

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1871 do 1 stycznia 1872 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1872 r. sr. 88. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1. Przedpłata na Kal. Lek. na r. 1872 r. sr. 1.

TREŚĆ: **Postrzeżenia z praktyki lekarskiej.** Dwa przypadki choroby plamistej ostrej (*Morbus maculosus Verlhofi acutus*). Spostrzeżenia Dra Czajczyńskiego (z Warty). **Rozprawy naukowe.** O newralgiach i sposobie ich leczenia. Przez Dra Levittoux. (Dokończenie). **Kazuistyka lekarska.** Kilka słów z powodu artykułu Dra Kosztulskiego w Nr. 13 Gazety lekarskiej. Przez Dra Trepkę. **Kronika Zagraniczna.** Zajście w ciężę wśród niezwykłych warunków. Przez Dra Olshausen'a. Podał Dr Gruell (z Ostrowca). **Korrespondencye.** Sprawozdanie o przebiegu cholery w Tykocinie. Przez Dra A. Tymińskiego lekarza m. Tykocina. O przebiegu cholery w Koninie. Przez Dra Kosztulskiego. **Wiadomości bieżące.** Przegląd postępów nauki lekarskiej we wszystkich jej gałęziach i we wszystkich krajach. **Dodatek.** Fizyologii T. I ark. 26, Spis rzeczy Farmacyi Tomu I, i ark. 1-szy Farmacyi T. II. Policji lekarskiej T. II ark. 4.

Dwa przypadki choroby plamistej ostrej (*Morbus maculosus Verlhofi acutus*).

Spostrzeżenia Dra Czajczyńskiego (z Warty).

I. W dniu 5 lipca wezwany zostałem do 10-letniej Wandy K... w Warcie. Dotąd cieszyła się dobrem zdrowiem i prócz wysypki odrowej, którą przed dwoma laty pod moją obserwacją przebyła, żadnym innym cierpieniem nie podlegała. Dość dobrze odżywiona, muskulatura średnio rozwinięta, szatynka. Dom mieszkalny niski, sypialny pokój mały, powietrze w ogóle zaduszone, aczkolwiek dom w zdrowym zbudowany miejscu, w pośród ogrodu z jednej a placu czystego i przestronego z drugiej strony. Tu od urodzenia mieszkała. Z chorób panujących notuje się pojedyncze wypadki ospy, odra, częściej szkarlatyna, katary ostre żołądka i kiszek. Przed czterema dniami jadła porzeczeki w niewielkiej ilości, jak pacjentka i jej matka zapewniły. Pokazuje się że porzeczeki nie były dojrzałe; tegoż dnia nastąpiły wymioty z rozwolnieniem. Dnia drugiego czuła się lepiej, pozostając w łóżku; dnia trzeciego „zaczęła gorączkować” od rana, a pod wieczór nastąpiły dreszcze, łamanie po kościach, ból głowy, poczem gorączka i pragnienie.

Czwartego dnia rano zostałem wezwany i znalazłem co następuje:

Skóra sucha, przy dotknięciu gorąca. Puls wielki, prędko, 140 na minutę uderza. Język biały, łatwo szczególnie przy nasadzie ścierającym się okładem obłożony. Pacjentka skarży się na ból głowy i brzucha; ten ostatni wydęty mocno, dotkliwie bolesny, w całej rozciągłości odgłos tympanityczny wydaje; bolesność największa w obu bokach. Stolica od czasu rozwolnienia, a zatem od trzech dób nie było. Świadomość o stanie cierpienia dokładna. Uważając cierpienie jako *Gastro-enteritis*, zapisałem cztery jedno-granowe proszki kalomelu, zalecając użyć jeden co godzina. Na brzuch ciepłe okłady. Napój klejkowaty.

Dnia 6 lipca. Język w nasadzie suchy, szorstki, brunatno-żółtawy, dalej okład biały, po brzegach czerwony; stolców było dwa, fekalnych, zielono zabarwionych; brzuch podatny, mało bolesny; chora skarży się na nudności, puls 106, skóra wilgotnawa ciepła. *Rp. Natr. bicarb. ℥j, Acid. citric. cryst. ℥s. f. Satur. cui adde Aq. dest. ℥vj, Syrupi simpl. ℥j, Aq. laurocerasi gtt. x. M. D. S.* Co godzina łyżkę stołową. Śluz do picia. Rosół. Klejek.

D. 7 lipca. Puls 120. Język na końcu i po brzegach czerwony, w nasadzie żółty, szorstki; brzuch prawie niebolesny; chęć do jadła; lekki ból głowy. *Rp. Infusum folior. Digital. e gr. vj., Collaturae ℥iv, Syrupi simplicis ℥s. M. D. S.* Co godzina łyżeczkę dziecienną. Za napój śluz; za pokarm rosół, klejek. W parę godzin dnia tegoż odwiedziwszy chorą, znalazłem na całym ciele w y s y p k ę czerwoną, w odosobnionych, bardzo małych guziczkach, którą uznałem za *Erythema papulosum*. Lekarstwo odstawiłem, powróciwszy napowrót do saturacji.

D. 8 lipca. *Erythema* zanika; puls 98; chęć opuszczenia łóżka; chęć do jadła. Język w nasadzie suchy, żółtawo zabarwiony, zresztą czerwony, wilgotny. Brzuch w okolicy żołądka i z lewej strony lekko bolesny. Stolec był zwyczajny. Zapisałem saturację z wodą miętową, za napój wodę sodową; rosół, klejek; poleciłem zostać w łóżku, uważając już chorą jako w konwalescencji zostającą, w czem bardzo się omyliłem, jak następny fatalny przebieg pokaże.

D. 9 lipca. Wezwany rano znalazłem chorą rozgorączkowaną, kaszlącą; przy auskultacji znalazłem oddech pęcherzykowy, dość mocno zaostrozony; z nosa rano pokazało się lekkie krwawienie. Puls uderza 110 razy, niewielki (choć nie mogę powiedzieć by był mały). Ból głowy. Brzuch niebolesny. Język lekko w nasadzie biało-żółto obłożony. Stolec był jeden zwyczajny, a przed nim lekkie boleści brzucha. Uważając ten stan jako nieżyt oskrzeli, zapisałem 1/2 grana emetyku na 3 1/2 uncji płynu, polecając używać co godzina łyżeczkę od kawy. Wkrótce tegoż dnia matka pacjentki zauważyła na podszewach dwie, a na ciele około dzięsięciu krost.

D. 10 lipca. Zobaczywszy te kilkanaście krost, uznałem je jako wysypkę ospową; ospę miała szczepioną i dobrze się przyjęła. Puls uderza 96, jest mały. Stan byłby pożądanie dobrym, gdyby nie uczucie ogólnego osłabienia. Przed mojem przybyciem było lekkie krwawienie z nosa. Język i brzuch jak wczoraj. Oglądając te kilkanaście krost, znalazłem na piersiach jedną a na nogach trzy bardzo maleńkie, jak uznałem *Petechiae*. Do wewnątrz zapisałem *Decoctum Chinae*.

Dnia 11 lipca. Poprzedniego dnia wieczorem w czasie mej niebytności, pokazało się kilka razy krwawienie z nosa. Znajduję chorą leżącą, osłabioną; puls mały, 110. Wysypka pęcherzyków ospowych powiększyła się; jest krost 50 do 60 bez wciśnień (*umbo*). Petoci na brzuchu dwie, na nogach trzy i na twarzy trzy przybyło; wczorajsze powiększyły się, tworząc lekką wyniosłość po nad skórę; średnica ich przeszło linię przechodzi. Język w nasadzie suchy, żółto-brunatny, zresztą czerwony, wilgotny. Objawy nieżytu oskrzelowego istnieją; przytęm wszystkiem chora przytomna i prosi o pożywienie. W tej chwili zaczęły mi się objawiać pobłyski, z jakim to może wrogiem mam do czynienia; ale czy to uważać za *Morbus maculosus Verlhofi*? czy też za *Variola haemorrhagica*?—nie umiałem sobie stanowczo odpowiedzieć i prędzej przechylałem się ku tej ostatniej, jak ku pierwszej chorobie. *Rp. Acidi sulphurici diluti* ʒβ, *Aquae destillatae* ʒiv, *Syrupi Rubi Idaei* ʒs. *M. D. S.* Co godzina łyżeczkę od kawy. Oprócz tego *Decoctum Chinae ex* ʒjjj na ʒjjj, co dwie godziny łyżeczkę dziecinną. Za napój woda sodowa, o którą chora prosi.

Następnego dnia to jest 12 lipca, znalazłem chorą zupełnie przytomną, z trudnością oddychającą; w płucach mocne rżenia. **P u l s w i e l k i** (!) uderza 120 razy na minutę. Twarz nabrzęknięta. Tak zwane dotychczas przezemnie *Petechiae* powiększone prawie do wielkości pięciu groszy, wygórowane od 1—1½ linii po nad powierzchnię skóry. Na twarzy jest ich około 7; na piersiach jedna rozlana, obwodu do 3 cali mieć mogąca i kilka mniejszych; na rękach i nogach jest ich kilkanaście (do trzydziestu), jużto zlewających się, już oddzielnych; kolor brunatno-wiśniowy, już miejscami czarny. Wysypka ospowa, powiększyła się nieznacznie. Stolców było kilka krwawych; często występują krwotoki z nosa; pokazują się i z łącznicy; ból w gardle, w które zajrzawszy, znajduję błonę śluzową obrzękniętą, brunatną, jakby krwią podminowaną. Wezwałem Dra **K a c z k o w s k i e g o** na konsylium; w kwadrans czasu byliśmy przy chorej. Puls znaleźliśmy już mały, trudno dający się zliczyć; krew nosem, stolcem, łącznicą, ustami pokazuje się; *coma, sopor*. Zapisano *tonica i excitantia*. Śmierć w godzin parę.

Zwracając uwagę łącznie z kolegą **K a c z k o w s k i m** na tak ogromne rozlane pęcherze wysypkowe krwawe, na rozległe krwotoki z nosa, ust, łącznicy i stolca, jako i na piorunujący przebieg choroby pomimo istniejącej obok, ale **o d z i e l n i e** wysypki ospowej, uznaliśmy, że mieliśmy do czynienia z chorobą plamistą ostrą. Dodam, że uważnie śledząc nie zdarzyło mi się zauważyć, by którakolwiek z krost ospowych wcieliła się w terytoryum wynaczynień krwawych.

P r z y p a d e k d r u g i.

W połowie sierpnia, izraelitka miasta Warty L., 32 licząca, kobieta zdrowa, dobrze odżywiona, zgłosiła się do mnie o poradę dla 10 miesięcznego dziecka płci żeńskiej, które przyniosła z sobą. Matka sama je karmi; dziecko dobrze odżywione; chore od dwóch tygodni na rozwolnienie i wymioty. Język biało obłożony. Brzuch mocno podatny. Stolec miał być żółty (zwarzony), mniej więcej sześć razy na dobę; wymioty częściej. Dziecko wesole, nie gorączkuje. Zapisałem: *Rp. Calomelani* gr. j, *Sacchari albi* ʒjj, *M. f. pulv. divide in part. aequ. xii. S.* Co

godzina proszek na język i dać popić łyżeczkę następnego lekarstwa. *Rp. Emuls. oleosae* ℥jj, *Trae opii crocat. gr. jj*, *Syrupi saccharati* ℥jj. *MDS.* Zaleciłem dziecku nie dawać żadnych pokarmów, prócz piersi matki. Za napój odwar ślazowego korzenia. Brzuch okładać ciągle ciepłymi otrąbkami.

Po tygodniu wezwany zostałem do tegoż dziecięcia i znalazłem stan jak powyżej opisany. Matka dodała, iż dziecko było już zupełnie zdrowem a dnia wczorajszego zasłabło. Powtórzyłem też samą medykację.

Następnego dnia wezwany znowu do dziecka, znalazłem stan jak wczoraj, przytęm pleśniawki (*soor*). Przepisałem więc miodek z boraxem, a że rozwolnienie było większem, przeto kontynuując też same lekarstwa, przepisałem jeszcze lewatywy. *Rp. Decoct. salep. ℥vj*, *Trae opii crocat. gtt. x. MDS.* Trzy lewatywy lekarskie, z tem zaleceniem, aby jak jedna odejdzie, zadano drugą. Poczem dziecko wyzdrowiało. Ostatni raz wizytowałem je 29 sierpnia r. b.

D. 12 września wezwany znowu zostałem do tegoż dziecięcia. Matka oświadcza iż przed kilku dniami, tak samo jak poprzednio dziecko zachorowało, a widząc że ono już po raz trzeci jednakowo zapada, sądziła że i bez lekarstw obejść się można i dziecko bez nich wyzdrowieje. Stan dnia tego znalazłem następujący:

Dziecię blade, wychudłe, leży z oczami na wpeł przymkniętemi; oko matowe, bez blasku. Dziecko chwilowo poruszone, otwiera oczy, chwilowo żywo patrząc a następnie w poprzedni komatyczny stan wpada. Od dni trzech pokazuje się sączenie krwi z ust kilka razy dziennie. Przed trzema dniami pokazała się kropla krwi z lewej dolnej błony łącznej powieki. Dnia 11 pokazały się dwie krople a dnia obserwacji parę razy. Również od trzech dni pokazuje się krew z nosa, a od dnia wczorajszego krew stolcem. Puls mały z trudnością zliczyć się dający, częsty, nitkowaty. Skóra chłodnawa, krew sącząca, czarna, jakoby skrzepla pokazuje się i uszkiem lewem, oraz na lewej skroni; jeden pęcherzyk na 1½ linii wzniesiony, średnicy do 4 linii mający, napelniony płynem brunatno-czarnym; na głowce między włosami takichże pęcherzyków kilka, które pękają i sączą powyż opisanego koloru krwawą posokę. Takież dwa pęcherze na prawem udzie i jeden na goleni prawej, a na lewem przedramieniu bliżej stawu napięstkowego około piętnastu, już jak poprzednio wielkich, jużto mniejszych, większe tak samo jak powyższe zabarwione, mniejsze zaś w środku są jaśniejsze; niektóre z mniejszych mają lekkie wklęsnięcia.

Uznając opisany przypadek za chorobę plamistą ostrą, wezwałem kolegę Dra K a c z k o w s k i e g o, na co się również zgodził, oraz znajdujący się tu na feryach student medycyny Uniwersytetu Warszawskiego M i z g i e r; przepisaliśmy: *Chinini sulphur. gr. iv*, *Acidi sulphur. q. sat ad solut. Syrupi citri* ℥jj. *MDS.* Co godzina łyżeczkę od kawy. *Rp. Acidi sulphur. dilut. ℥j*, *Aqu. Dest. ℥j*, *Syr. Rubi Idaei* ℥β. *MDS.* Za napój. Ciało smarować spirytusem kamforowym zaleciliśmy.

W parę godzin dziecko zmarło.

O newralgiach i sposobie ich leczenia.

Przez Dra Levittoux.

(Dokończenie *).

Czwarta obserwacja.

Ataki hysteryczne formy konwulsyjno-epileptycznej. Uzdrowienie w jednej chwili, za pomocą kauteryzacji żelazem do białości upalonem krzyża, w części dolnej, krzyżowo-lędźwiowej (*sacro-lombaire*). Wypadek jedyny, jaki nauka dotąd posiada, pod względem zastosowania ognia z pomyślnym skutkiem.

Przedmiotem tej obserwacji jest panna L. P. lat 15 licząca, zamieszkała przy rodzicach w Warszawie.

Ataki trwające tu od kilku miesięcy, po dwa razy na dzień, czasem pół godziny, a czasem godzinę, bez krzyków, naśladujące szczególnie pewne poruszenia erotyczne, jak przy akcji spółkowania, z rzucaniem bezładnem korpusu na wszystkie strony, z konwulsyjnymi poruszeniami rąk i nóg, a poniekąd i całego ciała, przy zupełnej utracie przytomności i toczeniu z ust piany (bez przygryzienia wszakże języka),— formy więc epileptycznej,— powstały bez żadnej wiadomej materialnej przyczyny:— prawdopodobnie, że trudne formowanie się takowe wyłącznie spowodowało.

Użyłem w tym wypadku z pomyślnym skutkiem żelaza do białej czerwoności upalonego w ostateczności, to jest kiedy wszelkie środki, niepomijając nawet wody zimnej, zaleconej przez *Cruveilhier* na początku ataków, do wewnątrz jak i w lawatywach, to jest *intus et extra*, jako środka pewnego i niechybnego, pokazały się bezskutecznymi.

Operacja polegała na zrobieniu zlekką żelazem tylko dwóch kresek, długich na 9 cali, po jednej z każdej strony kolumny pacierzowej, w odległości trzech cali jedna od drugiej.

Komunikując fakt ten ciekawy, jedyny jaki nauka dotąd posiada pod względem zastosowania ognia, uważam sobie za obowiązek objaśnić, co mnie w tym razie naprowadziło na drogę użycia tak niezwykłego środka.

Wiadomo, że *Mitchell* wyleczył wiele chorych dotkniętych białymi odpływami (*Leuchorrhée*,) pociągając żelazem do białości upalonem po krzyżu, w okolicy lędźwiowej (*région lombaire*).

Znane są fakta, gdzie tenże uczony, za pomocą tegoż samego środka uzdrowił wiele chorych, u których miesiączkowanie było trudne (*dysmenorrhée*), i któremu często towarzyszyły objawy hysteryczne niekonwulsyjne, — *dysménorrhée hystérique*, czyli *hysteralgie cataméniale*.

Wiadomo, że *Gerdy* i *Valleix* w podobnych razach uciekali się ze skutkiem do wezykatoryi położonej w wyżej wymienionem miejscu.

Malgaigne i *Jobert* używali w podobnym celu i ze skutkiem kauteryzacji zw. *transcurrente*, czyli żelazem do białości rozpalonem.

*) Patrz Nr 13, 14, 15 i 16, Gaz. Lek.

Biorąc więc na uwagę, że w newralgiach krzyżowo-łędźwiowych i rodniczolędźwiowych (*sacro-lombaire* i *utero-lombaire*), gdzie ból rozciąga się aż do macicy, używano też z pomyślnym skutkiem w mowie będącego środka; a że przy bólach li nerwowych macicy, jak również przy białych odpływach (*leuchorrhée*), przy utrudzonej lub żadnej regularności (*dysménorrhée*, *amenorrhée*) i nakoniec przy trudnym miesiączkowaniu hysterycznym niekonwulsyjnym, bóle od macicy rozciągają się do okolicy krzyżowo-łędźwiowej (*sacro-lombaire*), a nawet i niżej, to jest: do całej przestrzeni krzyżo-łędźwiowej, a to albo w kierunku nerwów podbrzuszných (*hypogastriques*) do splotu krzyżowego (*plexus sacré*) albo krzyżowo-łędźwiowego (*sacro-lombaire*), lub nawet inną niedocieczoną drogą, że więc macica w solidarnym zostaje związku na drodze nerwowej z częścią mlecza krzyżowo-łędźwiową (*sacro-lombaire*): zrobiłem sobie pytanie, czyby w hysteryi formy najważniejszej, najwięcej i najsluszniej zatrwającej, to jest formy konwulsyjnej, a szczególnie epileptycznej, bez materialnej przyczyny, zakauteryzowanie miejsca tak sympatycznego z macicą nie było korzystnym?

Zrobiłem tedy operację w tej okolicy i przypuszczenie moje zostało uwieńczone najpomyślniejszym skutkiem. Z chwilą bowiem kauteryzacji, ataki ustały i dotąd, to jest od 9 lat, zupełnego zkadinań zdrowia nie zamąciły.

Piąta obserwacja ¹⁾.

Nieobserwowany dotąd nadzwyczajny wypadek hysterycyzmu trwający od lat 40 u mężczyzny 67-letniego, połączony z newralgią grzbieto-mostko-międzyżebrową, okolicy krzyża i kulszową, z wykręceniem kurczowóm rąk i nóg, trwającym po roku czasu, z męczącą i uporczywą czkawką po 18 godzin trwającą, pryapizmem i spazmem przełyku (*oesophagismus*), z niemożnością przełykania pokarmów stałych od dwóch miesięcy, a ztąd znacznym schudnieniem. Uzdrowienie za pomocą jednosekundowego przyżegnienia żelazem do białości upalonem, punktów będących siedliskiem nerwobólu.

Przed trzema miesiącami wezwany byłem do chorego, który przybył z prowincyi na kurację do Warszawy. Miał lat 67. Wątpli i nadzwyczajnie drażliwy, opowiedział mi, że w skutku drażliwości parę razy w życiu zawód swój zmieniać musiał, lecz że nigdzie potrzebnej dla siebie spokojności nie znalazł; że mając lat 10, poszedł do rzecznej kąpieli, w której się zaziębił i dostał kurczów w nogach., które go przeszło rok męczyły; że kryjąc się przed surowym swym ojcem, z obawy kary, pomimo cierpień, nie na takowe nie robił; że cierpienia te jednak same z czasem ustąpiły. Opowiedział mi następnie, że 40 lat temu doznał nagle, w skutku niezawodnie przeziębienia, uczucia iskry elektrycznej, która przeszła go od gardła do

¹⁾ Obserwację tę miał skreślić uczony nasz kolega prof. G i r s z t o w t z notatek jakie spisał przy łóżku chorego; że jednak nie miał obecnie czasu, prosił ażebym go wyręczył.

końca średniego palca u nogi, poczem objawily się poraz pierwszy bóle kurczowe we wszystkich członkach, i że cały w kłębek zwinięty leżał przez dwanaście miesięcy w łóżku, nie mogąc się ruszyć z pościeli; że mu spuchła prawa noga w sposób przerażający i że to wszystko znowu zwoľna ustąpiło; że podobne cierpienia, nigdy go zupełnie nie opuszczając, ponowily się w 1861 roku i że znowu leżał rok przeszło, cały pokręcony, doznając najprzykrzejszych w całym ciele boleści bez możności wyprostowania się. Biedząc się i lecząc różnemi środkami jakie mu lekarze i prywatne osoby zalecały, wyczerpawszy bezskutecznie wszystkie poważne środki i pokątne leki, zaczął doznawać niemilego uczucia ssania z bólem pod lewą pachą, między 5 i 6 żebrem, które znowu jak iskra elektryczna przesywało go do średniego palca u nogi; poczem następowały kurcze i drętwienie ciała. Następnie uczucie to iskry elektrycznej przeniosło się do kości łonowej (*os pubis*) i wtedy objawily się erekcje, co noc dwie godziny trwające, z zeszywnieniem i wyprężeniem całego ciała i duszeniem w gardle (*boule hysterique*). Po dwóch godzinach niczem nieopisanęj męczarni, objawy naprężenia ogólnego ustępowały, chory wpadał w nadzwyczajną ogólną bezwładność. Dwa miesiące przed przybyciem do Warszawy dostał męczącey czkawki, która trzy dni trwała i postrzegł, że przełknięty pokarm zostawał mu w przelyku (*oesophagus*), nie mogąc przewyciężyć nadzwyczajnej, nieprzepartęj jakięjs zatory (*spasmus oesophagi*), wywołując duszenie z krztuszeniem dotąd, dopóki go nie zrzucił. Pacjent nasz doznawał jednocześnie na wskroś, od mostka (*sternum*) do kolumny pacierzowęj, w punkcie środkowym między łopatkami, nieznośnego bólu z uczuciem jak gdyby go coś od tego punktu w tył nieprzepartą przemocą do ziemi ciągnęło, a to do tego stopnia, że parę razy ulegając temu w tył ciągnieniu, upadł na wznak i potłukł się boleśnie. Żywiąc się tylko herbatą i rosólkami od dwóch miesięcy, jak mi mówił, spadł bardzo z ciała, i był nadzwyczajnie osłabiony. Język miał obłożony w skutku ciągłego głodzenia się i używania środków przeczyszczających, które w jego imaginacyi miały mu być bardzo pomocne, gorączki jednak nie miał. Tak opowiedziawszy swoje dolegliwości, chory największy jednak robił nacisk na niemożność przelykania pokarmów stałych, i na męczące, bolesne, niczem nieopisane cierpienia w czasie erekcyi co noc peryodycznie dwie godziny trwających, tłumacząc, że jak pod tym względem ulgi mieć nie będzie, śmierć głodna wśród męczarni go czeka.

Mając tak niezwykły okaz choroby, od czterdziestu lat pod różnemi formami męczącey chorego, widząc w tem wszystkiem newralgię, z niezwykłemi objawami hysterycyzmu u mężczyzny, dla potwierdzenia mojęj diagnozy a szczególnie zastosowania ognia w tym przypadku, prosiłem o wezwanie prof. G i r s z t o w t a na-
zajutrz rano na konsylium.

Uczony kolega po wysłuchaniu mojęj relacyi, kazawszy choremu opowiedzieć raz jeszcze swoje od 40 lat cierpienia, potwierdził moje zdanie tak pod względem diagnozy, jak pod względem kuracyi którą zaproponowałem, i stanęło na tem, ażeby nie oprócz przyżegnienia punktów dotkniętych nerwobólem nie robić, to jest, ażeby ani przekłucia igłą do akupunktury gruczołu krokowego przeciwko pryapi-

zmowi ¹⁾, ani przepchnięcia spazmatycznego zaciśnienia przełyku sondą *ad hoc* nie próbować, dla przekonania się, czy kauteryzacja punktów bolących, spazmu przełyku i pryapizmu nie pogromi. Jakoż na témże samém posiedzeniu przyżegłem choremu wszystkie punkta bolące: jak z obu stron mostka (*sternum*), w punktach, w których żebra z mostkiem się łączą i pośrodku, z obu stron kolumny pacierzowej od karku do kości ogonowej, wzdłuż nerwu kulszowego, na gardle i w punkcie między 5 a 6 żebrzem z którego uczucie iskry elektrycznej przebiegało w początkach do średniego palca u nogi i wywoływało kurcze, a następnie do części rodnych przed każdym atakiem pryapizmu.

Chory, który od dwóch miesięcy nic przełknąć nie mógł, zaraz po operacyi zjadł kawałek rogalika, który mu w przytomności kolegi i kilku innych osób podałem. Nazajutrz jednak dowiedziawszy się, że przełykanie znajduje jeszcze małą w przełyku zaporę i że erekcyje w nocy się powtórzyły, jakkolwiek w stopniu daleko słabszym, przyżegłem jeszcze choremu z obu stron krtani (wzdłuż przedniego brzegu mm. mostko-obończyko-sutkowych), wzdłuż mostka i lekko dotknąłem krocza. Chory we 24 godzin po tej drugiej operacyi zjadł przy mnie pół porcyi befsztyku z bułką i powiedział mi uszczęśliwiony, że erekcyje się nie pojawiły w nocy i że spał spokojnie.

We trzy dni potem zebrałiśmy się z prof. G i r s z t o w t e m na konsylium. Chory jedząc przy nas befsztyk z bułką oświadczył, że i erekcyje zupełnie ustąpiły.

Chory ten jednakże w kilka tygodni po operacyi, jedząc, pijąc i ani śladu z objawów pryapizmu i innych cierpień nie doświadczając wyjąwszy osłabienie, obstrukcyę, ogólną drażliwość i t. p., przez prostą obawę zacytowania jego nazwiska i stanu w sprawozdaniu o jego chorobie, uporczywie zaczął utrzymywać, z wielkiem mojem zdziwieniem, że nie łyka tak jak i dawniej nie łykał—a kiedy zapytałem dla czego nie łyka skoro przed kilkoma dniami mógł przełykać z łatwością, odpowiedział wachając się, że to dla tego, iż przyrządzonych w hotelu potraw jeść nie może. A więc przełknąłbyś pan gdyby ci co smakowało? Tak, odrzekł obojętnie, gdyby co dobrego toby i przeszło. A czy doznajesz erekcyi w nocy? Nie wiem, odpowiedział—gdyż jak się położę zaraz zasypiam.—Dawniej jednak cierpienie to spać ci nie dawało, męcząc cię długie godziny, a dziś cię nawet nie budzi i nie narzekasz na nie; więc pod tym względem jesteś wyleczony?—Tak—

¹⁾ Chory jeden, mężczyzna w sile wieku, opowiadał profesorowi V e l p e a u czyniąc relacyę swęj choroby w szpitalu *Charité*, gdzie wówczas odbywałem mój externat, że kiedyś dotknięty był pryapizmem, że jednak od czasu kiedy usiadł przypadkiem na nieszczęśliwie zostawiony otwarty scyzoryk który mu przebił prostatę, (jak mu powiedział lekarz u którego w tym wypadku szukał pomocy), naraz przestał doznawać chorobliwych erekcyj.—V e l p e a u spożytkował ten wypadek na korzyść nauki. Przy pierwszej bowiem sposobności użył igły do akupunktury w miejsce scyzoryka, założył ją na sekundę w gruczoł krokowy przez *rectum* i objawy choroby ustąpiły odrazu.—Często od tego czasu powtarzał na prelekeyach, że używa środka tego zawsze z równem powodzeniem. Obserwowałem również w życiu mojem kilka wypadków pryapizmu—w trzech użyłem metody V e l p e a u i we wszystkich trzech środek ten nie zawiódł mojego oczekiwania.

zakończył—nie miewam już erekcyi w nocy, gdyż to wszystko od trzech dni się poprawiło od ziółek przeczyszczających, które mi tu prywatnie zalecono.—Najprzód, odpowiedziałem oburzony taką niewdzięcznością, od dnia operacyi jesteś pan dobrze, gdyż jadłeś wiele razy befszyk z bulką przy mnie i przy prof. G i r s z t o w c i e; z innej znowu strony ani ziółka, ani środki przeczyszczające takich cierpień nie leczą; zresztą 40 lat cierpiąc, używałeś pan wód karlsbadzkich, licznych środków przeczyszczających i t. p.; dlaczegoż więc przypisujesz skutki tak świetne środkowi, który oprócz przeczyszczenia cię w razie obstrukcyi, żadnej innej ulgi w twój tak skomplikowanej i okropnej chorobie przynieść ci nie mógł? Ostatecznie jest miesiąc po operacyi, jak pan możesz przelykać stałe pokarmy i jak objawy pryapizmu ustąpiły. Powiedzże przed odjazdem, czy możesz przelykać stałe pokarmy, jak chleb i mięso, i czy cię męczą erekcyje w nocy, czy nie? Mogę łykać—odrzekł—i nie mam tego o co pytasz, tylko nie publikujcie w pismach mego nazwiska.

Po rozejściu się z chorym, miałem długą konferencyę z szanownym kolegą, professorem G i r s z t o w t e m i stanęło na tém, ażeby obserwacyę tę, jako ważny nabytek dla nauki i obchodzący ludzkość, bez wymienienia nazwiska osoby, ku wiadomości kolegów w pismach lekarskich zamieścić.

Od owęj chwili nie mieliśmy żadnej o chorym wiadomości. Czy zdrow zupełnie, jakby spodziewać się należało—a szczególnie, czy p r y a p i z m i s p a z m przelyku, pokonane żelazem, ostatecznie ustąpiły? (a mam najsilniejsze, moralne przekonanie, że nie powinny powrócić)—nie wiemy.

Faktem jest jednak, że najsmutniejsze te objawy, grożące głodną śmiercią przy niesłychanych mękach towarzyszących pryapizmowi, przez cały miesiąc po operacyi nie wróciły.

Słowo o newralgii grzbietowej i krzyżowej w paraleli z irytacją spinalną i rozrzedzeniem (*ramolitia*) mleczka—pod względem diagnozy.

Ponieważ się zdarza codziennie, że jak tylko za naciskiem wzdłuż krzyża lub pociągnięciem ciepłej, zwilżonej gąbki wzdłuż kolumny pacierzowej, pokaże się jeden punkt, jedno miejsce bolesne lub mniej więcej czułe, zaraz leczymy chorych na słabość rdzenia, czyli mleczka pacierzowego (*moelle epinière*) i nie zważając na uwagę, ile się mylimy i jak okropnie się mylimy, biorąc newralgię grzbietową za słabość mleczka, biorąc słabość niewinną, za ledwie zasługującą na uwagę, za słabość prawie zawsze prowadzącą do grobu, jeśli nie jako słabość, to jako kuracya, i *vice versa*.

Ileżto razy niepotrzebnie wielką liczbę baniek i pijawek osobom osłabionym, potrzebującym piezzonego mięsa i żelaza, w tym punkcie bolącym stawiano? Ile męczono wielkimi wezykatoryami, maściami irytującymi, merkuryalnemi, moksami, zawłokami i tym podobnemi okrucieństwami!... a ile straszono, tam gdzie zaśmiać się i pocieszyćby tylko należało!... Przez ile lat męczono tam, gdzie w jednej chwili i środkiem prostym uzdrowićby należało!...

Dla uniknienia tój grubój i tak wielce ludzkość obchodzącej pomyłki, podajemy tutaj znaki, po których z łatwością na przyszłość rozróżnić będziemy mogli czystą newralgię grzbietową od irytacji spinalnej, schnienia, lub rozrzedzenia mlecza.

Otóż cała różnica na tēm polega, że w newralgii grzbietowej jak i krzyżowej, ból przez naciśnienie wyrostków cieriustych kręgow, wzdłuż kolumny pacierzowej, istnieje z jednej strony tylko, a w newralgii dwustronnej jest silniejszy z jednej strony jak z drugiej. Nadto ból ten rozchodzi się wzdłuż przestrzeni międzyżebrowych i odzywa się w punkcie, w którym się żebra pod kątem zginają (*à l'angle des côtes*): punkt boczny, i w punkcie około mostka, (*sternum*): punkt przedni. Tymczasem w ramolicyi, w atrophii i w irytacji mlecza lub jego powłok, punkt bolący jest jeden tylko i odpowiada samemu środkowi kości pacierzowej, lub jednakowy jest z obu stron, to jest ani istnieje więcej na prawo, ani więcej na lewo. Nie ma więc tu ani punktu bocznego, ani punktu przedniego, ale są za to konwulsye, kontraktury i t. p. przypadłości poniekąd nawet paralityczne i t. p.

Oto są w dwóch słowach znaki, po których moż na odróżnić od siebie powyższe choroby, i nie leczyć przez długie lata tam, gdzie w jednej sekundzie radykalną ulgę przynieść można.

KAZUISTYKA LEKARSKA.

Kilka słów z powodu artykułu Dra Kosztulskiego w Nr. 13 *Gazety Lekarskiej*. Drugi wypadek nazwany chorobą ostrą *Werlhof'a*, przez Dra K. podany (pierwszy opisał Dr. *Groer* w Nr. 6 *Gaz. Lek.*), skłania mnie do napisania kilku słów w tym przedmiocie i przytoczenia tego co dawniej już o czarnej czyli zgnilej ospie (*variola maligna, nigra, haemorrhagica*) pisano. Bo zdaje mi się że oba te wypadki (co zresztą Szanowni sprawozdawcy podejrzewali), nieczēm innēm nie są.

Zadna ostra wysypka, w swoim rozwoju i przebiegu, nie usposabia krwi do tak silnego rozkładu jak ospa. Ztąd też zjawia się często z charakterem tyfoidalnym i zgnitym, które nie są ściśle rozgraniczone i tylko mniejszym lub większym rozkładem krwi się odznaczają.

I tak: w ospie z charakterem tyfoidalnym więcej występują przypadłości nerwowe i gastryczne (upadek sił, mały nierówny puls, majaczenie, niespokojność, ból w okolicy żołądka, wymioty, biegunka, czkawka, bóle krzyża, konwulsye etc), w ospie zaś zgnilej przeważnie pokazują się z rozkładu krwi pochodzące kollikwatywne krwotoki z nosa, ust, żołądka, kiszek, macicy, dróg moczowych, *ecchymoses, petechiae*.

Rozwój i przebieg tēj ostatniej podlega znacznym zboczeniom i zupełnie obraz pierwowzoru zmienia.

Więc: peryod zwiastunny często jest dłuższy, to silniejszy, to słabszy; wysypywanie powolne, niedoleżne; pokazują się petocie (*petechiae*), które nigdy nie dochodzą do postaci prawdziwych pryszczycy (*Wilson*); wysypka (krosty lub plamy) pokazuje się nie prawidłowo, to jest wpierw na grzbiecie lub brzuchu jak na twarzy; krosty formują się nie zupełnie i skłonne są do zlewania się (*var. confluens*) i zaniku; występują raz przy podwyższonej temperaturze ciała, to znów przy zimnej skórze.

Chory czasem w ciągu całej choroby jest zupełnie przytomny. I to wszystko kończy się śmiercią 5—7 lub 9 dnia, a często chory umiera nie doczekawszy się wystąpienia krost.

Możność istnienia ospy bez wysypki (*var. sine pustulis*), po *Sydenhamie* stwierdzili: *Barsieri, P. Frank, De Haën, Stahl, Richter i inni*;

Hebra możliwość istnienia jej przypuszcza, Wilson niejednokrotnie ją obserwo-
wał; że zaś inni podobnych wypadków nie spotykali, to nie dowodzi żeby takowe nie
zdarzały się. Epidemie dziś nie dochodzą dawnych rozmiarów, przeto i pole spostrze-
żeń mniejsze, a ztąd trudniej zetknąć się z rzadszą formą chorobową. (Mówię tu tylko
o epidemiach ospy).

Obadwa wypadki, tak przez Dra G. jak przez Dra K. opisane, dadzą się zupełnie
podciągnąć, jak mi się zdaje, pod tę kategorię ospy; tém więcej że chorzy przy-
byli świeżo z miejscowości, gdzie epidemia jak słychać, dość silnie i złośliwie grasowała.

Cała różnica pomiędzy objawami chorobowemi obydwójga chorych leżała w ich
indywidualności.

Chory Dra G. mężczyzna silny i jak się zdaje przedtém zdrowy, przedstawiał i od-
czyn silniejszy (stan gorączkowy, pryszczę); chora zaś Dra K. kobieta wątła, znużona,
silniej ulecz musiała wpływowi zarazy, jako bezpośrednio mająca z nią styczność, przeto
i na odczyn gorączkowy i na wystąpienie krost sił i czasu zabrakło. O stanie zaś krwi
w zgnilej ospie jeszcze Lister powiedział: „*in multis autem variolis, quibus urina
cruenta mota est, sanguinem, e brachio missum adeo aquatum putridumque esse vidi, ut
fluctuaret crassamentum in vaso, non aliter quam ipsum serum*”.¹⁾

W. Trepka.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Zajście w ciążę wśród niezwykłych warunków.

Przez Dra O l s h a u s e n ' a .

Podał Dr. Gruell (z Ostrowca).

Przy badaniu wnętrza macicy zgłębnikiem, przyżeganiu jej jamy, nastrzykiwaniu
do takowej rozmaitych roztworów i t. p., jeżeli to wykonywamy przez cały ciąg tygodni
lub miesięcy, zawsze winniśmy dawać baczność na to, żeby nie przeoczyć zapłodnienia,
które w czasie leczenia nastąpić może. Zdawałoby się że podczas noszenia przez chorą
krążka wewnątrzmacicznego, powinniśmy być bezpieczni od takiego wydarzenia; że
tak nie jest, dowodzą niewątpliwie dwa wypadki, które tu zaraz przytoczymy. Pokazują
one, że w czasie noszenia wyż wspomnianego krążka, nie tylko że kobieta może być zapło-
dnioną, ale nadto narzędzie i jajko mogą przez czas pewien znajdować się obok siebie,
bez szkody w jamie macicy.

Pani H., żona pastora, 34 lat licząca, która przed pół rokiem urodziła szóste z kolei
dziecko, zgłosiła się do nas wiosną 1867 r. z żądaniem aby ją uwolnić od krwotoków
macicznych, które od ostatniego porodu, a zwłaszcza od dwóch miesięcy, prawie bezustannie
trwają. Jedyłą nieprawidłowością jaką u niej znalazłem, było przodopochylenie macicy
w wysokim stopniu. Po bezskutecznem używaniu przez kilka miesięcy, zarówno wewnątrz-
nych jak i miejscowych środków, zdecydowałem się podczas trwającego jeszcze krwotoku,
na wprowadzenie krążka wewnątrzmacicznego. Natychmiastowym niemal skutkiem tego
była 17-dniowa przerwa w krwotoku, a następnie odpływy miesięczne, chociaż wciąż jeszcze
za obfite i nieco za wczesne, ale w dość typowy sposób pojawiać się zaczęły. Narzędzie
założono 28 czerwca. Odpływy miesięczne ukazały się: 21 lipca, 25 sierpnia, 10 września,
2 października, niewiedomego mi dnia listopada, wreszcie 6 grudnia. Tym ostatnim razem
po trzechdniowej przerwie odpływ się powtórzył.

Na początku stycznia mąż pacjentki przyszedł do mnie z zapytaniem, czy możliwą
jest rzeczą aby jego żona była w ciąży; ostatniemi bowiem czasy doznawać zaczęła mdłości
i wymiot. Jedyneimi możliwemi terminami w których zapłodnienie mogło nastąpić, były
dni 19, 25 i 28 grudnia. Na to pytanie dałem stanowczo przeczącą odpowiedź. Regu-
larność oczekiwana na dzień 4—6 stycznia nie pokazała się. Mdłości wciąż trwały, a gdy

¹⁾ Zobacz: Частн. Патология и Терапія К. Канцумата перев. съ нѣмец. Москва, 1856.
Т. 2, стр. 27 i następne. F. Wilson. On diseases of the skin, 6 edit, 1867, str.
458, 465 i 6.

przy badaniu przedsięwziętém dnia 15 stycznia i część pochwowa wydała mi się nieco rozpulchnioną, wyjąłem w tym dniu narzędzie. W połowie kwietnia czy nawet wcześniej, pani H. poczuła po raz pierwszy ruchy płodu, a 25 września urodziła nadzwyczaj silnego chłopca, który ważył 3750 gram. Obwód głowy (nie było przedgłowia) wynosił 36 centymetrów. Oboje małżonkowie zgodnie utrzymywali, że dziecko to jest największe ze wszystkich ich dzieci w chwili porodu. Jeżeliby było poczęte dopiero po 15 stycznia, t. j. po wydaleniu narzędzia z macicy, to ciąża trwać mogła najwyżej 253 dni. Przyjawszy zaś dzień 19 grudnia za dzień zapłodnienia, czas trwania ciąży wyniesie ściśle 280 dni.

— Drugi wypadek dotyczy kobiety która dwa razy rodziła; skutkiem połogowego zapalenia okołomacicznego, nabyła znacznego przodopochylenia macicy, i dla uwolnienia się od tego ostatniego nosiła krążek wewnątrzmaciczny. Chodziła z nim już 9 miesięcy, i przez ten czas miewała odpływy miesięczne regularnie, chociaż nadmiernie obfite; ostatni raz 8 września. W październiku już się regularność nie pokazała, i dla tego 18 października wyjąłem narzędzie. Według stanowczego i z pewnością wiarogodnego zapewnienia małżonków, w październiku nie spółkowali już zupełnie. D. 24 czerwca urodziła się nadzwyczaj silna dziewczyna ważąca 4 kilogramy. Matka sama jest kobietą wątłą. Jeżeliby zapłodnienie nastąpiło po 18 października, to ciąża trwałaby najwyżej 249 dni; jeżeli dopiero w listopadzie, to 236 dni. Przeciwnie, jeżeli liczyć będziemy od pierwszego dnia ostatniej regularności, otrzymamy 289 dni.

Pomijając już obrachowanie czasu trwania ciąży, w obu tych wypadkach nieopowiadanie się regularności przemawia tak stanowczo za tém, że zapłodnienie nastąpiło przed usunięciem narzędzia, iż wątpić o tém bynajmniej nie możemy. W pierwszym wypadku mieliśmy do tego gwałtowne nudności, które w samej pacjentce silne obudziły podejrzenie iż zaszła w ciążę. W obu wypadkach użyto krążków wewnątrzmacicznych ze stwardniałego kauczuku, z kulistym guzikiem.

Odnośnie do rozmaitych teoryj zapłodnienia, wypadki powyższe zdają się przemawiać za tém, że do zapłodnienia nie potrzeba zetknięcia ze sobą otworów prącia i macicy. Nie dowodzą one wprawdzie, żeby to zetknięcie nie miało zwykle mieć miejsca; ale tego tylko, że wyjątkowo zapłodnienie może nastąpić bez połączenia kanałów. W każdym razie oba te wypadki należą do wyjątków; bo gdyby nie były wyjątkowemi, to przy tak częstém używaniu teraz krążków wewnątrzmacicznych, prawdopodobnie słyszelibyśmy o większej liczbie zapłodnień w takich warunkach.

Jeżeli przyjmiemy że zapłodnione jajko, w 14 mniej więcej dni po rozpoczęciu się regularności, dostaje się do jamy macicy, to w pierwszym wypadku jajko i narzędzie znajdowały się obok siebie w macicy przez 27 dni; w drugim wypadku przez 20 dni. Żaden z płodów nie doznał najmniejszej krzywdy z tego współlokatorstwa: oba urodziły się bez wad rozwojowych.

(*Archiv f. Gynaekologie. Bd. II. Hft. 2 S. 278.*)

KORRESPONDENCYA.

Tykocin, 9 Października 1871 r.

Sprawozdanie o przebiegu cholery w Tykocinie.

Przez Dra **A. Tymińskiego**, lek. m. Tykocina.

Epidemia cholery która obecnie nawiedziła całą północną część Królestwa, a mianowicie gubernie: Łomżyńską i Suwalską, przeszła do nas z dwóch odrębnych miejscowości: z jednej strony z przyległych prowincyj Pruss Wschodnich (z Królewca i Gombina), a z drugiej strony z sąsiednich gubernij Cesarstwa (z Wileńskiej, Grodzieńskiej i Kowieńskiej).

W Tykocinie początek obecnej epidemii datować można od dnia 2 (14) sierpnia r. b. Przyczyny wyraźnej początkowego jej wybuchu, trudno dopatrzeć. Zdaje się

tylko, iż ta straszna choroba zawitała do nas przez przeniesienie, i to najprawdopodobniej przez handlujących starozakonnych z Grodna i Wilna.

Tykocin, miasto przeszło 6,000 mieszkańców liczące, złożone przeważnie z ludności żydowskiej, brudno, ciasno mieszkającej i najędzniej żyjącej, posiada wszelkie warunki do rozwoju nawet samodzielnego i podtrzymywania chorób miazmatycznych. Położone bardzo nisko, w dole, nad błotnistą tutaj rzeką Narwią, z licznymi odnogami i bagnami, zarośniętymi w zupełności bujną roślinnością, narażone jest przez większą część roku na niebezpieczne wpływy tak szkodliwych wyziewów z rozkładu gnijących istot organicznych. Ztąd to i tyfusy, zjadliwe gorączki wysypkowe (szczególniej szkarlatyna) w okolicach Tykocina, są stale prawie goszcząciami chorobami. Oprócz złych bardzo warunków sanitarnych, zależnych jak widzimy od natury samej miejscowości, są tu jeszcze i inne a mianowicie: złe i niezdrowe pożywienie mieszkańców, wyłącznie prawie z kartofli (najwięcej skutkiem zarazy nadpsutych, nadgniłych) i kapusty kiszonej złożone. Dzieje się to może tem, że ludność tutejszej okolicy jest przeważnie i uderzająco biedną, nie mając wcale środków na posilniejszy i zdrowszy pokarm.

Aby dać lepsze wyobrażenie o przebiegu cholery w mieście Tykocinie, załączam następujący wykaz:

	Od początku pojawienia się cholery do dnia dzisiejszego:					
	Zachorowało:		Umarło:		Wyzdrowiało:	
	chrześc.	żydów	chrześc.	żydów	chrześc.	żydów
Mężczyzn.	8	9	2	2	6	7
Kobiet.	17	10	6	7	11	3
Dzieci.	2	25	1	8	1	17
Razem.	27	44	9	17	18	27
	71		26		45	

Teraźniejsza epidemia cholery, nie jest tu jeszcze tak straszną co do liczby ofiar na nią zapadających, jakkolwiek w przebiegu dość ciężką; zdarzały się np. wypadki we cztery godzin kończące się śmiercią.

Okres ogólnego rozniemożenia i biegunki cholerycznej, zwykle trwa bardzo krótko i szybko przechodzi w okres drugi „upadku sił i pulsu”. Okres reakcyi, a raczej stopniowe rozbudzanie się wstrzymanych funkcji życia, rzadko przychodzi ze znaczną gorączką. W trzech tylko wypadkach (u dwóch kobiet i jednego mężczyzny) wystąpiły objawy bardzo silnego tyfusu. Dwa z tych zakończyły się śmiercią.

Co do leczenia. Doświadczenie przekonało mnie, że im kto wcześniej rady zasięgał, tem pewniej i rychlej do zdrowia powracał, a nawet udawało się zapobiedz zupełnemu rozwojowi cholery.

W okresie biegunki cholerycznej, najczęściej zalecam opium, czasami w połączeniu z kalomelem lub Rheum. Na brzuch ciepłe okłady, za napój mięta pieprzowa z odwarem siemienia lnianego. Przy bardzo upartej biegunce skutecznymi się okazują lewatywy z krochmalu z dodatkiem *Laudani liquid*, *Sydenhami gtt. V—X*. Podobnie dobrze działa wstrzymująco do wewnątrz *Liquor. ferri sesquichlorati cum Laudano* āā gtt. iij, co godzina.

W okresie upadku sił, dwa są najważniejsze wskazania: koić najdolegliwsze przypadłości (pragnienie, womity, kuroze i t. p.), oraz podnosić i podtrzymywać siły. Celem kojenia pragnienia, palenia w dolku, zalecam wodę sodową z lodem, lub gdy tego nie można *Emulsionem Oleosam*. Przeciwno upartym i męczącym womitom bardzo trudne są lekarstwa; synapizma na dołek podsercowy bardzo obszerne, lód w kawałkach do wewnątrz, *magister. Bismuthi*, *Saturacye*: oto są środki, któremi w ostatnich razach najwięcej się posługuję. Co do kurczów w mięśniach, najskuteczniejszymi środkami okazują się rozcierania *Oleo Tere-*

binthinae cum Chloroformio, nacierania różnemi spirytusami drażniącemi (*Spir. Sinapeos*, *Spir. Camphorat.* etc.). W bardzo mocnych kurczach czasami dobrze działały rozcierania kończyn lodem w drobnych kawałeczkach. Przeciwno sinicy (*Cyanosis*) dobre są ogrzewania za pomocą gorących cegieł, butelek z ciepłą wodą i t. p. Celem podniesienia pulsu i upadku sił posługuję się prawie wyłącznie jedynym środkiem—kamforą do wewnątrz po gr. $\frac{1}{2}$ do gr. j—jj *pro dosi*, co godzina lub 2 godzin.

Z pomiędzy innych leków, podawanych w cholery za bardzo niiby skuteczne, dawałem chorym *Aethiops mineralis* i *Acidum carbolicum*. *Aethiops mineralis* może być istotnie pomocnym środkiem, ale zadając go z innemi lekami, nie mogę mieć pewnego bezwzględnie wyobrażenia o jego samodzielnej skuteczności. Kwas karbolowy zalecałem także do wewnątrz w dozach niewielkich po gr. jjj na V unc. wody, co godzina łyżkę stołową. Przy zalecaniu tego środka w kilku wypadkach chorzy wyzdrowieli.

Leczenie w okresie reakcyi, najczęściej było zbyt późnem, a mianowicie niepotrzebnem, gdy stopniowo, powolne rozbudzanie się wstrzymanych funkcyj zaczyna się dość wczesnie i nie jest powikłane zbytnią gorączką, przypadłościami mózgowymi, stwierdzającymi rozwój tyfusu. W takich razach czynna pomoc lekarska znów była konieczną, bo przez zaniedbanie w owym czasie, tak łatwo jak *in stadio algido (depressionis) cholerae* można stracić chorego.

Konin, 9 października 1871 r.

O przebiegu cholery w Koninie.

Czyniąc zadość wezwaniu redakcyi Gazety Lekarskiej, podajemy do wiadomości, iż w m. Koninie w d. 7 z. m. pojawiła się cholera, na którą do dnia 4 b. m. zachorowało mężczyzn 10, kobiet 12, dzieci 22, razem osób 44; zmarło zaś mężczyzn 6, kobiet 5, dzieci 10, razem osób 21. Najsamprzód zachorowała kobieta w służbie pozostająca, która pilnując swych obowiązków nigdzie się z miejsca nie wydalala, i ta przyszła wkrótce do zdrowia. Później było parę dni przerwy, poczem zapadło jednocześnie prawie kilkoro dzieci, z których jedno tylko utrzymało się przy życiu. Z dzieci przeniosła się choroba na starszych. Liczba chorych jakoteż i śmiertelność największą była w ciągu dwóch pierwszych tygodni, a szczególnie w mniej zamożnej klasie ludności żydowskiej. U dzieci przebieg choroby nader był szybki, chociaż i pomiędzy dorosłemi osobami mieliśmy parę wypadków, które w kilkanaście godzin śmiercią się zakończyły. Starsi jednakże wiekiem umierali po większej części w późniejszym dopiero czasie, w okresie reakcyi. W objawach tę tylko zauważyliśmy osobliwość, że nie zawsze sinica i zlodowacenie ciała, stanowiące charakterystyczną cechę cholery azyatyckiej, ostatnim chwilom życia towarzyszyły. Godne jest przytém uwagi, że na tak małą liczbę chorych, w niektórych domach i familiach po kilka osób z kolei jedna po drugiej zapadało, co nietyle miejscowym warunkom lub wpływom moralnym, ile zaraźliwości choroby przypisać należy. Z pomiędzy środków lekarskich najczęściej, lubo nie wyłącznie używaliśmy siarku rtęci, o którym tyle tylko powiedzieć można, że zastosowany tam gdzie puls dawał się czuć jeszcze, wszędzie prawie okazał się korzystnym. Pod koniec próbowaliśmy także z niezłym skutkiem wodanu chloralu. W ciągu ostatnich pięciu dni, nie mieliśmy już ani jednego wypadku cholery, i o ile nam wiadomo, nigdzie się ona w okolicy także nie pokazuje. Nadmienić w końcu wypada, że zanim się zjawił u nas pierwszy wypadek cholery na mieście, było już na 20 dni wprzód kilka wypadków choleryny u żołnierzy pułku piechoty świeżo z Warszawy do Konina przybyłego, ale u żadnego z nich, pomimo że niektórzy oprócz biegunki cholerycznej mieli także wymity i kurcze, nie przyszło do tego żeby się zupełny brak pulsu okazał, i wszyscy oni przy śpiesznym ratunku przyszli do siebie, poczem nikt więcej już z żołnierzy nie zachorował. Prawdopodobnie więc, nie inną jak tylko tą drogą, za pośrednictwem wojska, terażniejsza cholera do nas się dostała.

T. Kosztulski.

Wiadomości bieżące.

PRZEGLĄD POSTĘPÓW NAUKI LEKARSKIEJ

we wszystkich jej gałęziach i we wszystkich krajach.

Za rok 1870.

Nauka lekarska w ostatnich dziesiątkach lat bieżącego stulecia rdzennemu uległa przeobrażeniu. Zastosowanie do celów lekarskich postępów fizyki i chemii, udoskonalenie i wynalazek nowych środków badania, umiejętne zużytkowanie doświadczeń na zwierzętach, rzuciły nowe podwaliny dzisiejszej fizjologii i patologii, i zarazem rozszerzyły zakres wiedzy lekarskiej przez utworzenie nowych, odrębnych jej gałęzi (specjalności).

W miarę zwiększającego się materiału naukowego, budziło się nowe życie między lekarzami i zastęp pracowników na tej pięknej, jakkolwiek trudnej niwie, z każdym dniem stawał się liczniejszym. Wszystkie narody wzięły udział w nowym tym ruchu umysłowym, chociaż nie na każdego z nich równa wypadła dola. Coraz gęściej tworzące się towarzystwa lekarskie, związane częstsze stosunki przez utworzenie międzynarodowych zjazdów lekarskich, stały się nowym źródłem do postępu, stare zaś instytucje, jak uniwersytety i akademie, wciąż dodają bodźca do prac nowych, wyznaczając temata i nagrody za nie.

Koniecznym ale zarazem pocieszającym tego następstwem było, iż piśmiennictwo lekarskie każdego prawie narodu spotęgowało się i doszło do rozmiarów zadziwiających. Każda ebociażby najmniejsza gałąź nauki lekarskiej, każda specjalność znalazła dzielnych przedstawicieli i odbiła się w licznych dziełach i pismach peryodycznych wyłącznie im poświęconych. Postępować w równej mierze za rozwojem każdej z nich, nabywać i odczytywać wszystkie dzieła i czasopisma, stało się niepodobieństwem dla lekarzy, bo zabrakłoby i środków materialnych i nie starczyłoby czasu na ich odczytanie i przyswojenie. Lekarze zamieszkali w wielkich miastach, stojący u głównych ognisk nauki, poradzili sobie w ten sposób, że każdy z nich obrał sobie odrębną gałąź, pewną częśćkę tej ogromnej wiedzy i jej wyłącznie się poświęca, bo mu ona zapewnia i środki do życia i daje możność samodzielnej pracą przyczyniania się do dalszego jej rozwoju.

Liczba jednak tych szczęśliwych wybrańców jest nader mała. Znakomita większość lekarzy zamieszkuje po małych miasteczkach i w pocie czoła pełni ciężkie obowiązki swojego zawodu, zmuszona być współcześnie chirurgiem, terapeutą, okulistą, akuszerem, — słowem kapłanem całej praktycznej wiedzy lekarskiej. W takim położeniu lekarz chcący śledzić za nauką potrzebuje przewodnika, któryby w danym czasie, w szczupłych ramach, treściwie i jasno przedstawiał całkowity obraz wszystkich gałęzi wiedzy lekarskiej, we wszystkich krajach, w braku którego nie jest on w stanie postępować za rozwojem nauki i często kroć pozostaje na stopie wykształcenia z epoki uniwersyteckiego swojego życia, i staje się prostym empirykiem, niewolnikiem kilkunastu recept, któremi przez całe życie wojuje.

Narody przodujące w rozwoju medycyny, jak Niemcy, Francuzi, Anglicy, oddawna pojęły tę prawdę, i starają się zaradzić potrzebie lekarzy przez wydawanie roczników (*Annales*), sprawozdań rocznych (*Jahresbericht*), które mieszczą w sobie treściwy wykład postępu nauki lekarskiej w każdym roku.

U nas po dziś dzień brak podobnych przewodników. Publiczność jednak lekarska czuje konieczną ich potrzebę. Redakcja Gazety Lekarskiej postanowiła zapelnąć ten dotkliwy brak w naszym piśmiennictwie lekarskim. Prowadząc od lat kilku wydawnictwo Biblioteki Umiejętności Lekarskich, przedstawiające obecny stan nauki, redakcja zamierzyła rozszerzyć jej zakres przez wydawanie nadto całkowitego obrazu postępów we wszystkich gałęziach wiedzy lekarskiej i we wszystkich krajach w ciągu każdego roku dokonanych, i wyjednałszy na takowe sankcję władzy wyższej, zaczyna wydawnictwo to od sprawozdania za rok ubiegły 1870 pod tytułem: „Przegląd postępów nauki lekarskiej.”

Przegląd ten zawierać będzie krótki, ale dokładny obraz postępów całej medycyny, czyli streszczenie wszystkich prac, które w r. 1870 ogłoszone zostały drukiem, i pod jakim bądź względem przyczyniają się do postępu wiedzy lekarskiej.

Dla objęcia całości nauki w najdrobniejszych jej szczegółach całą medycynę w „Przeglądzie postępów” rozdzielimy na dziesięć działów; w pierwszym z nich zawarte będą: anatomia, histologia, embryologia, fizjologia i chemia lekarska; w drugim—patologia ogólna, anatomia patologiczna, terapia ogólna, elektroterapia, balneoterapia, klimatoterapia; w trzecim—geografia i statystyka lekarska, historia medycyny i pojedynczych chorób; w czwartym—farmacja i farmakognoza, farmakologia, toksykologia; w piątym—medycyna sądowa, policja lekarska, higiena; w szóstym—choroby przyrządów obiegu krwi, oddychania (laryngoskopia, rynoskopia), trawienia, organów moczopłciowych u mężczyzny (uroskopia), choroby zakaźne, konstytucjonalne, exanthemata acuta, psychiatria i choroby nerwowe; w siódmym—chirurgia, okulistyka, otiatryka, dentystyka; w ósmym—dermatologia i syfilidologia; w dziewiątym—ginekologia, akuszerya, pediatria; w dziesiątym—epizoocjologia.

Jako materiały do streszczenia służyć będą: dzieła i broszury odnoszące się do danej gałęzi, rozprawy *pro gradu doctoris*, czasopisma lekarskie ogólne i specjalne, sprawozdania z pracowni, klinik, szpitalów, z roczników akademij umiejętności, towarzystw lekarskich, zjazdów lekarskich; publiczne odczyty oddzielnie wychodzące, mowy okolicznościowe treści lekarskiej, słowem każdy objaw naukowo-lekarski, o ile on jest przyczynkiem do postępu nauki.

Rozumie się samo przez się, że nie wszystkie gałęzie medycyny będą traktowane równo; szczególna zaś uwaga zwróconą będzie na *medycynę praktyczną*, której nabytki chociażby najmniejsze znaleźć muszą zastosowanie w codzienniej praktyce u łóża chorego.

Ponieważ „Przegląd postępów nauki lekarskiej” za rok 1870 jest początkiem u nas tego rodzaju wydawnictwa, przeto dla uzupełnienia przedmiotu sprawozdanie z każdego działu poprzedzonym będzie krótkim historycznym wstępem na ogólny jego rozwój i kierunek zaczynając od początku bieżącego stulecia aż do r. 1870, w którym dokonane prace będą przedstawione szczegółowo.

Przegląd nasz będzie zupełniejszym od wszystkich tego rodzaju zagranicznych roczników lekarskich, bo niezależnie od przedstawienia piśmiennictw obcych, zamknie w sobie streszczenie prac piśmiennictwa lekarskiego słowiańskiego (polskiego, rosyjskiego, czeskiego i t. d.) czego tamte w sobie nie zawierają; prócz tego będzie najtańszym, jak o tem każdy zestawwszy ceny przekonać się może.

Redakcyja dobrze rozumie trudności związane z podobnym wydawnictwem, użyje też wszelkich starań, aby „Przegląd” odpowiedział swojemu zadaniu t. j. aby stał się organem zwięzłym, jasnym i krytycznie przedstawiającym całkowity obraz nauki w ubiegłym roku z uwzględnieniem potrzeb praktycznego lekarza, jak również i wymagań uczonego badacza. Ale z drugiej strony spodziewa się poparcia publiczności lekarskiej, bez którego organ podobny, wymagający ogromnego nakładu na zakupienie dzieł i czasopism, na honoraria licznych współpracowników istniećby nie mógł.

„Przegląd” za rok 1870 obejmie 50 ark. druku i wychodzić będzie zeszytami po 10 ark. każdy (w 8-ce wielkiego formatu), które utworzą 2 tomy. W miarę koniecznej potrzeby ilość arkuszy będzie zwiększoną.

Cena „Przeglądu” za r. 1870 wynosi: 1) dla prenumeratorów Bibl. Um. Lek. i Gazety Lek. rsr. 4; 2) dla prenumeratorów samój Gaz. Lek. rs. 6; dla nieprenumerujących pism powyższych rs. 8 (z przesyłką).

Prenumerata przyjmuje się w Redakcyi Gazety Lekarskiej i Bibl. Um. Lek., oraz w księgarniach warszawskich i zagranicznych, jednorazowo na cały „Przegląd”. Pojedyncze zeszyty i tomy oddzielnie ani prenumerowane ani sprzedawane nie będą.

„Przegląd” wychodzić zacznie w jak najkrótszym czasie. Dla określenia liczby egzemplarzy „Przeglądu” odbijać się mających, Redakcyja uprasza o spieszne nadsyłanie prenumeraty.

Prof. Dr. Girsztowt

Redaktor i Wydawca Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

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

W Drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1871 do 1 stycznia 1872 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1872 r. sr. 88. (z przesyłką).

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1. Przedpłata na Kal. Lek. na r. 1872 r. sr. 1.

TREŚĆ: **Postrzeżenia z praktyki lekarskiej.** Dwa przypadki choroby plamistej ostrej (*Morbus maculosus Verlhofi acutus*). Spostrzeżenia Dra Czajczyńskiego (z Warty). **Rozprawy naukowe.** O newralgiach i sposobie ich leczenia. Przez Dra Levittoux. (Dokończenie). **Kazuistyka lekarska.** Kilka słów z powodu artykułu Dra Kosztulskiego w Nr. 13 Gazety lekarskiej. Przez Dra Trepkę. **Kronika Zagraniczna.** Zajście w ciężę wśród niezwykłych warunków. Przez Dra Olshausen'a. Podał Dr Gruell (z Ostrowca). **Korrespondencye.** Sprawozdanie o przebiegu cholery w Tykocinie. Przez Dra A. Tymińskiego lekarza m. Tykocina. O przebiegu cholery w Koninie. Przez Dra Kosztulskiego. **Wiadomości bieżące.** Przegląd postępów nauki lekarskiej we wszystkich jej gałęziach i we wszystkich krajach. **Dodatek.** Fizyologii T. I ark. 26, Spis rzeczy Farmacyi Tomu I, i ark. 1-szy Farmacyi T. II. Policji lekarskiej T. II ark. 4.

Dwa przypadki choroby plamistej ostrej (*Morbus maculosus Verlhofi acutus*).

Spostrzeżenia Dra Czajczyńskiego (z Warty).

I. W dniu 5 lipca wezwany zostałem do 10-letniej Wandy K... w Warcie. Dotąd cieszyła się dobrem zdrowiem i prócz wysypki odrowej, którą przed dwoma laty pod moją obserwacją przebyła, żadnym innym cierpieniem nie podlegała. Dość dobrze odżywiona, muskulatura średnio rozwinięta, szatynka. Dom mieszkalny niski, sypialny pokój mały, powietrze w ogóle zaduszone, aczkolwiek dom w zdrowym zbudowany miejscu, w pośród ogrodu z jednej a placu czystego i przestronego z drugiej strony. Tu od urodzenia mieszkała. Z chorób panujących notuje się pojedyncze wypadki ospy, odra, częściej szkarlatyna, katary ostre żołądka i kiszek. Przed czterema dniami jadła porzeczeki w niewielkiej ilości, jak pacjentka i jej matka zapewniły. Pokazuje się że porzeczeki nie były dojrzałe; tegoż dnia nastąpiły wymioty z rozwolnieniem. Dnia drugiego czuła się lepiej, pozostając w łóżku; dnia trzeciego „zaczęła gorączkować” od rana, a pod wieczór nastąpiły dreszcze, łamanie po kościach, ból głowy, poczem gorączka i pragnienie.

Czwartego dnia rano zostałem wezwany i znalazłem co następuje:

Skóra sucha, przy dotknięciu gorąca. Puls wielki, prędko, 140 na minutę uderza. Język biały, łatwo szczególnie przy nasadzie ścierającym się okładem obłożony. Pacjentka skarży się na ból głowy i brzucha; ten ostatni wydęty mocno, dotkliwie bolesny, w całej rozciągłości odgłos tympanityczny wydaje; bolesność największa w obu bokach. Stolec od czasu rozwolnienia, a zatem od trzech dób nie było. Świadomość o stanie cierpienia dokładna. Uważając cierpienie jako *Gastro-enteritis*, zapisałem cztery jedno-granowe proszki kalomelu, zalecając użyć jeden co godzina. Na brzuch ciepłe okłady. Napój klejkowaty.

Dnia 6 lipca. Język w nasadzie suchy, szorstki, brunatno-żółtawy, dalej okład biały, po brzegach czerwony; stolców było dwa, fekalnych, zielono zabarwionych; brzuch podatny, mało bolesny; chora skarży się na nudności, puls 106, skóra wilgotnawa ciepła. *Rp. Natr. bicarb. ℥j, Acid. citric. cryst. ℥s. f. Satur. cui adde Aq. dest. ℥vj, Syrupi simpl. ℥j, Aq. laurocerasi gtt. x. M. D. S.* Co godzina łyżkę stołową. Śluz do picia. Rosół. Klejek.

D. 7 lipca. Puls 120. Język na końcu i po brzegach czerwony, w nasadzie żółty, szorstki; brzuch prawie niebolesny; chęć do jadła; lekki ból głowy. *Rp. Infusum folior. Digital. e gr. vj., Collaturae ℥iv, Syrupi simplicis ℥s. M. D. S.* Co godzina łyżeczkę dziecienną. Za napój śluz; za pokarm rosół, klejek. W parę godzin dnia tegoż odwiedziwszy chorą, znalazłem na całym ciele w y s y p k ę czerwoną, w odosobnionych, bardzo małych guziczkach, którą uznałem za *Erythema papulosum*. Lekarstwo odstawiłem, powróciwszy napowrót do saturacji.

D. 8 lipca. *Erythema* zanika; puls 98; chęć opuszczenia łóżka; chęć do jadła. Język w nasadzie suchy, żółtawo zabarwiony, zresztą czerwony, wilgotny. Brzuch w okolicy żołądka i z lewej strony lekko bolesny. Stolec był zwyczajny. Zapisałem saturację z wodą miętową, za napój wodę sodową; rosół, klejek; poleciłem zostać w łóżku, uważając już chorą jako w konwalescencji zostającą, w czem bardzo się omyliłem, jak następny fatalny przebieg pokaże.

D. 9 lipca. Wezwany rano znalazłem chorą rozgorączkowaną, kaszlącą; przy auskultacji znalazłem oddech pęcherzykowy, dość mocno zaostrozony; z nosa rano pokazało się lekkie krwawienie. Puls uderza 110 razy, niewielki (choć nie mogę powiedzieć by był mały). Ból głowy. Brzuch niebolesny. Język lekko w nasadzie biało-żółto obłożony. Stolec był jeden zwyczajny, a przed nim lekkie boleści brzucha. Uważając ten stan jako nieżyt oskrzeli, zapisałem 1/2 grana emetyku na 3 1/2 uncji płynu, polecając używać co godzina łyżeczkę od kawy. Wkrótce tegoż dnia matka pacjentki zauważyła na podszwach dwie, a na ciele około dziesięciu krost.

D. 10 lipca. Zobaczywszy te kilkanaście krost, uznałem je jako wysypkę ospową; ospę miała szczepioną i dobrze się przyjęła. Puls uderza 96, jest mały. Stan byłby pożądanym, gdyby nie uczucie ogólnego osłabienia. Przed mojem przybyciem było lekkie krwawienie z nosa. Język i brzuch jak wczoraj. Oglądając te kilkanaście krost, znalazłem na piersiach jedną a na nogach trzy bardzo maleńkie, jak uznałem *Petechiae*. Do wewnątrz zapisałem *Decoctum Chinae*.

Dnia 11 lipca. Poprzedniego dnia wieczorem w czasie mej niebytności, pokazało się kilka razy krwawienie z nosa. Znajduję chorą leżącą, osłabioną; puls mały, 110. Wysypka pęcherzyków ospowych powiększyła się; jest krost 50 do 60 bez wciśnień (*umbo*). Petoci na brzuchu dwie, na nogach trzy i na twarzy trzy przybyło; wczorajsze powiększyły się, tworząc lekką wyniosłość po nad skórę; średnica ich przeszło linię przechodzi. Język w nasadzie suchy, żółto-brunatny, zresztą czerwony, wilgotny. Objawy nieżytu oskrzelowego istnieją; przytęm wszystkiem chora przytomna i prosi o pożywienie. W tej chwili zaczęły mi się objawiać pobłyski, z jakim to może wrogiem mam do czynienia; ale czy to uważać za *Morbus maculosus Verlhofi*? czy też za *Variola haemorrhagica*?—nie umiałem sobie stanowczo odpowiedzieć i prędzej przechylałem się ku tej ostatniej, jak ku pierwszej chorobie. *Rp. Acidi sulphurici diluti* $\text{ʒ} \beta$, *Aquae destillatae* $\text{ʒ} \text{iv}$, *Syrupi Rubi Idaei* $\text{ʒ} \text{s}$. *M. D. S.* Co godzina łyżeczkę od kawy. Oprócz tego *Decoctum Chinae ex* $\text{ʒ} \text{jjj}$ na $\text{ʒ} \text{jjj}$, co dwie godziny łyżeczkę dziecinną. Za napój woda sodowa, o którą chora prosi.

Następnego dnia to jest 12 lipca, znalazłem chorą zupełnie przytomną, z trudnością oddychającą; w płucach mocne rżenia. **P u l s w i e l k i** (!) uderza 120 razy na minutę. Twarz nabrzęknięta. Tak zwane dotychczas przezemnie *Petechiae* powiększone prawie do wielkości pięciu groszy, wygórowane od 1—1½ linii po nad powierzchnię skóry. Na twarzy jest ich około 7; na piersiach jedna rozlana, obwodu do 3 cali mieć mogąca i kilka mniejszych; na rękach i nogach jest ich kilkanaście (do trzydziestu), jużto zlewających się, już oddzielnych; kolor brunatno-wiśniowy, już miejscami czarny. Wysypka ospowa, powiększyła się nieznacznie. Stolców było kilka krwawych; często występują krwotoki z nosa; pokazują się i z łącznicy; ból w gardle, w które zajrzawszy, znajduję błonę śluzową obrzękniętą, brunatną, jakby krwią podminowaną. Wezwałem *Dra K a c z k o w s k i e g o* na konsylium; w kwadrans czasu byliśmy przy chorej. Puls znaleźliśmy już mały, trudno dający się zliczyć; krew nosem, stolcem, łącznicą, ustami pokazuje się; *coma, sopor*. Zapisano *tonica i excitantia*. Śmierć w godzin parę.

Zwracając uwagę łącznie z kolegą *K a c z k o w s k i m* na tak ogromne rozlane pęcherze wysypkowe krwawe, na rozległe krwotoki z nosa, ust, łącznicy i stolca, jako i na piorunujący przebieg choroby pomimo istniejącej obok, ale o d z i e l n i e wysypki ospowej, uznaliśmy, że mieliśmy do czynienia z chorobą plamistą ostrą. Dodam, że uważnie śledząc nie zdarzyło mi się zauważyć, by którakolwiek z krost ospowych wcieliła się w terytoryum wynaczynień krwawych.

P r z y p a d e k d r u g i.

W połowie sierpnia, izraelitka miasta Warty L., 32 licząca, kobieta zdrowa, dobrze odżywiona, zgłosiła się do mnie o poradę dla 10 miesięcznego dziecka płci żeńskiej, które przyniosła z sobą. Matka sama je karmi; dziecko dobrze odżywione; chore od dwóch tygodni na rozwolnienie i wymioty. Język białobłonny. Brzuch mocno podatny. Stolec miał być żółty (zwarzony), mniej więcej sześć razy na dobę; wymioty częściej. Dziecko wesole, nie gorączkuje. Zapisałem: *Rp. Calomelani* gr. j, *Sacchari albi* $\text{ʒ} \text{jj}$, *M. f. pulv. divide in part. aequ. xii. S.* Co

godzina proszek na język i dać popić łyżeczkę następnego lekarstwa. *Rp. Emuls. oleosae* ℥jj, *Trae opii crocat. gr. jj*, *Syrupi saccharati* ℥jj. *MDS.* Zaleciłem dziecku nie dawać żadnych pokarmów, prócz piersi matki. Za napój odwar ślazowego korzenia. Brzuch okładać ciągle ciepłymi otrąbkami.

Po tygodniu wezwany zostałem do tegoż dziecięcia i znalazłem stan jak powyżej opisany. Matka dodała, iż dziecko było już zupełnie zdrowem a dnia wczorajszego zasłabło. Powtórzyłem też samą medykację.

Następnego dnia wezwany znowu do dziecka, znalazłem stan jak wczoraj, przytęm pleśniawki (*soor*). Przepisałem więc miodek z boraxem, a że rozwolnienie było większem, przeto kontynuując też same lekarstwa, przepisałem jeszcze lewatywy. *Rp. Decoct. salep. ℥vj*, *Trae opii crocat. gtt. x. MDS.* Trzy lewatywy lekarskie, z tem zaleceniem, aby jak jedna odejdzie, zadano drugą. Poczem dziecko wyzdrowiało. Ostatni raz wizytowałem je 29 sierpnia r. b.

D. 12 września wezwany znowu zostałem do tegoż dziecięcia. Matka oświadcza iż przed kilku dniami, tak samo jak poprzednio dziecko zachorowało, a widząc że ono już po raz trzeci jednakowo zapada, sądziła że i bez lekarstw obejść się można i dziecko bez nich wyzdrowieje. Stan dnia tego znalazłem następujący:

Dziecię blade, wychudłe, leży z oczami na wpeł przymkniętemi; oko matowe, bez blasku. Dziecko chwilowo poruszone, otwiera oczy, chwilowo żywo patrząc a następnie w poprzedni komatyczny stan wpada. Od dni trzech pokazuje się sączenie krwi z ust kilka razy dziennie. Przed trzema dniami pokazała się kropla krwi z lewej dolnej błony łącznej powieki. Dnia 11 pokazały się dwie krople a dnia obserwacji parę razy. Również od trzech dni pokazuje się krew z nosa, a od dnia wczorajszego krew stolcem. Puls mały z trudnością zliczyć się dający, częsty, nitkowaty. Skóra chłodnawa, krew sącząca, czarna, jakoby skrzepla pokazuje się i uszkiem lewem, oraz na lewej skroni; jeden pęcherzyk na 1½ linii wzniesiony, średnicy do 4 linii mający, napelniony płynem brunatno-czarnym; na głowce między włosami takichże pęcherzyków kilka, które pękają i sączą powyż opisanego koloru krwawą posokę. Takież dwa pęcherze na prawem udzie i jeden na goleni prawej, a na lewem przedramieniu bliżej stawu napięstkowego około piętnastu, już jak poprzednio wielkich, jużto mniejszych, większe tak samo jak powyższe zabarwione, mniejsze zaś w środku są jaśniejsze; niektóre z mniejszych mają lekkie wklęsnięcia.

Uznając opisany przypadek za chorobę plamistą ostrą, wezwałem kolegę Dra K a c z k o w s k i e g o, na co się również zgodził, oraz znajdujący się tu na feryach student medycyny Uniwersytetu Warszawskiego M i z g i e r; przepisaliśmy: *Chinini sulphur. gr. iv*, *Acidi sulphur. q. sat ad solut. Syrupi citri* ℥jj. *MDS.* Co godzina łyżeczkę od kawy. *Rp. Acidi sulphur. dilut. ℥j*, *Aqu. Dest. ℥j*, *Syr. Rubi Idaei* ℥β. *MDS.* Za napój. Ciało smarować spirytusem kamforowym zaleciliśmy.

W parę godzin dziecko zmarło.

O newralgiach i sposobie ich leczenia.

Przez Dra Levittoux.

(Dokończenie *).

Czwarta obserwacja.

Ataki hysteryczne formy konwulsyjno-epileptycznej. Uzdrowienie w jednej chwili, za pomocą kauteryzacji żelazem do białości upalonem krzyża, w części dolnej, krzyżowo-lędźwiowej (*sacro-lombaire*). Wypadek jedyny, jaki nauka dotąd posiada, pod względem zastosowania ognia z pomyślnym skutkiem.

Przedmiotem tej obserwacji jest panna L. P. lat 15 licząca, zamieszkała przy rodzicach w Warszawie.

Ataki trwające tu od kilku miesięcy, po dwa razy na dzień, czasem pół godziny, a czasem godzinę, bez krzyków, naśladujące szczególnie pewne poruszenia erotyczne, jak przy akcji spółkowania, z rzucaniem bezładnem korpusu na wszystkie strony, z konwulsyjnymi poruszeniami rąk i nóg, a poniekąd i całego ciała, przy zupełnej utracie przytomności i toczeniu z ust piany (bez przygryzienia wszakże języka),— formy więc epileptycznej,— powstały bez żadnej wiadomej materialnej przyczyny:— prawdopodobnie, że trudne formowanie się takowe wyłącznie spowodowało.

Użyłem w tym wypadku z pomyślnym skutkiem żelaza do białej czerwoności upalonego w ostateczności, to jest kiedy wszelkie środki, niepomijając nawet wody zimnej, zaleconej przez *Cruveilhier* na początku ataków, do wewnątrz jak i w lawatywach, to jest *intus et extra*, jako środka pewnego i niechybnego, pokazały się bezskutecznymi.

Operacja polegała na zrobieniu zlekką żelazem tylko dwóch kresek, długich na 9 cali, po jednej z każdej strony kolumny pacierzowej, w odległości trzech cali jedna od drugiej.

Komunikując fakt ten ciekawy, jedyny jaki nauka dotąd posiada pod względem zastosowania ognia, uważam sobie za obowiązek objaśnić, co mnie w tym razie naprowadziło na drogę użycia tak niezwykłego środka.

Wiadomo, że *Mitchell* wyleczył wiele chorych dotkniętych białemi odpływami (*Leuchorrhée*), pociągając żelazem do białości upalonem po krzyżu, w okolicy lędźwiowej (*région lombaire*).

Znane są fakta, gdzie tenże uczony, za pomocą tegoż samego środka uzdrowił wiele chorych, u których miesiączkowanie było trudne (*dysmenorrhée*), i któremu często towarzyszyły objawy hysteryczne niekonwulsyjne, — *dysménorrhée hystérique*, czyli *hysteralgie cataméniale*.

Wiadomo, że *Gerdy i Valleix* w podobnych razach uciekali się ze skutkiem do wezykatoryi położonej w wyżej wymienionem miejscu.

Malgaigne i Jobert używali w podobnym celu i ze skutkiem kauteryzacji zw. *transcurrente*, czyli żelazem do białości rozpalonem.

*) Patrz Nr 13, 14, 15 i 16, Gaz. Lek.

Biorąc więc na uwagę, że w newralgiach krzyżowo-łędźwiowych i rodniczolędźwiowych (*sacro-lombaire* i *utero-lombaire*), gdzie ból rozciąga się aż do macicy, używano też z pomyślnym skutkiem w mowie będącego środka; a że przy bólach li nerwowych macicy, jak również przy białych odpływach (*leuchorrhée*), przy utrudzonej lub żadnej regularności (*dysménorrhée*, *amenorrhée*) i nakoniec przy trudnym miesiączkowaniu hysterycznym niekonwulsyjnym, bóle od macicy rozciągają się do okolicy krzyżowo-łędźwiowej (*sacro-lombaire*), a nawet i niżej, to jest: do całej przestrzeni krzyżo-łędźwiowej, a to albo w kierunku nerwów podbrzuszných (*hypogastriques*) do splotu krzyżowego (*plexus sacré*) albo krzyżowo-łędźwiowego (*sacro-lombaire*), lub nawet inną niedocieczoną drogą, że więc macica w solidarnym zostaje związku na drodze nerwowej z częścią mlecza krzyżowo-łędźwiową (*sacro-lombaire*): zrobiłem sobie pytanie, czyby w hysteryi formy najważniejszej, najwięcej i najsluszniej zatrwającej, to jest formy konwulsyjnej, a szczególnie epileptycznej, bez materialnej przyczyny, zakauteryzowanie miejsca tak sympatycznego z macicą nie było korzystnym?

Zrobiłem tedy operację w tej okolicy i przypuszczenie moje zostało uwieńczone najpomyślniejszym skutkiem. Z chwilą bowiem kauteryzacji, ataki ustały i dotąd, to jest od 9 lat, zupełnego zkadinań zdrowia nie zamąciły.

Piąta obserwacja ¹⁾.

Nieobserwowany dotąd nadzwyczajny wypadek hysterycyzmu trwający od lat 40 u mężczyzny 67-letniego, połączony z newralgią grzbieto-mostko-międzyżebrową, okolicy krzyża i kulszową, z wykręceniem kurczowóm rąk i nóg, trwającym po roku czasu, z męczącą i uporczywą czkawką po 18 godzin trwającą, pryapizmem i spazmem przełyku (*oesophagismus*), z niemożnością przełykania pokarmów stałych od dwóch miesięcy, a ztąd znacznym schudnieniem. Uzdrowienie za pomocą jednosekundowego przyżegnienia żelazem do białości upalonem, punktów będących siedliskiem nerwobólu.

Przed trzema miesiącami wezwany byłem do chorego, który przybył z prowincyi na kurację do Warszawy. Miał lat 67. Wątpli i nadzwyczajnie drażliwy, opowiedział mi, że w skutku drażliwości parę razy w życiu zawód swój zmieniać musiał, lecz że nigdzie potrzebnej dla siebie spokojności nie znalazł; że mając lat 10, poszedł do rzecznej kąpieli, w której się zaziębił i dostał kurczów w nogach., które go przeszło rok męczyły; że kryjąc się przed surowym swym ojcem, z obawy kary, pomimo cierpień, nie na takowe nie robił; że cierpienia te jednak same z czasem ustąpiły. Opowiedział mi następnie, że 40 lat temu doznał nagle, w skutku niezawodnie przeziębienia, uczucia iskry elektrycznej, która przeszła go od gardła do

¹⁾ Obserwację tę miał skreślić uczony nasz kolega prof. G i r s z t o w t z notatek jakie spisał przy łóżku chorego; że jednak nie miał obecnie czasu, prosił ażebym go wyręczył.

końca średniego palca u nogi, poczem objawily się poraz pierwszy bóle kurczowe we wszystkich członkach, i że cały w kłębek zwinięty leżał przez dwanaście miesięcy w łóżku, nie mogąc się ruszyć z pościeli; że mu spuchła prawa noga w sposób przerażający i że to wszystko znowu zwołna ustąpiło; że podobne cierpienia, nigdy go zupełnie nie opuszczając, ponowily się w 1861 roku i że znowu leżał rok przeszło, cały pokręcony, doznając najprzykrzejszych w całym ciele boleści bez możności wyprostowania się. Biedząc się i lecząc różnemi środkami jakie mu lekarze i prywatne osoby zalecały, wyczerpawszy bezskutecznie wszystkie poważne środki i pokątne leki, zaczął doznawać niemilego uczucia ssania z bólem pod lewą pachą, między 5 i 6 żebrem, które znowu jak iskra elektryczna przesywało go do średniego palca u nogi; poczem następowały kurcze i drętwienie ciała. Następnie uczucie to iskry elektrycznej przeniosło się do kości łonowej (*os pubis*) i wtedy objawily się erekcje, co noc dwie godziny trwające, z zeszywnieniem i wyprężeniem całego ciała i duszeniem w gardle (*boule hysterique*). Po dwóch godzinach niczem nieopisaną męczarnią, objawy naprężenia ogólnego ustępowały, chory wpadał w nadzwyczajną ogólną bezwładność. Dwa miesiące przed przybyciem do Warszawy dostał męczącej czkawki, która trzy dni trwała i postrzegł, że przełknięty pokarm zostawał mu w przelyku (*oesophagus*), nie mogąc przewyciężyć nadzwyczajnej, nieprzepartej jakiejś zapory (*spasmus oesophagi*), wywołując duszenie z krztuszeniem dotąd, dopóki go nie zrzucił. Pacjent nasz doznawał jednocześnie na wskroś, od mostka (*sternum*) do kolumny pancerzowej, w punkcie środkowym między łopatkami, nieznośnego bólu z uczuciem jak gdyby go coś od tego punktu w tył nieprzepartą przemocą do ziemi ciągnęło, a to do tego stopnia, że parę razy ulegając temu w tył ciągnieniu, upadł na wznak i potłukł się boleśnie. Żywiąc się tylko herbatą i rosolkami od dwóch miesięcy, jak mi mówił, spadł bardzo z ciała, i był nadzwyczajnie osłabiony. Język miał obłożony w skutku ciągłego głodzenia się i używania środków przeczyszczających, które w jego imaginacyi miały mu być bardzo pomocne, gorączki jednak nie miał. Tak opowiedziawszy swoje dolegliwości, chory największy jednak robił nacisk na niemożność przelykania pokarmów stałych, i na męczące, bolesne, niczem nieopisane cierpienia w czasie erekcyi co noc peryodycznie dwie godziny trwających, tłumacząc, że jak pod tym względem ulgi mieć nie będzie, śmierć głodna wśród męczarni go czeka.

Mając tak niezwykły okaz choroby, od czterdziestu lat pod różnemi formami męczącej chorego, widząc w tem wszystkiem newralgię, z niezwykłemi objawami hysterycyzmu u mężczyzny, dla potwierdzenia mojej diagnozy a szczególnie zastosowania ognia w tym przypadku, prosiłem o wezwanie prof. G i r s z t o w t a na zajutrz rano na konsylium.

Uczony kolega po wysłuchaniu mojej relacyi, kazawszy choremu opowiedzieć raz jeszcze swoje od 40 lat cierpienia, potwierdził moje zdanie tak pod względem diagnozy, jak pod względem kuracyi którą zaproponowałem, i stanęło na tem, ażeby nie oprócz przyżegnienia punktów dotkniętych nerwobólem nie robić, to jest, ażeby ani przekłucia igłą do akupunktury gruczołu krokowego przeciwko pryapi-

zmowi ¹⁾, ani przepchnięcia spazmatycznego zaciśnienia przełyku sondą *ad hoc* nie próbować, dla przekonania się, czy kauteryzacja punktów bolących, spazmu przełyku i pryapizmu nie pogromi. Jakoż na témże samém posiedzeniu przyżegłem choremu wszystkie punkta bolące: jak z obu stron mostka (*sternum*), w punktach, w których żebra z mostkiem się łączą i pośrodku, z obu stron kolumny pacierzowej od karku do kości ogonowej, wzdłuż nerwu kulszowego, na gardle i w punkcie między 5 a 6 żebrzem z którego uczucie iskry elektrycznej przebiegało w początkach do średniego palca u nogi i wywoływało kurcze, a następnie do części rodnych przed każdym atakiem pryapizmu.

Chory, który od dwóch miesięcy nic przełknąć nie mógł, zaraz po operacyi zjadł kawałek rogalika, który mu w przytomności kolegi i kilku innych osób podałem. Nazajutrz jednak dowiedziawszy się, że przełykanie znajduje jeszcze małą w przełyku zaporę i że erekcyje w nocy się powtórzyły, jakkolwiek w stopniu daleko słabszym, przyżegłem jeszcze choremu z obu stron krtani (wzdłuż przedniego brzegu mm. mostko-obończyko-sutkowych), wzdłuż mostka i lekko dotknąłem krocza. Chory we 24 godzin po tej drugiej operacyi zjadł przy mnie pół porcyi befsztyku z bułką i powiedział mi uszczęśliwiony, że erekcyje się nie pojawiły w nocy i że spał spokojnie.

We trzy dni potem zebrałiśmy się z prof. G i r s z t o w t e m na konsylium. Chory jedząc przy nas befsztyk z bułką oświadczył, że i erekcyje zupełnie ustąpiły.

Chory ten jednakże w kilka tygodni po operacyi, jedząc, pijąc i ani śladu z objawów pryapizmu i innych cierpień nie doświadczając wyjąwszy osłabienie, obstrukcyę, ogólną drażliwość i t. p., przez prostą obawę zacytowania jego nazwiska i stanu w sprawozdaniu o jego chorobie, uporczywie zaczął utrzymywać, z wielkiem mojem zdziwieniem, że nie łyka tak jak i dawniej nie łykał—a kiedy zapytałem dla czego nie łyka skoro przed kilkoma dniami mógł przełykać z łatwością, odpowiedział wachając się, że to dla tego, iż przyrządzonych w hotelu potraw jeść nie może. A więc przełknąłbyś pan gdyby ci co smakowało? Tak, odrzekł obojętnie, gdyby co dobrego toby i przeszło. A czy doznajesz erekcyi w nocy? Nie wiem, odpowiedział—gdyż jak się położę zaraz zasypiam.—Dawniej jednak cierpienie to spać ci nie dawało, męcząc cię długie godziny, a dziś cię nawet nie budzi i nie narzekasz na nie; więc pod tym względem jesteś wyleczony?—Tak—

¹⁾ Chory jeden, mężczyzna w sile wieku, opowiadał profesorowi V e l p e a u czyniąc relacyę swęj choroby w szpitalu *Charité*, gdzie wówczas odbywałem mój externat, że kiedyś dotknięty był pryapizmem, że jednak od czasu kiedy usiadł przypadkiem na nieszczęśliwie zostawiony otwarty scyzoryk który mu przebił prostatę, (jak mu powiedział lekarz u którego w tym wypadku szukał pomocy), naraz przestał doznawać chorobliwych erekcyj.—V e l p e a u spożytkował ten wypadek na korzyść nauki. Przy pierwszej bowiem sposobności użył igły do akupunktury w miejsce scyzoryka, założył ją na sekundę w gruczoł krokowy przez *rectum* i objawy choroby ustąpiły odrazu.—Często od tego czasu powtarzał na prelekeyach, że używa środka tego zawsze z równem powodzeniem. Obserwowałem również w życiu mojem kilka wypadków pryapizmu—w trzech użyłem metody V e l p e a u i we wszystkich trzech środek ten nie zawiódł mojego oczekiwania.

zakończył—nie miewam już erekcyi w nocy, gdyż to wszystko od trzech dni się poprawiło od ziółek przeczyszczających, które mi tu prywatnie zalecono.—Najprzód, odpowiedziałem oburzony taką niewdzięcznością, od dnia operacyi jesteś pan dobrze, gdyż jadłeś wiele razy befszyk z bulką przy mnie i przy prof. G i r s z t o w c i e; z innej znowu strony ani ziółka, ani środki przeczyszczające takich cierpień nie leczą; zresztą 40 lat cierpiąc, używałeś pan wód karlsbadzkich, licznych środków przeczyszczających i t. p.; dlaczegoż więc przypisujesz skutki tak świetne środkowi, który oprócz przeczyszczenia cię w razie obstrukcyi, żadnej innej ulgi w twój tak skomplikowanej i okropnej chorobie przynieść ci nie mógł? Ostatecznie jest miesiąc po operacyi, jak pan możesz przelykać stałe pokarmy i jak objawy pryapizmu ustąpiły. Powiedzże przed odjazdem, czy możesz przelykać stałe pokarmy, jak chleb i mięso, i czy cię męczą erekcyje w nocy, czy nie? Mogę łykać—odrzekł—i nie mam tego o co pytasz, tylko nie publikujcie w pismach mego nazwiska.

Po rozejściu się z chorym, miałem długą konferencyę z szanownym kolegą, professorem G i r s z t o w t e m i stanęło na tém, ażeby obserwacyę tę, jako ważny nabytek dla nauki i obchodzący ludzkość, bez wymienienia nazwiska osoby, ku wiadomości kolegów w pismach lekarskich zamieścić.

Od owęj chwili nie mieliśmy żadnej o chorym wiadomości. Czy zdrow zupełnie, jakby spodziewać się należało—a szczególnie, czy p r y a p i z m i s p a z m przelyku, pokonane żelazem, ostatecznie ustąpiły? (a mam najsilniejsze, moralne przekonanie, że nie powinny powrócić)—nie wiemy.

Faktem jest jednak, że najsmutniejsze te objawy, grożące głodną śmiercią przy niesłychanych mękach towarzyszących pryapizmowi, przez cały miesiąc po operacyi nie wróciły.

Słowo o newralgii grzbietowej i krzyżowej w paraleli z irytacją spinalną i rozrzedzeniem (*ramolitia*) mleczka—pod względem diagnozy.

Ponieważ się zdarza codziennie, że jak tylko za naciskiem wzdłuż krzyża lub pociągnięciem ciepłej, zwilżonej gąbki wzdłuż kolumny pacierzowej, pokaże się jeden punkt, jedno miejsce bolesne lub mniej więcej czułe, zaraz leczymy chorych na słabość rdzenia, czyli mleczka pacierzowego (*moelle epinière*) i nie zawadzi zwrócić uwagi, ile się mylimy i jak okropnie się mylimy, biorąc newralgię grzbietową za słabość mleczka, biorąc słabość niewinną, za ledwie zasługującą na uwagę, za słabość prawie zawsze prowadzącą do grobu, jeśli nie jako słabość, to jako kuracya, i *vice versa*.

Ileżto razy niepotrzebnie wielką liczbę baniek i pijawek osobom osłabionym, potrzebującym piezzonego mięsa i żelaza, w tym punkcie bolącym stawiano? Ile męczono wielkimi wezykatoryami, maściami irytującymi, merkuryalnemi, moksami, zawłokami i tym podobnemi okrucieństwami!... a ile straszono, tam gdzie zaśmiać się i pocieszyćby tylko należało!... Przez ile lat męczono tam, gdzie w jednej chwili i środkiem prostym uzdrowićby należało!...

Dla uniknienia tój grubój i tak wielce ludzkość obchodzącej pomyłki, podajemy tutaj znaki, po których z łatwością na przyszłość rozróżnić będziemy mogli czystą newralgię grzbietową od irytacji spinalnej, schnienia, lub rozrzedzenia mlecza.

Otóż cała różnica na tēm polega, że w newralgii grzbietowej jak i krzyżowej, ból przez naciśnienie wyrostków cieriustych kręgow, wzdłuż kolumny pacierzowej, istnieje z jednej strony tylko, a w newralgii dwustronnej jest silniejszy z jednej strony jak z drugiej. Nadto ból ten rozchodzi się wzdłuż przestrzeni międzyżebrowych i odzywa się w punkcie, w którym się żebra pod kątem zginają (*à l'angle des côtes*): punkt boczny, i w punkcie około mostka, (*sternum*): punkt przedni. Tymczasem w ramolicyi, w atrophii i w irytacji mlecza lub jego powłok, punkt bolący jest jeden tylko i odpowiada samemu środkowi kości pacierzowej, lub jednakowy jest z obu stron, to jest ani istnieje więcej na prawo, ani więcej na lewo. Nie ma więc tu ani punktu bocznego, ani punktu przedniego, ale są za to konwulsye, kontraktury i t. p. przypadłości poniekąd nawet paralityczne i t. p.

Oto są w dwóch słowach znaki, po których moż na odróżnić od siebie powyższe choroby, i nie leczyć przez długie lata tam, gdzie w jednej sekundzie radykalną ulgę przynieść można.

KAZUISTYKA LEKARSKA.

Kilka słów z powodu artykułu Dra Kosztulskiego w Nr. 13 *Gazety Lekarskiej*. Drugi wypadek nazwany chorobą ostrą *Werlhof'a*, przez Dra K. podany (pierwszy opisał Dr. *Groer* w Nr. 6 *Gaz. Lek.*), skłania mnie do napisania kilku słów w tym przedmiocie i przytoczenia tego co dawniej już o czarnej czyli zgnilej ospie (*variola maligna, nigra, haemorrhagica*) pisano. Bo zdaje mi się że oba te wypadki (co zresztą Szanowni sprawozdawcy podejrzewali), nieczēm innēm nie są.

Zadna ostra wysypka, w swoim rozwoju i przebiegu, nie usposabia krwi do tak silnego rozkładu jak ospa. Ztąd też zjawia się często z charakterem tyfoidalnym i zgnitym, które nie są ściśle rozgraniczone i tylko mniejszym lub większym rozkładem krwi się odznaczają.

I tak: w ospie z charakterem tyfoidalnym więcej występują przypadłości nerwowe i gastryczne (upadek sił, mały nierówny puls, majaczenie, niespokojność, ból w okolicy żołądka, wymioty, biegunka, czkawka, bóle krzyża, konwulsye etc), w ospie zaś zgnilej przeważnie pokazują się z rozkładu krwi pochodzące kollikwatywne krwotoki z nosa, ust, żołądka, kiszek, macicy, dróg moczowych, *ecchymoses, petechiae*.

Rozwój i przebieg tēj ostatniej podlega znacznym zboczeniom i zupełnie obraz pierwowzoru zmienia.

Więc: peryod zwiastunny często jest dłuższy, to silniejszy, to słabszy; wysypywanie powolne, niedoleżne; pokazują się petocie (*petechiae*), które nigdy nie dochodzą do postaci prawdziwych pryszczycy (*Wilson*); wysypka (krosty lub plamy) pokazuje się nie prawidłowo, to jest wpierw na grzbiecie lub brzuchu jak na twarzy; krosty formują się nie zupełnie i skłonne są do zlewania się (*var. confluens*) i zaniku; występują raz przy podwyższonej temperaturze ciała, to znów przy zimnej skórze.

Chory czasem w ciągu całej choroby jest zupełnie przytomny. I to wszystko kończy się śmiercią 5—7 lub 9 dnia, a często chory umiera nie doczekawszy się wystąpienia krost.

Możność istnienia ospy bez wysypki (*var. sine pustulis*), po *Sydenhamie* stwierdzili: *Barsieri, P. Frank, De Haën, Stahl, Richter i inni*;

Hebra możliwość istnienia jęj przypuszcza, Wilson niejednokrotnie ją obserwował; że zaś inni podobnych wypadków nie spotykali, to nie dowodzi żeby takowe nie zdarzały się. Epidemie dziś nie dochodzą dawnych rozmiarów, przeto i pole spostrzeżeń mniejsze, a ztąd trudniej zetknąć się z rzadszą formą chorobową. (Mówię tu tylko o epidemiach ospy).

Obadwa wypadki, tak przez Dra G. jak przez Dra K. opisane, dadzą się zupełnie podciągnąć, jak mi się zdaje, pod tę kategorię ospy; tém więcęj że chorzy przybyli świeżo z miejscowości, gdzie epidemia jak słychać, dość silnie i złośliwie grasowała.

Cała różnica pomiędzy objawami chorobowemi obydwójga chorych leżała w ich indywidualności.

Chory Dra G. mężczyzna silny i jak się zdaje przedtęm zdrowy, przedstawiał i odczyn silniejszy (stan gorączkowy, pryszczę); chora zaś Dra K. kobieta wątła, znużona, silnięj uledez musiała wpływowi zarazy, jako bezpośrednio mająca z nią styczność, przeto i na odczyn gorączkowy i na wystąpienie krost sił i czasu zabrakło. O stanie zaś krwi w zgnięj ospie jeszcze Lister powiedział: „*in multis autem variolis, quibus urina cruenta mota est, sanguinem, e brachio missum adeo aquatum putridumque esse vidi, ut fluctuaret crassamentum in vaso, non aliter quam ipsum serum*”.¹⁾

W. Trepka.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Zajęcie w ciąży wśród niezwykłych warunków.

Przez Dra O l s h a u s e n'a.

Podał Dr. Gruell (z Ostrowca).

Przy badaniu wnętrza macicy zgłębnikiem, przyżeganiu jęj jamy, nastrzykiwaniu do takowej rozmaitych roztworów i t. p., jeżeli to wykonywamy przez cały ciąg tygodni lub miesięcy, zawsze winniśmy dawać baczność na to, żeby nie przeoczyć zapłodnienia, które w czasie leczenia nastąpić może. Zdawałoby się że podczas noszenia przez chorą krążka wewnątrzmacicznego, powinniśmy być bezpieczni od takiego wydarzenia; że tak nie jest, dowodzą niewątpliwie dwa wypadki, które tu zaraz przytoczymy. Pokazują one, że w czasie noszenia wyż wspomnianego krążka, nie tylko że kobieta może być zapłodnioną, ale nadto narzędzie i jajko mogą przez czas pewien znajdować się obok siebie, bez szkody w jamie macicy.

Pani H., żona pastora, 34 lat licząca, która przed pół rokiem urodziła szóste z kolei dziecko, zgłosiła się do nas wiosną 1867 r. z żądaniem aby ją uwolnić od krwotoków macicznych, które od ostatniego porogu, a zwłaszcza od dwóch miesięcy, prawie bezustannie trwają. Jedyłą nieprawidłowością jaką u niej znalazłem, było przodopochylenie macicy w wysokim stopniu. Po bezskutecznęm używaniu przez kilka miesięcy, zarówno wewnętrznych jak i miejscowych środków, zdecydowałem się podczas trwającego jeszcze krwotoku, na wprowadzenie krążka wewnątrzmacicznego. Natychmiastowym niemal skutkiem tego była 17-dniowa przerwa w krwotoku, a następnie odpływy miesięczne, chociaż wciąż jeszcze za obfite i nieco za wczesne, ale w dość typowy sposób pojawiać się zaczęły. Narzędzie założono 28 czerwca. Odpływy miesięczne ukazały się: 21 lipca, 25 sierpnia, 10 września, 2 października, niewiedomego mi dnia listopada, wreszcie 6 grudnia. Tym ostatnim razem po trzechdniowej przerwie odpływ się powtórzył.

Na początku stycznia mąż pacjentki przyszedł do mnie z zapytaniem, czy możliwą jest rzeczą aby jego żona była w ciąży; ostatniemi bowiem czasy doznawać zaczęła mdłości i wymiot. Jedyneimi możliwymi terminami w których zapłodnienie mogło nastąpić, były dni 19, 25 i 28 grudnia. Na to pytanie dałem stanowczo przeczącą odpowiedź. Regularność oczekiwana na dzień 4—6 stycznia nie pokazała się. Mdłości wciąż trwały, a gdy

¹⁾ Zobacz: Частн. Патология и Терапия К. Канцмата перев. съ нѣмец. Москва, 1856. Т. 2, str. 27 i następnę. F. Wilson. On diseases of the skin, 6 edit, 1867, str. 458, 465 i 6.

przy badaniu przedsięwziętém dnia 15 stycznia i część pochwowa wydała mi się nieco rozpulchnioną, wyjąłem w tym dniu narzędzie. W połowie kwietnia czy nawet wcześniej, pani H. poczuła po raz pierwszy ruchy płodu, a 25 września urodziła nadzwyczaj silnego chłopca, który ważył 3750 gram. Obwód głowy (nie było przedgłowa) wynosił 36 centymetrów. Oboje małżonkowie zgodnie utrzymywali, że dziecko to jest największe ze wszystkich ich dzieci w chwili porodu. Jeżeliby było poczęte dopiero po 15 stycznia, t. j. po wydaleniu narzędzia z macicy, to ciąża trwać mogła najwyżej 253 dni. Przyjawszy zaś dzień 19 grudnia za dzień zapłodnienia, czas trwania ciąży wyniesie ściśle 280 dni.

— Drugi wypadek dotyczy kobiety która dwa razy rodziła; skutkiem połogowego zapalenia okołomacicznego, nabyła znacznego przodopochylenia macicy, i dla uwolnienia się od tego ostatniego nosiła krążek wewnątrzmaciczny. Chodziła z nim już 9 miesięcy, i przez ten czas miewała odpływy miesięczne regularnie, chociaż nadmiernie obfite; ostatni raz 8 września. W październiku już się regularność nie pokazała, i dla tego 18 października wyjąłem narzędzie. Według stanowczego i z pewnością wiarogodnego zapewnienia małżonków, w październiku nie spółkowali już zupełnie. D. 24 czerwca urodziła się nadzwyczaj silna dziewczyna ważąca 4 kilogramy. Matka sama jest kobietą wątłą. Jeżeliby zapłodnienie nastąpiło po 18 października, to ciąża trwałaby najwyżej 249 dni; jeżeli dopiero w listopadzie, to 236 dni. Przeciwnie, jeżeli liczyć będziemy od pierwszego dnia ostatniej regularności, otrzymamy 289 dni.

Pomijając już obrachowanie czasu trwania ciąży, w obu tych wypadkach niepojawianie się regularności przemawia tak stanowczo za tém, że zapłodnienie nastąpiło p r z e d usunięciem narzędzia, iż wątpić o tém bynajmniej nie możemy. W pierwszym wypadku mieliśmy do tego gwałtowne nudności, które w samej pacjentce silne obudziły podejrzenie iż zaszła w ciążę. W obu wypadkach użyto krążków wewnątrzmacicznych ze stwardniałego kauczuku, z kulistym guzikiem.

Odnośnie do rozmaitych teoryj zapłodnienia, wypadki powyższe zdają się przemawiać za tém, że do zapłodnienia nie potrzeba zetknięcia ze sobą otworów prącia i macicy. Nie dowodzą one wprawdzie, żeby to zetknięcie nie miało zwykle mieć miejsca; ale tego tylko, że wyjątkowo zapłodnienie może nastąpić bez połączenia kanałów. W każdym razie oba te wypadki należą do wyjątków; bo gdyby nie były wyjątkowemi, to przy tak częstém używaniu teraz krążków wewnątrzmacicznych, prawdopodobnie słyszelibyśmy o większej liczbie zapłodnień w takich warunkach.

Jeżeli przyjmiemy że zapłodnione jajko, w 14 mniej więcej dni po rozpoczęciu się regularności, dostaje się do jamy macicy, to w pierwszym wypadku jajko i narzędzie znajdowały się obok siebie w macicy przez 27 dni; w drugim wypadku przez 20 dni. Żaden z płodów nie doznał najmniejszej krzywdy z tego współlokatorstwa: oba urodziły się bez wad rozwojowych.

(*Archiv f. Gynaekologie. Bd. II. Hft. 2 S. 278.*)

KORRESPONDENCYA.

Tykocin, 9 Października 1871 r.

Sprawozdanie o przebiegu cholery w Tykocinie.

Przez Dra **A** Tymińskiego, lek. m. Tykocina.

Epidemia cholery która obecnie nawiedziła całą północną część Królestwa, a mianowicie gubernie: Łomżyńską i Suwalską, przeszła do nas z dwóch odrębnych miejscowości: z jednej strony z przyległych prowincyj Pruss Wschodnich (z Królewca i Gombina), a z drugiej strony z sąsiednich gubernij Cesarstwa (z Wileńskiej, Grodzieńskiej i Kowieńskiej).

W Tykocinie początek obecnej epidemii datować można od dnia 2 (14) sierpnia r. b. Przyczyny wyraźnej początkowego jęj wybuchu, trudno dopatrzeć. Zdaje się

tylko, iż ta straszna choroba zawitała do nas przez przeniesienie, i to najprawdopodobniej przez handlujących starozakonnych z Grodna i Wilna.

Tykocin, miasto przeszło 6,000 mieszkańców liczące, złożone przeważnie z ludności żydowskiej, brudno, ciasno mieszkającej i najędzniej żyjącej, posiada wszelkie warunki do rozwoju nawet samodzielnego i podtrzymywania chorób miazmatycznych. Położone bardzo nisko, w dole, nad błotnistą tutaj rzeką Narwią, z licznymi odnogami i bagnami, zarośniętymi w zupełności bujną roślinnością, narażone jest przez większą część roku na niebezpieczne wpływy tak szkodliwych wyziewów z rozkładu gnijących istot organicznych. Ztąd to i tyfusy, zjadliwe gorączki wysypkowe (szczególniej szkarlatyna) w okolicach Tykocina, są stale prawie goszcząciami chorobami. Oprócz złych bardzo warunków sanitarnych, zależnych jak widzimy od natury samej miejscowości, są tu jeszcze i inne a mianowicie: złe i niezdrowe pożywienie mieszkańców, wyłącznie prawie z kartofli (najwięcej skutkiem zarazy nadpsutych, nadgniłych) i kapusty kiszonej złożone. Dzieje się to może tem, że ludność tutejszej okolicy jest przeważnie i uderzająco biedną, nie mając wcale środków na posilniejszy i zdrowszy pokarm.

Aby dać lepsze wyobrażenie o przebiegu cholery w mieście Tykocinie, załączam następujący wykaz:

	Od początku pojawienia się cholery do dnia dzisiejszego:					
	Zachorowało:		Umarło:		Wyzdrowiało:	
	chrześc.	żydów	chrześc.	żydów	chrześc.	żydów
Mężczyzn.	8	9	2	2	6	7
Kobiet.	17	10	6	7	11	3
Dzieci.	2	25	1	8	1	17
Razem.	27	44	9	17	18	27
	71		26		45	

Teraźniejsza epidemia cholery, nie jest tu jeszcze tak straszną co do liczby ofiar na nią zapadających, jakkolwiek w przebiegu dość ciężką; zdarzały się np. wypadki we cztery godzin kończące się śmiercią.

Okres ogólnego rozniemożenia i biegunki cholerycznej, zwykle trwa bardzo krótko i szybko przechodzi w okres drugi „upadku sił i pulsu”. Okres reakcyi, a raczej stopniowe rozbudzanie się wstrzymanych funkcji życia, rzadko przychodzi ze znaczną gorączką. W trzech tylko wypadkach (u dwóch kobiet i jednego mężczyzny) wystąpiły objawy bardzo silnego tyfusu. Dwa z tych zakończyły się śmiercią.

Co do leczenia. Doświadczenie przekonało mnie, że im kto wcześniej rady zasięgał, tem pewniej i rychlej do zdrowia powracał, a nawet udawało się zapobiedz zupełnemu rozwojowi cholery.

W okresie biegunki cholerycznej, najczęściej zalecam opium, czasami w połączeniu z kalomelem lub Rheum. Na brzuch ciepłe okłady, za napój mięta pieprzowa z odwarem siemienia lnianego. Przy bardzo upartej biegunce skutecznemi się okazują lewatywy z krochmalu z dodatkiem *Laudani liquid*, *Sydenhami gtt. V—X*. Podobnie dobrze działa wstrzymująco do wewnątrz *Liquor. ferri sesquichlorati cum Laudano* āā gtt. jii, co godzina.

W okresie upadku sił, dwa są najważniejsze wskazania: koić najdolegliwsze przypadłości (pragnienie, womity, kuroze i t. p.), oraz podnosić i podtrzymywać siły. Celem kojenia pragnienia, palenia w dolku, zalecam wodę sodową z lodem, lub gdy tego nie można *Emulsionem Oleosam*. Przeciwno upartym i męczącym womitom bardzo trudne są lekarstwa; synapizma na dołek podsercowy bardzo obszerne, lód w kawałkach do wewnątrz, *magister. Bismuthi*, *Saturacye*: oto są środki, któremi w ostatnich razach najwięcej się posługuję. Co do kurczów w mięśniach, najskuteczniejszymi środkami okazują się rozcierania *Oleo Tere-*

binthinae cum Chloroformio, nacierania różnemi spirytusami drażniącemi (*Spir. Sinapeos*, *Spir. Camphorat.* etc.). W bardzo mocnych kurczach czasami dobrze działały rozcierania kończyn lodem w drobnych kawałeczkach. Przeciwno sinicy (*Cyanosis*) dobre są ogrzewania za pomocą gorących cegieł, butelek z ciepłą wodą i t. p. Celem podniesienia pulsu i upadku sił posługuję się prawie wyłącznie jedynym środkiem—kamforą do wewnątrz po gr. $\frac{1}{2}$ do gr. j—jj *pro dosi*, co godzina lub 2 godzin.

Z pomiędzy innych leków, podawanych w cholery za bardzo niiby skuteczne, dawałem chorym *Aethiops mineralis* i *Acidum carbolicum*. *Aethiops mineralis* może być istotnie pomocnym środkiem, ale zadając go z innemi lekami, nie mogę mieć pewnego bezwzględnie wyobrażenia o jego samodzielnej skuteczności. Kwas karbolowy zalecałem także do wewnątrz w dozach niewielkich po gr. jjj na V unc. wody, co godzina łyżkę stołową. Przy zalecaniu tego środka w kilku wypadkach chorzy wyzdrowieli.

Leczenie w okresie reakcyi, najczęściej było zbyt czynnem, a mianowicie niepotrzebnem, gdy stopniowo, powolne rozbudzanie się wstrzymanych funkcyj zaczyna się dość wczesnie i nie jest powikłane zbytnią gorączką, przypadłosciami mózgowymi, stwierdzającymi rozwój tyfusu. W takich razach czynna pomoc lekarska znów była konieczną, bo przez zaniedbanie w owym czasie, tak łatwo jak *in stadio algido (depressionis) cholerae* można stracić chorego.

Konin, 9 października 1871 r.

O przebiegu cholery w Koninie.

Czyniąc zadość wezwaniu redakcyi Gazety Lekarskiej, podajemy do wiadomości, iż w m. Koninie w d. 7 z. m. pojawiła się cholera, na którą do dnia 4 b. m. zachorowało mężczyzn 10, kobiet 12, dzieci 22, razem osób 44; zmarło zaś mężczyzn 6, kobiet 5, dzieci 10, razem osób 21. Najsamprzód zachorowała kobieta w służbie pozostająca, która pilnując swych obowiązków nigdzie się z miejsca nie wydalala, i ta przyszła wkrótce do zdrowia. Później było parę dni przerwy, poczem zapadło jednocześnie prawie kilkoro dzieci, z których jedno tylko utrzymało się przy życiu. Z dzieci przeniosła się choroba na starszych. Liczba chorych jakoteż i śmiertelność największą była w ciągu dwóch pierwszych tygodni, a szczególnie w mniej zamożnej klasie ludności żydowskiej. U dzieci przebieg choroby nader był szybki, chociaż i pomiędzy dorosłemi osobami mieliśmy parę wypadków, które w kilkanaście godzin śmiercią się zakończyły. Starsi jednakże wiekiem umierali po większej części w późniejszym dopiero czasie, w okresie reakcyi. W objawach tę tylko zauważyliśmy osobliwość, że nie zawsze sinica i zlodowacenie ciała, stanowiące charakterystyczną cechę cholery azyatyckiej, ostatnim chwilom życia towarzyszyły. Godne jest przytém uwagi, że na tak małą liczbę chorych, w niektórych domach i familiach po kilka osób z kolei jedna po drugiej zapadało, co nietyle miejscowym warunkom lub wpływom moralnym, ile zaraźliwości choroby przypisać należy. Z pomiędzy środków lekarskich najczęściej, lubo nie wyłącznie używaliśmy siarku rtęci, o którym tyle tylko powiedzieć można, że zastosowany tam gdzie puls dawał się czuć jeszcze, wszędzie prawie okazał się korzystnym. Pod koniec próbowaliśmy także z niezłym skutkiem wodanu chloralu. W ciągu ostatnich pięciu dni, nie mieliśmy już ani jednego wypadku cholery, i o ile nam wiadomo, nigdzie się ona w okolicy także nie pokazuje. Nadmienić w końcu wypada, że zanim się zjawił u nas pierwszy wypadek cholery na mieście, było już na 20 dni wprzód kilka wypadków choleryny u żołnierzy pułku piechoty świeżo z Warszawy do Konina przybyłego, ale u żadnego z nich, pomimo że niektórzy oprócz biegunki cholerycznej mieli także wymity i kurcze, nie przyszło do tego żeby się zupełny brak pulsu okazał, i wszyscy oni przy śpiesznym ratunku przyszli do siebie, poczem nikt więcej już z żołnierzy nie zachorował. Prawdopodobnie więc, nie inną jak tylko tą drogą, za pośrednictwem wojska, terażniejsza cholera do nas się dostała.

T. Kosztulski.

Wiadomości bieżące.

PRZEGLĄD POSTĘPÓW NAUKI LEKARSKIEJ

we wszystkich jej gałęziach i we wszystkich krajach.

Za rok 1870.

Nauka lekarska w ostatnich dziesiątkach lat bieżącego stulecia rdzennemu uległa przeobrażeniu. Zastosowanie do celów lekarskich postępów fizyki i chemii, udoskonalenie i wynalazek nowych środków badania, umiejętne zużytkowanie doświadczeń na zwierzętach, rzuciły nowe podwaliny dzisiejszej fizjologii i patologii, i zarazem rozszerzyły zakres wiedzy lekarskiej przez utworzenie nowych, odrębnych jej gałęzi (specjalności).

W miarę zwiększającego się materiału naukowego, budziło się nowe życie między lekarzami i zastęp pracowników na tej pięknej, jakkolwiek trudnej niwie, z każdym dniem stawał się liczniejszym. Wszystkie narody wzięły udział w nowym tym ruchu umysłowym, chociaż nie na każdego z nich równa wypadła dola. Coraz gęściej tworzące się towarzystwa lekarskie, związane częstsze stosunki przez utworzenie międzynarodowych zjazdów lekarskich, stały się nowym źródłem do postępu, stare zaś instytucje, jak uniwersytety i akademie, wciąż dodają bodźca do prac nowych, wyznaczając temata i nagrody za nie.

Koniecznym ale zarazem pocieszającym tego następstwem było, iż piśmiennictwo lekarskie każdego prawie narodu spotęgowało się i doszło do rozmiarów zadziwiających. Każda ebociażby najmniejsza gałąź nauki lekarskiej, każda specjalność znalazła dzielnych przedstawicieli i odbiła się w licznych dziełach i pismach peryodycznych wyłącznie im poświęconych. Postępować w równej mierze za rozwojem każdej z nich, nabywać i odczytywać wszystkie dzieła i czasopisma, stało się niepodobieństwem dla lekarzy, bo zabrakłoby i środków materialnych i nie starczyłoby czasu na ich odczytanie i przyswojenie. Lekarze zamieszkali w wielkich miastach, stojący u głównych ognisk nauki, poradzili sobie w ten sposób, że każdy z nich obrał sobie odrębną gałąź, pewną częśćkę tej ogromnej wiedzy i jej wyłącznie się poświęca, bo mu ona zapewnia i środki do życia i daje możność samodzielnej pracą przyczyniania się do dalszego jej rozwoju.

Liczba jednak tych szczęśliwych wybrańców jest nader mała. Znakomita większość lekarzy zamieszkuje po małych miasteczkach i w poście czoła pełni ciężkie obowiązki swojego zawodu, zmuszona być współcześnie chirurgiem, terapeutą, okulistą, akuszerem, — słowem kapłanem całej praktycznej wiedzy lekarskiej. W takim położeniu lekarz chcący śledzić za nauką potrzebuje przewodnika, któryby w danym czasie, w szczupłych ramach, treściwie i jasno przedstawiał całkowity obraz wszystkich gałęzi wiedzy lekarskiej, we wszystkich krajach, w braku którego nie jest on w stanie postępować za rozwojem nauki i często kroć pozostaje na stopie wykształcenia z epoki uniwersyteckiego swojego życia, i staje się prostym empirykiem, niewolnikiem kilkunastu recept, któremi przez całe życie wojuje.

Narody przodujące w rozwoju medycyny, jak Niemcy, Francuzi, Anglicy, oddawna pojęły tę prawdę, i starają się zaradzić potrzebie lekarzy przez wydawanie roczników (*Annales*), sprawozdań rocznych (*Jahresbericht*), które mieszczą w sobie treściwy wykład postępu nauki lekarskiej w każdym roku.

U nas po dziś dzień brak podobnych przewodników. Publiczność jednak lekarska czuje konieczną ich potrzebę. Redakcja Gazety Lekarskiej postanowiła zapłacić ten dotkliwy brak w naszym piśmiennictwie lekarskim. Prowadząc od lat kilku wydawnictwo Biblioteki Umiejętności Lekarskich, przedstawiające obecny stan nauki, redakcja zamierzyła rozszerzyć jej zakres przez wydawanie nadto całkowitego obrazu postępów we wszystkich gałęziach wiedzy lekarskiej i we wszystkich krajach w ciągu każdego roku dokonanych, i wyjednałszy na takowe sankcję władzy wyższej, zaczyna wydawnictwo to od sprawozdania za rok ubiegły 1870 pod tytułem: „Przeгляд postępów nauki lekarskiej.”

Przeгляд ten zawierać będzie krótki, ale dokładny obraz postępów całej medycyny, czyli streszczenie wszystkich prac, które w r. 1870 ogłoszone zostały drukiem, i pod jakim-bądź względem przyczyniają się do postępu wiedzy lekarskiej.

Dla objęcia całości nauki w najdrobniejszych jej szczegółach całą medycynę w „Przeglądzie postępów” rozdzielimy na dziesięć działów; w pierwszym z nich zawarte będą: anatomia, histologia, embryologia, fizjologia i chemia lekarska; w drugim—patologia ogólna, anatomia patologiczna, terapia ogólna, elektroterapia, balneoterapia, klimatoterapia; w trzecim—geografia i statystyka lekarska, historia medycyny i pojedynczych chorób; w czwartym—farmacja i farmakognoza, farmakologia, toksykologia; w piątym—medycyna sądowa, policja lekarska, higiena; w szóstym—choroby przyrządów obiegu krwi, oddychania (laryngoskopia, rynoskopia), trawienia, organów moczopłciowych u mężczyzny (uroskopia), choroby zakaźne, konstytucjonalne, exanthemata acuta, psychiatria i choroby nerwowe; w siódmym—chirurgia, okulistyka, otiatryka, dentystyka; w ósmym—dermatologia i syfilidologia; w dziewiątym—ginekologia, akuszerya, pediatria; w dziesiątym—epizoocjologia.

Jako materiały do streszczenia służyć będą: dzieła i broszury odnoszące się do danej gałęzi, rozprawy *pro gradu doctoris*, czasopisma lekarskie ogólne i specjalne, sprawozdania z pracowni, klinik, szpitalów, z roczników akademij umiejętności, towarzystw lekarskich, zjazdów lekarskich; publiczne odczyty oddzielnie wychodzące, mowy okolicznościowe treści lekarskiej, słowem każdy objaw naukowo-lekarski, o ile on jest przyczynkiem do postępu nauki.

Rozumie się samo przez się, że nie wszystkie gałęzie medycyny będą traktowane równo; szczególna zaś uwaga zwróconą będzie na *medycynę praktyczną*, której nabytki chociażby najmniejsze znaleźć muszą zastosowanie w codzienniej praktyce u łóżka chorego.

Ponieważ „Przegląd postępów nauki lekarskiej” za rok 1870 jest początkiem u nas tego rodzaju wydawnictwa, przeto dla uzupełnienia przedmiotu sprawozdanie z każdego działu poprzedzonym będzie krótkim historycznym wstępem na ogólny jego rozwój i kierunek zaczynając od początku bieżącego stulecia aż do r. 1870, w którym dokonane prace będą przedstawione szczegółowo.

Przegląd nasz będzie zupełniejszym od wszystkich tego rodzaju zagranicznych roczników lekarskich, bo niezależnie od przedstawienia piśmiennictw obcych, zamknie w sobie streszczenie prac piśmiennictwa lekarskiego słowiańskiego (polskiego, rosyjskiego, czeskiego i t. d.) czego tamte w sobie nie zawierają; prócz tego będzie najtańszym, jak o tem każdy zestawwszy ceny przekonać się może.

Redakcyja dobrze rozumie trudności związane z podobnym wydawnictwem, użyje też wszelkich starań, aby „Przegląd” odpowiedział swojemu zadaniu t. j. aby stał się organem zwięzłym, jasnym i krytycznie przedstawiającym całkowity obraz nauki w ubiegłym roku z uwzględnieniem potrzeb praktycznego lekarza, jak również i wymagań uczonego badacza. Ale z drugiej strony spodziewa się poparcia publiczności lekarskiej, bez którego organ podobny, wymagający ogromnego nakładu na zakupienie dzieł i czasopism, na honoraria licznych współpracowników istniećby nie mógł.

„Przegląd” za rok 1870 obejmie 50 ark. druku i wychodzić będzie zeszytami po 10 ark. każdy (w 8-ce wielkiego formatu), które utworzą 2 tomy. W miarę koniecznej potrzeby ilość arkuszy będzie zwiększoną.

Cena „Przeglądu” za r. 1870 wynosi: 1) dla prenumeratorów Bibl. Um. Lek. i Gazety Lek. rsr. 4; 2) dla prenumeratorów samój Gaz. Lek. rs. 6; dla nieprenumerujących pism powyższych rs. 8 (z przesyłką).

Prenumerata przyjmuje się w Redakcyi Gazety Lekarskiej i Bibl. Um. Lek., oraz w księgarniach warszawskich i zagranicznych, jednorazowo na cały „Przegląd”. Pojedyncze zeszyty i tomy oddzielnie ani prenumerowane ani sprzedawane nie będą.

„Przegląd” wychodzić zacznie w jak najkrótszym czasie. Dla określenia liczby egzemplarzy „Przeglądu” odbijać się mających, Redakcyja uprasza o spieszne nadsyłanie prenumeraty.

Prof. Dr. Girsztowt

Redaktor i Wydawca Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

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

W Drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.