

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasece) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1870 roku do 1 stycznia 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1871 r. sr. 68.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1.

TREŚĆ: **Prace oryginalne.** O działaniu wodanu chloralu na zdrowy organizm i zastosowaniu jego przy leczeniu chorób umysłowych. Napisał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie. **Nimfomanija** (*nymphomania*). Postrzeżenie *Dra L. A. Neugebauer'a*, b. Docenta akuszerji. **Kronika Zagraniczna.** O oddychaniu w goracze. Przez *Prof. E. Leyden'a*. Spolszczył *Aleksander Fabian*. **Korrespondencya ze Szczechuzyna.** Zebrał *St. Huzarski*, lekarz tegoż powiatu. **Wiadomości bieżące.** O działaniu i zastosowaniu korzenia wymiotnicy (*ipecacuanha*). Racyonalne leczenie dyssenterji. Streścił *Dr. Wacław Mayzel*. Leczenie tężca (*tetanus*) za pomocą cieplej kąpieli. Organizacya zgromadzeń sióstr miłosierdzia w Królestwie Polskiem. Ś. p. *Dr. Leszczyński*. **Dodatek.** Historia szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie. Przez *Juliana Bartoszewicza*. (Dokończenie). Opis szpitala Śgo Ducha w Warszawie. Przez *Dra Franciszka Groera*, (485—500). — Farmacyi ark. 29ty, Anatomii praktycznej ark. 6ty, Fizjologii arkusz 3ci, Uroskopii ark. 17ty, Akuszerji ark. 20ty.

O działaniu wodanu chloralu na zdrowy organizm i zastosowaniu jego przy leczeniu chorób umysłowych.

Napisał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie.

Wodan chloralu od dawna jest znany w nauce. Odkryty przez *Liebig'a* jeszcze w 1830 roku, lecz nie mając żadnego zastosowania, stanowił tylko ciekawość laboratoryów chemicznych. Dopiero w połowie zeszłego roku (dnia 2 czerwca 1869 r.) *Dr. Oskar Liebreich*, wykładem swym mianym w Towarzystwie lekarskiem Berlińskiem o chloralu i jego działaniu, zwrócił uwagę powszechną na ten nowy środek lekarski. Od tego to czasu szereg następnych doświadczeń na zwierzętach dokonanych niemal we wszystkich krajach Europy, a ogłaszanych w różnych czasopismach lekarskich ¹⁾ zainteresował ogół lekarzy i zachęcił tak do dalszych na tem polu badań, jak również i zastosowań przy łóżku chorego.

¹⁾ *Prof. Fudakowski*. Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego za m. marzec, 1870 r., str. 115. — *Dr. Mierzejewski i Achszanow*. Medicinskij wiestnik. 1870 r., od Nr. 12—17. — Broszura „Das Chloralhydrat

Otóż po przekonaniu się, że prócz uspokajania, kojenia bólów, posiada on zarazem własność usypiania, środek ten nabral znaczny rozgłosu, jako ważny bardzo nabytek dla cierpiącej ludzkości. Poczęto wskazywać go w różnych gałęziach medycyny, a tem samém znalazł on zastosowanie i przy leczeniu chorób umysłowych.

Każdemu zajmującemu się tego rodzaju chorobami, wiadomą jest rola jaką sen odgrywa przy powstaniu chorób umysłowych, w ich przebiegu i ukończeniu. Nieraz tylko brak snu o wiele poprzedza powstanie choroby umysłowej, a po jej rozwinięciu się towarzyszy niemal u połowy chorych. Otóż ta bezsenność trwając nieraz całymi tygodniami rujnuje organizm a nawet zupełném zużyciem mu grozi. Zastąpić więc ten brak fizyologiczny środkami usypiającymi a mianowicie takimi, które działałyby na mocy tych samych praw i sprawiały w ośrodkach mózgowych też same zmiany i następstwa jak sen fizyologiczny, jest niejednokrotnie całém zadaniem lekarza psychiatry.

Dotychczas znane środki usypiające nie zawsze wystarczały do osiągnięcia powyższego celu. Każdemu są znane wypadki zbroczeń czynności umysłowych, w których podawany makowiec i jego przetwory, nie tylko że nie uspakajają i snu nie wywołują, ale natomiast rozdrażniają chorych, a nawet o szal ich przyprowadzają. W tych to mówię razach wodan chloralu zdaje się mieć swe najważniejsze zastosowanie.

Aby więc okazać użyteczność wodanu chloralu przy leczeniu chorób umysłowych, przytoczę poniżej kilka obserwacyj, gdzie środek ten wyleczał z choroby, albo też przyczyniał się do uspokojenia chorych gwałtownych.

Nim jednak przystąpię do tego, niech mi będzie wolno w tem miejscu przytoczyć rezultat doświadczeń nad działaniem wodanu chloralu, dokonany pod koniec r. z. w Petersburgu. Doświadczenia te mają dla nas tem większą wagę, że dokonane zostały na osobie lekarza-psychiatry Dra Mierzejewskiego. On to oceniając użyteczność wodanu chloralu przy leczeniu chorób umysłowych, nie poprzestał na doświadczeniu nabytém przy podawaniu go zwierzętom lub chorym, ale chciał mieć czysty obraz z działania jego w większych dozach na zdrowy organizm. Wystawia więc na eksperyment swą osobę, i kosztem własnego zdrowia pragnie dojść do rzeczywistych i niczém nie zamąconych objawów z działania chloralu. Zapomnienie więc o sobie gdzie idzie o zbadanie środka służyć mającego dla ulżenia cierpiącej ludzkości, jest czynem wzniosłym i godnym uznania ogółu. Obserwacje te dokonane przez dwóch lekarzy Achszanemowa i Steżyńskiego na osobie Dra Mierzejewskiego z Petersburga, stanowią fundamentalne zasady, na których wszyscy lekarze opierać będą w przyszłości swe naukowe wskazania.

Lecz nie tu jest miejsce na przytoczenie całości tych badań dwukrotnie powtarzanych. Wspomnę tylko że były czynione z największą dokładnością i staraniem,

von Dr. O. Liebreich. — Demarquay l'Union medicale, 1864, str. 325 i 453. — Dr. J. Worms. Gazette des Hôpitaux, 1869, str. 486. — Drowie L. Labbé i S Goujon, Gazette des Hôpitaux, 1869 r., str. 483. — Dr. B. Richardson, l'Union medicale 1869 r., str. 453.

gdyż rezultaty otrzymane co 5 minut, szczegółowo są zanotowane. Jeżeli więc to trwało przez całe doby, oceni więc każdy takie poświęcenie się Dra Mierzejskiego, jako też i niezmordowaną pracę lekarzy go obserwujących. Pragnących obznajmić się bardziej szczegółowo z powyższemi doświadczeniami — odsyłam do pisma *Medicinskij wiestnik* z b. r. od Nr. 12—17, tu zaś przytoczę w streszczeniu tylko wnioski do jakich doświadczenia te doprowadziły.

1. **Działanie na mózg.** Po zażyciu 30—70 gran na raz powstają objawy które ująć się dadzą w trzy następne oddziały:

a) Zaraz po zażyciu wodanu chloralu zauważono pewne podniecenie (*excitatio*), trwające około pół godziny, zwiększenie liczby uderzeń pulsu, podniesienie ciepłoty ciała, rozszerzenie źrenic i nieczułość takowych na działanie światła. Ze strony psychicznej wówczas zauważono: wesoly nastrój duchowy, bystrość myśli, nadzwyczaj dobrą pamięć, nadto chęć do ruchów, dalej podnieconą ruchliwość, wielomówność, uczucie lekkości w całym ciele, zręczność w ruchach. To wszystko razem połączwszy nazwać można okresem przyjemnego uczucia.

b) **Okres zniemożenia** (*depressio*) cechujący się: ziewaniem, ogólnym nieusposobieniem, lenistwem i osłabieniem. Zachloralowany jest przytóm zamyślony, milczący, maloruchomy. Liczba uderzeń pulsu i oddechów zmniejsza się, źrenice nie są rozszerzone. Ziewanie ciągle, bardzo głębokie i głośne. Obojętność na wpływy zewnętrzne większa. Powieki nawpół zamknięte, chód utrudniony. Następnie objawia się chęć spoczynku, uczucie spokojności i ciszy. On nie się on nie troszczy i uczuwa albo przyjemną nieruchomość, lub też uciążliwe zmordowanie. Dalej występuje światłowstręt, niechęć poruszenia kończynami a nawet językiem. Ogólne czucie zostaje upośledzone. Stan nawpół senny. Przez cały ten czas świadomość istnieje. Ostatecznie powstaje sen twardy, który bywa długotrwałym, jeżeli tylko nie będziemy przeszkadzać lub też budzić. W tym okresie po zażyciu 30—70 gran wodanu chloralu, badany zniewoliwszy się, może przezwyciężyć ową sztuczną nieruchomość i zleniwienie, a nawet podnieść się na czas pewien. Chód przytóm jest chwiejny, mięśnie osłabione. Stan ten, podobny do opojenia trunkiem spowodowanego, może być więcej lub mniej posuniętym w swych skutkach, a co już zależy jak i przy opojeniu trunkiem, od indywidualnych warunków.

2. **Wzrok.** Widzenie bywa niejasne i niezupełne (*asthenopia*). Punkt najostrzejszego widzenia oddala się. Jeżeli zaś zbliżamy przedmioty coraz bliżej — to następuje podwójne widzenie (*diplopia*), a przy chęci ufiksowania wzroku nieprzyjemne uczucie zmęczenia w oczach. *Asthenopia* owa jest wynikiem osłabienia mięśni prostych wewnętrznych oka, gdyż takowe i w całym organizmie są osłabione.

Objawy powyższe spotykamy dopiero w okresie zniemożenia, a nadto z początku rozszerzenie źrenic, w końcu zaś światłowstręt.

3. **Węch.** Mniejsza jest wrażliwość na działanie bodźców sprawiających uczucie zapachowi, lecz skoro te wpływ swój już wywra, to otrzymane wrażenie dłużej się zachowuje niż w stanie normalnym.

4. Ciepłota ciała z początku po zachloralowaniu podwyższała się o kilka dziesiątych ($0,3^{\circ}$), w okresie zaś zniemożenia (*depressio*) zniżyła się (o $0,6^{\circ}$).

5. Puls z początku był przyśpieszonym, potem zaś zwolniał, a nadto stał się zmiennym co do swęj pełni. W czasie snu był najpowolniejszy, ale równy i o wiele większy. Stygmograficzne rysunki pulsu o wiele się różniły od takowych w stanie normalnym.

Do czego tę zmianę odnieść należy, t. j. do zmian w oddechaniu, w siłę kurczów sercowych lub w działaniu nerwów naczynio-ruchowych dotąd nie jest wiadomem.

6. Oddychanie w czasie snu było mniej częste, lecz za to więcej głębokie.

7. W okresie zniemożenia zauważono, że elektryczność mniej oddziaływała tak na nerwy czule (w skórze), jako też i na nerwy ruchu, (albowiem mięśnie były mniej kurczliwe).

8. Zwiększenie wydzielin skóry, że po zachloralowaniu skoro nastąpiło drzemanie, a za niem sen, zauważono pot na skórze.

9. Mięśnie całego ciała były w stanie zmęczenia, chociaż z początku działania wodanu chloralu czynność ich była podnieconą, zdradzając z większą ruchliwością, lekkością ruchów i nieuczuciem zmęczenia.

10. Najważniejsze działanie chloralu wyraziło się snem który rozpoczął się poziewaniem, następnie wystąpiło drzemanie, półsenność i nareszcie sen, z początku łatwy do ocknienia, ostatecznie zaś twardy i silny, jakby po silnem utrudzeniu lub pracy. Uśpienie to kompletne dopiero po 2 lub 3ch godzinach od chwili zażycia trwało bezustannie około 10 godzin. Nadto senność pozostała jeszcze przez cały dzień następny.

11. Kanał pokarmowy. Wkrótce po zażyciu występuje nieprzyjemny, ostry smak w ustach, drapanie w gardzieli, odbijania. Następnie przez pół godziny pewien niepokój w żołądku, lekkie rznięcie i nudności. Stan ten po pewnym czasie przechodzi i w chwili największego działania chloralu powstaje apetyt nawet wzmożony. Język przytem był suchy.

12. Na drugi dzień po użyciu chloralu obserwowany był blady, uczuwał pewną ciężkość w głowie, lecz bez bólu, zmęczenie, ogólne rozłamanie, niechęć do ruchów i senność. W czynności przewodu pokarmowego zmian nie zauważono.

Działanie chloralu na organizm podług Liebreicha. Chloral działa na organizm tą cząstką chloroformu jaka z jego rozkładu w żołądku powstaje. Twierdzeniu jednak temu sprzeciwiają się pewne fakta, i tak: 1) że chloroform powstały w żołądku z rozkładu chloralu działając na organizm nie spowodowywa podniecenia (*excitatio*), jakie widzimy przy wdychaniu chloroformu; 2) że zastrzykanie zwierzętom dość znacznej ilości chloralu (około 12 gran) śmierci nie spowodza, kiedy tymczasem po wstrzyknięciu najmniejszej ilości chloroformu zwierzęta umierają; 3) że w oddechu zwierząt śpiących po zachloralowaniu nie można czuć chloroformu. O czém przekonywają nas i doświadczenia professorów Hoyer'a, Fudakowskiego i Dra Dobieszewskiego w pracowni

tutejszego Uniwersytetu dokonane, że po zastrzykaniu zwierzętom chlorału do krwi, ta nie okazuje zupełnie zapachu chloroformu, a tylko zmienioną aromatyczną woń chlorału. W krwi takiej znaleziono tylko kwas mrówkowy, pomimo że krew przed zastrzykaniem jako też i zaraz po tem oddziaływała silnie zasadowo. Kwas więc mrówkowy pochodzi tu z rozkładu barwnika krwi; 4) krew po zadaniu chlorału zwierzętom przez żołądek nie oddziaływa tak na odczynniki chemiczne, jak także zmieszane z chloroformem. Rozumiem pod tem, że krew zachloralowanych z siarczanem srebra nie daje wielkiego osadu a tylko zmaćnienie, co dowodzi tylko śladu kwasu solnego, kiedy ten przy obecności chloroformu we krwi, powinien osadzać się w znacznej ilości, (prof. F u d a k o w s k i).

Otóż prof. F u d a k o w s k i po licznych swych doświadczeniach na królikach powtórzonych (wstrzykiwał po $\frac{1}{2}$ drachmy chlorału do żołądka) wnosi, że albo chlorał w bardzo małej ilości wchodzi z przewodu pokarmowego do krwi, i w małej ilości obecny już działa, albo też że szybko on wydalą się ze krwi — nadto że chociaż lizyologiczne doświadczenia wskazują podobieństwo w działaniu chlorału i chloroformu, chociaż prawdopodobnem jest bardzo przypuszczenie że zasadowa krew rozkłada chlorał na chloroform i kwas mrówkowy, chemicznemi jednak środkami nie można się o tem dowodnie przekonać.

Śmierć w otruciach chlorałem następuje skutkiem porażenia serea i narzędzi oddechania (R i c h a r d s o n , L a b b e , G o u j o n).

Badania pośmiertne zwłok zwierząt chlorałem otrutych wykazują: przepelnienie krwią zatok mózgowych. Opony mózgowe i istota mózgu są silnie przekrwione, tóż samo w rdzeniu przedłużonym i kręgowym. Serea zawiera wiele krwi. Różnica między krwią żylną i tętniczą jest widoczna. Przekrwienie trzewiów brzusznych, skrócenie mięśni, prawdopodobnie od zmian w ich utkaniu (R i c h a r d s o n).

Podawszy powyżej skutki, wywarte na zdrowy organizm przez działanie wodanu chlorału, zamierzam przytoczyć w streszczeniu poniżej kilka obserwacyj, tak w klinice prof. B a l i Ń s k i e g o w Petersburgu, jako też i w oddziale żeńskim dla chorób umysłowych przy szpitalu Dzieciątka Jezus. Zestawieniem obserwacyj na dwóch odbytych miejscowościach czynionych, mam na celu obudzić w czytelniku wiarę do skutecznego działania wodanu chlorału w chorobach umysłowych.

1) Z a d u m a c z y n n a (*melancholia activa*), — u s p o s o b i e n i e d z i e d z i e z n e , u ż y c i e t r z e c h d a w e k w o d a n u c h l o r a ł u : 40, 30, 30 gr. W y z d r o w i e n i e .

NN., nauczyciel jednego z wyższych zakładów naukowych przybył do kliniki prof. B a l i Ń s k i e g o dnia 16go listopada r. z. Z danych anamnestycznych dowiadujemy się, że babka jego, matka i ciotka cierpiały choroby umysłowe. W dzieciennych latach był bardzo chorowity, długi czas cierpiał gościec (*rheumatismus*), a w 15tym roku życia chorował przez pół roku na febrę. Ukończywszy uniwersytet pięć lat temu udał się za granicę, gdzie już miewał od czasu do czasu smutny nastrój duchowy, jak o tem przekonywają własnoręczne listy.

Powróciwszy do kraju i zajmując stanowisko nauczycielskie, pracował wiele i chociaż wykładał bardzo dobrze, a słuchacze licznie uczęszczali na jego prelekcje, on jednak z wykładu swego był niezadowolony, co dręczyło go niesłychanie. Stan ten trwał aż do roku 1869. Przez ten czas leczył się bezustannie, to też tegoż roku dla odpoczynku wyjechał na wieś do jednego ze swych kolegów uniwersyteckich. Tam przez pierwsze dwa tygodnie był milczący i bardzo przyzwyczajony, lecz nagle stał się bardzo ożywionym, dysputował bezustannie o różnych kwestiach religijnych, filozoficznych i t. d. Następnie znowu stał się milczący, rozdrażniony, nie sypiał i bredził bezustannie. Stan taki trwając około miesiąca, zmusił otaczających odwiedzić go do miejsca jego zamieszkania. Poddany kuracji, zupełnie się poprawił na zdrowiu. Poprawa ta trwała około miesiąca czasu, następnie zaś począł skarżyć się na ból głowy, rozbierał się do naga, biegał po pokojach, odwiedzał znajomych, którzy niestosowność w postępkach jego liczyli a conto nadużywania napoi wysokowych. Palił dużo cygar, wypijał po całej butelce wina, kiedy poprzednio zupełnie tego nie czynił. Dnia pewnego znaleziono go rozebranego do naga i zamkniętego w pokoju. Wszystko to razem wzięte zniewoliło otaczających do pomieszczenia go w klinice miejscowej. Tu z początku zauważona trudność w wytwarzaniu i przeprowadzeniu myśli, ruchy i dążenia bez celu, ciągła bezsenność, świadomość od czasu do czasu na chwilę wracała. Po dziesięciodniowym pobycie przyszedł zupełnie do siebie i skarżył się tylko na ogólne osłabienie, był jednak zamyślony, smutny a nawet płakał nieraz.

W końcu października z. r. znowu nadszedł stan niespokojności, trwający tydzień, a potem zmieniony został nastrojem melancholicznym, t. j. był zamyślony, nie zwracając zupełnie uwagi na otaczających. Czasem znowu uważał się za rekonwalescenta i mówił że poczynił na sobie wiele pouczających faktów filozoficznych. Często mu się zdawało że widzi znajomych, że słyszy poza ścianą ich rozmowę, — skarżył się na ból w piersiach, sercu, jadł wiele, z chciwością, bez różnicy cokolwiek mu podano. Od czasu do czasu bywał niespokojny. W połowie listopada z. r. wstąpił do kliniki na wstępie wymienionej, gdzie przez pierwsze 2 tygodnie był w smutnym nastroju, a nawet mówił o samobójstwie.

Następnie stał się gwałtowny, bezustannie mówiący, ruchliwy, kreślił palcem po ścianach najrozmaitsze kształty, biegał po pokoju, skakał, usiłował wlażyć na piec, darł odzienie i t. p. Stan ten przeplatany był od czasu do czasu głośnym śmiechem lub płaczem. Do tego dołączyła się bezsenność trwająca przez cały tydzień. W tym czasie używane kąpiele ciepłe przedłużone, makowiec (4 gr. na r.) następnie kodeina (1½ gr.), uspokajały tylko chwilowo, powodując sen krótkotrwały (3—4 godz.) a najczęściej zupełnie nie działały.

W pierwszych dniach grudnia zażył na noc 40 gr. chloralu. Po upływie ¾ godziny powstało ziewanie, zamykanie oczu i sen. Z początku spał czujnie, lecz następnie po 2ch godzinach usnął silnie, tak że bodźce zewnętrzne zupełnie nie działały. Uśpienie to trwało pół godziny, następnie skóra odzyskała swą czułość i łatwo go było przebudzić. Jednakowoż w śnie tym przetrwał dziesięć godzin, obudziwszy się był spokojny, smutny, apatyczny, chodził bezustannie, a od czasu

do czasu miewał hallucynacye. Następných dni 4ch chory nie sypiał i był lekko ekscytowany. Podano mu znowu 30 gran chloralu, po którym spał 6 godzin.

Następne dwa dni nie używał chloralu a także i nie spał, trzeciego zaś dnia po zażyciu 30 gran spał 5 godzin. Potem już spał bez chloralu i skarżył się tylko na ciężkość w głowie, zmęczenie, błyski przed oczami, słyszał głosy, zapytywał o swych krewnych, bo zdawało się mu, że już nie żyją. Lecz powoli przy normalnem odbywaniu funkcyj i wysypianiu się, złudzenia zmysłowe ustąpiły, powróciła świadomość, wesóły nastrój duchowy. Wspomnienie jednak o chorobie, o zły humor go przyprawiało. Nareszcie w połowie lutego t. r. wyszedł z kliniki jako zupełnie zdrowy.

W wypadku tym widoczném jest działanie chloralu na upartą bezsenność, a to tém bardziej że inne środki usypiające nie prawie nie działały. Po każdym zażyciu następował sen, a za nim i uspokojenie chorego, co — trwając przez czas długi za wyleczenie uważać można. *(Dokonczenie nastąpi).*

Nimfomanija (*nymphomania*).

Postrzeżenie Dra L. A. Neugebauer'a, b. Docenta akuszeryi.

Kobieta niezamężna, lat wieku 28 licząca, dwoma powrotami, a mianowicie raz z roku 1864 na rok 1865, a drugi raz w roku 1866 w szpitalu leczona, okazała się dotkniętą wysoko posuniętą nimfomaniją, w skutek której ustawicznie oddawała się samogwałtowi. Trzy lata przed pierwszym jej przybyciem do szpitala była ciężarną i w swoim czasie powiła zdrowe dziecko.

Ciąża ta i poród na jej nimfomaniją najmniejszego nie wywarły wpływu, i tylko o tyle dla jej zdrowia były korzystne, że, gdy przed owym porodem przy miesiączkowaniu zawsze mocne bóle kurczowe w głębi brzucha i w okolicy krzyżowej miewała, po nim od tychże bólów przez niejaki czas została uwolnioną, to jednak trwało niedługo, gdyż czyszczenia miesięczne stały się na nowo bolesnemi.

Chora przedstawiała wejrzenie anemiczne i tuszę dosyć nędzną. Muskulatura jej była wietka, niemniej zwiotczalemi były części płciowe zewnętrzne. Lechtaczka była nieco grubsza, aniżeli w stanie prawidłowym. Pochwa, macica i jajnik lewy nie okazywały nic chorobliwego, jajnik prawy zaś był o dwa razy większy i zarazem nieco twardszy, aniżeli w stanie prawidłowym i przedstawiał powierzchnię nierówną. Tenże jajnik przy dotknięciu bolał. W reszcie ustroju zmian chorobnych, prócz wzmiankowanego już krwi braku, znać nie było.

Środki przezemnie, podczas pierwszego i przez kolegę Józefa Kwaskiewskiego, w którego oddziale ona podczas drugiego swego pobytu w szpitalu się leczyła, przeciwko jej cierpieniu użyte, jako to odciągnięcie krwi z okolicy jajnika lewego za pomocą pijawek, pędzlowanie podbrzusza kauteryzującym rozczyntem kamienia piekielnego, powlekania tegoż podbrzusza płynem kollydowym, enemy z asafetydą, użycie do wewnątrz kalomelu z belladonną, kamfory, makowca, morfiny, tranu wątrobowego, chininy, żelaza i t. p., najmniej-

szego na jej cierpienie nie wywarły wrażenia, chyba to tylko, że wrażliwość jajnika znacznie się zmniejszyła i stan ogólny nieco się polepszył.

Nadmienić tu powinienem, iż podczas tej kuracji i podczas pierwszego jej pobytu w szpitalu, została pewnego dnia, (w dniu 7 listopada 1864 r.), w skutek przypadkowego przeziębienia się dotkniętą zapaleniem opłucnej lewej i obfitę ulaniem się wysięku zapalnego do jamy rzeczoney opłucnej.

Wysięk ten jednak, aczkolwiek bardzo powoli, bo po 4ch dopiero miesiącach, został w zupełności zresorbowanym, tak, że chora z cierpienia tego szczęśliwie wyprowadzoną została.

Ponieważ różne przeciw nimfomanji zastosowane środki skutku żadnego nie miały a usunięcie wszelako cierpienia jej było pożądanem, ośmielony skutkiem pomyślnym, jaki przed niedawnym czasem Gustaw Braun w Wiedniu w leczonym przez niego przypadku masturbacyi, zwykłemi środkami pokonać się nie dającej, a dotyczącej dziewczyny 24-letniej, od galwano-kaustycznego ucięcia lechtaczki z warg sromowych mniejszych otrzymał¹⁾, zaprojektowałem na naradzie w dniu 30 maja 1866 r., między kolegami Kwaśniewskim i Groërem odbytej i dla niej także też galwanokaustyczne amputowanie lechtaczki, że zaś obaj rzeczeni koledzy, jak i sama chora na tę operacyę przystali, w dniu przeto następnym już do owego galwanokaustycznego amputowania lechtaczki przystąpiłem. Przy operacyi oprócz wymienionych już kolegów byli obecni jeszcze i panowie profesorowie: Mianowski, Lebrun i Korzoniowski.

Celem wykonania operacyi udzieliłem choręj położenie jak do litotomii, przekłulem przez napletek lechtaczki w poprzek dużą szpilkę stalową w taki sposób, że taż z dolną stroną samej lechtaczki się krzyżowała. Następnie założyłem na napletek lechtaczki i przednie części obydwóch warg sromowych mniejszych aż po za rzeczoną szpilkę pętlę drutu platynowego przyrządu galwanokaustycznego Middeldorffa i, ściągawszy ją umiarkowanie, kazałem puścić prąd galwano-elektryczny. Pętla szybko ujęte części przecięła. Gdy jednak też części następnie obejrzałem, nie znalazłem między niemi żołądzi lechtaczki, o której odjęcie, właśnie mi najwięcej chodziło. W miejscu niej znajdował się w odjętym zrazie ciała tylko wolny otwór, od tego pochodzący, że lechtaczka podczas przepalania się drutu przez części miękkie wycofnęła się i w naturalnym swoim związku z ciałem choręj pozostała.

Jakoż oglądając srom choręj, znalazłem ogoloconą żołądz lechtaczki ze środka obrączkowej rany galwanokaustycznej wolno na zewnątrz sterczącą a nie-naruszoną.

Z tego więc powodu raz jeszcze szpilkę stalową zasadziłem, ale już nie w poprzek i nie przez części miękkie pod lechtaczką leżące, lecz w kierunku od

¹⁾ Heilung der Masturbation durch Amputation der Klitoris und der Nymphen; von Prof. G. Braun. Wiener medicinische Wochenschrift. 16 Band. 1866, (Nr. 21, 22). Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. Redigirt von Richter und Winter. 131 Band. 1866. Leipzig, 4to, str. 50.

dolu ku górze przez samą lechtaczkę tuż nad jej żołądźką. Uczyniwszy to i zarzucając pętlę galwanokaustyczną po za szpilkę, gdy prąd galwanoelektryczny na nowo działać począł, żołądź lechtaczki wkrótce była oddzielona.

Rana galwanokaustyczna, oczyściwszy się pod okładami zimnomokremi po upływie kilku dni od pokrywającego ją strupa, przeszła w ropienie, pokryła się granulacyami i należycie zabiłniona się. Chora od chwili samej operacyi od usposobienia swego ninfomatycznego czuła się wolną i z każdym dniem nabywała lepszego wejrzenia. W dniu zaś 11 lipca mogła już być uważana za uleczoną i ze szpitala wypisaną została.

W uzupełnieniu powyższej historyi choroby nadmieniam, że mając w cztery miesiące po wyjściu chorej ze szpitala, przypadkiem sposobność widzenia się z nią — znalazłem ją przy dobrej tuszy i czerstwo wyglądającą, i oświadczyła mi przy tej sposobności z oczywistym zadowoleniem, iż od chwili ostatniej kuracyi czuła się od swego ninfomaniatycznego cierpienia zupełnie wolną.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O oddechaniu w gorączce.

Przez prof. E. L e y d e n'a.

Spolszczył Aleksander Fabian.

Wiadomo, że w gorączce oddechanie bardzo często od swej zwyczajnej normy odstępuje. Zwykle liczba oddechów w minucie jest pomnożoną, niekiedy bardzo znacznie. Widzimy to nawet przy takich gorączkach, którym nie towarzyszą żadne cierpienia narzędzi oddechowych, np. w pierwszych dniach tyfusu, przy gorączce powrotnej, reumatyzmie stawowym, gorączce połogowej i t. p. W wyższych stopniach tych chorób częstość oddechów wznosi się do 40 na minutę i więcej.

Ale równie łatwo i często stwierdzić można, iż te przyspieszenia oddechania wcale nie są równoległe z wzniesieniami ciepłoty ciała. W wielu wypadkach widzimy liczbę oddechów 20—40, w innych 36—40, przy tej samej ciepłocie gorączkowej 40—41°C. W rzadszych wypadkach przy bardzo silnej gorączce liczba oddechów nie przekracza swej zwykłej granicy. U osób silnych z klatką piersiową obszerną i małą pobudliwością nerwową (*torpor*) widzimy przy gorączce, znacznej nawet, mierne tylko przyspieszenie oddechania, gdy tymczasem u osób słabowitych, przy charakterze gorączek eretycznym (*f. versatilis*) oddechanie staje się silnem, częstém i nie rzadko przyłączają się oznaki duszności, jakkolwiek cierpienie płuc i serca wykluczyć można.

Tak więc częstość oddechania okazuje się jako objaw gorączki, który zależy nie tylko od podniesienia ciepłoty, ale nadto warunkuje się innemi indywidualnemi właściwościami, przez co staje się nader ważnym dla ocenienia w danym wypadku siły i niebezpieczeństwa zjawisk gorączkowych.

Gdy się zapytamy, w jakim stosunku ta zmiana oddechania w gorączce znajduje się względem głównego objawu tejże, do podniesienia ciepłoty, to w części można ją uważać za skutek tej ostatniej. Podniesione ciepło powiększa pobudliwość nerwów, znaczną liczbę czynności silniejszymi czyni, np. działalność serca, a nawet przemianę materyi (*N a u u y n*); jest więc bardzo prawdopodobnem, iż większa ciepłota krwi, sama przez się zdolną jest pomnożyć znacznie nawet liczbę oddechów u osób wrażliwych.

Najważniejszem pytaniem dla teoryi gorączki jest to, czy ze zmianą rytmu oddechowego, zmienia się także wydzielenie produktów przemiany materyi. Jak wiadomo około tego punktu obracają się obecnie rozprawy nad teoryą gorączki. Przelewszystkiem cicka-

wą jest rzeczą, czy wywóz CO_2 przez płuca jest w czasie gorączki powiększony czy nie. Możliwość wyprowadzania gorączki od zmniejszonej ilości ciepła wydawanego upadłaby całkowicie, jak skoro powiększenie produkcji CO_2 wykazaniem zostanie. Bo ponieważ już teraz nikt nie wątpi o podniesionej przemianie ciał *Az* zawierających, przez wykazanie więc zwiększonego wydzielania CO_2 danym byłby dowód na podniesioną również przemianę wodorów węgla, a nawet tłuszczów. Można by już tylko rozprawiać o ilości spalonego wodoru. Gdy pytanie w tej stało formie, badania nad wydzielaniem CO_2 w gorączce wielkie obudziły zajęcie i z wielu też stron zaczęto nad nimi pracować. Znane są dawniejsze, choć nie liczne i niedokładne poszukiwania podane przez *L e h m a n n a* w jego *Lehrbuch der physiol. Chem. III, p. 416–421*. Pomiedzy niemi wspomnieć należy o badaniach *H a n n o v e r a i S c h a r l i n g a* 1845, jako też samego *L e h m a n n a* na królikach, u których wywoływał zapalenia. Wielokrotnie przytaczano te poszukiwania w dysputach nad gorączką, gdyż wykazały one zmniejszenie ilości CO_2 odnośnie do stanu normalnego; wszakże *L e h m a n n* nigdzie nie mierzył ciepłoty zwierząt, a przynajmniej jej nie podał. Jego poszukiwań więc dla naszego pytania zupełnie użyć nie możemy. Ważniejsze są badania *M a l c o l m a* nad chorem tyfusowem, które przytacza *L e h m a n n*. Znalazł on, jako liczbę średnią z kilku spostrzeżeń przy lekkim tyfusie 2,43 pCt CO_2 w powietrzu wydechanem, w 7 ciężkich wypadkach ilość CO_2 spadła przecięciowo na 2,33 pCt, gdy *P r o u t* jako liczbę średnią dla zdrowych podaje 3,06 pCt. Te badania przemawiają za zmniejszeniem ilości CO_2 w powietrzu wydechanem podczas gorączki, ale nie pozwalają na ocenienie całej ilości wytechniętego CO_2 , gdyż nie mierzono przy nich ilości wydechanego powietrza.

W nowszych czasach zasługują na szczególną uwagę staranne badania *S e n a t o r a* (*Beiträge zur Lehre von der Eigenwärme und dem Fieber Virch. Arch. XXXI*), który u królików i małych kotów, mimo podwyższonej ciepłoty, znajdował zmniejszone wydzielanie CO_2 . „We wszystkich wypadkach,“ powiada on, podczas gorączki zużycie i ilość wytechniętego kwasu węglanego i wody były m n i e j s z e jak poprzednio.“ Mimo całej staranności, jaką poszukiwania te się odznaczają, przeniesienie ich wypadków na teorię gorączki w ogólności, a szczególnie zastosowanie do zbioru objawów, który u człowieka oznaczamy mianem gorączki, z wielu względów, budzi jeszcze pewne wątpliwości. Ścisłe biorąc, poszukiwania te dowodzą tylko, że ciepłota mierzona w odbycie (u królików i kotów) wcale nie pozwala wyciągnąć wniosku o zużyciu i wydzieleniu kwasu węglanego i wody w jednostce czasu. Jakkolwiek bowiem wyższa ciepłota tych zwierząt, była ciepłotą gorączkową, to wszakże nie możemy ocenić ani czasu trwania, ani innych gorączkowych objawów, a dalej chwilowe różnice wydają się za małe, dla rozstrzygnięcia rozbieranego tu pytania i uogólnienia otrzymanych wypadków. Dziwną już jest ta okoliczność, że *S e n a t o r* przy wszystkich tych poszukiwaniach znajdował zmniejszoną konsumpcję, gdy przecież u człowieka dowiedziona jest dość powszechnie przy gorączce, podniesiona przeróbka, większe zużycie. Z tych powodów zdaje mi się, że wypadki *S e n a t o r a* w tej kwestyi, dla teorii gorączki, która przecież głównie gorączką u człowieka zajmować się powinna, nie są bynajmniej dowodami. Mogę się przycem oprzeć na własnych moich poszukiwaniach robionych na psach, u których, jakkolwiek nie tak stale jak u *S e n a t o r a*, jednakże dość często znajdowałem zmniejszoną ilość wydzielonego CO_2 .

L i e b e r m e i s t e r (*Deutsh. Arch. f. klin. Med. VII p. 75 ff*) przyszedł do innych wypadków. Opisuje on przyrząd, za pomocą którego badał ilościowe zmiany wyrobienia kwasu węglanego u człowieka. Użył on tegoż przyrządu do poszukiwań nad ilością CO_2 wytworzoną przy gorączce i podaje tymczasowo, że u dwóch chorych na zimnicę, podczas paroksyzmu otrzymał znacznie podniesione wytwarzanie CO_2 (p. 76).

Ja sam, od czasu jak się zajmuję poszukiwaniami nad gorączką, zwróciłem szczególną uwagę na wytwarzanie CO_2 i wielokrotne nieudane doświadczenia wykazały mi trudność tego zadania. Robiłem poszukiwania najprzód na psach i dochodziłem do zupełnie niestałych wypadków, następnie postanowiłem czynić spostrzeżenia nad chorem gorączkowym,

i doszedłem do wynalezienia zastosowalnej, nieco zmienionej metody L o s s e n'a. Nakoniec z tą samą metodą znów przeniosłem swe badania na zwierzęta, mianowicie na psy, i uważam te ponowne poszukiwania za ważne dlatego, iż znów doprowadziły do wypadków niestałych, gdy tymczasem taż sama metoda, o ile mi się zdaje, u człowieka dość pewnie dawała wypadki.

Metoda L o s s e n'a, jak wiadomo, polega na użyciu dwuszyjnej flaszki, objętości około 2ch litrów, przez którą za pomocą dwóch wentylów M ü l l e r'a powietrze wydechanne przeprowadzonym zostaje. W gazometrze połączonym z flaszką oznacza się całą ilość powietrza wytechniętego w pewnym czasie (zwykle w 15 minutach), a dla obliczenia objętości bezwzględnej notuje się ciepotę i stan barometru. Mamy więc we flaszkę próbę powietrza wydechanego; ilość CO_2 oznacza się w niej wedle metody P e t t e n k o f e r'a.

L o s s e n zwracał szczególną uwagę na to, aby opory w samym przyrządzie uczynić możliwie małemi, wybierał on do wentylów i flaszki rurki szerokości 19 mm. Istotnie opór jest tak mały, że bez zmęczenia można oddychać $\frac{1}{2}$ godziny i dłużej.

Przy użyciu téj metody na chorych gorączkowych stwierdzić też można było, że opory dla wydechania były nieznaczne; ciecz wznosiła się w rurach wentylów zwykle nie wyżej jak na 1—1 $\frac{1}{2}$ cali, tylko przy bardzo silnem i częstem oddechaniu, które niekiedy w gorączce się zdarzało, ciśnienie wydechowe dochodziło do 3—4 cali (przy napadach kaszlu naturalnie jeszcze wyżej), a w końcu doświadczenia spostrzedz można było nieznacznie podniesioną duszność. W okresach bezgorączkowych oddechanie było prawie zupełnie swobodne, co się najlepiej okazuje z tego, iż jedna chora w czasie doświadczenia usnęła. Jednakże przeoczać nie należy, że oddechanie przytém doświadczeniu pewnej ulega zmianie. Gdy porównamy liczbę oddechów przed i podczas doświadczenia, to prawie zawsze znajdziemy zwolnienie skutkiem oporów przyrządu. Główną trudność stanowiło urządzenie części przyrządu usta pokrywającej. Używana przez L o s s e n'a, albo nieco zmieniona, wsuwana między zęby, podczas gdy nos oddzielną zaciskano sprężyną wywołuje znaczne, z czasem bardzo dokuczliwe utrudnienie, męczy mięśnie policzków i nawet zdrowi nie łatwo czas dłuższy znieść ją mogą. U chorych gorączkowych, którzy albo już mają duszność, albo jęj łatwo dostają, sposobu tego zupełnie użyć było niepodobna. Trzeba było pomyśleć o naturalniejszym sposobie oddechania przez usta i nos. W tym celu kazałem przyrządzić rodzaj lejkowatej kapy, złożonej z rusztowania, z miedzianego druta i obciągniętej kantschukiem. U końca zwężonego przechodziła w rurkę rozdwojoną, łączącą się z wentylami M ü l l e r'a. Górny brzeg jest utworzony z obrączki drucianej, która wygięta stosownie do kształtu twarzy, obejmuje nos, usta i brodę i przylega do kości nosowych i szczękowych w miejscu fałdy nosowargowej. Obrączka ta jest obciągnięta kantschukiem grubym (jak druty telegraficzne). W ten sposób górny otwór przylega szczelnie do twarzy i wedle różnej jęj postaci dokładnie przystosowanym być może.

Sam się przekonywałem, że przy jednostajnem przyciśnięciu kapy do twarzy zamknięcie było tak zupełne, iż najmniejsza ilość powietrza wydechanego nie wychodziła przy brzegu. Przy doświadczeniu dokładne zaciśnięcie łatwo stwierdzić można było, gdyż w przeciwnym razie między twarzą i kapą powietrze uchodziło z syczącym szmerem.

Często także za pomocą kawałków waty lub piórka kładzionego na brzegu, stwierdzano, że przy wydechaniu zupełnie się nie poruszały. Nakoniec liczby znalezione dla wielkości wydechowej dowodziły, iż nic z powietrza wydechanego nie ginęło. Prawda, że podczas całego doświadczenia trzeba było samemu trzymać i jednostajnie przyciskać kapę, gdyż przywiązywanie bandażami było dla chorych nader dokuczliwe, a przytém niedokładne. Okazało się, że tym sposobem chorzy gorączkowi, nawet ciężko chorzy, mogli bez utrudzenia oddychać przez przyrząd $\frac{1}{4}$ godziny i więcej. Tylko u kilku niespokojnych chorych doświadczenie się nie udało. Naturalnie doświadczenie nie powinno choremu robić żadnej niewygody; zostaje on spokojnie w łóżku, a przyrząd złożony w szafce na kółkach przysuwa się lekko do łóżka, tak że cała próba przy spokojnem położeniu chorego na grzbiecie

odbywać się może. Tak więc chory zostaje w warunkach dla siebie normalnych, i niema żadnego niezwykłego działania mięśni, któreby na wypadki wpłynąć mogło. Zresztą przy pojedynczych doświadczeniach starano się o możliwie jednostajne warunki. Czas doświadczenia był między 11 a 2-gą z południa, zawsze przed obiadem. I dla badań okresów bezgorączkowych starano się o ten sam czas i te same warunki.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KORRESPONDENCYA.

Szczuczyn, 20 października 1870 r.

Statystyka Lekarska z powiatu Szczuczyńskiego.

Zebrał Stanisław Huzarski, lekarz tegoż powiatu.

Powiat Szczuczyński, utworzony w czasie nowego podziału administracyjnego Królestwa w 1867 roku, stanowi północną granicę Łomżyńskiej Gubernii, do której należy; ograniczony na zachód Prusami, na wschód Cesarstwem i rzeką Bóbr, tworzy ową szyję Królestwa niecałe cztery mile szerokości mającą, zajmuje przestrzeni 105,815 dziesięcin to jest 3527 włók i 4281 sążni. Pod względem administracyjnym rozdzielony na 11 gmin, pod względem sądowym stanowi okręg zwany Biebrzańskim (od rzeki Biebrzy). Odnosnie do kościołów ma 9 parafii i dwie filie.

Grunt stanowi płaszczyznę mniej więcej równą, poprzerzynaną niewielkimi rzeczkami i jeziorami, Rajgrad, Drenstwo-Tajno i Kroszewo, skupionemi w północnej części powiatu; największa rzeka Biebrza wpada do Narwi, powyżej rzeczona przestrzeń ziemi zajmują 25,000 dziesięcin lasy, 2093 dziesięcin bagna; 905 dzies. drogi, 1447 dzies. jeziora, 1150 dzies. rzeki, 15575 dzies. piaski, 9050 dzies. łąki, 15849 dzies. budynki, 35000 dzies. grunta urodzajne.

Urodzajnej ziemi stosunkowo niewiele, a i ta przeważnie piaszczysta, bo też kartofle są tu głównym produktem, i przerabianie ich na okowitę, stanowiło najważniejsze źródło dochodów folwarcznych za dawnego systemu gorzelanego. Tak np. w 1867 r. zebrano ich 367,772 czetwerti, a nie był to rok wcale urodzajny.

Wysunięte położenie powiatu więcej ku północy, obfitość lasów i bagien, stosunkowa bliskość morza Bałtyckiego, czynią powietrze tutaj przeważnie wilgotno chłodnym z bezustannym wiatrem, powiększej części północno zachodnim, to też kataralne zajęcia dróg oddechowych, reumatyzmy, gorączki przepuszczające i tyfoidalne krup i koklusz, zapalenia płuc i opłucnej są tu najczęściej spotykanemi formami chorobnemi.

L u d n o ś c i p l e i o b o j g a w p o w i e c i e 44,500, w t e j l i c z b i e, K a t o l i k ó w p l e i m ęż c i e j 16,494, p l e i ż e ń s k i e j 17,452, E w a n g i e l i k ó w m ęż c y z n 128, k o b i e t 144, S t a r o z a k o n n y c h m ęż c y z n 4556, k o b i e t 4780.

C o d o s t a n u p r z e w a ż n i e l u d n o ś ć w ł o s c i a ń s k a, r o l n i c z a; t y c h j e s t 23,068, s z l a c h t y d r o b n e j 11,404.

M i e s z c z ą s i ę w 280 w s i a c h, i w j e d n ę m m i a s t e c z k u p o w i a t o w ę m w S z c z u c z y n i e.

D o m ó w i c h a t m i e j s k i c h o k o ł o 4000, t a k ż e p r z y p a d a p r z e c i ę c i o w o 12 m i e s z k a ń c ó w n a j e d n ą b u d o w l ę.

C o d o ś m i e r t e l n o ś c i t o: w 1867 r o k u z m a r ł o 1231, w t e j l i c z b i e 670 d z i e c i, w 1868 r. z m a r ł o 1373, w t e j l i c z b i e 713 d z i e c i, w 1869 r. z m a r ł o 1300, w t e j l i c z b i e 700 d z i e c i, p r z e c i ę c i o w o o k o ł o 30 n a 1000.

O s p ę o c h r o n ą z a s z c z e p i o n o w 1867 r. 1479 d z i e c i o m, w 1868 r. 1444 d z i e c i o m, w 1869 r. 1036 d z i e c i o m.

S e k c y i n a o s o b a c h z m a r ł y c h w y k o n a n o, w 1867 r. 13, w 1868 r. 20, w 1869 r. 17; p o w o d e m d o c h o d z e n i a b y ł y n a s t ę p n e w y p a d k i: p o w i e s z e n i e 3, r a n a o s t r ę m n a r ż ę d z i e m 3, r a n a p o s t r z a ł o w a 1, s k u t k i e m s p a d n i ę c i a 1, u t o p i e n i a 6, z m a r z n i ę c i a 1, s p a l e n i a 1, p i j a ń s t w o 3, o t r u c i e 1, z a b ó j s t w o 4, s a m o b ó j s t w o 1, ś m i e r ę n a g ł ą z p o w o d u c h o r ó b 25.

L e k a r z y w powiecie Żeh, zamieszkałych w Szczuczynie, felerów 6, akuszerok 2. A p t e k a jedna w Szczuczynie, w której wyexpedyowano w 1867 r. 1946 recept, w 1868 r. 2166 recept, w 1869 r. 2002 recept, w powiecie, mianowicie w Szczuczynie znajduje się S z p i t a l Sgo Stanisława, etatem na łóżek 30ci przeznaczony.

Ruch.	Było chorych.	Wyzdrowiało.	Zmarło.	Pozostało.
w 1867 r.	492	409	30	53
w 1868 r.	512	423	44	45
w 1869 r.	555	478	39	38

W ambulatoryum szpitala rocznie przecięciowo około 200 chorych otrzymuje radę lekarską, kilkudziesięciu i bezpłatne lekarstwa.

Z chorob epizootycznych najczęściej przytrafia się korbunkul, w 1868 r. zachorowało bydła 374, padło 356, koni 325, padło 104, owiec 11, padło 11. Na tyfus korbki (*febris typhosa equorum*), zachorowało 274, padło 28, wyzdrowiało 246; w 1869 panowała zaraza pyska i racie u bydła (*lues oris*), przebieg choroby był bardzo łagodny.

Wiadomości bieżące.

— O działaniu i zastosowaniu korzenia wymiotnicy (*ipecaacuanha*). P h i l l i p s. *The Practitioner, Halfyearly comp. of. med. science, part. 5, 1870 r.*

Zdaniem autora wymiotnica wpływa na wszystkie chore błony śluzowe przez zmniejszenie wydzieliny zarówno w organach oddechowych, pokarmowych i nerwowych. Użycie jej jest szczególnie skuteczne przy kurezowych napadach kaszlu z obfitą płwociną śluzową i wymiotami: często zdarzają się one u ciężarnych. Skuteczność wymiotnicy okazuje się również w wielu wypadkach długotrwałych wymiot, niezależnych od pierwotnego cierpienia żołądka, ale będących objawem reflexyjnym przy ostrych czy przewlekłych cierpieniach innych organów.

Doswiadczenia z użyciem wymiotnicy przy kokluszu robione były w 23 obserwacjach, o których autor w ten sposób się wyraża.

W tych wypadkach gdzie wymioty były uciążliwsze od kaszlu, wymiotnica sprowadzała widoczną ulgę. Autor używał *vinum ipecac.* (pół drachmy w 4 uncjach wody, co 1—3 godzin łyżkę stołową, stosownie do natężenia choroby). Dzieciom mniej 5 lat, wystarczy co 1—3 godziny łyżeczka tej miksury.

Wymiotnica jest również skuteczną przy zapaleniu najdrobniejszych oskrzeli (*bronchitis capillaris*), nawet przy objawach krupowego zapalenia. W tym razie należy zadawać powyższą miksyrę w krótszych odstępach czasu.

Znakomitą ulgę przynosi wymiotnica w wielu wypadkach nocnej kurezowej astmy z napadami gwałtownego zaduszenia, ale bez żadnego organicznego cierpienia serca lub płuc. Użyć tu można *vinum ipecac.* co 10—30 minut po 5 kropli w ciągu dwóch godzin; gdy ulga nastąpi zadamy mniejszą ilość i rzadziej. Baczyc jednakże należy aby nie dopuścić do nudności lub wymiot.

W końcu autor wspomina, że zarówno przy krwiopluciu w skutek gruźlicy płucnej, jako też i przy wymiotach krwawych (jako zastępcze miesiączkowanie), wymiotnica okazała się często wstrzymującą krwotok.

— Racyonalne leczenie dyssenteryi. (August D y c s, *Journ. f. Kinderkrankh. 5 u. 6, 1870 r.*) Jak wiadomo, epidemiczne pojawienie się dyssenteryi w pewnych latach

w sierpniu i wrześniu, zależy głównie od spożywania świeżych owoców (szczególnie śliwek) mianowicie jeżeli owoce są nie dojrzałe ¹⁾).

Zważywszy jednak że corocznie wiele owoców niedojrzałych się spożywa, a przecież dyssenterya nie panuje corocznie, i tylko pojawia się zwykły katar kiszkowy (rozwołnienie jesienne), przeto wniesić można, że w latach kiedy panuje dyssenterya, owoce muszą zawierać właściwą szkodliwą lub trującą substancję, mającą własność wywoływania tej postaci rozwołnienia, którą nazywamy dyssenteryą.

Corocznie przed dojrzewaniem śliwek, pokazuje się na nich nalot (sinawy zwykle) który nazywamy farbą, (R e i f), mający zdaniem autora polegać na wytworzeniu się p l e ś n i, jak tego dowodzi badanie za pomocą szkieł powiększających.

Obfite spożycie takich surowych i nieobtartych owoców, jak doświadczenie okazało wywołuje rozwołnienie jesienne, podczas gdy te same owoce gdy są dojrzałe i dostatecznie oczyszczone weale nie są szkodliwe zdrowiu. W latach kiedy się pojawia dyssenterya, pewne rodzaje owoców a głównie śliwki, pokryte są l e p k ą m a s s ą. Ta mączna rosa (rdza) czy miodowa rosa (miodowica) polega na wytworzeniu się istot pasożytnych, co się zdarza szczególnie w latach kiedy nie bywa wiele burz, a być może z powodu małej ilości o z o n u zawartego w powietrzu atmosferycznym. Że stan ten owoców zależy od obecności istot zwierzęcych, przekonać się można za pomocą lupy. Podobnie jak owoce okryte farbą, skoro ją zetrzemy nie są szkodliwe, tak samo owoce pokryte miodowicą mogą być bezpiecznie spożywane, jeżeli je starannie obmyjemy. Tymczasem owoce takie, nieoczyszczone a do tego obficie spożyte, mogą wywołać tę postać kataru kiszkowego który zwiemy dyssenteryą. Jeżeli te owoce do tego są jeszcze niedojrzałe, to szkodliwość miodowicy wzrasta w wysokim stopniu.

Według obserwacji autora, jad dyssenteryczny przywiązany do owoców pokrytych wspomnianą lepką massą, stanowią zwierzątka pasożytne (M i l b e n), po części skrzydlate. Skoro teły zwierzątka te przy przejściu przez kanał pokarmowy, nie tylko że żyć mogą ale nawet być może rozmnażają się, to w ten sposób dałaby się objaśnić zaraźliwość otoczenia stołców dyssenterycznych. Okoliczność że zwierzątka te są skrzydlate, i mogą przez oddech dostać się do organizmu, mogłaby zdaniem autora objaśnić nie tylko zarażanie się stołcami dyssenterycznych, ale także zarażenie się przez latające zwierzątka w sąsiedztwie niezdrowych owoców, czego dowodem jest rozszerzenie się dyssenteryi przez zarażenie się w lazaretach. Z tego to powodu autor radzi w tej chorobie przestrzegać te same ostrożności co do oddzielenia chorych, czystości i przewietrzania, jak to ma miejsce w cholrze. Szczególnie strzedz się należy zbytniego nagromadzenia dyssenterycznych chorych w jednym pokoju, aby miazmata się nie nagromadzały a przeto nie powiększały swęj szkodliwej działalności. Z tego względu autor proponuje dla dyssenteryi nazwę miazmatycznego kataru kiszki grubych.“

Wychodząc z tego punktu widzenia, zdaniem autora l e c z e n i e d y s s e n t e r y i p o w i n n o b y ć a n t y m i a z m a t y c z n e. Uważa on bowiem tę chorobę jako katar kiszki grubych wywołany przez s p e c y f i c z n y, z w i e r z ę o y m i a z m a t, katar mniej lub więcej zapalny (zależnie od ilości jadu wprowadzonego do organizmu), który to jad, jeżeli przed wywołaniem zapalenia błony śluzowej kiszki grubych nie będzie zniszczony, sprowadzi zawsze zgorzel błony śluzowej: przy silnym zaś zarażeniu i zastosowaniu niewłaściwego leczenia sprowadza śmierć wśród objawów zgnilej gorączki.

W czasie panującej epidemii dyssenteryi lub rozwołnienia jesiennego autor radzi zadawać przy najmniejszym zjawiającym się katarze żołądka kiszki cienkich, szczególnie gdy się pojawią bóle w brzuchu i rozwołnienie, kilka małych dawek w o d y c h l o r o w ę j

¹⁾ Jak podczas kampanii w końcu lata 1792 r. pruska armia była zdziatkowana przez dyssenteryę, tak i podczas teraźniejszej wojny spożywanie niedojrzałych owoców jest jedną z głównych przyczyn epidemicznie grasującej dyssenteryi.

(na pół z wodą co dwie godziny łyżeczkę i po pięciu minutach popić nieco wodą). Środek ten ma niszczyć jad dyssenteryczny który się dostał do żołądka, inaczey jad ten dochodzi do kiszek cienkich i grubych, gdzie główne swe szkodliwe działanie ma wywierać (może przez rozmnożenie zwierzątek).

Weześnie zadana woda chlorowa ma przerywać chorobę — jeżeli zaś zjawily się kolki, tenezmy i stolce dyssenteryczne (okres III choroby), to leczenie musi być dłuższe stosownie do stopnia i dawności zarażenia.

Drugim zadaniem, według autora w leczeniu dyssenteryi jest pobudzić poty, co również woda chlorowa ma skuteczniać, podobnie jak w cholercze, jeżeli chory będzie należycie przykryty. Aby chorzy niepotrzebowali się ziębić przy ciągłym wychodzeniu na stolec, autor radzi chorym podkładać dwa w osmioro złożone prześcieradła, które jeżeli zostaną powalane stolcem, wydobywa się wierzchnie i zwinawszy je natychmiast wynosi z pokoju. W ten sposób stolce dyssenteryczne mają mniej zarażać powietrze otaczające już gdy są oddawane w nocnik. Taki sam sposób postępowania radzi autor zastosować w cholercze.

Jeżeli zapalenie kiszek grubych rozwinęło się bardzo silne, skóra jest gorąca, gorączka silna i poty się nie zjawiają, autor uważa kilka pijawek do przedramienia przystosowanych za najlepszy sposób wywołania potów. Z ich wystąpieniem objawy mają się zmniejszać. Poty te podobnie jak w cholercze, autor radzi ustawicznie pobudzać aż do zniknięcia objawów zapalnych (przez metodę napętną, wodę chlorową naprzemian z emulsją olejną, bez lub z dodatkiem opium).

— Leczenie tężca (*tetanus*) za pomocą ciepłej kąpeli. Dr. Z e c h m e i s t e r (z Esseg) podaje z własnej praktyki, że kąpiel ciepła w której chory w ciągu dni 10 do 14 stale pozostaje, jest najlepszym środkiem na złagodzenie przypadłości tężca i stanowi zupełne jego uleczenie. Przytaczając zdanie „*est enim medicina scientia et ars rationis et experientiae*“ najusilniej środek powyższy wszystkim lekarzom poleca.

— Wyciąg z okólnika komitetu urządzającego w Królestwie Polskim z dnia 26 sierpnia r. b. Nr. 140.

Zarządzający własną Jego Cesarskiej Mości kancelaryą do spraw Królestwa Polskiego, pod 7 sierpnia r. b. za Nr. 1,273 zawiadomił, że 31 lipca r. b. Najwyżej zatwierdzona została uchwała komitetu do spraw Królestwa Polskiego o organizacyi zgromadzeń sióstr miłosierdzia w kraju tutejszym. Wspomniona uchwała stanowi:

I. Co do organizacyi zgromadzeń sióstr miłosierdzia w guberniach Królestwa Polskiego postanowić następujące przepisy:

1) Zgromadzenia sióstr miłosierdzia, znajdujące się tak w Warszawie, jak i w innych miejscowościach gubernii Królestwa Polskiego, pod względem duchownego zarządu podlegają władzy miejscowej zwierzchności dyecezyjalnej, do której, na ogólnej podstawie, należy czuwanie nad spełnianiem przez siostry miłosierdzia ich duchownych obowiązków. 2) Siostry miłosierdzia w wyż wspomnionych guberniach podlegają bezpośrednio przełożonej domni sióstr miłosierdzia, znajdującego się przy instytucie św. Kazimierza, wybieranej z pośród tych sióstr przez miejscową zwierzchność dyecezyjalną, a zatwierdzanej przez głównego naczelnika kraju. 3) Zgromadzenia sióstr miłosierdzia, pod względem zewnętrznego zarządu, zostają w zawiadywaniu właściwych rad dobroczynności publicznej, do których należy czuwanie nad wykonywaniem przez nie obowiązków pod względem dobroczynności. 4) Do zgromadzeń sióstr miłosierdzia przyjmują się osoby mające 21 lat wieku, z upoważnienia właściwego gubernatora, który udziela to upoważnienie po poprzednim przeświadczeniu się, że osoba pragnąca wstąpić do zgromadzenia nie skrupowana jest węzłem małżeństwa i nie jest obwiniona o żadne przestępne działania, i po otrzymaniu opinii rady warszawskiej dobroczynności publicznej, że do przyjęcia nowego członka do zgromadzenia nie napotykają się przeszkody (art. 40 i 41 Najwyżej zatwierdzonych 22 listopada 1864 r. przepisów o klasztorach rzymsko-katolickich). 6) Osoba która otrzymała upoważnienie władzy cywilnej do wstąpienia, do zgromadzenia sióstr miłosierdzia, przyjmuje się na nowicyat do domu sióstr miłosierdzia w Warszawie przy instytucie św. Kazimierza i oprócz tego do dwóch lub trzech

najlichnějších zgromadzeń w innych miejscach, ale może odbyć wymagane według ustawy śluby, nie wcześniej, jak po dojściu do 24 lat wieku. 6) Przeniesienie sióstr miłosierdzia z jednego zgromadzenia do drugiego, odbywa się nie inaczej, jak po poprzednimzniesieniu się właściwych rad dobroczynności publicznej co do nieznajlowania się w tym przedmiocie przeszkód. 7) Siostry miłosierdzia, znajdujące się przy szpitalach i innych zakładach dobroczynnych, wypełniają wszystkie ciężące na nich według ustawy obowiązki pod względem pielęgnowania chorych, powinny całkowicie stosować się do ustanowionego dla szpitali porządku, i ściśle spełniać tak warunki umów, zawartych przez nie z radami dobroczynności publicznej, jak i wszystkie wymagania i rozporządzenia zwierzchności szpitalnej i lekarzy; przyczem za przekroczenie przepisów szpitalnych i praw obowiązujących, siostry miłosierdzia podlegają, na ogólnej dla wszystkich podstawie, odpowiedzialności administracyjnej lub sądowej. 8) Rady dobroczynności publicznej, względem sióstr miłosierdzia znajdujących się przy zakładach dobroczynnych, kierują się odpowiednimi artykułami ustawy o zarządzie temi zakładami, Najwyżej zatwierdzonej 19go czerwca 1870 r. 9) Siostry miłosierdzia, z powodu sędziwości wieku lub choroby nie mogące odbywać służby w zakładach dobroczynnych, jeżeli nie zechcą porzucić swój profesyi, umieszczają się na mieszkanie w zgromadzeniu przy instytucie św. Kazimierza w Warszawie, z przeznaczeniem ich utrzymania z funduszków tego instytutu, jak również z specjalnych funduszków zapisanych testamentami osób prywatnych na utrzymanie sędziwych sióstr miłosierdzia. 10) Będące w zawiadywaniu sióstr miłosierdzia ochrony dla sierot: w Warszawie (instytut św. Kazimierza), jak również przy szpitalach w Łowiczu, Sandomierzu, Kielcach, Lublinie, Biele i Płocku, oddają się pod zarząd właściwych rad dobroczynności publicznej i wybranych przez nie w tym celu kuratorów; przyczem siostry miłosierdzia nie usuwają się od pielęgnowania dzieci, z pozostawieniem im zajmowania się nauczaniem pielęgnowanych dzieci wiary rzymsko-katolickiej do 7 lat wieku. Po dojściu do tego wieku, dzieci powinny uczęszczać do szkół ogólnych. Czuwanie nad tem poleca się miejscowym radom dobroczynności publicznej i dyrekeyom szkolnym. 11) Założona przy instytucie św. Kazimierza w Warszawie szkoła dla przychodnich dziewcząt wyznania rzymsko-katolickiego, jak również i inne podobne szkoły, jeżeli gdzie takowe okażą się jako będące w zawiadywaniu sióstr miłosierdzia, pozostają w zawiadywaniu okręgu naukowego. 12) Majątki i kapitały, przeznaczone na utrzymanie sióstr miłosierdzia, dotąd pozostające w ich bezpośrednim zawiadywaniu, przechodzą w zawiadywanie właściwych rad dobroczynności publicznej, które w zamian dochodów z tych majątków, przeznaczają siostrom miłosierdzia utrzymanie w naturze i pieniądze na ubranie, stosownie do umów istniejących w tym przedmiocie w innych szpitalach, w których siostry miłosierdzia utrzymują się kosztem funduszków szpitalnych. 13) Szpitale i zakłady dobroczynne, założone przez osoby prywatne i będące pod bezpośrednim zawiadywaniem sióstr miłosierdzia, zarządzają się w taki sposób, jaki oznaczony jest do zarządu szpitali prywatnych, to jest przez założycieli lub wybranych przez nich kuratorów, pod ogólnym nadzorem rad dobroczynności publicznej. 14) Majątki i kapitały przeznaczone na utrzymanie sióstr miłosierdzia w szpitalach założonych przez osoby prywatne, wyłączają się z pod bezpośredniego zawiadywania sióstr miłosierdzia i zostają pod zarządem założycieli, ich spadkobierców, lub wyznaczonych przez nich kuratorów.

II. Poruczyć miejscowej w kraju zwierzchności czuwanie nad ścisłym wykonaniem przez siostry miłosierdzia w Królestwie przepisu, zabraniającego wszelkich stosunków z zagranicznymi władzami i instytucjami duchownymi. (Dzien. Warsz.).

— W dniu 25 z. m. zmarł w m. Częstochowie Dr. L e s z c z y ń s k i Józef, lekarz powiatu.

Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. Girsztowt.

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

W Drukarni Gazety Polskiej, przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w opasece) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W redakcyi półrocznie (od 1 lipca 1870 roku do 1 stycznia 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1871 r. sr. 68.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1.

TREŚĆ: Prace oryginalne. O działaniu wodanu chloralu na zdrowy organizm i zastosowaniu jego przy leczeniu chorób umysłowych. Napisał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie. *Nimfomanija (nymphomania)*. Postrzeżenie *Dra L. A. Neugebauer'a*, b. Docenta akuszerji. *Kronika Zagraniczna*. O oddychaniu w goracze. Przez *Prof. E. Leyden'a*. Spolszczył *Aleksander Fabian*. *Korrespondencya ze Szczuczyna*. Zebrał *St. Huzarski*, lekarz tegoż powiatu. *Wiadomości bieżące*. O działaniu i zastosowaniu korzenia wymiotnicy (*ipecacuanha*). Racyonalne leczenie dysenterji. Streścił *Dr. Wacław Mayzel*. Leczenie tężca (*tetanus*) za pomocą cieplej kąpieli. Organizacya zgromadzeń sióstr miłosierdzia w Królestwie Polskiem. Ś. p. *Dr. Leszczyński*. *Dodatek*. Historia szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie. Przez *Juliana Bartoszewicza*. (Dokończenie). Opis szpitala Śgo Ducha w Warszawie. Przez *Dra Franciszka Groera*, (485—500). — Farmacyi ark. 29ty, Anatomii praktycznej ark. 6ty, Fizjologii arkusz 3ci, Uroskopii ark. 17ty, Akuszerji ark. 20ty.

O działaniu wodanu chloralu na zdrowy organizm i zastosowaniu jego przy leczeniu chorób umysłowych.

Napisał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie.

Wodan chloralu od dawna jest znany w nauce. Odkryty przez *Liebig'a* jeszcze w 1830 roku, lecz nie mając żadnego zastosowania, stanowił tylko ciekawość laboratoryów chemicznych. Dopiero w połowie zeszłego roku (dnia 2 czerwca 1869 r.) *Dr. Oskar Liebreich*, wykładem swym mianym w Towarzystwie lekarskiem Berlińskiem o chloralu i jego działaniu, zwrócił uwagę powszechną na ten nowy środek lekarski. Od tego to czasu szereg następnych doświadczeń na zwierzętach dokonanych niemal we wszystkich krajach Europy, a ogłaszanych w różnych czasopismach lekarskich ¹⁾ zainteresował ogół lekarzy i zachęcił tak do dalszych na tem polu badań, jak również i zastosowań przy łóżku chorego.

¹⁾ *Prof. Fudakowski*. Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego za m. marzec, 1870 r., str. 115. — *Dr. Mierzejewski i Achszanow*. Medicinskij wiestnik. 1870 r., od Nr. 12—17. — Broszura „Das Chloralhydrat

Otóż po przekonaniu się, że prócz uspokajania, kojenia bólów, posiada on zarazem własność usypiania, środek ten nabral znaczny rozgłosu, jako ważny bardzo nabytek dla cierpiącej ludzkości. Poczęto wskazywać go w różnych gałęziach medycyny, a tem samém znalazł on zastosowanie i przy leczeniu chorób umysłowych.

Każdemu zajmującemu się tego rodzaju chorobami, wiadomą jest rola jaką sen odgrywa przy powstaniu chorób umysłowych, w ich przebiegu i ukończeniu. Nieraz tylko brak snu o wiele poprzedza powstanie choroby umysłowej, a po jej rozwinięciu się towarzyszy niemal u połowy chorych. Otóż ta bezsenność trwając nieraz całymi tygodniami rujnuje organizm a nawet zupełném zużyciem mu grozi. Zastąpić więc ten brak fizyologiczny środkami usypiającymi a mianowicie takimi, które działałyby na mocy tych samych praw i sprawiały w ośrodkach mózgowych też same zmiany i następstwa jak sen fizyologiczny, jest niejednokrotnie całém zadaniem lekarza psychiatry.

Dotychczas znane środki usypiające nie zawsze wystarczały do osiągnięcia powyższego celu. Każdemu są znane wypadki zbroczeń czynności umysłowych, w których podawany makowiec i jego przetwory, nie tylko że nie uspakajają i snu nie wywołują, ale natomiast rozdrażniają chorych, a nawet o szal ich przyprowadzają. W tych to mówię razach woda chloralu zdaje się mieć swe najważniejsze zastosowanie.

Aby więc okazać użyteczność wodanu chloralu przy leczeniu chorób umysłowych, przytoczę poniżej kilka obserwacyj, gdzie środek ten wyleczał z choroby, albo też przyczyniał się do uspokojenia chorych gwałtownych.

Nim jednak przystąpię do tego, niech mi będzie wolno w tem miejscu przytoczyć rezultat doświadczeń nad działaniem wodanu chloralu, dokonany pod koniec r. z. w Petersburgu. Doświadczenia te mają dla nas tem większą wagę, że dokonane zostały na osobie lekarza-psychiatry Dra Mierzejewskiego. On to oceniając użyteczność wodanu chloralu przy leczeniu chorób umysłowych, nie poprzestał na doświadczeniu nabytém przy podawaniu go zwierzętom lub chorym, ale chciał mieć czysty obraz z działania jego w większych dozach na zdrowy organizm. Wystawia więc na eksperyment swą osobę, i kosztem własnego zdrowia pragnie dojść do rzeczywistych i niczém nie zamąconych objawów z działania chloralu. Zapomnienie więc o sobie gdzie idzie o zbadanie środka służyć mającego dla ulżenia cierpiącej ludzkości, jest czynem wzniosłym i godnym uznania ogółu. Obserwacje te dokonane przez dwóch lekarzy Achszanemowa i Steżyńskiego na osobie Dra Mierzejewskiego z Petersburga, stanowią fundamentalne zasady, na których wszyscy lekarze opierać będą w przyszłości swe naukowe wskazania.

Lecz nie tu jest miejsce na przytoczenie całości tych badań dwukrotnie powtarzanych. Wspomnę tylko że były czynione z największą dokładnością i staraniem,

von Dr. O. Liebreich. — Demarquay l'Union medicale, 1864, str. 325 i 453. — Dr. J. Worms. Gazette des Hôpitaux, 1869, str. 486. — Drowie L. Labbé i S Goujon, Gazette des Hôpitaux, 1869 r., str. 483. — Dr. B. Richardson, l'Union medicale 1869 r., str. 453.

gdyż rezultaty otrzymane co 5 minut, szczegółowo są zanotowane. Jeżeli więc to trwało przez całe doby, oceni więc każdy takie poświęcenie się Dra Mierzejskiego, jako też i niezmordowaną pracę lekarzy go obserwujących. Pragnących obznajmić się bardziej szczegółowo z powyższemi doświadczeniami — odsyłam do pisma *Medicinskij wiestnik* z b. r. od Nr. 12—17, tu zaś przytoczę w streszczeniu tylko wnioski do jakich doświadczenia te doprowadziły.

1. **Działanie na mózg.** Po zażyciu 30—70 gran na raz powstają objawy które ująć się dadzą w trzy następne oddziały:

a) Zaraz po zażyciu wodanu chloralu zauważono pewne podniecenie (*excitatio*), trwające około pół godziny, zwiększenie liczby uderzeń pulsu, podniesienie ciepłoty ciała, rozszerzenie źrenic i nieczułość takowych na działanie światła. Ze strony psychicznej wówczas zauważono: wesoly nastrój duchowy, bystrość myśli, nadzwyczaj dobrą pamięć, nadto chęć do ruchów, dalej podnieconą ruchliwość, wielomówność, uczucie lekkości w całym ciele, zręczność w ruchach. To wszystko razem połączwszy nazwać można okresem przyjemnego uczucia.

b) **Okres zniemożenia** (*depressio*) cechujący się: ziewaniem, ogólnym nieusposobieniem, lenistwem i osłabieniem. Zachloralowany jest przytóm zamyślony, milczący, maloruchomy. Liczba uderzeń pulsu i oddechów zmniejsza się, źrenice nie są rozszerzone. Ziewanie ciągle, bardzo głębokie i głośne. Obojętność na wpływy zewnętrzne większa. Powieki nawpół zamknięte, chód utrudniony. Następnie objawia się chęć spoczynku, uczucie spokojności i ciszy. Onie się on nie troszczy i uczuwa albo przyjemną nieruchomość, lub też uciążliwe zmordowanie. Dalej występuje światłowstręt, niechęć poruszenia kończynami a nawet językiem. Ogólne czucie zostaje upośledzone. Stan nawpół senny. Przez cały ten czas świadomość istnieje. Ostatecznie powstaje sen twardy, który bywa długotrwałym, jeżeli tylko nie będziemy przeszkadzać lub też budzić. W tym okresie po zażyciu 30—70 gran wodanu chloralu, badany zniewoliwszy się, może przezwyciężyć ową sztuczną nieruchomość i zleniwienie, a nawet podnieść się na czas pewien. Chód przytóm jest chwiejny, mięśnie osłabione. Stan ten, podobny do opojenia trunkiem spowodowanego, może być więcej lub mniej posuniętym w swych skutkach, a co już zależy jak i przy opojeniu trunkiem, od indywidualnych warunków.

2. **Wzrok.** Widzenie bywa niejasne i niezupełne (*asthenopia*). Punkt najostrzejszego widzenia oddala się. Jeżeli zaś zbliżamy przedmioty coraz bliżej — to następuje podwójne widzenie (*diplopia*), a przy chęci ufiksowania wzroku nieprzyjemne uczucie zmęczenia w oczach. *Asthenopia* owa jest wynikiem osłabienia mięśni prostych wewnętrznych oka, gdyż takowe i w całym organizmie są osłabione.

Objawy powyższe spotykamy dopiero w okresie zniemożenia, a nadto z początku rozszerzenie źrenic, w końcu zaś światłowstręt.

3. **Węch.** Mniejsza jest wrażliwość na działanie bodźców sprawiających uczucie zapachowi, lecz skoro te wpływ swój już wywra, to otrzymane wrażenie dłużej się zachowuje niż w stanie normalnym.

4. Ciepłota ciała z początku po zachloralowaniu podwyższała się o kilka dziesiątych ($0,3^{\circ}$), w okresie zaś zniemożenia (*depressio*) zniżyła się (o $0,6^{\circ}$).

5. Puls z początku był przyśpieszonym, potem zaś zwolniał, a nadto stał się zmiennym co do swęj pełni. W czasie snu był najpowolniejszy, ale równy i o wiele większy. Stygmograficzne rysunki pulsu o wiele się różniły od takowych w stanie normalnym.

Do czego tę zmianę odnieść należy, t. j. do zmian w oddechaniu, w siłę kurczów sercowych lub w działaniu nerwów naczynio-ruchowych dotąd nie jest wiadomem.

6. Oddychanie w czasie snu było mniej częste, lecz za to więcej głębokie.

7. W okresie zniemożenia zauważono, że elektryczność mniej oddziaływała tak na nerwy czule (w skórze), jako też i na nerwy ruchu, (albowiem mięśnie były mniej kurczliwe).

8. Zwiększenie wydzielin skóry, że po zachloralowaniu skoro nastąpiło drzemanie, a za niem sen, zauważono pot na skórze.

9. Mięśnie całego ciała były w stanie zmęczenia, chociaż z początku działania wodanu chloralu czynność ich była podnieconą, zdradzając z większą ruchliwością, lekkością ruchów i nieuczuciem zmęczenia.

10. Najważniejsze działanie chloralu wyraziło się snem który rozpoczął się poziewaniem, następnie wystąpiło drzemanie, półsenność i nareszcie sen, z początku łatwy do ocknienia, ostatecznie zaś twardy i silny, jakby po silnem utrudzeniu lub pracy. Uśpienie to kompletne dopiero po 2 lub 3ch godzinach od chwili zażycia trwało bezustannie około 10 godzin. Nadto senność pozostała jeszcze przez cały dzień następny.

11. Kanał pokarmowy. Wkrótce po zażyciu występuje nieprzyjemny, ostry smak w ustach, drapanie w gardzieli, odbijania. Następnie przez pół godziny pewien niepokój w żołądku, lekkie rznięcie i nudności. Stan ten po pewnym czasie przechodzi i w chwili największego działania chloralu powstaje apetyt nawet wzmożony. Język przytem był suchy.

12. Na drugi dzień po użyciu chloralu obserwowany był blady, uczuwał pewną ciężkość w głowie, lecz bez bólu, zmęczenie, ogólne rozłamanie, niechęć do ruchów i senność. W czynności przewodu pokarmowego zmian nie zauważono.

Działanie chloralu na organizm podług Liebreicha. Chloral działa na organizm tą cząstką chloroformu jaka z jego rozkładu w żołądku powstaje. Twierdzeniu jednak temu sprzeciwiają się pewne fakta, i tak: 1) że chloroform powstały w żołądku z rozkładu chloralu działając na organizm nie spowodowywa podniecenia (*excitatio*), jakie widzimy przy wdychaniu chloroformu; 2) że zastrzykanie zwierzętom dość znacznej ilości chloralu (około 12 gran) śmierci nie spowodza, kiedy tymczasem po wstrzyknięciu najmniejszej ilości chloroformu zwierzęta umierają; 3) że w oddechu zwierząt śpiących po zachloralowaniu nie można czuć chloroformu. O czém przekonywają nas i doświadczenia professorów Hoyer'a, Fudakowskiego i Dra Dobieszewskiego w pracowni

tutejszego Uniwersytetu dokonane, że po zastrzykaniu zwierzętom chlorału do krwi, ta nie okazuje zupełnie zapachu chloroformu, a tylko zmienioną aromatyczną woń chlorału. W krwi takiej znaleziono tylko kwas mrówkowy, pomimo że krew przed zastrzykaniem jako też i zaraz po tem oddziaływała silnie zasadowo. Kwas więc mrówkowy pochodzi tu z rozkładu barwnika krwi; 4) krew po zadaniu chlorału zwierzętom przez żołądek nie oddziaływa tak na odczynniki chemiczne, jak także zmieszane z chloroformem. Rozumiem pod tem, że krew zachloralowanych z siarczanem srebra nie daje wielkiego osadu a tylko zmaćnienie, co dowodzi tylko śladu kwasu solnego, kiedy ten przy obecności chloroformu we krwi, powinien osadzać się w znacznej ilości, (prof. F u d a k o w s k i).

Otóż prof. F u d a k o w s k i po licznych swych doświadczeniach na królikach powtórzonych (wstrzykiwał po 1/2 drachmy chlorału do żołądka) wnosi, że albo chlorał w bardzo małej ilości wchodzi z przewodu pokarmowego do krwi, i w małej ilości obecny już działa, albo też że szybko on wydalą się ze krwi — nadto że chociaż lizyologiczne doświadczenia wskazują podobieństwo w działaniu chlorału i chloroformu, chociaż prawdopodobnym jest bardzo przypuszczenie że zasadowa krew rozkłada chlorał na chloroform i kwas mrówkowy, chemicznymi jednak środkami nie można się o tem dowodnie przekonać.

Śmierć w otruciach chlorałem następuje skutkiem porażenia serea i narzędzi oddechania (R i c h a r d s o n , L a b b e , G o u j o n).

Badania pośmiertne zwłok zwierząt chlorałem otrutych wykazują: przepelnienie krwią zatok mózgowych. Opony mózgowe i istota mózgu są silnie przekrwione, tóż samo w rdzeniu przedłużonym i kręgowym. Serea zawiera wiele krwi. Różnica między krwią żylną i tętniczą jest widoczna. Przekrwienie trzewiów brzusznych, skrócenie mięśni, prawdopodobnie od zmian w ich utkaniu (R i c h a r d s o n).

Podawszy powyżej skutki, wywarte na zdrowy organizm przez działanie wodanu chlorału, zamierzam przytoczyć w streszczeniu poniżej kilka obserwacyj, tak w klinice prof. B a l i Ń s k i e g o w Petersburgu, jako też i w oddziale żeńskim dla chorób umysłowych przy szpitalu Dzieciątka Jezus. Zestawieniem obserwacyj na dwóch odbytych miejscowościach czynionych, mam na celu obudzić w czytelniku wiarę do skutecznego działania wodanu chlorału w chorobach umysłowych.

I) Z a d u m a c z y n n a (*melancholia activa*), — u s p o s o b i e n i e d z i e d z i e z n e , u ż y c i e t r z e c h d a w e k w o d a n u c h l o r a ł u : 40, 30, 30 gr. W y z d r o w i e n i e .

NN., nauczyciel jednego z wyższych zakładów naukowych przybył do kliniki prof. B a l i Ń s k i e g o dnia 16go listopada r. z. Z danych anamnestycznych dowiadujemy się, że babka jego, matka i ciotka cierpiały choroby umysłowe. W dzieciennych latach był bardzo chorowity, długi czas cierpiał gościec (*rheumatismus*), a w 15tym roku życia chorował przez pół roku na febrę. Ukończywszy uniwersytet pięć lat temu udał się za granicę, gdzie już miewał od czasu do czasu smutny nastrój duchowy, jak o tem przekonywają własnoręczne listy.

Powróciwszy do kraju i zajmując stanowisko nauczycielskie, pracował wiele i chociaż wykładał bardzo dobrze, a słuchacze licznie uczęszczali na jego prelekcje, on jednak z wykładu swego był niezadowolony, co dręczyło go niesłychanie. Stan ten trwał aż do roku 1869. Przez ten czas leczył się bezustannie, to też tegoż roku dla odpoczynku wyjechał na wieś do jednego ze swych kolegów uniwersyteckich. Tam przez pierwsze dwa tygodnie był milczący i bardzo przyzwyczajony, lecz nagle stał się bardzo ożywionym, dysputował bezustannie o różnych kwestiach religijnych, filozoficznych i t. d. Następnie znowu stał się milczący, rozdrażniony, nie sypiał i bredził bezustannie. Stan taki trwając około miesiąca, zmusił otaczających odwiedzić go do miejsca jego zamieszkania. Poddany kuracji, zupełnie się poprawił na zdrowiu. Poprawa ta trwała około miesiąca czasu, następnie zaś począł skarżyć się na ból głowy, rozbierał się do naga, biegał po pokojach, odwiedzał znajomych, którzy niestosowność w postępkach jego liczyli a conto nadużywania napoi wysokowych. Palił dużo cygar, wypijał po całej butelce wina, kiedy poprzednio zupełnie tego nie czynił. Dnia pewnego znaleziono go rozebranego do naga i zamkniętego w pokoju. Wszystko to razem wzięte zniewoliło otaczających do pomieszczenia go w klinice miejscowej. Tu z początku zauważona trudność w wytwarzaniu i przeprowadzeniu myśli, ruchy i dążenia bez celu, ciągła bezsenność, świadomość od czasu do czasu na chwilę wracała. Po dziesięciodniowym pobycie przyszedł zupełnie do siebie i skarżył się tylko na ogólne osłabienie, był jednak zamyślony, smutny a nawet płakał nieraz.

W końcu października z. r. znowu nadszedł stan niespokojności, trwający tydzień, a potem zmieniony został nastrojem melancholicznym, t. j. był zamyślony, nie zwracając zupełnie uwagi na otaczających. Czasem znowu uważał się za rekonwalescenta i mówił że poczynił na sobie wiele pouczających faktów filozoficznych. Często mu się zdawało że widzi znajomych, że słyszy poza ścianą ich rozmowę, — skarżył się na ból w piersiach, sercu, jadł wiele, z chciwością, bez różnicy cokolwiek mu podano. Od czasu do czasu bywał niespokojny. W połowie listopada z. r. wstąpił do kliniki na wstępie wymienionej, gdzie przez pierwsze 2 tygodnie był w smutnym nastroju, a nawet mówił o samobójstwie.

Następnie stał się gwałtowny, bezustannie mówiący, ruchliwy, kreślił palcem po ścianach najrozmaitsze kształty, biegał po pokoju, skakał, usiłował wlażyć na piec, darł odzienie i t. p. Stan ten przeplatany był od czasu do czasu głośnym śmiechem lub płaczem. Do tego dołączyła się bezsenność trwająca przez cały tydzień. W tym czasie używane kąpiele ciepłe przedłużone, makowiec (4 gr. na r.) następnie kodeina (1½ gr.), uspokajały tylko chwilowo, powodując sen krótkotrwały (3—4 godz.) a najczęściej zupełnie nie działały.

W pierwszych dniach grudnia zażył na noc 40 gr. chloralu. Po upływie ¾ godziny powstało ziewanie, zamykanie oczu i sen. Z początku spał czujnie, lecz następnie po 2ch godzinach usnął silnie, tak że bodźce zewnętrzne zupełnie nie działały. Uśpienie to trwało pół godziny, następnie skóra odzyskała swą czułość i łatwo go było przebudzić. Jednakowoż w śnie tym przetrwał dziesięć godzin, obudziwszy się był spokojny, smutny, apatyczny, chodził bezustannie, a od czasu

do czasu miewał hallucynacye. Następných dni 4ch chory nie sypiał i był lekko ekscytowany. Podano mu znowu 30 gran chloralu, po którym spał 6 godzin.

Następne dwa dni nie używał chloralu a także i nie spał, trzeciego zaś dnia po zażyciu 30 gran spał 5 godzin. Potem już spał bez chloralu i skarżył się tylko na ciężkość w głowie, zmęczenie, błyski przed oczami, słyszał głosy, zapytywał o swych krewnych, bo zdawało się mu, że już nie żyją. Lecz powoli przy normalnem odbywaniu funkcyj i wysypianiu się, złudzenia zmysłowe ustąpiły, powróciła świadomość, wesóły nastrój duchowy. Wspomnienie jednak o chorobie, o zły humor go przyprawiało. Nareszcie w połowie lutego t. r. wyszedł z kliniki jako zupełnie zdrowy.

W wypadku tym widoczném jest działanie chloralu na upartą bezsenność, a to tém bardziej że inne środki usypiające nie prawie nie działały. Po każdym zażyciu następował sen, a za nim i uspokojenie chorego, co — trwając przez czas długi za wyleczenie uważać można. *(Dokonczenie nastąpi).*

Nimfomanija (*nymphomania*).

Postrzeżenie Dra L. A. Neugebauer'a, b. Docenta akuszeryi.

Kobieta niezamężna, lat wieku 28 licząca, dwoma powrotami, a mianowicie raz z roku 1864 na rok 1865, a drugi raz w roku 1866 w szpitalu leczona, okazała się dotkniętą wysoko posuniętą nimfomaniją, w skutek której ustawicznie oddawała się samogwałtowi. Trzy lata przed pierwszym jej przybyciem do szpitala była ciężarną i w swoim czasie powiła zdrowe dziecko.

Ciąża ta i poród na jej nimfomaniją najmniejszego nie wywarły wpływu, i tylko o tyle dla jej zdrowia były korzystne, że, gdy przed owym porodem przy miesiączkowaniu zawsze mocne bóle kurczowe w głębi brzucha i w okolicy krzyżowej miewała, po nim od tychże bólów przez niejaki czas została uwolnioną, to jednak trwało niedługo, gdyż czyszczenia miesięczne stały się na nowo bolesnemi.

Chora przedstawiała wejrzenie anemiczne i tuszę dosyć nędzną. Muskulatura jej była wietka, niemniej zwiotezalemi były części płciowe zewnętrzne. Lechtaczka była nieco grubsza, aniżeli w stanie prawidłowym. Pochwa, macica i jajnik lewy nie okazywały nic chorobliwego, jajnik prawy zaś był o dwa razy większy i zarazem nieco twardszy, aniżeli w stanie prawidłowym i przedstawiał powierzchnię nierówną. Tenże jajnik przy dotknięciu bolał. W reszcie ustroju zmian chorobnych, prócz wzmiankowanego już krwi braku, znać nie było.

Środki przezemnie, podczas pierwszego i przez kolegę Józefa Kwaskiewskiego, w którego oddziale ona podczas drugiego swego pobytu w szpitalu się leczyła, przeciwko jej cierpieniu użyte, jako to odciągnięcie krwi z okolicy jajnika lewego za pomocą pijawek, pędzlowanie podbrzusza kauteryzującym rozczyntem kamienia piekielnego, powlekania tegoż podbrzusza płynem kollydowym, enemy z asafetydą, użycie do wewnątrz kalomelu z belladonną, kamfory, makowca, morfiny, tranu wątrobowego, chininy, żelaza i t. p., najmniej-

szego na jej cierpienie nie wywarły wrażenia, chyba to tylko, że wrażliwość jajnika znacznie się zmniejszyła i stan ogólny nieco się polepszył.

Nadmienić tu powinienem, iż podczas tej kuracji i podczas pierwszego jej pobytu w szpitalu, została pewnego dnia, (w dniu 7 listopada 1864 r.), w skutek przypadkowego przeziębienia się dotkniętą zapaleniem opłucnej lewej i obfitę ulaniem się wysięku zapalnego do jamy rzeczoney opłucnej.

Wysięk ten jednak, aczkolwiek bardzo powoli, bo po 4ch dopiero miesiącach, został w zupełności zresorbowanym, tak, że chora z cierpienia tego szczęśliwie wyprowadzoną została.

Ponieważ różne przeciw nimfomanji zastosowane środki skutku żadnego nie miały a usunięcie wszelako cierpienia jej było pożądanem, ośmielony skutkiem pomyślnym, jaki przed niedawnym czasem Gustaw Braun w Wiedniu w leczonym przez niego przypadku masturbacyi, zwykłemi środkami pokonać się nie dającej, a dotyczącej dziewczyny 24-letniej, od galvano-kaustycznego ucięcia lechtaczki z warg sromowych mniejszych otrzymał¹⁾, zaprojektowałem na naradzie w dniu 30 maja 1866 r., między kolegami Kwaśniewskim i Groërem odbytej i dla niej także też galwanokaustyczne amputowanie lechtaczki, że zaś obaj rzeczeni koledzy, jak i sama chora na tę operacyę przystali, w dniu przeto następnym już do owego galwanokaustycznego amputowania lechtaczki przystąpiłem. Przy operacyi oprócz wymienionych już kolegów byli obecni jeszcze i panowie professorowie: Mianowski, Lebrun i Korzoniowski.

Celem wykonania operacyi udzieliłem choręj położenie jak do litotomii, przekłulem przez napletek lechtaczki w poprzek dużą szpilkę stalową w taki sposób, że taż z dolną stroną samej lechtaczki się krzyżowała. Następnie założyłem na napletek lechtaczki i przednie części obydwóch warg sromowych mniejszych aż po za rzeczoną szpilkę pętlę drutu platynowego przyrządu galwanokaustycznego Middeldorffa i, ściągawszy ją umiarkowanie, kazałem puścić prąd galvano-elektryczny. Pętla szybko ujęte części przecięła. Gdy jednak też części następnie obejrzałem, nie znalazłem między niemi żołądzi lechtaczki, o której odjęcie, właśnie mi najwięcej chodziło. W miejscu niej znajdował się w odjętym zrazie ciała tylko wolny otwór, od tego pochodzący, że lechtaczka podczas przepalania się drutu przez części miękkie wycofnęła się i w naturalnym swoim związku z ciałem choręj pozostała.

Jakoż oglądając srom choręj, znalazłem ogoloconą żołądz lechtaczki ze środka obrączkowej rany galwanokaustycznej wolno na zewnątrz sterczącą a nie-naruszoną.

Z tego więc powodu raz jeszcze szpilkę stalową zasadziłem, ale już nie w poprzek i nie przez części miękkie pod lechtaczką leżące, lecz w kierunku od

¹⁾ Heilung der Masturbation durch Amputation der Klitoris und der Nymphen; von Prof. G. Braun. Wiener medicinische Wochenschrift. 16 Band. 1866, (Nr. 21, 22). Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. Redigirt von Richter und Winter. 131 Band. 1866. Leipzig, 4to, str. 50.

dolu ku górze przez samą lechtaczkę tuż nad jej żołądźką. Uczyniwszy to i zarzucając pętlę galwanokaustyczną po za szpilkę, gdy prąd galwanoelektryczny na nowo działać począł, żołądź lechtaczki wkrótce była oddzielona.

Rana galwanokaustyczna, oczyściwszy się pod okładami zimnomokremi po upływie kilku dni od pokrywającego ją strupa, przeszła w ropienie, pokryła się granulacyami i należycie zabiłżniła się. Chora od chwili samej operacyi od usposobienia swego ninfomatycznego czuła się wolną i z każdym dniem nabywała lepszego wejrzenia. W dniu zaś 11 lipca mogła już być uważana za uleczoną i ze szpitala wypisaną została.

W uzupełnieniu powyższej historyi choroby nadmieniam, że mając w cztery miesiące po wyjściu chorej ze szpitala, przypadkiem sposobność widzenia się z nią — znalazłem ją przy dobrej tuszy i czerstwo wyglądającą, i oświadczyła mi przy tej sposobności z oczywistym zadowoleniem, iż od chwili ostatniej kuracyi czuła się od swego ninfomaniatycznego cierpienia zupełnie wolną.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O oddechaniu w gorączce.

Przez prof. E. L e y d e n'a.

Spolszczył Aleksander Fabian.

Wiadomo, że w gorączce oddechanie bardzo często od swej zwyczajnej normy odstępuje. Zwykle liczba oddechów w minucie jest pomnożoną, niekiedy bardzo znacznie. Widzimy to nawet przy takich gorączkach, którym nie towarzyszą żadne cierpienia narzędzi oddechowych, np. w pierwszych dniach tyfusu, przy gorączce powrotnej, reumatyzmie stawowym, gorączce połogowej i t. p. W wyższych stopniach tych chorób częstość oddechów wznosi się do 40 na minutę i więcej.

Ale równie łatwo i często stwierdzić można, iż te przyspieszenia oddechania wcale nie są równoległe z wzniesieniami ciepłoty ciała. W wielu wypadkach widzimy liczbę oddechów 20—40, w innych 36—40, przy tej samej ciepłocie gorączkowej 40—41°C. W rzadszych wypadkach przy bardzo silnej gorączce liczba oddechów nie przekracza swej zwykłej granicy. U osób silnych z klatką piersiową obszerną i małą pobudliwością nerwową (*torpor*) widzimy przy gorączce, znacznej nawet, mierne tylko przyspieszenie oddechania, gdy tymczasem u osób słabowitych, przy charakterze gorączek eretycznym (*f. versatilis*) oddechanie staje się silnem, częstém i nie rzadko przyłączają się oznaki duszności, jakkolwiek cierpienie płuc i serca wykluczyć można.

Tak więc częstość oddechania okazuje się jako objaw gorączki, który zależy nie tylko od podniesienia ciepłoty, ale nadto warunkuje się innemi indywidualnemi właściwościami, przez co staje się nader ważnym dla ocenienia w danym wypadku siły i niebezpieczeństwa zjawisk gorączkowych.

Gdy się zapytamy, w jakim stosunku ta zmiana oddechania w gorączce znajduje się względem głównego objawu tejże, do podniesienia ciepłoty, to w części można ją uważać za skutek tej ostatniej. Podniesione ciepło powiększa pobudliwość nerwów, znaczną liczbę czynności silniejszymi czyni, np. działalność serca, a nawet przemianę materyi (*N a u u y n*); jest więc bardzo prawdopodobnem, iż większa ciepłota krwi, sama przez się zdolną jest pomnożyć znacznie nawet liczbę oddechów u osób wrażliwych.

Najważniejszem pytaniem dla teoryi gorączki jest to, czy ze zmianą rytmu oddechowego, zmienia się także wydzielenie produktów przemiany materyi. Jak wiadomo około tego punktu obracają się obecnie rozprawy nad teoryą gorączki. Przelewszystkiem cicka-

wą jest rzeczą, czy wywóz CO_2 przez płuca jest w czasie gorączki powiększony czy nie. Możliwość wyprowadzania gorączki od zmniejszonej ilości ciepła wydawanego upadłaby całkowicie, jak skoro powiększenie produkcji CO_2 wykazaniem zostanie. Bo ponieważ już teraz nikt nie wątpi o podniesionej przemianie ciał *Az* zawierających, przez wykazanie więc zwiększonego wydzielania CO_2 , danym byłby dowód na podniesioną również przemianę wodorów węgla, a nawet tłuszczów. Można by już tylko rozprawiać o ilości spalonego wodoru. Gdy pytanie w tej stało formie, badania nad wydzielaniem CO_2 w gorączce wielkie obudziły zajęcie i z wielu też stron zaczęto nad nimi pracować. Znane są dawniejsze, choć nie liczne i niedokładne poszukiwania podane przez *L e h m a n n a* w jego *Lehrbuch der physiol. Chem. III, p. 416–421*. Pomędzy niemi wspomnieć należy o badaniach *H a n n o v e r a i S c h a r l i n g a* 1845, jako też samego *L e h m a n n a* na królikach, u których wywoływał zapalenia. Wielokrotnie przytaczano te poszukiwania w dysputach nad gorączką, gdyż wykazały one zmniejszenie ilości CO_2 odnośnie do stanu normalnego; wszakże *L e h m a n n* nigdzie nie mierzył ciepłoty zwierząt, a przynajmniej jej nie podał. Jego poszukiwań więc dla naszego pytania zupełnie użyć nie możemy. Ważniejsze są badania *M a l c o l m a* nad chorem tyfusowem, które przytacza *L e h m a n n*. Znalazł on, jako liczbę średnią z kilku spostrzeżeń przy lekkim tyfusie 2,43 pCt CO_2 w powietrzu wydechanem, w 7 ciężkich wypadkach ilość CO_2 spadła przecięciowo na 2,33 pCt, gdy *P r o u t* jako liczbę średnią dla zdrowych podaje 3,06 pCt. Te badania przemawiają za zmniejszeniem ilości CO_2 w powietrzu wydechanem podczas gorączki, ale nie pozwalają na ocenienie całej ilości wytechniętego CO_2 , gdyż nie mierzono przy nich ilości wydechanego powietrza.

W nowszych czasach zasługują na szczególną uwagę staranne badania *S e n a t o r a* (*Beiträge zur Lehre von der Eigenwärme und dem Fieber Virch. Arch. XXXI*), który u królików i małych kotów, mimo podwyższonej ciepłoty, znajdował zmniejszone wydzielanie CO_2 . „We wszystkich wypadkach,“ powiada on, podczas gorączki zużycie i ilość wytechniętego kwasu węglanego i wody były m n i e j s z e jak poprzednio.“ Mimo całej staranności, jaką poszukiwania te się odznaczają, przeniesienie ich wypadków na teorię gorączki w ogólności, a szczególnie zastosowanie do zbioru objawów, który u człowieka oznaczamy mianem gorączki, z wielu względów, budzi jeszcze pewne wątpliwości. Ścisłe biorąc, poszukiwania te dowodzą tylko, że ciepłota mierzona w odbycie (u królików i kotów) wcale nie pozwala wyciągnąć wniosku o zużyciu i wydzieleniu kwasu węglanego i wody w jednostce czasu. Jakkolwiek bowiem wyższa ciepłota tych zwierząt, była ciepłotą gorączkową, to wszakże nie możemy ocenić ani czasu trwania, ani innych gorączkowych objawów, a dalej chwilowe różnice wydają się za małe, dla rozstrzygnięcia rozbieranego tu pytania i uogólnienia otrzymanych wypadków. Dziwną już jest ta okoliczność, że *S e n a t o r* przy wszystkich tych poszukiwaniach znajdował zmniejszoną konsumpcję, gdy przecież u człowieka dowiedziona jest dość powszechnie przy gorączce, podniesiona przeróbka, większe zużycie. Z tych powodów zdaje mi się, że wypadki *S e n a t o r a* w tej kwestyi, dla teorii gorączki, która przecież głównie gorączką u człowieka zajmować się powinna, nie są bynajmniej dowodami. Mogę się przycem oprzeć na własnych moich poszukiwaniach robionych na psach, u których, jakkolwiek nie tak stale jak u *S e n a t o r a*, jednakże dość często znajdowałem zmniejszoną ilość wydzielonego CO_2 .

L i e b e r m e i s t e r (*Deutsh. Arch. f. klin. Med. VII p. 75 ff*) przyszedł do innych wypadków. Opisuje on przyrząd, za pomocą którego badał ilościowe zmiany wyrobienia kwasu węglanego u człowieka. Użył on tegoż przyrządu do poszukiwań nad ilością CO_2 wytworzoną przy gorączce i podaje tymczasowo, że u dwóch chorych na zimnicę, podczas paroksyzmu otrzymał znacznie podniesione wytwarzanie CO_2 (p. 76).

Ja sam, od czasu jak się zajmuję poszukiwaniami nad gorączką, zwróciłem szczególną uwagę na wytwarzanie CO_2 i wielokrotne nieudane doświadczenia wykazały mi trudność tego zadania. Robiłem poszukiwania najprzód na psach i dochodziłem do zupełnie niestałych wypadków, następnie postanowiłem czynić spostrzeżenia nad chorem gorączkowym,

i doszedłem do wynalezienia zastosowalnej, nieco zmienionej metody L o s s e n'a. Nakoniec z tą samą metodą znów przeniosłem swe badania na zwierzęta, mianowicie na psy, i uważam te ponowne poszukiwania za ważne dlatego, iż znów doprowadziły do wypadków niestałych, gdy tymczasem taż sama metoda, o ile mi się zdaje, u człowieka dość pewnie dawała wypadki.

Metoda L o s s e n'a, jak wiadomo, polega na użyciu dwuszyjnej flaszki, objętości około 2ch litrów, przez którą za pomocą dwóch wentylów M ü l l e r'a powietrze wydechanne przeprowadzonym zostaje. W gazometrze połączonym z flaszką oznacza się całą ilość powietrza wytechniętego w pewnym czasie (zwykle w 15 minutach), a dla obliczenia objętości bezwzględnej notuje się ciepotę i stan barometru. Mamy więc we flaszkę próbę powietrza wydechanego; ilość CO_2 oznacza się w niej wedle metody P e t t e n k o f e r'a.

L o s s e n zwracał szczególną uwagę na to, aby opory w samym przyrządzie uczynić możliwie małemi, wybierał on do wentylów i flaszki rurki szerokości 19 mm. Istotnie opór jest tak mały, że bez zmęczenia można oddychać $\frac{1}{2}$ godziny i dłużej.

Przy użyciu téj metody na chorych gorączkowych stwierdzić też można było, że opory dla wydechania były nieznaczne; ciecz wznosiła się w rurach wentylów zwykle nie wyżej jak na 1—1 $\frac{1}{2}$ cali, tylko przy bardzo silnem i częstem oddechaniu, które niekiedy w gorączce się zdarzało, ciśnienie wydechowe dochodziło do 3—4 cali (przy napadach kaszlu naturalnie jeszcze wyżej), a w końcu doświadczenia spostrzedz można było nieznacznie podniesioną duszność. W okresach bezgorączkowych oddechanie było prawie zupełnie swobodne, co się najlepiej okazuje z tego, iż jedna chora w czasie doświadczenia usnęła. Jednakże przeoczyć nie należy, że oddechanie przytém doświadczeniu pewnej ulega zmianie. Gdy porównamy liczbę oddechów przed i podczas doświadczenia, to prawie zawsze znajdziemy zwolnienie skutkiem oporów przyrządu. Główną trudność stanowiło urządzenie części przyrządu usta pokrywającej. Używana przez L o s s e n'a, albo nieco zmieniona, wsuwana między zęby, podczas gdy nos oddzielną zaciskano sprężyną wywołuje znaczne, z czasem bardzo dokuczliwe utrudnienie, męczy mięśnie policzków i nawet zdrowi nie łatwo czas dłuższy znieść ją mogą. U chorych gorączkowych, którzy albo już mają duszność, albo jęć łatwo dostają, sposobu tego zupełnie użyć było niepodobna. Trzeba było pomyśleć o naturalniejszym sposobie oddechania przez usta i nos. W tym celu kazałem przyrządzić rodzaj lejkowatej kapy, złożonej z rusztowania, z miedzianego druta i obciągniętej kantschukiem. U końca zwężonego przechodziła w rurkę rozdwojoną, łączącą się z wentylami M ü l l e r'a. Górny brzeg jest utworzony z obrączki drucianej, która wygięta stosownie do kształtu twarzy, obejmuje nos, usta i brodę i przylega do kości nosowych i szczękowych w miejscu fałdy nosowargowej. Obrączka ta jest obciągnięta kantschukiem grubym (jak druty telegraficzne). W ten sposób górny otwór przylega szczelnie do twarzy i wedle różnej jęć postaci dokładnie przystosowanym być może.

Sam się przekonywałem, że przy jednostajnem przyciśnięciu kapy do twarzy zamknięcie było tak zupełne, iż najmniejsza ilość powietrza wydechanego nie wychodziła przy brzegu. Przy doświadczeniu dokładne zaciśnięcie łatwo stwierdzić można było, gdyż w przeciwnym razie między twarzą i kapą powietrze uchodziło z syczącym szmerem.

Często także za pomocą kawałków waty lub piórka kładzionego na brzegu, stwierdzano, że przy wydechaniu zupełnie się nie poruszały. Nakoniec liczby znalezione dla wielkości wydechowej dowodziły, iż nic z powietrza wydechanego nie ginęło. Prawda, że podczas całego doświadczenia trzeba było samemu trzymać i jednostajnie przyciskać kapę, gdyż przywiązywanie bandażami było dla chorych nader dokuczliwe, a przytém niedokładne. Okazało się, że tym sposobem chorzy gorączkowi, nawet ciężko chorzy, mogli bez utrudzenia oddechać przez przyrząd $\frac{1}{4}$ godziny i więcej. Tylko u kilku niespokojnych chorych doświadczenie się nie udało. Naturalnie doświadczenie nie powinno choremu robić żadnej niewygody; zostaje on spokojnie w łóżku, a przyrząd złożony w szafce na kółkach przysuwa się lekko do łóżka, tak że cała próba przy spokojnem położeniu chorego na grzbiecie

odbywać się może. Tak więc chory zostaje w warunkach dla siebie normalnych, i niema żadnego niezwykłego działania mięśni, któreby na wypadki wpłynąć mogło. Zresztą przy pojedynczych doświadczeniach starano się o możliwie jednostajne warunki. Czas doświadczenia był między 11 a 2-gą z południa, zawsze przed obiadem. I dla badań okresów bezgorączkowych starano się o ten sam czas i te same warunki.

(Dalszy ciąg nastąpi).

KORRESPONDENCYA.

Szczuczyn, 20 października 1870 r.

Statystyka Lekarska z powiatu Szczuczyńskiego.

Zebrał Stanisław Huzarski, lekarz tegoż powiatu.

Powiat Szczuczyński, utworzony w czasie nowego podziału administracyjnego Królestwa w 1867 roku, stanowi północną granicę Łomżyńskiej Gubernii, do której należy; ograniczony na zachód Prusami, na wschód Cesarstwem i rzeką Bóbr, tworzy ową szyję Królestwa niecałe cztery mile szerokości mającą, zajmuje przestrzeni 105,815 dziesięcin to jest 3527 włók i 4281 sążni. Pod względem administracyjnym rozdzielony na 11 gmin, pod względem sądowym stanowi okręg zwany Biebrzańskim (od rzeki Biebrzy). Odnosnie do kościołów ma 9 parafii i dwie filie.

Grunt stanowi płaszczyznę mniej więcej równą, poprzerzynaną niewielkimi rzeczkami i jeziorami, Rajgrad, Drenstwo-Tajno i Kroszewo, skupionemi w północnej części powiatu; największa rzeka Biebrza wpada do Narwi, powyżej rzeczoną przestrzeń ziemi zajmują 25,000 dziesięcin lasy, 2093 dziesięcin bagna; 905 dzies. drogi, 1447 dzies. jeziora, 1150 dzies. rzeki, 15575 dzies. piaski, 9050 dzies. łąki, 15849 dzies. budynki, 35000 dzies. grunta urodzajne.

Urodzajnej ziemi stosunkowo niewiele, a i ta przeważnie piaszczysta, bo też kartofle są tu głównym produktem, i przerabianie ich na okowitę, stanowiło najważniejsze źródło dochodów folwarcznych za dawnego systemu gorzelanego. Tak np. w 1867 r. zebrano ich 367,772 czetwerti, a nie był to rok wcale urodzajny.

Wysunięte położenie powiatu więcej ku północy, obfitość lasów i bagien, stosunkowa bliskość morza Bałtyckiego, czynią powietrze tutaj przeważnie wilgotno chłodnym z bezustannym wiatrem, powiększej części północno zachodnim, to też kataralne zajęcia dróg oddechowych, reumatyzmy, gorączki przepuszczające i tyfoidalne krup i koklusz, zapalenia płuc i opłucnej są tu najczęściej spotykanemi formami chorobnemi.

L u d n o ś c i p ł e i o b o j g a w p o w i e c i e 44,500, w t e j l i c z b i e, K a t o l i k ó w p ł e i m ęż c i ę j 16,494, p ł e i ż e ń s k i ę j 17,452, E w a n g i e l i k ó w m ęż c y z n 128, k o b i e t 144, S t a r o z a k o n n y c h m ęż c y z n 4556, k o b i e t 4780.

C o d o s t a n u p r z e w a ż n i e l u d n o ś ć w ł o s c i a ń s k a, r o l n i c z a; t y c h j e s t 23,068, s z l a c h t y d r o b n e j 11,404.

M i e s z c z ą s i ę w 280 w s i a c h, i w j e d n ę m m i a s t e c z k u p o w i a t o w ę m w S z c z u c z y n i e.

D o m ó w i c h a t m i e j s k i c h o k o ł o 4000, t a k ż e p r z y p a d a p r z e c i ę c i o w o 12 m i e s z k a ń c ó w n a j e d n ą b u d o w l ę.

C o d o ś m i e r t e l n o ś c i t o: w 1867 r o k u z m a r ł o 1231, w t e j l i c z b i e 670 d z i e c i, w 1868 r. z m a r ł o 1373, w t e j l i c z b i e 713 d z i e c i, w 1869 r. z m a r ł o 1300, w t e j l i c z b i e 700 d z i e c i, p r z e c i ę c i o w o o k o ł o 30 n a 1000.

O s p ę o c h r o n ą z a s z c z e p i o n o w 1867 r. 1479 d z i e c i o m, w 1868 r. 1444 d z i e c i o m, w 1869 r. 1036 d z i e c i o m.

S e k c y i n a o s o b a c h z m a r ł y c h w y k o n a n o, w 1867 r. 13, w 1868 r. 20, w 1869 r. 17; p o w o d e m d o c h o d z e n i a b y ł y n a s t ę p n e w y p a d k i: p o w i e s z e n i e 3, r a n a o s t r ę m n a r ę d z i e m 3, r a n a p o s t r z a ł o w a 1, s k u t k i e m s p a d n i ę c i a 1, u t o p i e n i a 6, z m a r z n i ę c i a 1, s p a l e n i a 1, p i j a ń s t w o 3, o t r u c i e 1, z a b ó j s t w o 4, s a m o b ó j s t w o 1, ś m i e r ę n a g ł ą z p o w o d u c h o r ó b 25.

L e k a r z y w powiecie Żeh, zamieszkałych w Szczuczynie, felerów 6, akuszerok 2. A p t e k a jedna w Szczuczynie, w której wyexpedyowano w 1867 r. 1946 recept, w 1868 r. 2166 recept, w 1869 r. 2002 recept, w powiecie, mianowicie w Szczuczynie znajduje się S z p i t a l Sgo Stanisława, etatem na łóżek 30ci przeznaczony.

Ruch.	Było chorych.	Wyzdrowiało.	Zmarło.	Pozostało.
w 1867 r.	492	409	30	53
w 1868 r.	512	423	44	45
w 1869 r.	555	478	39	38

W ambulatoryum szpitala rocznie przecięciowo około 200 chorych otrzymuje radę lekarską, kilkudziesięciu i bezpłatne lekarstwa.

Z chorob epizootycznych najczęściej przytrafia się korbunkul, w 1868 r. zachorowało bydła 374, padło 356, koni 325, padło 104, owiec 11, padło 11. Na tyfus korbński (*febris typhosa equorum*), zachorowało 274, padło 28, wyzdrowiało 246; w 1869 panowała zaraza pyska i racie u bydła (*lues oris*), przebieg choroby był bardzo łagodny.

Wiadomości bieżące.

— O działaniu i zastosowaniu korzenia wymiotnicy (*ipecaacuanha*). P h i l l i p s. *The Practitioner, Halfyearly comp. of. med. science, part. 5, 1870 r.*

Zdaniem autora wymiotnica wpływa na wszystkie chore błony śluzowe przez zmniejszenie wydzieliny zarówno w organach oddechowych, pokarmowych i nerwowych. Użycie jej jest szczególnie skuteczne przy kurezowych napadach kaszlu z obfitą płwociną śluzową i wymiotami: często zdarzają się one u ciężarnych. Skuteczność wymiotnicy okazuje się również w wielu wypadkach długotrwałych wymiot, niezależnych od pierwotnego cierpienia żołądka, ale będących objawem reflexyjnym przy ostrych czy przewlekłych cierpieniach innych organów.

Doswiadczenia z użyciem wymiotnicy przy kokluszu robione były w 23 obserwacyach, o których autor w ten sposób się wyraża.

W tych wypadkach gdzie wymioty były uciążliwsze od kaszlu, wymiotnica sprowadzała widoczną ulgę. Autor używał *vinum ipecac.* (pół drachmy w 4 uncjach wody, co 1—3 godzin łyżkę stołową, stosownie do natężenia choroby). Dzieciom mniej 5 lat, wystarczy co 1—3 godziny łyżeczka tej miksury.

Wymiotnica jest również skuteczną przy zapaleniu najdrobniejszych oskrzeli (*bronchitis capillaris*), nawet przy objawach krupowego zapalenia. W tym razie należy zadawać powyższą miksury w krótszych odstępach czasu.

Znakomitą ulgę przynosi wymiotnica w wielu wypadkach nocnej kurezowej astmy z napadami gwałtownego zaduszenia, ale bez żadnego organicznego cierpienia serca lub płuc. Użyć tu można *vinum ipecac.* co 10—30 minut po 5 kropli w ciągu dwóch godzin; gdy ulga nastąpi zadamy mniejszą ilość i rzadziej. Baczycie jednakże należy aby nie dopuścić do nudności lub wymiot.

W końcu autor wspomina, że zarówno przy krwiopluciu w skutek gruźlicy płucnej, jako też i przy wymiotach krwawych (jako zastępcze miesiączkowanie), wymiotnica okazała się często wstrzymującą krwotok.

— Racyonalne leczenie dyssenteryi. (August D y c s, *Journ. f. Kinderkrankh. 5 u. 6, 1870 r.*) Jak wiadomo, epidemiczne pojawienie się dyssenteryi w pewnych latach

w sierpniu i wrześniu, zależy głównie od spożywania świeżych owoców (szczególnie śliwek) mianowicie jeżeli owoce są nie dojrzałe ¹⁾.

Zważywszy jednak że corocznie wiele owoców niedojrzałych się spożywa, a przecież dyssenterya nie panuje corocznie, i tylko pojawia się zwykły katar kiszkowy (rozwołnienie jesienne), przeto wniesić można, że w latach kiedy panuje dyssenterya, owoce muszą zawierać właściwą szkodliwą lub trującą substancję, mającą własność wywoływania tej postaci rozwołnienia, którą nazywamy dyssenteryą.

Corocznie przed dojrzewaniem śliwek, pokazuje się na nich nalot (sinawy zwykle) który nazywamy farbą, (R e i f), mający zdaniem autora polegać na wytworzeniu się p l e ś n i, jak tego dowodzi badanie za pomocą szkieł powiększających.

Obfite spożycie takich surowych i nieobtartych owoców, jak doświadczenie okazało wywołuje rozwołnienie jesienne, podczas gdy te same owoce gdy są dojrzałe i dostatecznie oczyszczone weale nie są szkodliwe zdrowiu. W latach kiedy się pojawia dyssenterya, pewne rodzaje owoców a głównie śliwki, pokryte są l e p k ą m a s s ą. Ta mączna rosa (rdza) czy miodowa rosa (miodowica) polega na wytworzeniu się istot pasożytnych, co się zdarza szczególnie w latach kiedy nie bywa wiele burz, a być może z powodu małej ilości o z o n u zawartego w powietrzu atmosferycznym. Że stan ten owoców zależy od obecności istot zwierzęcych, przekonać się można za pomocą lupy. Podobnie jak owoce okryte farbą, skoro ją zetrzemy nie są szkodliwe, tak samo owoce pokryte miodowicą mogą być bezpiecznie spożywane, jeżeli je starannie obmyjemy. Tymczasem owoce takie, nieoczyszczone a do tego obficie spożyte, mogą wywołać tę postać kataru kiszkowego który zwiemy dyssenteryą. Jeżeli te owoce do tego są jeszcze niedojrzałe, to szkodliwość miodowicy wzrasta w wysokim stopniu.

Według obserwacji autora, jad dyssenteryczny przywiązany do owoców pokrytych wspomnianą lepką massą, stanowią zwierzątka pasożytne (M i l b e n), po części skrzydlate. Skoro teły zwierzątka te przy przejściu przez kanał pokarmowy, nie tylko że żyć mogą ale nawet być może rozmnażają się, to w ten sposób dałaby się objaśnić zaraźliwość otoczenia stołców dyssenterycznych. Okoliczność że zwierzątka te są skrzydlate, i mogą przez oddech dostać się do organizmu, mogłaby zdaniem autora objaśnić nie tylko zarażanie się stołcami dyssenterycznych, ale także zarażenie się przez latające zwierzątka w sąsiedztwie niezdrowych owoców, czego dowodem jest rozszerzenie się dyssenteryi przez zarażenie się w lazaretach. Z tego to powodu autor radzi w tej chorobie przestrzegać te same ostrożności co do oddzielenia chorych, czystości i przewietrzania, jak to ma miejsce w cholrze. Szczególnie strzedz się należy zbytniego nagromadzenia dyssenterycznych chorych w jednym pokoju, aby miazmata się nie nagromadzały a przeto nie powiększały swęj szkodliwej działalności. Z tego względu autor proponuje dla dyssenteryi nazwę miazmatycznego kataru kiszek grubych.“

Wychodząc z tego punktu widzenia, zdaniem autora l e c z e n i e d y s s e n t e r y i p o w i n n o b y ć a n t y m i a z m a t y c z n e. Uważa on bowiem tę chorobę jako katar kiszek grubych wywołany przez s p e c y f i c z n y, z w i e r z ę o y m i a z m a t, katar mniej lub więcej zapalny (zależnie od ilości jadu wprowadzonego do organizmu), który to jad, jeżeli przed wywołaniem zapalenia błony śluzowej kiszek grubych nie będzie zniszczony, sprowadzi zawsze zgorzel błony śluzowej: przy silnym zaś zarażeniu i zastosowaniu niewłaściwego leczenia sprowadza śmierć wśród objawów zgnilej gorączki.

W czasie panującej epidemii dyssenteryi lub rozwołnienia jesiennego autor radzi zadawać przy najmniejszym zjawiającym się katarze żołądka kiszek cienkich, szczególnie gdy się pojawią bóle w brzuchu i rozwołnienie, kilka małych dawek w o d y c h l o r o w ę j

¹⁾ Jak podczas kampanii w końcu lata 1792 r. pruska armia była zdziętkowana przez dyssenteryę, tak i podczas teraźniejszej wojny spożywanie niedojrzałych owoców jest jedną z głównych przyczyn epidemicznie grasującej dyssenteryi.

(na pół z wodą co dwie godziny łyżeczkę i po pięciu minutach popić nieco wodą). Środek ten ma niszczyć jad dyssenteryczny który się dostał do żołądka, inaczey jad ten dochodzi do kiszek cienkich i grubych, gdzie główne swe szkodliwe działanie ma wywierać (może przez rozmnożenie zwierzątek).

Weześnie zadana woda chlorowa ma przerywać chorobę — jeżeli zaś zjawily się kolki, tenezmy i stolce dyssenteryczne (okres III choroby), to leczenie musi być dłuższe stosownie do stopnia i dawności zarażenia.

Drugim zadaniem, według autora w leczeniu dyssenteryi jest pobudzić poty, co również woda chlorowa ma skutecznie, podobnie jak w cholercie, jeżeli chory będzie należycie przykryty. Aby chorzy niepotrzebowali się ziębić przy ciągłym wychodzeniu na stolec, autor radzi chorym podkładać dwa w osmioro złożone prześcieradła, które jeżeli zostaną powalane stolcem, wydobywa się wierzchnie i zwinawszy je natychmiast wynosi z pokoju. W ten sposób stolce dyssenteryczne mają mniej zarażać powietrze otaczające już gdy są oddawane w nocnik. Taki sam sposób postępowania radzi autor zastosować w cholercie.

Jeżeli zapalenie kiszek grubych rozwinęło się bardzo silne, skóra jest gorąca, gorączka silna i poty się nie zjawiają, autor uważa kilka pijawek do przedramienia przystosowanych za najlepszy sposób wywołania potów. Z ich wystąpieniem objawy mają się zmniejszać. Poty te podobnie jak w cholercie, autor radzi ustawicznie pobudzać aż do zniknięcia objawów zapalnych (przez metodę napętną, wodę chlorową naprzemian z emulsją olejną, bez lub z dodatkiem opium).

— Leczenie tężca (*tetanus*) za pomocą ciepłej kąpeli. Dr. Z e c h m e i s t e r (z Esseg) podaje z własnej praktyki, że kąpiel ciepła w której chory w ciągu dni 10 do 14 stale pozostaje, jest najlepszym środkiem na złagodzenie przypadłości tężca i stanowi zupełne jego uleczenie. Przytaczając zdanie „*est enim medicina scientia et ars rationis et experientiae*“ najusilniej środek powyższy wszystkim lekarzom poleca.

— Wyciąg z okólnika komitetu urządzającego w Królestwie Polskim z dnia 26 sierpnia r. b. Nr. 140.

Zarządzający własną Jego Cesarskiej Mości kancelaryą do spraw Królestwa Polskiego, pod 7 sierpnia r. b. za Nr. 1,273 zawiadomił, że 31 lipca r. b. Najwyżej zatwierdzona została uchwała komitetu do spraw Królestwa Polskiego o organizacyi zgromadzeń sióstr miłosierdzia w kraju tutejszym. Wspomniona uchwała stanowi:

I. Co do organizacyi zgromadzeń sióstr miłosierdzia w guberniach Królestwa Polskiego postanowić następujące przepisy:

1) Zgromadzenia sióstr miłosierdzia, znajdujące się tak w Warszawie, jak i w innych miejscowościach gubernii Królestwa Polskiego, pod względem duchownego zarządu podlegają władzy miejscowej zwierzchności dyecezyjalnej, do której, na ogólnej podstawie, należy czuwanie nad spełnianiem przez siostry miłosierdzia ich duchownych obowiązków. 2) Siostry miłosierdzia w wyż wspomnionych guberniach podlegają bezpośrednio przełożonej domni sióstr miłosierdzia, znajdującego się przy instytucie św. Kazimierza, wybieranej z pośród tych sióstr przez miejscową zwierzchność dyecezyjalną, a zatwierdzanej przez głównego naczelnika kraju. 3) Zgromadzenia sióstr miłosierdzia, pod względem zewnętrznego zarządu, zostają w zawiadywaniu właściwych rad dobroczynności publicznej, do których należy czuwanie nad wykonywaniem przez nie obowiązków pod względem dobroczynności. 4) Do zgromadzeń sióstr miłosierdzia przyjmują się osoby mające 21 lat wieku, z upoważnienia właściwego gubernatora, który udziela to upoważnienie po poprzednim przeświadczeniu się, że osoba pragnąca wstąpić do zgromadzenia nie skrupowana jest węzłem małżeństwa i nie jest obwiniona o żadne przestępne działania, i po otrzymaniu opinii rady warszawskiej dobroczynności publicznej, że do przyjęcia nowego członka do zgromadzenia nie napotykają się przeszkody (art. 40 i 41 Najwyżej zatwierdzonych 22 listopada 1864 r. przepisów o klasztorach rzymsko-katolickich). 6) Osoba która otrzymała upoważnienie władzy cywilnej do wstąpienia, do zgromadzenia sióstr miłosierdzia, przyjmuje się na nowicyat do domu sióstr miłosierdzia w Warszawie przy instytucie św. Kazimierza i oprócz tego do dwóch lub trzech

najlichnějších zgromadzeń w innych miejscach, ale może odbyć wymagane według ustawy śluby, nie wcześniej, jak po dojściu do 24 lat wieku. 6) Przeniesienie sióstr miłosierdzia z jednego zgromadzenia do drugiego, odbywa się nie inaczej, jak po poprzednimzniesieniu się właściwych rad dobroczynności publicznej co do nieznajlowania się w tym przedmiocie przeszkód. 7) Siostry miłosierdzia, znajdujące się przy szpitalach i innych zakładach dobroczynnych, wypełniają wszystkie ciężące na nich według ustawy obowiązki pod względem pielęgnowania chorych, powinny całkowicie stosować się do ustanowionego dla szpitali porządku, i ściśle spełniać tak warunki umów, zawartych przez nie z radami dobroczynności publicznej, jak i wszystkie wymagania i rozporządzenia zwierzchności szpitalnej i lekarzy; przyczem za przekroczenie przepisów szpitalnych i praw obowiązujących, siostry miłosierdzia podlegają, na ogólnej dla wszystkich podstawie, odpowiedzialności administracyjnej lub sądowej. 8) Rady dobroczynności publicznej, względem sióstr miłosierdzia znajdujących się przy zakładach dobroczynnych, kierują się odpowiednimi artykułami ustawy o zarządzie temi zakładami, Najwyżej zatwierdzonej 19go czerwca 1870 r. 9) Siostry miłosierdzia, z powodu sędziwości wieku lub choroby nie mogące odbywać służby w zakładach dobroczynnych, jeżeli nie zechcą porzucić swój profesyi, umieszczają się na mieszkanie w zgromadzeniu przy instytucie św. Kazimierza w Warszawie, z przeznaczeniem ich utrzymania z funduszków tego instytutu, jak również z specjalnych funduszków zapisanych testamentami osób prywatnych na utrzymanie sędziwych sióstr miłosierdzia. 10) Będące w zawiadywaniu sióstr miłosierdzia ochrony dla sierot: w Warszawie (instytut św. Kazimierza), jak również przy szpitalach w Łowiczu, Sandomierzu, Kielcach, Lublinie, Biele i Płocku, oddają się pod zarząd właściwych rad dobroczynności publicznej i wybranych przez nie w tym celu kuratorów; przyczem siostry miłosierdzia nie usuwają się od pielęgnowania dzieci, z pozostawieniem im zajmowania się nauczaniem pielęgnowanych dzieci wiary rzymsko-katolickiej do 7 lat wieku. Po dojściu do tego wieku, dzieci powinny uczęszczać do szkół ogólnych. Czuwanie nad tem poleca się miejscowym radom dobroczynności publicznej i dyrekeyom szkolnym. 11) Założona przy instytucie św. Kazimierza w Warszawie szkoła dla przychodnich dziewcząt wyznania rzymsko-katolickiego, jak również i inne podobne szkoły, jeżeli gdzie takowe okażą się jako będące w zawiadywaniu sióstr miłosierdzia, pozostają w zawiadywaniu okręgu naukowego. 12) Majątki i kapitały, przeznaczone na utrzymanie sióstr miłosierdzia, dotąd pozostające w ich bezpośrednim zawiadywaniu, przechodzą w zawiadywanie właściwych rad dobroczynności publicznej, które w zamian dochodów z tych majątków, przeznaczają siostrom miłosierdzia utrzymanie w naturze i pieniądze na ubranie, stosownie do umów istniejących w tym przedmiocie w innych szpitalach, w których siostry miłosierdzia utrzymują się kosztem funduszków szpitalnych. 13) Szpitale i zakłady dobroczynne, założone przez osoby prywatne i będące pod bezpośrednim zawiadywaniem sióstr miłosierdzia, zarządzają się w taki sposób, jaki oznaczony jest do zarządu szpitali prywatnych, to jest przez założycieli lub wybranych przez nich kuratorów, pod ogólnym nadzorem rad dobroczynności publicznej. 14) Majątki i kapitały przeznaczone na utrzymanie sióstr miłosierdzia w szpitalach założonych przez osoby prywatne, wyłączają się z pod bezpośredniego zawiadywania sióstr miłosierdzia i zostają pod zarządem założycieli, ich spadkobierców, lub wyznaczonych przez nich kuratorów.

II. Poruczyć miejscowej w kraju zwierzchności czuwanie nad ścisłym wykonaniem przez siostry miłosierdzia w Królestwie przepisu, zabraniającego wszelkich stosunków z zagranicznymi władzami i instytucjami duchownymi. (Dzien. Warsz.).

— W dniu 25 z. m. zmarł w m. Częstochowie Dr. L e s z c z y ń s k i Józef, lekarz powiatu.

Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. Girsztowt.

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

W Drukarni Gazety Polskiej, przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.