprojektowanego owego gmachu łaźni-

nego, tak co do jego położenia, kształtu, rozkładu jak i co do pojedynczych części tegoż budynku, w czem go uzupełniał sam budowniczy p. Wę ż o w i c z. W końcu swego odczytu Dr. B o ś n i a c k i wspomniał o dzisiejszym i o przeszłym sposobie ogrzewania wody I w o n i c k i é j, na kąpiele przeznaczonéj, poddając pod ocenienie i rozbiór komisji tak swój program jakoteż i plan architektoniczny, zakonkludowawszy, iż właściciel Iwonieza (JW. Hr. Załuski) pragnie korzystać z uwag i wniosków komisji B., jakie się przy rozbiórze powyższego przedmiotu następczą.

Po odczytaniu wspomnianego programu, przewodniczący Dr. D i e t l, stawia trzy główne pytania: 1) jaka jest ilość wody mineralnéj, którą obecnie Iwonieź na kąpiele rozporządzać może; 2) w jaki sposób zamierzono sprowadzić wodę Iwonicką ze źródeł do przyszłych łazienek, — czy ze źródeł wprost do wanien, czyli za pośrednictwem na ten cel urządzonego zbiornika, a w takim razie, czy ze zbiornika własnym spadkiem do wanien, czyli zapomocą pompy, mającéj zasilać wodą mineralną tak rezerwoar na zimną, jak i kocioł na wodę w nim ogrzewać się mającą, przeznaczony; 3) w jaki sposób zamierzono ogrzewać wodę Iwonicką w przyszłych łazienkach na kąpiele?

W odpowiedzi na 1e pytanie, udzielali tu odnoszących się szczegółów: Dr. B o ś n i a c k i i p. Wę ż o w i c z. Nad rozbiórem 2-o pytania zabierali głos Prof. C z y r n i a ń s k i, S t o p e z a ń s k i, i A l t h. tudzież p. H o f f a zarazem kilkakrotnie przemawiał przewodniczący Dr. D i e t l. Przy roztrząsaniu 3-o pytania mówili po kilka razy Prof. C z y r n i a ń s k i i S t o p e z a ń s k i, tudzież przewodniczący w komisji B. Dr. D i e t l, który w obec spóźnionej pory i przydłuższego trwania obecnego posiedzenia a niewyczerpania przedmiotu, mianowicie co do roztrząsania pojedynczych części gmachu łaźniowego, odroczył posiedzenie na czas późniejszy.

Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich. Z d. 1-m miesiąca stycznia 1870 roku rozpoczyna się drugie półrocze czwartego roku czyli tom ósmy Gazety Lekarskiej, która w tym samym co i obecnie, ściśle naukowym kierunku i nadal wydawaną będzie. Redakcyja uprasza szanownych P. T. abonentów, aby, stosownie do rozporządzenia władzy pocztowej, zgłaszać się racyli z prenumeratą b e z p o s r e d n i o do Redakcyi. Cena **Gazety Lekarskiej**: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach rocznie r. sr. pięć, półrocznie r. sr. dwa kop. pięćdziesiąt; 2) na prowincyi w Cesarstwie i Królestwie: w Redakcyi i w księgarniach rocznie r. sr. sześć, półrocznie r. sr. trzy (licząc w to przesyłkę pocztową, przepaski i expedyceję).

Uwaga: „Rys historyczno-statystyczny szpitali w Królestwie Polskiem“ jako **Dodatek bezpłatny** do Gazety Lekarskiej w ciągu dalszym i w roku przyszłym dołączanym będzie.

Również z m. styczniem rozpoczyna się szóste półrocze wydawnictwa Biblioteki Umiejętności Lekarskich, w którym wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerujący już to pismo razem z Gazetą Lekarską zechcą złożyć przedpłatę na następne półrocze (to jest od 1 stycznia do 1 lipca 1870 r.) r. sr. dziesięć (po kop. 10 za arkusz); prenumerujący zaś samą Bibliotekę — r. sr. piętnaście (po kop. 15 za arkusz razem z przesyłką). Nowi zaś prenumeratorowie Biblioteki Umiejętności Lekarskich, którzy są już abonentami Gazety Lekarskiej, oprócz tego zochcą za ubiegłe pierwsze pięć półroczy r. sr. czterdzieści trzy i jako rękojmię stałej prenumeraty r. sr. pięć czyli razem r. sr. pięćdziesiąt ośm; nie prenumerujący zaś Gazety Lekarskiej wniosą za pierwsze pięć półroczy r. sr. sześćdziesiąt cztery kop. pięćdziesiąt, oraz r. sr. pięć jako rękojmię prenumeraty stałej, czyli razem r. sr. osmdziesiąt cztery kop. pięćdziesiąt.

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.



Pr. 14371

192