

Def. 10 445 90

PAMIĘTNIK TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Za upoważnieniem Rządu

POD REDAKCYĄ DOKTORÓW

Kuleszy, Majewskiego i Rose.

SERYA II.

TOM V. POSZYT II.

29

OGÓLNEGO ZBIORU TOM XXIX.

WARSZAWA.

W KSIĘGARNI HENRYKA NATANSONA

1853.

W Drukarni J. JAWORSKIEGO.

SPIS RZECZY

W TOMIE V. SERII II. POSZYT II.

Stron.

Opadnięcie macicy uleczone za pomocą nakładania małych szczypczyków (serre-fine) sposobem p. Désgranges przez <i>Korzeniowskiego</i> .	165
Wypadki pęknięcia serca, przez Drów <i>Kryszkę</i> i <i>Kuleszę</i> .	173
Uwagi nad narzędziami najnowsze do Ofthalmoskopii zaleconemi: czytane na posiedzeniu Towarzystwa Naukowego, w Wydziale nauk przyrodzonych w Krakowie, przez <i>Antoniego Sławikowskiego</i> prof. Uniwersytetu Jagiellońskiego, okulistę	178

SPRAWOZDANIE KOMITETU DO CHOROÓB PANUJĄCYCH Z KWARTAŁU III-go 1852 r. przez Dra *Groëra*.

Szpital Dzieciątka Jezus.	198
— Starozakonnych.	204
— Ś-go Duchy, PP. Marcinkanek	208
— Ewangelicki.	210
— Ś-go Rocha.	211
Szpitala więzienne i uwagi Dra <i>Kosztulskiego</i> nad cholerą w r. 1852 w Warszawie panującą.	213
Uwagi nad chorobami panującymi w miesiącach Lipcu i Sierpniu 1852 r. przez Dra <i>Bęcewicza</i> .	222

SPRAWOZDANIE KOMITETU DO CHOROÓB PANUJĄCYCH Z OSTATNIEGO KWARTAŁU 1852 r. przez Dra *Groëra*.

Szpital Dzieciątka Jezus.	228
Wykaz ogólny ruchu chorych w tym Szpitalu w r. 1852.	231
Szpital starozakonnych.	232
Wykaz ogólnego ruchu chorych w tym Szpitalu w r. 1852.	237
Szpital Ś-go Duchy PP. Marcinkanek	238
— Ś-go Rocha.	241
Charakter chorób przez Dra <i>Kryszkę</i>	242
Szpital Ewangelicki.	245
Szpitala Więzienne.	249
Spostrzeżenia nad chorobami panującymi w kwartale 4-tym 1852 r. przez Dra <i>Bęcewicza</i> .	250
Instytut położniczy.	261

SPRAWOZDANIE KOMITETU DO CHOROÓB PANUJĄCYCH W PIERWSZYM KWARTALE 1853 r. napisał Dr. *Kulesza*.

Ruch chorych w Szpitalach Warszawskich.	267
Charakter panujących chorób.	275

Medycyna Sądowa.

Obtąd w bólach porodowych: opinia Urzędu Lekarskiego. Referent Dr. <i>Grabowski</i> .	303
---	-----

Wyciągi z pism czasowych lekarskich.

Działanie delfiny.	308
Przecięcie tchawicy w dławcu.	309
O użyciu kollodium w zapaleniach	314
Opium w leczeniu szkarlatyny.	315
O leczeniu kolki ołowianej za pomocą kąpiei mydłanych i przetworów żelaznych.	316
Leczenie wielkiej choroby za pomocą niedokwasu cynku.	318
O kulach macicznych, jako środka na przeciw-zatrzymaniu czyszczeń miesięcznych u kobiet przez professora <i>Albers</i> w Bonn.	319

BIBLIOGRAFIA. Nowe dzieła polskie lekarskie.

Farmacja przez p. Fabiana, wydanie drugie. Recenzja przez T. <i>Lesińskiego</i> .	332
---	-----

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

nr inw.: CZ14b - 418



BG 90588/1853/29/2

Bibl. 20-

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Za upoważnieniem Rady

POD REDAKCYJĄ DOKTORA

Kulosa

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO.

OGÓLNEGO ZBIÓRU TOM I.

WARSZAWA

W KSIĘGARNI HENRYKA SATANSKIEGO

41028

1853.

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LECARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO

PAMIĘTNIK

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Za upoważnieniem Rządu

POD REDAKCYĄ DOKTORÓW

Kuleszy, Majewskiego i Rose.

SERYA II.

TOM V.

OGÓLNEGO ZBIORU TOM XXIX.

WARSZAWA.

W KSIĘGARNI HENRYKA NATANSONA.

—
1853.

PAWIĘTNIK

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Pod patronatem Akademii Medycznej

POD REDAKCYĄ DOKTORÓW

H. Kulczyński, H. Jaworski i H. Kossak

Wolno drukować, z warunkiem złożenia w Komitecie Cenzury, po
wydrukowaniu, prawem przepisanej liczby exemplarzy.

w Warszawie dnia 25 Kwietnia (7 Maja) 1853 r.

Cenzor, F. SOBIESZCZAŃSKI.

TOM V

OGÓLNEGO ZBIORU TOM XLIX.

41078



w Drukarni J. Jaworskiego.

1853

1444 c 1957

OPADNIĘCIE MACICY

**Uleczone za pomocą nakładania małych szczypczy-
ków (serre-finne) sposobem P. Désgranges.**

przez Korzeniowskiego.

(Czytane na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego War-
szawskiego, dnia 3. Maja b. r.).

Opadnięcie macicy należy do rzędu ciężkich i uporczywych chorób kobiecych, które czyniąc nadaremni wszelkie wysilenia lekarzy, nieustępowały dotychczas żadnym środkiem ani lekarskim ani też chirurgicznym. Operacja w tym względzie zaproponowana przez Marshalla, a której pierwszeństwo pomysłu najusilniej starał się P. Velpeaux przywłaszczyć dla Francji— chociaż z początku zdawała się zapowiadać pomyślne wypadki, atoli w końcu uznana została za nieskuteczną i dla tego zupełnie zaniechana. W roku 1851. przysłała pierwsza myśl P. Désgranges zastosowania małych delikatnych szczypczyków (serre-finne) do leczenia téj choroby: a przez nałożenie znacznej ich ilości na wewnętrzną powierzchnię pochwy macicznej, porobić owrzodzenia błony szlamistej, które później zbliżniając się, zwężyłyby ją do takiego sto-



pnia, iż wypadnięcie macicy i wywrócenie pochwy, nie mogło więcéj mieć miejsca. W tymże samym roku jeszcze, zastosował on ten swój pomysł na choréj, która uznana była przez innych lekarzy za nieuleczoną, a jednakże tą jego sztuką do zdrowia przyprowadzoną została. Przecież P. Désgranges nie spieszył się z ogłoszeniem tego wypadku, bo nie miał jeszcze gruntownego przekonania jak długo-trwałém będzie to polepszenie choroby. Zakomunikował go tylko Akademii Paryżkiej.

Pod czas mojej bytności w Paryżu na początku 1852. roku, byłem obecny jednéj z lekcyi P. Nelaton, na której ten znakomity chirurg, mając przed sobą ważny wypadek opadnięcia macicy, wyłożywszy praktycznie wszystkie sposoby leczenia téj choroby, wybrał sposób P. Désgranges jako zdaniem jego najpewniejszy a zarazem najmniej sprawujący przykrości dla choréj. Lekcyja ta była opisaną w *Gazdes Hôpitaux*, w N. 20 z dnia 11 lutego 1852. r. Po 6-cio tygodniowym pobycie w klinice, chora opuściła szpital, zupełnie uleczona i wolna od wszelkich dolegliwości.

Nadto P. Dumiron w swojej broszurce *de prolapsus uterin et de sa cure radicale* wydanej w połowie 1852. roku opisał nam kilka wypadków téj choroby, również uleczonych sposobem P. Désgranges.

Tak pomyślnemi wypadkami ośmielony, postanowiłem i Ja przy pierwszej sposobności jaka mi się natrafi użyć tego sposobu leczenia; co właśnie teraz skuteczniłem jak to następujący opis przekonywa:

Wilhelmina Frejtag 20 lat wieku, wyrobnica, przybyła do Szpitala Dzieciątka Jezus 1852. r. jako chora na



zapalenie wątroby, które po upuszczeniu 10 uncyi krwi, przystawieniu licznych baniek, zadaniu kalomelu, i innych leków ustąpiło, zostawiając po sobie nie wielkie jeszcze nabrzmienie wątroby. 13 lutego 1853. r. przeniesioną została z Wydziału gorączkowego do chirurgicznego jako zupełnie wyleczona z choroby ostrój, ale mająca *opadnięcie macicy*.

Chora dosyć dobrze zbudowana, muskularna, średniego wzrostu, blado wyglądała, zapewne w skutek przebytj kuracyi. Od początku życia o ile zapamiętać może nigdy do roku 1848. ciężko nie chorowała. W tym zaś czasie, jak wnosić można z jēj opowiadania, przebyła gorączkę *tyfoidalną*, w następności której dostała zaćmienia wzroku (*amblyopiam amauroticam*). W r. 1849. odbyła pierwszy raz czyszczenia miesięczne, poczem wkrótce zaszła ciążą i w połowie czerwca 1850. r. odbyła połóg ciężki wprawdzie, bo trwający przeszło całą, dobę jednakże siłami samj natury ukończony: szczęśliwie wydała na świat żywe dziecko. Sama go nie karmiła, pomimo to czyszczenia miesięczne nie pokazały się. Do lipca 1852. r. była zupełnie zdrowa: lecz w połowie t. m. niosąc wodę dwiema konewkami do piwnicy, upadła. Odtąd zaczęła czuć bóle naprzód w dołku podpiersiowym, później w dolnej części brzucha, połączone z uczuciem parcia w kroku. A po pewnym przeciągu czasu zauważyła że jēj coś z kroku wychodzi, nie jednak na to nie robiła; tylko unikała natężonej pracy i podtrzymywała podpaską wychodzący organ, zabezpieczając go ile możności od zupełnego wypadnięcia. Stan terażniejszy chorj był nastę-

pujący: szyja maciczna wyglądała zewnątrz prawie na dwa cale po za wargi większe, nabrzmiała, koloru blado-różowego, powierzchnia jęj gładka, świecąca się, podobna do pergaminu, sucha, usta maciczne nabrzmięte, także suche a na bocznej lewej ich stronie dostrzega się niewielkie pęknięcie, dowód przebytego porodu. Cała szyja otoczona pomarszczoną, także suchą i błyszczącą pochwą maciczną wywróconą, jak się wywraca palec od rękawiczki. Macica ruchoma, za lekkim naciskiem wchodzi i przyjmuje właściwe swe położenie, ale wnet po usunięciu naciśku wychodzi napowrót, bez najmniejszego nawet wydymania się albo jakiegobądź przyczynienia się cierpiącej.—Po szczegółowym zaś zbadaniu organu tak przez śledzenie jako i za pomocą lusterka macicznego, nie znaleźliśmy żadnej ważniejszej zmiany, oprócz suchości i pewnego rodzaju rozslabienia błony szlamistej pochwy macicznej (atonia).

Po stosowném przygotowaniu choręj, jako to: po użyciu kąpieli i daniu enemy, mieliśmy zamiar następnego dnia przystąpić do nałożenia szczypezyków; jednakże niektóre okoliczności zmusiły mię do pozostawienia choręj bez kuracyi do dnia 22 lutego.

21. Chora uskarżała się na ból głowy i na ztwardzenie żołądka, który zamknięty był od 4 dni, zapewne skutkiem długiego leżenia w łóżku: przepisałem 20 gr. jalapy w proszku, po której użyciu miała obfite wypróżnienia i ból głowy nad wieczorem umniejszał się.

22. Przystąpiłem do nałożenia szczypezyków, a to w następujący sposób: po odprowadzeniu macicy do

jéj właściwego siedliska i przytrzymaniu onéj palcem wskazującym lewéj ręki—prawą ręką ująłem szczypczyki (serre-finne) między łyżeczki długich cążków i za pomocą lekkiego przycisku roztworzywszy je wprowadziłem po palcu aż do jego końca, trzymając ostre końce szczypczyków obrócone do tylnej powierzchni palca. Gdy więc szczypczyki w ten sposób zostały doprowadzone, że ostre ich końce czułem na paznociu, wtedy usunąłem palec lewéj ręki na jeden cal od ujścia macicznego, a przyciskając szczypczyki do błony pochwy macicznej spuściłem je z cążków. Następnie przekonawszy się, że te szczypczyki dobrze zostały osadzone, niewyjmując wcale palca z pochwy macicznej, nałożyłem jeszcze ich 11-cie na tylnej i bocznych powierzchniach pochwy macicznej, unikając wszakże przedniej ściany, ażeby przez głębokie osadzenie szczypczyków, lub przez następujące po ich odpadnięciu owrzodzenie nie poranić pęcherza albo przewodu moczowego.

Po nałożeniu szczypczyków, chora sama wstała ze stołu i poszła na swoje łóżko w odległości 100 kroków będące. Macica pozostała niewzruszona: nie było już tego uczucia parcia w dolnej części brzucha, na które zwykle uskarżają się chore cierpiące mniej znaczne nawet usunięcie się tego organu.

23. Chora do samego wieczora była zupełnie zdrowa, żadnych bólów nie miała, noc przespała spokojnie,—nad ranem zaś zaczęła czuć jakoweś swędzenie w pochwie, które na trzeci dzień ustało.

1-go Marca odpadły pierwsze szczypczyki, chora prześwieciła sobie łóżko, chodziła swobodnie po sali, a

nawet roznosiła jedzenie innym chorym. Takie oddzielanie się szczypczyków następowało codziennie lub co 2-gi dzień.

12-go pozostały tylko jedne szczypczyki, chora dostała w nocy lekkich bólów krzyża trwających kilka godzin, poczem pokazała się krew z organów płciowych mająca wszystkie oznaki czyszczeń miesięcznych: to trwało dni 8.

22. *Marca* wypadły ostatnie szczypczyki.

Po całonocnym odpoczynku, ostatecznie obejrzelśmy chorą wspólnie z kolegą Darewskim i po jej wysłedzeniu przekonaliśmy się: że cała powierzchnia pochwy macicznej nabrała więcej życia, stała się wilgotniejszą, szyja maciczna zmniejszyła się, a usta zupełnie jak u zdrowej kobiety. Odsunawszy palec na jeden cal od ujścia macicznego i rozkazawszy chorą nadymać się, przekonaliśmy się iż macica pozostawała niewzruszoną. Jednakże dolna część pochwy, gdzie mniej nałożono szczypczyków była więcej rozszerzoną aniżeli to zwykło bywać w stanie prawidłowym. Dla tego postanowiłem jeszcze raz nałożyć kilka szczypczyków. Niektóre owrzodzenia nie były zupełnie zagojone.

10. *Kwietnia* nałożyłem na dolną część pochwy macicznej 8 szczypczyków, które wszystkie koło 22. tegoż miesiąca poodpadały. Równie jak w przeszłym miesiącu, koło 12. *Kwietnia* chora dostała czyszczeń miesięcznych które 5 dni trwały.

1-go *Maja* chora opuściła szpital zupełnie zdrowa. Ten wypadek ciekawym jest dla nas pod wielu względami, a przedewszystkiem że to jest zaledwie

czwarte lub piąte z kolei zastosowanie sposobu P. Desgranges do uleczenia téj choroby, która zwykle z trudnością i bardzo długo bywa leczoną: powtórę, jako wypadek potwierdzający, że brak czyszczeń miesięcznych, gdy one zależą od pewnego rodzaju rozslabienia przyrządów płciowych (atonia) leczy się łatwo miejscowemi, z lekka drażniącemi środkami, jakimi tu były szczypczyki nałożone na pochwę maciczną.

Najciekawszem jednak powinno być tłómaczenie najbliższej skuteczności tego sposobu leczenia. Myśl o zwężeniu pochwy macicznej i przez to samo, zabezpieczeniu macicy od jéj wypadnięcia, nie jest myślą nową, jak o tém na początku tego pisma wspomniałem. Już Marschal-Hall operacyą swoją zadosyćjéj czynił; albowiem wycinając podłużne pasy pochwy i zszywając brzegi rany, mógł też pochwę zwęzić o tyle, ile podług jego przekonania było potrzebném. Jednakże taż pochwa maciczna z upływem czasu na nowo rozszerzyła się i macica napowrót zaczęła wypadać. A zatém tu w sposobie P. Désgranges, coś jest więcej niżeli proste zwężenie przewodu, gdyż ono po odpadnięciu szczypczyków i zagojeniu się owrzodzeń, nie bywa jeszcze bardzo znaczne. Co większa, że od chwili gdy szczypczyki odpadły, lubo owrzodzenia nie pogoiły się, a zatém nie zwężyły jeszcze pochwy, już macica nie ma więcej dążności do usunięcia się. Zdaje mi się przeto iż tutaj przez wzbudzenie mało na pozór znacznego zapalenia w pochwie macicznej, jakie koniecznie być musi, bo inaczej oddzielenie się szczypczyków byłoby niepodobném, błony pochwy macicznej nabierają większej jędrności i owé

tegości (tonus) jakiej zwykle im brakuje, a której niedostatek może być przyczyną saméj choroby.

Jeżeli osłabienie wiązań macicznych, uważać będziemy za jedyną przyczynę jej opadnięcia, to w takim razie, ta mało znaczna zmiana w rozmiarach pochwy, jaką otrzymujemy przez nałożenie szczypczyków, nie powinnyśmy jej wstrzymywać od wypadnięcia; tém bardziej gdy wiemy że ani przeciąg czasu do leczenia potrzebny, ani samo leżenie w łóżku, których ono wymaga, niebyłyby dostatecznymi do wzmocnienia wiązań macicznych do takiego stopnia, iżby one same mogły utrzymać macicę w jej właściwém położeniu.

Porównyując dwie operacye ze sobą, to jest operacyę Marshal-Halla i nałożenie szczypczyków, widzimy w nich wielką różnicę.

Pierwsza jest operacją krwawą a zatem połączona ze wszystkimi niebezpieczeństwami jej towarzyszącemi to jest krwotokiem, bólem, następniem zapaleniem i t. d. A gdy zrośnięcie się brzegów rany nie uda się przez ich spojenie i pierwsze wypocenie, wystawiamy chorą na wszystkie niedogodności i niebezpieczeństwo gojenia rany przez ropienie. Przeciwnie zaś przy nałożeniu szczypczyków, ból prawie żaden, krwotok żaden, zapalenie nadzwyczaj łagodne. A chociażby u drażliwej osoby mogłoby ono dojść do wyższego stopnia, to usunąwszy przyczynę zapalenia, wnet umniejszy się i jego natężenie. „*Ablata causa tollitur effectus*”.

Jednakże jak długo trwałém będzie uleczenie za pomocą tego sposobu, nie wiemy jeszcze; — postrzeżenia zebrane przez P. Dumiron zapewniają nas że chore przez

niego leczone, w rok po ukończonej kuraeyi były zupełnie zdrowe. To już według mojego przekonania dostatecznym jest aby poddać się temuleczeniu, bo choćby tylko na rok jeden uwolnić od cierpień, nie raz do rozpaczey przyprowadzone chore, już byłoby wielką przysługą.

Nakoniec jeszcze jedna bardzo ważna okoliczność z tego powodu nam się tu nastęrcza, to jest iż stawia kobiety w możności spółkowania. Nadto wzbudzając życie w osłabionym trzewiu i przyprowadzając go do prawidłowego stanu, lub przywracając w nim utracony od dawna urząd, jako to widzimy na naszej chorój, może nadać im siłę być zapłodnionemi. To właśnie byłoby najpożądańszym wypadkiem dla chorych, gdyż wiemy jak wysoce brzemienność uwzględnianą jest przez najbieglejszych lekarzy, jako najpewniejszy i nie-ochybny sposób leczenia wszelkiego rodzaju opadnięcia macicy.

PEKNIĘCIE SERCA.

(Czytane na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w miesiącu Marcu bieżącego roku).

Peknięcie serca, wypadek istotnie bardzo rzadko przytrafiający się a jednakże przewidywany przy wszystkich rozszerzeniach tego trzewia, właściwe w kronicelekarzkiej miejsce zajmować powinien.

Przykładu takiego, jakkolwiek nie przedstawiającego nic szczególniejszego za życia, stała się ofiarą niejaka Rydlewska Weronika lat 28 wieku licząca, nadesłana mi do Szpitala Ś-go Rocha przez kol. Helbicha w dniu 20.

czajnego ani nader ciekawego, przecież naucza ono, o ile ważnemi są znaki fizyczne, przy *dyagnozowaniu* podobnych chorób, i o ile każdy z nich poszczegółowo ma swoje znaczenie, jak tutaj na przykład, gdzie brak rozchodzenia się sapania miechowego po tętnicach, przekonaniu mojemu zaprzeczał.

Niewiem o ile literatura nowoczesna w podobne fakta obfituje, bo na nie podobnego teraz nie natrafiłem, a z dawniejszych cytacyi przytoczyć jedynie mogę, że Baillie widział pęknięcie serca po przestachu, Bohni i Plouquet bez widocznej przyczyny, Johnson w napaści wielkiej choroby, Dr. Vater po tańcu przy spółkowaniu, Nichols opisuje że Jerzy II król Angielski na pęknięcie serca umarł. Pominąwszy liczne przykłady od zadanych gwałtów pochodzące, pęknięcie serca dotąd uważane, znajdowanemi były nie na przedsiódkach ale na komórkach i to częściej na lewej jak na prawej i znowu częściej u mężczyzn jak u kobiet. *Dr. A. Kryszka.*

Przy tej okoliczności wspomnieć tu winniśmy że i ś. p. Niszkowski, Professor Chirurgii w Uniwersytecie Wileńskim, Operator, mąż wysoce ukształcony, wielce zasłużony krajowi, posiadający powszechną miłość swych kolegów a szacunek publiczności, umarł w Wilnie, roku 1817. wskutek pęknięcia serca. Ś. p. Niszkowski dość długo doświadczał boleści w okolicy serca. Wszelkie starania przyjaciół jego i kolegów Franka, Śniadeckiego Liboschitza i innych bezskutecznemi były. Przy końcu miewał codzień z rana po przebudzeniu się womity; nareszcie dnia pewnego w jesieni nagle przy nich umarł, czu-

jąc i zawoławszy, że mu serce pękło. Jakoż istotnie przekonano się potem, że ściana lewej komórki serca była rozcieńczoną, zaledwie w grubości zwyczajnemu pargaminowi wyrównywającą: a pęknięcie nastąpiło w miejscu najbardziej rozcieńczoném w podłuż komórki.

Na posiedzeniu Tow. Lekars. dnia 17. Maja t. r. kolega Lebrun okazał serce wydobyte przy rozczłonkowaniu po nagłej śmierci u Jędrzejewicza Dra Filozofii w dniu 11. t. m. nastąpionej, wskutek pęknięcia prawej komórki sercowej w bliskości wierzchołka jego (apex). Człowiek ten powszechnie znany i szanowany w Warszawie, miał przeszło lat 50, żył zawsze umiarkowanie, nie uskarżając się nigdy na cierpienia choroby sercowej domyślać się pozwalające, miewał tylko niekiedy lekkie bóle reumatyczne po kościach: dodać tu wypada iż był zwolennikiem zimnych kąpieli i dużo ruchu używał: przyczém żadnego zaduszenia lub bicia serca nie doznawał. W dniu śmierci wstał o 11. godzinie rano poczuł nagle ból gwałtowny w okolicy serca. W przypuszczeniu iż wiatry wstrzymywane mogą być tego powodem, robiono ciepłe okładania, lecz te stan pogorszyły; zamieniono na zimne, które ulgę wielką przyniosły. Po niedługim czasie nastąpił 2-gi napad bólu z zatykaniem w piersiach połączony: lecz i ten po niedługim trwaniu ustał, chory zaś w czasie tym chodził jeszcze po pokoju: za nadejściem trzeciego bólu śmierć nagle niespodzianie zaskoczyła. Godném uwagi w tym wypadku jest ta okoliczność, iż otwór pęknięciem spowodzony, wielkości $\frac{1}{2}$ cala będący, miał miejsce w prawej komórce nie zaś w lewej, gdzie najczęściej napotykaną bywa; i to też tłómaczy nam dla czego życie kilka godzin jesz-

cze przedłużoném być mogło. Otworem zrządzonym wypłynęło kilka uncyi krwi do worka sercowego a wylana ciśnieniem tamowała ściąganie się serca, i tak przeszkadzała do wolnego obiegu krwi po ciele. Pęknięcie lewej komórki zapewneby prędzej koniec sprowadziło. Serce było naturalnej wielkości, mięsa komórki prawej nadzwyczaj wietkie i miękkie.

Kulesza.

U W A G I

NAD NARZĘDZIAMI NAJNOWSZEMI DO OPHTALMOSKOPII ZALECONEMI.

Odczytał na posiedzeniu Towarzystwa Naukowego. Wydziału nauk przyrodzonych, dnia 10. Marca 1852. r. **Antoni Sławikowski** Professor Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Dla pokonania trudności przy rozpoznawaniu chorób głębi oka dotąd zwykle niekorzystnego, niemniej dla pojęcia zjawisk podmiotowych, od dawna zauważano potrzebę użycia narzędzi pomocniczych do Oftalmoskopii, to jest narzędzi fizycznych.

Nim wspomnę o kilku nowszych tego rodzaju wynalazkach, pozwolę sobie przedłożyć niektóre uwagi.

We względzie fizylogiczno-patologicznym, idzie najgłówniej o rozpoznanie krążenia krwi i limfy, o rozpoznanie naczyń w głębi oka położonych, o ruch soczewki, nareszcie o rozpoznanie licznych zmian patologicznych. Badania oka podobnemi narzędziami (*Wziernikami*) powinny się robić, w ciemniejszym, jedném tylko oknem oświetlonym pokoju, czyli tak zwanęj *Chambre obscure portative Hassner-Artha*.

Krążenie krwi w oku, tém bardziej limfy, w zdro-

wym i chorobowym jego stanie, niewiele dotąd jest znaniem. Jakim sposobem krew i do których części w zdrowym stanie dochodzi, a do których nie dochodzi, nie wytłómaczono dotąd. Wiemy tylko, że w płodzie, rozszerzenie naczyń w błonach oka jest największe, że u *noworodka* głab oka czerwonym się wydaje, że te dosięganie naczyń do szerszych przestrzeni błonowych z wiekiem się zmniejsza, że wydęcia naczyń (*varicis*) w oku, i na jego powierzchni pojawiają się; i chociaż najwidoczniejsze są zjawiska zewnętrzne zapalenia, tudzież organicznych zmian oka, zwykle krążenia krwi niepostrzegamy. Z tej przyczyny trudnem też jest wytłómaczenie patologicznego zjawiska *czerwonosci* w zapaleniach *tych części* oka, w których krew podług dotychczasowego pojęcia w zdrowym stanie nie krąży. Czy ta krew w części zapalonej, ale w zdrowym jej stanie nie krążąca w niej, wchodzi w chorobowym stanie, w naczynia w ustroju *już się znajdujące*? jakie one są, i jaką czynność wypełniają, gdy chorobową kwią nie są nastrzykane? czy zaś przeciwnie te naczynia w zapalonych częściach są *nowym wyrodem* i co z niemi się dzieje po zejściu zapalenia, czyli nieczynnie ściągniętymi być mogą?

Ważne te pytanie nawet co do rogówki, jedyniej w całym ustroju przezroczystej błony, nierozstrzygniętymi są, chociaż dobrą okiem, lupą i drobnowidzem, rozszerzanie się naczyń krwiopełnych, włosowatych łatwo w zapaleniach, w niej widzimy. Nowsi fizyologowie, mnóstwo naczyń krwionośnych w zdrowej rogówce znajdują, inni też same za limfatyczne, inni za nerwy uważają. Po wielu badaniach drobnowidzowych, i uważnem

śledzeniu chorób rogówki i błony łącznej, jestem tego przekonania: że *nowe naczynia wyradzają się tylko w tkaninie nowo utworzonej* wrzodem, ropieniem, lub mechaniczną przyczyną utraconej, a wypoceniem cieczy pierwiastkowej (*zarodkiem, tworzywem, blastem*) odrodzonej, czyli właściwiej że się doradzają. Co się zaś z temi naczyniami w zapaleniach nastrzykanemi, po zejściu zapaleń dzieje, i jaką czynność potem odbywają, trudno rozwiązać. W najwięcej wybujałej, ziarnowatej (*granulatio, trachoma*) błonie łącznej, w łusku mięsnym, *pannus carnosus* (Kraciatce Szokalski) wyrodzenia nowych naczyń krwionośnych, w tkaninie rozpułchnionej lecz nieutraconej *przy najuważniejszym* badaniu niespostrzegłem. Przekonałem się tylko, że w rogówce najmocniej kredowato ściemniałej, zchrząstkowaciałej jak naprzykład w górniku okrągłym bielmowym, *staphyлом sphaericum eretaccum, margaritaccum, krew krąży*, że za tém naczynia krwionośne w nich się znajdują i że przez zapalenie same i wypocenie, nie bywają zniszczonemi. Wcięcie bowiem najmniejsze, w ściemnioną, stwardniałą taką rogówkę, wypłynienie krwi za sobą pociąga.

Naczynia krwionośne *błony tęczowej*, są znane tylko co do większych gałęzi: często zaś mnóstwo tychże i cieniuchnych się spostrzega, wydętych nawet podczas zapalenia *tęczówki*, kiedy tęczówka wypłynieniem płynu wodnego do rogówki przylega. Przytoczę dwa spostrzeżenia dotyczące się tego przedmiotu. Patrząc w oko cierpiące, zapalenie błony tęczowej — *tęczogórz*, u mężczyzny 50 lat mającego spostrzegłem ze strony górnej części tej błony, raptowne wytryskiwanie krwi jasno-

czerwonej łukowato tylną część rogówki dotykającą, grubości pół linii, tętnicznie wypływającą, napelniającą w minucie całą komórkę oczną. Drugi wypadek tém więcej moją uwagę na siebie zwrócił, że *mi nieznane dotąd naczynie brzegu źrenicy* okazał, i że tlómaczem zjawisk podmiotowych, był godny jeden kolega z Odesy. Ciemny już od wielu lat, w skutku zapalenia opaska cyliaraego i nastąpionego zaćmienia zwanego: *cataracta arida siliquata*, *zaćma sucho-torebkowa*, zażądał mej pomocy. Tlómacząc się, oznaczał widzenie krążka czerwonego wielkości grochu, jakoż i oko długociągłą lepką czerwoność zewnętrznych części koło rogówki okazywało. Wolném okiem, témbardziej zaś lupą wpatrując się, widziałem *brzeg źrenicy* ceglasto czerwony, w kształcie pierścienia, ćwierć linii szerokości, któren widoczniejszym się okazywał, gdy oko na promienie słońca wystawioném było, i bardzo dobrze widziany, bo biała kredowata zaćma za źrenicą, promienie na ten brzeg odbijała. Oprócz powyższego kilka razy jeszcze podobne zjawiska zauważałem, lecz dla braku zaćmy mniej wyraźne były. Pierwsze spostrzeżenie przedstawia nam pęknięcie znacznie szerokiego naczynia, drugie nieznane dotąd naczynie w oku odkrywa.

Widzimy też: nieraz rozgałęzienie naczyń włosowatych, w przedniej części torebki soczewkowej podczas jej zapalenia, i w samej siatkówce, jak na przykład w napływie drażliwym nagłym, w udarze, w poczynającym rdzeniu siatkówki *Fungus medullaris*, i t. d.

W prawidłowym lub chorobowym stanie oka, chory widzi czasem krążenie kulek krwistych. Nasuwa się więc

pytanie: czy te zjawiska, wzierniki Helmholtza i Czermaka wyjaśniają? Tu kilka słów tylko o naczyniach limfatycznych oka wspomnę, zanim do opisanie spostrzeżeń wzmiankowanemi wziernikami przystąpię.

Naczynia limfatyczne oka, niemal wcale nie są znane.

Dawniejsze i nowsze usiłowania, nastrzykania tychże w oku, były bezskutecznemi. Lecz drobnowidzowe badania Bochdaleka i szczególniejsze Huschkiego, wykryły je w rogówce. Nadto zjawiska cechujące zapalenie zewnętrzne oka, znaczną ilość tychże przypuszczać każą.

Co do naczyń limfatycznych z pewnością wyrzec można: że wzierniki oczne żadnych wyjaśnień pod tym względem nie dają, *a przecieś płyny limfatyczne znane są* w najmniejszych cząstkach tkanin oka, znane są także *następności działania prawidłowego i chorobowego* układu limfatycznego w oku: że na przykład, każda błonka oka, nawet najcieńsze włókno rogówki, soczewki, lub ciała szklanego pociśnięte, wydaje płyn, do płynu wodnego podobny; że płyn wodny wypuszczony z oka, odradza się, wprowadzie mętniejszy i żółciejszy, a to tém bardziej, im częściej utracanym bywa, że w miejsce oddalonej soczewki ściemniałój, odradza się z torebki płyn bez poprzedniego zapalenia, zmieniony w prawdzie w tkaninie (jak mnie o tém badania późniejsze w operowanych, w dni kilka a nawet i w kilkanaście lat po operacyi przekonały); że utracone części ciała szklanego odradzają się; że z brzegów każdej rany, zwłaszcza rogówki i błony łącznej, wypływa bezpośrednio po zranieniu płyn limfatyczny, jako ciąg dal-

szy krążenia fizyologicznego, że to wszystko, jako też rozwój fizyologiczny, i ubytek schyłkowy—marasmus, *bez zapalenia skuteczniają się*; że nareszcie każde zapalenie, a szczególnie każdy stan po zapaleniach — objawia się napływem większym limfy i nabrzmiałością, mętnieniem przezroczystych części jeszcze *przed okazaniem się czerwoności*, jak to widzimy w zapaleniach rogówki, szczególnie u kołtunowych, że podczas tych spraw, i podczas zapaleń zewnętrznych oka — w śluzo i ropiotokach gruczołki limfatyczne, koło ucha i na szyi nabrzmiewają; że w keratoplastyce czyli *przygojeniu rogówki zwierzęcej* w miejsce ludzkiej odciętej chorobnej, ta dopiero w tedy przyrasta, gdy przyłożona do odciętych brzegów człowieczej mętnieje, a następnie dopiero czerwienieje; że ostatecznie zapalenia zewnętrzne oka mniej więcej wszystkie, ze znacznym wypoceniem płynu limfatycznego, połączonemi bywają: z tego się okazuje, jakkolwiek ostateczne skutki dowodzące obecności limfy w oku znane są, wszelako krążenie jej, tudzież rozgałęzienie naczyń limfatycznych, wykrytemi dotąd być nie mogły.

Patologowie okuliści, mało zważając na działanie układu limfatycznego (wyjąwszy okulistów francuzkich i angielskich, oraz naszego ziomka Szokałskiego, którzy zapalenia limfatyczne oka przyjmują) zasadzają swe niedowierzanie *na wypoceniu* z naczyń limfatycznych, na budowie tychże, które jak wiemy, mają klapy od końca gałązki ku szerszym ich częściom wklęsłe, i które tylko wsiąknienie dopuszczać mają. Niezaprzeczam tej czynności, lecz już Ruysch, Spalanzani Mascagni, Leuwen-

h o l t z, P r o h a s k a, a z n o w s z y c h H e r b s t, L a n e, i B o w m a n n *nieuważali* tych wklęsłości klap za nieodzowną przeszkodę wypocenia, gdyż każdy z osobna się przekonał że nastrzykanie do najcieńszych gałązek, nie wspominając przecież o oku, z łatwością jest możebne. W tym ważnym przedmiocie następujące uwagi mnie się jeszcze nasunęły: ciecz ropiastą zwana, szczególnie w zewnętrznych zapaleniach oka, nadzwyczajną ilość kulek limfatycznych w sobie zawiera; *wsiąknienie wypoceni* mające być uskutecznione, li naczyniami limfatycznymi, postrzegamy *dopiero wtedy*, kiedy w zapalonych częściach, w drugim ich okresie, włosowate naczynia krwiopełne się okazują, a *nigdy pierwój*, przeciwnie zaś, *wypociny* wyradzają się na początku zapaleń naprzykład rogówki, gdy naczyń krwiopełnych *wcale jeszcze niepostrzegamy*. Zachodzi więc pytanie, którez naczynia są wysysające, *pereminentiam*, a które wypocające, i czy naczynia krwionośne są zarazem i wsysającemi.

Prof. H y r t l mówiąc o małej ilości naczyń krwionośnych w mózgu robi zapytanie: azali naczynia limfatyczne czy surowicze, nie zastępują czynności krwionośnych w mięszu mózgu, a S z o k a l s k i toż samo o takichże naczyniach w rogówce myśli (Rocz. tow. nauk. Krak. 851 str. 103) S t e l l w a g a C a r i o n zastanawia się także nad tém dlaczego rogówka czysta zdrowa, *odcięta bieleje*, a następnie w wodę włożona, znowu przezroczystą się staje i dla czego rogówka zapalona ściemniała, dopiero wtedy czystą się robi, gdy naczynia krwiopełne na nią się okazują, czyli gdy *wypociny* wsiąknięte bywają.

Sprawa zatem co do naczyń limfatycznych dotąd nierozstrzygnięta, oczekuje wyjaśnienia od Mikroskopii i Chemii patologicznej.

Niedawnemi czasy professor fizyologii w Królewcu Helmholtz wynalazł i opisał narzędzie *zwierciadłem ocznym*, Augenspiegel zwane, którym niemal wszystko w głębi oka widzieć można — w prawidłowym jego stanie: to jest naczynia krwionośne i nerwy siatkówki, świecące na nią i odbijające się ciążka, całą torebkę soczewkową, rozprzestrzenienie tętnicy centralnej, przechód jej przez ciało szklane i t. d. Następujące wypadki tém narzędziem osiągnął. *Mówi*: dlatego patrząc w obce oko, niewidzimy ani siatkówki, ani obrazu przedmiotów na niej, że stojąc przed okiem, zasłaniamy wpadnięcie promieni w głąb oka: *lub jego słowami*: że niewidzimy objaśnionych miejsc siatkówki, a głąb oka ciemny się wydaje: bo widzenie cieniem utrudnione, któren patrząc w oko sami sobie robimy, *nie umiając głębi oka oświecić z boku*, zasłaniamy odbite promienia siatkówki, niedopuszczając ich wpadnięcia w nasze oko, widzimy jak mówi: odcień cienia naszego oka; *dalej*: że ciemność głębi oka nie *zależy od barwiku* gdyż promienie przechodzące przez przezroczystą część oka, choć na siatkówce pełnej naczyń krwiopełnych, okazywałyby obraz jaśniejszy naszemu oku, lub wejścia nerwu optycznego w siatkówce, przecież białe odbijające promienie, spostrzedz by można; *łamanie się promieni* ma być przyczyną ciemnoty głębi oka, co doświadczeniem przekonywa (Helmholtz, Beschreibung eines Augenspiegels. Berlin 1851. Seite 13).

Ze łamanie się promieni w zapaleniu wewnętrzném oka, przedewszystkiém przez składowo zmieniony płyn wodny *jest główną przyczyną* pozornie zmienionej barwy błony tęczowej w zielono i czerwono, często doświadczałem i o tém uczniów moich przekonałem. Pewnym też jestem, że *wypociny* w miąższu błony tęczowej i jej przybłonka podczas jej zapalenia, *nie są przyczyną zmiany barw*, jako też, że większa lub mniejsza *ilość barwiku* w *prawidłowym stanie tęczówki* jest przyczyną barwy téj błony. Gdy bowiem w zapaleniu błony tęczowej prawidłowo błękitnej, w zapaleniu zaś zielonkowatej, płyn wodny się wypuści przecięciem rogówki, wtedy błona tęczowa przylegająca do rogówki, zaraz błękitną barwę dostaje, a prawidłowa ciemną, zapalona zaś czerwoniawa w takim wypadku, ciemną barwę odzyskuje. Że od momentu, gdy płyn wodny znowu odradzać się poczyną, przy gojąc się ranie rogówki, i *podczas trwającego zapalenia* we 2—3 godzin po wypuszczeniu płynu wodnego, błona tęczowa odstająca od tylnej części rogówki, zielonkowatą i czerwoniawą barwę znowu dostaje, i to tém ciemniejszą, im więcej w głąb' oka wciągniętą bywa wypocinami, przyciągającami brzegi źrenicy, do przedniej części torebki soczewkowej. Chorobny bowiem płyn wodny *jest żółtawy*, przez taki płyn promienie przechodzące i wpadające na błękitną błonę tęczową, wyradzają pozorną barwę żółtawo-zielonkowatą, a na ciemnej czerwonawą. *Barwik* zaś jakem wspominał, jest główną przyczyną, *prawidłowej barwy tęczowej*, w zdrowym niezakażonym ustroju, i przybło-

nek błony tęczowej od barwiku miąższu barwę błękitną lub czarną miewa, co następujący wypadek wyjaśni. Młody ciemnooki człowiek, uderzony pięścią w oko, zażądał w kwadrans po tym wypadku méj pomocy. W przytomności professora Anatomii Nagla we Lwowie badałem chore oko. *Przybłonek* mocno ciemnej błony tęczowej, w szerokości 3 linii, oderwany był od brzegu téj błony, trzymając się przecież zetknięcia się z rogówką, u brzegu źrenicznego, chelbotał w płynie wodnym.

Ten przybłonek, jak i cała błona tęczowa przed uderzeniem, czarny—pływający już był *śiwy* odkryty zaś miąższ błony tęczowej, czarnym pozostał.

W zieleniaku, *Glaucoma*, głąb oka, a później soczewka, zielonkowate się *wydają*. Pośmiertne badania nigdy nieokazały zielonkowatej soczewki, owszem zaraz po śmierci soczewka i głąb oka mętne, u takiego chorego nigdy zielonemi być się nie okazują.

Przekonany zatem jestem: że na *pozorną, stałą lub widoczną zmianę barw w oku*, ważny wpływ wywierają: większa lub mniejsza ilość, *podczas zapaleń wewnętrznych oka*, w płyn wodny wypoconych chorobowych kulek limfatycznych, całych lub rozpadniętych kulek krwistych, łamanie się promieni przez zmieniony płyn wodny, tudzież odbijanie się tychże promieni od przybłonka błony tęczowej, torebki, ciała szklanego i. t. d. *I że barwik jest podstawą prawidłowej barwy błony tęczowej*, którego ubytek schyłkowy, oraz zmiana jego składu, w słabościach niezapalnych, pociąga za sobą blednienie błony tęczowej.

Chorzy, którzy krążenie kulek krwistych w zapaleniu wewnętrzném oka widzą, i u których krew w komórki wynaczynioną bywa, oznaczają widzenie czerwone. Lecz te kulki krwiste uważane pod drobnowidzem więcej są żółtawe niż czerwone.

Kierunkiem nadanym, wpadającemu światłu w oko przez narzędzie Helmholtza widzi się głębi oka. W skutek badań, poprzedzonych przecież spostrzeżeniami Luminga (Med. Chir. Transact. T. 29 St. 284) i Bruckiego (Müllers Archir Phys. 847 S. 225) przypisuje Helmholtz *każdemu oku zdrowemu odbłask wewnętrzny*.

A wiemy, że bywa stan *chorobowy* oka, dotąd jeszcze co do swęj istoty, niezupełnie wytłómaczony, a który połączony jest w najwyższym stopniu ze ślepotą zupełną, i *zmianą organiczną siatkówki*, z zezowatością zewnętrzną, na początku wyrodzenia blasku ten przez Beera *amaurotisches Katzen-Auge*, przez nowszych *neurophengos amauroticus*, przeze mnie zaś *amaurosis splendens*, *ślepotą jasną*, *kocie oko*, nazwany: w którym głębi oka, miedziany, spiżowy odbłask okazuje. Podobne zjawisko *poprzedza* wykształcenie wydęcia naczyń naczyniówki (cirsophthalmos), które podług moich doświadczeń, są początkowym wyrodem czerniaka i naczyniaka w oku (fungus haematodes) *poprzedza* glaucoma, rdzeniak siatkówki i t. d., ten zaś ostatni, niekiedy w dalszém wyrodzeniu się zatrzymuje, oko zsycha, maleje.

Znany jest także drugi podobny stan oka nieprawidłowy, lecz bez przekształcenia jawnego chorobowego, gdzie taki blask głębi oka, stałszy od wyżej opisa-

nego, lecz *mniej* *razem* się okazuje, *bez zmiany* *utkania* siatkówki i naczyńcówki, po kilku i kilkunastu latach trwania zupełnie znikający, połączony ze *światłowstrętem i krótkim wzrokiem*. Uważałem ten rodzaj odblasku na jednem i na obu oczach razem, zwykle *migocących* od urodzenia, u rudo lub biało blondynowo błyszcząco-włosych młodych, szczupłych, bladych ludzi, u osób z delikatną skórą, ze źrenicą ruchomą ściągniętą, błoną tęczową błękitno-różową, ale samą źrenicą, i błoną tęczową ciemną. Podczas poruszenia umysłowego odblask ten się powiększa, a są dni, w których się go więcej spostrzega. U dzieci małych po przebudzeniu największy blask się uważa, przy świecy zaś go nie bywa. Herzfeld uważał podobny odblask w oku, u którego brakło błony tęczowej od urodzenia. Schindler (Deutsche Klinik, 1852. Nr. 10). opisuje podobny wypadek; jako też Behr w Heker. Annalen T. 18. stron. 4.

Taki odblask lepiej spostrzega się i prędzej, gdy oko w cieniu i więcej w oddaleniu jest, podczas rzutu raptownego oka ku oknowi, z oddalenia patrząc na nie, i gdy źrenica rozszerzoną jest. Światłowstręt przeszkadza dobremu widzeniu w jasnym dniu, lecz pod wieczór i w dniu pochmurnym, tacy chorzy dość dobrze widzą. Jasność głębi oka zmniejsza się z polepszeniem wzroku do 20-go — 30-go roku życia, drażliwość zaś wzroku do późnego wieku pozostaje, i tacy w młodszych latach szkiele błękitnych używać muszą: w późniejszym wieku i bez szkła widzą. *Następności organicznych w tym drugim rodzaju odblasku* nie uważałem, na początku

zaś wyrodzenia, pierwój opisanego organicznego Füreka w 3 wypadkach spostrzegł: rdzeń miąższowy czujnika wzrokowego znacznie nabrzmiały, i płynem śluzowym galaretowym napelniony, utkanie nerwu optycznego zwolniałe i ciątka ziarnowate w szpiku nerwu optycznego.

Ten drugi rodzaj odbłasku głębi oka, trwający tylko lat, *wrodzony*, nie nabyty jak pierwszy rodzaj, był pewno powodem nazwy ludu naszego: złe oko, jaskrawe, straszliwe, iskry syjące i t. d.

Bywają momenta gdzie na krótki czas, na przykład w złości—podobny odbłask się okazuje, a najmniejszy może tego rodzaju stopień, gdzie osoby w nadkrwieniu ostrém do głowy, równocześnie iskry, płomienie momentalnie widzą.

Te osobiste widzenia światła z odbłaskiem *momentalnym* połączone, polegają zapewne li na działaniu nerwowém. *Albinosów* oczy, podobny trochę czerwoniawy, i mniejszy odbłask okazują, i przypisy wano go brakowi barwiku. Badania Blumenbacha tę myśl wzbudziły, lecz nowsi okuliści, zwłaszcza Carron, du Villard's przekonali się, że u takich naczyńków, siatkówka i tęczówka czerwoniawa, pełna jest naczyń krwionośnych, jak w płodzie 5-cio miesięcznym i że utkanie tych błon nadwyzczaj delikatne było. (Annales d'Ocul. p. Cunier. 839. str. 276). Zastanawia się Carron nad tém: że widywał u jednych i tychże samych królików w Szwajcaryi, w lecie ciemną błonę tęczową, a w zimie błękitną, zawsze zaś ten odbłask głębi oka. I Albinosy są światło-wstrętnymi, z wiekiem téż u nich blask się zmniejsza i lepiej widzą. Odbłask tego rodzaju nie może pochodzić z braku barwiku, bo ciemna błona tęczowa miewa go podostatkiem,

a widzimy przecież podobny odbłask u ludzi z ciemnymi oczyma i u kotów, psów, wilków, tygrysów i t. d. z podobnie ciemną błoną tęczową. *Lecz u zwierząt* błona do siatkówki i naczyniówki przylegająca, perłowo-macieczna, zielonkowato-błękitna *ten stały odbłask, bez mocnego światłowstrętu* z wzrokiem najmocniejszym, wyradzać się zdaje, i w organizacyi prawidłowej ugruntowaną być musi: *w oku człowieczém zaś* w utkanii błon, delikatniejszém, wykształcenie naczyniowe, i dopływ krwi większy w młodocianym wieku długi czas się utrzymujący, nareszcie i życie nerwowe, co do jakości zmienione, zdają się być podstawą *drugiego stopnia* odblasku głębi oka. Czy odbłask przypisany przez Helmholtza, Cuminga, Brückego, Erlacha, a w zeszłym roku doświadczeniami Seidla narzędziem Helmholtza potwierdzony *w każdym zdrowém oku* okaże się z czasem, li jak dotąd myślą, w siatkówce uzasadnionem? czy nieokaże się przyczyna główna, w utkanii ciała szklanego, i łamaniu się promieni? Stellwaga Carion bowiem wykazał (na posiedzeniu Akademii umiejętności w Wiedniu r. 1851), że ciało szklane promienie podwójnie łamie, a razem w przeciwną stronę, jak kwarc polaryzuje. Częstki soczewki ostrokątne, także opalizujący odbłask oddają. Helmholtz twierdzi, że odbłask prawidłowy, jako też objaśnione miejsca siatkówki i jej utkanie, jego narzędziem bardzo łatwo i dobrze spostrzedz można, co Seidel na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Wiedeńskiego potwierdził.

Daléj mówi Helmholtz: że *lamina cribrosa* sitkomięjsze wpajania się i rozejścia nerwu optycznego w siatkówce, okazuje się (w zdrowym stanie oka) *kredowato-*

białym miejscem kilkoma cieniuchnymi naczyniami krwiopełnymi otoczoném.

Że trochę na stronie, ku wewnątrz wychodzi ze środka tego białego miejsca, *tętnica i żyła centralna*, z których pierwsza, wyraźnie jasnie czerwone naczynie, krew nawet w mniejszych rozgałęzieniach okazuje, i że takowe widać z głębi przedniej części nerwu wzrokowego wychodzące.

Że ku wewnątrz białego miejsca poczyną się *rozgałęzienie* naczyń na całą siatkówkę, któremu z upodobaniem się przypatrywał.

Że koło białego miejsca, więcéjku wewnątrz, widział *sierpowy cienisty pasek*, który mu się wydawał być fałdem siatkówki. Przed kilkoma miesiącami, Köliker, Dietrich, Gerlach, Herz w Würzburgu, w oczach *dwóch* gilotynowanych *w godzinę* po śmierci badanych, znaleźli ten pasek. Jest to właśnie owo miejsce, z którego rdzenia siatkówki, podług mego doświadczenia wyradzać się poczyną, i któren na początku swego wykształcenia, kształt grzebienia koguciego przybiera, żółto czerwonym się wydaje, pełen jest naczyń krwionośnych i ze *ślepotą jasną* połączonym bywa.

Daléj mówi Helmholtz: że siatkówka jest *białoszarawą* błonką, w której naczynia krwionośne w więkšej ilości ku białemu miejscu się rozszerzają.

Że nareszcie, miejsce *żółtego punktu* zupełnie bez naczyń krwionośnych, *szero żółtawém* się wydaje, co ci panowie w Würzburgu potwierdzają.

O ruchu ciałek krwistych izochronicznym, to jest równoczesnym ruchu w tętnicy centralnej, z biciem ser-

ca i pulsu Helmholtz nie wspomina. Gdyby na to zjawisko był uważnym musiałby je spostrzedz. Wiemy bowiem że uważni chorzy w gwałtownych zapaleniach, i w nadkrwieniu długociągłym bez zapalenia, pulsacyę w oku oznaczają, równocześnie z pulsacyą w głowie i sercu. Sławny professor Purkinijé (Physiol. d. Sinnes) także ruch ciałek krwistych równocześnie woku, z biciem serca i pulsu, podczas mocniejszego ruchu ciała, chodzeniem lub kaszlem wywołany, w swoich oczach zauważał.

Chorzy bardzo dobrze rozróżniają ruch takich ciałek krwistych i barwę onychże czy to prawidłową czy chorobną, jaka bywa zwykle czerwona, żółta, błękitna lub szara. Przekonałem się, że widzenie czerwonej barwy największy nawak krwisty, żółtej toż samo lecz mniejszy, błękitnej najmniejszy, a może razem i zmienione działanie układu nerwowego oznacza, szarawe zaś widzenie bywa zwykle skutkiem wypocin chorobowych w płynach oka. Krążenie kulek krwistych, w prawidłowym stanie oka, spostrzedz można wtedy, gdy się świecą palącą koło oka krąży.

Helmholtz myśli, że spór co do ruchu soczewki, podczas przysposobienia wzroku przez Hücka, Stellwaga Ruetego, Hasnera, Czermaka, Majera i t. d. przyznany, przez innych zaprzeczony, narzędziem jego rozstrzygniętym będzie.

Wierząc w możebność tego ruchu, powatpiwam przecież, by owo narzędzie Helmholtza tę sprawę rozstrzygnęło, bo różnić i przysposobić wzroku nie można, bez patrzenia na różno-oddalone przedmioty, a samo przyciśnięcie mięsów oka, nie jest jedyną przyczyną ruchu

soczewki. Do ustalenia tego sporu, narzędzie C z e r m a k a o którym zaraz wspomnę, więcej się przyczyni, lecz wątpię w ogólności, by jakiebądź narzędzie w patologiczno-sądowniczym względzie, co do sposobu widzenia i pewnego od woli zależącego przysposobienia, pewną rękojmą było, gdyż oznaczenie rodzaju, i odległości widzenia, ostatecznie od osoby saméj zależy.

Narzędzie H e l m h o l t z a, podług mego zdania jest ważnym wynalazkiem, i pewno znacznie się przyczyni do rozpoznawania stanu prawidłowego i chorobowego oka; lecz badanie tym narzędziem tylko przy świecy i oświetleniu sztuczném czynić można, a zatém w zapalnym stanie oka użycie jego niemożliwem jest. Dla téj i innych przyczyn F o l l i n (Gaz. des Hôp. 852. N. 85), R u e t e (den Augenspiegel u. d. Optometer. Göttingen 852), i E d u a r d S o e g e r, różne zmiany, tego narzędzia proponowali.

Orthoscop wynalazku C z e r m a k a opisany w Prager Viertel jahrschrift 4. T. 1851. a przez H a s n e r a użyty, niezupełnie dogodnym się okazał, przecież boczne widzenie ruchu soczewki, łatwiej nim rozpoznać można, niż wziernikiem H e l m h o l t z a. To narzędzie czterostronne w formie latarniczki, od nosa i dołu z blachy oczer-nionéj, a resztę ścian ze szkła złożone, mające u góry otwór, w którym się woda nalewa; gdy to narzędzie próżną stroną do oka dostaje, wtedy woda też oko oblewa. Woda najmniej łamie wychodzące promienie z oka, i patrząc przez szybkę w oko z boku, rogówka, błona tęczowa, komórka tylna, mają być znacznie lepiej widziane niż wolném okiem. Lecz oprócz niedogodności, że chory to narzędzie sam trzymać, i by go woda nie

oblala mocno je do twarzy przycisnąć musi, nadto głąb oka mało lub wcale zobaczyć nie można, przez to narzędzie.

Hasner Artha opisuje znowu 4 narzędzia do Ophthalmoscopii w *prag. Viertel jahrschrift* 4 T. 851. jest to *Chambre obscure portative*, która się składa ze 4 płóciennych ścian, na drewnianych lisztwach przymocowanych. W przedniej ścianie są dwa otwory z zasuwkami, dla oświetlenia jednego lub obu oczów: w takim to pokoiku badania swe on robi.

Photometer podobne narzędzie przez Rumforda już używane, składa się z czworograniastej ramy 1 cent. głębokiej 1 dec. grubej, która z tyłu białym cienkim, z przodu zaś czarnym papierem oblepiona jest, na środku którego otwór na 1 cent. odstaje, a we środku otworu przymocowane jest do ramy drzewko, dwa mm. szerokie; na tylnym zaś białym papierze znajduje się skala, optometer. Badania tém narzędziem robi on w swój ciemnej komórze, zrównywając otwór photometru do otworu w przedniej części komórki, stawia przed pierwszy palącą się świecę, której płomień okazuje stopień światła na skali. Ważność rozpoznawania, jaki stopień światła potrzebnym jest do dokładnego ocenienia słabości oka, wartość tego narzędzia dopiero z czasem okaże.

Optometer odmienną od zwykłego budowy, składa się z deski na 1 sążeń długiej a 1 dec. szerokiej, leżącej na statywie, ze szrubą do podniesienia ruchomą. Na przednim końcu jest maska z dwoma otworami pojedynczo zasuwalnemi, w które się wziera. Górna pla-

ska strona deski, podług deci i duodecimalnej miary jest podzieloną, na niej igły, litery, włosy i t. d. w pewnych oddziałach przymocowane są. Chory siada odwrócony od okna, wkładając twarz w maskę: widzenie przedmiotu, okazuje mu prawidłową miarę jego widzenia na skali.

Horoptometer proponowane tylko narzędzie do rozpoznawania równo-obocznego horopteru, w użycie dotąd nie weszło.

Professor Bücke zaproponował konstrukcję lupy którą Optyk w Berlinie Dörfel sporządził; ta bardzo dobrze okazuje najmniejsze przedmioty w odległości 3—5 i 9 cali.

Ophthalmotrop profesora Ruete'go w Göttingdze, wykonania Optyka Mayersteina, najczęściej w Niemczech używany, bardzo jest przydatnym do wyjaśnienia teorii ruchów oka. Za pomocą tego przyrządu, łatwo okazać można, jaki udział ma każde mięsno oczne w tym ruchu, i jaka może być przyczyna patrzenia zyzem. To narzędzie przedstawia skład wewnętrzny oka i służy głównie do wyjaśnienia przyczyn wielu optycznych zjawisk. Wejrzenie w oko za pomocą tego narzędzia niemożna, lecz we wzmiarkowanym względzie bardzo jest użytecznym.

Przed kilku laty zaproponowałem mechanikom i optykom we Lwowie i w Wiedniu by sporządzili przyrząd przezroczysty, przykrywający oko, do rozpoznawania stopnia ciepła oka i jego wyziewu. Ci, którzy szkiele używają, wiedzą jak to prędko i mocno parą zachodzą one, i jak często przymuszonymi bywają obcierać

je że szkło nieobcierane prędko mętnieje. W różnych zapaleniach, takie wyziewanie niewidoczne, tém mocniejszem bywa im więcej wewnętrznem jest. Gąbka platynowa ze skalą połączona, i ciepłomierz, w szklanném oko przykrywajacém półkolu podługowatém, do tego przyrządu byłyby potrzebnymi. Lecz dotąd żaden mechanik nie podjął się sporządzić podobnego narzędzia.

Wszystkie te narzędzia, są tylko pomocniczymi, w szczegółach niemi się rozpoznają zmiany organiczne, wprawne zaś oko, dostateczném jest i samo rozpoznaje z łatwością wszelkie zmiany widzialne.

Sławikowski.

101

SPRAWOZDANIE KOMITETU
do chorób panujących z kwartału III-ego 1852. roku.
 przez Dra Groëra.

RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH.

Szpital Dzieciątka Jezus.

1. Ruch ogólny chorych

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
W dniu 30 Czerwca zostawało	144	254	22	420
Przybyło w ciągu 3 kwartału.	1022	1458	170	2650
Było zatem w ogóle	1166	1712	192	3070
z tych:				
Wyzdrowiało i wyszło . . .	730	1072	131	1933
Umarło	289	372	33	694
Odesłano do innych Szpitali .	3	15	1	19
Pozostaje z dniem 30 Września	144	253	27	424
Co czyni jak wyżej	1166	1712	192	3070

2. Rodzaje chorób.

	Było			Przybyło			Wyzdrow.			Umarło			Zostaje.		
	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci
Cholera azyatycka	—	—	—	376	600	—	193	323	—	182	276	—	1	1	—
Gorączkagastryczna	—	4	—	111	104	23	104	96	22	—	—	—	7	12	1
— reumatycz- no-kataralna	2	3	1	24	15	19	23	16	20	—	—	—	3	2	—
— tyfoidalna	1	1	—	10	18	5	4	9	—	3	4	2	4	6	3
— przepuszcza- jąca . . .	4	2	—	23	46	4	27	45	4	—	—	—	—	3	—
Ospa	1	1	—	2	3	12	2	2	4	1	1	5	—	1	3
Odra	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Szkarlatyna . .	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Zapalenie skóry (ró- ża) . . .	1	2	1	4	25	—	4	26	1	1	—	—	—	1	—
— błon mózgo- wych . .	2	1	—	28	4	—	26	3	—	4	2	—	—	—	—
— oczów . .	13	17	—	18	37	—	23	37	—	—	—	—	8	17	—
— dróg odde- chowych . .	—	2	1	5	21	6	4	20	7	—	—	—	1	3	—
— płuc i opłu- cnej . . .	2	3	—	35	48	3	27	38	3	8	3	—	2	10	—
— żołądka i ki- szek . .	—	2	—	32	31	—	31	24	—	—	5	—	1	4	—
— wątroby .	—	2	—	1	14	—	—	14	—	1	1	—	—	1	—
— stawów (ar- thritis) .	—	4	—	4	6	—	4	7	—	—	—	—	—	3	—
	27	44	3	673	972	73	473	660	62	200	292	7	27	64	7

Cały kwartał trzeci 1852. r. (mówi Dr. L e B r u n, Naczelnny Lekarz Szpitala Dzieciątka Jezus), czyli miesiące lipiec, sierpień i wrzesień zostawały pod wpływem morderczym epidemii Azyatyckiej cholery. Niepodobna zatem mówić o innych w tych miesiącach chorobach jak tylko o cholery. W powyższym wykazie podaliśmy jej obrót, który mianowicie od dnia 7. lipca do 10. września miał miejsce.

Z chorych na cholere dostało tyfusa 98, a zatem 10-ta część chorych; z tych połowa mniejsza, to jest 44 ozdrowiało, reszta zaś, to jest 54 umarło. W pierwszym dniu okazania się choroby umarło 132 chorych, w drugim 136, w trzecim 60, a w dni kilka lub później 133, Z dniem 10. września epidemia cholery ustała prawie zupełnie w Warszawie lubo jeszcze pojedyncze wypadki wydarzały się prawie codziennie.

W tych liczbowych wykazach zawiera się wszystko co tylko istotnego i rzetelnego o ostatniej epidemii cholery powiedzieć możemy. Mamy liczby i nie więcej..... cóż teraz dodać o naturze tej epidemii, o jej powstaniu, przebiegu, zaraźliwości, sposobie udzielania się, a témbardziej co powiedzieć o sposobach jej leczenia? Wszystkie te kwestye tak ważne, tak żywo ludzkość całą obchodzące, o których wyjaśnienie świat cały Lekarzy zapytuje, pozostać muszą nietknięte, jeżeli nie chcemy wystawić się na powtarzanie, już tylokrotnie słyszanych zdań, przypuszczeń i teoryj, na których poparcie dowodów znaleźć niemożna. Jakże przykre jest wyznać że od 1831. roku, już czwarta epidemia cholery dziesiątkuje mieszkańców kraju tutejszego, a jednak niezdolaliśmy

nawet uchylić pokrywającej ją maski i owa czwarta epidemia najsilniejsza ze wszystkich dotąd nam znanych, ustaliła tylko w nas to przekonanie, że cholery wcale nie znamy. Z największą przeto pokorą i niepewnością z ostatniej epidemii cholery wyprowadzić możemy te wnioski: Że epidemia ta była do dawniejszych całkiem podobną:

1-mo, Że względu swęj natury pod zmysły nasze podpadającej, to jest: miała te same formy, symptomata, przebieg, i tę samą złośliwość czyli śmiertelność.

2-do, Że podobnie jak dawniej opierała się wszelkim przeciw niej wymierzonym środkom tak zapobiegającym jako też leczącym i że z pośród ostatnich pod względem skuteczności wszystkie stoją na równi, czyli że żaden niezastrzyżył na pierwszeństwo.

3-tio, Że epidemia ta niepołożyła bynajmniej tamy innym chorobom tak gorączkowym jak i zapalnym, ani też niewpływała na chroniczne choroby, które wszystkie razem z nią trwały i świeżo pojawiały się, w mniejszej jednak liczbie o tyle, ile w ich miejsce więcej na cholere zapadać musiało.

Różniła się zaś epidemia o której mowa od dawniejszych tém:

1-mo, Że po pewnej przerwie i niby całkowitem jej zaprzestaniu wylęła się i niejako odrodziła się na nowo w miasteczku Złoczewie.

2-do, Że w szerzeniu się swoim niezachowała żadnych pewnych linii, żadnego pewnego kierunku.

3-tio, Że była największą z dotąd u nas znanych,

to jest, rozszerzała się na nader wielkiej liczbie mieszkańców, których w porównaniu z epidemią 1848. r. trzy razy większą ilość dotknęła.

4-to, Że stosunkowo więcej jak dawniej, napastowała pleć żeńską, kobiety brzemienne i dzieci.

5-to, Że powroty téj choroby, czyli recydywy były częstsze, a następne gorączki tyfoidalne były rzadsze.

6-to, Że śmiertelność lubo stosunkowo też sama, to jest prawie połowie chorych wyrównywająca, więcej jednak dała wypadków śmierci w pierwszym dniu choroby.

7-mo, Że nareszcie epidemia ta więcej jak inne nastroczyła okoliczności, za zaraźliwością choroby téj przemawiających, albo raczej za możebnością materialnego przeniesienia jéj z miejsca na miejsce, od osoby do osoby.

Na popieranie tego ostatniego zdania przytoczymy jeszcze następujące okoliczności:

Od początku epidemii, to jest od dnia 8. lipca, jak tylko chorych na cholere do Szpitala naszego odsyłać polecono, zaraz urządziliśmy dla nich osobne sale ile możności od innych sal chorych oddalone, atoli zawsze pod jednym dachem szpitalnym i w obrębie szpitalnych murów zostające i posługiwane przez osoby zostające w styczności z innemi choremi.

W miarę wzrostu epidemii urządzone zostały przy Szpitalu naszym całkiem osobne oddziały dla cholerycznych mężczyzn i kobiet, które nie miały już żadnej styczności z innemi choremi, prócz nieuchronnych sto-

sunków osób pod jedną Administracją i jedną służbą lekarską zostających. Owa styczność chorych cholerycznych i służby z oddziałami innych chorych w Szpitalu zostających, sprawiła, że epidemia cholery znakomicie rozpostarła się pomiędzy wszystkimi oddziałami chorych i posługą szpitalną. Jakoż z chorych w samym Szpitalu dostało cholery: mężczyzn 22, kobiet 61, posługaczy 14, posługaczek 28, razem mężczyzn 36, kobiet 89, w ogóle osób 125.

Z tych wyzdrowiało chorych mężczyzn 6, kobiet 26, posługaczy mężczyzn 8, posługaczek 17, razem mężczyzn 14, kobiet 43, w ogóle 57 osób. Zmarło z chorych mężczyzn 16, kobiet 35, posługaczy mężczyzn 6, posługaczek 11, razem mężczyzn 22, kobiet 46, w ogóle osób 68.

Trudnoby było wytłomaczyć dla czego był tak znaczny stosunek chorych na cholere w Szpitalu zapadłych, bez przypuszczenia zaraźliwości tej choroby, albo co na jedno wypadnie większego usposobienia do niej osób w styczności z cholerycznemi zostających. Jakoż, jeżeli podług urzędowych wykazów na ludność Warszawy 164000 wynoszącą zachorował 16-ty mieszkaniec, dla czego na liczbę chorych w Szpitalu Dzieciątka Jezus w przecięciu dziennie 500 dochodzącą zachorował 12-ty. Ten niezaprzeczony fakt, codziennymi naszymi zapisamy ustalony, upoważnia nas do powtórzenia zdania już w sprawozdaniu naszym Szpitalnym z roku 1848. objawionego: że w czasie epidemii cholery, nienależałoby nigdy pierwszych chorych na nią zapadających odsyłać do Szpitali, lecz zaraz urządzić dla nich całkiem

osobne sale, ile możliwości ze służbą wyłącznie dla nich przeznaczoną.

Szpital Starozakonnych.

1. Ruch chorych ogólny.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Zostawało w d. 30 Czerwca	151	168	7	326
Przybyło wkwartale trzecim	1261	1298	135	2694
Było zatem w ogóle	1412	1466	142	3020
z tych:				
Wyzdrowiało i wyszło	992	1007	66	2065
Umarło	287	326	63	676
Pozostało z d. 30 Września	133	133	13	279
Co czyni jak wyżej	1412	1466	142	3020

	Było	Przybyło	Wyszło	Umarło	Zostało
Cholera azyatycka	—	1512	938	574	—
Gorączka gastryczna	8	198	193	2	11
— reumatyczno-kataralna	—	55	45	1	9
— tyfoidalna	4	77	61	12	8
— przepuszczająca	3	18	16	—	5
Ospa	—	2	2	—	—
Szkarlatyna	1	2	2	—	1
Zapalenie skóry (róża)	2	7	8	—	1
— błon mózgowych i mózgu	—	4	4	—	—
— gardła i dróg oddechowych	—	13	12	—	1
— płuc i oplucnej	11	34	30	6	9
— żołądka i kiszek	—	21	17	3	1
— wątroby	—	4	2	—	2
— macicy	1	2	2	—	1
— stawów (arthritis)	6	3	5	—	4
Reumatyzm ostry	6	11	9	—	8
Obłąkanie pijackie	—	4	3	—	1

42 | 1967 | 1349 | 598 | 62 |

Dr. Rosenthal, Naczelny Lekarz Szpitala Starozakonnych, z powodu wyjazdu za granicę dla poratowania zdrowia, żadnych uwag nad chorobami panującymi w trzecim kwartale udzielać niebył w możliwości. Jakkolwiek zastępowałem jego miejsce w Szpitalu, gdy jednak w oddziale chorych gorączkowych nieordynowałem nie takóŜ, prócz licbowego wykazu, o przyrodzie i przebiegu chorób przytoczyć niemogę. Z wyrachowania powyŜszego pokazuje się, że pomimo ogólnego panowania gwałtownej epidemii cholery azyatyckiej, inne takóŜ choroby niebyły wyłączone, i tak: w miesiącu sierpniu, obok cholery najobszerniej wóŜczas rozpostatęj widziałem zimnicę, szkarlatynę, gorączki tyfoidalne pierwotne, a nawet ospę rodnią, dosyć licznie okazujące się, a z tego wypada: że jedna epidemia jakkolwiekby niebyła gwałtowną, niewyłącza panowania drugiej, a nawet trzeciej i więcéj, jeŜeli okoliczności rozwojowi ich sprzyjają.

Zanim jeszcze cholera objawiać się zaczęła w Warszawie, z polecenia wyższej Władzy urządzono w Szpitalu cztery obszerne sale w osobnym zabudowaniu, zwykle przez chorych obłąkanych zajmowaném; zaopatrzono je we wszystko, co tylko do ratowania cholerycznych potrzebne być mogło, i odpowiednią służbę zaprowadzono. Sale te jakkolwiek w obrębie murów Szpitala się mieściły, były wszelako znacznie od reszty chorych oddalone, a nawet murem dość wysokim oddzielone. Dziedziniec obszerny, w pośród którego urządzenie to miało miejsce, wysadzony drzewami, znakomicie do świeŜości powietrza przyczyniał się.

Dnia 10. lipca przybył do Szpitala pierwszy chory

cholera dotknięty, nazajutrz przybyło dwóch, trzeciego dnia znowu jeden, a czwartego nieprzybył żaden; zdawało się, że urządzone miejsce na 78 chorych będzie zbytecznym i nigdy zapelnionem niezostanie; tymczasem po owych pojedynczych prawie chorych, dnia 17. lipca przybyło od razu 9-ciu, dnia następnego 16-tu i tak dalej coraz więcej, do tego stopnia, że dnia 12. sierpnia 66-ciu cholerycznych przyjąć potrzeba było. To była największa liczba chorych w jednym dniu do Szpitala przybyłych, odtąd chociaż nieznacznie, liczba ta zmniejszać się zaczęła i zmniejszała się aż do dnia 19. września, w którym jeden tylko choleryczny pomocy szukał w Szpitalu. Wprawdzie było później jeszcze kilka wypadków cholery, ale wypadki te pojedyncze nie stanowiły już epidemii, która jak się zdaje już około 10. września za panującą uważaną być niemogła.

Nim jeszcze zapełniły się miejsca przy Szpitalu dla cholerycznych urządzone, Opiekun Rząd weześnie brak ich przewidując, dozwolił urządzić Szpital filialny dla cholerycznych w gmachu koszar Sierakowskich, który zaopatrzony we wszelkie potrzeby, na początku sierpnia otworzonym został.

Oprócz tego, w czasie największej gwałtowności cholery, urządzono 48 miejsc w samym gmachu Szpitalnym, przeznaczając je, już dla rekonwalescentów po cholery, już dla takich, którzy po jej przecierpieniu gorączce tyfoidalnej ulegli. Tym sposobem Szpital postawił się w możności podołania napływowi chorych, którzy najsrożej epidemią dotknięci byli.

W obu więc Szpitalach leczono cholerycznych:				
	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
	649	748	115	1512
Wyzdrowiało i wyszło . . .	414	470	54	938
Umarło	235	278	61	574
Ogół	649	748	115	1512

Tyfusów cholerycznych było w ogóle 305 wypadków, z tych wyzdrowiało 129, umarło 176.

W pierwszym dniu napadu cholery umarło osób 127, w drugim 197, w trzecim 88, a w dni kilka lub później 162; a zatem stosunkowo biorąc dnia pierwszego, a rzeczywiście dnia 2-go choroby największa okazała się śmiertelność. Okoliczność ta najwyraźniej przemawiać się zdaje za gwałtownością panującej epidemii.

Stosunek śmiertelności wynosił w ogóle 37,9 na sto czyli że z 2,6 umierał jeden.

O leczeniu nie nowego powiedzieć nie możemy, wszystkie środki, które licznie w tak gwałtownej epidemii zastosować mieliśmy sposobność, jeden i ten sam wydawały nam wypadek, czyli, że żaden ze sposobów leczenia na pierwszeństwo nie zasługiwał. Wyznać wszelako potrzeba, że wczesna pomoc lekarska, rozgrzewanie i rozcieranie ciała, niejednemu gasnącą isierkę życia na nowo rozniecić zdołały.

Uwagi nad epidemią cholery, o której mowa, obszerniej przez Kolegów zebrane albo już drukiem ogłoszone zostały, albo niebawem ogłoszone będą.

Pomiędzy posługą Szpitalną liczne wypadki cho-

lery miały miejsce, wydarzały się także między chorem na salach w Szpitalu. Wypadki te atoli nie nadzwyczajnego nie przedstawiały, i na karb zaraźliwości choroby liczone być nie mogły, bo jak pomiędzy posługą, niewczasowi pracy i trunkowi, tak między chorem obawie i usposobieniu przypisane być powinny.

Szpital Ś-go Ducha PP. Marcinkanek.

1. *Ruch ogólny chorób.*

Mężczyzn Kobiet Dzieci Razem

Zostawało z dniem 30. Czerwca	30	31	5	66
Przybyło w trzecim kwartale	384	406	30	820
Było zatem w ogóle	414	437	35	886
z tych:				
Wyzdrowiało i wyszło	304	318	20	642
Umarło	75	70	9	154
Pozostało z d. 30. Września	35	49	6	90
Co czyni jak wyżej	414	437	35	886

2. Rodzaje Chorób.

	Było			Przybyło			Wyszło			Umarło			Zostało		
	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci
Cholera azyatycka	—	—	—	74	78	—	37	43	—	37	35	—	—	—	—
Gorączka gastryczna	1	—	—	3	94	6	35	88	5	—	—	—	3	6	1
— reumatyczno-kataralna	—	—	—	28	13	2	26	11	2	—	—	—	2	2	—
— tyfoidalna	1	—	—	21	16	2	14	6	1	6	6	1	2	4	—
— przepuszczająca	1	2	1	14	13	1	15	11	2	—	—	—	—	4	—
Ospa	—	—	—	3	4	2	1	3	1	2	—	1	—	1	—
Szkarlatyna	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Zapalenie skóry (róża)	—	—	—	2	3	—	2	3	—	—	—	—	—	—	—
— błon mózgowych	—	—	—	8	5	3	—	1	—	7	3	2	1	1	1
— oczów	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
— gardła i dróg oddechowych.	4	1	1	19	18	1	23	17	2	—	—	—	—	1	—
— żołądka i kiszek	—	—	—	31	35	5	29	29	2	1	5	3	1	1	—
— wątroby	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
— stawów (arthrit)	2	—	—	8	11	1	8	12	—	—	—	—	2	1	1
	9	4	2	245	293	23	190	225	15	53	49	7	11	23	2
	576						576								

Dr. Ossakowski Naczelný Lekarz Szpitala Ś-go Du-
cha, w osobnej rozprawie, opisał przebieg panującej w tym
roku cholery azyatyckiej, tu tylko dodał, że przemijają-
ca epidemia, właściwie wycisnęła piętno na chorobach po

niej następujących. Gastryczne stany i gorączki przedstawiały wybitny pocholeryczny charakter; odznaczały się bowiem uporczywością biegunek, częstokroć krwawych, odmianą oblicza, sinością powiek, zapadnięciem oczu i drobnem prawie nieznaczniem biciem tętna. Każdej biegunce, nawet przewlekłej, towarzyszyła gorączka wskazująca niemoc ogólną, której przypadłością były częste wypróżnienia stolcowe; różniły się one od cholerycznych cechą żółciową, barwą brunatną, kleistą lub flegmistą, tudzież siłą skupienia. Niekiedy krwawymi prążkami albo płatkami odznaczały się. Co do sposobów leczenia, oprócz zwykłych metodycznych środków najskuteczniejszym okazał się: dwuwęglan sody i wyciąg Kolombo w odwarze Salepu.

Szpital Ewangelicki.

1. *Ruch chorych ogólny.*

	Mężczyzn Kob. Razem		
Zachorowało dnia 30. Czerwca . . .	45	15	60
Przybyło w trzecim kwartale . . .	479	189	668
Było zatem w ogóle	524	204	728
z tych:			
Wyzdrowiało i wyszło	398	142	540
Umarło	77	45	122
Pozostało d. 30. Września	49	17	66
Ogół jak wyżej	524	204	728

2. Rodzaje chorób.

	Było		Przyby		Wyszło		Umar.		Zost.	
	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet
Cholera azyatycka	—	—	147	77	94	45	52	32	1	—
Gorączka tyfoidalna	—	—	7	4	4	3	2	—	1	1
— przepuszczająca	5	2	23	5	23	5	—	—	5	2
Stan gastryczny	1	1	107	39	102	40	—	—	6	—
Reumatyzm	2	—	12	4	11	4	—	—	3	—
Ospa	1	—	1	—	1	—	—	—	1	—
Zapalenie skóry (róża)	—	2	1	4	1	4	—	1	—	1
— błon mózgowych	—	—	6	1	3	1	2	—	1	—
— oczów	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—
— dróg oddechowych	11	—	14	3	21	3	1	—	3	—
— żołądka i kiszek	1	—	33	18	27	13	4	2	3	3
— wątroby	—	—	12	2	9	—	2	1	1	1
Dysenterya	—	—	20	1	17	1	—	—	3	—
Choleryna	—	—	8	3	7	3	1	—	—	—
	[21]		5[393]		161[322]		122[64]		36[28]	
			580				580			

Szpital Ś-go Rocha.

w Lipcu Sierp. Wrze.

Przyjęto chorych ogółem 154 169 122

W téj liczbie było:

Z gorączką tyfoidalną 1 3 1

Z gorączką gastryczną	55	67	37
— przepuszczającą	8	7	14
Z zapaleniem oskrzeli	3	3	3
— płuc i opłucnej	9	6	5
— wątroby	—	—	1
— żołądka i kiszek	7	21	22
— gruczołów	3	4	3
— skóry (róża)	2	—	3
— oczów	4	—	1
Z biegunką i dysenterią	5	18	10
— reumatyzmem	4	6	5
— ospą	—	3	2
— cholera	31	17	—
	134	155	107

W miesiącu lipcu r. b. w porównaniu z takimże miesiącem r. 1851. przeważnie wystąpiły gastrycyzmy i niestrawności, do których przyłączyła się i cholera, za to liczba reumatyzmów znakomicie zmniejszyła się.

W miesiącu sierpniu głównie wszystkich zajmująca cholera, mało tutaj leczebnie figuruje, pochodzi to ztąd że po zawezwaniu Dra Kryszki do pełnienia także obowiązków w Szpitalu cholerycznym na Ordynackiem, chorzy tego rodzaju do Szpitala Ś-go Rocha przyjmowani nie byli. Oprócz jednakże 48 cholerycznych tutaj przyjętych, zapadło na salach Szpitalnych jeszcze osób 10 a z ogólnej liczby 58 umarło 25 osób. Uwagi Dra Kryszki nad całkowitą epidemią podług niego najbardziej na usposobieniu gastrycznem opierające się, zebrane zostały w artykule „O cholerycznym z roku 1852. rzeczywiście tutaj należącym, a w tomie IV. poszycie I. seryi

2-giej, Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego już wydrukowanym.

We wrześniu, chociaż cholera prawie całkowicie ustała, przecież charakter chorób gastryczny ciągle przeważał, a przebieg odznaczał się przewlekłością i powolnym do sił powracaniem.

Szpitala Więzienne.

Dr. Kosztulski złożył wykaz czyli listę imienną chorych, którzy w głównym karnym więzieniu i w domu badań na cholere zapadli, z tego pokazuje się, że:

W obu więzieniach było ogółem cholerycznych 156, z których umarło 40, czyli że ze 4-ch umierał jeden. Rezultat tak korzystny, przypisuje kol. Kosztulski swojemu sposobowi postępowania, które poniżej w uwagach tłómaczy.

Uwagi Dra Kosztulskiego nad Cholerą w roku 1852. w Warszawie panującą.

Podczas panującej tego roku cholery zbieraliśmy się w Towarzystwie dla tego; aby każdy z nas podał to co sam widział i doświadczył w przebiegu tej epidemii, która przez dwa przeszło miesiące, a mianowicie przez lipiec i sierpień ludność naszą zagarniała. Bezwątpienia cel taki jest ważny, gdyż wspólnie gromadząc nasze myśli i doświadczenie w wielkiej tej klęsce, może z tych podań niejedna wyrodzi się prawda, która postawi nas w możności zmniejszenia kiedyś siły epidemii, a tém sa-

mem i liczby jej ofiar. Jaką jest ta klęska rodu ludzkiego, dużośmy się od roku 1831. nauczyli z opisów tak naszych jak i obcych autorów, a zarazem samiśmy dużo doświadczyli. Nie możemy jednak zataić tego, iż przepisów przez autorów podanych, i ich sposobu leczenia nie-mogliśmy w roku bieżącym zastosować; bo ostatnia epidemia była odmiennéj istoty jak wszystkie poprzednie. Zapewne każdy z nas sobie przypomni, jak cholera w r. 1831. w miesiącu kwietniu u nas zjawiona była w początku z kongestjami połączoną, czyli była zapalną. Dla czegoż taki jej był charakter? bo w poprzedzających ją trzech przeszło miesiącach, spostrzegano najgwałtowniejsze zapalenia różnych organów, dla których uleczenia śmiałe krwipuszczenia były niezbędne.

Jednak, chociaż każdy z nas wiedział o takim poprzedzającym charakterze chorób, jednakże z żalem wyznać należy, że w owéj epidemii przepisywaliśmy nasze empiryczne środki, niezważając bynajmniej na zakres choroby, ani na okoliczności które ją poprzedziły. Jakież był skutek naszych lekarstw? oto śmiertelność między zapadłymi była wielką.

Upokorzony bezskutecznością środków, szukałem światła u tych co byli u samego źródła téj strasznej choroby. Czytałem w Pamiętniku Petersburgskim wyciąg z dzieła Dżemsona, który twierdzi: że u Indyan Wschodnich leczył cholere samemi krwi upuszczeniami, i to bardzo szczęśliwie, gdyż z 14 chorych uleczył 13. Przedsięwziąłem pójść w ślady za jego doświadczeniem, i z sumiennością wyznaję, że gdzieś tylko tego sposobu leczenia weześnie użył, chorych nie-traciłem. Nie straciłem

takoż moich dwoje dzieci, u których jeszcze puls znalazłem, gdy tymczasem trzecie dziecko u którego wróciwszy ze Szpitala pulsu już niebyło umarło w asfyksyi, pomimo użytych innnych zalecanych środków. Tym sposobem na sobie smutnie zawiedziony w skuteczności naszych środków, postanowiłem nieodstępować rad Dżemsona. Jakoż w każdym peryodzie choroby starałem się krwi chorym upuścić, i wyznaję, że nieraz w zdarzeniach najrozpaczliwszych chorego ocaliłem. Tym sposobem wsparty wielu pomyślnemi wypadkami, zacząłem pilnie nad naturą choroby zastanawiać się, uwielbiając w duszy męża który mnie swém doświadczeniem na tę drogę naprowadził.

Zważywszy, że gorący klimat Indyi Wschodnich, mógł Dżemsona do powyższego postępowania upoważnić, wyrezonowałem iż nasz klimat, chociaż umiarkowany, mógł mieć charakter odpowiedni dla podanych rezultatów; a to z przyczyny okoliczności które pobudziły zjawioną epidemię. Za okoliczność takową brałem stan atmosfery przedcholerycznej (*constitutio annua*). Stan zaś atmosferyczny poprzedzający, usposabiał nas do chorób zapalnych, a więc rezultat szczęśliwy otrzymany za pomocą krwipuszczenia w cholerze, jedynie przypisywałem owemu stanowi atmosfery, i chociaż znikła epidemija, jednak nie zgasiło we mnie to przeświadczenie, iż w prowadzeniu choroby epidemicznej, zasada lekarza powinno być tło, na którym ona powstała. Niedługo trzeba było czekać, dla sprawdzenia téj myśli. W roku 1837. zjawiała się znów cholera, która okazała się być na témże samém tle, co poprzednia epidemia. Wezwany więc do cho-

rego, bez różnicy wieku i płci obficie upuszczałem krew aż do zblednienia twarzy chorego. U jednej siedmiomiesięcznej ciężarnej (żony kupca składu sukien, hotel Polski, ulica Długa), dziś żyjącej upuściłem do 60 uncyj krwi, i chora dnia następnego pod wieczór uważała się za zdrową, a w 3 miesiące później szczęśliwie powiła córkę do dziś dnia żyjącą. W téjże epidemii upuszczałem krew i posiniałym chorym, lecz gdy wiele jéj upuścić nie mogłem, niewiele ufając Ipekakuanie, przestawałem tylko na prostéj saturacyi w czasie istniejących wmitów i biegunki, dopóty, dopóki nie poczęło się oddziaływanie. Wtedy zwykle, krew zaczęła powoli wypływać z naciętej żyły, tak że później trzeba było przewiązać rękę, a chorzy wyzdrowiali (żyjący dotąd Sławiński, ulica Szymanowska, i Celnik przy ulicy Zakroczymskiej).

Wszakże niewiele podobnych przykładów skutecznego upuszczenia krwi w tym zakresie, naliczyć mogę. W następnym peryodzie, to jest oddziaływania, umiarkowane upuszczenie krwi dzielnie skutkowało.

U biednych robiłem to upuszczeniem krwi, co u bogatych pijawkami skutecznie się dawało.

Skończyła się i ta epidemia, lecz w lat cztery, w różnych miejscach kraju objawiać się zaczął tyfus, który i w Warszawie w początku jesieni 1840. r. gdzie nigdzie okazał się.

Ale po ustaleniu się zimy, choroba liczbą swych ofiar tak wzrosła, że niemało przerażała ludność naszą.

Jako lekarz przy więzieniach, często się z tą chorobą spotykałem. I rzeczywiście przez 6 tygodni codziennie, 180 chorych na tyfus zwiedzałem. W samym początku

z korzyścią puszczałem krew, lecz po dwóch tygodniach widząc że choroba staje się natury zgnitłej, mało nawet baniek stawiałem na brzuchu, i wprost występowałem z podniecającemi środkami. Tak postępując niestraciłem jak półpięta chorego na stu.

Kiedy ustalała ta epidemia, przerażała nas wieść o cholерze, która w Kijowie grassowała. Rząd troskliwy, dla zbadania natury téj choroby wysłał tam kilku lekarzy. My zaś wszyscy niewątpiliśmy że ta nowa klęska, sądząc po jęj kierunku, nie ominie nas, jakoż tak się i stało. W roku bowiem 1848. cholera do nas zawitała, z charakterem przemennie na kilka miesięcy wprzódę przewidzianym, to jest tyfoidalnym.

Przepowiednię moją zasadzałem na tém, że przez 3 lata prawie dręczył nas Tyfus, obok którego w końcu chociaż pojawiły się choroby zapalne, jednak wymagały nader ostrożnego przeciw-zapalnego sposobu leczenia. Chorzy zaś, którym śmiało krew puszczano, przychodząc do zdrowia, puchli. Gdy nareszcie i zupełnie znikł tyfus, zjawiające się choroby zapalne, wymagały zawsze bardzo ostrożnego krwi puszczenia, gdyż krew nasza po zniknięciu epidemii tyfusa, powoli bardzo do zdrowego składu powracała. Kiedy w takim stanie były rzeczy, objawia się w Warszawie w początkach lipca czwarta epidemia Cholery. Nie widzę potrzeby wspominać tutaj, jakie miejsce ona wprzódę dotknęła, dosyć że hydra ta pojawiwszy się u nas najpierw między klasą najuboższą, później rozszerzyła się między wszystkiemi klassami ludności, tak dalece, iż prawie nie było domu, z którego by ofiary jakiej nie zabrała. Za-

mierzam tutaj donieść Towarzystwu Lekarskiemu, co
 w powierzonym mojej pieczy zakładzie robiłem, od cza-
 su jak w nim dnia 20. lipca po raz pierwszy zjawiała
 się cholera. Na dni kilka przedtém, syn Nadzorcey z Sie-
 radza przybyły zachorował na biegunkę, która przeszła
 w najstraszniejszą cholereę i pomimo najtroskliwszój po-
 mocy, w przeciągu ośmiu godzin młodzieńca zabiła.
 Odtąd to pojawiała się cholera pomiędzy więźniami. Za-
 czyniała się ona biegunką, którą najczęściej dla jadła,
 ukrywali. Rozmaite dotąd zalecone środki: Ipekakuana,
 bańki, okłady zimne całego ciała na sposób Prieszni-
 tza, nacieranie zimną wodą, różne środki podniecające,
 ten skutek przyniosły, że w przeciągu czterech dni straci-
 łem mężczyzn 5 i kobiet co były u prania 7, a wy-
 zdrowiał 1 mężczyzna i 2 kobiety. Widząc że przy
 takim leczeniu nie uniknę wielkiej klęski, po zarządze-
 niu najczujniejszej baczości nad każdym więźniem, po-
 stanowiłem nowych chorych leczyć z uwagi na tło po-
 przedzającego układu atmosfery (constitutio annua). A po-
 nieważ układ ten był téj istoty, że niewielkie upuszczenia
 krwi w zapalnych chorobach okazały się korzystnymi,
 a nawet niezbędnymi, w zakresie więc drugim (bo z pier-
 wszym nie zdarzyło mi się w więzieniu spotkać) zaczą-
 łem dopełniać swego pojęcia. Jakoż niedługo na to cze-
 kałem—bo w chwili postanowienia mając kilka chorych
 przyprowadzonych, z choleryczną biegunką i womitom,
 rznięciem w brzuchu, oczami wpadłemi, i z głosem
 w pewnym stopniu ochrzypnięcia, lecz z pulsem jeszcze
 jawnym, bez najmniejszej straty czasu stosownie do
 konstytucyi każdego upuszczałem krwi. Nigdy jednak

ilość onéj nie przechodziła siedmiu, a najdalej ośmiu uneyj.

Po upuszczeniu krwi, w kilka godzin u niektórych biegunka i womit ustały, rznięcie w brzuchu także, a twarz zdrowy wyraz przybrała. U tych zaś, u których upuszczenie krwi było nieco opóźnioném (zaczynający trzeci zakres) krew już nieczerwona lecz morengowata wypływała, jednakże po wystąpieniu trzeciego zakresu puls nie ginał zupełnie, chory wprawdzie stawiał się w wysokim stopniu cholerycznym, lecz bez posinienia rąk i nóg bez asfyksyi, i z małemi kureczami lub bez żadnych kureczów, biegunka zaś przy zalecanych środkach jako to: natrum carbonicum cum laudano liquido Sydenhami et tinctura valerianae z płynem szlamowatym mieszanym najczęściej ustępowała. Słowem po puszczeniu krwi choć opóźnioném po części, puls znajdowałem, i nie lękałem się złego zejścia choroby.

I rzeczywiście w czwartym zakresie, to jest oddziaływania, puls stawał się wybitniejszym, senność była nieznaczna, a na jéj miejscu najczęściej był szum i dzwonienie w uszach, wypróżnienia choleryczne powoli przechodziły w stolcowe, uryna zaczynała odchodzić, i rzadko w rzeczonym peryodzie baniek lub pijawek użyć trzeba było.

Po takiém leczeniu szczęśliwém pierwszych indywiduów zachęcony, nieodstępowałem od mojego pojęcia. W dalszym ciągu epidemii, chorzy, którym dla małego pulsu niewiele krwi upuściłem, przechodzili ciężką cholere z najsilniejszymi jéj zjawiskami.

Następnie wielu chorym pomagał Valerianek Zinku

(zincum valerianicum), środek przez wyższą władzę zalecany.

I rzeczywiście przepisując go w ilości nawet 60 granów w wodzie miętowej, szczególnie po upuszczeniu krwi, okazał mi się niepospolitej dzielności: Bezskutecznym jednak był tam, gdzie krwi poprzednio nie upuszczono.

Prawda, że traciłem i takich chorych, którym krwi upuszczono, i u których wszystko szło dobrze przez kilka dni, ale z przyczyny ich niewstrzeżliwości doświadczyli powtórnego napadu cholery, któremu już ulegali.

Tak więc walcząc z różnego stopnia cholera do 13. września, utraciłem w więzieniu karnym ze 142 cholearycznych, 34.

Tak samo postępowałem w Domu Badań, gdzie pierwszy chory pokazał się dnia 22. lipca. Tu w przeciągu całego czasu to jest do 13. września, chorowało ludzi płci obojęd 20, a umarło 6.

W praktyce prywatnej, między różnymi klassami ludności również postępowałem, i wezwany do kogo natychmiast udawałem się, z myślą zyskania na czasie. Prawda, że moja troskliwość nieraz była daremną, bo chory już był w trzecim lub czwartym zakresie, ale za to bardzo często troskliwość moja bardzo pięknym skutkiem uwieńczoną była; — zyskałem bowiem na czasie, przybywając do chorego u którego puls jeszcze znalazłem. Dwa razy w prawdziwie w moim sposobie leczenia zawiedzionym zostałem, lecz to pozornie, gdyż chorzy po upuszczeniu krwi czując się lepiej w kilka dni z własnej winy ulegli niestra-

wności, która wywołała powtórnie cholere od której zginęli.

Przykłady te nie mogły być powodem do zmienienia mego pojęcia, a nawet nie mogą być za wyjątek uważane.

Nie ukrywam i tego, że przy tym sposobie leczenia, podczas konwalescencyi widziałem, że niektórzy chorzy puchli, lecz opuchnięcie to znosiłem za pomocą zimnego nalania chinowego wewnątrz użytego, przy współczesnym wcieraniu maści z terpentyny w części obrzękłe.

Zdając niniejszą sprawę Towarzystwu, przedewszystkiem mam zamiar wykazać, że w cholere wiele Lekarzowi zależy, na znajomości zakresów choroby, a tem samem chwil dla użycia stosownych środków, koniecznych. Zakresów tych jedni naznaczają pięć, drudzy trzy. Pierwsi, stan tak zwany gastryczny czyli biegunkowy biorąc za przepowiednię wykryć się mającej cholery, uważają za pierwszy zakres. Drugim zakresem cholery nazywają wtedy, gdy biegunka i womit stają się cholerycznemi, twarz przybiera wyraz choleryczny, lecz puls jeszcze jest wybitny.

Okres trzeci jest wtedy, gdy niema pulsu, i całe ciało posiniało. Czwartym zakresem mianują peryod oddziaływania. Za piąty zakres uważają poty, które po peryodzie oddziaływania następują.

Inni, nie zwracają uwagi na pierwszy i piąty zakres — niewiem dla czego to czynią, gdyż dla usunięcia grożącego niebezpieczeństwa życiu, znajomość pierwszego jako zwiastuna choroby jest konieczną, a znajomość piątego dla zupełnego uleczenia nieodzowną. Co do mnie,

ja podzielałam zdanie pierwszych. W stanie gastrycznym przepisuję na womity, kładę chorego do łóżka, staram się rozbudzić transpiracyą środkami aromatycznymi. W zakresie drugim puszczałam krew, i daję saturacyę z opium, nigdy zaś na womity.

W trzecim peryodzie, womitów nie wzbudzałam, lecz przepisując łagodne podniecające środki, do wewnątrz, oczekuję aż przyjdzie zakres czwarty. W tym peryodzie pomagałam oddziaływaniu bańkami, lub pijawkami a niekiedy małemi krwi upuszczeniami.

W piątym nareszcie zakresie, kończącym cały szereg przypadłości, działałam na skórę a niekiedy na kanał kiszkowy.

Uwagi nad chorobami panującemi w miesiącu lipcu i sierpniu 1852. r., przez Dra Bączewicza.

W biegu różnorodnych chorób w miesiącach tych panujących, cholera za nim wystąpiła na scenę, licznymi oznakami przyjsie swoje zapowiadać zdawała się. Mieliśmy gorączki przepuszczające, biegunki i inne gastryczne przypadłości, w rozmaitych postaciach, zaś dnia 8. lipca cholera azyatycka okazywać się poczęła w całej swojej sile, bo nie tylko że zabierać zaczęła swoje ofiary, ale nieledwie cały ogół mieszkańców wpływem swym dotknęła. Na krocie liczyć można było uskarżających się na ekliwości, ciężenie w dołku, chęć do womitów, niespokojne drganie całej ściany brzuchowej, przelewanie

się i burezenie w brzuchu, a nawet na biegunki. Stan podobny niekoniecznie jeszcze cholere wywoływał, zwłaszcza jeżeli chory stosownych używał środków; gdy przeciwnie wśród tych objawów, niedopełniał przepisów dyetycznych, gdy pożywał pokarmy z surowizn złożone, następnie je zimnym napojem obficie zalewał; lub też strudzony całodzienną pracą, gdziekolwiek pod gołym niebem spoczynku szukał i na zaziębienie narażił się; u takich zwykle choroba o której mowa w całej mocy rozwijała się. Niedziw przeto, dla czego cholera w początkach, prawie wyłącznie lud uboższy napadała. Pierwsze jej okazanie się miało miejsce za Wolskimi rogatkami, niebawem przeszła na ulicę Elektorálną, a z tamtąd zrobiła jakby przeskok, ulicę Nadwiślańskie, Stare i Nowe Miasto wydłniać zaczęła.

Z początku mniéj srogą być się zdawała, i pierwsze jej wypadki, czyniły nadzieję uleczenia znaczniejszej liczby zapadłych, lecz później, a mianowicie: dnia 27. lipca, po deszczu i grzmotach, i co do ilości zapadających, i co do gwałtowności swoich objawów, najwyższego nieledwie dosięgła stopnia i w takim się ciągle utrzymywała. Niewiele różniła się, ile z mojej praktyki prywatnej mogłem dostrzedz, terażniejsza epidemia od poprzedzających, chyba, że mniéj licznie natrafiały się następstwa tak zwane tyfoidalne, które później, jak koledzy uważali miały mieć miejsce; ale za to, uważałem, że różne choroby a nawet gorączkowe, bardzo często przechodziły w cholere i to tak szybko, że prawie nie zostawiały czasu do zastosowania środków lekarskich i śmiercią kończyły się. Ztąd wynika, że każda choro-

ba, stowarzyszona z jakąś niespokojnością około podbrzusza, rodziła obawę wywikłania się téj strasznej choroby. W początkach recydywy niebyły częste, dopiero w późniejszym postępie epidemii częstszymi się stały. Kurecze nieczekały stanu zwanego algidus, czyli zziębnięcia ciała, ani wielkich zmian w twarzy i głosie, ale od początku napadu dręczyły często nieszczęśliwych.

Smutno było patrzeć, na jedną część ludności, która drżąc od strachu, w dziwnej wstrzemięźliwości i różnych lekach, szukała sposobu uchronienia się przed cholera, ale boleśniej było spoglądać na drugą, co wierząc w fatalizm, zupełnie była obojętną i najzbawienniejszymi radami gardziła. Z téj to klasy największą ilość ofiar cholera zabrała. Uwaga ta pocieszająca jest o tyle, że zostawia nadzieję, iż ci, co kierując się rozsądkiem, unikać będą zaziębienia i umiarkowaną zachowywać dyetę, mogą być spokojni, że ich epidemia nie dotknie. Twierdzę to śmiało, gdyż niewidziałem ani jednej osoby bogatej lub ubogiej, któraby zapadła na cholere, jeżeli krzyczącą wady nie dopuściła się w dyecie. Lecz to moje twierdzenie, nie znajdzie pewno przyjęcia u kolegów, którzy cały przebieg epidemii uważać mieli sposobność, którzy widzieli ją w jej szczycie; bo tam często zapewne przyczyny choroby wysledzić niebyli w możności. Ja wszelako poważam się utrzymywać, że jeżeli nie błąd w dyecie, to trudy przewyższające siły, osłabione przyrzady trawienia zmartwieniem lub zaziębieniem się, niejednemu przyczyniły się do wywikłania się choroby. Tymże przyczynom przypisać muszę cholere, której ja sam i żona moja ulegliśmy, a z której opium jedynie podźwignąć nas zdo-

łało. Użyty rabarbar u nas obojga, dla pokonania zatwardzenia stołca, powinien był raczej być zastąpionym mąkami daniami kalomelu ($\frac{1}{6}$ gr.), a to ze względu, że błony śluzowe kataralnie poprzednio u nas zajęte, tego środka wymagały. Użyta poprzednio ipekakuana, zaledwo powstrzymane wywołała wymioty i rozwolnienie trwające dni kilka, które także wskazywały stan podrażnienia, raczej kalomelu niż rabarbaru wymagał.

W leczeniu biegunek cholerycznych w samym pierwszym ich zakresie, przy siłach chorego dostatecznych, ciepłe ciała prawidłowem, języku obłożonym, ekliwości, chęci do wymiotów, pełności w dołku i przy bojaźni od niejakiego czasu trwającej, nad inne przekładałem, środki wymioty wywołujące, bo te pewniej powściągają biegunkę i innym stosownym środkiem nietamują drogi, jako to: węglanowi sody z wodą jaką aromatyczną lub w połączeniu z rabarbarem. Lecz w chwili ledwo zaczynającego się chłodnięcia ciała, przy nieustannych wypróżnieniach dołem, niespokojności chorego, jeżeli choroba mianowicie od zaziębnięcia początek wzięła, uważam krople opiatowe za więcej wskazane, bo rozgrzewają cały brzuch, miarkują wypróżnienia, podnoszą chwiejące się siły i błogą wracają spokojność. Nadto, po zażyciu kropli i pokrzepieniu sił zostaje jeszcze otwarta droga do użycia ipekakuany, gdyby była potrzebną.

W rozwiniętej już chorobie używałem węglanu amoniaku, kamfory, walerianku cynku, kalomelu z kamforą i t. p. środków; nieśmiem atoli żadnemu z nich przypisać pierwszeństwa, bo żaden nieodpowiadał we wszystkiem potrzebie chorego; toż samo powiedzieć można o okłada-

niach ciepłych lub zimnych, kantarydach i wielu innych środkach.

Cholera niewylęczała nawet niemowląt, widziałem dzieci zębujące chorobą tą dotknięte; dla tego też skoro spostrzegłem womity i rozwolnienie u dzieci zębujących, a przytém uważałem, że ciepło było powiększone i wyraźne, zajęcie głowy miało miejsce, stawiałem niezwłocznie pijawki za uszami, a do wewnątrz zapisywałem kalomel w małych daniach i miksturki olejne; takim postępowaniem przerywałem wywikłanie się choroby epidemicznej, która bez téj ostrożności bardzo często występowała. Również na główkę u dzieci zwracałem uwagę, gdy cierpiały na biegunkę krwawą z gorączką połączoną i nigdy złego zejścia w takim razie nieuważałem.

Biegunki krwawe nawiedzając starsze osoby, nieodzynały się ani natężeniem, ani uporczywością w leczeniu. Środki podane na womity, później rabarbar jedno razowie jako lekarstwo wypróżniające i środki klejkowate; niekiedy pijawki do stolca, zaspakajały wszystkie wskazania.

Gorączki gastryczne szeroko rozprzestrzeniły się, napadały najwięcej wiek dziecinny, a oprócz zwykłych przypadłości odznaczały się znacznym sił upadkiem. Środki na womity, a następnie leki klejkowato wypróżniające, mianowicie saletran sody z rabarbarem, znosiły szczególnie cierpienie to w dniach siedmiu, a często nawet prędzej.

Gorączki tyfoidalne takżo licznie natrafiałem: jakkolwiek nieprzebaczały żadnemu wiekowi, częściej jednak uważałem je u ludzi młodych i ledwo z dzieciństwa wy-

chodzących; przeważnie zajętych był kanał pokarmowy, u każdego mniej więcej przystępowała biegunka. Przebieg ich był cichy, majaczenia łagodne, a trwanie 14-to dniowe lub nieco dłuższe.

Pomimo szeroko rozgałęzionej cholery tak dalece, że cyfra dziennie zapadłych do 500 dochodziła, co na dniu 10. sierpnia miejsce miało, nieustąpiła jednak z placu, jej zwiastunka gorączka przepuszczająca, za łada przeziębieniem się, lub nieco silniejszym moralnym wstrząśnieniem napadała ofiary swoje i codziennymi dręczyła paroksyzmami, niekiedy bywała powikłana z biegunką. To niebezpieczne towarzystwo zagnało lekarza do spiesznego zadawania siarczanu chininy w połączeniu z wroniém okiem, a związek tych środków najlepiej odpowiadał obu wskazaniom.

Do 8. sierpnia ciągle trwały wiatry chłodne, przy promieniach słonecznych palących, stąd też i gruźle zauszne nieraz cierpiały, widziałem je nawet ropiace — miałem do czynienia z zapaleniami gardła, dróg oddechowych a nawet samęj miąższości płuc.

Niedosyć jeszcze tych słabości dręczących ludzkość i lekarzy niemających wytchnienia, jeszcze i choroby skórne występowały w zapasy z drugimi, ospa rodnią w różnych miejscach okazywała się, nietylko u dzieci ale i u dorosłych ją widziałem, występowała szumnie z gwałtownym bólem głowy i utratą przytomności, a przez lekarzy w początkach niepodejrzywana, często jako czyste zapalenie błon mózgowych leczoną bywała; było to zawsze z korzyścią dla cierpiących, bo choroba najszcześliwiej przy takiem postępowaniu kończyła się.

I skarlatyna na boku nie została, i jej kilka widzia-

łem wypadków, lecz w ogólności bywała łagodną i nie szczególnego nie przedstawiała.

SPRAWOZDANIE KOMITETU do chorób panujących z ostatniego kwartału 1852. roku, przez Dra Groëra.

RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH.

Szpital Dzieciątka Jezus.

1. *Ogólny ruch chorych.*

	Mężczyzn Kobiet Dzieci Razem			
W dniu 30 Września zostawało	144	253	27	424
Przybyło w ciągu 4 kwartału.	671	768	154	1593
Było zatem w ogóle	815	1021	181	2017
z tych:				
Wyzdrowiało i wyszło	460	590	119	1169
Umarło	155	156	29	340
Odesłano do innych Szpitali	1	8	—	9
Pozostaje z dniem 31 Grudnia.	199	267	33	499
Co czyni jak wyżej	815	1021	181	2017

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Został.			Przybyło			Wyszło			Umarło			Zostało		
	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci
Cholera azjatycka	1	1	—	7	12	—	1	5	—	7	8	—	—	—	—
Gorączkagastryczna	7	12	1	58	47	6	61	54	8	—	—	—	4	5	1
— reumatycz- no-kataralna	3	2	—	48	24	22	48	23	19	—	—	—	3	3	3
— tyfoidalna	4	6	3	11	22	5	7	16	6	7	8	1	1	4	1
— przepuszcza- jąca . . .	—	3	—	28	36	21	24	36	19	—	—	—	4	3	2
Ospa	—	1	3	6	10	8	6	4	7	—	3	4	—	3	—
Róża	—	1	—	10	26	2	8	26	1	1	—	—	1	1	1
Zapalenie błon móz- gowych . . .	—	—	—	16	1	—	13	1	—	2	—	—	1	—	—
— oczów . . .	8	17	—	8	23	—	8	26	—	—	—	—	8	14	—
— dróg odde- chowych. . .	1	3	—	10	28	7	7	29	7	1	—	—	3	2	—
— płuc i opłuc- nej	2	10	—	42	27	3	31	27	3	10	5	—	3	5	—
— żołądka i ki- szek	1	4	—	9	20	—	9	17	—	5	—	—	1	2	—
— wątroby . . .	—	1	—	9	12	—	9	12	—	—	—	—	—	1	—
Dysenterya. . . .	—	—	—	3	12	—	2	10	—	1	2	—	—	—	—
Arthritis.	—	3	—	3	14	—	3	13	—	1	—	—	—	3	—
	27	64	7	268	314	74	257	299	70	29	32	5	29	45	8
	754						754								

Ogólna śmiertelność w miesiącu październiku wynosiła nieco więcej jak 12 na sto, była zatem większa jak zwykle, do czego głównie przyczynili się zmarli na cholere, a których było 11. Śmiertelność pomiędzy chorymi na zapalenia i gorączki, nielicząc do nich cholerycznych, wynosiła $4\frac{1}{2}$ na sto, była zatem większą jak w miesiącach przed epidemią cholery. Stosunkowo najwięcej umarło chorych na zapalenie płuc zaniedbane.

W miesiącu listopadzie, cholera ustała prawie zupełnie, bo mieliśmy na nią (mówi Dr. Le Brun) tylko 4 kobiety, z których dwie umarło w kilka godzin po przybyciu, dwie wyzdrowiało. Pomimo to liczba chorych w Szpitalu o sto przewyższyła przeszłomiesięczną. Przybytek ten głównie stanowiły choroby przeciągłe i zastarzałe wrzody odnóg dolnych, z którymi jak zwykle na zimowe leże, wielu do Szpitala pościagało. Śmiertelność ogólna była wszelako w miesiącu tym mniejszą jak w przeszłym, bo z 12-tu zniżyła się do 10-eiu na sto. Pomędzy chorymi na gorączki i zapalenia, nielicząc do nich cholerycznych, śmiertelność pozostała też sama, to jest nieco więcej jak 4 na sto; pomiędzy zmarłemi znalazło się 6 po gorączce tyfoidalnej.

W grudniu liczba chorych zmniejszyła się o 50 osób. Wypadków cholery było tylko 4, same kobiety, z tych dwie wyzdrowiało, dwie umarło.

Charakter chorób panujący był wyraźnie reumatyczno-kataralny. Więcej jak zwykle wypadków ospy naturalnej i feber zimnych.

Śmiertelność ogólna jak w listopadzie, to jest 10 na sto. Pomędzy choremi na gorączki i zapalenia, nielicząc

do nich 4-ch cholerycznych, śmiertelność w miesiącu tym była nieco większą, gdyż uczyniła nieco więcej jak 5 na 100, do tego przyczyniła się głównie w miesiącu tym częstsza ospa naturalna, gdyż z 16-tu chorych nią dotkniętych umarło 5. Wypadki śmierci po gorączkach tyfoidalnych i zapaleniach płuc dopełniają prawie zupełnie rubrykę zmarłych.

Wykaz ogólny ruchu chorych w r. 1852.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
W d. 30. grud. 1851. r. zosta.	195	328	32	555
Przybyło w ciągu roku 1852.	2609	3274	453	6341
Było w ogóle	2804	3602	490	6896
z tych:				
Wyzdrowiało i wyszło . . .	1926	2550	374	4850
Umarło	665	739	82	1477
Odesłano do innych Szpitali	14	55	1	70
Pozostało w d. 31. grud. 1852.	199	267	33	499
Co czyni jak wyżej	2804	3602	490	6896
Było zatem w ogóle chorych w roku 1852. . . .				6896
Pomiędzy niemi na gorączki i zapalenia . . .				3330
— na cholere				985
— na choroby chroniczne i chirurgiczne				2581
				Razem 6896 6896
Podług obrachowania wypadu ogólna śmiertelność Szpitalna licząc w to cholerycznych nieco więcej jak 21 na 100 Śmiertelność pomiędzy cholerycznemi nieco				
				mniej jak 50—100.
— pomiędzy choremi na gorączki i zapalenia				4—100
— ogólna, nie licząc cholerycznych. . . .				17—100

Szpital Starozakonných.

1. Ruch ogólny chorych.

W dniu 30 Września Zostawało chorych 279

W ciągu czwartego kwartału przybyło 1188

Było zatem w ogóle 1467

z tych:

Wyzdrowiało i wyszło, chorych 1045

Umarło 87

Pozostało w dniu 31 Grudnia 335

Ogół jak wyżej 1467

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było	Przybyło	Wyszło	Umarło	Zostało
Cholera	—	2	—	2	—
Choleryna	3	—	3	—	—
Gorączka tyfoidalna	10	55	51	7	7
— gastryczna	43	94	126	—	11
— reumatyczno-kataralna	9	37	40	1	5
— przepuszczająca	7	19	23	—	3
Zapalenie błon mózgowych i mózgu	—	3	—	1	1
— organów oddychania	23	109	120	2	10
— trzewiów brzusznych	5	27	22	1	9
— stawów (arthritis)	3	48	33	—	18
— skóry (róża)	—	8	7	—	1
Biegunka i dysenterya	13	12	23	—	1
	[116 414]		449		15 66
	530		530		

Stosunek śmiertelności w tym kwartale wynosił, w ogólności 4,06 na sto, czyli ze 24-ch chorych umierał jeden.

Październik. Charakter chorób panujący w tym miesiącu był gastryczno-reumatyczny; organa oddechowe były najczęściej siedliskiem chorób zapalnych, energicznego leczenia przeciwzapalnego wymagających. Gorączki gastryczne, które część najznaczniejszą chorych gorączkowych stanowiły, nie zawsze bywały skutkiem nadużyć w dyecie, ale pochodziły najczęściej z osłabienia siły trawienia i braku energii kanału pokarmowego w skutek ostatniej epidemii powstałego. Leczenie także polegało na użyciu środków lekko wzmacniających, gorzkawych i t. p. Liczne biegunki zwyczajne i krwawe, raczej porze gorącej właściwe, dowodzą, że wpływ epidemii jeszcze nie jest w zupełności zatarty. Puchlina wodna, jako skutek gorączki przepuszczającej niejedno krotnie w Szpitalu widziana była. W ogóle liczba chorych niebyła w tym miesiącu zbyt wielką, a śmiertelność bardzo umiarkowana.

W praktyce prywatnej spostrzegł Dr. Rosenthal szkarlatynę, w niektórych razach bardzo niebezpieczną, albowiem z zapaleniem mózgu połączoną, które bardzo szybko przechodziło w wypocenie i śmierć paralityczną zrządziło. Zapalenie to, czasem zaraz z początku okazuje się i wymaga bardziej energicznego przeciwzapalnego postępowania, które bynajmniej przebiegowi wysypki nieprzeszkadza. Czasem zaś występuje dopiero po ukończeniu się szkarlatyny, a mianowicie w zakresie łuszczenia się skóry, w takim razie, zapalenie wolniej prze-

biega, jest mniej gwałtowne, i wypocenie nie tak prędko objawia się. W leczeniu trzeba przeczności, aby stosowne leki we właściwym czasie zastosować, metoda przeciwwzapalna powinna być umiarkowaną, bo i dziecko bywa osłabione, i wypocenie wraz nadużycia, bywa nieuchronne, oprócz tego dzieci nabierają skłonności do specyficznego zapalenia i owrzodzenia gardła (dyphteritis), które niemniejszym zagraża niebezpieczeństwem. Potrzeba więc, w czasie gorączki, pulsu przyspieszonego, zreniecy ściągniętej i t. p. symptomatów, postawić kilka pijawek za uszami, przy czém kalomel lub saletra będą na swójem miejscu: skoro tylko puls zwolnieje, spączka się pokaże, wydzielenie tryny stanie się mniejszém, czas jest przejść do tranki w połączeniu z małą ilością kamfory (aura), do wezykateryj na karku, a następnie, do wcierań rtęciowych lub emetykowych na ogoloną głowę. Dr. Rosenthal będąc świadkiem przesądu, jakoby kalomel w szkarlatynie nie powinien być używanym, pomimo wszelkich istnieć mogących wskazań, utrzymuje, że gdzie jest prawdziwe wskazanie, tam przeciwwskazania istnieć nie mogą.

Listopad. W tym miesiącu charakter panujący chorób był kataralno-reumatyczny.—Zapalenia dróg oddechowych jakkolwiek w pierwszej połowie miesiąca były dość częste i uporeczywe, w drugiej już nie tyle ich spostrzegał, zaś w końcu miesiąca zaledwie zapalenie opłucnej natrafić się dozwalało. Natomiast gorączki kataralno-reumatyczne i przepuszczające liczniejszemi się stały; te ostatnie bywały najczęściej połączone stwardnieniem trzewiów brzusznych lub puchliną i w takim

dopiero stanie przybywały do Szpitala. Już oddawna nie uważał Dr. Rosenthal takiej ilości puchlin wodnych, jak w tym miesiącu; liczba ich dochodziła do 27-miu, przyczyna ich zdaje się polegać na zatwardzeniu trzewiów brzusznych, które w skutek długociągłych zimnic powstały, lub też z powodu biegunek długo trwających.

W praktyce prywatnej ciągle jeszcze Dr. Rosenthal miał ze szkarlatyną do czynienia, w końcu jednak listopada już mniej samej choroby, ale raczej jej następstwa spostrzegał. Puchlina i owrzodzenie gardła dyfteryczne są to zwykle następstwa szkarlatyny. Kolega mniema: że niezależą one od sposobu leczenia, a szczególnie, że difteritis nie jest wynikiem użycia lub nadużycia kalomelu, jak to wielu lekarzy utrzymuje; bo w miesiącu tym, widział kilka wypadków tego cierpienia u dzieci, u których szkarlatyna jak najprawidłowiej przebieg odbywała, gdzie żadne lekarstwa nie były używane, a dozór rodzicielski niedozwalał przypuszczać ani zaziębień, ani niestrawności, ani żadnej przyczyny szkodliwej. Sam więc charakter epidemii o podobne zejście choroby może być oskarżonym. Co do wodnej puchliny, nieledwie to samo powiedzieć można: choroba ta jest widocznie w związku z nieprawidłową czynnością nerek, które w ówczas wydzielają mocz mętny, czerwony i w małej ilości, niekiedy nawet białkiem przesycony. Naparstnica z saletrą lub winianem potażu kwaśnym, w daniach nieprzeczyszczających, przy kąpielach letnich dobry skutek wywiera.

Podług kol. Rosenthala difteritis jest gangreną błony śluzowej, czyli tém, co dawniejsi lekarze nazywali

ko zmarłych 409. Od téj liczby odjawszy jeszcze indywidualuów 68, którzy w stanie konania do Szpitala przyniesieni przedmiotem leczenia niebyli, prawdziwa śmiertelność w Szpitalu wypadnie tylko 341, co wynosi 6,8 na sto, czyli w stosunku do chorych w zakładzie utrzymywanych jak 1 : 14,70, w stosunku do wyzdrowiałych jak 1 : 12,5.

Stosunek ten śmiertelności, jakkolwiek korzystny dla Szpitala, jednak w tym roku jest nieco wyższym, niż lat poprzednich, pochodzi to ztąd, że przyjmować musiano do Szpitala chorych tyfoidalnych, po odbytej cholery w domu, którzy już nie do cholerycznych, lecz do chorych wewnętrznych zapisywani byli.

Szpital Ś-go Ducha PP. Marcinkanek.

1. *Ruch ogólny chorych.*

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Zostawało z dniem 30. Września	35	49	6	90
Przybyło w czwartym kwartale	111	89	9	209
Było zatem w ogóle	146	138	15	299
z tych:				
Wyzdrowiało i wyszło	107	108	9	224
Umarło	17	15	2	34
Pozostało z d. 31. Grudnia.	22	15	4	41
Ogół jak wyżej	146	138	15	299

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Wyszło			Umarło			Zostało		
	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci
Cholera	—	—	—	3	2	—	2	—	—	1	1	—	—	—	—
Gorączka gastryczna	3	6	1	7	6	2	10	12	3	—	—	—	—	—	—
— reumatyczno-kataralna	2	2	—	16	11	—	17	13	—	—	—	—	1	—	—
— tyfoidalna	2	4	—	5	3	—	7	3	—	—	4	—	—	—	—
Zimnice	—	4	—	14	8	—	11	12	—	—	—	—	3	—	—
Ospa	—	1	—	1	—	3	1	1	1	—	—	2	—	—	—
Szkarlatyna	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Zapalenie błon mózgowych	2	1	1	—	—	1	—	1	—	1	—	—	1	—	2
— oczów	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
— organów oddychania	—	1	—	8	4	1	5	3	—	—	—	—	3	2	1
— żołądka i kiszek	2	5	—	7	5	—	9	8	—	1	—	—	—	1	—
— stawów (arthritis)	2	1	1	8	9	2	8	9	3	1	—	—	1	1	—
Biegunka i dysenterja	2	1	—	2	5	—	3	6	—	1	—	—	—	—	—
	15	28	3	71	53	9	73	70	7	5	6	2	9	4	3

179

179

Zamierzone przeniesienie Szpitala Ś-go Ducha, nie dozwoliło w miesiącu Październiku nowych chorych przyjmować, ruch z tego powodu był nierównie mniejszy, a liczba chorych zaledwie połowa zwyczajnej. Obra-

zu zatem chorób panujących wyraźnego niebyło; bo po największej części zalegali łóżka z przewlekłemi i nieuleczalnemi chorobami, suchotnicy, opuchli, paralitycy i t. p. Dr. Ossakowski niepostrzegając już charakteru pocholerycznego, bo trzech tylko miał chorych z choleryną a dwóch z biegunką choleryczną. W ogólności uważał: że przemagała skłonność do wstrzymania wypróżnień stolcowych we wszystkich chorobach. Gorączki i stany gastryczne były nieliczne, lekkie i przechodnie — tyfusy łagodniejsze i z krótszym przebiegiem; — cztery wypadki były ospy rodniej dosyć groźnej i dosyć znaczna liczba gorączek reumatycznych.

W listopadzie te same okoliczności co i w miesiącu poprzedzającym stały na przeszkodzie, należytemu badaniu charakteru chorób panujących; uważał jednak kol. Ossakowski, że przeważały reumatyzmy, gryppy i gorączki kataralne, zaś między dziećmi szkarlatyna. Zimnie siła złamana, bez użycia nawet Chinę ginęły niepowrotnie; natomiast nieprzerwana odwilż i niski stan barometryczny powietrza, sprzyjały wzrostowi cierpień organów oddychania.

Gryppa przeważny miała udział w chorobach w miesiącu grudniu panujących, i koniec roku podobnym czyniła do jego początku; zajmując głębsze przewodów oddechowych rozgałęzienia, przybierała postać stanów zapalnych, płuc i oskrzeli, pozbawionych atoli ściśle właściwych oznak, a tém samém użycie lancetu zbyt czynnem czyniła.

Przeniesienie chorych do innego gmachu w tym

miesiącu się odbyło, i ograniczyło liczbę nowo przybyłych.

Stan atmosfery nazbyt łagodny, pozbawił chorób zimowej porze właściwych, to jest zapaleń zwykłych. Uderzającém było współczucie śledziony we wszystkich niemal chorobach napotykanie, a gdy się jeszcze nie pojawiły zimnice tak licznie jak dawniej, tém bardziej godném było zastanowienia, dla czego ta oznaka chorobna tak górowała? W końcu nadmienia Dr. Ossakowski, że cierpienia reumatyczne i artrytyczne w mieście prócz powyżz namienionych chorób, nader licznie były narażane.

Szpital Ś-go Rocha.

w Paźd. Listop. Grud.

Przyjęto chorych ogółem 95 103 92

W téj liczbie było:

Z gorączką gastryczną aż do zapalenia
żołądkowo-kiszkowego 22 22 20

— przepuszczającą 14 5 5

Z zapaleniem oskrzeli 8 7 2

— płuc i opłucnej 7 8 7

— otrzewnej — 1 —

— wątroby — 3 1

— gruczołów 4 7 10

— skóry 7 1 5

Z biegunką i dysenterją 4 2 —

— reumatyzmem 6 6 —

— ospą — 12 6

Razem gorączkowych 72 74 57

Charakter chorób.

Pierwszy dopiero miesiąc październik możemy uważać jako wolny od cholery, występującej w całej swej potędze, jednakowoż podstawa dla niej gastryczna, pozostała jeszcze, a wybuchy, jakkolwiek mniej liczne, łagodnością nie cechowały się. Indywidua na cholere, albo jakbym wolął nazwać na gastro-atoniją choleryczną, z moją wiedzą zmarłe, do kwitnących osób weale nie należały, a podług mego zdania zehorowanie i niedbałość o siebie były u nich powodem śmierci. Zehorzałość czyli chorobne wycieńczenie sił żywotnych, bez żadnych widocznych dolegliwości nadało swe piętno wszystkim innym tu cierpieniom tak dalece, iż rzeczywiście bardzo trudno było chorych do pierwotnego zdrowia przyprowadzić.

Gastrycyzmy wszelkiego rodzaju, w jakimkolwiek bądź stopniu natężenia pojawiały się, całym organizmem tak chwiały, że bardzo często zbrzęknięcie nóg, a nawet i całego ciała wywoływały. Mocz wtedy zawsze białko zawierał.

Tego rodzaju cierpienie, wyłącznie prawie środkami tonicznymi pozwalały się usunąć, jeżeli zaś po nich proces żywotny na właściwą jeszcze nie wracał drogę, to vomitoryum niby na dobitek zadane, sprowadzając nadzwyczajne wypróżnienia żółci, chorego jakby świeżo na świat powracało.

Tu tyle widoczne rozslabienie nietylko było powodem samychże powyżej wzmiankowanych puchlin, oraz i takich jakie zwykle do wszelkich zadawnionych wad organicznych przyłączają się, ale nadto usposabiało do ty-

le że niebyło prawie sposobu uniknienia wodnistych i ropiastych wysięków przy zapaleniach opłucnej. Same zapalenia płuc choć nieliczne, długo przeciągały się, a wszelkie kaszle, jeżeli tylko nie z usposobienia gwałtownego pochodziły, bo wtedy suchoty prawie galopujące powstawały, to obfitym i uporeczywym śluzotokiem odznaczone były.

W całym obrazie gruźli zauszne niepospolita grały rolę, podroźnienia mleczowe tak często bywały że za regułę miałem, każdemu choremu kręgi naciskać, i mało który bańki na plecy niedostał. Z ważniejszych tego rodzaju przykładów, wymienić muszę drżenie i przerywane bicie serca (*palpitatio et intermissio cordis*), jako też niektóre inne przepuszczające lub przebiegające słabości a z pozoru do zimnic lub reumatyzmów podobne, uporeczywe, jednak nadzwyczaj prędko po takich bańkach ustąpiły.

W listopadzie puchliny i ropienie do saméj tylko ospy i szkarlatyny ograniczyły się. — Szkarlatyna która około Nowego Światu to jest w części miasta mniej ścieśnionej i nie przeludnionej, nie najliczniej przytrafiła się, bez wyjątku z cierpieniem gardła połączona i łagodna, w dalszym przebiegu nieomieszkala złych następstw spowodzić. Jeden dorosły przebywszy szkarlatynę dostał parotydów z ogromném całej szyi opuchnięciem. Po wypuszczeniu ropy szyja nie stęchła, owszem na ten czas gdy już wszystko zagoić się powinno było, z otwartéj rany krew mu czasami sączyć, czasami strumieniem płynąć poczęła. Tak nie naturalne zjawienie się krwotoków, najwięcej myśl moją na obecność jakiego aneuryzmatu naprowadzały; w tém nagle przy szybkim opuchnię-

ciu ciała, śmierć nastąpiła. Znalazłem później wszystkie w ogóle części guza jakby w słoniwą masę, chrząstkowatą twardości przeobrażone, a ropiąca zatoka aż po za gardziel sięgała.

Co do ospy, to dosyć było spojrzeć na samą niespokojność chorego aby jej wysypanie się przewidzieć. Prawdziwego przy niej zapalenia mózgu nie widziałem, lecz o ile groźnie rozpoczynała się, o tyle za to spokojnie kończyła się: z drugiej strony, że mózg i nerwy istotnie wiele cierpieć musiały, pokazywały mi to ich zajęcia u dzieci, pomiędzy którymi oprócz zwyczajnych znaków wysięku wodnego (hydrocephali) piąty dopiero przypadek widziałem, gdzie całe cierpienie li tylko na stężeniu karku ograniczyło się, i takowe było bez ratunku, albowiem jedno z nich jedynie dziecko i to dawniej wyleczyć mi się udało.

W kwestyi czyli waryoloidy różnią się od ospy rodniej, następujące postrzeżenie może do czegoś posłużyć: gdy dwoje szczepionych rodzeństwa, z obfitą wysypką waryoloidami nawiedzone zostały, trzeci nieszczepiony maleńki braciszek, nie ospę ale także waryoloidy i to najłagodniejsze przebył. Ciekawa rzecz, czy szczepienie, którego sam dopilnuję, zechce się przyjąć.

Gradzień był czystą mieszaniną wszystkiego com dotąd powiedział. Był kresem dla suchotników i spuchniętych: śmiertelność szpitalna w tym miesiącu do najwyższego wzmożła się stopnia. Nie należy się jednakowo mniemać by drugie tyle z téjże samej falangi nie pozostało jeszcze.

Niewiem jak kto inny, ale ja nadzwyczaj obfituje

w tego rodzaju chorych. I u nich to najgwałtowniejszy teraz widzę przebieg. Miesiąc ten jednakże, wyjąwszy resztek ospy i ciągle utrzymujących się silnych reumatyzmów stawowych, prawie żadną obszerniej rozciągającą się chorobą bynajmniej nie odznacza się.

Kryszka.

Szpital Ewangelicki.

1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
Z końcem Września zostawało . . .	49	17	66
Przybyło w czwartym kwartale. . .	298	71	369
Było zatém w ogóle	347	88	435

z tych:

Wyzdrowiało i wyszło	261	60	321
Umarło	20	6	26
Pozostało d. 30. Grudnia	66	22	88
Ogół jak wyżej	347	88	435

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było		Przybył		Wyszło		Umar		Zost	
	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet
Cholera	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—
Gorączka tyfoidalna	1	1	9	—	7	1	1	—	2	—
— przepuszczająca	5	2	25	5	27	7	—	—	3	—
Gastricismus	6	—	38	8	40	7	—	—	4	1
Ospa	1	—	12	1	9	1	—	—	4	—
Zapalenie błon mózgowych	1	—	3	2	2	2	—	—	1	1
— oczów	—	—	4	1	2	—	—	—	2	1
— płuc i oskrzeli	3	—	30	11	27	9	1	1	5	1
— żołądka i kiszek	3	3	20	7	19	6	1	3	3	1
— wątroby	1	1	13	2	10	1	4	1	—	1
— skóry (róża)	—	1	7	1	6	2	1	—	—	—
Dysenterya	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—
Reumatyzm	3	—	21	4	20	4	—	—	4	—
	[28]		8 183]		42 173]		40 9]		5 28]	
			261				261			

Dr. Chałubiński uważał w miesiącu listopadzie, że przemagający charakter chorób był kataralno-reumatyczny. Zapalenia czystego płuc ani jednego niemał w Szpitalu, a jedno tylko w mieście. Za to katary, za-

palenia oskrzeli, wszystkie gastrycyzmy czysto kataralnej natury; kiedy w innym czasie, charakteryzują się albo przypadłościami żółciowemi, albo większą skłonnością do zapaleń, towarzyszeniem gorączki i t. p. Z 10-u wypadków gastroenteritis obserwowanych w Szpitalu, jeden tylko połączony z mocną gorączką ciężkiego był przebiegu, i po zwałobieniu wyższego płata prawego płuca ukończył się śmiercią. Było to (mówi kol. Chałubiński) u dziewczyny 16-o letniej limfatycznej i że tak powiem zanędnionej. Oprócz czerwoności, a gdzie nigdzie szarego koloru błony śluzowej części kiszek cienkich i kiszki ślepej, znalazłem mnóstwo owrzodzeń głębokich w kiszce ślepej i krętej, w części jej wstępującej. Brzegi owrzodzeń stwardniałe, wyniosłe, dno zaklejone masą stolcową opierało się prawie na błonie serwatkowej. Według wszelkiego prawdopodobieństwa, obecność tych owrzodzeń trwała od dawna, gruczoły bowiem kreskowe na odpowiednich miejscach stwardniałe były, mocno powiększone i białawą masą nasiąknięte. Przed 3-ma laty, podobne indywiduum odbywało w Szpitalu gorączkę tyfoidalną i w czasie rekonwalescencji dłuższej lecz bezgorączkowej, z przypadłościami mniej więcej dyspeptycznemi, za konieczną wolą matki, ze Szpitala wypisanem zostało. W rok później taż sama dziewczyna z zapaleniem mózgu z przyczyn mechanicznych powstałem przyniesioną została bez przytomności do Szpitala, gdzie w parę dni zmarła. W kiszkiach jej znalazłem zupełnie takie same owrzodzenia, i stwardnienia gruczołów w tym samym stopniu. Matka jej opowiadała, iż przez przeciąg tego czasu dziewczyna niechorowała wcale, źle tylko

zawsze wyglądała i była nadzwyczajnie leniwą, co z resztą z samej konstytucyi wynikać mogło. W wypadku świeżym o którym mowa, przypadłości brzuszne od czasu rozwinięcia się zapalenia płuca zupełnie ustały. Reszta z wymienionych 10-ciu wypadków, były to po większej części dyarye z lekkim bólem brzucha, łatwo ustępujące bańkom, środkom wymioty wzbudzającym i łagodzącym. I tu więc charakter kataralny wydatnie się okazywał.

Reumatyzmy ostre z wielkimi bólami, obfitym potem po największej części u osób limfatycznych, zaniedbaną skórę mających, najwięcej ulgi przynosiło, obok środków wypróżniających użycie węglanu sody później kąpiele parowych. W ogóle przebieg dość długi.

Częste wypadki ospy u dorosłych, szkarlatyny kilka wypadków widział Dr. Chałubiński w praktyce prywatnej, wszystkie przebiegały dość lekko, w końcu jednak często fatalny miały koniec, z powodu zapaleń trzewiów wewnętrznych, tudzież uporeczywój diphteritis w gardle lub na migdałach. Słyszając od kolegów powszechnie prawie o złośliwej szkarlatynie, uważa za rzecz potrzebną zwrócić uwagę: czy w istocie złośliwość tę, naturze epidemii przypisać należy, lub czyli charakter jej powstaje w miarę złego usposobienia indywiduów jakie nawiedza? Przypadki przez kol. Chałubińskiego widziane, raczej za tém ostatniem przemawiają, wszystkie bowiem były u dzieci słabowitych, skrofulicznych lub źle żywionych.

Częste choroby wątroby, najliczniej zaś chroniczne obecnie pogorszone, występują od czasu cholery. Za-

morzenia (atrophia), raki, otoki (abscessus), częściej niż kiedykolwiek kol. napotyka, oprócz tego dyspepsy od złego wydzielania się żółci zależące, często z różnemi nerwowemi przypadłościami pojawiają się.

Gorączek przepuszczających znaczna też ilość, po większej części dawnych, lub u osób cholera w czasie epidemii dotkniętych. Utrzymuje kolega: iż również od czasu cholery, daleko więcej niż kiedykolwiek znajduje wskazania w rozmaitych cierpieniach do użycia środków gorzkich i żelaznych. Niezmieniwszy bynajmniej swoich opinij terapeutycznych, i będąc zawsze nadzwyczaj oględnym w przepisywaniu tych środków, sądzi iż większa niż kiedy potrzeba ich użycia, zależy od ogólnych wpływów, zmieniających jakość krwi w ustroju.

Szpitala Więzienne.

1. *Ruch ogólny chorych.*

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
Z końcem Września zostawało	21	11	32
Przybyło w czwartym kwartale	191	63	254
Było zatem w ogóle	212	74	286
z tych:			
Wyzdrowiało i wyszło	189	65	254
Umarło	7	1	8
Zostało z d. 31 Grudnia 1853.	16	8	24
Ogół jak wyżej	212	74	286

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było		Przy.		Wysz.		Umar.	Zost.
	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet	Mężczyzn	Kobiet
Gorączka gastryczna	6	2	36	20	37	17	—	5
— reumat-kataralna	1	1	27	10	25	10	—	3
— przepuszczająca	1	1	23	5	22	6	—	2
Róża	2	—	25	9	25	9	—	2
Zapalenie mózgu i błon jego	—	—	8	—	8	—	—	—
— oczów	1	—	15	—	16	—	—	—
— gardła i dróg oddechowych	13	2	32	15	45	17	—	—
— gruczołów	—	1	3	2	2	2	—	1
— żołądka i kiszek	2	1	—	—	2	1	—	—
Biegunka i dysenterya	—	—	7	1	4	2	—	1
	26	8	176	62	186	62	2	14
	272		272					

Spostrzeżenia nad chorobami panującymi w kwartale 4-tym
1852. r. przez Dra B a c e w i c z a.

Miesiąc październik odznaczał się łagodnym i suchym powietrzem, niewiele też przedstawiał zmian chorobnych. Najważniejszą była szkarlatyna, cechująca się częstymi następstwami, z zatrzymania przeziwu skórno-pochodzącami. Powstałe ztąd nabrzmienia pod-

skórne, bez współczucia trzewiów wewnętrznych, ani gorączki, łatwiej znosiły się środkami lekko pobudzającymi i dołem wypróżniającymi, jakimi są nalanie taraku z małą ilością naciągu rabarbarowego i spiritus nitri ducis, a niżeli samemi chłodzącymi i mocz pędzącymi. Gorączki przepuszczające jeszcze się okazują; panują także katary, zapalenia gardła i gorączki gastryczne z podrażnieniem błon śluzowych żołądka, cechujące się ciągłymi wymiotami, a ustępujące prawie jedynie przystawionym bańkom lub pijawkom na dołku sercowym.

W listopadzie ciągle ślota, przzerwana jedynie kilkoniowym mrozem około dnia 10. i 11. przypadającym, nie spowodowała tak wyraźnej zmiany w chorobach panujących, jedynie zapalenia płuc częstszymi się okazały mianowicie u osób podeszłego wieku, u których też zejście choroby najczęściej smutne bywało; u młodszych przy użyciu środków przeciwzapalnych szczęśliwie się rozechodziło, winian wszelako potażu i antymonu z powodu spowodzania biegunki z ostrożnością musiał być używanym. Toż samo objawiało się przy użyciu tego środka w razach zajęcia przewodów oddechowych. Uspokobienie to, do cierpień kanału pokarmowego, wpływowi minionej epidemii przypisać muszę, a to tém bardziej że nie tylko skłonność do biegunek, ale nawet zajęcia trzewiów brzusznych to jest wątroby i śledziony często postrzegałem tam, gdzie poprzednio, trzewia te, lubo cierpiące, zostawały długi czas jakby w uśpieniu i bynajmniej niedolegały. U osób nawet co nie miały cholery, natrafić zdarza się powiększenie wątroby lub śle-

dziony poprzednio niedostrzeżone, i osłabienie błon śluzowych przewodu pokarmowego, cechujące się ciągłą ciekliwością, niekiedy wymiotami po jedzeniu lub piciu, pulsem przyśpieszonym, skórą suchą, językiem białawym z końcem czerwonawym i zasychającym, przytém wypróżnienia stolcowe bywają zaparte, a ciało wychudnione. Biada tym chorym, jeżeli się dostaną w ręce zwolenników Rademachera, którzy nieszczędząc, ani Try Jodyny, ani octanu miedzi lub żelaza, ani naciągu much hiszpańskich, sprowadzą gorączkę niszczącą z owrzodzeniem błon śluzowych i chorego niechybnie wtrącają do grobu. Największa liczba takich chorych przedstawiała się między starozakonnemi. W leczeniu podobnych chorób wielkiej potrzeba cierpliwości ze strony chorego i lekarza. Pożywienie składać się powinno z pokarmów kleistych, krochmalnych, mlecznych, serwatki słodkiej i t. p. zaś lekarstwa powinny być łagodzące do wewnątrz a odciągające na zewnątrz.

Recydywy zimnie ciągnących się jeszcze z przeszłych miesięcy, przybierały nieraz postać groźną, zajęcia silnego głowy dowodzącą, stowarzyszoną z nieprzytomnością i gorączką godzin kilkanaście trwającą. Takie wypadki wymagały szybkiego i stanowczego działania gatunkowego, a to tém bardziej, że jednocześnie pościągniętą bywała do współczucia śledziona, której ból rośł w stosunku powiększającej się objętości.

Oprócz tego spostrzegałem liczne wypadki różny twarzy, która rzadko przekraczała granice uszu, i nie przytém godnego uwagi nieprzedstawiała, zawsze szczęśliwie kończyła się. Widziałem reumatyzm odnóg gór-

nych i dolnych, zapalenia gardła, gruczołów i t. p. inne, które wszystkie zwykłym środkiem podanym dość prędko ustępowały.

Najglówniejszą chorobą miesiąca listopada była szkarlatyna, dotykała nie tylko dzieci, ale i starszych. Złośliwość jej nietyle zdawała się pochodzić od przyrody choroby epidemicznej, jak raczej od indywidualności osób nią dotkniętych. Jakoż dzieci limfatyczne, skrofuliczne, źle żywione, ciasno i wilgotno mieszkające najczęściej ulegały złośliwemu owrzodzeniu migdałów i łuku podniebieniowego, już to w czasie trwania wysypki, już nawet po jej ustąpieniu, okazującem się. Smarowanie roztworem saletranu srebra z drachmy na uncję wody sporządzonego, raz a najczęściej dwa razy dziennie uskuteczniane, najdzielniejszem było lekarstwem miejscowem w cierpieniach tego rodzaju.

Niemniej ważnem powikłaniem szkarlatyny było zapalenie błon mózgowych, lub błony śluzowej, kanału pokarmowego. Cierpienie mózgu objawia się z początku bezsensnością, bólem głowy, drażliwością humoru, niekiedy bredzeniem w nocy, w późniejszym czasie, objawia się odurzenie, drzymiączka, a nawet śpiączka nieustanna, uryny ilość bywa zmniejszona. Zajęcie przewodu pokarmowego odznaczało się wzdęciem brzucha bębnowym, językiem czerwonym, gorączką, wstrętem do jedzenia, a pochodziło najczęściej od pokarmów niestosownych lub zbyt wczesnie choremu podanych. Leczenie pierwszego powikłania wymagało pijawek, a u starszych nawet krwi puszczenia, tudzież środków chłodzących, jakimi są saletra i kalomel, zaś drugie powikłanie, ustępo-

wało środkiem kléjkowatym, kataplazmatom na brzuch, a do wewnątrz sam kalomel skutecznie działał, jeżeli z powodu dyfterycznego owrzodzenia gardła niebyło do jégo użycia przeciw-skazania.

W tymże czasie uważałem, jako następstwo zazię-bienia, skrycie powstające zapalenie opłucnej i natych-miastowe nieledwie wypocenie w jéj worku. W takim razie jeżeli uchwyci się chwila trwającego zapalenia, a wiek chorego pozwala, lepiej jest zacząć leczenie od upuszczenia krwi, niżeli od postawienia pijawek, więcéj szkody niż pożytku przynoszących, z powodu osłabie-nia organizmu i narażania go na zaziębienie; następnie kolejno, saletra, naparstnica, i wcieranie maści sublima-towej w cierpiące miéjsce, znajdują zastosowanie.

Z pomiędzy kilku wypadków ospy rodniéj, u osób nieszczepionych uważanych, jeden zasługuje na wspo-mnienie.

Karzeł, 20 lat mający, chudy i szczupły, w ostat-nich dniach listopada zaczął użalać się na ból człon-ków, naprzemian z dreszczem przebiegającym całe cia-ło, po którym nastąpiło rozpalenie ogólne i ból w oko-licy stosu pacerzowego, dla zniesienia którego kol. Libchen bańki nasiekane postawić i makturę chłodzącą używać polecił. Pomimo to, chory noc bezsennie prze-pędził, powstał ból głowy, zaś ból stosu do tego sto-pnia się powiększył, że chory najmniejszego nawet dot-knięcia znieść niebył w możności i krzykami przeraźli-wými cierpienie swoje wyrażał. Posadzony wpada w ru-chy konwulsyjne; dychanie staje się pracowite i utrudzo-ne, jęczenie ciągłe, koniec języka cokolwiek czerwony

puls 140 razy uderza, skóra sucha, stolec zaparty, pragnienie wielkie, uryna ognista, kiedy niekiedy kaszel suchy słyszeć się daje, pukanie i przysłuchiwanie się nieodkrywa śladu zapalenia w organach oddychania.

Niemając podejrzenia o nastąpić mającej wysypce ni z uwagi, na ból głowy i stosu pacierzowego więcej w górnej niż dolnej części jawnego, gdy przytém wysypka, żadnemi znakami przeniknąć się niedozwoliła, bo niebyło ani womitów ani najmniejszej czułości w dotyku sercowym, przyjąłem chorobę za zapalenie stosu pacierzowego, i działając w myśl takiego pojęcia choroby, upuściliśmy 7. uncij krwi z ręki, a do wewnątrz przepisaliśmy saletran sody z trzema granami emetyku w 4-ch uncjach płynu.

Pierwsze użycie lekarstwa sprowadziło womity i rozwolnienie, i z tego powodu dalsze użycie jego wstrzymaliśmy, a natomiast kalomel po $\frac{1}{4}$ grana na przemian z mixturą saletrową podawać choremu poleciliśmy. Po całodzienném użyciu tych lekarstw chory nie doznał najmniejszej ulgi, przeciwnie bóle karku i głowy zwiększać zdawały się. Celem usunięcia miejscowego cierpienia, postawiono 10. baniek, które atoli ani dwóch uncij krwi wyciągnąć niezdolały i z téj przyczyny kol. Libehen za stosowne uznał, kilkanaście pijawek do stosu pacierzowego przypuścić. Wszystkie usiłowania bez skutku zostały, noc bowiem była najniespokojniejsza, ciągłym bredzeniem lub krzykami, podobnemi do tych, jakie wypotom mózgowym są właściwe, przerywana; w rannych godzinach chory na pytania nie odpowiadał, oczy miał krwią nabiegłe, skórę palącą, a dotknięcie

kregów górnych nadzwyczaj bolesne; kiedy niekiedy łapał się za głowę; mocz od kilkunastu godzin był wstrzymany, puls 140. razy uderzał, język z ust wysunąć niebył w możności.

Niemając żadnych oznak, któreby nas do zmiany wyobrażenia o chorobie upoważniały, a niewidząc pożądanego skutku z dotąd zalecanych środków, upuściliśmy choremu jeszcze 6 uncij krwi i pół drachmy masei szarzej co godzina w grzbiet wtierać poleciliśmy. W kilka godzin po upuszczeniu krwi, ruchy konwulsyjne zwalniać, i oddychanie prawidłowo odbywać się zaczęło. Noc była spokojna, ciepło ciała i puls do prawidłowego stanu wróciły, język zwilgotniał i bóle ustały.

Tak chory przepędza dzień cały, a dnia następnego to jest 6-go trwania choroby, zaczęły pokazywać się na skórze punkciki wyniosłe i czerwone, zwiastujące ospę rodnią, która w następnych dniach, jak najpiękniej obsypała twarz i ręce chorego, a potem przebieg swój jak najprawidłowiej odbyła.

W dzisiejszych czasach, kiedy z powodu odkrycia Jennera liczne epidemie ospy ustały, a tém samém nie mamy już sposobności przypatrywania się ich przebiegowi, moje leczenie powyżej przytoczonej choroby, sądząc a posteriori może być poczytane za zbytne, niepotrzebne i osłabiające; ja przeciwnie, uznaję go za konieczne i do uratowania życia chorego niezbędnie potrzebne, wolę z resztą, aby chorzy moi po wyjściu z niebezpieczeństwa byli nieco osłabieni, aniżeli, aby z powodu zaniedbania potrzebnych ostrożności, życie utracili. Że to leczenie moje było nieodbitie potrzebne, po-

kazuje się i z tąd, że zapalenie błon mózgowych i mle-
cza podłużnego ustępowało na 30 kilka godzin pierw-
szym wysypka na ciele się okazała, zatem nie wyrzut
ułagodził zamieszanie w przyrządach, ale stosowne do
okoliczności postępowanie lekarskie. Na potwierdzenie
tego mniemania, przywiodę słowa Piotra Franka „Quodsi
„vero de juvenili agatur homine; si pulsus pleni, pleni
„celeres ac duri, si respiratio citata, laboriosa, facies
„tumescens, oculi turgescences, rubicundi, cephalalgia
„calorardens, aut visceris inflammatio jam signa deprehen-
„duntur, tunc sanguinis emissio differri, nec per horam
„potest; sed pro violentia symptomatum repetenda
„erit.”

Temperatura miesiąca grudnia nieodpowiadała bynaj-
mniej położeniu geograficznemu kraju tutejszego, bo wy-
łączywszy kilka dni w całym biegu miesiąca nieprze-
chodzących 3-ch stopni niżej zera, reszta odznaczyła
się częstszymi mgłami wilgocią i ciepłem do 4-ch sto-
pni dochodzącem. Dla tego też i choroby w tym eza-
sie przedstawiały charakter gastryczno-kataralny lub reu-
matyczny. Cierpienia tego rodzaju napastowały naj-
więcej dzieci i osoby wieku podeszłego, owe gorączki
niezawsze odznaczały się czysto gastrycznym stanem,
ale często przybierały charakter podzapalny i dla tego
leczenie musiało się stosować do indywidualności cho-
rych. Zjawiska które cierpienie te cechowały były na-
stępujące: ciągle womity, lekki ból na dotknięcie w doł-
ku sercowym, język przy podstawie grubym szlamem
obłożony, a koniec czerwony, rozpalenie ciała, silny ból
głowy nad czołem lub samego czoła, pragnienie nieuga-

szone i zaparcie stołca. Przyczyną choroby nie zawsze było obładowanie żołądka, bo i zaziębienie się znaczną tu grało rolę i niekiedy całe cierpienie wywoływało. Ze tak było, potwierdza niemniej licznie panująca choroba przewodu pokarmowego objawiająca się biegunką także przyrody kataralnej, ta znowu więcej wiek młodzieńczy dotykała. Niemoc jedna równie jak i druga leczyl się środkami, łagodzącymi i klójkowatemi w połączeniu z lekko wypróżniającymi, przy czém bańki w okolicy dolka sercowego, znosiły zwykle zbytne womity, i natężoną gorączkę łagodziły.

Choroby przewodu oddechowego, i zapalenia gardła do licznych cierpień należały, były one także natury kataralnej. Wyższy stopień zajęcia miejscowego, wywoływał zapalenie oskrzeli (bronchitis), których było najwięcej. Jeden przykład zapalenia błony sercowej i opłucnej pleuro pericarditis u panienki 12-o letniej i delikatnej wydarzony zasługuje na przytoczenie. Chorobę tę cechowały następujące symptomata: puls prędkiego, drobny, czasem nieregularny, największa niespokojność, częste omdlewanie aż do syncope dochodzące, rozpalenie ciała wielkie, kaszel z flegmą krwią zafarbowaną, leżenie tylko na wznak dozwolone, bezsenność, czucie gorąca-około serca jakby dolewanie wody gorącej i silne pragnienie.

Dwukrotne puszczenie krwi, bańki, 12 pijawek, a w końcu smarowanie maścią szarą i przyłożenie wezykatoryi, 6-o dnia choroby, łącznie z użyciem w początkach emetyku w pełnem daniu a potem naparstnicy, potrafiły bez śladu chorobę i groźne jej następstwa usunąć.

W czystych przypadłościach kataralnych wystar-

czało użycie emetyku w małych daniach do pokonania złego.

Reumatyzmy rozmaitych części ciała, stanowiły nie małą liczbę słabości tego miesiąca. Reszta chorób odnosi się do wyrzutów skórnych, a z tych pierwsze miejsce zajmuje róża, drugie ospa rodnia. Pierwsza wikała się nierzadko z zapaleniem przewodów oddechowych, a kaszel w tej komplikacyi najprzykrzejsze stanowił cierpienie, bo ciągłym wstrząsaniem a ztąd wywoływaném biciem krwi do głowy, do rozpaczę chorych doprowadzał. Łagodziły się oba cierpienia ogólném upuszczeniem krwi z ręki i użyciem winianu potażu i autymonu.

Nieprzestają się jeszcze ukazywać smutne następstwa szkarlatyny, a do najczęstszych należy wylanie się płynu do jamy piersiowej, jako skutek w pierwszej chwili niepokonanego zapalenia opłucnej. Do rzadszych następstw policzyć należy gruźlowatość mózgu (*tuberculosis cerebri*) którą miałem sposobność uważania u dziewczynki 6-cio letniej, z rodziców szkrofulicznej, lecz zdrowo chowającej się. Szkarlatyna prawidłowo przebieg swój odbyła, pomimo to jednak, gorączka codziennie zwiększająca się nieustępowała, dnia 12 choroby zaczął objawiać się ból głowy przemijający, a następnie konwulsje od czasu do czasu wracające, które nie ustąpiły aż do śmierci. Chora 25-go dnia od początku choroby żyć przestała.

Nakoniec postrzeżenie pod względem dyagnostycznym nader ważne, zasługuje na przytoczenie: Starozakonna P. L. siedmnaście lat licząca, od kilku miesięcy brzemienna, z niewiadomiej przyczyny zaczęła doświadczać ból krzyża, przyczém straciła apetyt, humor stał

się pośepny, powstała niemoc i ocieężałość, które w końcu łóżka jęj opuścić niedozwoliły. Zaproszony jeden ze znakomitych Akuszerów, kazał przystawić bańki nacinane na krzyżu, do wewnątrz lekkie wypróżniające środki zapisał i kąpiele letnie brać polecił, wszystko to jednak skutku nieodniosło. Wezwany drugi kolega wiekiem podeszły, dawał różne smarowidła, i podobnież leki wypróżniające zapisywał, również jak i pierwsze bez skutku. W końcu przywołano mnie: zwracając uwagę na wiek młodocianny, podobnym cierpieniom nieodpowiedni, na zakres ciąży, na uporeczywość słabości, na umniejszony apetyt i twarz głębszą chorobę znamionującą, gdy puls przytém był nieco przyśpieszony i język obłożony, miałem w podejrzeniu że cierpienie wątroby może być wszystkich przypadłości wyżej wzmiankowanych przyczyną, a to tém bardziej że pomny słów Piotra Franka, który pisząc de hepatilide mówi: „*minor interim hic erit sensus, cum partem jecinoris posticam et superiorem sub diaphragmatis fornice sepultam, aut inferiorem et dorsalem costarum sub arcu profunde latentem inflammatio tenuerit, quo in casu vel singultus iterum frequentior, vel lumborum et dextri quasi renis crutatus praecipue urgent*”

Sledzenie choręj leżącęj utwierdziło moje mniemanie gdyż mocniejszego dotknięcia wątroby, kraina podżebrza prawa nieznosiła; a to uczucie bolesne miejscowe, i ból nieznośny krzyża, przystawionemi 12-to pijawkami w okolicy wątroby i miksura olejną w ciągu trzech dni zniosło się bezpowrotnie. Ten przykład daje nam naukę, że jedynie wyrozumowane badanie, niekiedy różno-

rodnych przypadłości może nas doprowadzić do siedliska cierpienia. Lekarz praktyk powinien kombinować zjawiska chorobne, powinien je porównywać i śledzić azali jedno zjawisko zgodnie odpowiada drugiemu, gdyż niezgodność tychże, zmusza go do szukania siedliska choroby nie w miejscu dolegającym, lecz niekiedy w odległości od niego zostającym; tak właśnie było w przypadku niniejszym.

Instytut położniczy.

Zdanie sprawy za rok 1852.

W Instytucie Położniczym w końcu roku 1851. pozostało położnic 8, ciężarnych nie.

W ciągu roku 1852. przybyło kobiet ciężarnych 316

Położnic —

Z ciężarnych, po udzieleniu pomocy wyszło z kliniki przed porodem 3

Odbywało poród i połóg 313

W téj liczbie było:

Porodów pojedynczych 306

— bliźniat dwojaków 7

— odbytych siłą natury. 300

— za pomocą rąk 8

— za pomocą narzędzi 5

W liczbie nowo-rodków było dzieci:

Płci męskiej	173
— żeńskiej	147
Umarło położnic	13
— dzieci lub urodziło się nieżywych już w stanie dojrzałym, już niewcze- snych	59
Pozostawało w klinice przy końcu r. 1852. położnic	13
Porodów prawidłowych było	248
— nieprawidłowych.	65

Choroby położnic.

Peritonitis sporadica	30
Metritis	4
Febris puerperalis	7
Febris typhoidea	2
— lactea vehemens	3
— catarrhalis	2
Bronchitis	2
Pleuritis	1
Pneumonia	1
Hepato-peritonitis	1
Anasarca	3
Hydrothorax	1
Mania puerperalis post eclampsiam	1
Fatuitas	1
Jeterus	1
Syphilis	2

Coxalgia	1
Gangrena genitalium	3
Ogół	66

Choroby noworodków.

Convulsiones	4
Blepharrophtalmia	10
Jeterus	2
Spina bifida	1
Hernia umbilicalis	1
Ogół	18

Przeważająca choroba w Instytucie Położniczym, i liczniej jak wszelkie inne w porze szczególnie zimnej roku objawiającą się było i w roku upłynionym zapalenie otrzewnej niekiedy z zapaleniem przyległych tworów połączone. Jakoż na 66 położnic słabych, 34 zapadło na zapalenie już samej otrzewnej, już otrzewnej i macicy. Z téj liczby bez wyjątku emetykiem leczonéj umarło kobiet 6 to jest mniej jak jedna na siedm. Gorączek popołożgowych mieliśmy w ciągu roku 1852. 7 wypadków, z których 5 śmiercią się ukończyło.

Opis trzech wypadków zapalenia otrzewnej.

Dnia 13. Czerwca 1852. r. przyjęto do Instytutu położniczego Teresę Kondracką, mężatkę, lat 21 wieku

mającą, składu ciała zdrowego, pierwszy raz brzemien-
ną, która dnia tegoż o 12 w południe córkę powiła —
dzień 14. i 15. szczęśliwie upłynął. W nocy z dnia 15.
na 16. nie spała, tegoż dnia o 7 rano dreszcz mocny,
w godzinę później gorączka silna, puls 101, język po
brzegach czerwony, oddech przyśpieszony, ból głowy
w czole, brzuch nie bolesny—Emulsia z saletranem sody
co godzina po łyżce stołowej — enema.

Gorączka wolniej, głowa nie boli, dreszczu nie
miała, stolec wolny.

18. Wieczorem dnia wczorajszego znowu dreszcz —
w nocy gorączka, dziś rano pot obfity, gorączka mierna,
po południu o 4ej gorzej, brzuch staje się bolesnym,
Emulsia emetykowa co godzina po łyżce.

19. Wymiotowała raz, stolców 3 było, gorączka
mierna, brzuch boli. Co dwie godziny łyżkę emulsyi,
baniek ciętych 18 na brzuch, po nich wetrzyć 6 pa-
czek maści szarą po dr. 1.

20. Gorączka wzmagą się, język czerwony suchawy,
skóra spiekła, puls 100, brzuch bolesny, stolców 4 mia-
ła. Postawić jeszcze 18 baniek — lekarstwo toż samo,
maść szarą powtórzyć.

21. Gorączka mierna, język czerwony, brzuch na
dotknięcie jeszcze bolesny i wzdęty, stolców 10. Emulsia
z saletranem sody i co 3 godziny $\frac{1}{2}$ gr. kalomelu, na brzuch
postawić 18 pijawek a po nich kataplasma.

22. Gorączka mierna, pociła się i miała stolców 4,
brzuch wzdęty nie bolesny: powtórzyć lekarstwo i proszki.

23. Jak wczoraj, lecz brzuch nad prawą krainą pa-
chwinową znowu bolesny i twardy, stolców 2, 10 pi-
jawek w około miejscacierpiącego, zresztą toż samo.

24. W ogóle ma się lepiej, ból zniesiony, lecz twardość pozostała, stoleców 2 było, toż samo i wcierać w prawą stronę żywota maść z wodojodanu potażu.

Odtąd miała się coraz lepiej i dnia 27. Czerwca zupełnie zdrowa wraz z dzieckiem Instytut opuściła.

II. Dnia 26 Grudnia przybyła do Instytutu Położniczego Tekla Nowicka pierwiastka lat 18 mająca, stanu wolnego i tegoż dnia o 2 z południa porodziła syna, łożysko samo odeszło.

28. Dreszcz, później gorączka, i ból w całej niższej połowie żywota, puls 110, język brudny, odchód połogowy, niewstrzymany, pokarm zaczyna się wydzielać. Emulsią emetykową dawać co 2 godziny i wetrzeć 6 paczek maści szarój w żywot.

29. Gorączka silniejsza, język czerwony, puls 120, ból brzucha ciągły i nie złagodzony, stoleców 5 miała: 16 baniek ciętych na brzuchu, po nich kataplasma, lekarstwo toż samo.

30. Gorączka nieco wolniejsza, język wilgotny mniej czerwony, puls 112, brzuch mniej boli, stoleców 5 miała, pokarm należyście wydziela się: niechaj bierze co 2 godziny $\frac{1}{2}$ łyżki lekarstwa i wetrzeć jeszcze 6 paczek maści szarój.

31. Gorączka ustępuje, puls 90, język i skóra wilgotne, stoleców 2 miała, brzuch wcale nie boli, lipowy kwiat za napój. Odtąd stan zdrowia szybko powracał, tak że za dni kilka Instytut opuściła.

III. Zofia Szczepańska przybyła do Kliniki Położniczej dnia 18. Lutego 1852. r. Wiek ma lat 18 pier-

wiaстка, stanu wolnego, budowy ciała zdrowej. Ruchu dziecka od dni kilku nie czuje. Po odpływie wód rączka wypadła i bark wstąpił do miednicy. Z tego powodu niezwłocznie przez obrót rozwiązana została. Syn wydobyty był nieżywy i ocucenym być nie mógł.

19. Gorączki niema, lecz brzuch jest wzdęty i ciągle bolesny. Emulsia emetykowa co godzina do skutku.

20. Nie womitowała, stolców było 4. W nocy dreszcz, dziś gorączka lecz mierna, puls 104, język brudny, na brzuch dziś nie uskarża się, niech bierze co 2 godziny łyżkę.

21. Gorączka nieco większa, puls 120, język wilgotny czysty, piersi brzękną, czyszczenie połogowe nie wstrzymane, stolców było 4, brzuch nie boli.

22. Dosyć dobrze, miała 8 wypróżnień, brzuch nie boli lecz wzdęty. Emulsia czysta, wieczór gorączka wzmagą się, brzuch znowu bolesny, 18 baniek ciętych, po nich wetrzeć 6 paczek maści szarój, Emulsią emetykową powtórzyć.

23. Gorączka silna, język po brzegach i w końcu czerwony, puls 130, brzuch wzdęty bolesny, stolców było 6. Jeszcze 15 baniek ciętych, maść szarą powtórzyć. Kataplazma na brzuch. Wewnątrz Emulsią ze saletranem sody i naprzemiany co 2 godziny $\frac{1}{4}$ gr. Kalomelu.

24. Gorączka ciągle język suchawy, brzuch bolesny wypróżnień 7: pijawek 15 na brzuch, mixt. też sama, proszek jeden co 3 godziny, kataplazma, i jeszcze wetrzeć 6 paczek maści szarój.

24. Gorączka nie ustępuje, brzuch wzdęty boli, stolca nie miała, oddech przyspieszony, nie ma wątpliwości że wypocenie nastąpiło.

Mixt. powtórzyć, co 5 godziny gr. 1 kalomelu we-
zykatoryą sporą na brzuch.

Wieczorem żadna poprawa, puls prędkiej, drobny, od-
dech znakomicie przyspieszony, rysy twarzy ściągniętej
zmienione, tęsknota wielka, skóra i członki stygną, zi-
mnym potem okryte, mowa niewyraźna.

25. O godzinie 2 rano, śmierć.

Dr. Fréy.

SPRAWOZDANIE KOMITETU

do chorób panujących z pierwszego kwartału 1853. roku,

napisał J. F. Kulesza Dr. M.

RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH.

Szpital Dzieciątka Jezus.

1. *Ogólny ruch chorych.*

	Mężczyzn	Kob.	Dzieci	Razem
Pozostawało z końcem zeszłego roku	199	267	33	499
Przybyło w kwartale bieżącym	488	560	92	1140
Było w ogóle	687	827	125	1639
Z tych wyzdrowiało i wyszło	343	434	68	845
Umarło	139	94	16	249
Odesłano do innych Szpitali	3	13	—	16
Pozostaje nadal	202	286	41	529
Co czyni jak wyżej	687	827	125	1639

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Wyszło			Umarło			Pozostaje na Kwiec.
	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	
Gastrycyzm	10	13	13	23	27	36	20	27	33	—	—	—	16
Katary	9	4	12	13	17	27	18	9	18	—	—	1	20
Reumatyzm	3	5	9	4	4	5	2	—	4	—	—	—	10
Tyfusy	6	5	5	9	9	6	7	7	2	3	2	2	7
Zimnice.	9	10	16	20	16	19	19	10	22	—	—	—	13
Zapalenie mózgu i je- go błon	1	—	4	1	7	5	1	3	7	1	—	2	—
— płuc i opłucnej.	8	10	15	26	22	24	19	14	17	5	3	9	13
— oskrzeli	5	7	12	9	14	12	7	9	16	—	—	2	5
— żołądka i kiszek	3	5	3	7	8	6	5	10	6	—	—	1	2
— wątroby	1	3	3	5	4	5	3	3	4	—	1	2	2
— oczów	22	29	33	16	15	17	9	11	11	—	—	—	39
Róże	3	4	7	5	10	6	4	7	10	—	—	—	3
Szkarlatyna	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—
Ospa	4	7	4	11	3	4	7	4	3	2	2	2	2
Biegunki i dysenterya	—	4	6	—	6	12	—	4	3	—	—	4	11
Razem	84	106	142	151	167	184	123	119	153	10	12	25	144
Suchotnicy	23	36	29	46	35	38	13	18	23	20	24	16	28
Puchliny	34	26	27	37	27	18	17	28	8	28	18	19	18

Le-Brun.

Szpital Ś-go Ducha PP. Marcinkanek.

1. Ogólny ruch chorych.

	Mężcz.	Kob.	Dzie.	Raz.
Pozost. z końcem zeszłego kwartału	22	15	4	41
Przybyło w kwartale bieżącym	234	189	17	440
Było w ogóle	256	204	21	481
Z tych wyzdrowiało i wyszło	177	141	11	329
Umarło	26	16	2	44
Pozostaje nadal	53	47	8	108
Co czyni jak wyżej	256	204	21	481

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przyby.			Wyszło			Umarło			Pozostaje na Kwiec.
	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	
Gastryczny	—	2	3	11	8	4	9	7	4	—	—	—	3
Katary	2	3	3	1	3	—	—	3	3	—	—	—	—
Reumatyzmy	1	2	3	2	3	12	1	2	11	—	—	—	4
Tyfusy	—	1	1	1	—	1	—	—	1	—	—	—	1
Zimnice	3	1	2	7	4	8	9	3	7	—	—	—	3
Zapalenie mózgu i jego błon	1	1	—	2	—	2	1	1	2	1	—	—	—
— płuc i opłucnej	6	7	15	9	21	10	8	10	15	—	3	1	9
— oskrzeli	—	—	—	—	5	8	—	5	6	—	—	—	2
— serca i osercnej	—	—	—	—	4	1	—	4	—	—	—	—	1
— otrzewnej	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
— żołądka i kiszek	3	10	12	17	15	2	10	13	11	—	—	1	2
— wątroby	1	1	1	—	4	3	—	4	3	—	—	—	1
— macicy lub jajeczników	—	—	—	—	—	3	—	—	2	—	—	—	1
— nerek lub pęcherza	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	1
— innych gruczołów	—	—	1	—	6	1	—	5	1	—	—	—	1
— oczów	—	—	—	—	1	2	—	1	2	—	—	—	—
Roże	—	—	3	—	17	3	—	14	6	—	—	—	—
Szkarlatyna	—	—	—	—	3	—	—	3	—	—	—	—	—
Ospa	1	1	1	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—
Biegunki i dysenterya	—	—	—	—	3	4	—	3	1	—	—	—	3
Razem	18	29	45	50	28	66	38	78	77	1	4	—	33
Suchoty	4	9	11	14	9	11	5	5	5	4	2	10	7
Puchliny	3	7	9	11	4	1	4	2	2	3	2	2	4

Ossakowski.

Szpital Ś-go Rocha.

1. Ogólny ruch chorych.

	Meżcz.	Kob.	Razem
Pozostawało z końcem zeszłego kwartału	39	18	57
Przybyło w kwartale bieżącym	201	69	270
Było w ogóle	240	87	327
Z tych wyzdrowiało i wyszło	172	53	225
Umarło	26	5	31
Pozostaje obecnie.	42	29	71

Co czyni jak wyżej 240 87 327

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przyby.			Wyszło			Umarło			Pozostaje na Kwie.
	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	
Gastryczmy (gorączkowe,	2	10	7	18	4	11	10	7	8	—	—	—	10
Katary } czyli gorączki	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Reumatyzmy } tegoż imienia)	4	4	12	7	18	10	7	10	15	—	—	—	7
Tyfusy	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Zimnice	2	5	6	7	7	10	4	6	10	—	—	—	6
Zapalenie mózgu i jego błon	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	1	—	—
— płuc i opłucnej	6	7	4	16	9	4	15	9	8	—	3	—	—
— oskrzeli	1	9	12	12	10	4	4	7	10	—	—	—	6
— serca i osercnej	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
— otrzewnej	—	—	1	1	1	1	1	—	2	—	—	—	—
— żołądka i kiszek	7	5	5	6	5	7	5	4	4	2	2	3	5
— wątroby	2	1	2	1	1	—	2	1	1	—	—	—	1
— nerek lub pęcherza	1	—	1	—	1	2	—	1	—	—	—	1	1
— innych gruczołów	—	1	1	3	4	3	7	4	3	—	—	1	—
— oczów	5	—	2	—	3	4	1	1	3	—	—	—	3
Róże	2	3	3	2	2	3	1	2	5	—	—	—	1
Ospa	2	1	2	2	2	3	1	3	—	—	—	—	1
Biegunki i dysenterye	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Inne zapalenia	—	—	2	—	—	2	—	1	—	—	—	—	3
Razem	34	47	58	77	70	64	60	54	75	3	6	5	44
Suchoty	8	7	5	6	4	2	2	2	—	5	4	—	7
Puchliny	4	5	2	4	1	2	1	3	—	2	1	1	3

Kryszka.

Szpital Ewangelicki.

1. Ogólny ruch chorych.

	Meżcz.	Kob.	Razem
Pozost. z końcem zeszłego kwartału	66	22	88
Przybyło w kwartale bieżącym . . .	231	68	299
Było w ogóle.	297	90	387
Z tych wyzdrowiało i wyszło. . . .	211	69	280
Umarło	27	5	32
Pozostaje nadal	59	16	75
Co czyni jak wyżej	297	90	387

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przyb.			Wyszło			Umarło			Pozostaje na Kwiec.
	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	
Gastryczny	5	4	4	11	7	9	12	7	11	—	—	—	2
Katary	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Reumatyzmy	4	6	2	10	5	9	8	9	6	—	—	—	5
Tyfusy	—	1	3	—	5	2	—	3	5	—	—	—	—
Zimnice	3	3	3	3	7	6	3	7	6	—	—	—	3
Zapalenie mózgu i jego błon.	2	1	2	3	1	5	4	—	5	—	—	—	2
— płuc i opłucnej	3	2	2	8	8	8	5	7	8	4	1	—	2
— oskrzeli	3	5	4	5	3	1	2	4	—	1	—	—	5
— żołądka i kiszek	4	3	6	7	10	8	8	7	10	—	—	1	3
— wątroby	1	2	—	3	2	4	2	4	2	—	—	—	2
— oczów	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2
Róże	—	1	1	1	2	1	—	2	—	—	—	—	2
Szkarlatyna	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Ospa	4	3	—	1	—	1	2	3	—	—	—	—	1
Razem	29	31	27	52	50	59	46	53	55	5	1	1	30
Suchoty	5	5	9	3	10	5	1	2	7	2	4	4	3
Puchliny	2	—	1	1	1	—	1	—	1	2	—	—	—

Chałubiński.

Szpital Starozakonných.

1. Ruch ogólny chorych.

	Meżcz.	Kob.	Dzieci	Razem
Pozost. z końcem zeszłego kwart.	140	168	17	334
Przybyło w kwartale bieżącym	528	473	15	1016
Było w ogóle . . .	677	641	32	1350
Z tych wyzdrowiało i wyszło. .	481	434	16	931
Umarło	42	34	2	78
Pozostaje nadal.	154	173	14	341

Co czyni jak wyżej. . 677 641 32 1350

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Wyszło			Umarło			Pozostaje na Kwiec.
	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	
Gastrycyzmy (gorączkowe)	11	4	11	5	12	18	12	5	18	—	—	—	11
Katary (czyli gorączki)	6	1	1	5	—	2	10	—	3	—	—	—	—
Reumatyzmy (tegoż imienia)	17	16	16	30	27	29	31	27	28	—	—	—	17
Tyfusy	7	4	4	4	10	11	7	10	10	—	—	—	5
Zimnice.	3	4	2	8	5	7	7	7	7	—	—	—	1
Zapalenie mózgu i jego błon	—	—	—	—	—	5	—	—	1	—	—	—	4
— płuc i opłucnej . . .	13	10	10	27	26	24	27	25	21	3	1	—	13
— oskrzeli.	—	—	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—
— żołądka i kiszek . . .	7	—	—	3	2	8	9	2	6	1	—	—	2
— wątroby.	6	1	—	3	1	1	8	1	1	—	1	—	—
— macicy lub jajeczników	—	—	—	—	—	9	—	—	4	—	—	—	4
— nerek lub pęcherza	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1
— oczów.	—	1	1	—	1	2	—	1	1	—	—	—	2
Róże	1	—	—	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—
Biegunki i dysenterye. . .	1	2	1	4	2	3	3	2	3	—	1	—	1
Cholera	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Razem	72	43	46	70	56	122	115	82	106	5	3	6	56
Suchoty.	—	4	8	—	9	21	—	4	13	—	1	6	10
Puchliny	—	5	6	—	9	9	—	7	7	—	1	2	6

Rosenthal.

Szpitale Głównych Więzień Warszawskich.

1. Ogólny ruch chorych.

	Meżcz.	Kob.	Razem
Pozostawało z końcem zeszłego kwartału	16	8	24
Przybyło w kwartale bieżącym	206	77	283
Było w ogóle	222	85	307
Z tych wyzdrowiało i wyszło	180	73	253
Umarło	3	—	3
Pozostaje nadal	39	12	51
Co czyni jak wyżej	222	85	307

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Wyszło			Umarło			Pozostaje na Kwiec
	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	Stycz.	Luty	Marz.	
Gastrycyzmy (gorączkowe,	9	13	17	25	32	15	21	28	23	—	—	—	9
Katary { czyli gorączki	—	—	5	12	13	11	12	8	11	—	—	—	5
Reumatyzmy (tegoż imienia)	3	5	6	8	13	10	6	12	10	—	—	—	6
Zimnice	2	—	—	2	2	5	4	2	2	—	—	—	3
Zapalenie mózgu i jego błon	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—
— płuc i opłucnej	2	2	8	9	14	3	9	8	4	—	—	—	7
— oskrzeli	—	1	3	6	5	4	5	3	5	—	—	—	2
— otrzewnej	5	5	1	8	1	3	8	5	4	—	—	—	—
— żołądka i kiszek	—	3	—	6	—	12	3	3	2	—	—	—	—
— innych gruczołów	—	—	—	2	2	8	2	2	2	—	—	—	6
— oczów	—	—	2	5	12	4	5	10	3	—	—	—	3
Róże	—	1	—	1	—	4	—	1	2	—	—	—	2
Ospa	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—
Biegunki i dysenterye	—	—	—	3	5	4	3	5	2	—	—	—	2
Antrax	—	2	1	5	3	7	3	4	4	—	—	—	4
Razem	21	32	43	92	104	80	81	92	74	—	1	—	49
Suchoty	3	5	4	4	2	—	2	3	—	—	—	2	2
Puchliny	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—

Kosztulski.

**Wszystkie razem Szpitale Warszawskie.
W kwartale pierwszym roku 1853.**

	Meżczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Pozostawało chorych z r. 1852	491	498	54	1043
Przybyło obeenie	1888	1436	124	3448
Leczono więc ogółem	2379	1934	178	4491
Ztych wyzdrowiało i wyszło.	1567	1217	95	2879
Umarło	263	154	20	437
Pozostaje na kwartał następny	549	563	63	1175
Co czyni jak wyżej	2379	1934	178	4491

Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Leczono	Wyszło	Umarło	Pozostaje
Gastrycyzmy	313	262	—	51
Katary	124	98	1	25
Reumatyzmy	238	189	—	49
Tyfusy	72	52	7	13
Zimnice	165	135	1	29
Zapalenie mózgu i jego błon	38	27	9	2
— płuc i opłucnej	306	229	33	44
— oskrzeli	109	86	3	20
— serca i osercnej	6	5	—	1
— otrzewnej	21	20	—	1
— żołądka i kiszek	143	118	11	14
— wątroby	49	38	5	6
— macicy lub jajeczników	12	6	1	5
— nerek lub pęcherza	5	3	1	1
— innych gruczołów	34	26	1	7
— oczów	107	58	—	49
Róże	65	57	—	8
Szkarlatyna	6	5	—	1
Ospy rodzaje	38	27	8	3
Biegunki i dysenterje	30	23	1	6
Antraxy	15	11	—	4
Cholera	1	—	—	—
Razem	1897	1475	83	339
Suchoty płucne	259	195	104	50
Puchliny rozmaite	175	63	81	31

Kryszka.

Instytut położniczy.

Miesiące: Styczeń i Luty roku 1853.

W ciągu miesięcy stycznia i lutego przybyło do Instytutu położniczego kobiet ciężarnych 55, położnic nie,—rodziło kobiet 54, jedna zaś wyszła przed porodem. Porodów prawidłowych było 44, nieprawidłowych 10, a mianowicie bliźnięcy jeden, nagłych 3, przedwczesnych 6, — porodów siłą natury odbytych było 51,—jeden ukończony został sztucznie przez obrót. Dzieci płci męskiej urodziło się 30; płci żeńskiej 24, — z położnic umarła jedna, dzieci umarło 3, nieżywych urodziło się 2 i tyleż ognilych, — z urodzonych 6-ciu dzieci przedwczesnych jedno tylko umarło, — z położnic 4 chorowało na zapalenie otrzewnej, 1 na gorączkę kataralną, 1 na zapalenie opłucnej wypółowe która umarła — jedna na puchlinę częściową, 2 na puchlinę ogólną.

Frej.

Charakter panujących chorób.

Zima tegoroczna była nader umiarkowana i nadzwyczaj ciepła (Ossakowski), a miesiąc Styczeń zwykle najzimniejszy z całego roku odziedziczył po zeszłorocznym grudniu, z bardzo małemi zmianami, tenże sam

stan powietrza łagodny (Bacewicz); dla tego téż pod względem liczby i złośliwości chorób należał także do nader łagodnych (LeBrun). W Szpitalu bowiem Dzieciątka Jezus było o 100 chorych mniej jak w grudniu r. z. i ani jednego już wypadku cholery azyatyckiej nie dostrzeżono. Żadna też epidemia nieokazała się, a inne choroby w tym samym stosunku jak zawsze objawiały się. Charakter zaś onych zdaniem niemal wszystkich sprawozdawców Komitetu: Bacewicza, Chałubińskiego, LeBruna, Freja, Ossakowskiego, i Rosenthala, był natury reumatyczno-zapalnej. Organa oddechowe były najczęściej siedliskiem choroby, jak to już z samej cyfry Szpitalnej poznać się daje (Rosenthal). Jednakże i wszelkie inne trzewia, błoną serwatczaną lub serwatczano-włóknistą powleczone, nie były wyłączone od zapalenia reumatycznego mniej więcej ostrością lub gwałtownością odznaczającego się. Że działanie przeciw zapalne i odciągające przy wewnętrznym użyciu *Emetyku* w wielkich dawkach, czasem w połączeniu z naciągiem *opiatycznym* i *saletra* były najgłówniejszymi środkami, na których całe leczenie najczęściej polegało i uwieńczone było dobrym skutkiem, z tychże samych cyfr Szpitalnych przeświadczyć się można.

Dla zwalczenia zapalenia płuc i opłucnej, rzadko teraz uciekać się wypadało do lancetu. Chorzy bowiem puszczenia krwi ogólnego nie znosili (Chałubiński) wystarczały zwykle bańki i pijawki, a pomimo to jednak ku końcowi choroby, objawiał się pewien rodzaj niemocy ogólnej, wymagający nawet środków podniecających, jakim jest *Kozłek lekarski* (Ossakowski).

W tego rodzaju chorobach zdarzało się często, iż jakkolwiek wskazania do puszczenia krwi powtórnego i dalszych najjawniej występowały, a wypuszczona krew pokazywała wszystkie cechy stanu zapalnego (Rosenthal) następowało jednak wypocenie do klatki piersiowej, które (jak to w 3 wypadkach miejsce miało) śmiercią się ukończyły. Zwykle więc po 2-iém upuszczeniu ograniczało się to postępowanie przeciwzapalne, do miejscowego działania przez bańki i do środków odciągających. Wewnątrz zadawano miksturę ze *saletranem sody* w połączeniu z małemi daniami *emetyku* i naprzemian *kalomel* w połączeniu z *naparstnicą*; a w razach gdzie stan *adynamiczny* już się pokazywać zaczął, z *kamforą* i z *siarką słotą antymonu*, osobliwie gdzie dychawica dawała do tego wskazanie. *Proszki Romberga* w początku takowych cierpień równie skutecznemi się okazywały, nie pomijając także *wezykatoryów*, weierań maści gryzącej i t. p. środków miejscowo odciągających.

Gdy zaś stan *adynamiczny* ogólny stał się niewątpliwy, przy środkach miejscowo odciągających, dawano do wewnątrz *kamforę* w większych dozach, niekiedy w połączeniu z *piżmem* (Rosenthal).

Równie kol. Bacewicz utrzymuje, iż od połowy stycznia dawały się częściej spostrzegać dążności chorób zjawiających się, do zapaleń. Licznemi też były zapalenia przewodu uchoowego i gardła, rzadkie opłucnej. Zbyt zmienne powietrze, nacechowane łagodnością atmosfery odświeżane wiatrami prawie stale wschodnio-południowymi, lub gdy miał deszcz padać zachodniemi, niemogło utrwalić panowania chorób czysto zapalnych, wybitnie

uderzających. A jeżeli się wydarzały, były one podzapalne, np. wątroby, ustępowały po ciętych bańkach i środkach chłodząco-klejkowatych. Pod koniec stycznia widzieliśmy częste zapalenia płuc.

Lecz o ile w tego rodzaju chorobach ogólnym należało być lekarzowi przy upustach krwi ogólnych, o tyle w reumatyzmie gorączkowym i jego połączeniach (cum pericarditide) dziwnie dobre widziano skutki z wczesnego a czasem powtórnego upuszczenia krwi (Chałubiński Ossakowski): dla ukończenia kuracyi, wielkie saletry wziętki z naparstnicą, regulując bicie serca i wolniejszy krwi obieg sprawując, skracają chorobę.

Wyłącznie sam jeden tylko kolega Kryszka, sprawozdawca ze Szpitala Ś-go Rocha, całkiem różnego jest zdania. Odrebnie i sobie właściwym sposobem zapatruje się on i pojmuje charakter chorób tegorocznych, powiada:

— „Jakkolwiek powyższe moje wykazy nie szczególnego nie przedstawiają, jednakże charakter chorób nie odpowiadał zwykle w tym czasie zjawiającemu się, to jest czysto zapalnemu. — Zboczenie to w przebiegu jakie zauważać mi zdawało się, chętnie wywodziłbym z wpływów przebyłej epidemii cholery, wczem samo leczenie stosownie do moich przypuszczeń kierowane, wiele mnie utwierdzało.

Wyrobiwszy sobie własne pojęcie o istocie cholery, jaką na obszerniejszych i dla mnie ważniejszych powodach, jak na miazmacie lub zarazie opierałem, nie dzieląc ogólnie zalecanych i zachowanych przepisów dyetycznych, ale przeciwnie za dosyć szkodliwe je poczytując, przedewszystkiem szukałem teraz faktów moje mnie-

manie usprawiedliwiających, lub je zachwiać mogących. Na tej drodze znalazłem najprzód pomiędzy szpitalnemi choremi $\frac{1}{3}$ część na niemoce gastryczne cierpiących, raz pierwotnie w skutek bez dania sobie okazyi, osłabienie części przyrządu trawienia, drugi raz następczo w skutek nie właściwego pierwój życia. Nadto na téjże samej podstawie w oczach moich wywieżywały się najsmutniejsze przejścia, które chociaż inaczej nazywane wskazaną jednakże liczbę znacznie zwiększają.

Niechę ja nigdy nawet dla samego siebie być ostatecznie decydującym, gdy przecie tylko przy niezaprzeżonych faktach zdanie moje zmienić mogę, to też i najprzód już przypuszczałem: że usposobienie do cholery, bez właściwej pomocy, albo przedłużać, albo mniej więcej chorobowo przeobrazić się powinno. I w rzeczy samej widziałem raz osoby w takim gastrycyzmu stanie, iż dziwić się musiałem dla czego cholera u nich nie wywieżywała się, kiedy jeszcze w kraju nie zupełnie wygasła, a które zaledwie przy wytrwałem zastosowaniu środków z rzędu *rosolventia tonica* leczyły się,—drugi raz i to częściej, podrażnienia przewodu pokarmowego przedstawiały mi się tyle zakorzenionemi, że znowu najwytrwalszej ostrożności wymagając, nie zawsze usuniętemi być mogły. Wymieniając szczegóły powtórzyłbym samego siebie, ale dla przykładu przytoczyć zniewolony jestem pana J., który przybywszy po nowym roku z okolicy cholera nawiedzonój, i zarazem znękany będąc swemi gospodarskimi kłopotami, przy pierwszym widzeniu prawdziwie mię przeraził. Fizyognomia dawniej wesoła, do najwyższego stopnia zmieniona, bijąco w oczy malowa-

ła głębokie zrujnowanie organizmu, co też zniechęcenie, raczej zdesperowanie i prawie mizantropijne nawet względem rodziny postępowanie potwierdzało. Ocieężałość bez snu, marzenia bez gorączki, używanie pokarmów bez apetytu, podług własnego wyrażenia jak zaczął jeść, to i jem, brak pragnienia przy języku grubo mułem powleczonym, wynędznienie obok nieregularnego stolca; zgola bez szczegółowego miejscowego cierpienia, taki upadek sił iż ani żyć niepragnął, ani śmierci nie żądał—oto przypadek mojem zdaniem, gdzie niewiele do cholery brakowało. Ten człowiek datując swój stan od września r. z., po dobrém daniu emetyku, kalomelu i po długiem używaniu *rhei cum quassia* dziś inaczej na świat patrzy.

Obok wielu podobnych przykładów, inni długo trwałym ale niezbyt częstym ulegali biegunkom, przy ciągłej gorączce stopniowo z sił opadali, a mając wstręt do pokarmów jedynie wodą gasili nieustające pragnienie, i język jak krew czerwony i podsychający zwilżali. U takich skoro emulsia, później z kamforą, a następnie *tonica* nie powracały zdrowia, to po przestaniu biegunki płuca przyjąwszy na siebie cały ciężar, galopująco do grobu ich prowadziły, lub w puchlinie z białkomoczem, ale bez *Uraemii Freyehsa*, jeżeli jeszcze żyją, dalszego losu czekają. Przy kilkumiesięcznej takiej biegunce, gdy chora pani G. dopiero przy wchodzeniu na schody całkowicie z sił opadała, po ciągłym napróżnem leczeniu obok *Cordui benedicti* pastylki de Vichy zdrowie powróciły.

Były nadto liczne indywidua, które w lecie zmieniw-

szy tryb swojego życia, jeżeli nie zmieniały często lekarzy, to za to dowolnie ich (przynajmniej mnie) nanu-
dziły. Takim całkowicie zabraniałem mięsa, a wiele ru-
chu zalecałem. Niekiedy zapadali oni w gorączki, jakie,
skoro tylko nieprzeszły *in typhum abdominale*, naj-
bardziej odzyskanie zdrowia ułatwiały.

W dalszym więc ciągu *typhus abdominalis*, cho-
ciaż on w wykazie nie figuruje, wielką grał rolę. Dwa
podobnego rodzaju zdarzenia, sekcyami ukończone, opi-
sywałem na posiedzeniu Towarzystwa. — U młodej ko-
biety, której głosu nie słyszałem prawie, i przy której
zgola nie robić nie mogłem, bo bezprzytomna, w śpiącz-
ce ale z powolnym pulsem do szpitala przywiezioną by-
ła, chociaż głowę miała ogoloną i bańkami posiekaną,
nie mózg a raczej kiszki cierpiały. — Trzy zaś ogromne
owrzedzenia na błonie śluzowej kiszki grubych aż do włó-
kien mięsnych dochodzące, tuż pod kiszka ślepą odraża-
jąco woniejące umieszczone, znalazłem u mężczyzny któ-
ry czas pobytu w szpitalu w śpiączce z bólem głowy
i gorączką także przy powolnym pulsie przepędził. —
Powolny bowiem puls, niekiedy niżej 40-stu charakte-
rystyczny jest w tym tyfusie, a najwłaściwszém bywa
leczenie łagodzące, wyczekujące po lekkim usunięciu
rozdrażnień i wszelkich nieczystości kiszkowych, gdy
one wysledzić się dały.

To było dla mnie główne i przeważające tło cho-
robliwego usposobienia tego kwartału, niewiem jak ko-
go, ale mnie prawie prześladowały czerwone teraz jak
w czasie cholery obłożone języki, a które to pierwsze przy
każdej niemal niemocy, właściwe leczenie wielce mody-

fikowały. Stąd też niedziwiłem się bynajmniej, kiedy choroby zapalne uparcie przewlekały się, a mianowicie zapalenia płuc, zropienia opłucnych zaś w wysięki przechodziły, chociaż rozmaitego sposobu do leczenia ich używano. Używano mówię, bo nie zawsze od samego początku ja te leczyłem. Jeżeli bowiem przemagała *atonia* w brzuchu, przemagała ona i w płucach a nawet i w głowie, ponieważ więcej jak zwykle zjawiające się wstrząśnienia mózgu przy bardzo blahych powodach, na nią mi wskazały. Mnogie zbrzęknięcia gruczołów, niezliczone ropnie, wrzodzianki i t. p. formy, osobno spostrzegane lub do innych przyłączające się chorób, tutaj także odnoszę."

Oprócz chorób zapalnych w drogach oddechowych różę twarzy z upłynionego jeszcze roku, przeniosły się na styczeń, głębiej niekiedy nawet zanurzając się w tkankę komórkową stanowiły *Phlegmone*. W jednym przykładzie róży (Bacewicz) pociągnięte zostały do oddziaływania przyrzady podbrzusze, z wywołaniem przez 7 dni trwającej z małemi tylko przestankami czkawki, która po dwukrotném przystawieniu baniek ciętych na podżebrzu, po wcieraniu maści szarej przyłożeniu plastra z *czarciego łajna* i użyciu *magnezyi* z $\frac{1}{4}$ grana *kamfory* ustąpiła, róża zaś okrążywszy całą głowę przestała grozić niebezpieczeństwem. Widział także i kol. Kryszka dosyć często różę z majaczeniem. Byli nawet tacy chorzy co przez 3 dni w kaftaniku pozostawali z powodu szalu, co jakkolwiek było zatrważającym, żaden z nich jednak nie umarł.

Uparte biegunki nieprzestały niepokoić ludzi różnej

klasy i różnego wieku. U jednych zwątlone siły wiekiem a może i przeistoczeniem saméjże błony śluzowój kiszek grubych (Bącewicz), u drugich skrofuliczne zakażenie krwi oskarżać należy. Bezsilne są środki klejowate rozdzielające. Przy podrażnieniu błony śluzowój *kalomel*, *wronie oko* i samo *opium* nie odpowiada życzeniu, jako równie lekko ściągające. Jedynym tu środkiem są wody Emskie, szczególniej *Kröhnchen*.

Kol. Chałubiński leczył w tym miesiącu 8 przynajmniej zapaleń kiszek (enteritis serosa, colica inflammatoria); przy wszystkich charakterystycznych objawach téj choroby, przebieg jój był nadzwyczaj łagodny, żaden bowiem wypadek nie ukończył się śmiercią, najgłówniejszym zaś powodem tego szczęśliwego ukończenia było wczesne zgłoszenie się chorych o pomoc lekarską.

Właśnie w leczeniu téj formy choroby nigdy nie uciekał się do puszczenia krwi, chyba że ogólna krwistość do tego by go upoważniała. Zwykle 3 do 4 dni potrzebował do stanowczego jój przełamania. Od pierwszego do ostatniego tedy dnia zalecał stawianie pijawek na brzuch lub do stolca w znacznej ilości (od 20 do 40 na raz). Przyczem wcieranie maści szarój, mniejsza lub większa ilość *kalomelu* i *oleju kleszczwiny* czasem *zkrocieniowym*, a obok tego ciągle *enemy* i letnie kąpiele wystarczały zwykle do zniesienia choroby.

Ospa rodnia i zmodyfikowana od roku zeszłego ciągnie łańcuch nieprzerwany (Bącewicz, Le Brun, Kryszka), wprawdzie nie rozpościerała się ona zbyt szeroko, ale wybierając niektóre rodziny, nieprzestawała

być postrachem młodych osób lub ich matek. Przyczyny utrzymywania się jęj u nas niestety! jest po większej części wina samychże mieszkańców. Na nich to ciąży odpowiedzialność za nieszczepienie ochronnej ospy albowiem tylko tym sposobem rodnia rozwinięta, ciągle znajdować może nowe ofiary do podtrzymywania swęj bytności (Bacewicz). Uważaliśmy, mówi też kolega Le Brun, że ospa wyraźnie napastowała dzieci i osoby nieszczepione, lub takie, u których po szczepieniu krowianki, żadnych niepozostało śladów, co uważać należy za jęj nieprzyjęcie się. Nie możemy też powiedzieć by ospa ta łagodny miała przebieg; zwykle trwała długo, na 21 chorych 5 śmiercią się ukończyło.

Szkarlatyna tu i owdzie postrzegać się dawała niekiedy łagodna (Bacewicz) indziej z cierpieniami nerwowemi połączona (Kryszka).

Przy leczeniu chorób wysypkowych z gorączką połączonych, nieboszezyk Malecz bardzo krótkiej i bardzo korzystnej, zdaje się własnej trzymał drogi. I tak czy to była ospa, szkarlatyna, róża, a nawet i przy zapaleniach żył (phlebitis), usunąwszy naprzód wszystkie nieczystości żołądkowe, jeżeli czas pozwalał, prawie nigdy nie uciekał się do przeciwzapalnych środków, ale zapisywał *wodę chlorkową* naprzemian z *kamforą* w daniach odpowiednich wiekowi chorego i natężeniu choroby. Wyjawszy więc nie koniecznego ograniczenia róży paskami wezykatoryi i podobnego obsypywania ospowatych kamforą, a dodawszy potrzebne okładania róży świeżą watą i tuszowanie gardła przy szkarlatynie, powyższe postępowanie prawie nigdy nie zawodzi i żadnych

pozostałości ani następstw nie dopuszcza, zwłaszcza u ostatnich, gdy jak tylko można było najwcześniej kąpiel zarządzono (Kryszka).

Zastarzałe zimnice, wielokrotnie pokonane *chininą* nieprzystawały naksztalt gadów pociętych w kawałki żyć i odradzać się; takowym ostateczny cios zadawały wody mineralne żelaziste (Bącewicz). Również je widzieli kol. Le Brun, Kryszka i Chałubiński. Ten ostatni utrzymuje, że w ciągu 2-ch ostatnich miesięcy ilość zimnic zmniejszyła się widocznie. Atoli widywał je i długo trwające bez nabrzmienia śledziony, czasem z biegunką, czasem bez niej. Puchliny po zimnicach niezbyt wielkie, niemniej jednak zabójcze, częstokroć bowiem z wypróżnieniami białka w moczu połączone bywały (tenże).

Lieźba leczonych w Szpitalu na gorączki tyfoidalne utrzymywała się prawie ciągle na jednej wysokości według kol. Le Brun. Nieodznaczały się one na miarę żadnym ważnym piętnem według kol. Bącewicza, owszem zachowywały prawidłowy przebieg, zaczynały się od biegunki łagodnie się dającej przystawieniem baniek ciętych i małemi wziętkami kalomelu. Te środki wczesnie zastosowane zapobiegały rozwinięciu się owrzodzeń jeżeli podobna je wstrzymać, a żaden inny środek według niego niezdolny jest zastąpić ani też uchronić od smutnych tu następstw.

Nie tyle szczęśliwym był kol. Kryszka, przy leczeniu tej choroby, jak to z powyżej tu przytoczonego jego sprawozdania przekonać się można. Niemniej kol. Rosenthal podczas przebiegu tej choroby widział dwukrotnie wywiązującą się różę złośliwą na twarzy (ery-

sypelas phlegmonodes) co znacznie się przyczyniło do pogorszenia wszelkich zjawisk, szczególnież mózgowych. Oba jednak wypadki szczęśliwie się ukończyły a to przez uformowanie się ropni w okolicy podoczodołowej. Czyli ta róża była przypadkowem powikłaniem gorączki tyfoidalnej (słowa kolegi), czy zaś przeciwnie gorączka tyfoidalna wywołana została przez zaziębioną i w swym wykształceniu się przerwana, czyli przeszkodzoną różę? trudno odpowiedzieć. Albowiem u obydwóch tych chorych ze zjawiskami gorączki tyfoidalnej przybyłych róża dopiero około dnia 7. okazała się, a 3-go po ich przybyciu do Szpitala. (*)

W mieście też napotykały się gorączki popołogowe (Rosenthal, Frej); katary na szerszą skalę swe panowanie rozpostarły (Bacewicz), nie było to jednak gryppa, bo nie przedstawiały żadnych zjawisk cechujących ją, ani też wikłaly się z zapaleniem jakiego bądź przyrzędu. Użycie tutaj *emetyku* samego lub w połączeniu z saletrą w przeciagu kilkudziesiąt godzin usuwało całą chorobę.

Nadarzały się też i wyższe stopnie tego cierpienia, noszące miano zapalenia oskrzeli (bronchitides) (Bacewicz, Frej), ale i te znosiły się za pomocą wyżej wzmiankowanego środka, tylko w większych ilościach. Również zapalenia gardła nie zeszły z pola, i owszem liczniej krzewiły się (Bacewicz). W tej mnogości przykładów, bywały rody złośliwej dyfterycznej zwłaszcza w klasie ludzi niezamożnej, mieszkającej w ciasnych i wilgotnych izbach. Lżejsze formy leczyły się zadaniem na womity — upartsze przystawieniem kilku

(*) *Hulin* objaśnić to zjawisko, sądzi je być następstwem zatrzymania wczem (J. de Bruxelles; juin 1852.) K.

pijawek na szyi, także użyciem powyższego środka, oraz
 żrącym tuszowaniem (tenże).

Choroby przeciągłe, długotrwałe w tych czasach przy-
 trafiające się według sprawozdania tegoż kolegi na wspo-
 mnienie zasługują. Przed innemi puchlina wodna brzucha
 (ascites), będąca wypadkiem odległego uszkodzenia trze-
 wiów pojedynczych, lub całych przyrządów, pierwsze
 miejsce tu trzyma. W obecnych zdarzeniach oskarżać na-
 leży wątrobę, której obrażenie, częstokroć istniejące po-
 mimo wiedzy chorych, zwykle nastąpiło od wymuszonego
 sposobu życia, zimna lub nałogów, tleje i dojrzewa dopó-
 ki jakowaś przyczyna powodowa, owo złe do pewnego
 już kresu doprowadzone nie roznieci. Tą przyczyną po-
 części była cholera, jak to kolega już wspomniął uprze-
 dnio, oraz i zimnice. Dodawszy porę roku słotną i wil-
 gotną łatwo wywołującą stan podzapalny wątroby, nie
 trudno będzie pojąć to objawianie się wysięku o którym
 tu mowa. Takie wypadki zwykle największém grożące
 niebezpieczeństwem, przez połączenie przeciwzapalnego
 leczenia zewnątrznie, z rozdzielającym wewnątrz z jedno-
 czesném działaniem na powiększenie odchodu moczu,
 najszybciej zakończane bywają.

Nie mniej częstą słabością były cierpienia hemoroi-
 dalne, połączone z gwałtowném wystąpieniem szyszek
 właściwych, z ich uwieżieniem i nie rzadko z zapaleniem
 кишки odchodowej (Bacciewicz). Podobne dość liczne
 wypadki były albo trafunkowe, albo wynikiem wyżej
 wspomnianej choroby wątroby, zwłaszcza jeżeli cofnie-
 my się myślą do przeszłego lata, kiedy podczas pano-
 wania cholery, jedyném pożywieniem były mięsa, a na-

pojem trunki rozgrzewające, co wszystko do podobnego rodzaju słabości usposabia: dziś przy braku jarzyn i przy życiu siedzącym podnoszą głowę i zrzadzają nader dotkliwe męczarnie. Tego rodzaju niemoce należy sprężyć i leczyć, zwłaszcza gdy są powikłane z zapaleniem, bo chociaż same przez się nie grożą życiu, jednak zaniebane, zrzadzają następstwa dotkliwsze od saméjże śmierci, jako to: zgrubienie błony wewnętrznej kiszki, nie rzadko kończące się skirem, daleko zaś częściej zwężeniem w kilku miejscach, co stanowi kalectwo trudne do pokonania. U osób krwistych dobrze żywionych puszczenie krwi radykalnie znosi chorobę a nigdy pijawki. Nawet i *Lisfranc* powstaje przeciw temu ostatniemu środkowi (Gaz. Méd. Nro 37. 1843. r.), jedynie i on zaleca puszczenie krwi, radzi nadto stawianie baniek na krzyżu, spoczynek i lekko zwalniające środki jak *magnezya i olej kleszczowinowy*. Podług kolegi *Bacewicz*a po uprzednim upuszczeniu krwi, nawet i pijawki mogą być pożyteczne, gdyż umniejszając napływy krwi, znoszą też zapalenie.

U delikatnych chorych, spoczynek, dyeta roślinna, kataplazmata, tudzież wypróżniające lekarstwa, są zwykle wystarczającami.

Luty był dosyć mroźny. Wiatry północne i północno-zachodnie (*Ossakowski*). Dwie jednak sprzeczności w tym miesiącu spostrzegać się dawały, jakie rzadko zwykły bywać w innych latach (*Bacewicz*), to jest wiatr północno-wschodni, sprowadzał po większej części deszcze, a południowy lub zachodni wywoływał 7-mio lub 8-mio stopniowe mrozy; wprowadzie nie trwałe

bo ciepłomierz w południe opadał zwykle na zero. Luty jednak w ogólności odznaczał się większą suchością i znaczniejszymi przymrozkami.

Co do chorób panujących mało różnił się od poprzedzającego. Też same zapalenia dróg oddechowych charakteru reumatyczno-kataralnego; jednakże mniej liczne i mniej gwałtowne, reumatyzmy łagodniejsze, łatwo w długotrwałe i bezgorączkowe przechodzące (Bącewicz, LeBrun, Frej, Ossakowski, Rosenthal). Biegunki rody kataralnej z mocną gorączką i bólem krępującym w kiszkaeh (Bącewicz), zapalenie wątroby i żółtaezka. Pokrzywka żółciowa i grzybki — szkarlatyna nie przedstawiająca szczególnego w swoim przebiegu (Ossakowski), niemniej róża twarzy (Bącewicz, Ossakowski).

W zapaleniu płuc powikłania z cierpieniami podbrzusznemi stanowiły niebezpieczeństwo. Tutaj bowiem towarzyszyła ciągle i niezém niepokonana suchość języka, ból w dołku sercowym, krainie podżebrowej prawej. Zbożenia te sprzeciwiały się zwykle użyciu *winianu antymonu i potażu*, przestraszały nagłym upadkiem sił, wynikającym od ciągle towarzyszącej biegunki. Tu wszelkie środki łagodzące czy pobudzające były bezskutecznemi. Szczęście, że podobna przypadłość dotykała tylko osoby zwątlone wiekiem, noszące zastarzałe wady serca, płuc lub wątroby (Bącewicz).

Jaki jest stosunek gryppy do cholery nie wiemy (Chałubiński), lecz powszechnie postrzegano, że przed lub po epidemii téj ostatniej, gryppa zwykła panować. Jeśli rzeczywiście w tym stosunku, jest jakaś za-

wisłość, jeśli szczególniej pojawianie się gryppy, ma być przepowiednią cholery, to możnaby sądzić, że w tym roku wolni od niej będziemy, przynajmniej od rozleglejszego jej panowania. Pomimo bowiem licznych w Szpitalu i na mieście wypadków zapalenia oskrzeli, ani razu nie dostrzegał charakterystycznych zjawisk gryppy; proste zaś katary gorączkowe ze zwykłą przebiegały łagodnością.

Od połowy Lutego, częściej pojawiać się zaczęły świeże zimnice wiosenne, rody kataralnej, powiklane z mienym kaszlem najprawdopodobniej od zaziębienia się (Bacewicz, Chałubiński, Rosenthal, Ossakowski.) Jak dalece zaś usposobienie do tego rodzaju chorób leży w stosunkach otaczających nas, dowodzi między innymi przywiedziony przykład przez kol. Chałubińskiego, gdzie zimnica zjawiła się u rekonwalescenta, po ciężkiej zapalnej reumatycznej stawów słabości, a który w żaden sposób nie mógł sobie dać do niej powodu.

Równie od drugiej połowy Lutego, krwotoki wszelkiego rodzaju w bardzo licznych występowały przykładach (Chałubiński, Ossakowski); Appoplexia mózgu, plucie krwią u suchotników i u cierpiących na serce, silne ataki hemoroidalne, krwotoki macicy, jednocześnie dały się widzieć. Kolega Chałubiński sądzi, iż od tej samej przyczyny zależy skłonność do poronienia, których także kilka wypadków w tym czasie widział. Nakoniec nie bez związku z tą samą przyczyną są formy *cefaliczne* gorączek tyfoidalnych tak rzadkich od lat kilku, a teraz znowu częściej mających miejsce. „Nie dziw zaiste że po wszystkie czasy, lekarze znakomite-

go imienia zwracali uwagę na planetarne wpływy na organizm ludzki, chociaż w istocie oprócz domyslenia się takich wpływów, nikt dotąd nie rozsądnego powiedzieć o nich nie był w stanie. Wszakże wątpieniu nie ulega iż ani zmiany temperatury, ni ciśnienia powietrza nie są przyczyną zjawiania się form choroby, o których mowa, bo ani jedno ani drugie w tym czasie nie były tak znaczne, częstokroć bywają daleko większe, przecież nie wywołują takich skutków."

Gorączki tyfoidalne sporadycznie pokazujące się, łagodnego były przebiegu (B a c e w i e z), często jednak wymagały niezmiernej czujności lekarza (C h a ł u b i ũ s k i). Widział kolega kilka przykładów gdzie przy mniej lub więcej silnym bólu głowy, i nieznaćcącém zrazu zajęciu kiszek, po zastosowaniu zwykłych środków, jako to: zadaniu na womity, postawieniu baniek na brzuch i t. p. chorzy zdawali się być rekonwalescentami. Małeńka, zaledwo dostrzegana gorączka, nieco osłabienia sił, brak apetytu, niewymagały na pozór tak wielkich ostrożności, a jednak najmniejsze uchybienie w zachowaniu się, lub zaniedbanie, zbytęznego już jak się niekiedy chorym zdaje przepisu lekarza, zapala tu gwałtowną gorączkę i sprowadza szybkie rozwinięcie się stanu nerwowego.

U osób mniej skłonnych do biegunek, zaziębienia kataralne zrzadzały zapalenie żołądka i kiszek o tyle podniesione, że ciągle sprawiały wymioty i ból rozciągający się w około pępka (B a c e w i e z). Piękny przykład szczęśliwego wyleczenia zapalenia żołądka widział kol. O s s a k o w s k i, gdzie po miejscowém krwi odcia-

gnieniu użyto zaraz *opium* w małych wziątkach. Choroba tak traktowana w ciągu dni 10 zupełnie ustała. Przewlekłe zapalenie wątroby uleczono w dni kilka za pomocą naciągu *kwassii*, a zapalenie nerek ustąpiło przy użyciu *emulsii* łącznie z *saletranem sody* (tenże.)

Przy końcu lutego krup w mieście zaczął się pokazywać (R o s e n t h a l); jednakże spieszna pomoc zapewniła pewny ratunek małym chorym. W początku silne przeciwzapalne działanie, stosowane do wieku chorego, stopnia i gwałtowności choroby, najkorzystniejsze się okazało, obok środków wymioty pobudzających, celem wyrzucenia błon fałszywych. W jednym wypadku, pędzlowanie gardła miodkiem różanym z boraksem dobrane wpływało na oczyszczenie tej części, a dziecko po każdym pędzlowaniu całe kawałki błon wyrzucało, czasem nawet przy mocnym krztuszeniu się, womitowało.

Równie przy końcu tego miesiąca oraz w ciągu następnego, wielką rolę grały zapalenia czyli raczej obrzmienia gruczołów podszczękowych, szyjowych, zausznych w rozmaitej postaci i różnym natężenia stopniu występujące, (B a c e w i c z, L e B r u n, G s s a k o w s k i) widziano je bardzo licznie u dzieci, a nawet i u starszych. Cierpienia te dziwnego pochodzenia, jednak wyraźnie epidemiczne (L e B r u n, B a c e w i c z) były natury reumatyczno-kataralnej i pochodziły od zaziębnienia. Rozpoczynanie się tej choroby było rozmaite, najczęściej łagodne, gorączka reumatyczna towarzyszyła niekiedy; rozpoczynało się od miernego dreszczu, z następującem nader wysokiem rozpaleniem całego ciała, gwałtownym bólem głowy, bredzeniem, ciągłą sennością, łamaniem

krzyża, womitami lub biegunką (Bącewicz) język bywał czerwono polyskujący się, suchy. Po oddaleniu napływów krwi do głowy grożących zapaleniem, łagodziły się przypadłości inne, lecz natomiast w niezwykłym czasie, bo około dnia 4 lub na początku 5 zaczęła dolegać okolica stawu szczęki dolnej, z trudnością otwierania ust, to miejsce powoli później obrzękało, obrzmiałość jednak do pewnego tylko stopnia dochodziła. Wspomina kolega że tak samo działo się w epidemjach *anginae porotidae* w latach 1792 i 1802 w Medyolańskiem i w Wiedniu, opisanych przez Piotra i Józefa Franków, też w epidemii złośliwej natury opisaney przez Hamiltona. Kolega Bącewicz znajduje wielkie podobieństwo téj choroby do róży, też sama bowiem zmienność charakteru, też łatwość przenoszenia się z miejsca na miejsce, z gruczołu na gruczoł, jednym słowem też sama *migracja* właściwa chorobom reumatyczno-różowatym. Kolega Le Brun widział obrzmieniu gruczołów towarzyszące dość silne zapalenie skóry, aż do piersi i na około całej szyi rozszerzające się. W leczeniu 1-ód wymioty nie jako wypróżniający, ale raczej jako poty wzbudzający środek, najwięcej przyczyniały się do przerwania biegu téj choroby i do przedszego jój ukończenia. Ciepłe i suche zawinięcie szyi, także skutecznie wpływało na rozdzielenie się tych obrzękłości (Le Brun). Dalej *saletra*, *winian potażu* i *antymonu* w małych ilościach, napar bżowy, moczenie nóg, niekiedy pijawki za uszami, ale nigdy około gruczołów, jak podobnie nigdy około wyrzutu różowego, dokończają leczenie (Bącewicz).

Z chorób przeciągłych dwie liczniej objawiające się na mieście, zwróciły na siebie uwagę, (Bącewicz Ossakowski) to jest żółtaczka i ściatyka.

Pierwsza z nich nastawała z różnych przyczyn: raz jako kataralne zajęcie błon i czyste gastryczne, dająca się leczyć środkami rozpuszczającymi, lekko przeczyszczającymi, drugi raz jako pochodząca od zapalenia samego trzewia. W jednym z tych przypadków trudniejszą była do pokonania, (Bącewicz) albowiem po usunięciu już stanu zapalnego, przy użyciu *winianu*, *antymonu* i *potażu* z wyciągami gorzkowatymi i *rubarbarum*, całe ciało oblał wyrzut barwy jasno czerwonej do ceglastego zbliżający się, w niektórych miejscach górujący nad powierzchnią skóry z nieznośnym swędzeniem, co snu chorego pozbawiało. Tu leczenie przy użyciu kwasu solnego i kąpielach otrębiannych, żółtim postępowało krokiem: żółtaczka bynajmniej niezmienną uporeczywie się trzymała; na ten czas wspólnie z kolegą Janikowskim różne czyniąc domysły, nie mało doznali zawodu. Aż nareszcie wody karlsbadzkie Schlosbrunn na zimno, rano i w wieczór po szklance dawane, tudzież pigułki gorzkie wespół z kąpielami mydlanymi odniosły zupełne zwycięstwo.

Ściatyka (*ischias nervosum Cotugnii*) którą też i kol. Chałubiński dość często napotykał, napastowała ludzi po latach 50 wieku, lubo i młodszym nie przebaczała. Słabość ta niejednemu z lekarzy (Bącewicz) zachmurzyła czoło, zakłóciła spokojność i tysiącznych nabawiła przykrości swą niepoohamowaną uporeczywością. W pewnym przypadku u starozakonnego zdrowego czło-

wieka, 30 lat wieku mającego, groziła skołowaceniem, bo i czułość nadzwyczajna dolnej ściany brzucha i ściskanie piersi i sztywność szyi i kurecze w kończynach niższych, objawiały się. Staraliśmy się oddalić te cierpienia przez stawianie baniek w okolicach stosu pacierrzowego, tudzież zadając *morphium* do wewnątrz. Najpewniejsza droga leczenia tej choroby w ogólności, jest rozpoczęcie zaraz w pierwszej chwili od stawiania baniek ciętych, u artrytyków od Skudamora, u innych od emetyku, od wcierań weratryny (5 gran na 6 drachm maści) później olej terpentynowy w enemach, żelazo z chiną i opium i t. d. wewnątrz: tyle zachwalone przez Coturniego wezykatorje na tę chorobę, w praktyce kolegi Bącewicza nigdy pożądanego skutku nieprzyniosły.

Miesiąc marzec w pierwszej swej połowie nie wiele różnił się od lutego. Taką samą bowiem łagodność powietrza i podobnie lekkie przymrozki aż do dnia 15-go. Lecz odtąd do końca miesiąca coraz silniej wzrastające mrozy dochodziły do 12. lub więcej stopni, z nadzwyczajnemi, jak na tę porę i nader obfitemi śniegami (Bącewicz), a silne wichry z zamiecią, zwłaszcza po łagodnej i nader umiarkowanej zimie, dokuczliwemi były dla chorych osób do szpitali przybywających, równie jak i dla zdrowych w mieście mieszkańców (Ossakowski). Powiększyła się też liczba zmarłych po szpitalach w tym miesiącu: (Le Brun, Ossakowski) wynędz-

niali rzemieślnicy, po największej części krawcy i suchotnicy, stanowiący tak nazwaną inwentarską czyli stałą ludność szpitala przewidywali swój koniec, i gdy z upragnieniem wyglądali wiosennego słońca pilnie rachując zgubne dni marcowe, opuszczała ich wprawdzie choroba, ale niestety wraz z życiem (Ossakowski).

W ogólności przeważał w tym miesiącu charakter chorób reumatyczno-zapalny (Rosenthal). Reumatyzmy ostre zajmujące wszystkie stawy kończyn, nacechowane uporeczywością w leczeniu, niejednokrotnie też dały się widzieć; (Bacewicz) z mnogich lekarstw ostatniemi czasy na nie zalecanych, żadne nie utrzymały téj wziętości, jaką im nadać usiłowano. Jeden tylko saletran potażu przy ciągle trwającej gorączce i obrzękłości stawów z wytrwałością dawany, ulgę znaczną przynosi. Jakoż i kolega Kryszka w tego rodzaju chorobach aż do artrytyzmu niekiedy posuniętych, nie widział wielkiej korzyści z upustu krwi, ograniczył się jedynie na bańkach i na *emetyku* z powiększonymi daniami saletry i zawsze z połową drachmy naciągu *siemiowitowego*. Przy zmniejszeniu się cierpień przepisywał *mixt. solvcompositam cum camphora*; w końcu *wojadowadan potażu* uzupełniał kurację.

Gastrycyzmy i tak nazwane gorączki gastryczne, były częstym wypadkiem nadużycia zimnych pokarmów. Podobne słabości ustępowały za podaniem lekarstw wzmity sprawujących, później lekko rozpuszczających lecz nie czyszczących (Bacewicz). Nieprzestały się też pokazywać nowe przypadki żółtaczek i zajęcia nerwu ischiadycznego.

Szczególą też w tem miesiącu postrzegał drażliwość skóry kol. Ossakowski, skutkiem czego widywał róże z przyczyn mu niewiadomych wywiązujące się, jak np. po bańkach przystawianych lub wezykatorjach, na rance po krwi puszczeniu, przy opatrunkn apertur i t. p. te z łatwością nawet szerzyły się. Do téj kategorii odnosi także wrzodzianki i zanokceice, których w miesiącach zeszłych nie dostrzegał.

Zapalenie też płuc i opłucnej same przez się albo w połączeniu z zapaleniem wątroby były nader częste, nieprzebaczały żadnemu wiekowi ani stanowi (Bącewicz, Ossakowski, Rosenthal.)

Objawy zapaleń płuc w naszym mieście nie w każdym roku bywają zwiastunami zaczynającej się wiosny (Bącewicz) jak to zwyczajnem było w Grecyi za czasów Hipokratesa, i dziś nawet w Paryżu. Ojciec medycyny przypisywał je powiększonej ilości krwi, kolega odnosi raczej do żywszego krążenia tego soku, lub do powiększonej ilości kulek krwi, przez co i krwotoki różnejrody tłómaczy.

Ciężkie wypadki zapalenia kiszek i otrzewnej napotykali kol. Ossakowski i Rosenthal. Ten ostatni po usunięciu stanu zapalnego i już w rekonwalescencji widział co noc regularnie powracające bólesci w żołądku, leczył je pomyślnie użyciem *siarczanu chininy*. Zimnice proste lub powikłane ze stanem kataralnym postrzegać się dawały (Bącewicz, Ossakowski, Rosenthal). Lecz między temi wiele wypadków odnosiło się do roku przeszłego (Bącewicz). Przytłumione tylko środkami gatunkowymi, bez wyko-

rzenia jakiegoś ich zarodku tkwiącego w trzewiach podbrzusnych, a to przez zaniedbanie chorych lub lekceważenie środków zalecanych, powracały po 3 miesięcznej nawet przerwie.

Ból głowy peryodyczny i ból twarzy nerwowy (protopalgia, dolor Fothergilli) ustępowały po użyciu siarczanu chininy z węglanem żelaza, tudzież z małym dodatkiem wyciągu stramonii (Rosenthal). We 2ch tego rodzaju wypadkach, używał kolega ze skutkiem pomady Cazenava składającej się z *chloroformu* $\frac{1}{4}$ drachmy i *cyanku potażu* 4 skrupułów na jedną uncję tłuszczu wieprzowego i wosku białego potrzebnej ilości. Pomadę tę 2 razy dziennie w miejsce kolące szybko i potrochu wcierał. W podobnych przypadłościach zastarzałych, gdzie wspomniane środki albo żadnej, albo chwilową tylko ulgę sprawiały, domyślał się zakażenia krwi ukrytego, najczęściej kołtunowego, wenerycznego lub artrytycznego, albo i mieszanego. W takich razach *jodek potażu* sam przez się albo w połączeniu z *winkiem siemiowitowem*, *sublimat* w połączeniu z wyciągiem *opiatycznym*, odwary na skórę działające jako *barwinku sarsaparylli*, sam *Zittman* nakoniec, dobre przynosiły skutki.

Nowy środek przez lekarzy wiedeńskich zalecony do uleczenia dzieciennego wyniszczenia (Tabes) kol. Rosenthal zastosowywał do starych i dorosłych w podobnym stanie będących. Jest to tak nazwany wyciąg krwi, (Extractum sanguinis) właściwie zaś jest to proszek ze krwi świeżej, oczyszczonej i dobrze wysuszonej. Zadawał go 5 gran 4 razy dziennie z cukrem, co drugi dzień postępując o jeden proszek więcej aż do 12

ich na dzień, co uczyni jedną drachmę na dobę. Skutek był o tyle pomyślny, że chorzy lepiej wyglądać zaczęli. Uważa go przeto kolega jako pożywny, łatwy do trawienia i wskazany w tych wypadkach gdzie się i przetwory żelaza dają. Lecz gdzie trawienie jest nadwerężone i chorzy nie znoszą żelaza, tam i proszek krwi mgłości sprowadza, dla tego kolega radzi aromatyzować mieszając go z *olejo-cukrami*.

Niemniej był wydatnym wpływ powietrza tego miesiąca na obłąkanie pijackie (Ossakowski). Nieco wyższa klasa ubogiej ludności zwykła ulegać tej chorobie jako: podupadli urzędnicy, oficjaliści, kupeczyki i tak nazwani pokątni pisarze. Od nich to, jako niby oświećszych, można było bliższe o przebiegu choroby i jej własnościach powziąć wyobrażenie. Trzymając się oni pewnej zasady słuszności, nie pili więcej w marcu jak w innych miesiącach: owszem podczas zeszłorocznej cholery jak i w bieżącym czasie dla lekkich *affekcyj kataralnych* i bólów gardła zachowywali trzeźwość, żadnych prawie nie używając trunków. Pomimo to wszakże, drżenie członków i napady szaleństwa były daleko częstsze, co wyraźnie przekonywa, że ta choroba ulegać musi pewnym wpływom klimatycznym, zostającym w pośrednim związku z przyczynami powodowemi.

Szczególne wypadki przez sprawozdawców przywiedzione następujące są:

Pewien mężczyzna oddany nałogowemu pijaństwu, dostał silnego i przedłużonego szału, połączonego z mocnym napływem krwi do głowy. Żadnemi środkami lekarskimi ani wewnętrznymi ani też zewnętrznymi uspokoi-

jonym być nie mógł, nawet *opium* bezskuteczne pozostało, aż nareszcie przesiąk wodnisty w mózgu i jego komórkach spowodził odurzenie. Dochodzenie pośmiertne sprawdziło w zupełności to przekonanie za życia jeszcze powzięte, przeciwko któremu wszelkie lekarstwa bezskutecznymi się być okazały (Ossakowski).

Kobieta od lat 2 cierpiąca na katar płucowy, uległa w miesiącu styczniu zapaleniu oskrzeli obu stron w całej ich rozciągłości. Świeża ta choroba energicznie przeciwzapalnie traktowana, spowodziła śmierć chorej przez zaduszenie, nie bowiem ułatwić nie zdołało przystępu powietrza do płuc. Błony śluzowe w oskrzelach, poprzednią chorobą nabrzękle, nowym napływem krwi jeszcze bardziej zgrubiałe, zatkały całkowicie przewody oskrzeli, zwłaszcza w cieńszych ich końcach (tenże).

Pewna 6-cio letnia panienka przy końcu stycznia zachorowała na reumatyzm ostry lewego uda. Przy użyciu *winianu antymonu i potażu* 5-go dnia choroba przeniosła się na otrzewną i sprawiła najsilniejsze zapalenie tej błony, nie wyłączając po części i kiszek centero-peritonitis). Znamionujące cechy tej choroby, jako bezustanna chęć do womitów lub same womity, wzdęcie brzucha i ból przy najmniejszym jego dotknięciu, niemniej gorączka, jawnie zmuszały uciekać się do sposobu przeciwzapalnego, którego nader sprężyste zastosowany, odniósł pozornie tryumf nad olbrzymią chorobą; lecz próżna uluda, albowiem po 24. godzinach polepszenia, na nowo też same zjawiska zastraszające powróciły. Teraz trzeba już było domyślać się gatunkowego zakażenia krwi a szczególnie choroby gruzłowatej; ustawiczne majacze-

nie z największą przytomnością umysłu towarzyszyły tej chorobie, i to właśnie w dniu 16. choroby wtrąciło chorą do grobu, pomimo znacznego złagodzenia reumatycznych boleści brzucha.

U tejże saméj rodziny druga mała istota przed kilką laty zesła ze świata z podobnéj choroby. U niéj długo trwale zajęcie gruczołów kreskowych, wywołało zapalenie otrzewnej, a w końcu i zjawiska ogólne gruzłowatości. U poprzedniéj zaś reumatyzm ostry zajmwszy udo rozplomienił otrzewną, prawdopodobnie zajęłą już przedtém zarodem, gdyż przypuścić nie można wykształcenia się zakażenia krwi w dniach kilkunastu. U naszéj téż choréj, równocześnie z bólem w udzie dreszcz przebiegał stos pacierzowy, pochodził więc od słabości pierwotnéj.

Jakaż tedy korzyść dla nauki z tego przykładu? Pod względem terapeutycznym dopóki czas nieodkryje środka przeciw zakażeniu gruzłowatemu żadna. Ale pod względem rokowania użyteczna, gdyż ostrożna przepowiednia może zasłonić lekarza od zarzutów rodziny, czego kol. uniknąć nie mógł; ufając bowiem w swój takt, wprawę, obrachowanie sił chorego, nie lękał się téj olbrzymiéj słabości, mniemał ją pokonać, a tém samém aż do pojawienia się majaczenia robił nadzieję wyleczenia (Bącewicz).

Kobiéta 20 kilka lat wieku licząca, ubiegłego lata silną cholere przebyła, następnie wieloma powrotami przychodzącą zimnicą dręczona, w lutym przybyła do szpitala ze śledzioną powiększoną, bolesną na dotknięcie, z gorączką, oddechem przyspieszonym i ciężkością na pier-

siach, na twarzy zaś miała znaki białaczki. Przepisano środki chłodzące obok miejscowego krwi odciągnięcia. Dnia następnego wzmogła się gorączka, puls silniej przyspieszony, oddech prędkiej $2\frac{1}{2}$ uderzeń tętna na jedno oddychanie przypadało, ciężar na piersiach, duszność i ból w śledzionie powiększony. Upuszczono krwi 10 uncyj i też same środki do wewnątrz. Puszczenie krwi wielką ulgę tegoż dnia jeszcze sprawiło; wieczorem nastąpił wymiot krwawy, przez który pół kwarty przeszło krwi czarnej, rozplywającej się rzadkiej straciła. Krew z żyły wypuszczona też same miała cechy: nie było w niej wiele serwatki, ale skrzep był miękki, rzadki i na wskrós czarny. Odejście krwi w tak znacznej ilości, zamiast co by osłabić miało chorą, będącą pod wpływem jakiegoś zakażenia, spowodowało polepszenie; dnia następnego gorączka zmniejszyła się, a z nią i ból w śledzionie, duszność, tudzież prędkiej oddech ustały. W tak wątpliwem położeniu, gdy z jednej strony własności krwi wytoczonej zdawały się przyzywać środków wzmacniających i żelaza, a z drugiej strony gdy dotychczasowe leczenie spowodowało widocznie korzystną zmianę, trzymając się drogi doświadczenia, powtórzono przystawienie baniek na śledzionę, dla zniesienia tamże reszty zadrażnienia, poczem ból i gorączka zupełnie ustały. Nakoniec środkami gorzkiemi siły chorąj pokrzepiono tak, iż po 9 dniach pobytu wyszła ze szpitala zupełnie uleczona.

Byłż to czyste zapalenie? . . . zakażenie krwi przeciw temu świadczy. Byłże to stan *Spleno-Megalii* czyli rozpułchnienia śledziony? . . . gorączka z silnem tętnem, oraz pomyślna kuracya przeciw temu świadczy. Lecz

jeżeli bywają wodne puchliny ostre, t. j. nagle przychodzące i szybko się rozwijające, przeciw którym nieraz środków przeciwzapalnych użyć wypada i to z pomyślnym skutkiem, czyliż nie można podobnego szybkiego wzrostu i rozwinięcia *Spleno-Megalii*, przypuścić, które z gorączką silną występować może? (O s s a k o w s k i).

MEDYCYNĄ SĄDOWĄ.

OBLĄD W BÓLACH PORODOWYCH.

Opinia Urzędu Lekarskiego.

Referent Dr. G r a b o w s k i.

Na odezwe sądu policyi poprawczej wydziału Piotrkowskiego z dnia . . . N. . . . przy aktach w sprawie przeciwko Karolinie K. o zabójstwo własnej córki obwinionej, z kart 57 złożonych, z żądaniem stanowczej opinii:

„czy ze względu na tlómaczenie się podsądnój, „kobieta rodząca może się znajdować w takim stanie „nieprzytomności umysłu że sama niewie co czyni?”

Urząd lekarski po ścisłym akt sądowych roztrząśnieniu i przy ich zwrocie, ma zaszczyt następne wywnieść zdanie.

Czyny sprawą niniejszą dochodzone, to jest zabójstwo córki 20 miesięcznej Henryki K. przez poderżnięcie

jój gardła nożem kuchennym, zadanie kilkunastu cięć powierzchownych, poprzecznych na szyi przez podsądną Karolinę K. zapewne w zamiarze samobójczym i poródzenie dziecięcia w wychodku, w pozycyi przysiadkowej na sedesie tak iż ono z nieodłączoném łóżyskiem w kloakę wpadło i życia pozbawioném zostało; zdziałane były w krótkiej chwili jeden za drugim, wśród ostatnich najmocniejszych bólów porodowych, przez 20letnią nieślubnie brzemienną kobietę.

Okoliczności które poprzedziły te czyny, które im towarzyszyły i nastąpiły po nich, były następujące:

1-ód Podsądna pozbawiona wychowania i opieki rodzicielskiej, nieumiejąca pacierza (fol. . . .), niewiedząca ani swego wieku (fol. . . .), ani miejsca urodzenia (fol. . . .) przeżyła pierwszy poród z bezślubnych związków w m. styczniu r. 18.., urodzoną córkę przy sobie wychowując najtliwszém otaczała przywiązaniem macierzyńskiem (fol. . .). Powtórnie zapłodniona, tała się z ciążą, niemniej wszelako stan jój został poznany i była z tego powodu przedmiotem uragań i pośmiewiska służących razem z nią kobiet (fol. . .). W ciąży przeżyła zimnicę (*febris intermitens*) (fol. . .), uległa przypadkowemu spadnięciu z sąsieka i stłuczeniu głowy w dniu 14 (26) sierpnia r. b., na którą prawie codziennie uskarżała się (fol. . .), zresztą nie chorobliwego w organizmie jój lub charakterze nie postrzeżono, coby znamięnowało usposobienie do chorób umysłowych.

2-re Dnia 24 sierpnia (5 września) r. b. o godzinie 5. z południa wzrosły do wysokiego stopnia bóle porodowe, które odbywała samotnie w kuchni dworskiej, a

lubo przy ich wzroście, u dwóch osób wzywała pomocy potrzebnej, téj jednak w zupełności pozbawioną była (fol. . . .), świadek widzący ją na chwilę przed spełnioném zabójstwem, widział ją mocno na twarzy rozpaloną (fol. . . .). Wówczas dręczoną nadzwyczaj silnemi bólami, pozbawioną pomocy, samą jedną, owładnęła myśl że téj męczarni nie przeżyje, że osieroci ukochaną córkę, i w jednéj chwili błędném rozumowaniem zapobiegając temu losowi, chwyciła nóż kuchenny tępy, na stole obok leżący i przerznęła nim gardło córce Henryce, pozbawiając ją życia (fol. . . .) wtedy posłyszała zajeżdżający powóz przed dwór, nakryła zbroczone dziecko poduszką, wybiegła z nożem w ręku do wychodku, zamknęła drzwi na haczyk i tarzając się po ziemi wydawała przeraźliwe krzyki (fol. . . .), w tém położeniu miała gryźć drzewo i zębami szczełkać. Wówczas właściwy poród miał miejsce, wśród wzrastających bólów usiłowała sobie poderznąć gardło, ale ręka niebyła dosyć jéj woli posłuszną, zadała sobie 13 cięć powierzchownych, poprzecznych na szyi z uszkodzeniem jedynie nadszórka i małym krwotokiem połączonych (fol. . . .); świadkowie ujrzeni ją w wychodku leżącą bezwładną (fol. . . .), w ich obecności podniosła się milcząca i pozbawiona wrodzonego wstydu niewieściego, siadła na stole i w tym momencie wyszło z jéj łona dziecko wraz z łożyskiem i do kloaki wpadło (fol. . . .). Gdy zawiązywano jéj w wychodku skaleczoną szyję, niedozwalała tego czynić, mówiąc że żyć nie będzie (fol. . . .).

3 cie. Umieszczona w staneyi na łóżku, zachowała się spokojnie, mówiąc do niéj kobiecie: „cóżes ty narobiła?” powiedziała: „ja nie baczę” (fol. . . .) „ja o niczem niewiem” (fol. . . .). Po niejakiéj dopiero przerwie,

poznała straszną prawdę i takową tak Wójtowi Gminy, jak badającemu sądowi bez trudności, wybiegów i zawsze jednozgodnie, z całą szczerością wyznała. Bliższy atoli stan jej władz umysłowych i usposobienie duszy, niebył określony ani przez badający sąd, ani przez współdziałającego lekarza, który niedostarczył ważnych w tego rodzaju sprawach, fizyologicznych i psychologicznych szczegółów o podsądnej.

Odnosząc powyższe fakta, do zadanego sądowo-lekarskiego pytania, Urząd Lekarski Gubernii Warszawskiej zważywszy: że zdarzają się wypadki chwilowego obłądu u niewiast rodzących, zwłaszcza u drażliwych i doznających w czasie brzemienności różnych trosk i zgryzot, albo na które podczas porodu działają silne jakie namietności i wzruszenia umysłu *np.* wstyd, bojaźń, rozpacz, zwłaszcza obok bardzo mocnych, albo kurezowych bólów porodowych w samotności odbywanych, w porodach prędko się odbywających, a mianowicie: u kobiet niezamężnych, gdy stan takowy powstaje niekiedy z wysilenia, przy wyrabianiu bólów porodowych, zwłaszcza w trzecim lub czwartym zakresie porodu, tak iż rozwinać się może napad jakby manii, albo szaleństwa, a przytomność umysłu nie wraca w takim razie jak w kilka godzin, a nawet i w kilka dni po porodzie, a jeszcze dłużej przeciąga się brak pamięci, oraz przytępienie wzroku i słuchu.

Zważywszy, że w stanie umysłowym dopiero opisanym, albo do niego podobnym, przez poród wywołanym, wydarzyć się mogą mimowolnie ze strony kobiety rodzącej, czyny bezprawne lub opuszczenia, pomiędzy

którymi najpospolitsze są te, które śmierć dziecięcia nowo-narodzonego za sobą pociągają.

Zważywszy dalej, że powody taki stan umysłu w porodzie wywołujące u Karoliny K. miały miejsce, a mianowicie, że doznawała gwałtownych wzruszeń, z powodu uragań i wyśmiewań jej towarzyszek (fol. . .), że ciężę najskryciej taila i spodziewała się ukryć ją do końca (fol. . .) i że ciąglą była miotana obawą, aby ta nie została odkrytą. Zważywszy, że poród zdarzył się znienaćka, bez potrzebnych przygotowań, i w daremném oczekiwaniu osób, których usilnie wzywała pomocy (fol. . .), że nastąpił prędkiej, aniżeli czas jego wyrachowała (fol. . .), że się odbył w miejscu jawném, w kuchni dworskiej, w porze dziennój, tak iż gdyby rozwaga i zamiar spełnienie czynów poprzedzały, a wola im towarzyszyła, musiały oczekiwać zawodu w uskutecznieniu, z przyczyny licznych zdarzyć się mogących przeszkód. Oceniając dalej nagłość i pośpiech porodu, gdy od chwili jak świadek M. Z. widział podsadną przed samém spełnieniem czynu, do wyjścia dziecka z jej łona, upłynął tylko kwadrans czasu, a najwięcej pół godziny (fol. . .). Zważywszy wreszcie że obok tych okoliczności, do wynikłego chwilowego obłądu, usposobić mogło Karolinę K. doznane na 9 dni przed porodem stłuczenie, wywołujące ciągły odtąd ból głowy (fol. . .), Urząd Lekarski Gubernii Warszawskiej udziela zdanie, że podsadna dochodzone sprawą niniejsze czyny, spełniła prawdopodobnie w chwilowym obłądzie, z powodu aktu porodowego.

WYCIĄGI Z PISM CZASOWYCH LEKARSKICH.

Działanie delfiny. Celem z badania fizyologicznych na organizm własności delfiny i utworzony z niej soli F a l e k i K ö r i g przedsięwzięli szereg doświadczeń na żywych rybach, żabach, gołębiach, kurach, psach, kotach i królikach. Użyli do tego czystego roztworu delfiny w wysoku, albo roztworu wodnego soli delfinowych, mianowicie saletranu—cytrynianu i winianu—delfiny. W ogólności, środki te objawiły własności trujące, ale w różnym stopniu. Delfina czysta należy do najjadowitszych i najgwałtowniejszych trucizn; słabszym jest saletran—delfiny, a winian najsłabszym. Z porównania ich skutków, wypadło, że saletran—delfiny dwa razy dłuższego czasu do zabicia wymaga, niż delfina czysta zaś cytrynian—delfiny 12 razy prędzej; ten ostatni 24 razy wolniej niż saletran—delfiny. Działanie zabójcze objawia się głównie w ustroju nerwowym na sercu i organach oddechowych, ruchy serca ustają i następuje uduszenie. U wszystkich zwierząt, po wessaniu trucizny następuje upadek sił, tak, że się naprzód opierają, potem padają na brzuch, boki lub na grzbiet, niekiedy poruszając się pierwój gwałtownie, u kotów z napadem wścieklizny i bezwładnością nerwów czucia. Jednocześnie zjawia się zaburzenie funkcyi płuc i serca. Bicie serca wprawdzie z początku przyspieszone, coraz się zwalnia i wkrótce całkiem ustaje; zarówno odmienia się oddychanie;—szybsze z początku i zadychliwe, z piskiem i wrzaskiem

połączone. Przytém nagromadza się w krtani i szparze głosowej szluz gęsty, szklisty. Oddychanie coraz staje się powolniejsze i uciążliwsze, szeroko otwartym pyskiem chwytają powietrze i zupełnie oddychać przestają. Czynność mózgu i zmysłów zewnętrznych z początku nieulega zmianie, dopiero przerywa się pośrednio przy ustawianiu krwi k rążenia i oddychania. Przy rozczłokowaniu raz po zgonie odbytém; nie widać żadnych ruchów serca, ściany serca są zwisłe, a komórki sercowe równie jak wątroba i naczynia wielkie, napełnione krwią ciemną, od przystępu powietrza czerwieniejącą. Zjawiska te różnią się według sposobu zastosowania trucizny.

Nastrzyknięta wprost do krwi szybko zabija; trochę wolniej działa wprowadzona przez otwór stolcowy, jeszcze wolniej nastrzykana do tkanki komórkowatej podskórnej. Przy tych zastosowaniach na zewnątrz, okazała się zawsze miejscowo, jako środek silnie drażniący. Zadana psom w pożywieniu na sucho, i tak do żołądka wprowadzona, sprawiała wymioty, z którymi wyrzuconą została. Że jednak delfina nie zbyt wiele drażni pierwsze drogi pokarmowe, okazuje się z tego, iż zwierzęta wyrzucone z pokarmem przez wymioty, wkrótce na nowo pożerają.

(Archiv für physiologische Heilkunde 1852.)

Dr. *Grabowski*.

Przecięcie tchawicy w dławcu. Długi czas lekarze, mianowicie Niemiec, nieusprawiedliwiali tej operacyi, potępiali uwieńczone nawet pisma, na wielkie zadanie konkursowe za Cesarza Napoleona, w roku

1807. podane, dowodzili jęj niedorzeczności; gdy przeciwnie znakomity Trousseau przekonanie swoje w tych wyraża słowach: „ne pas faire cette opération, est un acte coupable.” Bez wynudzenia sądząc liczniejsze nawet grona lekarzy utwierdzili się w zdaniu, i operacya ta uznana została jako dzielny środek, w liczbie innych w tęg chorobie wskazanych. Nieszczęśliwe wypadki leczenia dławca, po należytem jego rozpoznania od chorób pobratymczych wykazane, zniewalają bezstronnych postrzegaczy, do próbowania przynajmniej, potępionego sposobu leczenia które lubo wątpliwe, lepsze jednak jak żadne wydaje się. Głównie dwa powody stanęły na przeszkodzie przecinaniu tchawicy, to jest omylna teorya natury dławca, jakoby ten środek niebył mu zdolny zapobiedz, oraz niekorzystne leczebne wykazy odbytych ze złym skutkiem operacij, przez najbieglejszych nawet chirurgów. Teoretyczne zarzuty w nieprzebranej są liczbie; najpowszechniejszym zaś jest: że przeszkoda w oddychaniu nie zawsze z utworzonej w krtani fałszywej błony, ale częściej z kurczowych wynika wpływów, o-czem przekonywać ma przy sekeyi brak takowej błony. Ten zarzut atoli, sam przez się upada, bo tu jest mowa tylko o prawdziwym to jest koniecznie wypacającym błonę dławcu, gdzie mechaniczna przeszkoda oddychania właśnie na tęg błonie polega.

Wypadki zaś, w których po śmierci nieznaleziono owęj błony, dowodzą raczej mylności rozpoznania, niż operacyi nieodpowiedniej. Powszechniejszym jest zarzut, że przeszkoda w oddychaniu nie samą szparę głosową, ale dolną część tchawicy zajmuje, do której fał-

szywe błony spuszczaają się aż do oskrzeli, że w nich dławiec niekiedy bierze swój początek, a potem wyżej postępuje. Doświadczoną i uznaną jest rzeczą, że wypocenie w krtani i razem głębszych odnogach jednocześnie powstać może; ale zachodzi pytanie, czy taki wypadek można łatwo rozpoznać, a chociaż w istocie ma miejsce, czy niedałby się także przez operację wyleczyć.

W r. 1843. dr. Cook opisał 193 wypadki sekcji dzieci zmarłych na dławiec, z wyłączeniem 54 przykładów poprzednio już opisanych przez Bretonneau: w tych znaleziono błonę fałszywą w samej tchawicy w 123. razach; sięgającą oskrzeli w 49.; nieobecną w 21. Doliczywszy te 21. zdarzeń do powyższych 123. otrzymujemy stosunek na 193. przykładów, 144. razy możliwość przywrócenia przystępu powietrza do płuc za pomocą operacji, a tém samym, ocalenia życia, a przynajmniej na 193. przykładów, 144 razy siedlisko choroby nie stawało na przeszkodzie próbowania szczęścia w narzędziu chirurgiczném. Czyli zaś w pozostałych 49. przypadkach, można było rozpoznać za życia kierunek choroby ku dołowi? odpowiemy, że bardzo trudno, bo przysłuchiwanie nie rozwiązuje nam tej ważnej wątpliwości, z powodu szczupłej ilości powietrza do dróg oddechowych dopuszczanej, a tém samym niewyraźne wydającego szmery, które zagłuszają donośne głosy krtaniowe. Mylném jest dowodzenie, jakoby obecność wypocenia w oskrzelach pogorszała wypadek w operacji, owszem ułatwia się przez nią przystęp powietrza do szpary głosowej i zyskujemy możliwość niszczenia częściowo, za pomocą środków żrących błony głębiej wyściełającej. O-

statni ten sposób leczenia, zalecony przez *Trousseau* polega na użyciu kawałeczka gąbki przytwierdzonej do pręcika giętkiego, umoczonej w roztworze dziesięciu granów saletranu srebra w jednej uncyi wody. Ta spuszcza się do kanału oddechowego ku dołowi by błonę fałszywą z lekka przypiec, a gdy skrzepnie, samoistnie wyrzuconą zostaje. Z dolnych powikłań, zdarza się główne zapalenie płuc, jako przeszkoda tamująca powodzenie operacyi. Prawda, że przecięcie tchawicy nie jest środkiem leczącym zapalenie płuc, ale też niepodobna go żadnym innym środkiem wyleczyć, gdy dziecko w krtaniu uduszonym zostanie. Można wprowadzić wyleczyć zapalenie płuc, gdy przystęp powietrza nie doznaje przeszkody, dla tego w takim powikłaniu, rozsądny lekarz, tém prędzej operacją dokona. Nadewszystko atoli, osłabiły wiarę w przecięciu tchawicy, niekorzystne, zasmucające wypadki po jój wykonaniu. Wypadki te różnego są znaczenia, w miarę oględnego i krytycznego ocenienia, lecz bez względnego uprzedzenia, i tu szczególnie okazuje się ważna ostrożność użycia statystycznych obliczeń. Zapominamy niekiedy, że choroba ta, sama przez się do najgroźniejszych należy, i chociażby wieloliczne były wypadki ocalenia przez operacją, wspomnieć należy, że przy każdym sposobie jój leczenia przez biegłych lekarzy, wypadki są zawsze wątpliwe. W Paryżu w szpitalu dzieci w ciągu lat 1834 — 1841. na 63. chorych na dławca, 57. umarło. Dr. *Guersent* utrzymuje, że na 100 wypadków, 20 jest wyleczonych, a 80. umiera, jako świadectwo bezużytecznego leczenia. Gdyby z tych 80. dzieci, jedno przynajmniej przez operacją ocalało,

czyliż nie słuszne składanoby dzięki? Tymczasem Dr. Trousseau na ogromnej liczbie wykonanych tego rodzaju operacyj, doszedł do zdumiewającego powodzenia, które dawnemi czasy nie uznanoby być wiary godnym: albowiem z 222. operacyi, wyzdrowiało 127. dzieci, to jest przeszło połowa pomyślnych wypadków. Przypuścimy nawet że tylko trzecia część operowanych ocalała zostaje, to już zupełnie odmienny wykaże się stosunek w wykazach statystycznych śmiertelności z dławca: kiedy bowiem na 100 wypadków, tylko 20 jest wyleczonych, gdyby pozostałych 80. kandydatów śmierci, poddano operacyi i trzecią część z nich ocalono, to stosunek śmiertelności niebędzie już jak $100 : 20$, ale jak $100 : 20 + 27 = 47$.

Uwagi powyższe przez dra Weber z Darmstadt zebrane zakończy autor odmianą rurki przy rozcięciu tchawicy zwykle używanych. Odmiana ta jest bardzo trafną i polega na przydaniu trzeciego otworu w tylnej ścianie u góry, takieżże wielkości jak otwór przedni, bo w tymże kierunku znajduje się szpara głosowa przez którą po usunięciu przeszkody, zwyczajny prąd powietrza ustami i nosem ułatwionym zostaje. Dotychczasowe rurki niedozwalały przekonania o przenikliwości krtani, trzeba było dopiero rurki wyjmować i rozcięcie zatykać palcem, dla tego doświadczenia: przy tej zaś odmianie zatyka się tylko przedni otwór rurki, ażeby się przekonać czy dziecie naturalną drogą oddycha, a nawet przekonał się autor, że przenikliwość krtani przy użyciu rurki o 2 otworach prędzej następuje, bo tym właśnie górnym otworem sięga powietrze szparą głosową dolnej powierzchni kłapy głosowej i mechanicznie odemknie-

nie jej sprawuje. Można nadto tym trzecim otworem sięgać wyższej części krtani, już-to dla tuszowania po-
mienionym roztworem, albo w razie potrzeby dla usu-
nięcia pozostałych u góry strupków fałszywej błony, za
pomocą szczypczyków do rurki wprowadzonych.

(Zeitschrift für rationelle Medicin. 1851 III. 1.)

Gr.

O użyciu kollodium w zapaleniach. Na posie-
dzeniu akademii nauk, Pan Fourcault oświadczył że używał za przykładem Pana Roberta L a t
t o u r kollodijum w zapaleniach w celu wstrzymania
ich szerzenia się; i tak: uporezywe zapalenie wątro-
by zniknęło nagle (?) po pokryciu całego boku prawego
cienką warstwą tego kleju. Chcąc otrzymać skutek
szybki, zbawienny, trzeba rozściągnąć kollodijum na wiel-
kiej płaszczyźnie i uważać na to by w pokryciu żad-
nej przerwy nie było a w łatwo powstaje przy pod-
sychaniu. Jako przykład podaje P. Fourcault wypa-
dek następujący: przed 20-to dniami powołano mnie do
pewnego mularza któremu kamień nogę zdruzgotał. Staw
kostkowy znalazłem silnie spuchnięty, zapalenie szerzy-
ło się szybko od stopy do kolana, pęcherzyki, wylania krwi
(echymosis) w około kostki objawiały rozdarcie naczyń,
czerwoność wielka, ból mocny w całej dolnej odnodze
oznaczały postęp zapalenia: w tym razie obawiając się
zgorzeliny, nie śmiałem przekonywać się o stanie części
zajętych, poprzestałem na puszczeniu krwi, ułożeniu
członka na równi pochylój, tak, aby goleń i stopa jak
najwyższy punkt zajmowały i zaleciłem ciągłe polewa-
nia zimną wodą:—3-go dnia napężenie bolesne stawu

i gołeni zmniejszyło się cokolwiek, pomimo to jeszcze nadzwyczajna nabrzmiałość części napelniała mnie obawą; w tedy postanowiłem całą część cierpiącą pokryć warstwą kollandijum aż do kolana. Skutek nie dał na siebie czekać. Nazajutrz i w dniach następnych nabrzmienie, gorączka i ból zmniejszały się szybko, płyny wylane zostały wessane, pęcherki zniknęły, zarysy kości zaczęły się pojawiać. Skóra pokryta kollandijum niebędąc naprężaną, kureczyła się i pomarszczyła głęboko w skutku szybkiego zmniejszenia nabrzmienia tkanek komórkowej. Chory zaraz pierwszej nocy po użyciu kollandijum odzyskał sen utracony.

Dziś 20-ty dzień po wydarzonym przypadku, i nie widać już śladu obrzmienia, zwiechnięcie nogi które niepodobna było oznaczyć i rozpoznać, zostało odprowadzone i utrzymane za pomocą właściwych środków.

P. Robert Latour używa tego środka w zapaleniach błony brzusznej, w różnych stopniach oparzeń w cierpieniach gościowodnawych (rheumatic art.) w różach i innych zapaleniach lub zadrażnieniach skóry. (Gaz. des Hôp. 6. jan. 1853.)

R.

Opium w leczeniu szkarlatyny. Bezimienny lekarz, przesyłający tu swe postrzeżenia, powstaje przeciwko zbyt znacznej obawie użycia opium jaka istnieje dotąd u wielu lekarzy, zwłaszcza w razach, gdzie zjawiska mózgowe towarzyszą niektórym gorączkom z natury swój skłonny do zastania się krwi w trzewiach. Takie choroby traktowane od początku,

mogą być podług jego mniemania, pomyślnie leczone lekarswami upajającemi. Wiadomo każdemu, że znakomici wykonywacze sztuki lekarskiej dają opium wgorączce tyfoidalnej z nieładem nerwowym, obłąkaniem, bólem głowy, największą niespokojnością i t. d.

Jedno z podobnych temu zdarzeń, usuniętych jakby czarami przez opium w szkarlatynie, w krótkich wypisujemy tu słowach:

Dnia 17. marca 1843. chłopak 16 lub 17 letni okazywał zjawiska gorączkowe z zajęcia żołądkowo-kiszkowego pochodzące. Dołączyło się nabrzmienie migdałów z małym bólem; przepisano kalomel i lekarstwa łagodzące. Wkrótce potem wyrzuciła szkarlatyna, a z nią obłąkanie i porywanie się zapalczywe. Przywołany lekarz znalazł koldrę, prześcieradło i czapkę, po rozrzućane po izbie, chory pasował się ze swymi posługaczami, by go puścili wyjść z łóżka.

Przepisał gran jeden, lub nieco więcej wyciągu gummowego opium rozpuszczone w blisko dwóch uncjach wody. Chory zażył łyżkę i zgodził się chętnie by mu dawano dalej po łyżce co godzina. Po dwóch czy trzech godzinach wszystkie przypadłości mózgowe znikły. Choroba ukończyła się szczęśliwie.

(Gazette médicale de Paris 1852. XXII. année troisième série, tome VII. N. 51. 18. décembre. p. 801).

Lebel.

O leczeniu kolki ołowianej za pomocą kąpieli mydlanych i przetworów żelaznych.

Wiadomo, z jaką łatwością powraca się zatrucie

ołowiem po wyleczeniu, nawet tam gdzie chory zaledwie przez kilka dni był wystawiony na działanie tego metalu. Wytlómaczyć się to daje obecnością cząstek metalicznych, które pozostały w organizmie pomimo odbytej kuracji, a których wydzielanie zbyt powolne, równie jak odnawianie się groźnych objawów zatrucie ołowiem odznaczających, są skutkiem leczenia dotąd używanego. Skoro za pomocą środków przeczyszczających, odurzających przywrócono stolce i uśmierzone bóleści, skoro chorem dano kilka kąpiei siarczanych, powszechnie uważają kuracyą za skończoną, nie bacząc, że uczyniwszy zadość pierwszym wskazaniom, chory nie zawsze może być za wyleczonego uważanym. Pozostaje u nich zwykle po takim leczeniu wyższy lub niższy stopień bezkrwistości (anemia) i przyrząd wątroby zawiera jeszcze jakąś ilość ołowiu, która następnie objawy najgroźniejsze wywołać może. Według doświadczeń pana Bouchardat ołów dostający się czy to przez skórę czy też inną drogą do organizmu, gromadzi się w cyrkulacji wątroby, wydziela się z żółcią i przelewa do kiszki 12-sto calowej, mała część odchodzi z massami stolcowymi, reszta zostaje napowrót w organizm wessaną i tak powstaje zatrucie ciągłe.

Aby temu zapobiedz p. Sandras w szpitalu Beaujon używa zamiast kąpiei siarczanych, które zamieniają ołów w siarczyk nierozpuszczalny, i zostawiają go na skórze w postaci warstw czarniawych, mogących być rozłożone i napowrót wessane, kąpiei mydlanych, które z łatwością rozpuszczają cząstki ołowiu napęlniające skórę i tym sposobem oddala najbliższą przyczynę za-

trucia; potem pomijając enemy przeczyszczające podaje ciągle przetwory żelaza a szczególnież wodnik siarczanu żelaza (hydrate de persulphure de fer.) po dwie łyżki stołowe dziennie, który dostawszy się do kiszek cienkich zamienia ołów rozpuszczalny wydzielany przez wątrobę, na siarkan nierozpuszczalny, a żelazo uwolnione ze związku chemicznego, rozwija swe działanie i znosi bezkrwistość.

Gaz. des Hôp. N. 9. 1853.

R.

Leczenie wielkiej choroby za pomocą niedokwasu cynku. Od najdawniejszych czasów środek ten był używany w chorobach nerwowych połączonych z konwulsjami. Pan Herpin w 44. wypadkach które leczył, uznał go być najdzielniejszym z pomiędzy rozlicznych używanych środków. Dwa razy tylko było użycie jego bezskutecznem, a z 42. pozostałych *wyleczył* 28. Przepowiedzenie ze względu na trwanie choroby, ilość napadów, było 31 razy pomyślne, 5 razy wątpliwe, a 6 razy całkiem niepomyślne. Z pierwszych wyleczył 26. z pozostałych 2. W każdym razie wypadek bardzo szczęśliwy, i dla tego sposób leczenia ten, zasługuje na uwagę. Niedokwas cynku (flores zinei) sam przez się nie jest szkodliwym, gdyż może być podanym do 5 skrupułów (6. Grammes) dziennie, bez wywołania innych skutków jak lekkiej diarrii u dzieci, a u dorosłych nudności, a rzadko womitów. Chorzy przywykają do niego łatwo. P. Herpin podaje go w następny sposób; dorosłym dwa i pół skrupuły (3 gram.), cukru drachmę, zmieszawszy należyście dzieli na 20 proszków, które chorey ma wyżyc w cią-

gu dni czterech — jeśli po trzech dniach nudności lub womity ustały, powiększa dawkę następnego tygodnia o 16 gran. (1 gram.) na tę samą ilość proszków i tak co tydzień dopóki dawka tygodniowa do wysokości dwóch i pół drachmy (15 Grammes) nie dojdzie, czyli do końca trzeciego miesiąca kuracyi. Na tej dawce tygodniowej dr. 2 $\frac{1}{2}$ stoi przez 3. miesiące, tak że chory w ciągu leczenia zużyje niedokwasu cynku gran 4,472. (326 Grammes) — U dzieci dawki są odmienne stosownie do wieku.

W 1-szym roku dawka tygodniowa gran 4. (25 Centigr), w tydzień podwyższa się o 4 gr. dochodzi się do 56 gr: od 1-o do 10 roku, dawka tygodniowa gran 8 (50 Centigr), po tygodniu podwyższa ją 8 gr. w następujących zaś tygodniach tak jak u dorosłych powiększa o 16 gran ciągle. Od 10 — 15 lat dawka pierwiastkowa jest 16 gran i zwiększenie także. Jeśli nudności trwają, niezwiększa się ilość niedokwasu cynku, co nigdy nie trwa dłużej jak przez dwa tygodnie, w razie przeciwnym zmienić należy formę, albo dodać jakiego aromatu a przypadłości ustają. Jeśli u dzieci rocznych po 6-cio tygodniowej kuracji, u 2—10 letnich po 2—3 miesięcznej, u dorosłych po 6-cio miesięcznej niema poprawy, wtedy środek ten można uważać za nieskuteczny. W razie wyleczenia, P. Herpin jeszcze przez czas jakiś podaje niedokwas cynku metodycznie.

Rev. Med. Chir. November 1852.

R.

O kulach macicznych jako środku na przeciw zatrzymaniu czyszczeń miesięcznych u kobiet, przez pro-

fessora J. F. H. Albers w Bonn. Liczne rodzaje i różne stopnie zatrzymania odchodów miesięcznych u dziewcząt i kobiet napotykanę, są to najczęściej choroby uporeczywe, opierające się najtroskliwszym zabiegom lekarzy. Pomiędzy środkami jakich tu praktyka znaczną ilość dostarczyć może, opium i jego przetwory nie poślednie miejsce trzymają; owszem po wyczerpaniu już różnych tak zwanych środków przeciwmacicznych, stanowią one zaprawdę niekiedy ostatnią ucieczkę i nadzieję. Wymok opiatyczny wewnątrz użyty, uspakaja częstokroć straszne boleści, i sprowadza odchody miesięczne do prawidłowego stanu. Lecz nie rzadko się przytrafia że i on bezskutecznym pozostawał, na ten czas używano lewatyw opiatycznych z dość dobrym skutkiem. Nierzadko atoli bywało że i ten sposób tylko krótko trwałą ulgę, a niekiedy żadnej w boleściach nie przynosił, ani odchodu nie przysparzał, a natenczas wyraźnie szkodliwym się być okazywał, gdyż sprowadzał zatrzymanie stolca tyle nieprzyjemne dla trawienia, jako też i dla samych odchodów miesięcznych. Z tego się pokazuje jak dalece pożądany byłby inny jakowy sposób zastosowywania opium któryby powyższych niedogodności nie posiadał. P. Albers w podobnych wypadkach zastosowywał opium sposobem podskórnym *endermatycznym*, co jednak oczekiwaniu jego nieodpowiadało: zadrażnienie bowiem przez plaster wezykatoryjny zdziałane, przeszkadzało odchodom miesięcznym, a opium pożądanego skutku nie przynosiło. W praktyce też prywatnej równie nie był szczęśliwszym, gdy razu jednego w piśmie lekarskiem *Dublin journal of medi-*

cal science wyczytał doniesienie Cardygalesa „że tak boleści jako też zatrzymanie odchodów miesięcznych, mogłoby być usunięte przez wprowadzenie do samėje pochwy macicznej pigułek opiatycznych lub morfium.”— W tym celu zaleca on przed nastaniem regularności wprowadzić do pochwy macicznej, jedną lub dwie kulki dzieńnie, sporządzone każda z jednėj drachmy wosku, nieco tłustości wieprzowėj i jednego grana *morfium*, pigułka takowa ma w pochwie pozostawać aż regularność nastanie, a wtenczas albo dobrowolnie sama odchodzi albo też za pomocą ręki wyjmuje się; pan Albers stosując się ściśle do tego przepisu, przekonał się, że wydobyć pigułki u dziewcząt młodych nie jest bynajmniej rzeczą łatwą, albowiem choćbyśmy ją przy samém tylko wnijsciu nmieścili, takowa powoli do browolnie się wsuwa i wchodzi aż za błonę dziewięcą, a wtedy z trudnością tylko wydstać ją można (zatem sposób ten nie jest praktyczny p. R.)

Cardygaless z podobnego postępowania u kobiet spodziewa się.

1-o Że pigułka wprowadzona do pochwy, mechanicznym sposobem drażniąc macicę, a za jēj pośrednictwem i jajeczники, większy popęd odchodom macicznym nadać musi.

2-o Że boleści przez wsysanie morfii ustać powinny.

BIBLIOGRAFIA.

NOWE DZIEŁA POLSKIE LEKARSKIE.

Farmacya przez P. Fabiana.

DRUGIE WYDANIE.

(Recenzya).

Polska literatura farmaceutyczna jest tak ubogą w kompletne dzieła, że z radością witamy, każdy nowy utwór w niej pojawiający się. Od roku 1835. w którym pp. Heinrich i Fabian swoją farmacyą wydali nie widzieliśmy nic nowego, a jednak nauka przez ten czas postępowała. Tygodnik lekarski od r. 1847-go wychodzący obznajmiał nas wprawdzie z jej postępami, lecz ponieważ tylko o nowych odkryciach pisał, a zatem ten co nie znał stanu farmacyi między rokiem 1835. i 1847. jeżeli nie czytał pism w obcych językach wychodzących i jeżeli w tym czasie nie uczęszczał na kursa szkoły farmaceutycznej, może dotąd nie o tém co się dzieje nie wiedzieć. Wdzięczność więc należy się p. Fabian, że pomimo zamieszkania w miejscu odległym od Warszawy, a ztąd i trudności w naukowém znoszeniu się z kolegami, pola nie zalegał i w r. z. drugą edycyą swojej farmacyi wydał. Wydania tego autorem jest tylko sam p. Fabian bez poprzedniego współpracownika.

Całe dzieło składa się z dwóch tomów: pierwszy obejmuje początki Botaniki i Zoologii, Chemiją organiczną

i farmakognozą; drugi chemją nieorganiczną i farmacją w ścisłem znaczeniu, ten drugi tom ma 12 rycin.

Autor zatem jak widzimy chciał obeznać młodzieńców poświęcających się zawodowi farmaceutycznemu z całym obszarem nauki, chciał aby w dziele jego znalazło się wszystko co im do ukształcenia jest potrzebném, a nawet jak się w krótkiej przemowie wyraża: „drugie wydanie jest ze wszelkich miar postępowe, i oprócz pp. farmaceutów i pp. lekarzy, zwolennicy botaniki i chemii i w ogólności wszysej, których te nauki obchodzą, znajdują w niem wiele pożytecznego.” Nie czekając na czytelnika sam sobie oddał pochwałę, lecz usprawiedliwi czytelnika jeżeli ten wymaga ażeby dzieło odpowiadało przedmiotowi i było dokładném.

W niniejszém sprawozdaniu zapatrywać się będziemy ze stanowiska ucznia farmacyi, dla tych bowiem dzieło to jest najpotrzebniejszém. Podaptekarze mają kursa farmaceutyczne, przeto prędjéj się bez podobnego obejść mogą.

W dziełach pedagogice poświęconych, staramy się zawsze postępować od rzeczy wiadomych do niewiadomych. Autor chemją organiczną, której poznanie wymaga poprzedniej znajomości gruntownej zasad chemii, tudzież własności pierwiastków nieorganicznych w skład ciał organicznych wchodzących na samym wstępie umieścić, i zaraz na drugiej stronnicy organicznej rysu chemii mówi o rodnikach (radykalach) o połączeniach parzystych, o allotropii i isomerii, i tłómaczy to wszystko wzorowaniami stoichiometrycznemi, niedawszy wprzód o nich żadnego wyobrażenia. Cały ten rys treściwy zaj-

muje tylko od str. 27. do 73. a między tem wyliczenie wszystkich kwasów i zasad znaczną część miejsca zabiera: trudniej by było rzeczywiście więcej tę naukę streścić.

Trudno także byłoby mniej powiedzieć z wiadomości Botaniki, jest to raczej tylko nomenklatura, która ma służyć do zrozumienia farmakognozji.

Farmakognozja roślinna zajmuje stronnice 75. do 450. jest z całego dzieła najlepiej wypracowaną i zamieszcza zarazem przepisy otrzymywania przetworów farmaceutycznych i pierwiastków organicznych z niektórych przedmiotów. Możeby lepiej było przepisy te, do drugiego tomu przenieść. Ekstrakta, syropy, alkaloida, kwasy, wszystkie razem opisane przedstawiałyby lepiej całość aniżeli rozrzucone, a przez to łatwiejby dały się spostrzedz różnice w ich przysposobieniu i powody tych różnic.

Drugi tom zawiera za bardzo treściwe opisanie działań farmaceutycznych i chemicznych, razem bowiem z fermentacjami mieści się w 20. niecałych stronicach. Poczem następuje historia Chemii, a na str. 30. wyliczenie w szeregu elektrycznym wszystkich pierwiastków wraz z symbolami i liczbami. Jeżeli liczby te popadną w rękę nieznającego chemii, to się pewno nie domyśli że to są równoważniki, a nawet przeczytawszy artykuł o stoechiometrii także tego wiedzieć nie będzie, albowiem w całym tym artykule niema wyraźnego określenia, znaczenia wyrazu równoważnik. Można się w prawdzie domyśleć z całego opisu, lecz dzieło dla początkujących pisane, powinno bardzo mało pozostawiać do domyślania,

a szczególnie w naszym kraju gdzie po Bogu a prawdziwie tak mało między farmaceutami naliczylibyśmy takich, którzy dobrze stoechiometrią znają. Autor zdaje się nie uważać téj nauki za konieczną, w całym bowiem dziele jak najmniej o niej mówi i wszystkie działania chemiczne stara się tłómaczyć nie wykazując ich liczbami stoechiometrycznymi.

Po ogólném opisanii pierwiastków, kwasów, i soli przechodzi do szczegółowego. Opisuje pierwiastki i związki pierwszego rzędu, sole, alkaloida, mydła, wyskok, etera a w końcu preparata farmaceutyczne. Zrobimy tu ogólną uwagę że korzystniejby było dla poczynających farmaceutów, żeby autor pominął opisywanie minerałów krzemionki (którą już bardzo dawno do ziem zaliczać przestano), chromu, niklu, kobaltu, purpury kassiusza, pikamaru, kapnomoru, cedriretu, pittakalu, pyrenu, chryzenu, i t. p. a więcej praktycznie przysposabianie przetworów używających opisywał, więcej stoechiometrycznie je tłómaczył. Wymaganiom praktycznej farmacyi w wielu artykułach nie uczyniono zadosyć, wiele z nich są tylko prostém tłómaczeniem farmakopei z dodaniem kilkowierszowej teoryi. Lecz farmakopea jest to kodeks, jest to prawo obowiązujące już obznajmionych ze swojemi czynnościami farmaceutów, powinna być zatem zwięzła, każdy wyraz powinien mieć znaczenie ścisłe, które komentarze i dzieła farmaceutyczne objaśniają — farmakopea *przepisuje*, dzieła farmaceutyczne *opisują*.

Jeżeli nowa farmakopea pruska przy robocie mleka siarczanego przepisuje do roztworu nadsiarku wapienia dodać mieszaninę z trzech f. kwasu solnego i sześciu f. wody z wyeczaj-

nej, albo też tylko tyle z téj mieszaniny wiele potrzeba ażeby mała ilość odsączona za dodaniem kwasu, okazała słabe zmetnienie, i osad opłókaný każe jeszcze kwasem solnym rozcieńczonym wytrawiać, to powiedziała dosyć. Dzieła farmaceutyczne powinny objaśnić powód tego, autor jednak przetłómaczył tylko przepis farmakopei, ale go nie wytłómaczył; z kądże więc będzie pracujący wiedział, że pierwsze służy dla zapobieżenia tworzenia się nadsiarku wodorodu, lub też zatrzymania arszeniku w rozpuszczeniu jeżeli się ten, albo przy siarce albo przy kwasie znajdował; a drugie dla oddalenia tak żelaza jeżeli użyto kwas solny handlowy, jako też węglanu wapna, który się utworzył przez kwas węglany z powietrza z nadmiarem siarku wapienia — jeżeli się dowie to zapewne nie z tego dzieła.

Przy otrzymaniu siarczanu żelaza, autor także wypisał tylko żeby przed odstawieniem do krystalizacyi dodać pół uncyi kwasu siarczanego, lecz także nie objaśnił przyczyny tego — a bardzoby było na swém miejscu gdyby był dodał: że w płynie już przesączonym ten dodatek kwasu wstrzymuje krystalizacyą siarczanu zasadowego kwasorodnika żelaza (czyli jak go autor nazywa siarkanu półtoraniedokwasu żelaza), że zatém czysty tylko siarczan kwasorodku krystalizuje, który się przez to długo nawet, na powietrzu w dobrym stanie utrzymuje, gdy w przeciwnym razie siarczan kwasorodnika zasadowy, tworzy z nim niejako ogniwo galwaniczne, które uspasabia do wyższego ukwasorodniania się kwasorodek, a ten przez to szybko pokrywa się proszkiem rdzawym kwasorodnika.

Robota ługu gryzącego jest jak można najkrócej

opisana, autor niewiadomo dla czego nie przyjął przepisu nowój farmakopei pruskiej, ażeby woda wapna nie w proszku lecz w stanie mleka dodawać, przez to jednak wapno dodaje się w stanie najmielszym, a zatem go mniej potrzeba użyć a niżeli w stanie proszku, nadto łatwo jest oddalić kamyki i nie dobrze wypalone kawałki — Autor nie podał nawet ciężkości w liczbach, tylko powiada żeby cztery uncje ługu napełniły naczynie trzy uncje wody zawierające, niepodał ani tutaj, ani nigdzie sposobu dochodzenia ciężaru właściwego płynów, a jednak często zdarzyć się może wypadek, że się areometr lub flaszeczka 1000 granowa się stłucze, dobrzeby było żeby wtedy wskazał czytelnikom jak zwyczajnemi narzędziami do celu dojść mogą. Autor nie wskazał także nigdzie jak obliczyć potrzebną ilość wody dla rozcieńczenia *np.* Ammonii lub kwasu solnego, jeżeli te są mocniejsze od przepisanej, a jednak właściwem by było wskazanie takiego rachunku, bez znajomości którego umieszczone na końcu dzieła tablice mocy roztworu ammonii kwasu saletrzanego, kwasu solnego i t. d. nie mają żadnej wartości.

W dziele tém opisane są sole manganizowe, które w nowszych czasach weszły w lekarskie użycie. Autor radzi je otrzymywać z węglanu, jest to nie zły sposób dobrze by jednak było żeby podał sposób na otrzymanie tego węglanu. Wprawdzie pod artykułem manganiz jest otrzymywanie kwasorodku manganu (niedokwasu 1-go), a chociaż ten przez prażenie staje się trudniej rozpuszczalnym aniżeli węglan, możnaby te sole i z niego otrzymywać, lecz należało to napisać.

Mówiąc o occie wzmocnionym, autor podaje swój sposób otrzymywania go z octanu wapna suchego, który radzi otrzymywać przez nasycenie octu bezbarbnego wapnem paloném, odparowanie do pozostałości $\frac{1}{4}$ części, odstanie się, precedzenie, i odparowanie do sucha. Autor nie wskazał dla czego radzi najprzód do $\frac{1}{4}$ części parować (jakkolwiek jest to bardzo właściwe) lecz utrzymuje że taki octan jest wolnym od chlorków. Sądzimy, że autor do téj roboty używa octu surowego, jakkolwiek go nigdy bezbarbnym nie widzieliśmy, lecz dziwi nas jakim sposobem chlorki, w każdym zawsze occie znajdujące się, oddala. Gdyby autor więcej się stoichiometrią posługiwał niebyłby utrzymywał, że nawet czysty i zupełnie suchy octan wapna, odpowiada zupełnie octanowi sody suchemu, pierwszy bowiem ma równoważnik 79, drugi 82,2; stosunek kwasu siarczanego 14 na 22 octanu wapna przez autora podany jest nieco za wysoki albowiem potrzeba tylko 11,14, a że się chlorki przy octanie wapna znajdują, lepiej, nieuważając nawet że handlowy kwas siarczany zawiera nieco więcej jak jeden równoważnik wody, wziąć tylko 11 uncyi przez co chlorki mogą pozostać nierozłożonemi i nadmiar kwasu siarczanego nie będzie dawał powodu do tworzenia się kwasowi siarkowemu (podkwasowi SO^2), co tutaj przy nierozpuszczalności powstającego siarczanu wapna bardzo łatwo nastąpić powinno. Może być, że autor otrzymał od razu, bez powtórnego przepędzania czysty ocet wzmocniony sposobem tym postępując, nieprobowaliśmy tego, lecz jak jedna jaskółka nie przynosi lata, tak i jedno doświadczenie, przy którym ostrożne prowadzenie

przepędzania, bardzo wiele na wypadek wpływać będzie, nie może stanowić normy.

Téj saméj przyczynie, to jest małemu posługiwaniu się stoechiometrią przypisujemy, że autor nie spostrzegł swojej pomyłki, mówiąc o wypaleniu przez siebie kwasorodku (niedokwasu) cynku, że ten ledwo $\frac{1}{10}$ swéj wagi utracił. Ogień wtedy był za słaby, inaczej nawet zupełnie suchy węglan cynku, wypędzeniem wody i kwasu węglanego straciłby przeszło 25%, to jest $\frac{1}{4}$ na swéj wadze. Osad sztucznego węglanu cynku ma wprawdzie skład często bardzo odmienny, zależy to od stopnia rozcieńczenia płynów. Berzelius i Mohr znaleźli $5 \text{ ZnO} + 2 \text{ CO}_2 \cdot 3 \text{ HO}$, Witstein znalazł $3 \text{ ZnO} + \text{CO}_2 \cdot 3 \text{ HO}$, lecz przypuszczając nawet, że ostatni zawierał 1 równoważnik wody tylko przymieszany i że skład pierwszego jest prawdziwszy, to po zupełném wypędzeniu wody i kwasu węglanego z 272 pozostałoby tylko 201, a zatem w najlepszym razie ze 100 tylko 74, ale nigdy 90 — Prażenie w kolbce nad węglami jak Mohr radzi, jest zatem odpowiedniejsze, ciepło jest dostateczne, a kolbka ochrania od kurzu i straty z porywania kwasorodku przez uchodzące kwas węglany i parę wodną.

Znajdujemy przesadzoném żądanie autora, ażeby podochloran wapna (dopodochloran) samemu sobie przysposabiać i wątpimy żeby przetwór ten tak dobrze i tak tanio przez fabryki chemiczne dostarczany, w innym celu jak z ciekawości był w aptekach przyrządzany. Nowe farmakopee tego nie wymagają, a w każdym razie dostateczném jest wyprobowanie tego przetworu, na ilość chloru jaki wydzielić jest w stanie.

Autor zamieścił wiele z przetworów nowo wprowadzonych w użycie lekarskie, nie czerpał jednak pomocy w nowszych dziełach podając przepis P. F r e m y na otrzymywanie kwasu mlekowego za najdogodniejszy. W prawdzie P. F r e m y pierwszy dokładnie zbadał fermentacją mlekową, lecz to nie przeszkadza, żeby sposób P. P e l o u z e i G e l i s później podany, o którym autor nie wspomniał, nie był daleko dogodniejszym. Mniej bowiem zachodu i kosztów jest wziąć po prostu mleko, zwyczajny cukier, wodę i kredę i pozostawić w miejscu ciepłym na jeden lub dwa tygodnie, dopóki cała masa nieskrystalizuje, ogrzać, przecedzić, otrzymany mlekan wapna przekrystalizować, a w potrzebie rozłożyć kwasem szczawiowym jak w sposobie przez P. F r e m y podanym, w którym jednak kwas mlekowy bardzo mocno zafarbowany się otrzymuje. — Sposób W ö h l e r a na otrzymanie mlekanu żelaza pomimo zachwaleń go przez autora, ustępuje pod względem ilości, jakości i łatwości otrzymywanego przetworu, rozkładowi mlekanu wapna siarczanem lub chlorkiem żelaza. Mlekan wapna, przekrystalizowany, wysuszony, daje się długo utrzymywać, a w razie potrzeby mlekania z niego w bardzo krótkim czasie z łatwością się otrzymują.

Nie możemy poprzestać na podanych przez autora sposobach otrzymania tak kwasu waleryanowego jak i waleryanianu cynku. Autor zapewne zapomniał o piękniejszym wypracowaniu P. Thirault zamieszczonem w Journal de Phar. et de Chim: 1847 T. 12 str. 161 i 1851, T. 19 str. 28. Inaczej byłby radził korzeń kozłowy z ługiem sody grząc, dostateczną ilością wody, pozostawić przez dwa lub trzy tygodnie, następnie dodać kwasu siarczanego nieco mniej jak ług sodowy potrzebowałby do nasycenia, i do-

piero przepędzać. Otrzymałby tym sposobem wodę kwaśną któraby trzy lub cztery razy tyle węglanu sody nasyciła co wprost odpędzona, a z tąd trzy lub cztery razy dałaby tyle kwasu waleryanowego; a różnica ta pochodziłaby ztąd że olejek kozłkowy w obecności alkaliów prędzej się ukwasorodnia i na kwas przechodzi, jak sam przez się; tak samo jak i miedź prędzej się ukwasorodnia polana kwasami, jak w suchém powietrzu. Dla tego samego powodu nie radziłbym olejek lotny kozłkowy klócić z słabym roztworem sody gryzając, lecz z nierozcieńczonym ługiem sodowym pozostawić, na 4 lub 5 miesięcy, a wtedy po dodaniu potrzebnej ilości kwasu, otrzymałby albo nie wiele albo nic olejku obojętnego.

Niezgadzamy się z autorem na sposób podany przez niego, na otrzymanie waleryanianu cynku, kwas waleryanowy jest bardzo słabym kwasem, a cynk nie jest także silną zasadą, z tąd w czasie parowania roztworu waleryanianu cynku znaczna część soli już utworzonej rozkłada się i rzeczywiście w całej pracowni wtedy czuć się daje zapach kwasu uchodzącego, a jeżeli gotowanie było żywe, otrzymany przetwór może bardzo mało być waleryanianem a bardzo dużo wodanem cynku. Daleko lepiej jest roztworu waleryanianu zmieszać w stosunku stoichiometrycznym z siarczanem cynku, a otrzymane kryształki oplókać wodą zimną od siarczanu sody.

Jakkolwiek nie sądzimy ani siebie, ani nikogo za upoważnionego do podstawiania kwasu waleryanowego otrzymanego z oleju fuzlowego w miejsce otrzymywanego z kozłka, wszelako proces ten chemiczny więczej zasługuje na uwagę jak prosta wzmianka którą mu autor poświęcił.

Chloroform tyle razy był przedmiotem uzaleń ze strony lekarzy i pacjentów, że koniecznie, nawet otrzymany podług farmakopei Hamburgskiej, i podług PP. Laroque i Huraud należy powtórniem przepędzeniem oczyścić; na to się wszystkie dzieła zgadzają, i w każdej aptece w ten sposób go oczyszczają, niewłaściwie zaś autor pominął to.

Przedmiotem czysto farmaceutycznym, autor za mało poświęcił pracy i staranności i błąd ten popełnił wspólnie z większością autorów niemieckich. Autorowie francuzcy i angielscy więcej temu przedmiotowi i czasu i staranności poświęcają. Dorvault, Soubeiran, Guibourt, Redwood, Thomson, Philipp, a z niemieckich Mohr, nie uważają za ubliżenie dziełom swoim znanym z wysokiej wartości pod względem chemii, ściśle i naukowo opisywać robotę syropu lub maści i tłómaczyć powody zmian jakie proponują. Autor nawet nie wspominał przy parowaniu ekstraktów, że należy bezprzeznacznie mieszać, albowiem przez to, parowanie prędzej się odbywa, nie tworzy się na powierzchni skorupa zgęszczonego ekstraktu, która bardzo utrudnia parowanie. Autor do przysposobienia nalewek (tynkturek) radzi nastawioną ogrzać aż do lekkiego zagotowania się wysokoku, i to kilka razy powtórzyć. Sposób ten, tylko w nagłych razach użytym być może, tak otrzymane nalewki ciągle mętnieją, gdy tymczasem otrzymane wymoczeniem zimnem, a więcej przedłużonem, trzymają się dobrze, nie rozpuściły bowiem tylko to, co zatrzymać są zdolne. O sposobie otrzymywania nalewek przez ługowanie

wyskokiem, autor weale nie wspomniał, a jednak w ramach gdzie się ten daje zastosować, jest to i dla lekarza i dla aptekarza sposób najlepszy, i który nowe farmakopee już przyjęły. W tygodniku lekarskim w r. z. zamieściliśmy uwagi nasze nad przyrządzeniem nalewek, przez ługowanie i staraliśmy się wykazać wyższość tego sposobu nad zwyczajnem wytrawianiem.

O rycinach dołączonych najlepiej będzie nie wspominać, kilka między niemi zdaje się być oryginalnemi, ale nie są ani szczęśliwemi, ani wzorowemi *np.* przyrząd do robienia eteru.

Nomenklatura chemiczna Fonberga została przez autora w całym dziele użytą, przy dzisiejszém zamieszczeniu nomenklatur, jest to dostatecznie usprawiedliwioném.

Styl dzieła może nie zupełnie piękny, wszelako o ile nam wiadomo, autor nieurodzony w kraju tutejszym, później się dopiero języka polskiego nauczył, a pojmując trudności tego, winniśmy jemu raczć z téj strony wdzięczność, jak krytykę.

Pomimo jednak niedokładności jakie przy pobieżném czytaniu dzieła więcej naszą uwagę zwróciły, powtarzamy to cośmy na początku recenzji powiedzieli, że z radością jego dzieło witamy. Przyznajemy jak najchętniej, że w języku naszym nie mamy lepszego, i sądzimy, że w każdej aptece znajdować się będzie. Skorzystają z niego uczniowie i wyrabiający przetwory w pracowniach, spodziewamy się tylko, że może recenzja nasza wywoła albo znacznie poprawną edycją trzecią tego dzieła, albo też może zwróci uwagę kogo innego, mającego chęć wydawania dzieł praktycznych na

potrzebę opisywania i tłumaczenia ile możności najściślej szego wszelkich okoliczności, jakie się przy robieniu przetworów przytrafiają, a osobom pragnącym nabrać wyższe ukształcenie farmaceutyczne, jakie od prowizorów i magistrów już przy egzaminie jest wymaganem wskaże, że na tem jeszcze przestać nie mogą.

T. Lesiński.

Główny Redaktor, *Dr. Kulesza.*

SPIS RZECZY

W TOMIE V. SERYI II.

	Stron.
Od Wydawców.	I
Publiczne posiedzenie Towarzystwa w r. 1853.	1
Zagajenie posiedzenia publicznego przez Prezesa Dra Bącewicza	2
Zdanie sprawy z czynności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego z r. 1852. przez Sekretarza Towa- rzystwa Dra <i>Kryszkę</i>	6
O pojęciu życia przez starożytnych Filozofów greckich, przez Dra <i>Dworzaczka</i>	21
O wrzodach rogówki oka ludzkiego. Rozprawa przez <i>Antoniego Sławikowskiego</i> Med. i Chir. Dok. Prof. Okulistyki w Uniwersytecie Jagiellońskim b. Oku- listę Król. Galicyi i t. d.	49
Opadnięcie macicy uleczone za pomocą nakłada- nia małych szczypczyków (sere-fine) sposobem p. Désgranges, przez <i>Korzeniowskiego</i>	165
Wypadki pęknięcia serca, przez Dra <i>Kryszkę</i> i <i>Ku- leszę</i>	173
Uwagi nad narzędziami najnowszemi do Oftalmosko- pii zaleconemi: czytane na posiedzeniu Towarzy- stwa Naukowego, w Wydziale nauk przyrodzonych w Krakowie, przez <i>Antoniego Sławikowskiego</i> prof. Uniwersytetu Jagiellońskiego	178

SPRAWOZDANIE KOMITETU DO CHORÓB PANUJĄCYCH
Z KWARTAŁU III-go 1852 r. przez Dra *Groëra*.

Szpital Dzieciątka Jezus	198
— Starozakonnych.	204
— Ś-go Ducha, PP. Marcinkanek	208
— Ewangelicki	210
— Ś-go Rocha	211
Szpitala więzienne i uwagi Dra <i>Kosztulskiego</i> nad cholera w r. 1852 w Warszawie panującą	213
Uwagi nad chorobami panującymi w miesiącu Lipcu i Sierpniu 1852 r. przez Dra <i>Bącewicza</i>	222

SPRAWOZDANIE KOMITETU DO CHORÓB PANUJĄCYCH
Z OSTATNIEGO KWARTAŁU 1852 r. przez Dra *Groëra*.

Szpital Dzieciątka Jezus.	228
Wykaz ogólny ruchu chorych w tym Szpitalu w r. 1852.	231
Szpital starozakonnych.	232
Wykaz ogólnego ruchu chorych w tym Szpitalu w r. 1852.	237
Szpital Ś-go Ducha PP. Marcinkanek	238
— Ś-go Rocha	241
Charakter chorób przez Dra <i>Kryszkę</i>	242
Szpital Ewangelicki	245
Szpitala Więzienne	249
Spostrzeżenia nad chorobami panującymi w kwartale 4-tym 1852 r. przez Dra <i>Bącewicza</i>	250
Instytut położniczy	261

SPRAWOZDANIE KOMITETU DO CHORÓB PANUJĄCYCH
Z PIERWSZEGO KWARTAŁU 1853 r. napisał Dr. *Kulesza*.

Ruch chorych w Szpitalach Warszawskich	267
Charakter panujących chorób.	275

Wyciągi z pism czasowych lekarskich.

Cięcie Cesarские uskutecznione u kobiety, która raz już przebyła tę operacyę i szczęśliwie zakończone	124
O śledzeniu podskórném nabrzękłości. Nowe narzędzie podane do rozpoznania guzów twardych przez P. <i>Bouisson</i>	128
O skuteczności kąpieli morskich na choroby niewiast p. Dra <i>Noppe</i> . — <i>Krytyka</i>	131
Fizyologia wielkiej choroby i apoplexyi pochodzenia nieorganicznego p. <i>Marshall-Hall</i>	133
Szczególne przeistoczenie wątroby i nerek przez PP. <i>Bérnard</i> i <i>Laboulbène</i>	137
O aneuryzmatach które mogą być leczone zakłóciem elektryczném, postrzeżenie teoretyczno-praktyczne Dra <i>Ch. Burci</i>	139
Działanie delfininy	308
Przecięcie tchawicy w dławcu	309
O użyciu kolloidum w zapaleniach	314
Opium w leczeniu szkarlatyny	315
O leczeniu kolki ołowianej za pomocą kąpieli mydlanych i przetworów żelaznych	316
Leczenie wielkiej choroby za pomocą niedokwasu cynku	318
O kulach macicznych, jako środka na przeciwtrzymania czyszczeń miesięcznych u kobiet przez proffessora <i>Albers</i> w Bonn.	319
<i>Medycyna Sądowa.</i>	
Obłąd w bólach porodowych, opinia Urzędu lekarskiego. Referent Dr. <i>Grabowski</i>	303

BIBLIOGRAFIA.

Nowe dzieła polskie lekarskie.

- Zasady dochodzeń Sądowo-lekarskich w przypadkach śmierci, wydane p. Radę Lekarską Królestwa Polskiego, Redakcyi Członka Rady, Radcy Kollegialnego A. Janikowskiego 144
- Dra Józefa Dietla*, Profesora Kliniki Lekarskiej w Uniwersytecie Jagiellońskim, *O upuście krwi w zapaleniu płuc*, ze stanowiska kliniczno-fizyologicznego — Treść — 148
- Farmakomorfika i Katagrafologia* czyli wykład form lekarstw i sztuka przepisywania recept przez Dra F. K. Skobla. Kraków 1851 155
- Farmacya przez p. Fabiana, wydanie drugie. Recenzya przez T. Lesińskiego 322
- Wiadomości Urzędowe.
- Inspektor główny służby zdrowia w Królestwie Polskiem do wszystkich lekarzy rządowych i wolno praktykujących. — Okólnik. 156
- O związku cholery która grasowała w Polsce 1852 r. z ogólną epidemią cholery azyatyckiej (artykuł nadesłany z Zarządu Służby Zdrowia w Królestwie Polskiem) 158
- Wiadomości statystyczne z ostatniego grasowania cholery w Królestwie Polskiem (artykuł nadesłany z Zarządu Służby Zdrowia w Królestwie Polskiem). . 160

ZNACZNIEJSZE POMYŁKI DRUKU W TYM TOMIE.

na stronie wiersz napisano

1	14	zawieś
17	9	Leczenie
50	11	wypocina
64	27	blonek
72	16	gangranosum
75	11	melenkie
99	16	u Grefenbergu
111	10	blenorrocnych
121	12	zacisku
123	17	Campo.
—	29	w
133	16	apopleksy
134	4	apopleksy
140	7	ustanawiał
—	14	nauk
146	12	upływy
155	18	ormy
171	30	owe
179	8	varicis
—	23	pytanie
180	17	staphylom
—	18	eretaccum
—	—	margaritaccum
181	8	cyliaraego
211	1	cholore
237	1	gerczyczyniki
244	2	sloniwatą
252	19	przyszłych
257	12	potesti
263	14	tworow

czytaj

zawieść
Liczenie
wypociny
przyblonek
gangraenosum
malenkie
w Greffenbergu
blenorroicznych
zacieku
Camphor
cum
apopleksii
apopleksii
ustanawiało
nauki
wpływy
formy
owej
varices
pytania
staphyloma
cretaceum
margaritaceum
cyliarnego
cholere
gorczyczyniki
sloninowatą
przeszłych
potest
trzewiów

dublety PTPN 1928

Nr 508674 F

KSIEGARNIA
ANTYKWARIAT



508674 F

na stronie wiersz napisano

275	15	wypołowe
279	20	rosolventia
286	30	objaśnić
—	31	wezen
294	24	ischias nervosum
298	10	¼ drachmy
300	20	centero peri-
308	1	delfiny
—	2	Falek i Korig
—	—	utworzony
309	8	raz
—	22	wyrzucone
310	4	wynudzenie
314	16	w łatwo
326	14	siarku
330	28	kozlowy

siarkanu
kozlkowy





BG 90588/1853/29/2

WARUNKI PRZEDPŁATY.

Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, Serya druga, wychodzi rocznie w 4^{ch} poszytach kwartalnych, po 10—12 arkuszy druku każdy, a składających 2 tomy. Przedpłatę na to pismo przyjmują wszystkie księgarnie tak w kraju jak i za granicą po Rub. sr. 3, oraz Urzędy i Staeye Poeztowe po Rub. sr. 3 kop. 40.

Ponieważ Ekspedycja Gazet Pocztańtu Warszawskiego stosownie do otrzymanego upoważnienia od właściwój sobie władzy, przyjmuje na siebie obowiązek dla dogodności abonentów i zapewnienia regularnego i wczesnego odbierania prenumerowanych przez nich wszelkich pism peryodycznych przesyłania w oddzielnych osobiście adresowanych kopertach, zatem Redakeya Pamiętnika Lekarskiego Warszawskiego zawiadamia pp. Prenumeratorów, iż życzący korzystać z tego rozporządzenia, raczą oprócz przedpłaty rs. 3 kop. 40, dodatkowo kop. sr. 45 na koszt kopertowania nadesłać *franco* do *Ekspedycji Gazet Pocztańtu Warszawskiego*, lub do *Księgarni Henryka Natansona w Warszawie*.