

89522
w Turryku i Sp. z o.o.

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Ła upoważnieniem Prezdu

POD REDAKCYĄ

D^{ca} Kuleszy.

SERYA II.

TOM IX. POSZYT I.

z drzeworytami

OGÓLNEGO ZBIORU TOM XXXIII.

WARSZAWA.

1855.

W DRUKARNI S. ORGELBRANDA.

Czytelnia 1855

SPIS RZECZY

W TOMIE IX. POŚZYCIE I.

	Strona
Publiczne Posiedzenie Towarzystwa Lekarskiego w roku 1855 .	5
Zagajenie Publicznego Posiedzenia przez Prezesa Towarzystwa Dra A. Le Bruna	6
Sprawozdanie z czynności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego z r. 1854, przez Sekretarza Towarzy. Dra Libchena .	10
O wpływie chemii na wzrost nauk lekarskich, przez Dra Freja .	23
Zropienie błony śluzowej krtani i ropień jęj chrząstki, połączone z obrzękłością nadgłośni (epiglottis) przez Dra Langowskiego.	37
Sprawozdanie Komitetu do badania chorób panujących ustanowionego z kwartału czwartego 1854 roku napisał J. F. Kulessza Dr. Medycyny	45
— Ruch chorych w Szpitalach Warszawskich	46
— Obraz ruchu chorych ciężarnych i położnic w Instytucie położniczym z roku 1854, przez Dra Freja	64
— Charakter i rodzaje panujących chorób	67
— Sprawozdanie kolegi Dorantowicza	80
— Postrzeżenia praktyczne Dra Bęcawicza	86
Poród łożyskiem (placenta praevia) ukończony pomyślnie przez operacyą przez Dra Moszyńskiego z Wilna	92
Uwagi nad magnetyzmem zwierzęcym przez professora b. Akademii w Wilnie A. F. Adamowicza	100
Postrzeżenia kliniczne w Inst. Oftalm. zakładu K-cia Edwarda Lubomirskiego w Warszawie, przez Dra W. Szokalskiego . .	106
— Trachoma błony łącznej	106
— Newroma w nerwie optycznym	121
— O widzeniu przedmiotów w swoim własnym oku	128
BIBLIOGRAFIJA.	
— O modyfikacyi ciepła zwierzęcego pod wpływem lekarstw przez PP. Demarquay, Lécointe i Duméril	133
ROZMAITOŚCI.	
— Rademacher i jego nauka przez Dra Trej z Manhejmu 139.— Leczenie ściatyki przez aperturę groszkiem narkotycznym opatrywaną 143.— Lewatywy z boraxu na biegunki u dzieci 145.— Tinktura czyli roztwór chloroformo-jodowy 146.— Użycie opium w chorobach umysłowych 149.— Krew jako pokarm i środek leczący 151.	
Posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w roku 1855.	
— 20 Marca	153
— 3 Kwietnia	159
Zadanie do nagrody	163
Uwiedomienie od Ces. Towarzy. Lekarskiego Wileńskiego . .	164

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

nr inw.: CZ14b - 418



BG 90588/1855/33/1

**PAMIETNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO.**

ПАМЯТНИК
ТОВАРИСТВА ЛЕКАРСКОГО
В ПЕТЕРБУРГЕ

PAMIĘTNIK

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

WARSZAWSKIEGO

WYDAWANY

Pod upoważnieniem Zarządu

POD REDAKCYĄ

Dr. Kuleszy.

SERYA II.

TOM IX.

OGÓLNEGO ZBIORU TOM XXXIII.

WARSZAWA.

1855.

08/02/881.206

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO

WYDZIAŁ

Wolno drukować, z warunkiem złożenia w Komitecie Cenzury, po wydru-
kowaniu, prawem przepisanej liczby egzemplarzy.

w Warszawie dnia 27 Stycznia (8 Lutego) 1855 r.

Cenzor, Radaa Honorowy,
A. Broniewski.

SEKCYA II.

TOM IX.

OGÓLNEGO ZBIORU TOM IX.

WARSZAWA

1855

abc. 188/52/40

6

ZACZAJĄCIE PUBLICZNEGO POSIEDZENIA
PRZESZTĘTWA TOWARZYSTWA

PUBLICZNE POSIEDZENIE
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

W roku 1855.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie rozpoczęło w roku b. szereg prac swoich zwykłych, publiczném zdaniem sprawy z prac i czynności w roku zeszłym 1854 dokonanych. Posiedzenie to odbyło się w dniu $\frac{2}{14}$ Stycznia pod prezydencją Rady Dworu Dra Alexandra Le Bruna, zaszczycone było obecnością JW. General-Lejtnanta Wikińskiego Dyrektora głównego prezydującego w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych; JW. Rzeczywistego Rady Stanu Muchanowa, Kuratora Okręgu Naukowego Warszawskiego, tudzież licznie zebranej publiczności. Prezes Towarzystwa Dr. Le Brun zagaił posiedzenie stosowną przemową; poczem Sekretarz Dr. Libchen przedstawił obraz czynności Towarzystwa w roku zeszłym dokonanych. Dalej Dr. Frej Dyrektor Instytutu położniczego odczytał rozprawę przez siebie wypracowaną, o wpływie chemii na wzrost nauk lekarskich. Na zakończenie, Dr. Dybek odczytał ustęp rozprawy Dr. Dworzaczka naukowej, o duchu jak go dawni filozofowie pojmowali.

ZAGAJENIE PUBLICZNEGO POSIEDZENIA

PRZEZ PREZESA TOWARZYSTWA

Dra A. Le Bruna.

Panowie!

Najszczytniejszém przeznaczeniem ludzkiego rozumu jest śledzenie i poznanie przyrody. Pragniemy wykryć tajniki naszego bytu i warunki naszego istnienia, lecz ten wielki i wzniosły cel jedynie potęgą wspólnych usiłowań i skojarzeniem zasobów umysłu, jakie w darze Boskim otrzymaliśmy, osiągniętym być może. Stąd powstała potrzeba naukowych towarzystw, stąd powstały towarzystwa lekarskie, stąd też i nasze początek swój wzięło.

Upływa już lat trzydzieści cztery, jak lekarze Warszawy ściślemi połączyli się ogniwami w jedną naukową całość i pod opieką troskliwego Rządu, w cichém ustroniu uprawiają niwę, która się mu w udziale dostała. Ależ uprawa ta ile przedstawia trudności, jak szczegółnego wymaga kierunku by pożądaný plon wydać mogła, sami to przyznacie Panowie, jak skoro wspomnicie na to, że nauka lekarska tak ściśle skojarzona z głównymi potrzebami człowieka, zwłaszcza z potrzebą zachowania się przy życiu i przy zdrowiu, stać się poniekąd musiała ogólną, upowszechnioną; tak więc w praktyczném życiu, każdy prawie doszedł do niektórych wiadomości lekarskich, których chętnie innym udziela i nie-rzad mimowolnie doradzcą się staje. Nie każdy jednak wiadomościom takim prawdziwą wartość nadaje, bo wieluż to zarozumiałych bronią tą walczy z nauką i doświadczeniem naszym, głośno przeciw nam powstając i potępiając

nasze działania. Otóż w obliczu takich dążeń źle skierowanych umysłów, zadaniem jest naszemu zająć i utrzymać stanowisko odpowiednie przeznaczeniu i godności lekarza. Stanowisko to daje nam, sama nauka nasza która wznosząc się na szczyty nauk przyrodzonych skierować musiała ku sobie umysły wyższego wykształcenia chciwe i pragnące poznać człowieka. A więc nauka lekarska nie samych tylko lekarzy lecz wszystkich badaczy przyrody, wszystkich uczonych zajmuje i światła publiczność która nas dzisiaj otacza, wtajemniczona jest w naszą naukę. Mamy więc przed sobą biegłych sędziów którzy pracę naszą ocenić i rzetelny sąd o niej wydać potrafią.

Tak jest szanowni Panowie, składamy wam dzisiaj, plon naszej całorocznej pracy, przyjmijcie go jako ofiarę wspólnych usiłowań, podjętych dla naszej wzajemnej oświaty i waszego wielkiego dobra, to jest zdrowia. Wszakże leczyć was w niemocach ciała, pokrzepiać w cierpieniach duszy, ratować w przygodach wszelkiego rodzaju, naszemu jest zadaniem. By więc godnie odpowiedzieć temu powołaniu, zbieraliśmy się tu często, każdy z zasobem postrzeżeń lekarskich i praktycznych wiadomości.

Jakie były w upłynionym roku główne prace członków towarzystwa i jakiego rodzaju przedmioty naukowe i czyisto lekarskie lub chirurgiczne rozbierane były na posiedzeniach naszych; usłyszycie zaraz Panowie z ust Sekretarza Towarzystwa Dra Libchena. Z mojej jednak strony jako wyborem towarzystwa w roku tym powołany do zaszczytu przewodniczenia naszym pracom i rozprawom, potrzebuje dodać słów kilka dla objaśnienia słuchaczy, na jakim polu i wśród jakich przeszkód toczyły się te naukowe spory.

Dążąc do wzrostu, do postępu, do rozwoju życia naszego towarzystwa, potrzebowaliśmy nowymi współpracownikami zasiląć nasze grono. Liczba członków czynnych towarzystwa, to jest miewających udział w naszych rozprawach doszła już do pięciudzięci. Mamy pomiędzy nami najznakomitszych lekarzy i praktyków cywilnych i wojskowych naszego miasta, którzy jednak w obcych krajach i w różnych szkołach lekarskich kształceni, na zasadach różnych systematów i pod przeważnym wpływem opinii swych klinicznych przewodników, rozwinęli swe praktyczne dążności. Okoliczność ta stanowiła nieraz nie małą trudność, w pogodzeniu i zbliżeniu zdań niektórych Kolegów, niekiedy całkiem przeciwnych. Rozprawy na doświadczeniach oparte, musiały w tych razach wyrzec o wartości tych naukowych twierdzeń. Nie zawsze jednak znalazła się przeważająca szala, dość często waga narówni stała; w dowód że rozprawy strony w równym były prawie, czyli co na jedno wychodzi, że w praktycznej medycynie różne drogi do jednego celu prowadzą.

Olbrzymie postępy, jakie w ostatnich latach zrobiły nauki przyrodzone, zwłaszcza Fizyka i Chemia, musiały przeważnie wpłynąć na rozwój nauki lekarskiej. Postępy te nie uszły śledczych umysłów wielu naszych Kolegów, a niektórzy z nich opierając się na doświadczeniach cudzych, lub własnych, usiłowali przez zastosowanie postępów nauk przyrodzonych, nadać nowy kierunek praktycznej medycynie. Anatomia patologiczna uzbrojona drobnowidzem i Chemia organiczna były głównymi zasadami tychnowych dążności. Pierwsza z nich ze zmian, form i przeistoczeń fizycznych tkanin organicznych, ma ostatecznie i stanowczo

w wielu wypadkach wykryć rodzaj i naturę choroby; druga, przez rozbiór chemiczny części stałych i płynnych ciała naszego i poznanie zmian jakim takowe w rozmaitych chorobach ulegać muszą, ma wskazać najpewniejsze środki do ich uleczenia. Na tém polu toczące się w towarzystwie naszym rozprawy, należały bez wątpienia do najwięcej zajmujących, najwięcej ożywionych, a jeżeli nie wszyscy członkowie mieli w nich udział, żaden nie pozostał ich obojętnym słuchaczem, i podziwiać musiał bystrość rozumu ludzkiego, który tak głęboko ukryte przed nim działanie przyrody odkryć i pod zmysły nasze przedstawić potrafił. Ależ szanowni Panowie, czyli te nowe naukowe zdobycze stanowią rzeczywisty postęp praktycznej medycyny, czy zdołają osłabić jój budowę i ugruntowaną i wzniesioną na doświadczeniu wieków; o tém dopóty przynajmniej powątpiewać się godzi, dopóki twierdzić można, że wypadki i wnioski wyprowadzone z poszukiwań mikroskopowych i chemicznych rozbiorów, na częściach obumarłych od żywego organizmu odłączonych, pod żadnym względem, zastosowane być nie mogą do tego, co się w przyrodzie pod wpływem życia odbywa. Jak w przyjęciu nowych zasad leczenia chorób, na odkryciach Chemii i Mikroskopii opartych, tak téż w przyznawaniu nowym środkom lekarskim tak często pojawiającym się na horyzoncie naszym zachwalonych własności, nie byliśmy zbyt skwapliwymi. Ocenienie ich stosownej wartości pozostawiając czasowi i dłuższemu doświadczeniu, nie spuszczaaliśmy z uwagi téj prawdy, że nie każda nowość jest naukowym postępem, i nie każdy nowy środek lekarski, nie każda nowa metoda leczenia od dawniej lepszą być musi. Tak więc z całém zami-

lowaniem dla nauk przyrodzonych tak ścisłym węzłem z nauką lekarską skojarzonych, z całą dążnością do postępu, w trudnym naszym zawodzie, zmierzaliśmy zawsze do głównego celu, to jest wzajemnego oświecania się i doskonalenia na praktycznym polu. Na tej drodze kierując kroki nasze, usiłowaliśmy w nauce znaleźć prawdę, w sztuce lekarskiej pomoc skuteczną, a w całym postępowaniu naszym zadowolenie Władzy, publiczny szacunek i zaufanie.

SPRAWOZDANIE

Z CZYNNOŚCI TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO

z Roku 1854.

PRZEZ SEKRETARZA TOWARZYSTWA

Dra Libchena.

Śledzić tajniki przyrody w najdoskonalszym utworze kreacyi, to jest w człowieku, aby prawd, potęgą rozumu i wiekową pracą zdobytych, dla niesienia ulgi cierpieniom swych bliźnich używać.... oto jest powołanie lekarza! Szuka on w nauce objaśnienia dla siebie, iżby doszedłszy do pojęcia praw, któremi rządzoną jest wewnętrzna ludzka budowa, z tém większą korzyścią mógł chorobliwym téjże zboczeniom zaradzić. Jednak jak nieskończenie bogatą jest przyroda w stwarzaniu rozlicznych w świecie roślinnym i zwierzęcym postaci, nigdy w zupełności przez jęj badaczów nie poznanych, równie niewyczerpaną jest w sprawowaniu niemocy u człowieka. Tyle jest zawsze różności w charakterze, w przebiegu, w powikłaniach i w zejściu wszelkiej choroby, iż każdy niemal wypadek odmienną

postać i jakby oddzielny jój rodzaj przedstawia. Coraz dokładniejsze obeznanie się z różnemi zjawiskami temi, których śledzenie ułatwioném lekarzowi zostało przez pomocniczych nauk przyrodzonych postępy, doprowadza go do coraz lepszego, bo wszechstronniejszego poznawania chorób, i tym sposobem pomocy którą niesie choremu, coraz większą skuteczność zapewnia. Wytrwała praca jest hasłem, a ściśle dostrzeganie zjawisk chorobnych jest podstawą badań wszelkich, bo przez nie tylko zdołamy uchylić nieco zasłony, kryjącej przed wzrokiem naszym mechanizm życia zwierzęcego.

Takiem przekonaniem wiedzione było Towarzystwo lekarskie Warszawskie, przy zajęciu i pracach swych roku zeszłego; o ile zaś zadaniu swemu zadosyć uczyniło, trzymając się ściśle w granicach sobie zakreślonych, wykaże się z niniejszego sprawozdania.

Aby rozszerzyć o ile można zakres działania swego, aby pomnożyć liczbę swych współpracowników we wszystkich gałęziach nauk lekarskich, Towarzystwo przybrało do grona swego mężów, którzy zaszczytne zajmując stanowisko w kraju i za granicą, do uprawiania nauki bądź już z korzyścią się przyczynili, bądź w przyszłości przyłożyć się mogą.

Na członków czynnych wybrani zostali:

Dr. Alexander Dorantowicz, Lekarz ordynujący w Szpitalu Dzieciątka Jezus.

Dr. Wiktor Szokałski Lekarz ordynujący w Szpitalu Oftalmicznym, Członek wielu Towarzystw uczonych.

Dr. Ludwik Weryha-Darewski, Pomoćnik Dyrektora Instytutu położniczego w Warszawie.

Dr. Romuald Płaskowski, Lekarz ordynujący w Szpitalu Sgo Rocha w Warszawie.

Pan Markus Apte, Lekarz ordynujący w Szpitalu Starozakonnym w Warszawie.

Dr. Włodzimierz Dybek, w Warszawie.

Na Członków korespondentów przybrano:

Dra Jana Agafonowa, Pomocnika General-Sztab-Doktora Armii czynnej w Warszawie.

Dra Leona Sokołowskiego, Inspektora Urzędu Lekarskiego w Suwałkach.

Dra Franciszka Bielańskiego, w Moskwie.

Dra Karola Kosztulskiego, w Kutnie.

Ciągle odbiera Towarzystwo nasze, dowody zaufania i współczucia ze strony uczonych lekarzy krajowych i zagranicznych; rozprawy zaś i dzieła, któremi nas autorowie obdarzają, stają się przedmiotem gruntowego rozbioru krytycznego zamieszczanego w Pamiętniku Lekarskim. Między innemi ofiarowali Towarzystwu.

Dr. i Professor Akademii Petersburskiej Eugeniusz Pelikan dzieło w rosyjskim języku: „Przyczyny nowsze przy złamaniach kości i w innych chorobach chirurgicznych używane.

Dr. Majer z Krakowa, Professor Uniwersytetu Jagiellońskiego: „Fizyologią układu nerwowego.”

Dr. Ludwik Gąsiorowski z Poznania „Zbiór wiadomości do sztuki lekarskiej w Polsce, Tom III.”

Dr. Leon Sokołowski: „Wody mineralne Włoskie.”

Dr. Ludwik Natanson: „Nowe listy o Chemii Liebiga” tłómaczenie z niemieckiego.

Dr. Weinberg, rozprawkę „o Cholerze.”

Dr. Vauquelin z Paryża nadesłał pracę swą, „Sur la suture eucheillée.”

Dr. Verhaeghe z Ostendy, obdarzył nas 2ma rozprawami fizycznymi, 7miu treści chirurgicznej, jedną czysto lekarską, i nadto dziełem obszerném w 2ch tomach: „o Tyfusach i gorączkach tyfoidalnych” wszystko we francuzkim języku.

Biblioteka Towarzystwa zostająca pod troskliwym kierunkiem Dra Grabowskiego, która mieści w sobie dzieł 2244, w tomach 4254, dla użytku członków przeznaczonych, pomnożoną w tym roku została, oprócz dzieł wyżej wspomnianych darami:

Dra Wojdęgo byłego Prezesa, a ostatnio Członka Towarzystwa, który ofiarował „Tablice anatomiczno-chirurgiczne Bujalskiego” i dzieło Szilera „o chorobach oczu.”

Dr. Zagórski ze Stopnicy nadesłał nam w darze kilka nauce rzadszych klasycznych dzieł lekarskich.

Były Prezes Dr. Janikowski ofiarował rękopism Homolickiego, „Kurs fizyologii w Uniwersytecie Wileńskim wykładanej” a oprócz tego Biblioteka Towarzystwa zawdzięcza jemu dar, który będąc drogą dla serc lekarzy dawniejszych pamiątką, zawiera owoc wieloletniej i mozolnej pracy, własnoręcznie spisanej przez szanownego niegdyś Professora i Dziekana Uniwersytetu tutejszego, Marcina Rolińskiego. „Rękopism Anatomii ludzkiej i porównawczej” w 6ciu obszernych tomach in 4to, do których Doktor Janikowski dodał krótki i treściwy życiorys pełnego prawości i zasługi męża.

Zwykłą koleją szły prace Towarzystwa na posiedzeniach zwyczajnych, a pojedynczy członkowie słuchający głosu

wewnętrznego przekonania i zagrzani wymownemi słowy nowo obranego Prezesa Dra Le Bruna, starali się dokładnym rozbiorem spostrzeżeń swych, ustnie lub na piśmie przedstawianych, wyjaśniać różne nauki lekarskiej kwestye, które dając powód do gruntownych rozpraw, w łonie towarzystwa obudzonych, pozostaną przechowane w protokołach posiedzeń, jako bogaty materiał ważnych faktów i uwag.

Miedzy innemi odczytywali swe prace, które następnie wydrukowano w Pamiętniku lekarskim.

Dr. Hirszel „Odpowiedź na uwagi Dra Natanson na nad rozprawką: „Myśl o przyrodzie i sposobie zawięzywania się epidemij.” Zbijając Autor zarzuty krytyka, pojęcia swe o tym ważnym i niezgłęzionym dotąd przedmiocie rozwinął i objaśnił.

W odpowiedzi na tę rozprawkę Dr. Natanson wskazał różność stanowiska, z jakiego on i Dr. Hirszel zapastrują się na przedmiot i w ogóle na nauki przyrodzone pomocnicze w medycynie; chcąc zaś sam zrobić z nich podstawę dla badań i odkryć lekarskich, drogę rozumową i spekulacyjną przez Dra Hirszla obroną, za niedostateczną uznaje.

Dr. Helbich czytał: „O cierpieniach przewodów moczowych po szkarlatynie,”

Powody częstego zjawiania się wodnej puchliny po szkarlatynie, zostały rozebrane gruntownie w sprawozdaniu powyższem, przez Dra Bacewicza.

Dr. Groër w rozbiore pracy Dra Korzeniowskiego „Kila uwieziona i otwór stolcowy sztuczny” dowodzi trudności ścisłego rozpoznania, jaka część kiszek uwiezieniu uległa.

Żywe zajęcie obudziła historia choroby Dra Groëra: Zapalenie kiszek i otrzewnej, jego przebieg, powstanie fistu-
ly kiszkowej i jęj uleczenie.

Pan Apte w rozprawce: Leczenie niektórych cierpień
rogówki oka, podaje środek z korzyścią przez niego użyty
w kilku wypadkach, poparty dołączonemi historyjami chorób.

W sprawozdaniu nad powyższą pracą Dr. Szokałski
starał się określić wskazania do podanego i do innych po-
wszechniej używanych środków.

„O odrze szczególnie w Szpitalu Dzieciątka Jezus do-
strzeganej,” przeczytał Dr. Dorantowicz.

Dr. Groër w rozprawie: „O czarnej kroście w Szpitalu
Starozakonnych uważanej,” objaśnia właściwy swój sposób
leczenia, który mu najlepiej odpowiedział z pośród mnó-
stwa innych, przeciwko tej chorobie zalecanych.

Rozbiór gruntowny zasad leczenia czarnej krosty, obję-
ty był w sprawozdaniu nad powyższą pracą przez Dra
Hirsza: Tenże.

Historją choroby: „O Jaszczurce z gatunku *Lacerta
palustris* w stanie żyjącym z żołądka, po 7iu tygodniowem
pobycie w nim w obecności jego wyrzuconej, przydał jeden
z niezbitych dowodów o możliwości faktu, który w umyśle
wielu lekarzy zwątpienie dotąd obudzał.

Dr. Dorantowicz w wypracowaniu: „O cholerze” po-
daje w kąpielach ciepłych z zimnem polewaniem głowy,
środek jęj leczenia tem szacowniejszy, iż zastosowanym
być winien w takim stanowisku choroby, który dla wszel-
kich leków wewnętrznych najmniej jest przystępnym.

Dr. Langowski w historyi choroby: „Zropienie błony
śluzowej krtani i ropienie jęj chrząstek, połączone z obrzękto-

ścią nadgłośni Epiglottis," dowodzi możności przewidywania téj ciężkiej, bo najczęściej smutnie kończącej się choroby.

Pan Lesiński w wypracowaniu: „O niektórych nowszych formach zadawania lekarstw” dowiódł możności wyrobienia przez tutejszych PP. Aptekarzy różnych leków, z Francyi i Anglii dotąd sprowadzanych, które według doświadczenia wielu lekarzy, w niczém nie ustępują zagranicznym, ani pod względem pozoru, ani też pod względem skuteczności.

Członek korespondent Dr. Reutowicz nadesłał nam rozprawy: 1szą o nosaciznie u ludzi i zwierząt, 2gą o chorobach nowo narodzonych dzieci.

Badaniem chorób panujących zajmował się oddzielny komitet, z grona Towarzystwa wybrany, który prowadząc dalej rozpoczętą pracę z lat poprzednich, zbierane postrzeżenia z chorób w Szpitalach Warszawskich i w mieście leczonych, w sprawozdaniach kwartalnych towarzystwu składał. Lekarze światli nauką, doświadczeni wieloletnią praktyką, pilnie śledzący wszelkich zjawisk chorobnych, lekarze którym zajęcie w Szpitalach i ustalona sława otwiera w mieście obszerne pole do czynienia licznych obserwacyj, stanowili ów komitet. Nieskończonóm jest zadanie jego, bo ciągłym zmianom ulegać będą choroby, dla różnych a nigdy jednostajnie nie powtarzających się wpływów atmosferycznych i telburecznych. Dla tego też baczne śledzenie chorób i jój przejawów, w sposób zbiorowy przez długi szereg lat przedsiębrane, może z czasem posłużyć do lepszego rozpoznania natury tychże chorób, a raczój do wykrycia warunków ich powstawania i rozwijania się, zależnych ze swój strony od miejscowości i od pewnych peryodów cza-

su. Takiem przejęci dążeniem Drowie Bacewicz, Le Brun, Helbich, Ossakowski, Rozenthal, Chałubiński, Groer, Kryszka, Oetingen, Kosztulski i Libchen, przynosili na posiedzenia miesięczne komitetu wypracowania piśmienne, w których złożone zostały owoce ich spostrzeżeń i uwag.

Utworzeniem złąd zbiorowego sprawozdania, ogłaszanego w Pamiętniku Lekarskim, zajmował się wielce zasłużony Dr. Kule sza, pod którego redakcją, wychodzący obecnie Pamiętnik, stał się pismem postępowem w nauce.

Rozpatrując się w chorobach, które roku zeszłego ludność naszą trapiły, natrafiamy na też same ich nazwiska, dobrze nam znane z lat poprzednich, a co więcej na toż samo prawie w kolei jednych za drugimi następstwo. W zimie przeważającymi były zapalenia, mianowicie w drogach oddechowych i reumatyzmy; z wiosną wzmogły się gorączki przepuszczające i tyfoidalne, dalej zjawily się biegunki, dysenterye i gorączki gastryczno żółciowe, które z nastaniem jesieni ustąpiły znowu pierwszeństwa zimnicom i tyfusom. Choroby wysypkowe odry, ospy, skarlatyny, paska ś-go Antoniego, węglik, równie jak i cierpienia innych trzewiów, stanowiły dodatkowe tylko grupy, jakby cienie zamieszczone w głównych zarysach form powyższych. Spotykaliśmy się więc z temi samymi, jednostajnie powtarzającymi się rodzajami chorób; różne atoli w tym roku były: ich postać, ich charakter, przebieg i powikłania.

Przy gorączce przepuszczającej pozostało, przez cały rok prawie, przeważne nad innemi panowanie, a jeśli nie zawsze wyłączności zachowała berło, to przynajmniej piętnem swem wszystkie prawie naznaczyła choroby: jój

napadami rozpoczynają się często najrozmaitsze niemoce, albo też przez szczęśliwe zrządzenie, przy końcu długotrwałej choroby, zjawiała się gorączka przepuszczająca, niby do przełamania choroby przyzwana. Plaga ta miasta, i śmiało rzec mogę kraju całego, która pod niewinną nazwą liczne rok rocznie hufce sprząta, w tym roku może najwydatniej groźne swe znaczenie pokazała. Strach zwykle ogarnia na samo wspomnienie tyfusa, cholery; ale nie liczymy ofiar téj najzgubniejszej, bo ciągle odnawiającej się klęski. Nie troszczemy się bardzo o jęj najsćie, bć życie uwaźne i wstrzemięźliwe zabezpieczyć nas od nięj potrafi. Nie lękamy się jęj wreszćie, bo przebieg jęj przewlekły zostawia nam czas do ratunku, bo posiadamy najpewniejszą przeciwko nięj broń, to jest chinę. Lecz w téj klassie ludności, która ani w poźywieniu zdrowém, a częśćo nawet i niedostatecznym, ani w odzieży od przeziębienia chroniącej, nie zdoła znaleźć zabezpieczenia od dokuczliwych wpływów powietrznych, w biednej właśnie sferze społeczeństwa, która do nędzy ją gnioćącej, przydaje szczególną obojęćność na cierpienia swych bliźnich, która z lekcewaźeniem dozwala rozwinąć się chorobie i głęboko nieraz podkopać organizm, za nim u lekarza szuka na nią pomocy; tam gorączka przepuszczająca największe szerry spustoszenie. I gdyby przyszło policzyć razy śmiertelne przez nią i jęj następstwa lub poplątania zadane, nie wątpliwie wypadłaby wyższa liczba jęj ciosów, nad te które od kaźdęj innęj choroby pochodzą, nie wyłączając nawet cholery. Zimnica przy wyprzedzająć ją nędzy, nie zachowuje właściwego i istotnego charakteru swego, to jest przepuszczania, lecz przydaje do hydromii, to jest do zwodnie-

nia krwi nowe jój zakażenie, które tém śpieszniej jeszcze nie wielki już zasób sił wyczerpuje. Wodna puchlina była w podobnym razie nieuniknioném jój następstwem, a więcéj w tym roku jak kiedykolwiek przeciwko niej walczyć nam przychodziło. Nie zawsze mogliśmy być zwycięzcami, bo przekształcić organizm, dotknięty niemocą we wszystkich trzewiach ważniejszych, ludziom nie jest dozwoloném, podobnie jak i od naturalnego kresu niczyjego życia uchylić nie zdołamy.

Potężne władanie gorączek przepuszczających najdokładniej odbiło się w téj nawet chorobie, która dla gwałtowności zjawisk, wszystkie inne zboczenia w organizmie przygłuszających, za najstraszniejszą dotąd uważaną bywa. Cholera nie znalazłszy w powietrzu dosyć sprzyjających rozwinięciu swemu warunków, uległa przed zimnicą, a znacząc swe ustępowanie, charakter ostatniej nieraz na siebie przyjąć musiała. Kilka jój wypadków szczęśliwego uleczenia przez chinę, w podobném tylko rzeczy tłómaczeniu wyjaśnienie znajduje. Opatrzności ręka czuwała nad nami, a skierowawszy widmo śmierci na południe i zachód, nam tylko słabą jój odnogę zostawiła. Robocza i biedna ludność miasta i tutaj sowiciéj jak inne opłacać się musiała, a ofiary śmierci w téj tylko sferze były zabierane, w której czynność trawienia ma do przebycia najgrubsze zapory.

Z ogólnej liczby 248 12 chorych, leczonych roku zeszłego w szpitalach warszawskich, z których wyzdrowiało i wyszło 19804, umarło zaś 3580, tak iż pozostaje na rok bieżący 1431, największa liczba śmiertelności mieści się pod rubryką gorączek przepuszczających i chorób z niej wynikłych.

Pilnie śledziło Towarzystwo Lekarskie wszystkie tego rodzaju zjawiska, a czyniąc je przedmiotem wszechstronnego rozbioru, złożyło wypadek swych badań w protokółach posiedzeń i w sprawozdaniach wyżej wspomnianych, które wraz z historyjami chorób dołączonych, przekażą nie jeden fakt ważny dziejom lekarskim z wieku teraźniejszego, i świadczyć zarazem będą o gorliwości członków Towarzystwa w uprawianiu nauk lekarskich.

Wodna puchlina wielokrotnie była przedmiotem rozpraw gruntownych, a przez dokładne rozróżnienie jęj charakteru, jęj powstawania, i przez oznaczenie jęj przyrody Drowie Le Brun, Bacewicz, Chałubiński, Rozenblum, Helbich, Janikowski przyłożyli się do ustalenia podstaw jęj leczenia.

Gorączka przepuszczająca w potwornych swych okazach zeszłorocznych, niemniej w szczególném połączeniu z zadrażnieniem żołądka i kiszek, wymagała bliższego skreślenia zasad jęj leczenia, i wywołała podanie różnych sposobów zadawania chinu zewnątrznie, co też uskutecznioném zostało przez Drów Bacewicza, Le Bruna, Helbicha, Dorantowicza, Szokałskiego, Langowskiego, Libchena.

W często ponawianych rozprawach o cholerze, Drowie Le Brun, Kosztulski, Bacewicz, Kulesza, Natanson, Weinberg, Dorantowicz, Langowski i Libchen wykazali właściwy jęj charakter zeszłoroczny, i usiłowali podać najskuteczniejsze przeciwko nięj środki.

Wpływ chemii na postęp medycyny trafnie z różnęj strony był ocenianym przez Drów Natansona, Kryszkę, Bacewicza, i Hirsza.

Drowie Chałubiński i Natanson dowiedli ważności śledzenia mocznika w urynie, którego powiększenie lub ubytek lepiej objaśnić nas zdoła o plastyczności krwi w wielu chorobach, jak każde inne badanie.

Przebieg niezwykły gorączek tyfoidalnych, splatających się z gorączką przepuszczającą, wraz ze szczegółowym opisem chorób, wskazany został przez Drów Janikowskiego, Bacewicza i Helbicha. Nigdzie dotąd nie wspominają autorowie o połączeniu wodnej puchliny, na Albuminuryi opartej, z chorobą cukromoczem zwaną (Diabetes mellitus), z których jedna zdaje się drugą wyłączać. Dr. Janikowski opisał wypadek podobny, i podał środki przez które zdołał 1szą usunąć.

Wielkim nabytkiem dla sztuki lekarskiej stać się mogą badania Dra Chałubińskiego, który wychodząc z najnowszej teorii o Glukosuryi, szukał lekarstwa na nią skutecznego, i z korzyścią dla niektórych chorych używał wody nasyconej 1szym niedokwasem saletrorodu, (Aqua oxygenata Anglorum).

Hidatydy przy kaszlu w wielkiej ilości z wątroby przez usta wyrzucane, dostrzegł Dr. Kryszka; a opis choroby wraz z dołączonem poszukiwaniem pośmiertnem daje dowód jak różnemi są drogi, któremi przyroda pozbywa się materyi do utrzymania organizmu nienależącej, dozwalając tym sposobem choremu żyć jeszcze lat kilka.

Zajmującym był opis Dra Langowskiego „O przeziurawieniu żołądka wielkości rubla“ które będąc szczelnie pokryte dolnym płatem wątroby, dozwalało dotkniętemu tém kalectwem zachować je przez lat 7.

Wiele nauczającą była historia choroby, zakażenia krwi

ropą, przez Dra Natanson'a dostrzegana, który trafnie objaśnił sposób powstania i rozwijania się choroby.

Dr. Majewski wyłożył trudności w rozpoznaniu rozdęcia łuku aorty.

Dr. Szokalski przy przedstawieniu chorego z kataraktą na oczach, u którego z brzegu wewnętrznego tęczy wychodziły strzępki ku źrenicy, opisał źródło ich powstania, wpływ przez nie wywierany na utworzenie katarakty, i zwrócił uwagę Kolegów na znaczenie ich przy rokowaniu o skutku operacyi.

Sparaliżowanie powieki górnej, pozostałe po operacyi wycięcia staphyloma wielkości orzecha włoskiego, przez Dra Szokalskiego dokonanej, wytłomaczoném przez tegoż zostało fizyologicznie, — który oprócz tego, albo przedstawiał Towarzystwu chorych, albo tylko zdawał sprawę o różnych operacyach uskuteczniionych przez niego, jak np. zdjęcie katarakty, wycięcie staphyloma, i wyjęcie oka, z powodu raka w oczodole spoczywającego i przytykającego do miazgi nerwu ocznego.

W skaleczeniu dłoni, przyczém przerzniete zostały ścięgacze mięs, do zginania palców służące, Dr. Le Brun był zmuszonym podwiązać tętnicę ramieniową aby wstrzymać krwotok, który nie można było zatamować ani przez nacisk, ani przez podwiązanie tętnicy promieniowej i stwierdziwszy tym wypadkiem spostrzeżenia innych sławnych chirurgów, przyczynę zjawiska tego wytłómaczył.

Rozdęcie tętnicy promieniowej (*aneurysma circumscriptum arteriae radialis*), powstałe po upuszczeniu krwi z téj ręki, i również nadzwyczajne rozdęcie tętnicy podobojczykowej, wielkości główki dziecięcej dochodzące,

przy opisie szczegółowym wypadków, rozebrane zostało przez Dra Le Brun a, ze względu na sposób powstawania i rośnięcia guza, i ze względu następstw fizyologicznie wytłómaczonych.

Dr. Le Brun opowiedział ciekawy wypadek guza włóknistego (tumor fibrosus) 15 funtów ważącego, który wychodził z pochwy macicznej w postaci główki dziecięcej, i przyrośniętym był do dna macicy w szerokości 3 cali kwadratowych.

Dr. Korzeniowski okazał ciekawy preparat anatomiczno-patologiczny, macicy z pochwy wypadłej i wywróconej na zewnątrz (Inversio uteri) która przez ropienie zniszczoną została.

Na tém ograniczam sprawozdanie moje, niechcąc dłużej nadużywać cierpliwości waszjej, Szanowni Panowie, przy was pozostanie sąd o użyteczności prac Towarzystwa, które znajdzie w nim albo zachętę, albo też nowego bodźca do dalszych usiłowań swoich.

O WPŁYWIE CHEMII NA WZROST NAUK LEKARSKICH.

PRZEZ

Dra Freja.

Czytano na publiczném posiedzeniu Tow. Lek. Warsz. dnia 14 Stycznia 1855 roku.

Świat uczony lekarski dziś jeszcze na dwa stronnictwa jest podzielony: jedno uważa organizm za całość samoistną, rządzoną prawami niezawisłemi od tych co władną mate-

ryą nieorganiczną w ogólności, za utwor mieszczący sam w sobie siłę własnego rozwoju, dla którego wpływy otaczające są wprawdzie warunkami do zachowania bytu jego potrzebnymi, ale nie zawierają pierwiastku jego istnienia, którym jest od włókna żywotnego nierozdzielna siła zwana żywotną (*vis vitalis*).

Drugie, może dziś liczniejsze stronnictwo, obejmuje badaczy gorliwych, którzy zapowiedziawszy dynamizmowi bój zacięty, z nieustającym zapalem i większą coraz dokładnością naturalne sprawy i chorobne zboczenia organizmu według dobrze znanych praw chemii i fizyki tłómaczą, a tém samém niedostateczność zasad dynamicznych wykazują.

Od czasu jak geniusz Lavoisiera wzniosł budowę chemii nowoczesnej, gorliwie starano się nowe jęj prawdy do nauki lekarskiej zastosować. Jakoż zaprzeczyć nie można, że od lat kilku widzieć się daje coraz silniejsza dążność zlania się chemii z fizyologią; to musiało nastąpić skoro doświadczenie nauczyciło, że światło chemii jest dla fizyologii niezbędnym dalszego rozwoju warunkiem. Umysł zdumiewa się w obliczu świetnych wynalazków chemików Francyi i Niemiec, a lubo wychowani przy ognisku nauk dynamicznych, wyznać wszakże musimy, że fizyologia opiera się na prawdach fizyki i chemii, że z prac tegoczesnych powstanie nowa nauka i wyrodzi to przekonanie, że objawy fizyologiczne są następstwem oddziaływań chemicznych, powstających w naszych organach.

Okazać ważność chemii w udoskonaleniu rozmaitych gałęzi sztuki leczenia i wymienić ważniejsze usługi po dziś dzień jęj oddane, oto jest co zbiorowo wyjaśnić postanowilem.

Uczni koledzy Andral, Dumas, Sanceratte, w obszernych pracach rzecz o której mowa zgłębiali. Skreślając w tym krótkim zarysie obraz ich dochodzeń i upowszechniając owoce ich pracy, zarazem pragnę oddać cześć ich zasługom i nauce.

Zastanowimy się więc obecnie nad wpływem jaki chemia i fizyka wywarły na wzrost fizjologii, patologii, materii lekarskiej i toksikologii.

Fizjologia. Rzuciwszy okiem na prace starożytnych, widzimy że trawienie było podług nich rodzajem warzenia, fermentacji, gnicia lub tarcia się pokarmów; wyrazy bez znaczenia, bo ich ściśle tłómaczyć nie umiano. Jeszcze przed kilką laty uważano trawienie jako sprawę zwierzęcą, która rozmaite pokarmy przeistacza w produkt szczególny zwany chymem, z którego po dalszém przerobieniu w kiszczkach płyn odżywny zwany chylem powstaje. Ten niedokładny sposób widzenia rzeczy, usunęły prace PP. Bouchardat, Deschamps, Sandras, Mialhe, Barresvillit. d. Jeżeli zaś dziś przekonani jesteśmy, że ważniejsze zmiany w sprawie trawienia z fermentacją mają związek, to nie powtarzamy wcale zdania naszych przodków: bo wspominając o fermentacji wiemy dobrze o jakim zjawisku jest mowa, czego starożytni nie wiedzieli. Błędne ich wyobrażenie o trawieniu pochodziło z mniemania, że sok żołądkowy wywiera wpływ jednakowy na wszelkie pokarmy; dziś przekonano się iż jedna i ta sama istota nie może przeistoczyć pokarmów różnorodnych: aby więc pokarm został przyswojony, potrzeba działacza szczególnym jego własnościom odpowiedniego. Z tego powodu chemia, pokarmy zwykle używane, na dwa wielkie oddziały podzieliła, to jest na pokarmy usa-

ładku niezmienione. W kiszce grubéj właściwego trawienia już niema. Te wyobrażenia tak jasne i dobitne o jedną z najważniejszych spraw ciała naszego, chemii winniśmy.

Głęboka pomroka, osłaniająca niegdyś sprawę oddychania, przez chemią uchyloną została. Jakoż nowa, na zasadach téj nauki oparta teorya, wszystkie szczegóły tego zjawiska wytłómaczyła.

Czyż mam wspomnieć o znanéj teoryi Lavoisiera tak prostéj i powabnéj, iż ją współcześni jemu uczeni jednomyślnie przyjęli? Krew żylna mówi Lavoisier obfituje w węgiel i wodoród; kwasoród powietrza część tego węgla i wodorodu ukwasorodnia, woda zaś, kwas węglowy i ciepłik zwierzęcy, są następstwem tego wewnętrznego spalania. Wszakże niezwyčajna prostota tego zjawiska chemicznego, przez Lavoisiera przypuszczona, nie mogła się oprzeć zarzutom późniejszych doświadczeń. Poznano wkrótce, że oddychanie nie w samych płucach się odbywa, że nie tylko węgiel i wodoród się palą w czasie stykania się krwi z powietrzem; że płuca względem powietrza zachowują się tylko jak utwory wsysające; że kwasoród i saletroród powietrza przenikają cienkie ściany komórek płucnych, mieszają się ze krwią i drogą krążenia rozchodzą się. Oddychanie więc rzeczywiście w rozgałęzionéj siatce naczyń włoskowych się odbywa. Działanie zaś chemiczne, pomiędzy kwasorodem powietrza a pierwiastkami krwi, zasadza się na wydaniu kwasu węglowego, który z nią wspólnie krąży, a następnie przy stykaniu się krwi z powietrzem w płucach z ich komórek uchodzi, miejsce zaś jego kwasoród i saletroród zajmuje. Nie stanęła na tém nauka: teorya Mitcherlicha i Tiedemona w Niemczech do pe-

wnego stopnia wszystkie okoliczności tego zadziwiającego działania chemicznego wytłómaczyła. Aby ją zrozumieć przypomnijmy sobie, że pokarmy dzielą się na usaletrorodnione i nieusaletrorodnione. Pierwsze w ciele naszym istotnym zmianom nie podlegają; lecz drugie a pomiędzy niemi krochmalowe, siłą trawienia przerobione, wydają kwas mleczny. Ten dostawszy się do krwi, łączy się z sodą w niej obecną i tworzy mlekan sody, stanowiący czwartą część soli w serwatce krwi zawartych. Na mlekanie sody odbywa się podług Mitcherlicha działanie chemiczne oddychania: sól ta mocą kwasorodu powietrza spalona, wydaje węglan sody, lecz przyplływ do krwi nowój ilości kwasu mlecznego, działaniem trawienia wydane, sprawia rozkład węglanu sody, i mlekan sody powtórnie się tworzy, uwolniony zaś kwas węglowy po dojściu krwi do płuc, uchodzi z nich w powietrze. W tych kilku słowach zawiera się teorya oddychania Mitcherlicha. Z tego co o trawieniu i oddychaniu mówiliśmy wynika, iż obie te sprawy organizmu w ścisłym są związku i że wspólnym ich działaniem wypadkiem, jest odżywienie i rozwój cieplika zwierzęcego.

Chemikom nowoczesnym należy się także zaszczyt sprostowania niedokładnych wyobrażeń o sprawie wysysania. Gdy światło anatomii dowiodło, że naczynia limfatyczne nie mają otworów pozwalających bezpośredniego przystępu ciałom wysyalnym, a fizyologia odkryła prawa wsiąkania czyli endesmozy, dochodzenia Pana Mialhego okazały, iż działanie wysysania na tém polega, że istoty do ciała wprowadzone albo się rozpuszczają w płynach natrafianych, albo się stają rozpuszczalnemi ulegając w tychże płynach pewnej

przemianie. Cóż powiem o wydzielaniach? Chemia w celu wyjaśnienia téj sprawy, ważne także zasługi położyła. Czyż nie jéj dochodzeniom winniśmy dokładne wiadomości o częściach składowych różnych płynów organizmu, i produktów w nich się tworzących? Nie zdołała wprowadzić dotąd wyjaśnić teoryi tego działania, wszakże piękne doświadczenia Prévosta i Dumas'a, wykazawszy poprzednią obecność urynu we krwi zwierząt którym moczościągą zawiazano, jedną stronę pytania rozwiązały, dowiódłszy, iż produkta sekrecyi prawdopodobnie we krwi się tworzą i przy jéj pomocy gruczołom się dostają. Tych więc działanie na prostém oddzielaniu owych produktów we krwi gotowych ogranicza się.

Patologia. Granice i cel téj rozprawy nie pozwalają nam obszernie się rozwodzić nad przysługą jaką chemia patologii oddała; możemy tylko podać wypadki najważniejsze, a mianowicie korzyści przez nią osiągnięte.

1. W gorączkach,
2. Zapaleniu,
3. Krwistości i anaemii,
4. Słodkomoczu i chorobie Brighta,
5. W kamieniach pęcherza moczowego i żółciowych.

PP. Andral i Gouret w ostatnich latach robili analizę krwi, w gorączkach a mianowicie tyfoidalnych, wyrzutowych, (ospie, odrze, szkarlatynie) i zimnicach. Z tych rozbiorów chemicznych przekonano się, że ilość włókna krwi w gorączkach nigdy nie wzrasta, wyjąwszy w razie przystępującego do nich zapalenia, inaczej cyfra jego pozostaje normalną albo się zmniejsza, ten ubytek tém jest wyraźniejszym, im większy jest upadek sił żywotnych. Odmia-

na krwi dopiero wspomniona sprawa także zastawy krwiste, rozmięczenie tkanin, i wypociny podskórne tak pospolite w gorączkach tyfoidalnych,

Analiza krwi stwierdzając zdanie starożytnych dowiodła także, że wyraźna zachodzi różnica pomiędzy gorączkami a zapaleniem; że gorączki stanowią klasę chorób zupełnie oddzielnych, odznaczających się zatruciem krwi przez działane na nią miazmatów, których biegu wstrzymać nie można krwi puszczeniem, i nie przeciwzapalnie, ale podług szczególnych wskazań leczyć przystoi. Odmiana fizycznych własności krwi w duszycy (typhus) jest rzeczą od dawna znaną, lecz dopiero od lat kilku wiemy, że ta zmiana na zmniejszonej ilości włókna i stosunkowym zbytku kulek krwistych polega. Największa ilość włókna w tyfusie wynosi 3,7 najmniejsza 0,9; ilość kulek krwistych wynosi $\frac{100}{1000}$ do $\frac{127}{1000}$; części stałe serwatki są prawie niezmienione. Analiza chemiczna usunęła także błędne wyobrażenia o innych niektórych gorączkach, okazując: że gorączki pokarmowe nie pochodzą od obecności pokarmu we krwi, ale od istoty tłustej, tworzącej z serwatką krwi rodzaj emulsi, i nadającej téjże barwę białawą lub mleczną; że gorączki żółciowe podobnie pochodzą nie z przyłączenia do krwi żółci lecz farbnika; dla tego też żółtaczka nie sprawia gorączki żółciowej, lubo niektóre pierwiastki żółci nie wątpliwie w strumieniu krążenia znajdują się.

Hunter, Thomson i inni, domyślali się że w chorobach zapalnych ilość włókna jest powiększoną; lecz doświadczenia PP. Andral i Gouretta dopiero stanowczo tego dowiodły. Ich dochodzenia przekonały, że włókno, którego ilość zwykle nie przenosi $\frac{3}{1000}$, przez roz-

wój ostrego zapalenia podnieść się może do $\frac{7}{1000}$ a nawet $\frac{10}{1000}$. Tę zmianę we krwi stwierdzili w zapaleniu płuc i opłucnej, otrzewnej, pęcherza, migdałków, gruczołów limfatycznych i róży. Gdy zapalenie wzrasta ilość włókna powiększa się, gdy ustępuje zmniejsza się. Tak np. w zapaleniu płuc gwałtowném pierwsze krwi puszczenie daje 8,9 włókna, wzrost choroby przy następnych krwi puszczeniach podnosi ilość włókna do 10, poczynając zaś rozdzielanie wnet cyfrę jego zniża do 5. Osoba mająca białaczkę, w której krew okazuje widocznie zmniejszoną ilość włókna, jeśli dostaje zapalenia, cyfra jego wzmagą się do stopnia znamionującego choroby zapalne. Powiększenie ilości włókna jest podług Andrala tak pewną cechą zapalenia, że jeśli w jakiej bądź słabości liczba jego jest wyższą od 5, można śmiało wnioskować iż zapalenie jakiegoś organu istnieje. Badania chemiczne także dowiodły że błona krwi zapalna nie jest pewną cechą zapalenia, ponieważ tworzy się tylko wówczas, kiedy krzepnienie krwi dla przypadkowych wpływów się opóźniło.

Przedtém nadmiar krwi w organizmie uważano jako przyczynę krwistości. Lecz analiza dowiodła, że cyfra włókna w krwistości nigdy średniej jego ilości nie przenosi; natomiast powiększona jest ilość kulek krwistych: prawdziwa ich liczba, wynosząca 127 zwyczajnie, w stanie krwistości wzrasta od 144 do 154. Jak powiększona ilość kulek krwi oznacza krwistość, tak na odwrót zmniejszona ich liczba stanu bezkrwistości dowodzi. Jakoż doświadczenie okazało, że ta odmiana krwi rzeczywiście polega na zmniejszeniu liczby jej kulek do 60, 50 a nawet 21.

Na tej zasadzie wytłómaczono użytek przetworów żelaza

i manganazu w bladaczce i anaemii, okazawszy że kulki czerwone zawierają manganaz a farbnik ich żelazo.

Przez podanie sposobu wykrycia białka w moczu, chemia wskazała sposób rozpoznania choroby Brighta; jakoż dosyć wkropić do moczu nieco kwasu salekowego aby ujrzeć cechę tę chorobę znamionującą.

Wiadomo powszechnie że choroba zwana słodkomoczem (diabetes mellitus) zasadza się na obecności cukru w urynie, owoż chemia ułatwiła rozpoznanie i poniekąd leczenie téj choroby. Za jój pomocą nawet małe bardzo ilości cukru wykrywają się gotowaniem, krystalizacją, dodawaniem siarkanu miedzi lub płynu Barresvilla, i w przeciągu kilku minut nabywamy nieocenionych objaśnień co do postępu téj choroby. Śledzenie optyczne moczu odbywa się apparatusem polarizacyi Saleila, inaczej zwanym cukromierzem. Leczenie węglanem amonii i środkami wyziew skórnymi zwiększającymi podane przez Bouchardat, tudzież środkami alkalicznymi i wodą Vichy zaleconymi przez P. Mialhe doprowadziło do wypadków stosunkowo nader pomyślnych.

Odkrycie kwasu moczowego przez sławnego chemika Scheele w roku 1776 rozwiązało tajemnicę tworzenia się kamieni moczowych. Jakoż nie ulega wątpliwości, iż mała ilość w zbytku będącego kwasu urynowego, w moczu, w nerkach lub pęcherzu osadzonego, staje się przyszlých kamieni zawiązkiem; przez osiadanie zaś na jądrze już utworzonym części solnych w moczu trudno rozpuszczalnych objętość jego stopniami powiększa się.

Przez dochodzenia chemiczne oznaczono skład 9 różnych gatunków kamieni moczowych, stąd powstała możność

rozpoznania w wielu wypadkach ich natury i trafniejszego wyboru środków celem usuwania cierpień ich obecnością wywołanych, gatunki te są następujące:

- I. Kamienie z kwasu urynowego.
- II. Z uranu ammonii i sody.
- III. Rozpuszczalne z fosforanu ammonii i magnezyi.
- IV. Z fosforanu wapna.
- V. Z szczawianu wapna.
- VI. Z niedokwasu xantycznego.
- VII. Z niedokwasu cystycznego.
- VIII. Z węglanu wapna.
- IX. Włókniste, których krew skrzepła zdaje się tworzyć zarodek.

Z tych pierwsze 4 gatunki są najważniejsze, gdyż na inne nieskończenie rzadko natrafiamy.

Lubo zaś dotąd nie jesteśmy w stanie rozpuścić kamieni już w pęcherzu utworzonych, przecież za pomocą środków dziś wiadomych, utrzymując śluz pęcherzowy w rozpuszczeniu, stawiamy zaporę dalszemu ich tworzeniu się, i zarazem powrotowi choroby, na przyszłość zapobiegamy.

Że do środków najglówniejszych w leczeniu kamieni należą węglany alkaliczne, woda Vichy i kwas benzoesowy, wewnątrz użyte, do środków zewnętrznych zaś nastrzykania do pęcherza wody wapiennej i kwasów bardzo rozcieńczonych, zbytęcną jest rzeczą wzmiankować; ale dodać wypada, iż gdy kamienie złożone z kwasu urynowego, z fosforanu ammonii i magnezyi, szczawianu wapna i uranu ammonii, rozpuszczają się w moczu już kwaśnym, już alkalicznym, już obojętnym, zatem przystępując do leczenia okoliczność powyższą przyzwoicie ocenić należy.

Jedno spostrzeżenie chemiczne tegoczesne usunęło zasłonę jeszcze nie dawno okrywającą, sposób tworzenia się kamieni żółciowych. Przez odkrycie cholesteryny w roku 1824, Chevreuil zarazem odkrył sposób tworzenia się kamieni żółciowych, złożonych z cholesteryny, farbnika i właściwej istoty (żywicznej?) w żółci zawartej. Wszakże czasem składają się z samej cholesteryny lub materji żółciowej i śluzu, niekiedy zaś do składu ich wchodzi fosforan lub węglan wapna, tudzież niedokwas żelaza i magnezyi. Zdaje się że kamienie żółciowe powstają przez łączenie się cząstek cholesteryny ze śluzem i farbnikiem, sposobem do krystalizacyi podobnym.

Działanie sławnego i powszechnie znanego środka Durronda przeciw kamieniom żółciowym, jak wiadomo z eteru i terpentyny złożonego, zasadza się na rozpuszczalności cholesteryny w eterze.

Materia Lekarska. Materia lekarska najdzielniejsze środki chemii zawdzięcza, która jeszcze w kolébee będąc, sztukę lekarską przetworami antymonu, żelaza, merkuryusza, cynku, fosforu i t. d. obdarzyła.

Stanawszy zaś w rzędzie nauk ścisłych, dzielniej jeszcze przyszła jej w pomoc dostarczając mnóstwo środków nowych i podając sposoby dokładnego rozpoznania natury dawniejszych.

Odkrycie alkaloidów, do najświetniejszych wynalazków chemii należy. Uczeń zaś, którzy sztukę lekarską przetworami morfiny, kodeiny, chininy, cynchoniny, strychniny, emetyny, cykutyny, nikotyny i t. d. zubożyci, zasługują aby ich nazwiska w poczet imion dobroczyńców ludzkości zamieszczono. Pewne ciała które w chwili odkrycia, zdawały się obiecywać tylko przemysłowi użytek, wkrótce oka-

zały się być najdzielniejszymi środkami leczącemi. Jako przykłady wymienić można jod, chlor, brom, i kwas wodosiny, które już w stanie czystym, już w różnych połączeniach, służą do pokonania chorób najuporczywszych, nie dających się żadnemi innemi środkami wytepić.

Dodajmy do tego wykazu zbiorowego, chloroform czyli trychlorek formilu, i eter solno chlorowy, który w chirurgii i położnictwie tak pamiętną epokę stanowi; colloidium którego użycie jest tak rozgałęzione i korzystne; wreszcie wody mineralne sztuczne, które stanowiły niegdyś tajemnicę przyrody, a dziś naśladowane i wyrabiane w pracowniach chemicznych, wody naturalne w wielu przypadkach z korzyścią zastępują.

Ale żądanie chemii nie ograniczyło się na zbogaceniu medycyny, pewną liczbą nowych środków lekarskich; ona jeszcze nam przewodniczy w wyborze różnych przetworów jednegoż ciała, wskazuje nam najwłaściwsze formy i związki tychże środków, a nawet przez analizę chemiczną zgłębia przemiany, jakim w organizmie zwierzęcym ulegają.

Toxykologia. Toxykologia, dzięki pracom PP. Thénarda, Orfili, Christisona, Devergie, Flandina, Milloona i t. d. w rzędzie nauk ścisłych stanęła. Niezmordowanej mężów tych znakomitych czynności, winniśmy odkrycie sposobu oddzielania materii organicznej od płynów, do rozbioru, celem wykrycia trucizny przeznaczonych, a następnie wynalezienie coraz dokładniejszych sposobów wysledzenia, z największą pewnością, najdrobniejszych nawet cząstek trucizn różnych metalicznych. Z razu trudno było w płynach zwierzęcych wykryć niektóre trucizny roślinne, jak np. opium, wronie oko i t. p. lecz odkrycie alkaloidów na-

stręczyło sposób wykrywania z pewną dokładnością truci-
ziny takowe zawierających.

Dochodzenia P. Orfili wskazują jak wykrywać truci-
zny, już w tkaninie organów będące; co wtedy nie wątpli-
wą korzyść przynosi, kiedy wszystka trucizna w kanale
trawienia znajdująca się, wyrzuconą została; on także nau-
czył, jak odróżniać należy metale wprowadzone do organi-
zmu, od tych, które w stanie normalnym w nim się znajdują.
Chemia także nieocenioną przysługę oddała sztuce lekar-
skiej i ludzkości odkryciem środków, zdolnych zobojętnić
działanie trucizny w ciele żyjącem. Bo któż z nas nie zna
dzielного wpływu wodoru niedokwasu żelaza i magne-
zy, przeciw zatruciu kwasem arsenikowym, białka lub
mleka przeciw zatruciu przetworami merkuryszu lub mie-
dzi, soli kuchennej przeciw działaniu przetworów srebra
i t. p? Nie podała wprowadzić chemia żadnej przeciw- truci-
zny powszechnej, ponieważ spełnienie zadania tego jest
niepodobnem; wszakże wynalazła środki przeciw całej
klasie truciżn niektórych skuteczne, jakimi są: garbnik
na zatrucie alkaloidami, białko i siarczyk żelaza wodoro-
dny (*sulphur de fer hydraté*) na zatrucie większą czę-
ścią przetworów metalicznych. W końcu nikt znamienitej
użyteczności chemii zaprzeczyć nie może, w wypadkach
sądowo-lekarskich, w których chodzi o rozróżnienie natury
plam rozmaitych, lub wykrycie w popiołach ogniskowych fos-
foranu wapna lub sinkapotasu (*cyanure de potasse*) do-
wodzących spalania w tychże ogniskach materji zwierzę-
cych; dalej w wypadkach gdzie idzie o wykrycie sfal-
szowania lekarstw i t. p. Słowem dosyć jest powiedzieć, że
toxykologia ta córa chemii, jój wszystko jest winna, bo

z chemią jednocześnie wzrastając, jój swój rozwój i wydoskonalenie zawdzięcza.

Żałuję iż nad mikroskopią której tyle nowych i zajmujących spostrzeżeń winniśmy, obszernie się zastanowić nie mogę, nadmienię więc tylko, iż przez nią dziś jesteśmy w stanie rozpoznać tkaninę włóknistą, rakowatą, gruźelki, kulki śluzu, krwi lub ropy, osady różne w moczu, zawierające sole krystaliczne, robaczki nasienne, cząstki krwi, ropy, śluzu i t. d. i nie ulega wątpliwości, iż dokładne badania drobnowidzowe do wyjaśnienia przyczyny wielu innych zjawisk chorobnych posłużą.

ZROPIENIE BŁONY ŚLUZOWEJ

KRTANI I ROPIEN JÉJ CHRZASTKI,

POŁĄCZONE Z OBRZĘKŁOŚCIĄ NADGŁOŚNI (Epiglottitis).

PRZEZ

Dra Langowskiego.

Dnia 11 Maja 1854 roku wstąpił do Szpitala Ewangelickiego Felix Kołakowski czeladnik tokarski, wieku lat 29, skarżąc się na obrzękłość gruczołów podszczękowych, krtaniowych, i na twardość w samym środku policzka lewego, z otworem wielkości łebka szpilki, z którego od dość już dawnego czasu sączył się kroplami płyn bezbarwny do wody podobny. Prócz powyżej wymienionych cierpień, czuł się zupełnie zdrowym, jako téż inaczéj sądzić nie można było, albowiem czerstwość i jedrność twarzy, przy atletycznój budowie ciała, słowa jego potwierdzały.

Przy bliższym examinie części cierpiących, przekonałem się: iż gruczoł tarczowy z obu stron jabłka adamowego, powiększony był do wielkości dwóch włoskich orzechów, twardy, pod palcami nie dający się ugiąć, za mocniejszym przyciskiem bolący. Skóra go pokrywająca koloru naturalnego; gruczoły podszczękowe z lewej strony do wielkości tureckiego orzecha nabrzękle, również twarde nieco bolące i naturalnym kolorem skóry pokryte.

Na lewym policzku stwardnienie płaskie, wielkości 3ch groszy, odpowiadające z przeciwniej strony kanałowi ślinowemu, mające w samym środku otwór wielkości łebka szpilki, płyn bezbarwny kroplami sączący, pod mikroskopem kulki limfatyczne zawierający; otwór sam pomimo starannego zgłębiania, żadnej komunikacji z kanałem ślinowym nie miał. Przy obecnym stanie patologicznym części powyżej opisanych, stan główny chorego w zupełnie zadowolniającem znalazłem położeniu.

Przepisałem: Kali hydrojodici ʒj Aquae. destil. ʒ VI.

Co trzy godziny łyżkę. Zewnętrznie do wcierania, maść złożona z kali hydrojodici ʒj, Axungiae ʒj. Na to katalplazm. Dyeta umiarkowano-mięsna.

Po 12 dniach takowej kuracyi, nie widząc żadnego polepszenia lub jakiegokolwiek zmiany w chorobie, 22 Maja odmienilem wodojodan potażu na tran rybi, z pozostawieniem zewnętrznych środków jak wyżej.

26 Maja postrzegłem jeden z gruczołów podszczękowych miękki, pod palcami przelewający się, z którego po przecięciu wypłynęło nieco materyi rzatkiiej, wodnistej; reszta gruczołów w jednakowym była stanie. Przepisałem ʒ gr. saletranu srebra w jednej uncyi wody, dla zasprycowania

dną rany z obwisłemi i blademi brzegami. Na resztę gruczołów położyłem Empla: de Vigo.

28 Maja, chory dłużej tranu rybiego znosić nie mógł, pomimo różnych środków, smak i trawienie poprawiających. Kazałem go odstawić i został tylko przy środkach zewnętrznych.

30 Maja przy zaczynającej ustalać się pogodzie, rozpoczął kurację wodną a mianowicie, wodą naturalną Iwonicą, którą jednak długo się nie cieszył, bo 2 Czerwca wyraźnie objawiły się znaki złego trawienia jako to: odbijanie się gorzkie, brak apetytu, przy języku nieczystym, żółtym, ból głowy z lekkimi dreszczami połączony. Przepisałem vomitorium.

3 Czerwca chory czuł się lepiej, jednakże znalazłem język białawy, pragnienie, puls 94 na minutę. Przepisałem pół drachmy soli amoniackiej na 6 uncii wody, co dwie godziny łyżkę.

4 Czerwca chory czuł się znacznie lepiej, pragnienie zupełnie znikło, język po brzegach zaczął się oczyszczać, puls spadł do 84; taż sama mixturka jak wyżej.

5 Czerwca całą noc nie spał, nad ranem uczuł mocne dreszcze w całym ciele, poczem nastąpiła gorączka, ból głowy, a jakkolwiek potów nie było, skóra przedstawiała się dość wilgotną i miękką, puls 94, język wilgotny, białawy, pragnienie. Przepisałem 40 gran siarkanu chininy z 40 kroplami kwasu siarkowego rozcieńczonego w 3 uncjach wody, co 3 godziny łyżkę.

6 Czerwca ulga znaczna, noc przeszła spokojnie, pragnienie umniejszyło się jako też i ból głowy, puls 84,

język wilgotny, białawy. Polecilem skończyć powyższą miksę.

7 Czerwca choroba zatrważający przybrała charakter: chory całą noc nie spał, majaczył, puls uderzał 108 razy, język był suchy, brunatny, pragnienie, zęby czarną spiekłą krwią obłożone, brzuch wzdęty jednakże przy nacisku niebolący, stolce wolne. Przepisałem 2 gr. kalomelu na 8 proszków, co 2 godziny jeden; 4 pijawki do nosa, bańki na brzuch i ciepłe okłady, na głowę zimną wodę.

8 Czerwca na całym ciele wystąpiły plamy czerwone, oddech zawsze był utrudniony, krótki, język suchy, czarny, puls na 84 spadł, przytomność umysłu większa, stolce wolne. Dałem emuls: $\bar{3}vj$ z 3 gr. kamfory, na przemian z Aq. oximur: $\bar{3}1\frac{1}{2}$ in Dto sem. Lini $\bar{3}vj$ co 2 godziny łyżkę, na głowę zimne, na brzuch ciepłe okłady. Obmywanie octem ciepłym całego ciała.

9 Czerwca w nocy skóra zwilgotniała, język po brzegach oczyścił się, w środku tylko suchy, puls 84, brzuch miękki, stolce regularne, środki jak wyżej.

10 Czerwca przytomność umysłu coraz większa, język coraz więcej oczyszcza się od brzegów, gdzie jest miękki, wilgotny, różowy. Środki jak wyżej.

11 Czerwca sen był zupełnie spokojny, język zupełnie czysty, wilgotny, przytomność umysłu zupełna, pozostał tylko ból głowy. Prócz powyższych środków wizykatorya na kark.

12 Czerwca ból głowy ustąpił, puls 75 na minutę, wszystkie czynności w normalnym stanie, zostało tylko ogólne osłabienie. Przepisałem Inf: fl. Arnicae ze $\bar{3}j$ na $\bar{3}vj$, co 2 godziny łyżkę.

13 Czerwca żadnej zmiany nie znalazłem. Mixtura jak wyżej.

14 Czerwca w tym miejscu gdzie sączył się kroplami plyn przezroczysty z policzka, powstała jama na objętość tureckiego orzecha, w skutek odpadnięcia zgangrenowanej części, w okolicy muscui buccinatoris. Zresztą chory czuł się bardzo dobrze i to zjawisko pathologiczne odbyło się bez jego wiedzy, nocą. Zaleciłem zaszprycowywanie odwaru rumianku z wodą chlorową; wewnątrz napar armiki.

15 Czerwca chory, przy ogólnym stanie zdrowia zupełnie zadowolniającym, bez wielkiego wysilenia zakasłał się, i wyrzucił z gardła przeszło 6 uncyj krwi arteryalnej. Poczém czuł się zupełnie dobrze, a poszukiwania moje za pomocą auscultacji i percussii nie w płucach odkryć nie mogły. Zaleciłem spokojność, za napój emulsią migdałową.

16 Czerwca chory z nocy uczuł przy przelękaniu ból gardła, ochrzypł, zresztą co dzień czuł się mocniejszym, przechadzał się i prosił o powiększenie pokarmu przy wzrastającym apetycie. Zaleciłem płukanie gardła z szalwii.

17 Czerwca ból gardła i trudność w przelękaniu powiększyły się, pomimo że nie znalazłem żadnych śladów czerwoności błony śluzowej gardła, postawiłem jednakże 12 pijawek na gardło i płukanie jak wyżej.

18 Czerwca żadnego polepszenia nie znalazłem; kazałem postawić wizykatoryę i powtórzyć płukanie toż samo.

19 Czerwca chory całą noc kaszłał, oddech połączony z okropnem chrypieniem, mowa zaledwie zrozumiana, puls mały, szybki, pragnienie, obawa chorego o zaduszenia się.

Mając już drugi raz podobny wypadek w praktyce, ośmieliłem się wyrzec, iż dla chorego nie ma lekarstwa, a śmierć wkrótce nastąpić musi, w skutek nieomal jednocześnie powstałego zapalenia i ropienia wewnętrznej błony krtani po gorączce tyfoidalnej.

20 Czerwca znalazłem chorego w stanie rozpaczliwym: oddech przy gwałtownych wysileniach całej klatki piersiowej chrypiący, mowa zaledwie zrozumiana, ból kłujący w okolicy jabłka Adamowego, puls prędkie, mały, pod palcem niknący, skóra potem zimnym oblana. Dla zaspokojenia chorego przepisałem 6 uncyj emulsji z 6 gr. extr. belladony, co 2 godziny łyżkę, na krtani świeżą wizykatoryą.

21 Czerwca przy zupełnym upadku sił i zniknięciu pulsu, życie zakończyło się.

W 48 godzin później w obec kolegi K. przystąpiłem do rozczłonkowania ciała, które okazało nam stan wewnętrzny następujący: organa trawienia w zupełnie normalnym stanie. Idąc od Isthmus faucii wzdłuż do samego żołądka, prócz lekkiej czerwoności nic nie znalazłem; śledząc kanał oddechowy, epiglottis była mocno nabrzękła, błona śluzowa krtani zaczerwieniona, mająca z prawej strony plamę siną wielkości złotówki, w środku ropę brunatną wydzielającą, a śledząc z głębnikiem czy niema przedziurawienia, z łatwością odłączyłem chrząstkę płaską, spruchniałą, wielkości siemienia lnianego. Poniżej krtani aż do rozgałęzienia oskrzeli, nic nie znalazłem co by mogło świadczyć o stanie zapalnym tego organu. Płuca wypełnione krwią czarną, rzadką; gruczoły tak podszczękowe, jako też krtaniowe po rozcięciu zawierały masę białą do séra podobną, którą nożem z łatwością rozmazać można było. Rana na

policzku w skutek odpadłej części zgangrenowanej, nie miała żadnej komunikacji z kanałem ślinowym i znacznie już zmniejszoną była, w skutek codziennych zaszprycowań.

Przytoczona tu historia choroby przedstawia nam jeden z bardzo ważnych, na szczęście rzadkich wypadków, ukończenia się febry tyfoidalnej.

Zwróciwszy uwagę na cały przebieg choroby, widzimy jasno, że chory przybył do szpitala z cierpieniem chroniczném gruczołów, nie skarżąc się wcale na ból gardła, lub trudność w przelykaniu. — Że dopiero w 21 dniu po przybyciu dostał gorączki tyfoidalnej, jakkolwiek z mocném zajęciem mózgu, jednakże takowa szczęśliwie zdawała się przechodzić w wyzdrowienie, wyjąwszy krwotok z gardła który pochodzić musiał z przerwania się naczynia mniejszego kalibru, i dopiero w czasie rekonwalescencji na 6 dni przed śmiercią, kiedy wszystkie przypadłości gorączki tyfoidalnej, zdawały się być usuniętymi, przy najlepszym apetycie i widocznej poprawie, chory uczył ból gardła, trudność w przelykaniu i ochrypłość głosu; zrazu przypisałem to lekkiemu przeziębieniu gardła w czasie potów, gdyż śledząc takowe, najmniejszych śladów zapalenia nie znalazłem, lecz pomimo przystawianych pijawek, wizykatoryj bez najmniejszej ulgi, widząc tak nagle wzrastające zle, musiałem zawyrokować o zapaleniu które przeszło w ropienie błony śluzowej krtani. Rozczłonkowanie nie tylko potwierdziło moją przepowiednię, ale nadto odkryło ropienie chrząstki krtaniowej; zachodzi tylko pytanie, co wprawdy, czy błona śluzowa krtani, czy sama chrząstka zajęta była. W pierwszym wypadku zdaje się, że zbyt krótki

czas niedostateczny był do przebiegu, jakiego wymaga zro-
pienie chrząstki krtaniowej w skutek zapalenia błony ślu-
zowej. Prędzej przypuścić należy, iż tak samo, jak do nie-
pojęcia często bardzo gorączka tyfoidalna kończy się zgan-
grenowaniem części kończyn ciała, tak i tu miejsce mieć
mogło pierwotne psucie się chrząstki krtaniowej, które na-
stępnie wywołało zapalenie i ropienie błony śluzowej, a
śmierć sama tak szybko nastąpić musiała, w skutek nastę-
pnego obrzęknięcia epiglottis, a tém samém uduszenia.

SPRAWOZDANIE KOMITETU DO BADANIA CHOROÓB PANUJĄCYCH USTANOWIONEGO z Kwartału czwartego 1854 roku.

Napisał J. F. Kulesza Doktor Medycyny.

RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH.

Szpital Dzieciątka Jezus. Kwartał IV r. 1854.

1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn		Kobiet		Dzieci Razem	
Pozostało z końca zeszłego kwartału III	156	329	60	545		
Przybyło w bieżącym kwartale IV.	1152	1570	308	3030		
Leczono w ogóle	1308	1899	368	3575		
Z tych wyzdrowiało i wyszło	713	1009	212	1934		
Umarło	301	441	58	800		
Odesłano do innych szpitali	29	41	23	93		
Ubyło więc w ogóle	1043	1491	293	2827		
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny l. r. 1855	265	408	75	748		
Co czyni jak wyżej	1308	1899	368	3575		

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje		
	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D
Gastryczny	23	40	59	417	452	43	312	436	43	307	—	—	15	39	40
Katary	16	42	—	28	90	85	40	215	243	81	87	28	25	10	42
Reumatyczny	2	5	—	7	4	49	23	30	6	49	—	25	—	5	—
Tyfusy	6	15	2	23	62	94	36	192	215	39	48	20	12	42	41
Zimnice	2	47	40	29	81	97	29	207	236	68	94	33	15	20	6
Zapalenie mózgu i jego blon	2	5	—	7	15	30	—	45	52	13	26	—	1	7	—
„ płuc i opłucnej	2	7	—	9	19	38	—	57	66	9	39	6	6	6	—
„ oskrzeli	2	4	—	6	28	35	5	68	74	22	31	4	1	7	8
„ żołądka i kiszek	—	4	—	4	—	36	—	36	40	—	19	—	43	—	8
„ wątroby	—	3	—	3	5	23	—	28	31	—	24	—	5	2	—
„ oczów	5	6	—	11	18	14	—	29	40	17	11	—	—	6	—
Róże	—	5	—	5	4	6	—	7	12	4	40	—	1	—	—
Biegunki i dysenterye	40	7	8	25	67	136	43	246	271	51	74	38	6	54	34
Cholera azyatycka	—	—	—	40	45	—	—	85	85	9	9	—	30	1	2
Razem..	73	143	30	216	547	807	496	1550	1766	444	627	66	1237	106	159

75

Konających

Stosunek śmiertelności w ogóle (już z oddziałem cholerycznych) wynosi: 22,37; czyli jak 1 : 4,46.

„ „ bez oddziału cholerycznych, wynosi: 21 od sta, czyli jak 1. 4,74.

„ „ pomiędzy gorączkowemi i zapalnymi wynosi: 9 od sta, czyli jak 1:40,98.

L e B r u n.

Szpital Starozakonnych w Warszawie. Kwartał IV r. 1854.

1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn		Kobiet		Dzieci		Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału III	155	182	13	350			
Przybyło w bieżącym kwartale IV.	898	862	22	1782			
Leczono w ogóle	1053	1044	35	2132			
Z tych wyzdrowiało i wyszło	805	812	18	1635			
umarło	89	80	7	176			
Ubyło więc w ogóle	894	892	25	1811			
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny I. r. 1855. .	159	152	10	321			
Co czyni jak wyżej	1053	1044	35	2132			

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Ogółem leczono	Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje		
	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.
Gastryczny	2	4	—	6	107	120	5	232	238	107	119	4	230	—	—	—
Katary	—	1	—	1	12	11	—	23	24	10	9	—	19	—	1	—
Reumatyczny	4	7	—	11	44	53	—	97	108	42	48	—	90	1	—	—
Tyfusy	24	38	—	62	182	198	—	380	442	180	214	—	394	41	13	—
Zimnice	—	6	—	6	73	55	—	128	134	67	59	—	126	—	—	—
Zapalenie mózgu i jego bł.	2	3	—	5	41	6	—	17	22	11	8	—	19	1	—	—
„ płuc i opłucnej	3	2	—	5	28	58	1	87	93	28	54	—	82	3	1	—
„ serca i ośterdza	—	—	—	—	4	—	—	4	4	—	—	—	4	—	—	—
„ zółtaka i kiszec	1	1	—	2	7	6	—	13	15	8	7	—	15	—	—	—
„ wątroby	2	—	—	2	14	18	—	32	34	12	16	—	28	2	—	—
„ macicy lub jajecz.	—	2	—	—	—	3	—	3	5	—	—	—	1	—	—	—
„ nerek lub pęche.	—	—	—	—	2	—	—	2	2	2	2	—	2	—	—	—
„ oczów	—	2	—	2	12	4	—	16	18	9	5	—	14	—	—	—
Róże	—	1	—	1	1	3	—	4	4	1	3	—	4	—	—	—
Biegunki i dysenterye	—	1	—	1	1	2	—	4	5	1	3	—	4	—	—	—
Gorączki i zapal. pólóg.	—	1	—	1	4	12	—	14	15	9	3	—	12	3	—	—
Waglik (Anthrax)	—	1	—	1	—	4	—	4	5	—	3	—	3	—	—	—
Cholera	—	—	—	—	6	2	—	8	8	5	2	—	7	1	—	—
Choleryna	—	—	—	—	22	31	—	53	53	13	17	—	30	9	44	—
	—	—	—	—	2	—	—	2	2	2	—	—	2	—	—	—
Razem	38	69	—	107	536	574	6	1416	1223	506	568	4	1078	29	36	1
Konających:	—	—	—	—	47	10	4	31	31	—	—	—	—	17	40	4
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Stosunek śmiertelności w ogóle wynosi (już z oddziałem cholerycznych): 8,25, od sta, czyli jak 1: 12,11.
 „ bez oddziału cholerycznych wynosi: 7,36 od sta, czyli jak 1: 13,26.
 „ pomiędzy gorączkowymi i zapalnymi wynosi: 3,67, czyli jak 1: 27,2 (nb. bez cholerycznych).
 „ Suchot było 59 — umarło 17.
 Puchlin „ 93 — „ 31.

R o z e t h a l.

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Ogółem leczono	Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje		
	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.
Gastryczny	2	—	—	2	4	25	46	1	42	46	27	43	3	43	—	3
Katary	1	—	—	1	16	16	—	—	32	33	16	15	—	31	—	2
Reumatyczny	1	3	—	4	8	9	—	—	17	21	9	9	—	18	—	3
Tyfusy	43	3	1	47	41	24	3	68	85	43	47	3	63	7	6	8
Zimnice	5	2	1	8	46	43	4	93	101	44	35	4	83	3	2	13
Zapalenie mózgu i jego błon	—	—	—	—	4	1	—	5	5	3	1	—	4	1	—	—
„ płuca i opłucnej.	2	—	—	2	42	43	—	25	27	41	43	—	24	1	—	2
„ oskrzeli	1	1	—	2	3	3	—	6	8	4	2	—	6	1	—	1
„ trzustkowej	—	—	—	—	1	4	—	5	5	1	1	—	2	—	—	3
„ żółtaka i kisz.	1	8	—	9	7	42	—	49	58	6	30	—	36	4	42	9
„ wątroby	6	—	—	6	2	27	—	29	35	1	27	—	28	1	6	—
„ macicy lub jaje.	—	—	—	—	2	—	—	2	2	2	—	—	2	—	—	—
„ nerek lub pęchl.	—	—	—	—	—	2	—	2	2	2	—	—	2	—	—	—
„ innych gruczoł.	—	—	—	—	1	2	—	3	3	1	2	—	3	—	—	—
„ oczów	—	—	—	—	40	3	1	44	44	9	3	1	43	—	—	1
Różne	1	—	—	1	5	5	—	10	11	5	5	—	10	—	—	—
Szkarlatyna	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	—	—	1	—	—	—
Biegunki i dysenterye	4	3	1	8	46	34	2	52	60	18	27	2	47	2	5	1
Cholera	—	—	—	—	13	43	—	56	56	2	18	—	20	11	25	—
Razem	30	27	5	62	214	289	41	514	573	201	222	43	436	27	58	2
														87	43	36
														1	4	50

Stosunek śmiertelności w góle wynosi (już z oddziałem cholerycznych): 17,41 od sta, czyli jak 1 : 5,75.
 „ „ bez oddziału cholerycznych wynosi: 14,43 od sta, czyli jak 1 : 6,92.

„ „ pomiędzy gorączkowymi i zapalnymi wynosi 9,9 od sta, czyli jak 1 : 10,13.

Suchot było: 33; umarło: 10.

Puchlin było: 79; umarło: 31.

O s s a k o w s k i.

K r y s z k a.

Szpital Ewangelicki. Kwartał IV r. 1854.

1. Ruch ogólny chorych.

Mężczyzn Kobiet Razem

Pozostało z końcem zeszłego kwartału III 51 22 73

Przybyło w bieżącym kwartale IV. 325 92 417

Leczone w ogóle 376 114 490

Z tych wyzdrowiało i wyszło. 268 74 342

Umarło 38 14 52

Ubyło więc w ogóle 306 88 394

Pozostaje w leczeniu na kwartał następny I. roku 1855. 70 26 96

Co czyni jak wyżej 376 114 490

W	K	E	M	K	B	W	K	B	W	K	B	W	K	B
Błąd						Leczone			Umarło			Pozostaje		
						Obecny			Leczone			Leczone		

Wszystkie choroby i zabawy

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Ogółem leczono			Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje		
	M	K	R.	M	K	R.	M	K	R.	M	K	R.	M	K	R.	M	K	R.
Gastryczny.....	3	2	5	64	41	75	80	48	1	60	2	2	17	1	18			
Katary.....	1	1	2	42	2	44	46	41	3	44	—	—	2	2	2			
Reumatyczny.....	4	—	4	20	3	23	24	18	3	21	—	—	3	—	3			
Tyfusy.....	—	—	—	6	1	7	7	2	2	2	1	1	3	1	4			
Zimnice.....	1	2	3	47	4	21	24	45	6	21	—	—	3	—	3			
Zapalenie płuc i opłucnej.....	—	—	—	2	—	2	2	2	—	2	—	—	—	—	—			
oskrzeli.....	—	—	—	4	—	1	1	4	—	4	—	—	—	—	—			
otrzewnej.....	—	—	—	4	—	1	1	4	—	4	—	—	—	—	—			
żołądka i kiszek.....	—	—	—	3	—	3	3	3	—	3	—	—	—	—	—			
innych gruczołów.....	4	—	4	4	—	2	2	2	2	7	—	—	—	—	—			
oczów.....	4	—	4	23	2	25	29	25	2	27	—	—	2	—	2			
Róże.....	—	—	—	4	—	4	4	4	1	4	—	—	—	—	—			
Biegunki i dysenterye.....	4	1	5	38	4	42	47	27	5	32	40	10	5	—	5			
Gorączki i zapalenia pógowe.....	—	—	—	—	2	2	2	—	2	2	—	—	—	—	—			
Wąglik (Anthrax).....	—	—	—	3	—	3	3	3	—	3	—	—	—	—	—			
Cholera.....	—	—	—	41	4	42	12	6	4	7	5	5	—	—	—			
Razem.....	45	6	21	203	30	233	254	465	34	199	48	48	35	2	37			

Stosunek śmiertelności w ogóle wynosił (już z cholerycznemi) 12,78 od sta, czyli jak 1 : 7,8.
 bez cholerycznych wynosił 11,76 od sta; czyli jak 1 : 8,5.

" " pomiędzy gorączkowemi i zapalnymi wynosił 5,37 od sta, czyli jak 1 : 18,6
 Suchot było w leczeniu 29, umarło 46.
 Puchlin było w leczeniu 34, umarło 41.

K o s z t u l s k i.

RUCH WIEŹNI CHORYCH

*z wykazaniem liczby wyzdrowiałych, zmarłych i pozostałych w Główném Karném
Wieżeniu w roku 1854.*

WYMIENIENIE	Pozostawa- ło z r. 1853 chorych		Przybyło w roku 1854		Wyzdrow- wiało		Umar- ło		Pozostaje na rok 1855		UWAGI
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Wieżenie Główne Karne	42	4	549	441	434	403	98	40	29	2	

RUCH CHORYCH ARESZTANTÓW

*z wykazaniem liczby wyzdrowiałych, zmarłych i pozostałych w Głównym Domu Badań
w Warszawie w roku 1854.*

WYMIENIENIE	Pozostało z r. 1853 chorych		Przybyło w roku 1854		Wyzdrow- wiało		Umar- ło		Pozostaje na rok 1855		UWAGI
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Główny Dom Badań	44	4	598	144	529	139	64	5	19	4	

Przyczyną niezwykłej tegorocznej śmiertelności, były febrы, w następstwie których, a bardziej powtarzających się (Recidivae), występowały puchliny (hydropes) nie dające się, przynajmniej rzadko, wyleczyć. Przytem też nie mało suchot, jako też tyfoidalnych gorączek, oraz biegunek, które nie zawsze dobrze się kończyły.

Wszystkie razem Szpitale Warszawskie w kwartale IV. 1854 r.

1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału III. . . .	486	595	82	1163
Przybyło w bieżącym kwartale IV	3359	3154	348	6861
Leczono w ogóle	3845	3749	430	8024
Z tych wyzdrowiało i wyszło	2585	2393	251	5229
Umarło.	585	657	68	1310
Odesłano do innych szpitali.	29	42	23	94
Ubyło więc w ogóle	3199	3092	342	6633
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny I. r. 1855	646	657	88	1391
Co czyni jak wyżej	3845	3749	430	8024

2. Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.

	Było			Przybyło			Ogółem liczono	Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje		
	M	K	R.	M	K	R.		M	K	R.	M	K	R.	M	K	R.
Gastryczny	42	33	12	87	403	338	49	790	877	400	321	50	771	3	—	—
Katary	20	44	—	34	433	415	40	288	322	423	415	28	266	—	1	—
Reumatyczny	11	43	—	26	104	91	495	231	297	97	84	—	181	2	—	—
Tyfusy	44	57	3	104	339	341	39	719	823	290	294	23	607	43	8	124
Zimnice	24	31	41	66	369	231	33	633	699	348	328	37	613	6	2	—
Zapalenie mózgu i jego blon	5	8	—	43	41	37	—	78	91	39	35	—	74	5	2	—
płuc i optucń	40	41	—	21	91	116	1	208	229	73	414	—	487	41	4	1
oskrzeli	41	41	—	22	44	44	5	93	415	41	40	4	85	5	4	—
serca i osierdzia	1	1	—	2	2	1	—	3	5	2	2	—	4	1	—	—
otrzewnej	—	—	—	—	5	5	—	10	10	4	4	1	5	1	—	—
żołądka i kiszek	46	21	—	37	87	406	—	193	230	82	79	—	161	43	27	—
wątroby	3	9	—	12	22	75	—	97	109	15	70	—	85	3	10	—
macicy lub jaje.	—	2	—	—	—	9	—	9	11	—	4	—	4	—	3	—
nerek lub pęche.	1	—	—	4	3	2	—	5	6	3	2	—	5	1	—	—
innych gruczo.	3	2	—	5	8	6	—	14	19	8	7	—	15	—	—	—
oczów	41	8	—	49	63	22	1	86	105	61	21	1	3	—	—	—
Róże	—	7	—	7	15	17	—	32	39	14	49	—	33	—	3	—
Szkarlatyna	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	2	—	2	—	—	—
Odra	—	—	—	—	1	2	—	3	3	1	2	—	3	—	—	—
Ospa	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	1	—	1	—	—	—
Biegunki i dysenterye	20	42	9	41	148	182	45	375	446	117	140	40	267	32	42	7
Gorączki i zapal. połego.	—	—	—	1	—	6	—	6	7	—	5	—	5	—	2	—
Waglik (Anthrax)	—	—	—	—	40	3	—	43	43	8	2	—	40	1	1	—
Cholera	—	—	—	—	98	130	—	228	228	37	52	—	89	60	76	—
Choleryna	—	—	—	—	2	—	—	2	2	2	—	—	2	—	—	—
Razem	222	243	35	500	1991	1879	213	4083	4583	11768	1607	483	3558	187	250	16
														453	258	265
																49
																572

Stosunek śmiertelności w ogóle (już z cholerycznymi) wynosi 16,32 od sta, czyli jak 1 : 6,12.

bez oddziału cholerycznych, wynosi 15 od sta, czyli jak 1 : 6,64.

pomiedzy gorączkowymi i zapalnymi wynosi 7,27 od sta, czyli jak 1 : 13,73.

Szpital Warszawskie wszystkie razem w roku 1854.

1. Ruch ogólny chorych.

Mężczyzn Kobiet Dzieci Razem

Pozostało z końcem zeszłego roku 1853 610 698 83 1391

Przybyło w bieżącym roku 1854 12,357 10,874 1317 24,548

Leczono w ogóle 12,967 11,572 1400 25,939

Z tych wyzdrowiało i wyszło 10,363 9036 1031 20,430

Umarło 1808 1701 251 3,760

Odesłano do innych szpitali 150 178 30 358

Ubyło więc w ogóle 12,321 10,915 1312 24,548

Pozostaje w leczeniu na rok następny 1855 646 657 88 1391

Co czyni jak wyżej 12,967 11,572 1400 25,939

INSTYTUT POŁOŻNICZY.

OBRAZ RUCHU KOBIET CIĘŻARNYCH I POŁOŻNIC W ROKU 1854.

Z roku 1853 pozostało położnic	13
W ciągu roku 1854 przybyło ciężarnych	419
— — — — — położnica	4
Z brzemiennych wyszło przed porodem	5
Odbywało pológ	432
Rodziło istotnie kobiet	414
Porodów pojedynczych było	405
— Bliźniąt dwojaków	9
Porodów odbytych siłą natury	394
— — — — — za pomocą rąk	41
— — — — — narzędzi	9
Urodziło się dzieci płci męskiej	203
— — — — — żeńskiej	220
Umarło położnic na gorączkę położniczą	27
— — — — — na insze słabości	16
— — — — — noworodków	42
Urodziło się dzieci nieżywych	43
Poronień było	6
Porodów przedwczesnych	32
Z końcem r. 1854 pozostało na r. 1855 położnic	8
Porodów nieprawidłowych było	33

a mianowicie:

- 4 wierzchołkowe z wypadnieniem sznurka i kilka z okręceniem tegoż około szyi dziecka;
- 2 z wypadnięciem rączki obok główki;
- 8 pośladowych;

- 3 nóżkowych;
- 8 barkowych;
- 2 w których miejsce przodkowało;
- 2 w których sztuczne wydobyć łożyska było potrzebném; i

4 utrudnionych z powodu stężałości lub kurczu macicy.

7 razy wykonano obrot z powodu położenia barkowego; dwa razy z przyczyny przyklejonego miejsca na dolnym odcinku macicy; kleszcze założono trzy razy, dla ogólnego osłabienia lub braku bólów, dwa razy dla ciasności miednicy, dwa razy dla zbytnej wielkości główki dziecięcej, i raz z przyczyny wypadnięcia rączki obok główki. Raz wykonano dekapitacją z powodu zaklinowanego głęboko barku w jamie miednicy i zaniedbanego obrotu. Wszelkie możliwe środki w celu zniesienia najgwałtowniejszego kurczu macicy, czyniącego wprowadzenie ręki zupełnie niepodobném, były poprzednio z wytrwałością użyte.

W czasie kilku trudniejszych działań położniczych z liczby powyżej wymienionych, użyto chloroformu z widoczną korzyścią.

Wypadków gorączki położniczej, która w roku zeszłym w Instytucie Położniczym po dwa kroć się objawiła, mieliśmy 52

Na zapalenie otrzewnej i macicy chorowało kobiet	18
— gorączkę tyfoidalną położnic	5
— zapalenie płuc i opłucnej	2
— — wątroby	4
— gorączkę przepuszczającą	3
— — robaczną	2

Na różę członka dolnego	4
— krwotok z macicy	6
— suchoty	2
— puchlinę	8
— konwulsye	2
— obłąkanie	4
— zatrzymanie moczu	4
— owrzodzenie pochwy	6
— upadek nagły siły żywotnych Collapsus post partum.	3

Z noworodków chorowało.

4 Na zapalenie powiek	6
2 — konwulsye	4
3 — żółtaczkę	10
4 — zapalenie pępka	4

Co do chorób panujących w miesiącu Grudniu r. z. nie tylko w Instytucie Położniczym ale nawet w mieście objawiła się u położnic szczególna skłonność do biegunki, dobrowolnie około 2 — 3 dnia po porodzie powstającą; do której po upływie dni kilku przystępowały częstokroć womity zwykłe żółciowe, z gorączką lub bez niej. Choroba ta w najprostszej dopiero wzmiankowanej formie, przetrwawszy dni kilka przy użyciu środków łagodzących i odciągających, jakimi z pomiędzy wewnętrznych są saturacya, magist. bismuthi, emulsye olejne, i małe wziętki octanu morfiny, z pomiędzy zewnętrznych zaś synapizmy, bańki suche, kataplazmy i t. p. obfitemi potami najczęściej pomyślnie się kończyła; wszakże podczas jój przebiegu niekiedy wywijały się zapalenia otrzewnej lub macicy, i gorączka tyfoidalna.

Z pomiędzy innych chorób prz ezemie w miesiącu Grudniu w mieście widzianych, najwięcej objawiały się gorączki tyfoidalne i przepuszczające, biegunki zwyczajne i krwawe, zapalenia gardła i dróg oddechowych; u dzieci szkarlatyna, biegunki i nader częste i uporczywe zapalenia płuc lub odnóg powietrznych. Dr. Frej.

CHARAKTER I RODZAJE PANUJĄCYCH CHOROB.

I czwarty czyli jesienny kwartał r. z. co do mnogości chorych tudzież natłoku biednej klasy ludności do szpitali, nie ustąpił trzem poprzedzającym, owszem przewyższył tamte pod względem złośliwości chorób a tém samém większej śmiertelności. Kolega Le Brun powiada: „że w miarę postępu jesieni rosła liczba chorych w Szpitalu Dzieciątka Jezus. W Październiku przybyło 902, w Listopadzie 1102, a w Grudniu 1026 chorych, do których dodawszy pozostałych z końcem Września 545, ogólna liczba chorych leczonych w ostatnim kwartale wyniesie 3575, a zatem przeszło 1000 więcej jak w kwartale letnim.

Za większém nagromadzeniem się chorych w salach szpitalnych poszła téż i większa pomiędzy nimi śmiertelność. Jakoż w miesiącu Październiku umarło 221, w Listopadzie 288, w Grudniu 291 czyli razem w całym kwartale umarło 800 chorych. Lubo zmarłych w kwartale tym na cholere 64 i konających do szpitala przywiezionych 75, przyczyniło się znacznie do powiększenia stosunku śmiertelności, jednak z bólem serca wyznać musimy, że śmiertelność ogólna w Szpitalu Dzieciątka Jezus, tak w kwartale

jesiennym, jak w ogólności w całym roku, była znacznie większą jak kiedykolwiek. Przyczyny tego smutnego wypadku poniżej wykażemy”.

Niemal tak samo działo się i po innych szpitalach, równie jak i w całym mieście. Lecz Kolega Bacewicz mając sposobność przebywania na wsi w tym kwartale, w dwóch przeciwnych sobie stronach kraju we wschodniej i zachodniej, uderzony został dziwną różnością chorób w siołach tuż obok siebie położonych, a nawet stykających się ze sobą; zdziwiony był tą wybitnością rozmaitych chorób, różniących się od siebie jedynie z powodu miejscowości i położenia wsiów, co też i lekarze z przeciwnej strony kraju do narady przybyli, owo odosobnienie albo raczej odznaczenie się chorób po wsiach potwierdzili. Zdaniem Kolegi nie podobna na ulicach miasta spostrzegać tej odrębnej wybitności, tej różnicy chorób pomiędzy sobą, gdzie częstokroć na jednym piętrze szerzy się gorączka przepuszczająca; na dole tyfoidalna po kilka osób odrazu kładzie do łóżka; na przeciwko odra napastuje jedne dzieci po drugich, sprawiając różnotonne odgłosy kaszlu najwyraźniejszego; o kilka zaś domów lub na przyległej ulicy panuje krwawa biegunka, owdzie gorączka kataralna lub zapalenie płuc. Po wsiach całkiem inaczej się działo: w wiosce np. położonej w stronie wschodniej kraju, za Wisłą w dolinie panowały tylko febry, a wypadki gorączki tyfoidalnej bardzo rzadko przytrafiały się. W drugiej wsi na odległość jednej wiorsty, równie jak tamta w dolinie położonej, panowały biegunki krwawe, a feber nie było. Jeszcze bardziej uderzająca różnica pokaże się w 3iej wsi odległej o mil 4 ku zachodowi, rozłożonej na wzgór-

kach, opatrzonych najczystsza zdrojową wodą: ta wieś prawie cała rażona była gorączką tyfoidalną, niewylączając nawet ludzi dworskich i officialistów. Na tychże samych wzgórzach w odległości niespełna dwóch wiorst, lecz na przeciwniej stronie ich spadzistości, dręczyły niemal wyłącznie gorączki przepuszczające, rzadziej biegunki. Podobnegoż losu doznawały i wsie na lewym brzegu Wisły położone czyli w stronie zachodniej kraju.

66 Tak uderzające i odrębne odznaczenie, niemal wyłączność chorób po wsiach w mało znacznej odległości od siebie rozłożonych, przy jednostajnym sposobie życia mieszkańców, jednakowej wszystkich zamożności, jest zagadką podług mniemania Kolegi trudną do rozwiązania, tajemnicą niepojętą, nazbyt upakarzającą zwłaszcza umysły zarozumiałe, marzące dzisiaj o wszechwładztwie chemii, na której usiłują uzasadnić leczenie, a nawet i takowem podług niej kierować, gdy tymczasem olbrzymia ta wprawdzie nauka w przemysłowej dziedzinie, nie może przysłużyć się dla sztuki lekarskiej, chociażby wykryciem utajonego miazmatu na błotach Pontyjskich rodzącego wieczne febry, ani też rozpuścić kamienia tkwiącego w pęcherzu lubo znanego już ze swych części składowych. 67 Przykro jest patrzeć przy łóżku chorych na owych lekarzy nowej szkoły chemiczno-patologicznej, którzy na chemii opierając swe wskazania, stosują środki przeciwko jednej tylko wymarzonej sobie przyczynie, niby przeciw miazmatowi np. gorączki tyfoidalnej; tém lekarstwem, tą panaceą mają być tu kwasy mineralne jako niszczące miazmat, nie baczni na zakresy choroby, ni żadne powikłania się, ni przeistoczenia działane. Nie miazmat to zabija chorego, tylko powikłanie

choroby niekiedy jawne, częściej ukryte przed badawczym okiem naszym. Przez 32 lat zawodu lekarskiego, mówi Kolega Bącewicz, nie ludziłem się nigdy zbyt, ale też spodziewałem się od chemii daleko większych i obfitszych plonów dla medycyny, tymczasem skończyło się na odkryciu alkaloidów i niejakiemś lecz nie całkowitem wykryciu części składowych moczu; słowem, nauka chemii przysłużyła się w części medycynie, lecz nigdy nie stanie się wyłączną podstawą leczenia, a tém mniej skazówką do zadawania tego lub owego środka. Dzisiejsze dociekania patologów anatomicznych, co do sekrecyi i ekskrecyi, równają się marzeniu alchemików szukających kamienia filozoficznego. Wszystkie te poszukiwania w ogóle zrobiły wprawdzie niemałą przysługę dla chemii, a poniekąd i dla medycyny, nawet szperania ich posłużyły do nowych wyjaśnień, ale nigdy nie zdołają odbudować medycyny żywotnej. Dla tego ubolewać należy jak dalece młodzież lekarska, uwiedziona świetnymi obietnicami uczonych, zamiast posuwać dalej naukę na zasadach przez mistrzów sztuki wskazanych, przeciwnie gardzą ich bogactwami i niszczą ją w zarodzie, sami nie będąc w stanie nic nowego zbudować, owszem schodzą na bezdroża i manowce i tam jakby niewidomi czepiają się rozmaitych systematów. Tym sposobem każą swe wiadomości, przynoszą uszczerbek nauce, robią zakal sami sobie, a w nadgodę za to odnoszą niepowodzenia w zawodzie. (Bącewicz).

Z złożonego tu więc zarysu przekonywamy się, że w ostatnim kwartale dwie choroby niemal wyłącznie o pierwszeństwo ze sobą walczyły, temi są: febry i gorączki tyfoidalne, a dodawszy do nich puchliny, nieco zapaleń i go-

rażek reumatyczno-gastrycznych, tudzież choroby wysypkowe, odrę, ospę i szkarlatynę, oraz cholere znowu u nas pojawioną w miesiącu Listopadzie, będziemy mieli niemal całkowity obraz chorób w miesiącach jesiennych panujących.

Najlichniesze przypadki ze wszystkich postaci chorobnych były zimnice. Rzadko bywały pojedyncze, najczęściej zaś powikłane z zadrażnieniem wątroby i śledziony lub kiszki. Z powodu tego połączenia, charakter przepuszczający początkowo wyraźny, zacierał się przy dłuższem trwaniu choroby, gorączka stawała się wówczas ciągłą, a przy wzmagającym się zapaleniu w jednym ze wzmiankowanych organów, ustawały zupełnie napady zimnicze, które dopiero przy zwolnieniu gorączki na nowo okazywać się poczęły, podwójną rodę choroby tym sposobem wykazując. Zastanowienia godną okoliczność uważał Kolega Libchen, iż w takich razach pomimo ogólnej cachexii chorych, gdy przypadłości domagały się ogólnego krwi upuszczenia, najczęściej gruba błona zapalna powlekała skrzep krwi gęsty, twardy, małą ilością wody obłany. Nie téj natury jest zwykle krew u chorych febrą zimną wyścieńczonych, u których twarz obrzękła blado-ziemnego koloru raczej rozrzedzenia soków domyślać się każe; krew we włókno bogata, przy gorączce silnej i przy wysokiem cierpieniu którego z trzewów brzusznych, dowodzi natury zapalnej choroby, a jednak powikłanie z zimnicą widoczne? Widać przeto że dwie różnerody chorób mogą schodzić się w jednem indywiduum i przedstawiają wówczas obraz choroby mieszanej, czego liczne widzieliśmy przykłady. Niekiedy zdarzało się, że choroba występowała

początkowo jako zimna febra z napadami wyraźnemi, gdy atoli zapalenie wzmagalo się w wątrobie lub śledzionie, charakter choroby w skutek tego zmienil się zupełnie i po zniesieniu jej środkami odpowiedniami, napady zimnicy nie wracały, pomimo iż w ciągu leczenia china użytą nie została. Powtarza Kolega raz jeszcze, iż takie wypadki przytrafiały się niekiedy tylko, nie stanowiąc bynajmniej ogólnego prawidła. Zależném to według niego było od stopnia natężenia choroby zapalnej, która początkową febrę zimną wikała. (Lib chen).

Przez wzgląd na niesłychanie wielką liczbę feber, pociągającą za sobą nader wielki koszt zwłaszcza w szpitalach i w praktyce u biednych ludzi, na gatunkowy środek przeciw niej używany, to jest siarczan chininy, którego nieraz pół drachmy i więcej zaledwie do przytłumienia febry wystarczało, staraliśmy się mówi Kolega Le Brun zastąpić go chinoidynem. Zadawaliśmy go rozpuszczonego w spirytusie w znacznie większej ilości jak siarczan chininy, tak że chory w czasie wolnym od paroxyzmu wyżył 40 do 60 gran chinoidynu, biorąc po 40 gran w drachmie spirytusu, co godzina lub co dwie godziny, stosownie do uznanej potrzeby. Z nader licznych tym sposobem leczonych wypadków, wyprowadzić możemy następujące wnioski. Że chinoidyn powyżej podanym sposobem przeciw febrom zimnym przepisywany, prawie zawsze osłabia ich moc, to jest: że paroxyzmy bywają coraz słabszemi, a nareszcie ustają zupełnie; do czego jednak potrzebny jest przeciąg czasu około dwutygodniowy. Niekiedy jednak przy użyciu chinoidynu, podobnie jak po siarczanie chininy, następuje jeszcze jeden paroxyzm w tym samym czasie i w téjże mocy jak

poprzedzający, lecz jest ostatnim; miałem nawet wypadki że chinoidyn znosił od razu febrę, tak że po zażyciu go żaden już paroxyzm nie wydarzył się.

Wszystkie te okoliczności wzięwszy pod rozwagę, twierdzić można, że chinoidyn jest najlepszym surogatem siarczanu chininy, że zatem zasługuje na częstsze używanie go, zwłaszcza w praktyce szpitalnej. Wyjawszy wypadki w których chorzy znosić go nie mogą, to jest gdy sprawia wymoity lub rozwolnienie, lub gdy nie działa odpowiednio celowi; w takich razach bez chininy obejść się nie można. (Le Brun).

Szpital też Starozakonnych znakomitą liczbę puchlin w kwartale ubiegłym wykazuje, które albo codzienne były, albo też typ czterodniowy okazywały, najczęściej powikłane z przerostem wątroby i śledziony, a nawet i puchlinę wodną. Ta ostatnia nie małą też cyfrę zajmuje. Największa ich część pochodziła z długo trwałej lub często recydującą zimnicy, niektóre nawet ze samą zimnicą powikłane były, mała ich liczba wywodziła się z wad organicznych serca lub naczyń wielkich. Sposób leczenia był zwykły kilkakrotnie już podawany. Proszki następujące najczęściej z korzyścią, w bardzo krótkim przeciągu czasu objawiającą się, używane były.

Rp. *Florum salis ammoniaci martialium gr. quinque.*

Herbae digitalis purp. gr. semis.

Sulphatis chinini gr. unum.

Chinoidii grana duo.

Eleosachari juniperi v. citri gr. X.

M. f. pulvis.

Dentur tales doses N. XII.

S. co 3 godziny proszek zażywać tak, aby w czasie przerwy paroxyzmów, całą ilość proszków wyżyć.

Kolega Rosenthal nadmienia też o sposobie leczenia puchlin wodnych wszelkiego rodzaju; podanym przez dzienniki francuzkie, które dzienniki niemieckie powtórzyły. Sposób ten jest następujący: nie więcej nie jeść ani pić tylko trzy razy na dzień po $\frac{1}{3}$ kwarty mléka, a potem bezpośrednio jedną cebulę surową i pół bułeczki mątownej. Ta kuracya ma trwać przez dni 30. Sprobował Kolega tego sposobu leczenia na kilkunastu chorych, skutek był następujący: u tych gdzie się udało poprzednio racjonalnemi środkami powiększenie lub stwardnienie wątroby i śledziony zmniejszyć, puchlina prędko zeszła i nie wróciła więcej; gdzie zaś to nie miało miejsca, puchlina wprawdzie w przeciągu dni 30 zeszła, ale po zaprzestaniu kuracyi wnet wracać zaczęła. Gdy źródło puchliny spoczywało w jamie piersiowej, chorzy wcale cebuli znieść nie mogli, albowiem kaszel i ciężkość na piersiach powiększyły się; gdzie osłabienie było wielkie, czy to z przyczyny wieku czy z przyczyny długiego trwania choroby, puchlina się nieruszyła z miejsca, pomimo że takowym chorym i kawałek mięsa na obiad pozwalano. To postępowanie najlepiej skutkowało u osób młodych, w puchlinach po zimnicach, gdzie przeistoczenie materji organicznej w trzewach jeszcze miejsca nie miało, nawet w krótszym przeciągu czasu, aniżeli w dniach 30. Stąd też nie zawadzi zwrócić uwagę Kolegów na tę metodę, ponieważ w pewnych okolicznościach może znaleźć swoje wskazania. (Rosenthal.)

Rozdrażnienie kiszek i żołądka, które niekiedy stopnia prawdziwego zapalenia dosięgło, było drugą postacią cho-

robna, która po zimnej febrze najczęściej do leczenia przedstawiała się. Łączyło się to zdrażnienie z febrą zimną, lubo i samoistnie ukazywało się często. Rozwolnienie żołądka, do prawdziwej biegunki niekiedy dochodzące, albo raczej z tą się łączące, stanowiło prawie zawsze znak choroby przykry dla chorego, a dla lekarza uporczywy na różne środki zadawane. Przewlekłych chorób następstwem jest zwykle wycieńczenie, one jednak kończyły się teraz częściej jak kiedykolwiek wodną puchliną. Złowrogim charakterem puchlin takich było połączenie ich z gorączką, która najczęściej z zapalnego stanu którego z trzewiów brzusznych pochodziła. Przedłużanie się gorączki takiej zapowiadało przeistoczenie organizmu wątroby, śledziony, lub też gdy biegunka chorobie towarzyszyła rozmięczenie a niekiedy i owrzodzenie kiszek, czego kilka wypadków przy sekcjach dokonanych, widział Kolega Libchen.

Obok zimnicy jej następstw i komplikacji, występowała druga postać choroby, również na zakażeniu krwi oparta, łącząca się niekiedy z pierwszą w coraz liczniejszych wypadkach, mianowicie z postępem jesieni, tą była gorączka tyfoidalna. Nie dostrzegano w niej szczególnego charakteru chorobowego, chyba tylko to przytoczyć można, że towarzyszyła jej uporczywa biegunka i prawie zawsze zdrażnienie wątroby. (Tenże).

Gorączki tyfoidalne i tyfusy wystąpiły w 4tym kwartale w stosunkowo większej liczbie i pod najzłośliwszą postacią. W szpitalu Dzieciątka Jezus było ich w przeciągu kwartału 245, z których 73 śmiercią się zakończyło. Ależ w jakimże to stanie przyjmowano tych chorych? Prawie wszyscy przed popadnięciem w tę niemoc zostawali w nie-

dostatku i nędzy. Choroba zaskoczyła ich gdy już nie mieli sił do jęz zwalczania, odsyłani byli do szpitala zapóźno, gdy już zakażenie krwi doszło do wysokiego stopnia i wszelki ratunek bez korzyści pozostać musiał; tacy więc chorzy po to tylko do szpitali odsyłani byli, by w nim nieochybną śmierć znaleźli.

W tej massie gorączek tyfoidalnych i tyfusów uważano najwięcej połączeń z febrą zimną, po której usunięciu przez chinę, sama gorączka tyfoidalna traciła na mocy, i prędziej ustępowała. Do innych połączeń należały zadrażnienia mniej więcej silne w kiszczach z bólem i rozwolnieniem, zadrażnienia płuc, oplucnej a częściej jeszcze dróg oddechowych. Dość często widziano zapalenia płuc następne, mechanicznym niejako sposobem powstałe w skutku nagłego i długiego leżenia chorych na plecach. Komplikacya ta, pod koniec tylko choroby przychodząca, smutne jęz zejście zapowiadała, i miejscowe odciąganie krwi za pomocą baniek nie okazało się w tych razach pomocném; środki pobudzające zwłaszcza pomornik (arnica), china i kamfora zasługują tu na pierwszeństwo. Dodać jeszcze należy, o czém już w poprzednich moich uwagach nadmienioném było, że gorączki tyfoidalne i tyfusy połączone z właściwą im wysypką na całym ciełe, należały do szczęśliwszych wypadków: trwały krócej, kwasy, woda chlorowa i china wystarczały do ich uleczenia, a powrót do zdrowia był prędszy. W ogólności gdy w gorączkach o których mówię, chorzy znosili dobrze napoje kwaskowe, zwłaszcza kwas solny zwykłym sposobem w chorobie zadawany, można było pewniej rachować na szczęśliwszy przebieg i lepszy obrót choroby. (Le Brun).

Kolega Rosenthal także uważał tyfus z wysypką właściwą (typhum exanthematicum) w szpitalu Starozakonnym.

Kolega Bacewicz powiada, że gorączki tyfoidalne nieprzerwanie ciągnęły swój pobyt w mieście z większym lub mniejszym natężeniem, rzadko zupełnie prawidłowo: najczęstszem cierpieniem, dającym się rozpoznać przy śledzeniu początkowem, bywało zajęcie przewodu kiskowego; do trudnych przypadłości należały jednoczesne cierpienia błon mózgowych albo téż i płuc.

Choroby gorączkowe prawie połowę ogólnój liczby chorych w szpitalu Dzieciątka Jezus stanowiły.

Zapalenia pojedynczych organów zwłaszcza płuc, oskrzeli i t. d. w zeszłej jesieni należały do rzadszych wypadków. W ogólności zapalenia nie dochodziły do wysokiego stopnia, prawie we wszystkich nie zachodziła potrzeba upustu krwi ogólnego, miejscowe jej odciagnienie było dostatecznem, a środki chłodzące i łagodzące odnosiły zwycięstwo nad chorobą. (Le Brun).

Cholera. W końcu Października zawitała do nas cholera azyatycka. Przygotowani wprawdzie byliśmy do oglądania tego niemiłego gościa, gdyż świadome były nam postępy jej i przybliżanie się do nas od północy i wschodu przez Suwalki, Łomżę, Ostrolękę, Pultusk i Modlin. Lekarze nawet z Warszawy wysyłani byli przez Rząd do miejsc odleglejszych dla niesienia ratunku cholerycznym, jak to z poniżej załączonego sprawozdania Kolegi Dorantowicza z jego podróży w tym celu odbytej, przekonać się można.

Podług udzielonych wiadomości w Towarzystwie P.

Inspektora Urzędu Lekarskiego Miasta Warszawy Kolegę Jasińskiego, w ciągu początkowych dni 22 objawienia się cholery w Warszawie

Zachorowało na nią osób	132
Wyzdrowiało	20
Umarło	80
Pozostało	32

Najwięcej osób przybyło w dniu 29 Października, 60 a z tych umarło 6.

Kolega Le Brun powiada: że cholera azyatycka nawiedziła nas na jesieni. Okazała się w pierwszych dniach Października i trwała do końca Grudnia, w ogóle mieliśmy na nią chorych w szpitalu 85 to jest 40 mężczyzn i 45 kobiet; z tych wyzdrowiało 21, umarło 64. Była zatem złośliwsza jeszcze jak w poprzednich dwóch epidemiach. Środki nasze dotąd przeciw niej zastosowane, okazały się całkiem bezskutecznymi, tak że nie możemy nawet powiedzieć który z nich na uwagę zasługuje i wyznaczyć musimy, że cały ratunek w tej strasznej niemocy leży w siłach indywidualnych chorego, albo raczej w szczególnym jego uposażeniu, mocą którego nieraz najsłabsze na pozór osoby, już w objęciu śmierci zostające i bez leków pozostawione, powracają do życia i zdrowia, gdy inne na pozór silniejsze, z wyraźnym pulsem, ciałem ciepłym i zupełną przytomnością, gasną na wieki wówczas właśnie, gdy najstaranniejsze ich pielęgnowanie robiło nadzieję zachowania ich przy życiu.

Pomimo grubiej ciemności jaka otacza przyrodę cholery, jednakże w czasie krótkiego jej trwania w ciągu ostatniej jesieni, zdołaliśmy powziąć inne przekonanie co do

udzielania się téj choroby chorym w szpitalu leżącym. W poprzednich epidemiach cholery uważaliśmy, że stosunkowo najwięcej zapadało na nią z pośród chorych w szpitalach zostających, i przypisywaliśmy to styczności ich z chorem cholerycznymi, których oddział z razu znajdował się w murach szpitalnych i później dopiero ze szpitala całkiem był wyniesiony. Stąd też nieraz objawialiśmy zdanie: że jak skoro cholera się okaże, trzebaby zapadających na nią nie odsyłać do szpitali, lecz umieszczać w całkiem osobnych domach. Tak też się stało tym razem: żaden chory na cholere między murami szpitala złożonym nie był, lecz wszyscy mieszczeni byli w osobném zabudowaniu znacznie od szpitala odległem. A jednak na 85 chorych tam złożonych, 36 przybyło ze sal szpitala naszego, to jest 44 mężczyzn i 22 kobiet, a stosunek ten okazał się jeszcze większym w porównaniu poprzednich epidemii cholery, w czasie których znacznie większa zachodziła styczność oddziału cholerycznego z innemi oddziałami chorych, przez lekarzy, siostry miłosierdzia, felczerów i posługę. Jakież stąd wniosek wyprowadzić można, jeżeli nie ten, że chorzy w ogólności jako przez chorobę osłabieni, skłonniejsi są do przyjęcia wrażenia epidemii cholery; że usposobienie to w wyższym stopniu objawiać się musi na chorych złożonych po szpitalach, w których pomimo największej staranności, powietrze często zanieczyszczać się musi. Dodajmy jeszcze na poparcie zdania naszego, że właśnie prawie wszyscy chorzy którzy w szpitalu cholery dostali, przebyli poprzednio gorączki, a nawet ciężkie tyfusy, przez które właśnie znacznie utracili siły. (Le Brun).

Adynamiczny charakter chorób panujących, odznaczał

ciągle panujące zimnice i zniemi wespół szerzące się puchliny i tyfusy. Gdy te ostatnie w drugiej połowie miesiąca, najgroźniejszą przybierały postać, gdy je znamionowały niszczące biegunki, łatwo przewidywać było można zbliżającą się cholere i nieszczęściem zjściła się przepowiednia. W ciągu lat 24 już sześć razy nawiedza Warszawę, pomimo jednak upowszechnienia i indygenatu ustalonego w Europie, nie traci na mocy i złośliwości, a lubo obecnie z mniejszą rozszerza się szybkością, pojedyncze jednak okazy groźne są i przerażające, z tych nader mała liczba kończy się wyzdrowieniem. Okoliczność że przemagająca jest liczba cholerycznych kobiet, przypomina tę samą własność epidemii z roku 1849, ze wszystkich w Warszawie najłagodniejszej i najkrócej trwałej. Kilkodniowe trwanie epidemii stanowczego w tej mierze wniosku nie dopuszcza. Bezskuteczność użytych w cholere środków podniecających, eterycznych, wroniego oka i innych, z powodu obecnego charakteru chorób zimnicowego, naprowadziła lekarzy szpitala S-go Ducha na myśl użycia siarkanu chininy w wielkich dawkach, łącznie z powyż przytoczonemi; wszakże usiłowanie to równie okazało się mało skuteczném, bo tylko dotąd parę wypadków zawdzięcza takiemu użyciu przetworów chinu. (Ossakowski).

Sprawozdanie Kolegi Dorantowicza. Powodowany coraz częstszymi wypadkami cholerycznymi zjawiającemi się w Warszawie, które są dalszém ogniwem choroby w miesiącu Sierpniu w Gubernii Augustowskiej pojawionej, wspomnieć winienem o méj wycieczce lekarskiej, którą z polecenia Komissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych w miesiącu Wrześniu odbyłem do miasta Suwałk.

Wprawdzie przybyłem do téj gubernii na same konanie cholery, wypadki zatém jakie napotykałem nie odznaczały się ani gwałtownością, ani szybkością przebiegu; ale Koldy: Ad amko wicz ordynujący w szpitalu cholerycznych chrześcian w Suwałkach, i Roweński w szpitalu żydowskim chorych cholerycznych, upewniali mnie, że chorzy w miesiącu sierpniu r. b. w Suwałkach zapadający, dręczeni byli silnemi kurczami, a przebieg całego napadu był piorunujący (fulminans). Ogólna śmiertelność wypadła 50 procent.

Nie na samych Suwałkach ograniczyła się moja czynność lekarska, udałem się w powiat Augustowski ku brzegom Niemna.

Część ta kraju lesista i najobfitsza jest w wodę, bo tu są najbogatsze jeziora; nad brzegami jeziora ludność znalazłem zdrową, czerstwą, a im bardziej oddalałem się ku brzegom Niemna, tém więcej po wsiach napotykałem chorych złożonych gorączkami tyfoidalnemi z odcieniami reumatycznymi i chorych na gorączki przepuszczające.

Plaga to egipska jest febra zimna i może, ściśle rozpatrzywszy się, gorszą jest od saméj cholery: bo jeśli ta gwałtownie powstaje i sprząta, tak przeciwnie febra zimna między ludem wiejskim jest owym niszczycielem powolnie mordującym. Przeciw cholerze są środki higieniczne, mogące zapobiedz rozwinięciu się choroby; ale cóż poradzi przeciw zimnicy? Cholera na pewien czas tylko owłada, zimnica od lat kilku nieustannie nas trapi. Z cholery kto ją przeżył, już się z nią skwitował; febra jest natrętem bezwzględnie napastującym częstością powrotów. Zimnica wyradza puchliny, skorbuty u ludu wiejskiego, cholera ma tylko dwie ostateczności, życie lub śmierć.

Szczególną ciekawość wieś Skeblewo stanowi w tamtych okolicach. Wioska ta położona między Lipskiem miasteczkiem kilkotysięczną ludnością zajętem i wsią Kurzanki, samą tylko zgnębiona była cholera: jest to coś podobnego do ulicy Niecałej w roku 1853; prawda że położenie w dole, otoczone pagórkami, grunt wilgotny, do czego przyczynia się niezmiernie po każdym deszczu formowanie się spadających ruczajów zaimprovizowanych, które doszedłszy do samej wsi Skeblewo zatrzymują się, formując kałuże rzadko wysychające.

W téjże samej wiosce Skeblewie napotykałem zimnice, występujące groźnie objawami cholerycznymi: wyraźnie dawało się czuć starcie się dwóch pierwiastków chorobliwych, a który przemógł, z tego wyradzała się febra lub cholera. Toż samo zdarzyło mi się uważać i w wsi Hołynce nader ludnej, tak że febrem intermitemmentem można uważać za morbum stationarium, a cholera za morbum intercurrentem.

Co do pomocy lekarskiej, każdy z was szanowni Kole-dzy, który tylko praktykował między ludem wiejskim, zna na jakie mu przychodzi natrafiać trudności. Między najważniejszymi jest niewiara ludu prostego w lekarzy i lekarstwa; na dowód tego przytoczę naoczne przezemnie przekonanie się w gminie Jastrzębny. Rząd troskliwy rozdał środki lekarskie Wójtom Gmin, ci udzielali chorującym; otóż w gminie Jastrzębna w powiecie Augustowskim po skończeniu cholery, z różnych wsi sołtysi pooddawali lekarstwa najskrupulatniej, chociaż mieli chorujących: bo się ich bali. Ja nauczony tym przykładem sam własnoręcznie dawałem ipekakuanę, kamforę, natr. carbon: ale z moim odjazdem pewno rzecz dalej po swojemu traktowano. Do środków

między pospółstwem przeciwfebrze używanych, należy acid. sulphur. dilutum. Rozkazem Inspektora G. Służby Zdrowia odwołany zostałem 4 Października do Gubernii Plockiej, do miasta Pultuska. Gdy jednakże obecność moja w tém mieście, tak z powodu zmniejszenia się wypadków cholerycznych, jako téż dostatecznej pomocy lekarskiej, okazała się zbyteczną, a naglący rapport o cholery Burmistrza Makowa tam odkrywał mi pole do działania wraz z lekarzem Powiatu, Kolegą Bałandowiczem, dnia 3 Października udałem się do Makowa.

Mieścina ta liczy na tysiąc chrześcijan, 5000 żydowskiej ludności, w ogóle biednej, przemycaniem się trudniąc, a z téj pięcio tysiącznej liczby, ledwo kilkadziesiąt używa rozkoszy wygodnego życia. Każdemu z was PP. Koledzy znana jest nędza połączona z niechlujstwem, gnieźdząca się w téj populacji, z tego możecie sobie wyobrazić jakie spustoszenie robią choroby takie jak cholera.

W samą chwilę mojego przybycia do Makowa, wezwany zostałem do Maryanny Brzoza, młodej, 19 letniej żydówki, silnej budowy ciała, od tygodni 6ciu zamężnej, od czasu zamęścia nie menstruującej, dostatniego bytu, która od 9ciu godzin rzeczywiście z niewiadomego powodu, zaatakowaną została cholera.

Znalazłem ją w stanowisku zlodowaciałości cholerycznej, stąd algidam; przed moim przybyciem dostała dwa proszki Ipekakuany po $\frac{1}{2}$ drachmy, co bynajmniej nie zmieniło serwatczannych wymiotów obfitych i częstych, i dolnych wypróżnień, które lubo białawe nie były częstymi.

Prognoza zrobiona z Kolegą Bałandowiczem zupełnie niefortunna dla chorej wypadła, uzasadnioną była na

braku zupełnym pulsu, zsinieniu i zlodowaceniu ciała, na kurczach gwałtownych, ciągłych, na pragnieniu nie do ugaszenia, niespokojności, tęskności, braku tchu i nieustanném przerzucaniu się z miejsca na miejsce i wygaśnięciu głosu.

Kolega Bałandowicz zainstalowawszy mnie odjechał; sam tedy pozostałem wśród przerażonej ludności miasta, i napastowany o ratowanie chorój przez familią napelniającą dwie obszerne izby.

Zwiedziwszy w mieście chorych ilość niezliczoną, nieznalazłszy jak ośm wypadków cholery, reszta wypadła na febry, na gorączki reumatyczne z rozwołnieniami a czasem i womitami; wróciłem się do chorój. Kamfory za wspólném porozumieniem z Kolegą Bałandowiczem przepisanej, chora nie znosiła; proponowanego mi przez tegoż Kolegę krwi puszczenia nie przyjąłem; napój miętowy zastąpiłem wodą zimną, której dotąd chora wyblagać nie mogła; tym czasem womity coraz częstszymi stawały się i wszelkie możliwe środki wyczerpałem, nawet używałem nalania tytoniowego z occianem sody; mixtura ta w roku 1852, często w zadziwiający sposób przeciw womitom skutkowała, tylko zamiast nalania tytoniowego używałem wody tytoniowej.

Odwiedzenie to moje powtórne wypadło około 8ej wieczorem, stan chorój graniczył z konaniem, zrozpaczeni krewni zabarykadowali mi możność wyjścia, dla zabezpieczenia ciągłej pomocy lekarskiej, dla chorój, zostałem więźniem; by zaś w tém położeniu coś energicznego przedsięwziąć, chociażby tylko dla pozorów działalności, kazałem przygotować gorącą kąpiel, a usadowiwszy w nią chorą, z wysokości zlewałem jęj głowę zimną wodą; chora dozna-

wała wielkiej przyjemności z tych obléwań, sama się do-
praszała o nieustanne ich kontynuowanie, w kąpieli wysie-
działa pół godziny. Po téj pierwszej kąpieli kurcze stały
się rzadszemi i mniejszemi co do mocy, nawet owa tęsknica
złagodniała; zyskawszy choć tak małe polepszenie, chorą
po godzinnéj przerwie w nową kąpiel wsadziłem, bez
przerwy o niemal oblewając głowę zimną wodą, tym spo-
sobem do rana chora pięć razy się kąpała, a za każdą razą
z widoczném polepszeniem, nawet puls jak niteczka dawał
się czuć. Dnia drugiego choroby przepisałem Am. carbon py-
rool. po granie co godzina, ale chora go zrzuciła zaraz po
wzięciu; odrzuciłem wszelkie leki zostawszy tylko przy
wodzie zimnéj za napój, kąpielach gorących i zimnych oble-
waniach. Dnia 3go choroby puls najwyraźniej czuć się da-
wał, ciepło wróciło, ale zarazem i ból głowy, zaprzestałem
kąpieli, a co szczególniej zastanowiło mnie, że chora obe-
cnie sama wypraszała się od zlewań zimnych; postawiłem
pijawkę do nosa, i spróbowałem zlewań letnich, które ulgę
w bólu głowy i przyjemność choréj sprawiały. Na czwartą
dobę okazała się uryna, sen spokojny godzinę trwający,
stolca nie było 48 godzin, kazałem dać lewatywę, i chorą
jako konwalescentkę od dnia tego zostawiłem.

Zbawczéj działalności kąpieli gorących, z równoczesném
oblewaniem zimném głowy, szanowni panowie Koledzy kilka-
krotnie doświadczyłem w nader rozpaczliwych wypadkach,
środkowi temu zawdzięczam życie mego własnego dziecka,
które w 5tym kwartale życia swego, zaatakowane było
najstraszliwszą cholerą w 1852 roku, świadkiem srogości
tego wypadku byli: szanowny nasz Prezes i szanowny
Kolega Janikowski.

Dlatego obszerniej opisałem powyższy wypadek w Makowie, że może w obecnym czasie posłużyć; wprawdzie przygotowanie kąpieli połączone jest z wieloma trudnościami, ale w domach zamożnych nie stanowią one zawady, a dla dzieci przygotowanie kąpieli jest łatwem.

W Makowie więcej dzieci jak dorośli byli cholerą zaatakowani, przyczynę tego napewno mogę naznaczyć w ulęgalkach: ulęgalki tanie, obficie zrodzone, pobudzając łakomstwo dzieci, narażały je na cholerę; u dzieci kurcze były najdokuczliwsze nie tylko w mięśniach łydek ale nawet widziałem w mięśniach twarzy; obserwacya ta zupełnie przeciwną jest spostrzeżeniom Pana Herouxa w l'Union medicale, który opisując cholerę u dzieci, mówi o kurczach: *que ce symptome est assez rare chez les enfants, ou quand il existe peu marqué.*

Może to tak było w Francyi (co kraj to obyczaj), ale mnie i rok 1852 i obecny inaczej przekonywa.

Kolega Bacewicz przytoczył następujące ważniejsze wypadki praktyczne:

— Osoba płci żeńskiej, lat 40 wieku mająca, dobrej niegdyś tuszy, dziś zeszczuplona w skutek dziewięciokrotnych powrotów **febry**; po ostatniem onęj napadzie do stała choroby plamistej Werlhoffa, z mocnem krwawieniem dziąseł, zniszczonych już i obrzydliwie cuchnących, z rozsianemi sińcami po całym ciele, utratą chęci do jedła, językiem krwią obsiadłym, pulsem przyśpieszonym, osłabieniem całego ciała, mdłościami przy najniższym poruszeniu się. Dla spieszного usunięcia grożącego złego, przepisano odwar z jednej uncyi tamaryndów, na 6 uncyj wody, z pół drachmą tynktury kwaśnej aromatycznej (Elix. Mins.)

i jedną uncją syropu pomarańczowego. Po upływie 12 godzin, gdy znaczna ilość krwi wypróżniła się stolcem, uspokoiło się krwawienie. Późem w nieobecności Kolegi, Dr. Libchen stosując wzmacniające środki, uwolnił chorę na dni 7 od napadów febry, lecz przeląkszy się nagłym powrotem téj choroby u małoletniego synka, chora uległa jéj na nowo z ponowieniem się tegoż samego krwawienia dziąseł, które wspólnie z Drami Le Brunem i Libchenem usiłowaliśmy wstrzymać, to użyciem kwasu Hallera, to chinu w odwarze i płókanem z alunu, lecz bezskutecznie: dopiero po użyciu powtórném odwaru tamoryndów wewnątrz, a później odwaru ratanhii z kwasami do płókania, zdołaliśmy krwotok powściągnąć, poczem dziąsła wyglądały jakby poszarpane, poprawy żadnej nie było widać na języku, bladeść twarzy trupia, moczu brudno-ciemny bez żadnego osadu. W takim stanie dawany był siarczan chininy po 4 grana dziennie, ale ten nie zdołał zabezpieczyć chorę od nowego powrotu choroby, która dnia 6, w skutek poruszenia umysłu na pozór mało znaczącego, znowu wróciła z ponowioném krwawieniem dziąseł, lecz w daleko lżejszym stopniu, bo tylko dwa dni trwała. Podobna mixtura powyższej, wraz z 32 granami siarczanu chininy, obok użycia rano i wieczorem po jednej szklance wody pyrmontskiej zdziałały, że powroty choroby zaprzestały, wyraz twarzy i barwa skóry odmieniły się, dobry humor i wesołość powróciły, równie jak i chęć do jadła.

— Wypadek **gorączki tyfoidalnej** powikłany z zapalenia błon mózgowych, a ukończony objawami febry zimnej wydarzył się u 6cio letniego chłopca, u którego po zwykłych objawach rozpoczynającéj się choroby, z towarzy-

szeniem mocnego bólu głowy, cliwością i chęcią do wymiotów, zwolennik Rademachera zadał ipekakuanę a dnia następnego magnezję i wodę sodową. Dnia 5 przyszły ruchy konwulsyjne, kilkakrotnie na dzień ponawiające się, z wymiotami, zupełną utratą przytomności, żrenicą ściągniętą, pulsem nader przyśpieszonym, brzuchem wzdętym, wypróżnieniami stolca oddawanymi pod siebie. Taka widoczność choroby nie dozwalała ani chwili czasu tracić, co téż dwukrotnemi przystawieniami pijawek do głowy i nosa, baniek na brzuchu, użyciem kalomelu dokonano i powróciła przytomność, minął zakres oddziaływania czynnego, a 8 dnia rozpoczęty stan nerwowy, przy zwyczajnych środkach, doszedł prawidłowym sposobem do dnia 12 choroby, w którym mocny dreszcz zastąpiony został gwałtowniejszém jeszcze rozpaleniem całego ciała i potami, bez ukończenia się choroby: poczem większe zamieszanie w układzie nerwowym nastąpiło. Przypuszczając febrę wklajającą się, zadał chinę co 2 godziny po granie; doszedłszy do gran 6 sprowadził dnia następnego łagodniejszy napad, a po wyżyciu jeszcze 5 gran, nastąpił dnia 14go choroby, bez żadnych dreszczów, poty i ukończyły słabość tak dalece powikłaną.

Zjawienie się to gorączki przepuszczającój pod koniec choroby, nie da się inaczej pojąć ani wytłomaczyć, jak tylko przypuszczając wspólne istnienie dwóch miazmatycznych słabości, z których ostatnia wtenczas na jaw wyszła, kiedy w pierwszej wszystkie powikłania usunięto, i kiedy cała budowa przetrawiła się gorączką tyfoidalną; wtedy febra zdolna była wydobyć się z pod ciężaru ugniatającego ją, gdyż we wszystkich gorączkach przepuszczających przypadłości wklajające, maskują i zakrywają istotną chorobę.

— Do chorób ważnych, ciągle ponawiających się należy **krwawa biegunka**, o której przyrodzie różne są zdania, a sposoby leczenia dosyć niezgodne ze sobą, tak jak niezgodne były postępowania w gorączce tyfoidalnej. Ciekawy tej choroby wypadek przedstawił Ksiądz, wieku 40 kilka lat mający, budowy ciała szczupłej, cery żółtawo-ciemnej, po-pędliwego charakteru, chorowity, podległy częstym migrenom i gorączkom tak zwanym żółciowym, czynne życie prowadzący, bo wielkim gmachem gospodarskim i naukowym kierujący: bawiąc na wsi w pierwszych dniach Sierpnia pewnego wieczora zaziębił się, poczem zaraz w no-cy zjawiska objawiające stan gorączkowy przebiegały przez krzyż i członki, przyczem dwukrotnie wypróżnienia stolca nastąpiły, ponich zaczął oddawać w znacznej ilości samą krew lub szlam. Lekarz z Warszawy przywieziony, uważa-jąc to za hemoroidalny odpływ, wprowadził w użycie pro-szki przeciw chorobie zachwalane, składające się ze siarki i cremortartari. Poczem chory czując się coraz gorzej, dnia 5go choroby powrócił do Warszawy; dnia 6go znalazł Ko-lega chorego nader zmienionego, z oczami zasępiionemi, twa-rzą żółtą, skórą suchą, gorącą, ręce i nogi były chłodne, język po brzegach czerwony suchy, tętno uderzało 90 razy, głos stłumiony, stłumienie to dnia 7 choroby doszło do stanu zupełnej utraty głosu i trwało ze 30 dni, tak że dla wysłuchania użalań się chorego, potrzeba było aż przyło-żyć ucho do ust jego, brzuch wzdęty nieco bolesny, wy-próżnienia ciągle samym szlaniem ze krwią niepokoiły, pragnienie nieugaszone, niespokojność wielka, bezsenność ciągła. Mając tak jawną chorobę lecz nieco spóźniona co do prawidłowego leczenia, polecił przystawić 16 baniek

ciętych na cały brzuch, po nich użyć unęty olejku kleszczowiny, który zdziałał 3 wypróżnienia dosyć obfite; po tych jednak nie ustawały wydymania, parcia i oddech śluzu zabarwionego krwią; wieczorem żadnej zmiany prócz powiększonego ciepła ciała i niustannych wydzielin; bo w ciągu doby do 40 razy miejsce mających i ostatnie zasoby sił wydobywały; brzuch żadnej zmiany nie przedstawiał; 15 pijawek około stolca przystawić zalecił i co 2 godziny $\frac{1}{3}$ grana calomelu dał na przemiany. Noc nieco spokojniejsza, pragnienie wielkie, suchość ust jednostajna; wypróżnień było 12, brzuch mało bolesny, reszta cierpienia takąż samą; 12 baniek ciętych na brzuchu powtórzono, po których kataplazmem okładano go. Wieczorem pogorszenie w nader słabym stopniu okazało się, chory spokojny, weselszego umysłu, zaczął wstawać dla oddania kilka kropel śluzu krwistego; też same proszki. Noc przerywana 10 razowem wstawaniem, snem acz krótkim nieco pokrzepiła siły; 8 dnia choroby język wilgotny, obłożony białym mułem, brzuch miękki niebolesny, pragnienie umiarkowane i podobneż wydzielenia się śluzu ze krwią, dzień cały spokojnie przeszedł, na noc dano 40 kropli laudani liquidii, w skutku takowych kilkogodzinny sen nastąpił i pokrzepił siły zwątlone, jednak głos nie powrócił. Dnia 9 choroby przepisane 4 grana wroniego oka w uncjach 6 płynu klejowatego, służyły za lekarstwo ciągle do 14 dnia z dodaniem kropli opioowych niekiedy na noc, 14 dnia w nocy zjawily się poty przesilające, po których pozostało nadzwyczajne osłabienie, dochodzące do omdlenia przy wstawaniu z łóżka, z którego następnie Kolega Libchen stosowną dyetą i gorzkowatemi środkami dzwignął i dziś cieszy się chory lepszym zdrowiem, niż przed chorobą. X T W J T P

W tym wypadku pozostawiona choroba w pierwszych 5 dniach bez stosownego leczenia, doprowadziła chorego do opłakanego osłabienia, aż do pozbawienia głosu; to zaniedbanie ledwo dało się powetować sprężystym leczeniem, bo zdaniem Kolegi w biegunce krwawej, tak jak w tyfusie należy korzystać z pierwszych dni choroby, nim nastąpią złowrogie następstwa, gdyż skoro te nastaną, życie człowieka wystawione zostaje na grę loteryjną, lub co sama i dobroczynna roda zdziałać potrafi; lekarza zaś rola ogranicza się na pół tylko środkach lub mniej jeszcze, słowem staje się on mało czynnym pomocnikiem, szczęście jeszcze jeżeli umie oddać stosownym środkiem drażniące zaległości w kiszki. Niektórzy uważają zniknięcie głosu za niekorzystne, za najwyższy stopień stanu tyfoidalnego, stanowiące przeszkodę do działania przeciwzapalnego, z bójazni większego jeszcze upadku sił; tym przykładem równie jak wielu innemi odparłby Kolega fałszywość rozumowania i małą znajomość nader rozmaitego przebiegu choroby. Po zniknięciu bowiem głosu, trzykrotne miejscowe odciagnięcie krwi uratowało tu życie chorego, wróciła spokojność umysłu zupełnie upadłego na duchu, chory nawet uczuł się nieco mocniejszym; również i w tyfusie początkującym biegunka ze wzdętym brzuchem, woła podobnego postępowania, dla zmniejszenia tkwiącego drażnienia. (Bacewicz).

PORÓD ŁOŻYSKIEM

(Placenta praevia).

UKOŃCZONY POMYŚLNIE PRZEZ OPERACYĄ

PRZEZ

Dra J. Moszyńskiego.

Teressa B. żona zegarmistrza, 27 lat wieku mająca, mocnej budowy ciała, włosów i oczu świątłych, twarzy okrągłej, urody średniej, nieco otyła, ze zdrowych rodziców zrodzona, i sama przez całe życie wolna od ciężkich chorób, od lat 10 zamężna, siedm odbyła porόδów i tyleż wydała na świat dzieci. Każdą ciążę przebywała pomyślnie, poródy zwykle bywały szczęśliwe, wyjawszy trzeci z kolei, podczas którego przy pierwszych zaraz bólach pojawił się krwotok przez 8 godzin trwający, mimo to jednak szczęśliwie się ukończył, chociaż dziecię do poródu stawiało się nóżkami. Zastąpiwszy po raz ostatni, ósmy z kolei, równie szczęśliwie jak zawsze, odbywała pierwszą połowę ciąży i aż do końca 6go miesiąca nic nie czuła takiego coby naprowadzić mogło na jaką obawę niepomyślności; w 7 dopiero miesiącu, poczęła czuć w sobie pewien stan niedoleżności, drętwienie nóg, ból przechodzący w prawej stronie brzucha i t. p. lecz przypisując cierpienia te, różnym przyczynom przypadkowym, mało na nie zważała. W miesiącu 8 wszystko się znacznie zwiększyło i dołączył się niepokój wewnętrzny, trapiący chorą prawie bez przerwy, czego nigdy przedtém nie doświadczała. Czując się coraz gorzej, wyjechała dla rozrywki i pokrzepienia sił o kilkanaście mil na wieś; lecz zaledwie wypoczęła dni kilka

z drogi, gdy bez żadnej przyczyny pojawił się obfity krwotok z części rodnych i puszczenie krwi, środki chłodzące i t. p. zmniejszyły jego gwałtowność, lecz zupełnie ustał dopiero po godzinach 13 i chora odzyskała spokojność. Nie czekając długo wróciła do miasta. Tu przebyła czas jakiś zupełnie w dobrym stanie, nawet zwykły niepokój znacznie się zmniejszył, po dwóch zaś tygodniach od przebytego krwotoku, pojawił się powtórnie, jeszcze silniejszy jak przedtem. Upuszczenie znowu krwi z ręki, okładanie części rodnych wodą z lodem, środki chłodzące wewnątrz, mało miały wpływu na jego gwałtowność, ustał zaś jednym razem i całkowicie, po 6ciu godzinach trwania; tym razem wolną była chora od cierpień dwa dni tylko; po ich zaś upływie rzuciła się krew znowu, płynęła obficie godzin 4ry, a potem zaczęła sączyć się zwolna i ciągle; wszelkie starania nie zdołały jej wstrzymać; chora upadała na siłach i na duchu razem. Tak przeszło dni 7; w dniu ósmym bez żadnej widocznej przyczyny, wzmógł się krwotok, krew poczęła ciągle i obficie odchodzić a w przerwach odchodziły gruzły krwi spiekłej. Najrozmaitsze środki wewnętrzne i zewnętrzne żadnego nie sprawiły skutku, chora coraz więcej niespokojna, coraz słabsza, dochodziła prawie ostateczności. Nareszcie rozpoczęły się bóle porodowe, ale poród z wolna i leniwie postępował; dawane środki na jego przyspieszenia zostawały bez skutku. I tak przeszło dni trzy: wezwany do chorój w dniu czwartym od zwiększenia się krwotoku (8 Sierpnia 1854 r.) o godzinie 9 rano znalazłem ją bezwładnie leżącą na łożu porodowym, słabą i zaledwie cichym głosem mówić mogącą, śmiertelna bladeść oblewała jej lica, usta sinawe, oczy mdle prawie nie-

ruchome, smutny przedstawiały widok. Brzuch i uda ciągle okładały się wodą z lodem, z części rodnych odchodziła krew obficie i często wypadaly gruzły onój spiekle. Puls słaby zaledwie dośledzić się mogący niekiedy przerywany, uderzał tak prędko że trudno było policzyć uderzenia jego. Bóle porodowe wracały często, lecz słabe i niewytrzymałe; ruchu płodu nie czuła chora by najmniejszego. Podobieństwo było największe stawiającego się łożyska. Nie tracąc czasu przystąpiłem do wyśledzenia ujścia macicznego; wprowadziwszy palec do pochwy znalazłem dużo krwi spieklój, którą wygarnawszy poczułem od razu powierzchnią zewnętrzną łożyska w ujściu maciczném. Ujście otwarte było na półtora cala średnicy, łożysko zdawało się stawić samym środkiem, nigdzie bowiem wprowadzonym palcem do ujścia nie można było dotknąć błon, części zaś stawiając się płodu ani poczuć. W takim stanie widziałem największe niebezpieczeństwo dla chorój, a jedyny środek jój ocalenia, otworzenie błon i rychłe wydobyć dziecka. Chora chętnie zgadzała się na operacyą, równie mąż i krewni.

Ponieważ operacya tego rodzaju najczęściej kończy się niepomyślnie i nie rzadko chora przed jój ukończeniem umiera, dla tego niebezpieczeństwo to odkryłem otaczającym, i prosiłem aby do narady i pomocy wezwali innych jeszcze Kolegów: zgodzili się na wszystko. Przybył niezwłocznie na wezwanie Professor byłego Uniwersytetu i Akademii Wileńskiej Abicht, przybył Dr. Wróblewski (ojciec), przybyli obaj bracia Wikszemscy. O naturze cierpienia chorój i potrzebie zrobienia operacyi nie było wątpliwości, rzecz była widoczna: szło tylko o wybór środków mogą-

cych się przyłożyć do pomyślnego jój ukończenia, i uratowania życia rodzącój. Po krótkiej naradzie stanęło na tém: iż przed rozpoczęciem operacyi trzeba było pobudzić siłę bólów porodowych, które się sfawaly coraz częstsze, lecz zawsze były słabe. W tym celu zapisaliśmy Inf. Secalis Cornuti ex ʒjj ptĩ ʒv. c. syropi cinamomi ʒj co kwadrans łyżkę stołową. Przygotowaliśmy wszystko co było potrzebem do tamowania krwotoku i rzeźwienia chorój w mdłościach, oraz narzędzia położnicze na przypadek potrzeby ukończenia porodu za ich pomocą.

Po wzięciu dwa razy mixtury, bóle znacznie stały się silniejsze i wytrzymalsze, ujście maciczne dostatecznie się otworzyło, łóżysko w znacznej części przezeń wyszło. Mając chwilę zupełnie stosowną, położyliśmy chorą w poprzek łóżka i przystąpili do operacyi. Najprzód wyprowadziłem kateterem srebrnym urynę, którój jednakże nie wiele było w pęcherzu. Tu chora przyjęła trzecią łyżkę mixtury. Wprowadziwszy rękę prawą do pochwy, znalazłem ujście maciczne powolne, miękkie, dostatecznie otwarte; łóżysko wyparte miało kształt podłużnego worka; obszedłszy je dookoła wprowadzonemi palcami do ujścia, znalazłem błony bliższe ujścia ze strony prawej z przodu i w nich poczułem jedną z kończyn płodu, zdawało mi się nóżkę i postrzeżenie to, objawiłem obecnym Kolegom. W tém więc miejscu gdzie się dawała dosięgnąć część błoniasta jaja płodowego, otworzyłem je palcem podczas bólu, i zaraz wielka ilość wody odeszła. Tuż wprowadzoną ręką do wnętrza błon, znalazłem nie nóżkę, ale rączkę dziecięcia, stawiającą się do porodu. Nowe to spostrzeżenie moje znowu objawiłem Kolegom. Rączka była prawa, główka dzie-

cięcia znajdowała się w prawym boku matki, nóżki w lewym, brzuszek obrócony ku przodowi; plecki ku tyłowi matki. Nie wyjmując ręki posunąłem ją dalej, dla ujęcia nóżek i zrobienia obrotu, obie trudno mi było objąć, ująłem dalszą odleglejszą lewą, wyprowadziłem ją zewnątrz, nałożyłem petlę i dałem pomocnikowi do trzymania; kilka prób pociągnięcia, nie wskazywały postępu porodu, wprowadziłem przeto rękę znowu, ująłem nóżkę drugą i zewnątrz wyprowadziłem. Postępujące dziecko przybrało położenie czwarte, przy przejściu bioder chciałem je zamienić na pierwsze, lecz się w tę stronę nie podawało, wykonałem obrot boczny w stronę przeciwną i obróciło się łatwo, przebiegło całe pół koła i doszło do położenia drugiego, w którym i dalszy bieg porodu odbyło. Łożysko wypadło zaraz po wyjściu nóżek zimne i martwe, utrzymywane było czas niejakiś, lecz nareszcie odcięte, gdy się pokazało że śladu niema pulsacji w pępowninie, która jednakże dla ostrożności przewiązaną została przed odcięciem. Rączki uwolnione były ręką moją jedną po drugiej, dla ułatwienia i przyśpieszenia porodu; sznurek pępkowy okręcony dwa razy koło szyi nie czynił przeszkody, lecz główka uwięzła była w otworze wyższym miednicy, za nadzieją jednak bólu łatwo się zniżyła, a gdy dla braku bólow nie postępowała dalej, przyłożyłem dwa palce do dołków policzkowych (Fossae malaræ) dopomogłem jej osunięciu się, poczem za pierwszym bólem całkiem się wywiązała. Dziecię znaków życia nie okazywało.

Chora podczas operacyi głuchym jękiem ciągle dawała znaki życia, bóle nadchodziły częste i wzmacniane były ciągłym nacieraniem brzucha, oraz podawaniem chorąg

środków orzeźwiających jak wody z winem rumianku, wążaniem ammoniaku, octu i t. p. krwotok był ciągły lecz niezbyteczny. Tuż po skończonej operacyi, chora przyjęła łyżkę mixtury, położona wnet na łóżko zwyczajne, zemdlała, macica była nieczynną, krew się rzuciła obficie z części rodnych, orzeźwiona przyjęła znowu łyżkę mixtury, macica poczęła się ściągać, krwotok ustał, pozostało tylko zwyczajne krwawienie. Dla większego pobudzenia czynności macicy, obwiązaliśmy i zlekka ucisnęli brzuch dużą serwetą, chora przyjęła jeszcze kilka łyżek mixtury, macica dobrze się ściągnęła, krwotok więcej nie powrócił. Dziecię płci męskiej zdrowe i pełne, pomimo wszelkich usiłowań, do życia nie wróciło.

Po upływie kilku godzin od porodu, zapisaliśmy chorąj Emuls. Sem. hyosc. nigri c. pulvere temperante rubro. Wieczorem chora miała się nieźle, mdłości i krwotok nie wracały, macica w dobrym była stanie, puls uderzał 130 razy na minutę.

Nazajutrz rano stan chorój wcale był dobry, pod wieczór lekka gorączka bez bólu macicy, odchody dobre; lekarstwo toż samo. W dniu 3 gorączka silniejsza, piersi nabrzmiały, puls 136, odchody małe: zapisałem saletrę w odwarze korzenia ślazowego. W dniu czwartym, gorączka znacznie mniejsza, a w piątym ustała zupełnie, chora w pożądanym znajduje się stanie. Dni następne zeszły wcale pomyślnie: wszystko szło porządkiem naturalnym, chora wolna od niebezpieczeństwa coraz miała się lepij, poczęła używać stałszych pokarmów, i wkrótce odzyskała siły tak, że w dniu 14 chciała wstać z łóżka, lecz jój to zabronioném było do dni 20. Nieposłuszna rozkazom, wstała

wcześniej, zaziębiła się, i dostała białej obrzękłości nóg (Phlegmasia alba dolens) która jednakże ciężką niebyła i rychło dała się pokonać. Dziś, gdy to piszę, chora zupełnie wróciła do zdrowia, i żadnych wcale nie doznaje cierpień, ani z przebytego porodu, ani z dokonanej operacji.

— Taki miała bieg i zejście operacja powyższa, opisałem ją ze wszelkiemi szczegółami, by dać możność Kolegom osądzenia, co się najbardziej przyłożyło do jej szczęśliwego ukończenia.

Mojem zdaniem następne okoliczności, głównie wpłynęły na szczęśliwe dokonanie operacji, równie jak i na szybki powrót choréj do zdrowia.

1. Silna budowa i dobre zdrowie rodzącej, przez co krwotok lubo długi i uporczywy nie wyniszczył jednak sił jej do ostatka.
2. Obszerna miednica dająca łatwe przejście dziecieniu, przez co rodząca nie była narażoną na zbyt długie pozostawanie płodu w częściach rodnych, i niepotrzebném czyniła użycie kleszczy dla wydobycia główki.
3. Dostateczne otworzenie się ujścia macicznego, tak że wprowadzenie ręki do macicy po otworzeniu błon płodowych, nie było trudném i nie trzeba było rozciągać ujścia palcami.
4. Brak bólów kurczowych w ogólności a mianowicie brak kurczu ujścia macicznego (Spasmus ostii uteri) który tak często pojawia się w podobnych przypadkach i tyle utrudnia dokonanie operacji.
5. Dostateczna a nawet wielka czułość choréj na działanie Sporyszu (Secale cornutum), którego skutek bardzo był widoczny i prędki: bóle bowiem porodowe słabe i nie-

wytrzymałe, po użyciu pomienionego środka, rychło się natężyły i krwotok obfity aż dotąd, natychmiast umniejszył się, a w ciągu operacyi wcale był umiarkowany. Po wydobyciu dziecka, gdy znowu macica została nieczynną, i krwotok wzmożł się gwałtownie, skoro orzeźwiona chora, przyjęła łyżkę wyżej wspomnionój mixtury, wróciły bóle porodowe, krwotok ustał natychmiast i więcej nie wrócił.

6. Samo naostatek stawienie się rączki do porodu, mogło się nie mało przyłożyć i do ułatwienia operacyi i do szczęśliwego jój zejścia: wypierając bowiem ona łożysko jednym punktem, czyniła z niego worek podłużny który nakształt klina, łagodnie rozpierał ujście maciczne, mało działające na ściany szyi i obwód ujścia; które to części niezbyt silnie uciskane, mało się pobudzając do działania, nie spowodowały przez to samo całkowitego odklejenia się łożyska i dozwoliły wystąpić mu na zewnątrz bez gwałtownego krwotoku, w skutek prawie mechanicznego rozciągnięcia się części oddzielonój, działaniem samój rączki. Dla téjże przyczyny niezuzęta zawczesném działaniem macica, rychło się ściągnęła po wydobyciu dziecka, i zabezpieczyła chorą od śmiertelnego krwotoku, jaki zwykł spotykać rodzące, gdy macica po operacyi długo pozostaje w nieczynności. Bardzo téż prawdopodobnie, stawienie się rączki było powodem, że krwotoki zwyczajne podczas brzemienności, w podobnych wypadkach przyszły tu zbyt późno, bo dopiero w końcu 8go miesiąca gdy zwykle rozpoczynają się one na początku 7go, a nawet wcześniój. Działanie bowiem stawiając się rączki, mogło przypadać na punkt środkowy łożyska, na przeciw samego ujścia i było słabe, dla poprzecznego położenia dziecka, a mięsz łożyska spiekl się na środku-

wych ścianach macicy; przez co szyja nie rozciągała się przedź aż po dostatecznym wzroście dziecka i rozwinięciu się ścian ciała macicy; błony zatem nie oddzialały się od swój osady i krwotoku, przez kilka miesięcy drugiej połowy ciąży nie było, co zawsze ma miejsce, przy stawiając się główce, która łatwo się zniżając, rychlój uciska i rozciąga odcinek niższy macicy, skutkiem czego następuje cząstkowe oddzielenie się łożyska, które jest stateczną w tym razie przyczyną krwotoków perodycznych.

Wilno w miesiącu Grudniu roku 1854.

UWAGI NAD MAGNETYZMEM ZWIERZĘCYM.

PRZEZ PROFESSORA B. AKADEMII W WILNIE

A. F. Adamowicza.

Rzecz czytana na posiedzeniu CESARSKIEGO T. L. Wileńsk. d. 12/24 Marca 1855 r.

Ponieważ magnetyzm zwierzęcy wielokrotnie był już rozbieranym przez lekarzy i nielekarzy, tylu miał zwolenników ile i przeciwników, iżby się zdawało, że przedmiot zupełnie wyczerpnięty został; zdziwiłem się i uradowałem zarazem, gdy ujrzałem w Tygodniku Lekarskim Warszawskim, w numerach na rok 1854, obszerną rozprawę Dra Bellangera dokładnie wyłożoną przez Dra Chodakowskiego. Znalazłem tam jednak niektóre myśli potrzebujące objaśnienia. I tak: Dr. Bellanger w swojej historii magnetyzmu, tak bowiem swoją rozprawę nazywa, doszedł nakoniec w punkcie 12 do następnego wypadku: „że rozmiar pojęcia rozleglejszym jest w somnambulistach,

aniżeli w nas, atoli mogą widzieć rzeczy tylko takie, jakie my widzimy". Ja bym inaczej ten wypadek wyraził, powiedziałbym opierając się na własnem doświadczeniu, że rozmiar pojęcia przytłumiony jest u somnambulistek, a zatem daleko mniej rozległy aniżeli u zdrowych kobiet, bo nie mogą nawet widzieć rzeczy takich, jakie widzą zdrowe i czuwające. Zastanówmy się bliżej nad tém. Przyznać muszę że somnambulistów dotąd nie widziałem, tylko somnambulistki, snem magnetycznym a raczej chorowitym dobrowolnie lub sztucznie uspione, że pojęcia czystego wówczas one nie mają, tylko przytępione, uspione jakby na wpół; jeśli mówią to przez sen chorowity, a mówią więcej o tém co im dyktuje zmysł wewnętrzny czyli uczucie wewnętrzne, które nabiera rozmiaru rozleglejszego; słowem jest to rodzaj objawiającego się instynktu, ukrytego w zwojach nerwowych, mianowicie brzuchowych a często rodzajnych. U somnambulistek zatem, czy to będzie choroba samoistna *somnatio naturalis*, czy téż sztucznie rozniecona *artificialis*, to jest: przez manipulacye magnetyczne spowodzona, działanie mózgu zawsze jest przytępione, a działanie zwojów nerwowych, albo wyswobodzone, jakby z pod wpływu mózgowego wybijające się; albo téż podniecone i działanie mózgu uspiętego przewyższające. Życie zatem organiczne podnosi się, a stosunkowe upada, pojęcie więc i rozumowanie ograniczają się i słabieją, a uczucie wewnętrzne ogólne czyli *Coenestesis* rozwija się: tym sposobem objawiają się jakby władze instynktowe które u zwierząt tak są zadziwiające, a których człowiek w stanie zdrowia i w zwyczajném życiu towarzyskiém rozwijać nie potrzebuje, kierując się ciągle wychowaniem, i rozumem.

Jeżeli Dr. Bellanger raz przyznał że somnambuliści (raczej somnambulistki) mogą tylko widzieć rzeczy takie, jakie my widzimy; dla czegoż uwierzył w inném miejscu swojej rozprawy: że mogą czytać nieznane i opieczętowane pisma? Jest to sprzeczność wykazująca chętkę P. Bellangera widzenia cudów tam, gdzie ich niema.

Nie mogę takż zgodzić się na zdanie autora, jakoby: „Somnambulista przenikał akcyą myśli obcej” ponieważ chora zasypia częstokroć mniej więcej o jednéj i téjże saméj godzinie, chociażby magnetyzer o niéj zapomniał zupełnie, a wiadomo lekarzom jaką gra rolę peryodyczność we wszystkich funkcyach naszych w ogólności, a w szczególności w niektórych chorobach nerwowych; nie potrzebną zatem tu jest wola magnetyzera i chora myśli obcej nie przenika. Niéma zatem miejsca, tak nazwane promieniowanie myśli przy zamkniętych oczach, jak rozumie autor. Zdolność przenikania myśli i uczuć cudzych, nie obejdzie się bez pomocy zmysłów zewnętrznych, a mianowicie słuchu i węchu wygórowanych zawsze u osób mylnie zwanych jasnowidzącami. Możliwość przenoszenia się myśli undulacyami powietrznymi z jednéj osoby do drugiéj, tak pięknie opisana przez P. Bellangera, traci zanadto materyalizmem, myśl bowiem nie porusza powietrza i nie tworzy swoich prądów undulacyjnych, myśl nie wydaje żadnych dźwięków. Jakieś tylko domyśliwanie się, rodzaj instynktowego przeczucia, a raczej wyrozumowanego przewidzenia może mieć miejsce, i staje się powodem do różnych na pozór cudownych fenomenów magnetyzmu zwierzęcego.

W dalszym ciągu swój rozprawę powiada P. Bellanger: „Magnetyzer może według woli przyprowadzić do stanu paraliżu ramię i t. p.” To zupełnie mylne jest zdanie, bo magnetyzerowi, a nie lekarzowi, wówczas tylko będzie się mogło zdawać iż sprawił paraliż, kiedy chora oprócz somniacyi ma katalępsyę, ta zaś choroba nie jest paraliżem, ale tylko peryodycznym odrętwieniem członków, a nawet magnetyzer i katalępsyi wzbudzić nie może jeśli nie trafi w chwilę peryodyczności choroby, a jeśli się katalępsya przyłączy do zachwyty, exstasis, co się często zdarza, wówczas to magnetyzerowi i zwolennikom jego otwiera się cudowne i płodne pole do zadziwiania wszystkich łatwowiernych i wprowadzania w błąd siebie i drugich. Somnambuliści jak ich nazywa Bellanger, są zazwyczaj lunatykami, jeśli oni rozumują i czytają niby w cudzym mózgu podczas swoich paroxyzmów, wówczas to jest za zwyczaj udawane. Jeśli somniacya czyli magnetyzm zwierzęcy jest prawdziwy, to jest chorowity, co się tylko u kobiet nerwowych zdarza, wówczas chora marzy jak we śnie, niekiedy bredzi, niekiedy nieźle jakby przez sen odpowiada, czasem coś wewnątrz siebie wyraźniej czuje, jakby otwierała pole do działania swemu instynktowi, jeśli tego wyrazu użyć wolno. Lecz instynkt zwierząt daleko jest wyższym, doskonalszym i rozmaitszym od tego zamglonego uczucia wewnętrznego w chorobach nerwowych, a z tego względu uważane fenomena magnetyzmu zwierzęcego, ubliżają, iż tak powiem człowieczeństwu i wielce ujmują powadze przyjętej przez niektórych w całej sprawie magnetyzmu tchnącego niby cudownością, albo co gorsza proctwem. Nie dosyć jest powiedzieć ze Ś. Tomaszem:

kiedy zobaczę, natenczas uwierzę, lecz trzeba jeszcze patrzeć czystym i rozważnym okiem, należy rozebrać zimnym mózgiem rzeczy widziane i nie uprzedzać się nadzwyczajnością, a z drugiej strony nie zapominać o tem, że w przyrodzeniu wszystko jest cudem.

Zatém to co P. Bellanger w rozprawie swojej nazywa przenośnością cudzej myśli i tajemnym natchnieniem, jest tylko u somnambulistik prostym domysłem, albo rozważnym przewidywaniem, albo dowcipnym przecuciem i wyrażeniem ogólnikami do każdego prawie człowieka zastosować się dającami. Tymczasem wszyscy przytomni zdumiewają się, każdy pytający się wprowadzony jest w ambaras; a to słusznie z Bellangerem niespodzianką nazwać można.

Mówi także autor o cudownej władzy somnambulistów i o możności znalezienia w magnetyzmie użytecznej i szacownej pomocy w wykonywaniu sztuki lekarskiej. Na to odpowiadam: chociaż sam zajmowałem się magnetyzmem w celu naukowym, wszakże nie znalazłem w nim żadnej cudownej władzy, lecz tylko niewyraźne uczucie wewnętrzne niektórych cierpień, przepowiedzenie na dni kilka nastąpić mających czasów kobięcych długo zatrzymanych. dyktowanie sobie jakby przez sen lekarstw słyszanych, widzianych lub czytanych, a niekiedy pomagających, ale zawsze cum hoc, non propter hoc; zresztą nieraz widziałem, że cały proces chorowity somniacy i zbiór wszystkich paroxyzmów magnetycznych u jednej i téjże samej chorój, stanowił rodzaj przesilenia innej choroby nerwowej, albo przejście w drugą jaką zatrważającą chorobę. Nigdy dla mnie somnambulista nie był szóstym zmysłem,

jak tego życzy Bellanger. Obyśmy tylko w ciężkiej praktyce lekarskiej umieli dobrze użyć pięciu naszych zmysłów!

Jeśli somnambulistka ma jakieś uczucie o wewnętrznych częściach ciała, to tylko o swoich własnych, cudzych zaś ani widzi, ani czuje, jeśli oczy ma zamknięte gdy się części nie dotknie, lub nie uczuje powonieniem delikatném. Wolę zatem użyć prostego pukania po palcach moich do chorego ciała przyłożonych, albo przyłożyć ucho do ciała chorego, albo zrobić próbę chemiczną papierkiem czułym, aniżeli brać somnambulistę za szósty zmysł do examinowania chorych. Bo gdyby nawet somnambulista znał dobrze anatomię i fizyologię, to zawsze tylko ciemnie mieć będzie wyobrażenie o swoich wewnętrznych cierpieniach, a o cudzych chorobach żadnego; ponieważ chory nie jest przezroczystym flakonikiem, a somnambulista ma oczy zamknięte, kataleptyk zaś choćby mu oczy otworzono, nic nie widzi.

Nie zgadzam się też na to: „że somnambulista odbija w swojej czułości, w ruchu swoich funkcyj, aż do najdelikatniejszych odcieni zawartych w chęci, wolę magnetyzera”. Jest to urojenie, które owładnęło wszystkich zajmujących się magnetyzmem zwierzęcym, pochodzi ono z peryodyczności cierpień nerwowych w ogólności, z wybujałej wyobraźni magnetyzera, z chęci wierzenia w rzeczy nadzwyczajne i szukania ich wszędzie, aby sobie przygotować zagadkę lub niespodziankę. Takim to jest i będzie zawsze człowiek, co czuje swoją słabość a widzi ogrom wszech świata! Mnie się zdaje, że nie pomylę się gdy powtórzę: wola magnetyzera nie sprawuje żadnych odmian ani w chorobie ani w działaniu lekarstw; wszystko idzie

w przyrodzeniu swoim porządkiem odwiecznym, chora w tak zwanym magnetyzmie ulegać będzie najrozmaitszym cierpieniom na pozór tylko strasznym i coraz to nowym, pomimo najlepszej chęci, woli, starań i trudów magnetyzera, aż nakoniec choroba ustanie lub się w inną zamieni. Zatem jak przenoszenie się myśli, tak też cały pharmaco-magnetyzm jest urojeniem zabijającym czas i zdrowie. Prędzejbym użył wszelkich sposobów, by nie dopuścić do rozwijania się w słabowitych somniacyi czy też somnambulizmu, aniżelibym radził starać się o jego wzbudzenie, dla leczenia choroby jednej przez drugą, niekiedy niebezpieczniejszą od pierwszój.

Wilno dnia 2 Lutego 1855 r.

POSTRZEŻENIA KLINICZNE

W INSTYTUCIE OFTALMICZNYM

ZAKŁADU KSIĘCIA EDWARDA LUBOMIRSKIEGO W WARSZAWIE.

PRZEZ

Dra W. Szokalskiego.

— **Trachoma błony łącznej.** Jedno z najczęstszych cierpień ocznych w naszym kraju, stanowi ów istny patologiczny proteusz, który nam nowsi badacze pod nazwiskiem *Trachoma conjunctivae* opisują. Ponieważ cierpienie to w ogólności mało dotąd jest praktycznym lekarzom znane, starać się więc będę określić jego główną formę i okazać następnie w jakich ją odmianach w Instytucie oftalmicznym obserwowałem.

Najbardzieją cechą trachomatu są gruzolkowate wylania,

w błonie łącznej oka i w jej przyległych organach. Wylania te dławią i niszczą całą szlizową naturę błony łącznej, a ulegając same następnie pewnemu przeistoczeniu, zmieniają szlizową tkaninę nad komórkowo-włóknistą i wywołują przez to rozliczne przetwory powiek i całej po za nimi leżącej powierzchni gałki ocznej.

Pierwszym objawem cierpienia są gruzolki żółtawo-szarawe, twarde, na dolnej powiece się okazujące, a zwłaszcza na owej części jej łącznicy, która na białko przechodzi; później gruzolki te pokazują się za tylną powieką, na fałdzie półksiężycowej u wewnętrznego kąta, a naostatek na białku a nawet na błonie rogowej. Widocznie leżą one pod naskórkiem błony łącznej i podnoszą go do góry w ten sposób że spoglądając zwłaszcza z boku, zdawałoby się, że ktoś kaszką drobną powieki z tyłu obsypał. Ulubionym ich miejscem powstania jest fałda przejściowa między powiekami i białkiem, ztamtąd dopiero wchodzi na powiekową chrząstkę, nigdy jednakże aż do samego powiekowego brzegu się nie przysuwają. Ruchome i dające się łatwo wraz z rzeczoną fałdą przesuwać, są one mianowicie więcej na chrząstkach powiekowych ustalone i zdarzało mi się już nieraz je napotykać tak wiele z niemi połączone, że chrząszczały jak tarka kiedym po nich łyżeczką Dawida pocierał. Przy górnym brzegu górnej powiekowej chrząstki znajdowałem je w kształcie sopli zwieszane i niekiedy większe od ziarna rzepaku, a wtedy przekonywałem się po ich odcięciu, że były okryte plastrowatym naskórkiem i że się składały z twardej zupełnie przezroczystej masy, w której nie mogłem pod drobnowidzem rozeznaczyć żadnych histologicznych elementów.

Jezeli zapalenie nie miało żadnego udziału w powstaniu trachomatycznych gruzelków, to chory często nie wie nawet że coś nieprawidłowego ma w oku. Błona łączna nie przedstawia zrazu między wylaniami nic uderzającego, później jednakże brzmieje nieco i rozpulchnia się, a ponieważ wtedy i gruzelki mnożą się coraz więcej na kształt ciał obcych drażnią, a więc owa rozpulchniona łącznica kongestjonuje się powoli i nakoniec kataralnemu schorzeniu ulega. Stan takowy nie może już uchodzić baczności chorego, oko swędzi i piecze, ropyje, zlepia się z nocy, staje się czule na zadrażnienia powietrza i światła, łzawi, słowem cały ten szereg zjawisk przedstawia, które kataralnym zapaleniom przypisujemy.

Ideopatyczne pojawienie się trachomatycznych gruzelków budzących następnie kataralną reakcją, nie jest bynajmniej rzadkie, ale zazwyczaj czasy na odwrót się dzieją. Katar wybucha albo też nawet inne jakowe silniejsze zapalenie łącznicy, samo lub w parze z zapaleniem innych części oka, a trachomatyczne wylania rodzą się dopiero pod czas jego przebiegu, i zrazu zamaskowane, później dopiero na jaw wychodzą; ale nie opuszczajmy nitki rozpoczętego opowiadania, bezpieczniej nam bowiem będzie przebiecz po niej cały labirynt trachomatycznych przetworzeń.

Od czasu przyłączenia się kataru do pierwotnych trachomatycznych wypotlin, brodawki szlizowe łącznicy, tak jak zwykle w katarach chronicznych stroszyć się i przerastać zaczynają; z tego powodu tylne powierzchnie powiek okrywają się zwolna jakby czerwonym strzępiastym aksamitem, który zupełnie prawie ziareczka trachomatyczne maskuje. Szliz powiekowy zwiększony co do ilości, przy-

biera natenczas ropiaste wejrzenie, a przerost brodawkowy podnosząc się coraz bardziej do góry, stłacza się w kupki i okrywa tylne powierzchnie powiek, jakby kędziarami baraniego runa, poprzedzianymi między sobą głębokimi rozpadlinami.

Stan takowy trwa często szereg miesięcy, albo też lat całych a mało doświadczony lekarz mniemając, że tylko uporczywy katar i przerost brodawkowy ma pod ręką, na próżno wysila się na ściągające przymoczki i na próżno codziennie jak najsumienniejszą powiekę kamieniem piekielnym lub błękitnym (siarkan miedzi) kauteryzuje. Stan kataralny do tego stopnia rozwinąć się może; że nieraz śluzotok w drugim lub nawet trzecim stopniu naśladuje, jednakże ilość wydzielonego śluzu będzie tu zawsze mniejszą i nieodpowiednią powierzchownemu nabrzmieniu, a baczność na rozwój cierpienia i na jego przebieg, zwróci niebawem uwagę na istotną naturę choroby.

Pod wpływem rzeczonych zadrażnień, tkanka podłączna przepelnia się coraz więcej trachomatycznym gruzolkowaniem, rozpulchnia się i brzmieje, stąd też powieki grubieją, i wklęsłość między okiem i brzegiem oczodolowym zmniejsza się, wyrównywa i daje uczuć za przygnieceniem pulchne ciastowate nabrzmienie.

Łącznica na białku i na błonie rogowej nie pozostaje także wtedy bez szwanku, kolor jęj zmienia się w brudno żółtawy, a potem samo tarcie powiek o białko, wywołuje na niem mnóstwo naczyniowych wypełnień, które końcami swemi brzeg błony rogowej przekraczają i giną na zwierciadle oka. Błona rogowa traci swój połysk, zadymia się powoli, a jęj powierzchnia okrywając się coraz widoczniejszymi krwistymi naczyniami, stroszy się i brzmieje (pannus) zwła-

Błona rogowa rozpulchniona pod wpływem trachomatycznego przetworu, nie mogąc parcia wytrzymać jakieś na nią wewnątrz oka wywiera przepukła się ku przodowi i albo w człowieku przerasta (staphyloma) albo też rozszerza się jednostajnie i ów przetwór chorobny stanowi, który pod nazwiskiem wodnej puchliny przedniej komórki oka (hydrophthalmia anterior) jest znany. Ponieważ zaś wspólnie z temi zmianami i przerost naczyńniowy lub komórkowy przedniej rogówkowej blaszki (pannus) do skutku przychodzi, a więc chory zupełnie prawie ślepie, pomimo najzdrowszych stosunków, które się we wnętrzu oka zachowują.

Trachomat nie zdarza się u dzieci przed 5 rokiem i bardzo tylko rzadko objawia się przed dwunastym. Jest on chorobą właściwą młodzieńcom w pierwszej połowie dojrzalego wieku, a jeżeli go się niekiedy w starości napotyka, to pewnie dawniej już był początek. Rozwija on się zawsze na obu oczach współcześnie lub następnie, ale co do stopnia rozwoju może wielka między oboma zachodzić różnica. Nigdy nie widziałem dotąd, ażeby jedno oko tylko trachomatycznemu zepsuciu uległo, a drugie zupełnie miało zdrowe pozostać i nie wahałbym się ani chwili, gdyby takowy wypadek miał mi się zdarzyć, o grożącym niebezpieczeństwie drugiemu oku chorego uprzedzić i bardzo troskliwemu poddać go leczeniu.

Chociaż zaprzeczyć nie można, że zewnętrzne zadrażnienia wielce się przyczyniają do powstania trachomatycznych gruzelków, niepodobna jednak pojąć ich powstania, jeżeli się do tego w massie soków usposobienia nie przypuści.

Obrachowawszy się z tém co nam pod tym względem doświadczenie wskazuje, zobaczymy że trachoma rozwija

się w najrozlicniejszych indywidualnych usposobieniach, które jednakże mają to wszystkie wspólne, że w nich moc i energija arteryalnego pierwiastku, jest przygnębiona. Trachoma zdarza się w limfatycznych, w limfatyczno-wenowych, a zwłaszcza w tak nazwanych kwitnących (*constitutio florida*) usposobieniach, w których przyrząd tętniczy wiele drażliwości a mało istotnej dzielności posiada. Zakażenia krwi, jak np. skrofuliczne, herpatyczne, artretyczne, weneryczne i inne nie ochrzczone jeszcze właściwemi nazwami, mają bezwątpienia niestychany udział w rozwoju, choroby chociaż jej do żadnego z nich szczegółowo odnieść nie można. Słowem, jest z nim pod wszelkim względem zupełnie tak, jak z tuberkulami, dla tego téż trachoma nieraz już współcześnie z tuberkulizacją płuc lub innych organów było zauważane, a objaw jego u młodych osób zawsze nam okazuje, że bardzo do suchot są skłonne. Czy trachoma i tuberkuły są jedną i tą samą chorobą o tém obecnie jeszcze się zawyrokować nie godzi; zastanawiając się jednakże nad powstaniem, przebiegiem i skutkami, obydwóch niepodobna jest prześlepić bliskiego między nimi powinowactwa.

U nas w Polsce trachomat bardzo jest częsty obserwo-
wałem go kilkadziesiąt razy w ciągu zeszłego roku w różnych odcieniach i stopniach, i on to właśnie staje się powodem owych często zdarzających się wzrastań rzęsów w oczy, o którym powyżej wspomniałem. Najwięcej zdarzyło mi się go napotykać u młodych kwitnących osób, cokolwiek limfatycznych, a zwłaszcza u kobiet rosłych z wązkiemi piersiami, mocnym na twarzy rumieńcem, delikatną łatwo potniejącą skórą, blond włosami, niebieskiem wyrazistém

okiem i wynioslemi jarzmowemi kośćmi na twarzy. Ponieważ zaś u takowych i im powinowatych usposobień w drugiej połowie dojrzałego wieku, a nieraz i prędzej przyrząd weno-
wy przewagę w ustroju osiąga i obok powstających hemo-
roidów lub artretyzmu zatkania i zadrażnienia w błonie naczy-
niowej oka się rodzą i do dalszych jego przeistoczeń pro-
wadzą, a więc nieraz zdarzyło mi się już widzieć trachomat
kombinujący się wodną puchliną komórek (hydrophtal-
mia), z rozpulchnieniem ciała szklanego (synchicis)
z rozlicznymi odcieniami zieloniaka (glaucoma), słowem
z tym całym szeregiem chorób ocznych, które dawniej
pod nazwiskiem hemoroidalnych i artretycznych
opisywano.

Zrobiłem tu także jedną uwagę, której pominąć nie mogę,
ponieważ interesować powinna każdego polskiego patologa.
Osoby trachomatyczne mają zazwyczaj cienkie i łatwo płą-
czące się włosy, a ponieważ pocą się łatwo, a więc włosy
ich na działanie potu wystawione, motają się prędko, równie
jak się mota wlna barania lub sierć królicza wystawiona
na działanie wodnej pary w warstacie kapelusznika. Stąd
powstają koltuny, które o ile dotąd widziałem, żadnej na
trachoma nie wywierają zbawienniej reakcji, ale gwalto-
wnie i nieostrożnie przytłumione, zawsze szkodliwie na oczy
oddziałują, ponieważ się przytłuma wypocenia skórne na
głowie swobodnie się przed ich ochroną odbywające. Od
czasu powrotu mojego do kraju, szukałem najsumienniejsze-
dzie tak nazwanych koltunowych oftalmii i wyznać muszę
nie znalazłem w liczbie kilku tysięcy chorych, które mi dotąd
przeszła przez ręce, ani jednej chorobliwej formy, któraby mi
coś specyficznego, gdzieindziej niesłychanego, okazywała.

Nie chcę już ani wspominać o najprostszych i najzwyczajniejszych chronicznych zapaleniach, przy których przesąd pozwolił się włosom pomotać przez nieczesanie i obmywanie barwinkiem; ale wyznać muszę, że owe nibyto specyficzne cierpienia, które nasi więcej z okulistyką obeznani koledzy, jako koltunowe przedstawiali, były to li tylko trachomata obok najniewinniejszego zdaniem mojem powikłania włosów. Wiem, że to wyznanie oburzy nie jednego koltunianego wyznawcę, ale niechaj będzie przekonany, że gotów jestem dać się nawrócić, jeżeli mi tylko coś takiego w okulistyce przedstawi, co by się wyłącznie przy pomotanych włosach na głowie zdarzało. Dopoki to nie nastąpi, niechaj mi wierzyć pozwoli, że jest pewna skłonność przy której w skutku właściwego usposobienia w budowie włosów na głowie lub innych częściach ciała, zwoje koltunowe powstają, jeżeli się je tak jak u nas wywołuje i pielęgnuje; ale że nie ma właściwego zakarzenia soków w którymby koltun jakowe krytyczne zjawisko stanowił. Wyznanie to pewnie nikt za lekkomyślne nie po czyta, komu wiadomo, że sam kiedyś za granicą o koltunie pisałem i że byłem wielkim zwolennikiem naszych ludowych podań, dopóki się naocznie nie przekonałem o ich wartości.

Zdaje się, że forma trachomatów, którą powyżej opisałem najczęstszą jest u nas. Cierpienie to poczynają się nieznacznie, rozwija się nader wolno i dopiero w kilka lub kilkanaście lat sprowadza właściwe sobie przetwory. Niepodobna mi było z téj przyczyny całego jego u jednej osoby zauważać rozwoju, ale zbliżając do siebie rozliczne kształty z różnych peryodów choroby, znalazłem nieraz zupełną

jéj kliniczną całość przed sobą. Oprócz téj formy, w dwóch jeszcze trachomat obserwowałem odmianach, w których pierwszą możnaby nazwać kataralną, a drugą reumatyczną.

Odmiana kataralna poczyną się lekkim nabrzęknięciem powiek i zaczerwienieniem błony łącznej, która przy świedzeniu i dolegliwém zwłaszcza wieczorném paleniu, znaczniejszą ilość szlizu powiekowego z siebie wydaje. Cierpienie to wzmagą się w krótkim przeciągu czasu i podnosi się do wysokości owéj chorobliwéj formy, którą chemosis sanguinea zwykle zowiemy. Łącznica nabrzmiała okrywa wtedy powieki i białko, i otacza czerwonym mięsistym walem całą błonę rogową. Stosunkowo jednakże chory mało bólów doznaje, światłowstrętu brakuje, a ilość szlizu powiekowego chociaż zwiększona, nie dochodzi jednakże owéj ilości którą w szlizotokach drugiego stopnia widzimy. Stan takowy poczyną się zwykle na jedném oku, rozwija się następnie na drugim, trwa przez kilka tygodni a nawet kilka miesięcy pomimo całego najskrupulatniej użytego przeciwzapalnego leczenia; raz opada drugi raz znowu się wzmagą, i maskuje ciągle trachomatyczne wylanie do łącznicy i tkanin podłącznych, które dopiero później po woli na jaw wychodzi.

Forma reumatyczna zupełnie jest różna i okazuje się zwykle współcześnie na obu oczach. Chory dostaje nagle palenia i pieczenia między powiekami znacznie nabrzmiętymi, i nie może spojrzeć na światło, błona łączna powiekowa i białkowa czerwienieje, rogówka otacza się promienistym różowym wieńcem, tęcza zaś ściska się znacznie i lży płyną obficie z oczów. Po nagłym wybuchu tego rodzaju zapalenie

lagodnieje a potem przechodzi w stan chroniczny, ale od czasu do czasu się wzmacnia, stanowiąc jakoby szereg powoli następnych napadów, pod których wpływem błona rogowa zadymia się powoli, naczynia krwiste na swój powierzchni okazywać zaczyna i albo się przerostem naczyniowo-komórkowym (pannus) powłóczy, albo też rozpułchniona w groniaka (staphyloma) się przeistacza.

Trachoma jest w ogólności złowroźną chorobą i kończy się zazwyczaj albo bardzo znacznym osłabieniem wzroku, albo też o zupełną jego utratę przyprawia. W kapryśnym jego przebiegu zapalnym jest niepodobieństwem kresu ani też oznaczyć, sposobu ukończenia przewidzieć, a jeżeli się uda przez troskliwe leczenie, nieraz znaczne polepszenie lub też pozorny powrót do zdrowia otrzymać, to nowy i niespodziewany wybuch niszczy znowu odrazu powziętą nadzieję. Ludzie z zupełnie wygładzoną łącznicą z pod ręki lekarza wypuszczeni powracają najczęściej w kilkanaście miesięcy do niego z wrastającymi w oczy rzęsami, ze zwierciadłem oka okrytym komórkowo-naczyniowym przerostem (pannus) i t. d. a jeżeli takowe wypadki u tych są częste, którzy przepisane sobie zachowanie ściśle wypełniać mogą, czegoż dopiero spodziewać się można poowych zabiedzonych i najnieporządniej żyjących tłumach, które każdy lekarz niestannie na swojej drodze spotyka. W najprzyjaźniejszych okolicznościach trachoma wymaga długiego i cierpliwego leczenia, a wtedy dopiero na jego stały rezultat rachować można, jeżeli pomyślna zmiana w całym wejrzeniu chorego dowodzi, że ustąpiły już owe dyskrazyczne wewnętrzne stosunki, na których cierpienie głównie polega.

Leczenie trachomatu wspiera się głównie na dwóch

wskazaniach: na zmianie wewnętrznych dyskrazyjnych stosunków i na miejscowem zniszczeniu trachomatycznych wylań i ich następstw.

Pierwszym warunkiem będzie zawsze usunięcie chorego z pod wszelkich szkodliwych dietetycznych wpływów, umieszczenie go w zdrowém ciągle odnawiającem się powietrzu, danie mu zdrowych do jego indywidualnych potrzeb zastosowanych pokarmów i napojów, i urządzenie jak najtroskliwsze całego jego sposobu życia, ażeby podnieść siłę i energiją wszystkich organicznych czynności. Uczyniwszy zadosyć temu najgłówniejszemu warunkowi leczenia, można będzie czegoś dopiero się spodziewać po wewnętrznych lekach, między którymi rozliczne kombinacje jodowe jeżeli nie jedyne, to bezwątpienia najgłówniejsze zajmują miejsce. W tak nazwanych kwitnących indywiduów, jod zmieszany z solnemi pierwiastkami jakie się naprzykład w wodzie Kreutzetzonach lub Ciechocińskiej znajdują, w kąpielach i w napoju użyty, nadzwyczaj mi się zawsze skutecznym okazał. U osób skrofulicznych z nabrzmieniami gruczołów, zwłaszcza tam gdzie są jako wedziedziczno-weneryczne popłatania, jodek potażu, sam lub z dodatkiem jodku merkuryalnego przez długi przeciąg czasu używany, nierównie lepiej działa. Tran rybi (*oleum jecoris aselli*) w kataralno-trachomatycznych formach nieraz już nie małą oddał mi usługę, a świniawesz (*conium maculatum*) owym mianowicie wypadku odpowiada, które się mocném zadrażnieniem nerwowém odznaczają, a które pod formą reumatyczną trachomatu były wzmiankowane.

Wylania trachomatyczne niszczy się najskuteczniej za pomocą kauteryzacyi siarkanem miedzi lub saletranem sre-

bra, wycięcie bowiem lub wyskrobanie zgęzistych gruczołków, w wyjątkowych tylko wypadkach uskutecznić się dozwala. Im więcej tkanina błony łącznej jest rozpulchniona i im więcej przerost brodawek się stoszy, tam się tém więcej po kauteryzacyi kamieniem piekielnym spodziewać należy; niesądźmy jednakże ażeby jój uskutecznienie było tak łatwe i że dosyć jest powieki kamieniem obmazać ażeby pożądaný skutek osiągnąć. Chcąc łatwych nader do popełnienia błędów w téj mierze uniknąć, baczyć należy, że kamień piekielny dwojako działa: raz przez pobudzenie absorbacyi, drugi raz przez materyalne zniszczenie tkanki, która potém w kształcie spalonej skorupy się oddziela, i że oprócz tego podwójnego działania, każde potarcie obudza zapalną reakcyą, a ta znowu nieraz do nowych trachomatycznych wylań prowadzi. Inaczéj potrzeba więc kauteryzować gdzie chodzi o wypalenie tkaniny, a inaczéj gdzie sobie absorbacyą pobudzić zamierzamy. Najlepiéj zaś będzie w tym celu opatrzyć się w kamienie piekielne różnej mocy. z którychby jedne więcej i silniéj, a drugie słabiéj działały. Saletran srebra czysty stopiony, stanowić będzie najmocniejsze causticum; stopiwszy go w połowie z saletrą otrzyma się kamień o połowę słabszy, a powiększając ilość saletry, otrzymywać się będzie coraz słabsze stopnie. Zwyczajnie używam trzy takowe mieszaniny, w których pierwsza zawiera $\frac{1}{3}$, druga $\frac{1}{2}$ saletranu srebra, a trzecia najmocniejsza jest istotnym czystym kamieniem piekielnym. Kauteryzując najslabszym numerem, otrzymuje się na błonie łącznej powiekowej białawą przezroczystą błonczkę, która tak prędko znika, że codziennie raz lub nawet dwa razy pocierać można. Drugi numer działa nierównie sil-

nię i sięga głębiej, a trzeci zaś tak głęboko, że kilku lub kilkunastu dni nieraz potrzeba nim się spalenizna oddzieli. Ponieważ następne zapalenie po każdym kauteryzowaniu jest zawsze w stosunku do sprawionego bólu, a ból znowu tém jest silniejszy im się więcej kamienia piekielnego we łzach rozpuści i po całej powierzchni oka rozmaże, chcąc więc bólu i zapalenia uniknąć, potrzeba po każdej kauteryzacji nadmiar saletranu srebra zneutralizować. Ażeby temu zadaniu odpowiedzieć, najlepiej będzie bezpośrednio po każdym kauteryzowaniu powiekę pędzlem zmoczonym w wodzie słonej obmyć: woda zaś tak mała ilość soli powinna zawierać, ażeby się zaledwie w ustach na języku zdradzała.

Kauteryzując tym sposobem powiekę, raz mocniejszym drugi raz w miarę potrzeby słabszym kamieniem, przeplatając je od czasu do czasu kauteryzacyjami siarkanem miedzi niszczy się powoli wylania trachomatyczne a naczynia krwią przepelnione, które na białku i na zwierciadle oka w wyższych stopniach cierpienia się znajdują znikają wtedy powoli, błona nawet rogowa jeżeli już poprzednio była zadymlona w części swą przezroczystość odzyskuje, ale błona łączna w swojej wewnętrznej budowie zdławiona, już jej nigdy napowrót nie osiąga. Zmieniona na włóknisto-komórkową tkaninę, porasta ona grubym i suchym naskórkiem, a kurcząc się coraz bardziej, powieki ku wewnątrz zawija. Stąd powstająca trichiasis usuwa się wprawdzie za pomocą zniszczenia brzegu powieki przez odcięcie lub wypalenie, ale to częściowo tylko zaradza złemu, ponieważ dalsze postępy w ściąganiu się i kurczeniu się błony łącznej oku coraz bardziej na zawadzie stają. Ssychając się stopniowo, zbliża ona fałdę przechodową ku błonie

rogowój, okrywa zwierciadło oka do cebulowej skóreczki podobną powłoką i przechodząc nareszcie w formę, którą często pod nazwiskiem zaskórnienia (xerosis) opisywano, wzrok prawie zupełnie niszczy.

— **Neuroma w nerwie optycznym.** U dziecka czteroletniego płci męskiej, przywiezionego z Rawskiego do Instytutu Oftalmicznego, skuteczniłem przed kilkoma miesiącami wycięcie lewego oka (*extirpatio oculi*) przy łaskawej asystencji doktorów: Köhlera, Płaskowskiego i Głogowskiego z Lublina, którzy tę operację wraz ze mną za niezbędnie potrzebną uznali. Uśpiwszy małego pacyenta za pomocą chloroformu przeciąłem ku skroniom poziomo na cal poczawszy od zewnętrznego kąta oka, a potem podłożywszy pod obie powieki tępe haczyki, poleciłem ażeby mi za ich pomocą jak najszerzej szparę powiekową roztworzono. Następnie zahaczywszy oko mocnym ostrym hakiem, wbiłem na półtora cala nóż wązki prosty i kończasty w wewnętrzny kąt oczodołu i strychując nim jego brzeg górny, przeciąłem wszystkie twory aż do zewnętrznego kąta. Nóż wprowadzony potem w toż samo miejsce i poprowadzony przy dolnym brzegu oczodołowym poprzecinał mi wszystko od dołu, ale jak tylko oba cięcia przy zewnętrznym kącie się zeszły, lewa ręka na haku oko trzymająca, uczuła niezwykłą folgę, która mi dorozumiewać się dozwalała, że się po za okiem jakowaś łatwo naddająca narośl znajduje. Chcąc się o tém przekonać wprowadziłem palec do górnej rany, ale ten padł zaraz na ciało twarde prawie chrząstkowate, które po za okiem cały oczodół wypełniało. Ciało to odosobniłem nowemi cięciami od ścian oczodołu, a wprowadziwszy potem na płask zgię-

te nożyczki, odciałem je ile możności jak najgłębiej i wyciągnąłem wraz z galką oka ciągle na haku utwierdzoną. Macając następnie wewnątrz oczodołu, pokazało się, że ścian były miękkimi i prawidłowymi tkaninami okryte i że gruczoł łzawy był w stanie należytym, ale w głębi oczodolowego stożka dawała się jeszcze czuć chrząstkowata twardość, którą na nowo trzeba było hakiem schwytać od ścian oczodołu odpreparować i wprowadzonemi na płask nożyczkami przy samej dziurce optycznej odciać. Krwotok przy tej operacyi jak na dziecko dosyć obfity, z łatwością przez tambonadę skubanką został zatrzymany i mały chory, który już pod koniec operacyi był przyszedł do siebie, po należytym opatrzeniu, został odniesiony do łóżka.

Badając części z oczodołu wycięte, pokazało się, że ćwierć cala po za galką oka, nerw optyczny zagłębiał się w gruzel chorobliwy i wychodził znowu z niego na nowo w swoim ku mózgowi przebiegu. Gruzel ten, który się podczas operacyi na dwie przeciał połowy, przednią znacznie większą i tylną mniejszą, po złożeniu obu części, wyrównywał małemu orzechowi włoskiemu, był garbiasty na powierzchni i spadał prostopadle na nerw optyczny w punktach jego wejścia i wyjścia. Newrilemma bardzo wyraźne i zupełnie zdrowe tuż po za galką na nerwie, nikło przy wejściu do gruzla i dopiero na tylnym odciętym kawalku nerwu, okazywało się na nowo; mięsz gruzla szarawy i tęgi, nie trzeszczał pod nożem i nierównie więcej do włókniaka (fibroide) jak do skira zdawał się zbliżać. W przecięciu zaś podłużném przez oba kawalki nerwu i przez gruczoł przechodzącym, widać było wyraźnie jak się wiązki włókien nerwowych wachlarzowato rozpiezchały, nikły wśród gruzło-

wego mięszu, a potém zjawiając się znowu, na nowo się w kształcie wachlarza ku tylnemu kawałkowi nerwu zbierały. Blony stanowiące gałkę oka, były nienaruszone; błona siatkowa zupełnie przezroczysta, zbielała dopiero w pół godziny po operacyi. Ciało szklane i soczewka nie przedstawiały najmniejszych zboczeń; przednia tylko komórka oka wypełniona była płynem zgręzistym do zsiadłej śmietanki podobnym, z łatwością oddalić się dającym od tęczy zupełnie z resztą prawidłowej, równie jak i od tylnej powierzchni rogówki.

Rzecz jasna i oczywista, że w wypadku, który tu opisuję, utworzył się był o $\frac{1}{2}$ przeszło cala po za gałką oczną jeden z owych guzłów, które anatomija patologiczna pod nazwiskiem *neuromatów* opisuje. Był to wyraźnie przerost włóknisty newrilemmatu, który jak nam wiadomo w nerwie optycznym ku środkowi się zagłębia i dzieli włókna nerwowe na liczne sznurki. W miarę rozrastania się guzła, sznurki te coraz bardziej od siebie były poóddalane, a nakoniec w miejscu największego oddalenia które naturalnie środkowi guzła odpowiadać musiało, zupełnie zdławione. Ztąd owe wachlarzowate rozpiechanie się i schodzenie przy obu kawałkach nerwu i brak miazgi nerwowej we środku.

Zwróćmy teraz uwagę na historię choroby, jej rozwój i przebieg, a dostrzeżemy w niej kilka ciekawych szczegółów.

Dziecko to ma najzdrowszych rodziców, w liczném zaś jego rodzeństwie nie ma ani skrofulów, ani téż innych humoralnych zakazań. Za przyczynę choroby rodzice uznają upadnięcie na twarz, ale dokładniejsze wypytanie się stwierdziło, że przy niem dziecko żadnej sobie nie zrobiło szkody

i że po niém w trzy dopiero miesiące zaczęto uważać, że oko lewe jakoś więcej od prawego ku przodowi było wysunięte, że się większém być wydawało i że jego powieki szerzej były roztwarte. W kilka miesięcy później, galka oka już nie mogła powiekami się okryć; mały jednak pacjent nie uskarżał się na żadne cierpienia, a co większa dobrze jeszcze na oko chore widział. Od owego czasu coraz więcej wychodziło ono na wierzch i powoli zupełnie oślepiło; a jak mi chłopca w 15 miesięcy po upadnięciu do Instytutu Oftalmicznego przywieziono, znalazłem go w następującym stanie.

Galka oka ku przodowi wypchnięta w trzech czwartych częściach przed powiekami leżąca i otoczona wałem nabrzmiąłęj łącznicy burakowego koloru. Cały guz ztąd powstały porusza się przy poruszeniach prawego zdrowego oka biorąc zaś udział w ruchach spojrzenia obraca się co chwila około przednio-tylnęj osi. Ruchy te dowodzą że mięśnie oczne w zupełnie zdrowym znajdują się stanie, i że nic ich fizyologicznego działania nie tamuje. Ponieważ zaś oko chociaż naprzód wypchnięte, stoi we środku oczodołu i bynajmniej nie jest ani do góry, ani do dołu, ani na boki ku jego brzegowi przyparte, a więc z tego samego już wnosić można, że przyczyna, która go na wierzch wysadziła, nie odnosi się do ścian oczodołu, ale gdzieś poza okiem, między niém a między rozchodzącemi się z głębi oczodołu mięśniami znajdować się musi. Oprócz nabrzmiąłęj i zaczerwienionęj łącznicy, galka oka przedstawiała prawidłowe wejście; błona rogowa była zupełnie przezroczysta, przednia komórka tęczy i głębi oka wcale jak należy. Uczucie tylko na światło zupełnie wygasło,

żrenica trochę się rozszerzyła i tęcza straciła swoją ruchliwość tak, że nawet się nie ściągała i nie rozszerzała, jeżeli się drugie oko zdrowe na przemian w świetle i ciemności stawiało. Pomimo nabrzęknięcia lewej strony twarzy dziecko nie czuło bólu; cera jego tylko wybladła i jakby woskowa, brak apetytu i niechęć do ruchu widocznie okazywały, że przy miejscowej chorobie i całość organizmu cierpiała.

W kilka dni po umieszczeniu w Instytucie, dziecko zaczęło się uskarżać na gwałtowne bóle strzykające na czole i na skroniach, które zrazu rzadko a potem coraz częściej się zjawiały i zwłaszcza nocną porą małemu choremu nie dozwalały spoczynku. Współcześnie błona rogowa zaczęła się okrywać skorupami zeschłego ślizu, a ponieważ oko na najmniejsze dotknięcie było bardzo czułe, a niepodobna było owych skorup pozdejmować, dlatego też nie dostrzegłem jak się to stało, że się przednia komórka ową zgręziłą masą wypełniła, która się w niej po wykrojeniu oka znalazła. Do bólów strzykających od strony chorego oka przyłączył się wkrótce światłowstręt (*photophobia*), co nam wyraźnie dowodziło poczynającego się zadrażnienia onych części w mózgu, które uczucia światła przewodniczą, ponieważ oko prawe na które światło li tylko swoje działanie wywierać mogło, było jaknajzdrowsze. Okoliczność ta równie jak i okazujące się początki dyaryi zdecydowały nas ostatecznie do operacji, od której opisanie zacząłem.

Guzły w nerwie optycznym są wprawdzie rzadkie ale były już nieraz dostrzegane. Magendie znalazł w trupie człowieka ślepego tumor wielkości włoskiego orzecha, poczęści włóknisty, poczęści kostny, mający we

środku masę żółtawą i posokowatą, który ze skrzyżowania nerwów optycznych wyrastał i ku mostowi Varolla sięgał. Części oczodolowe obu nerwów były zupełnie zeskle. (Journal de physiologie Janvier 1828). W drugim tomie swego szacownego dzieła (Tab. 15 Fig 4) Wardrop zamieszcza rysunek gruzła opęcherzonego znalezione w newrylemacie optycznego nerwu, z oka od dawna ośleplego.—Pewien młodzieniec ze znakomitój familii londyskiej zaczął powoli tracić wzrok na jedném oku, naostatek oślepił zupełnie i wkrótce potém umarł w konwulsyjach. Przy autopsyi Travers znalazł gruzel wielkości bobu w newrylemacie nerwu optycznego, (Travers p. 153). Morgani znalazł kamyk wielkości grochu w nerwie optycznym (Eph. 13). Walther znalazł w trupie pewnego wieśniaka ślepego na lewe oko, w nerwie optycznym wapienną konkrecyą mającą dwie linije w przemiarsze, a Wardrop mówiąc o tym wypadku przytacza inny podobny (T. 2 p. 158).—Nietrudno by mi było wynaleść wiele innych tego rodzaju postrzeżeń, gdybym miał stosowne do tego literackie materyały pod ręką, ale wracając się do wypadku który powyżej opisałem zwrócę jeszcze uwagę na dwa punkta, które na nią ze wszech miar zasługują.

Widzieliśmy w historii choroby, że oko było już znacznie naprzód wysadzone a dziecko jeszcze dobrze na nie widziało, i dopiero później przy dalszym rozwoju gruzła zupełnie oślepiło. Okoliczność ta da się tém usprawiedliwić, że tumor rodzący się w mięszu przegródek newrylematycznych które się między wiązki medularne nerwu optycznego zagłębiają, porozpychał je zrazu tylko od siebie na strony, a dopiero później je zniszczył. Oko mo-

gło więc być naprzód wypchnięte do pewnego stopnia, a związek siatkówki z mózgiem jeszcze nie ustał. Wachlarzowate rozpiętnienie się cewek nerwowych wśród gruzła, jest najlepszym na to co wówię dowodem.

Opisany wypadek może nam posłużyć do utwierdzenia diagnozy tumorów w oczodole, pod względem ich miejscowości. I tak widzieliśmy że oko było prosto wysadzone ku przodowi, że nie było w żadną stronę skrzywione, nie przyparte do żadnej strony oczodołowego brzegu i że przytém ruszało się zupełnie harmonicznie, z drugim okiem. Rzecz naturalna że zważając na piramidalne rozehodzenie się prostych mięśni od wierzchołka oczodołu ku oku, wszystkie te okoliczności wtedy tylko przytrafić się mogą jeżeli gruzło tuż po za gałką spoczywa i jest równie jak i ona mięśniami prostymi objęty. Jeżeli leży np. w głębi oczodołu ale na zewnątrz nich czyli raczej między nimi a ścianą oczodołu, to wtedy oko wylazące naprzód musi koniecznie coraz bardziej, zyzem się skręcać i to ku stronie na której się w oczodole produkt patologiczny znajduje, jeżeli zaś ów produkt więcej ku przodowi oczodołu jest położony, natenczas oko więcej na przeciwną stronę jak ku przodowi posuwać się będzie, zyz się nie objawi, gałka będzie się mogła poruszać, ale wydzie z kierunku osi optycznej. Szezegóły te są bardzo ważne pod względem prognozy i planu operowania; spodziewam się że je każdy praktyk będzie umiał ocenić.

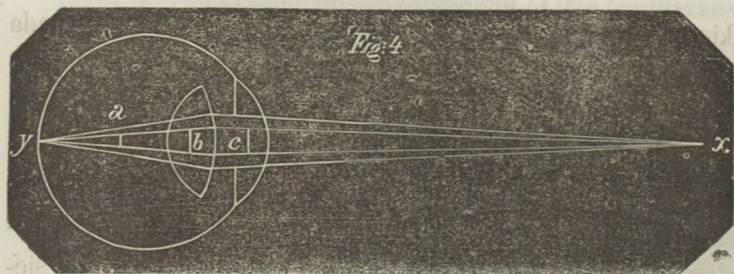
Po operacyi nie było żadnych wspomnienia godnych przypadłości, następnego dnia wyciągnąłem z oczodołu skubankę, którą go w celu zatamowania krwotoku wypełniłem; doświadczenie bowiem okazało że staje się czę-

sto zadrażnień przyczyną, które się mózgowi komunikują. Oczodół wystrzykiwany codziennie wodą, wypełnił się wkrótce zdrowymi granulacjami, dziecko odzyskało zdrową cerę, sen i apetyt, i w sześć tygodni po operacji odesłane zostało do domu w najpożądalszym stanie.

— **O widzeniu przedmiotów w swoim własnym oku.**

W przyrządzie optycznym oka mogą się znajdować nieprzezroczyste miejsca, np. obłoczki lub plamki w błonie rogowej, wolno pływające strzępki i ciała w cieczy wodnistej, miejscowe zadymienia w soczewce, zgręzy i wypotliny w ciele szklanném i t. p. Wszystkie mogą być przyczyną rozmaitych objawów, a ponieważ od ich rozróżnienia zawsze prognoza a często bardzo leczenie zależy, nie mała jest przeto dla okulisty rzeczą mieć pewny sposób ku temu. Wprawdzie od czasu jak oftalmoskopy wprowadzono do praktyki okulistycznej, najpewniej jest na ich pomoc rachować, ale ponieważ użycie ich niemaléj wymaga wprawy, dobrze jest przeto mieć jeszcze inny nierównie prostszy sposób wyśledzenia wielu nienormalności w częściach przezroczystych oka.

Wiadomo nam dobrze, że kto ma plamkę małą na przeciwnym zrenicy, alb w rogówce ten bynajmniej jéj niedostrzeżga i często pomimo niéj widzi jak najdokładniej; zresztą niechajże każdy z własnego się doświadczenia przekona, że jeżeli łebek szpilki tuż do oka przysunie, to mu on bynajmniej nie zakryje przedmiotów na które się zapatruje. Przyczyna tego jest nadzwyczaj jasna, bo jeżeli oko np. się zapatruje na punkt świecący x zdala leżący, to chociaż się w nim cząsteczki nieprzezroczyste a , b , lub c znajdują, to obok nich przebiegające w oku załamane promienie

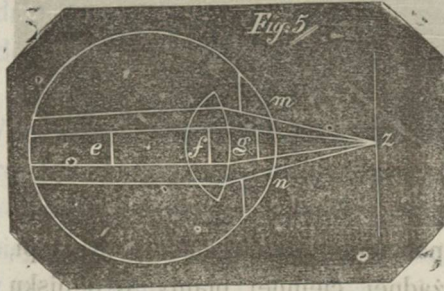


będą się mogły w ognisku *y* gromadzić i tamże obraz optyczny punktu *x* spowodować. Wszakże jeżeli się naprzykład na zwykłym szkłe palącym opłatek ciemny przylepi, to on nie wywoła nam żadnej ciemnej plamy w ognisku załamanych promieni, a obraz oddalonych przedmiotów po za szkłem na ekran rzucony będzie równie wyraźny, jak gdyby opłatek nie było. Chcąc żeby punkta *a*, *b*, lub *c* rzuciły cień na błonę siatkową, potrzeba jest przedewszystkiem tak światło wrzucić w oko ażeby promienie po załamaniu się na błonie rogowej i soczewce, równoległe od siebie w ciełe szklannémprzebiegały, albo téż ażeby się nawet rozchodziły.

Warunkowi temu nie trudno jest zadosyć uczynić, jeżeli np. światło wpada do oka przez małą dziurkę od szpilki w karcie którą się blisko przed okiem trzyma. Dla tego też tego właśnie używamy sposobu, ażeby chory mógł sam w oku swoim widzieć i potem dokładnie nam opowiedzieć to co w niém zobaczy.

Promienie równoległe na błonę rogową padające, załamują się w oku jak nam wiadomo w ten sposób, że się w jednym na siatkowowce leżącym ognisku zejść mogą. Gdyby więc promienie także równoległe z głębi oka wychodziły jak to np. figura 5 okazuje i na tylną powierzchnię soczewki padały, toby się także mniej więcej na jeden cal przed

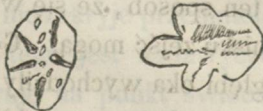
okiem z sobą spotkać w punkcie z musiały. Stąd wypada na odwrót, że jeżeli w owym punkcie z ustawimy dziurkę w karcie zrobioną i patrzeć przez nią będziemy na jasne



np. obłoki, to promienie zm i zn rozchodzące się ku oku, po załamaniu równoległe od siebie przebiegać w nim będą, a jeżeli się wtedy jakowa cząstka nieprzezroczysta bądź w przedniej komórce bądź w soczewce bądź za soczewką znajdzie, e, f, g , te wtedy rzuci ona cień na dno oka, po którym ją będzie można rozpoznać. Tym więc sposobem człowiek może obejrzyć wnętrze własnego oka, i przekonać się czy w niem owe mianowicie cząstki które na osi optycznej leżą, są zupełnie przezroczyste czy nie.

Patrzając przez pomienioną dziurkę na niebo, widzi się okrąg świetlny zupełnie czysty i zupełnie okrągły, jeżeli się ma zupełnie zdrowo oko. Jeżeli zrenica jest kątowana, nieregularna z przyczyny przyrośnięć do soczewkowego woreczka, lub innych zapalnych pozostałości, plama świetlna nie będzie okrągłą, ale okaże się w kształcie odpowiednim kształtowi zrenicy. Jeden z moich chorych w Instytucie

Fig. 6



Oftalmicznym, mający brzegi zrenicy poprzyrastale, odrysował mi je (Fig. 6) tak jak mu się przedstawiały po kilkokrotnym wkropleniu roztworu siarkanu atropiny (4 gr. na uncję) i pokazało się natenczas, że jego rysunki zgadzały się zupełnie z kształtami zrenicy przez

szkło powiększające obserwowanemi. Linie łańcuszkowate, które się wśród wizerunków fig. 6 znajdują, wystawiają nam zgrzyszte wylania na przednim soczewkowym woreczku zastygłe, które mój chory równie dobrze jak i obwody swych zrenic spostrzegał.

Jeżeli są w częściach przezroczystych oka jakowe skaży, to one okażą się na tarczy świetlnej w kształcie kropek, kulek, łańcuszków, najrozmaitsze przybierających postaci. Fig. 7 na prawo np. wyobraża to co jeden prze-

Fig. 7



zemnie leczony urzędnik w oku prawém widział, fig. zaś na lewo wystawia nam widmo jego lewego oka. Zobaczemy zaraz co każda z owych figur znaczy, a teraz wspomnę tylko, że co

chory sam w swoim oku widzi, to lekarz wprawny stwierdzić także może za pomocą oftalmoskopu. Schanenberg zapewnia, że widział jak najdokładniej czarne punkta w soczewce prawego oka u professor'a Donde's, które tenże dawniej sam już był patrząc przez dziurkę odkrył i rysunkiem oznaczył. (Der Augenspiegel etc. von Schanenberg Jahr 1854). U doktora zaś von Trigt, któremu jak wiadomo jedną z najlepszych prac o Oftalmoskopii winniśmy (De speculo oculi Utrecht. 1854), professor Donders odkrywszy znowu w soczewkach mnóstwo plam czar-nych, zrobił dokładny ich abrys i okazało się potem, że abrys ten zgadzał się zupełnie z rysunkiem, który van Trigt sam skreślił, zapatrując się przez dziurkę w karcie na wnętrza swoich oczów.

Ale nie dosyć jest stwierdzić na sobie, że jakoweś zgręzy we wnętrzu oczów się znajdują, potrzeba jest wiedzieć jeszcze do jakich się części oka odnoszą. Listing, Brëwster i Donders podali w tym celu różne sposoby badawcze, ale ponieważ wszystkie są trochę za nadto kunsztowne i wymagając po chorym wiele uwagi i rozgarnienia jedynie tylko u wyżej umysłowo wykształconych osób użyć się dają, zastąpiłem je następującym sposobem, który dosyć pewne daje mi wypadki. Skoro tylko chory upatrzy sobie wśród światła dziurki właściwe desenie, oddala potem kartę od oka i zatrzymuje się tam, gdzie owe desenie zaczną mu znikać, a lekarz z odległości karty od oka wnosi, gdzie się w niëm nieprzezroczystości znajdują. Im więcëj w fig. 5 punkt *z* oddala się od oka, tëm promienie *zw* i *zw* zbliżają się do równoległego od siebie kierunku, a promienie po załamaniu w oku będą się tëm bardziej ku sobie pochylać w celu zgromadzenia się w jedno ognisko. Wśród takowych okoliczności naprzód punkt *g*, potëm *f*, a nakoniec *e* przestaną na dno oka cienie swe rzucać, jeżeli więc cień, który się dobrze widziało trzymając kartę o cal przed okiem znika, skoro się ją o półtora lub dwa od niego odsunie, to widać, że nieprzezroczystości, które go powodują w przedniej się komórce nie daleko pod powierzchnią oka znajdują. Nieprzezroczystości w soczewce dają się rozpoznawać od 3 do 4 cali, a te które blisko przed błoną siatkową w ciele szklanym leżą, w odległości 8 nawet cali dokładnie jeszcze spostrzegać się dają. Próby tego rodzaju na osobie robione, którëj desenie w fig. 7 są skreślone, okazały mi, że gwiazda okiem lewëm widziana do tylnej powierzchni soczewki się odnosi, plama zaś pra-

wém okiem dostrzegana leży zapewne daleko głębiej i ma bezwątpienia w tylnych warstwach ciała szklanego swą właściwą przyczynę.

O ile poszukiwanie tego rodzaju uważny okulista na korzyść diagnozy obrócić może, każdy łatwo zrozumieć; dodam tu tylko, że u osoby, która gwiazdę pod fig. 7 wystawioną widziała, po kilku-tygodniowém użyciu jodku merkurjalnego, ramiona gwiazdy pozniwały do tego stopnia, że chory, który dotąd jeszcze w leczeniu pozostaje, li tylko zadymienie jeszcze dostrzega, które na figurze 8 jest oddane.

Fig. 8 Wzrok zyskał niewymownie na dokładności i czystości, a chory rysując mi co dni kilka figurkę, którą sobie przez dziurkę w karcie upatruje, pozwala mi o działaniu użytych lekarstw wnioskować. Dostrzegłszy tym sposobem, że mi jodek merkurjalny żadnych dalszych nie przynosił korzyści, przepisałem choremu wewnątrznie proszki *ex precipitato rubro cum antimonio nigro sulphurato* i z przyjemnością uważam, że obłoczek na fig. 8 odrysowany, znacznie odtąd zmalął.



BIBLIOGRAFIJA.

— **O modyfikacji ciepła zwierzęcego pod wpływem lekarstw** przez PP. Demarquay, Lécointe i Duméril, (*Des modifications de la température animale, sous l'influence des médicaments. Recherches expérimentales suivies d'applications à la pathologie et à la thérapeutique*).

Am Akademia umiejętności w Paryżu, za pośrednictwem Kommissyi ustanowionej do oceniania prac przedstawionych w roku 1852 do nagrody lekarskiej i chirurgicznej, na mocy wyłożonych przez nią, acz pokrótce, zalet prac PP. Demarquay, Lécointe i Duméril postanowiła, aby nagroda za tak zaszczytną rozprawę której treścią jest nauka o modyfikacyach działających w temperaturze zwierzęcej przez wprowadzenie lekarstwa do organizmu, stanowiąca przedmiot poszukiwań równie nowych jak zajmujących dla fizjologii i terapii, była autorom powyższej rozprawy przyznana. Tę więc pracę zaszczytną najwyższą aprobacją najpierwszego ciała uczonego we Francyi, ogłoszoną dziś drukiem, my tu rozebrać zamierzamy.

Lubo celem przedsiębranych poszukiwań przez autorów nie było wyłącznie zdeterminowanie przyczyny ciepła zwierzęcego, ale raczej modyfikacye jakim ono podlegać może pod wpływem czynników lekarskich, trzeba jednak przyznać że wskazali drogę patologom, terapeutom oraz innym zajmującym się szczegółowo fizjologią pierwiastków pożytecznych, dla rozwiązania tego ważnego pytania.

Główne stanowisko z jakiego my się zapatrujemy na powyższą pracę, jest dążność praktyczna a cel ostateczny, medycyna. Na pierwszy rzut oka zaraz dostrzega się, co stale autorów zajmowało i że chęć ich była stać się prawdziwie pożytecznymi, ciekawemu lekarzowi, żądającemu pojąć racjonalnie działanie istot przez niego używanych, by nie polegał na ślepym empiryzmie.

Znane jest niemal wszystkim lekarzom, jakie częstokroć w ciągu choroby następują zmiany w kaloryfikacji; roz-

liczne pisma wydane już są w tym przedmiocie. Ale i ta temperatura chorobna raz ustanowiona częstokroć modyfikowaną być może przez użycie istot lekarskich; obserwacye w tym ostatnim przedmiocie mniej liczne są, dla tego autorowie obecnego pisma starali się przez doświadczenia na zwierzętach czynione, udowodnić prawa przewodniczące tym odmianom, wykazać stronę praktyczną dającą się zastosować do wykonywania sztuki lekarskiej. Zbytecznym byłoby tu zapewniać, że doświadczenia te czynione były z sumienną dokładnością, co właśnie nadaje rzeczywistą wartość wypadkom do których dojść spodziewali się. Najpierwsze prawo odkryte przez nich było: że oziębienie organizmu niżej 4 stopni zawsze śmierć sprowadza; oziębienie niżej 3 stopni, najczęściej także dokonywa tego samego, a to podówczas kiedy reakcja nie dość silna następuje. Jeśli istota trójca rządząca oziębienie bardzo jest dzielna, śmierć nastąpić może pomimo reakcyi, która dąży zawsze do podźwignienia życia, a po której w największej liczbie wypadków, nowe пониżenie, nowy upadek następuje. Równie gwałtowność zatrucia (intoxicacji) i szybkość objawów mogą śmierć pierwój sprowadzić nim kompletne objawienie się ku poruszeniu ciepła zwierzęcego nastąpi. I na powrót: zauważyli że ciepło zwierzęce podlega podwyższeniu stosunkowo do jego zniżenia, ponieważ użycie najrozmaitszych lekarstw nie zdołało nigdy podnieść merkuryusza wyżej jak 2° 9. nad liczbę normalną. Ale za to poruszenia powodujące ów powrót ciepła zwierzęcego pochodzące z podniesienia funkcyi, lubo na pozór mało znaczne, mają atoli swoją ważność, gdy niejednokrotnie

śmierć spowodować mogą, czego dowiodły próby robione z kantarydami i sublimatem.

Stąd wynika, że podniesienie temperatury zawsze jest znakiem bardziej zastraszającym, aniżeli jejniżenie, albowiem w ściślejszych granicach pozwala przewidywać zgubne zejście.

Gdy śmierć następuje w skutek umniejszenia ciepła zwierzęcego, jakkolwiekby ona była szybką i od jakichby nie bądź istot spożytych pochodziła, stale zauważali ten fenomen, że zwoje nerwu spółczulnego czyli wielkiego sympatycznego były nastrzyknięte, krwią nabiegłą, z czego nader słuszną uwagę wyprowadzili: że układ tego nerwu przy tworzeniu się ciepła zwierzęcego bardzo ważną gra rolę, skąd znowu następujący wniosek zrobili: że przy powstawaniu ciepła zwierzętom właściwego, bardzo wielki udział przypisać należy wpływowi nerwowemu wielkiego spółczulnego. To założenie jest ze strony fizyologicznej.

W części terapeutycznej, uzasadnieni na panującej dokładności w wykładach toxykologicznych, wsparci oraz racjonalnemi wywodami, dającami możność rozpoznania naturę istoty użytéj w celu zbrodniczym dla działywania specyficznych obrażeń, równie jak i przez lokalizowanie ich w pewnych organach, autorowie zapytywali sami siebie, ażeby same tylko trucizny wyłącznie miały przywilej działać na teź same tkanki (tissus) teź same przyrządy i teź same organa i w nich zrzędzać modyfikacye stale podobne do siebie. Doszli wkońcu do uznania w y b i e r a l n o ś c i lekarstw (l'électivité) oraz specyficzności uszkodzeń (spécifité des altérations) jakie one zrzędzają, i tak z cieplomierzem w rękę

postępowali za modyfikacyami zrządzonemi w kaloryfikacji na stanie dynamicznym subyektu. Zastanawiając się nad działaniem istot ze stanowiska dynamicznego, poznali za pomocą ciepłomierza, że naturalny podział lekarstw jest na dwie klasy: podniecające i poniżające (*hypersthénisants* et *hyposthénisants*) podział stanowiący podstawę szkoły włoskiej.

Rozważając zaś takowe ze stanowiska wybieralności (*l'électivité*) znaleźli się w doskonałym związku ze szkołą anatomii patologicznej, szukającą bez przestanku lokalizacyi wszystkich chorób. Utrzymują, że wynalazłszy miejsce wyboru lekarstw, nie pozostanie jak tylko krok jeden do zastosowania ich terapeutycznego, gdyż braknie tylko poznać działkę. I w rzeczy samej jakieby nie było działanie dynamiczne i specyficzność istot lekarskich, staną się one wyleczającymi, gdyż działać będą przez substytucyę.

Powiadają dalej: zastanawiając się nad punktem odosobnionym, nad poszukiwaniem działalności specyficznej istot lekarskich, by modyfikacye specyficzne wywarły na organizm zdrowy położyć w związku z odmianami patologicznymi do których przynależą, trzeba użyć dużo mozółu, albowiem przychodzi się podówczas do wyjaśnienia fenomenów wewnętrznych życia, a tam jeśli nie zupełna panuje niewiedza, to zaledwie małe tylko światelko przebija.

Tym sposobem po rozważeniu trzech różnych stanowisk, które wybrać sobie może terapeutyk, autorowie przychodząc do wniosków spodziewają się wypadki otrzymane objaśnić jedne przez drugie. Rozczłonkowanie postmortalne (*autopsia*) wykaże dokładnie miejsce wybieralności istot lekarskich, ciepłomierz ich działanie dynamiczne:

nauka chemii, fizyki i mikroskopija ich specyficzność. Zdaje się im, że taka metoda obserwacyi rzuci kiedyś nowe światło na medycynę praktyczną; lokalizacya bowiem chorób zaprowadzi praktyka do wyszukania istot samej wybieralności: stan przedrażnienia (*hyper ou hyposthénique*) zrobi preferencyą dla istot samejże wybieralności, tudzież czynności dynamicznej, przeciwległej.

Mając wynalezione dwa skrajne zagadnienia, trzecia to jest specyficzność będzie owocem doświadczenia, gdyż dotąd zbyt małą liczbę posiadamy materyałów dotyczących modyfikacyi fizycznych i chemicznych pierwiastków organicznych. Sądzą oni, że zadanie to pozostanie dopóty w granicach szczupłych, dopóki nie będzie można uczynić większego wyboru w małej liczbie dotąd znanych substancyj, mających też samą wybieralność i jednakowe działanie dynamiczne.

Dla wielu czytelników taki sposób pójmowania rzeczy może się wydać nadto uogólniony, podstawa atoli jego zdaje się nam być racjonalna, może być nawet drogą lub wskazówką dla tych co będą chcieli zgłębiać tę naukę.

W części experimentalnej książki, znajdujemy jak następuje: podzielona jest na 5 podziałów: na pobudzające, wypróżniające, uśmierzające, poruszające, przetwarzające (*alterantia*) i odurzające. W liczbie podniecających doświadczanych przez autorów są: muchy hiszpańskie (*kantarydy*), fosfor, cynamon, siarczan chininy i amoniakalne. Działanie dynamiczne tych pierwiastków jest jednostajne podniecające *hyperstenizujące* tylko ich wybieralność (*l'électivité*) i specyficzność różnią się pomiędzy sobą. I tak muchy hiszpańskie mają wybieralność swą na układ wsiąkający

i wyziewający, tudzież na układ nerwowy, nadmiar sekrecyi przez nich zdziałany, jest specyficznie białkowaty. Fosfor ma wybieralność na system mózgowo-kręgowy i wywołuje sekrecye, których natura specyficzna nieznana jest jeszcze; cynamon jest hyperstenizujący z wybieralnością układu nerwowo-zwojowego i specyficzną ściągającą; nakoniec siarczan chininy, posiada wybieralność tegoż samego układu nerwowo-zwojowego, a jego specyficzność jest własnością antiperyodyczną. Są lekarstwa, których działanie dynamiczne różni się stosownie do działki lub specyficzności, np. siarczan miedzi w małych działkach jest podniecający czyli hyperstenizujący, w dużych poniżający to jest hypostenizujący, ma dwa działania specyficzne skupia (koaguluje) w małych wziątkach, rozcięcza w wielkich daniach.

Całego przeglądu 30tu albo 40stu pierwiastków rozebranych przez autorów w tym tomie, objąć tu nie możemy, byłoby to wyliczanie suche i nudne, wolęmy ciekawych odesłać do samego dzieła oryginalnego. Nadmienić tylko winniśmy, że pp. Démarquay, Lécointe i Duméril otwarli nowe pole dla poszukiwań naukowych i że nie można dość ich zachęcić, by dalej postępowali na tej drodze z tą samą starannością i takąż roztropnością w pracy mającej praktyczny cel wielce pożyteczny.

K.

ROZMAITOŚCI.

Rademacher i jego nauka przez Dra Trey (z Mannheim). Jeżeli Niemcy wydały wielkich pisarzy, głębokich

myślicieli, uczonych pierwszego rzędu, zdolnych lekarzy; to z drugiej strony musimy przyznać, iż kraj ten posiada smutny przywilej być ojczyzną umysłów najexcentryczniejszych, pustych marzycieli tak w medycynie jak i w filozofii. Niemcy to wydały na świat mesmerizm, homeopatię i hydroterapię, które P. Trey (sam będąc Niemcem) nazywa chwastami medycyny. Do téj kategorii fałszywych także idei potrzeba zaliczyć myśli człowieka, który mając pretensję stworzyć osobną szkołę w Niemczech, ma na nieść szczęście dość znaczną już liczbę zwolenników, to jest Rademacherzystów.

Jedną z niezaprzeczonych zdobyczy nowszej medycyny jest diagnostyka, znajomość gruntowna oznak fizycznych, czy ona poznawać za życia zmiany organów i nie pozwala nam awanturniczo błędzić, iść omackiem, leczyć na oślep naszych chorych, uzdrawiać ich niby przypadkowym sposobem; anatomia pathologiczna dodaje nam swojego światła i z każdym dniem rozświeca coraz więcej diagnostykę. I cóż z tego, kiedy dla P. Rademachera tak oznaki chorobne jak i diagnostyka nie mają żadnej wartości, same tylko skutki środków lekarskich stanowią wszystko. Podług niego, każdy organ, każdy narząd ciała ludzkiego skoro tylko jest cierpiącym znajduje w otaczającej go przyrodzie środek zupełnie już gotowy do uzdrowienia go: takiemi są na parstnica (*digitalis*) dla serca, jaskółcze ziele (*chelidonium*) dla wątroby, antymon dla płuc etc. Więcej nawet, bo każdy organ ma na swoje usługi po kilka środków odpowiadających rozmaitym cierpieniom, jakim on bywa podległy. Lepiej jeszcze pojmiemy te zasady, słuchając słów samego autora: „Lekarz idący tylko za

prostém doświadczeniem, znajdzie w każdym organie tyle stanów chorobliwych, ile mu doświadczenie wskazało środków, mających własność uzdrawiać te rozmaite cierpienia; i tak w wątrobie ja widzę chorobę odpowiednią chelidonium, odpowiednią wroniemu oku (*nucis vomicae*), terpentynie, kwassii etc. Z tego czytelnik może wnosić, że nie szukam istoty choroby w organie samym, ale tak jak *Paracelsus* radzi w naturze zewnętrznej."

Podług *Rademachera* więc, ani za pomocą symptomatów, ani za pomocą zmian znalezionych po śmierci, nie można poznać chorobę wątroby, lecz tylko przez sposób działania środków wyżej wspomnianych: tak to *P. Rademacher* jednym pociągnięciem pióra niszczy całą patologią i anatomią patologiczną. Trzeba zatém przyznać, że nauka ta bardzo jest wygodna dla próżniaków i nieuków. Ale zapytajmy autora tych zasad razem z *P. Treya*: skąd on wie, że wątroba tém a nie inném cierpieniem jest zajęta? on odpowie: albowiem ją kwassia leczy; zapytany zaś dlaczego ją kwassia leczy, bez zastanowienia się odpowie: albowiem wątroba jest cierpiącą. Zatém jest to po prostu *circulus viciosus* czyli raczój oszustwo na wielką skalę, co zaś najbardziej nas zadziwia, to to, iż *P. Rademacher* naukę swoją nazywa medycyną zdrowego rozsądku. Pytam każdego, czy nie widzi w niej zupełnie braku zdrowego rozsądku? Cóż wypada z tak dziwnego zapatrywania się na rzeczy? Oto jak sam autor utrzymuje, iż trzeba wyszukiwać w naturze środki posiadające tę drogocenną własność leczenia cierpień, których my nie znamy i które poznamy dopiero wtedy, gdy znaleziony przypadkiem środek wywrze już swoje działanie, czyli to samo, kiedy choroba zostanie już uleczoną.

Oprócz środków tak nazwanych organicznych, to jest działających wyłącznie na pewny organ, P. Rademacher przypuszcza jeszcze istnienie środków ogólnych, to jest leczących cały organizm. Trzy tylko podług niego choroby ogólne organizmu powinny istnieć, albowiem trzy tylko środki ogólnie na organizm działające posiadamy. Ponieważ tyle tylko środków ogólnych znajduje się, nie może zatem być więcej chorób ogólnych. Temi ogólnymi środkami są: żelazo, miedź i saletra. Autor téj nauki nie wdaje się w żadne przypuszczania działania wpływów epidemii na same choroby, ani na oznaki któremi się one charakteryzują. Potrzeba tylko podług niego próbować jeden środek, który jeżeli nie odniesie pożądanego skutku, użyć drugiego, trzeciego i t.d. póki nie trafiemy na właściwy (jeżeli przy tych próbach śmierć czy to w skutek choroby, czy też w skutek takiego postępowania nie porwie nam chorego). My więc nie będziemy mówić o P. Rademacherze, ani też postępować za P. Trey w zbijaniu nauki tego męża, wspartém pięknymi i rozumowaniami dowodami. Dosyć było nam wyłożyć pokrótce zasady jég, ażeby być pewnym iż każdy z naszych czytelników wzruszy ramionami i zadziwi się, jak mogły takie niedorzeczne idee pozbawione wszelkiego sensu, znaleźć pomiędzy lekarzami zwolenników. Musimy jednakże wyznać smutną prawdę, iż lekarze nawet z nauką, starali się wejść w ślady P. Rademachera, radzili takż studiowanie jego dzieł; co się zaś tyczy nas, to przyznajemy się, iż niemożemy żadnym sposobem mieć zaufania w człowieku, który obala i niszczy zasady prawdziwój medycyny, ażeby zastąpić je urojonemi baśniami. (Gaz. Médicale 48, 1854). Korzeniowski.

— **Leczenie sciatyki** ⁽¹⁾ (morbi ischiadici) przez aperturę groszkiem narkotycznym opatrywaną (Klinika P. Trousseau w Paryżu).

Kulszyca należy do rzędu tych chorób, przeciwko którym lekarze wyczerpali cały swój arsenał środków najheroiczniejszych. Zbyteczném byłoby tu wyliczanie najrozmaitszych sposobów różnemi czasy zachwalanych do zwalczenia téj przykrój niemocy i na nowo zapomnianych. Taki zbytek dowodzi tylko braku jednego środka pewnego, na którym możnaby polegać wyłącznie.

W drugim wydaniu dzieła *Traité de Thérapeutique* par MM. Trousseau et Pidoux znajdujemy środek, który zdaniem naszym jak tego dowodzi przytoczony fakt poniżej, mógłby być częściej używanym, aniżeli to było dotąd robioném. Środkiem tym jest opatrywanie małego sztucznego wrzodzika rodzaju apertury, umyślnie zrobionego w miejscu wyjścia nerwu kulszowego, środkami narkotycznymi. Użycie tego sposobu przyniosło natychmiastową ulgę w tym wypadku, gdzie przez długi czas była używana bezkutecznie kuracja, która w innych zdarzeniach dawała bardzo pomyślne rezultata.

Oto jest fakt: kobiéta 36 lat licząca, przybyła do szpitala Hôtel-Dieux z bólami nadzwyczaj silnemi, blisko od dni 20 już trwającemi, a które trzymały ją nieporuszoną i jakby przykutą do łóżka w zupełnej bezsenności.

Zaraz od samego początku przepisano jój terpeantynę

(¹) Kulsza, os ischii nerw kulszowy *nervus ischiadicus*, *ischias cotunnii*, stąd proponuję kulszycę nazywać chorobę w mowie będącą, w miejsce łacińskiej nazwy sciatyki.

tak do użycia wewnętrznego jako i w lewatywach, po miesiącu téj kuracyi bóle nie tylko nie zmniejszyły się, ale owszem coraz więcej dokuczały choréj; wtedy to P. Trousseau polecił zrobienie źródelka narkotycznego w sposób następujący: pomiędzy wielkim wyrostkiem kości udowej a kulszą, robi się cięcie skóry, przenikające wszystkie jéj warstwy, aż do tkanki komórkowatéj. W taką ranę wprowadza się groszek z istot narkotycznych, to jest z proszku belladony i opium składający się.

Przepis tego groszku jest następujący:

Rp. Pulv. belladonae

Extracti opii, aa scrup. unum

Pulv. guajaci scrup. duos

Mucil. gummi arabici g. s. ut. f. pilulae N. 20.

Pierwszy opatrunek był zrobiony 10 Listopada, na drugi dzień chora uczuła znaczną ulgę, w nocy mniej cierpiała i spała parę godzin.

Następnego dnia przedstawił się całkiem inny rezultat, nie tylko bóle nie zmniejszyły się, lecz przeciwnie powiększyły się znacznie, chora przez całą noc nie mogła ani na chwilę zasnąć, najmniejsze poruszenie sprawiało jéj ból niewymowny. Nie zważając na to, polecono toż samo opatrwanie, które na nowo znaczną ulgę przyniosło.

Przy zdjęciu drugiego opatrunku wyjaśnioną została jego nieskuteczność; uczeń opatrujący chorą w miejsce groszku narkotycznego, użył do opatrzenia grochu zwyczajnego jaki zwykle do prostych źróderek w szpitalu używa się. Omyłka ta chociaż nabawiła silnych boleści przez noc całą i bezsenności, jednakże daje niezaprzeczony dowód silnéj własności uspokajającéj bóle narkotycznego opatrunku,

I rzeczywiście podobne opatrywanie używane było jeszcze przez ciąg całego tygodnia, poczem bóle coraz więcej znikły, a w obecnej chwili chora nie mając zupełnie żadnego opatrunku, najmniejszych boleści nie doświadcza.

Jak zaś długotrwałem będzie podobne leczenie, tego z pewnością nie możemy oznaczyć; teraz wiemy tylko, że środek ten przyniósł natychmiastową i dosyć stałą ulgę; jeżeliby nawet nie był radykalnem lekarstwem to użyty jako pomocniczy, przy wewnętrznej odpowiedniej kuracyi, ma już nieocenioną wartość. Dr. Korzeniowski.

— **Lewatywy z boraxu** (*Borax sodae*) **na biegunki u dzieci.** P. Bouchut z wielkim pożytkiem w biegunkach u dzieci używa boraxu w lewatywach; przytacza przykłady choroby téj długotrwałej i uporczywej, a przecież pokonanej tym środkiem. Niezaprzeczone jest działanie miejscowe soli boraxowej na błonę szlamową kiszek prostej, kiszek grubych i na pewny rodzaj odpływów u dzieci. Sól ta działa podwójnie: lekko-ściągajaco i alkalicznie razem, zobojętnia plynny, zapobiega ich kwaśnieniu w kioskach grubych, które drażniąc błonę śluzową wywołują w następnościach jęj owrzodzenia, tym samym sposobem jakim sprawiają ogryzienie koło stolca. Na powściągnięcie odpływów z jętrznicy (colon) w cholerze i w pewnym rodzaju zadrażnienia kiosk (entero-colitide) uciekać się można z pożytkiem do tego środka.

W terapeutyce nie używano dotąd sody boraxowej pod postacią lewatyw na biegunki u dzieci: próby przez P. Bouchut zrobione zachęcają do nowych poszukiwań. Nadto lekarz ten widząc wyraźne pożytki z téj soli w chorobach wewnętrznej strony ust, chciał ją przystosować do chorób

kiszek grubych. Kilka faktów przez niego przytoczonych, zdają się usprawiedliwiać powyższy wywód, szczególnie w upływach i zapaleniach jątrznicy lewatywy z boraxu dzielnie pomagały. My zaś sądzimy, że przybywa lekarzowi jeszcze jeden środek więcej dla poskramiania tak licznych biegunek u dzieci; soda boraxowa ma tę wyższość także nad innemi lewatywami w podobnych zdarzeniach zwykle używanemi a szczególnie nad saletranem srebra, że się nie rozkłada w seryndze i że nie drażni a jest alkaliczny, główne własności których zapominać nie należy.

Przepis lewatyw alkalicznych z boraxu, następujący:

Weź Wody ocukrzonej 125 gramów

Sody Boraxowej 10 do 15 i 20 gramów.

Jeśliby się przymnożyła działka boraxu, potrzeba też powiększyć i ilość wody, gdyż borax nie jest bardzo rozpuszczalny; powyższy przepis wskazuje dokładnie ilość mającej się użyć soli.

W wielu innych wypadkach biegunek symptomatycznych, z owrzodzeń np. kiszkowych pochodzących, P. Bouchut uciekał się do sody boraxowej, zadawał ją we wnętrzu wdziałce 2 gramowej rozpuszczonej w 80 gramach napoju gummowego. Niektóre dzieci zdawały się doznawać rzeczywistego stąd polepszenia, ale postrzeżenia tego rodzaju nie są jeszcze dość liczne ani też dość przekonujące by je tu oznaczać. Główny przedmiot tego artykułu jest dzielna i prędką skuteczność lewatyw z sody boraxowej na pewne biegunki idyopatyczne u dzieci, mające siedlisko swoje w jątrznicy (colon). (Gaz. des Hop. N. 110, 1854) K.

— **Tinktura czyli roztwór chloroformo-jodowy** przez P. Titon. Nowy ten preparat niczém inném nie jest, jak

roztworem jodu w chloroformie, gdyż rzeczywiście chloroform rozpuszcza ten metalloid aż do zupełnego nasycenia się, w proporcji 20 na 100. Tym sposobem rozciek ten zawierając jodu czystego $\frac{1}{5}$ część swęj wagi, przechowywany być może pod wodą; kolor jego trudny do opisania: jest to ładny fiolet ciemny z odblaskiem purpurowym. Mocne nasycenie jodem i płynność stanowią największe jego zalety, by jod był najdzielniejszym; znowu zaś z powodu zupełnego rozcięczenia, cząsteczki jodu są jakby uwięzione w roztworze i to do takiego stopnia, że jeżeli będziemy go dolewać kroplami do uryny, rozcieku śliny lub wody, krople opadają na dno, zachowując formę sferoidalną; przytęm niezważając czy płyn zawierał już w sobie, czy też później dolano doń roztwór krochmalu, nie daje żadnej charakterystycznej koloryzacji. Przeciwnie zaś, jeżeli trzymamy nad otworem flaszki zawierającej rozciek chloroformojodowy, papier napojony krochmalem i pokropiony kwasem saletrorodnym (azotowym) w ten moment papier przyjmuje charakterystyczny kolor błękitny, co się robi prędzej lub powolniej, podług tego jak flakonik ogrzewa się prędzej lub później od ręki robiącego to doświadczenie. To dowodzi, że ulotnienie się chloroformu łatwe już samo z siebie, dające się rozpoznać przez swój silny zapach, nasycone jest jodem.

Ta zupełna rozpuszczalność jodu i owa lotność obu dwu ciał wziętych oddzielnie, mniejsza jednakże aniżeli samego chloroformu czystego, zapewnia nam jak to utrzymuje Titon, szybkie i zupełne wessanie się do organizmu. Dowodem zaś natychmiastowego wejścia jodu w organizm, jest prędkie objawienie się jego w wydzielinach, albowiem

po pięć-minutowém oddychaniu parami tego plynu, w 10 minut jod znaleziony został w ślinie, a w kwadrans był już w urynie.

Plyn ten używać możemy za pomocą wszelkich sposobów oddychania. P. Titon przy swoich doświadczeniach przystawiał flaszkę do jednego nozdrza przez ciąg 2 — 4 lub 10 minut. Dla przyspieszenia ulotnienia się, dosyć jest od czasu do czasu poruszać flaszeczkę, lub też trzymać ją w ściśniętej dłoni. Pierwsze wdychania sprawiają uczucie uspokojenia i zadowolenia, nie wywołując bynajmniej oznaków utrudnionego oddychania, jakto zdarza się często przy użyciu czystego chloroformu, nawet przeciwnie rurki oddechowe wypełniają się z większą swobodą. Po czterech lub sześciu minutach chorzy doznają uczucia palenia w nosie i gardle, ale nadzwyczaj prędko przemijającego, bo znika natychmiast jak tylko flaszeczka z płynem usunie się na bok. Można zupełnie nawet zapobiedz temu przykreemu uczuciu, nie pozwalając wchodzić parom zbyt skoncentrowanym, lub też pozwalając choremu od czasu do czasu oddychać czystém powietrzem. P. Titon powiada, że po dłuższém wdychaniu pary chloroformo-jodowej, czuł prędko przechodzące uczucie ściskania w skroniach.

Po pierwotném działaniu uspakajającym tego środka, zwykle następuje podniesienie się energii; siły zdają się być powiększone, takż żywóść umysłu i czucia, co wszystko dowodzi, że jod wsysany działa pobudzająco nawet na ośrodki nerwowe, przez co dobroczynnie oddziaływa na cały organizm.

Jod zadawany tym sposobem, przedstawia nam rzeczywiste korzyści. Naprzód można rozdrabiać działki jego

do nieskończoności; dalej zetknięcie się jodu z organami będąc przenikliwsze jak i samo wdychanie, oszczędza drażliwości tychże organów i dozwala przedłużać nam kurację; nakoniec powierzchnia wsiąkająca obszerniejsza jest, tém samém pewniejsza, niżeli ta która znajduje się przy wprowadzeniu jodu przez organa trawienia. Jedna rzecz co nas zastanawia w tym nowym preparacie, to nie jednaki stopień lotności obu ciał z których się on składa, a zatém trudność zachodzi w oznaczeniu ilości jodu zużytego w przeciągu oznaczonego czasu: a powtóre i to, że pary chloroformowe jako przeważające powinny stawiać pewien opór do wessania się jodu. Wszystko jednak zależeć będzie od wyroku jaki wydadzą doświadczenia kliniczne i następnie jaką z tego nowego preparatu odniesie korzyść terapii chorób organów oddechowych w ogólności i suchot w szczególności. (Bulletin de thérapeutique). Korzeniowski.

— **Użycie opium w chorobach umysłowych** przez profesora I. F. H. Albers (Deutsche klinik 30, 32, 1854). Autor przechodzi historycznie sposoby użycia opium w chorobach umysłowych, tym sposobem stara się wynaleść podstawę do oznaczenia wskazań prawdziwie użytecznych, albowiem jest przekonany, iż dotychczas wielka panuje niezgoda co do działania i skutecznego użycia tego środka. Przytacza zdania P. Pohl i wielu innych (zaniedbując P. Michéa) a w końcu zastanawia się obszernie nad zdaniem P. Seymour i Fr. Engelken. Według P. S. opium działa szczególnie skutecznie tam, gdzie układ nerwowy mniej więcej podniesiony a drażliwość nerwów większa. Granje-den octanu morfiny wieczorem zażyty, sprowadza sen i zmniejsza działanie umysłu; z początku sprawia mdłości, ale

przy dalszém użyciu tego środka, znikają te przypadłości i choroby po 3—6 tygodni wraca do zdrowia. Przy wadach organicznych mózgu, sprowadza opium tylko przechodnią ulgę; przy zapaleniach zaś i wstrząśnieniach, jak również przy napływie krwi do mózgu, wyłączyć zupełnie należy jego użycie; przeciwnie zaś trafnie można go zastosować w chorobie powstającej w skutku zbytecznego natężenia umysłu, jako też u położnic i melancholików. P. Engelken daje opium czyste po 1—4 gr. na wziętkę rano i wieczór; P. Erlenneyer poleca także opium w początkach poruszenia umysłu, szczególnie gdy stan jego poniżenia się pokaże.

Zdaniem autora, użycie opium w naszych czasach szczególnie potrzebne jest przy nerwowym charakterze chorób; podług niego to szczególne objawy są: znużenie przy podniesionej drażliwości, w którym siła działania zużywa się nad miarę, te jest nad zasób jej wyrobienia, w tym samym czasie i w tychto razach użycie opium dobre skutki zapewnia, jako środek leczący.

Mniejsze ilości jak $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ gr. opium, które na chorobach widocznie działają, na zdrowych nie wywierają żadnego wpływu widocznego. Opium spożyte wraz z innym pokarmem, działa mniej widocznie i mniej szkodliwie jak samo czyste; za przykład przytacza autor doświadczenia na królikach, z których jednego nie był w stanie odurzyć, pomimo 20 gr. octanu morfiny i 3j czystego opium użytych. Przytém autor robi uwagę, iż przy leczeniu melancholii stan sił ciała powinien być wzięty na uwagę. Przed użyciem jednakże opium zaleca przeczyszczenia przewodu kiszkowego. Przy rozbudzoném szaleństwie najprzód należy znieść napływ krwi do mózgu, a potem dopiero przytłumić

przez opium wygórowaną czulość nerwową; wybornie też ono działa w tych chorobach umysłu, które mają za podstawę wyniszczenie sił, już to moralne, już naturalne, jak np. przy pozbawieniu soków organicznych.

Przy użyciu więc opium następuje zwykle 2, 3go dnia czasem i później sen dłuższy, przerażające marzenia zmniejszają się, chory czuje się spokojniejszy, chwile uspokojenia zupełnego umysłu są częstsze i dłuższe, puls staje się powolniejszy, ciepło całego ciała układa się do równowagi, wydzielania przychodzą do stanu prawidłowego. Skoro zaś chory doszedł do tego punktu, iż noc całą spokojnie przepędzić jest w stanie i nabierze chęci właściwej do jadła, można przypuścić iż wkrótce wyzdrowieje: Za działkę wystarczającą uznał autor $\frac{1}{2}$ —2 gr. opium czystego, większe wziętki nie bywały potrzebne, jednakże przez długi przeciąg czasu powtarzane być musiały. W niektórych razach z powodu bólu głowy lub nudności, wstrzymać się wypadało wśród leczenia. Co zaś do wyboru formy, uważał autor, że opium czyste i tynktura lepiej skutkowały jak morphina która częstych wymiotów była przyczyną.

— **Krew jako pokarm i środek leczący** przez R i m a u d (Gaz. des hôp. 133, 1854.) Im więcej pierwiastek odżywny posiada życia, tém wyżej stoi w rzędzie odżywnych, tém łatwiej przez nasz organizm jest przyswajany. Dowodem tego są ostrygi i ślimaki, jak również mięso surowe i mleko bezpośrednio z piersi matki wyssane, które wszystkie posiadają nadzwyczajną siłę żywienia. Na téj to podstawie uzasadniając się P. R. widząc nadto, że północne ludy piciem mleka ciepłego reniferów i krwi psów morskich utrzymują się zdrowo, w nader ostrym klimacie; poleca

używanie świeżej krwi żylniej jako pokarm i razem środek lekarski, przy rozlicznych wyniszczeniach i wycieńczeniach naszego organizmu; oprócz zaś pożywności mięsu właściwej, krew i z tego względu zasługuje na pierwszeństwo, iż posiada w swym składzie cukier i większą ilość tłuszczów, które przy oddychaniu stanowią materiał rozwijający ciepło zwierzęce.

Zastosowanie 1. W braku sił połączoneń ze złem trawieniem, wychudnięciem, katarem żołądkowym, bólem pod łyszką, nerwowym biciem serca, wielką drażliwością i nocnymi potami w skutku zbytków wszelkiego rodzaju, kłopotów nędzy i mozołów; szczególnież to się da zastosować dla kobiet, gdzie żelazo, mangan i środki wzmacniające nie dadzą się przez żołądek osłabiony przyswoić.

2. W s ł o d k o m o c z u (diabetes) którego główną przyczyną jest gastro-enteritis zastosowania krwi na pokarm, wielce przydatne, albowiem łatwiej się trawi niżeli wszelkie zalecane tłustości i pieczone mięsiwa.

3. W pewnych postaciach b ł a d a c z k i (chlorosis) jeśli żelazo nie może być trawione, pomaga krew czy to sama użyta, czyli dodawana do lekkich przetworów żelaza.

Najwłaściwiej do takiej kuracyi używać krwi cielecjej jako delikatniejszej i mniej uległej pod wpływem chorób, jakie w późniejszym wieku nawet i zwierzętom nie przepuszczają; zwykle poleca się pić naczeczko albo przynajmniej w dość odległym czasie po jedzeniu. W początkach w małej ilości najwięcej po $\frac{1}{4}$ albo $\frac{1}{2}$ szklanki, i to jak najświeższą po wydobyciu jej z żyły i nim jeszcze skrzepnie. Obrzydzenie zaś jakiego chorego w początkach tej kuracyi doznają, znika z czasem. **Pląskowski.**

POSIEDZENIA

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO

W roku 1855.

— **Posiedzenie** dnia 20 Marca 1855 r. Prezydujący Dr. Le Brun. Po przeczytaniu i przyjęciu protokołu z poprzedniego posiedzenia, Prezes czyni wzmiankę o świeżej stracie, jaką Towarzystwo poniosło przez śmierć swego podskarbiego Dra Stakebrandta, który jako lekarz powszechnie poważany i członek czynny Towarzystwa naszego od lat blisko 20 wielkie położył zasługi. W ostatnich kilku latach, mówi Prezes, straciliśmy kilku zasłużonych lekarzy z grona naszego, Dra Malcza, Dra Bernsztejna, a gdy żaden głos nie podniósł się na uczczenie ich pamięci, życzyby przynajmniej wypadło aby w pismach i aktach Towarzystwa pozostał ślad ich wspomnienia, któryby zarazem świadczył, iż wieloletnia praca dla cierpiących i nauki podejmowana, zjednywa zgasłym w sercach kolegów współczucie i uznanie zasługi prawdziwej.

Towarzystwo przejęte słuszością uwag swego Prezesa, rozbierało środki dla zaradzenia dotychczasowemu niedostatkowi w tym względzie.

Kolega Szokałski przytaczał zwyczaj panujący w Akademii medycznej w Paryżu. Należy tam do obowiązków Sekretarza który jest stałym, powiedzieć przy grobie umarłego mowę, którą odczytuje na następnym posiedzeniu Akademii. Dla szczególnie zasłużonych użytecznością prac swych, zachowana jest prócz tego pochwała, którą każdy inny członek nie koniecznie Sekretarz sporządzić może.

Kolega proponuje aby Towarzystwo nasze idąc za wspomnianym przykładem Akademii, obrało którego z dawniejszych członków swym Sekretarzem stałym, i aby poruczyło jemu napisanie mowy pochwalnej dla każdego ze zmarłych członków.

Towarzystwo uznaje potrzebę posiadania Sekretarza stałego w miejsce zmieniającego się co lat parę, gdyż w osobie takiego będzie miało przechowaną żywą pamięć swych tradycji, postanowień wszelkich i dążeń; ponieważ atoli każda zmiana w ustawie Towarzystwa dokonana być winna podług brzmienia artykułu 30 tejże ustawy, na posiedzeniu administracyjnem przy końcu roku do tego przeznaczonem, przeto wniosek do dalszego roztrząśnienia na toż posiedzenie odłożonym został, tymczasowo zaś zgodzono się, aby tych członków których bliższe stosunki łączyły ze zmarłymi, skłonić do napisania o nich krótkiego życiorysu. O Malczu postanowiono uprosić kolegę Janikowskiego, o Bernsztejnę kolegę Natansona, o Sztakebrandzie P. Heinricha Aptekarza. Przy tej sposobności niektórzy członkowie wspomnieli, iż nie zostało jeszcze ułożonem zadanie do rozprawy za praemium o wrzodach.

Prezes przyjął na siebie zredagowanie projektu do zadania, zachęcał przytém innych członków, iżby zajęli się ze swój strony redakcyą, tak iżby stanowcze zadanie wypłynąć mogło z porównania i rozbioru kilku projektów.

Z chorób leczonych, kolega Bącewicz widział zimnice nowe i dawne, które z łatwością wracają, leczył prócz tego gorączki tyfoidalne, zajęcia dróg oddechowych w różnym stopniu natężenia i pod rozmaitemi postaciami zjawiające się, oraz odrę.

Kolega Apte leczył w 2ch przypadkach Krup; w 1-ym u dwu-letniego dziecka przez krwi upuszczenie, oddech poprzecznie w wysokim stopniu utrudniony i piszczący ułatwionym został, a uleczenia dokonało użycie roztworu 1go skrupułu siarczanu miedzi w 3 uncjach płynu. W 2-gim atoli przypadku też same środki obok wszelkich innych pozostały bez skutku; kolega przypuszczał w tym razie nabrzmienie błony śluzowej krtani jako powód do zjawisk krupowych dające.

Kolega Darewski opowiedział o korzystnym skutku jakiego doznał z użycia zimnych duszów na pochwę maciczną działających, w 2ch przypadkach krwotoków macicznych od kilku miesięcy ciągnących się. W jednym z tych przypadków krwotok trwał nieprzerwanie przez 2 miesiące opierając się wszelkim środkom zewnętrznym i wewnętrznym w upławach używanym, pomiędzy którymi sporysz początkowo skuteczny, w końcu skutku odmówił, przyprowadziwszy chorą do najwyższego stopnia wycieńczenia i bezkrwistości. Kolega idąc za wskazówką Kiwisa, polecił zastosowanie zimnych duszów doprowadzonych do pochwy macicznej z naczynia u sufitu umieszczonego, z którego wychodząca rurka zakończona jest galką w dziurki zaopatrzoną, i za pomocą tego środka 2 razy dziennie przez 15 minut używanego, zdołał zatrzymać krwotok we dni 4. O skuteczności zimnych duszów w podobnych przypadkach, kolega nieraz miał sposobność przekonać się, zalecając go przeto w razach gdzie przeciągły krwotok nie ustępujący innym środkom, nie jest zależnym od chronicznego zapalenia, gdzie zatém nie ma gorączki, ale raczej jest rozmiękczenie tkanin macicy i bezkrwistość w wysokim stopniu, przestrzega zarazem aby troskliwie

chroniąc usta maciczne od działania strumieni wody zimnej, nie dopuszczać izby też do jamy macicznej dojść mogła. Postrzeżenia albowiem Vikdasyna nauczyły, iż kilka kropel wody dostawszy się przez kanał Falopiusza z macicy do jamy brzusznej, wywołały śmiertelne zapalenia otrzewnej. Próby zaś na trupach przedsiębrane które kolega sprawdzał, przekonały go, iż woda z łatwością przez rzeźnione kanały z jamy macicznej dostaje się do jamy brzusznej. Dla zapobieżenia grożącemu niebezpieczeństwu, radzi kolega wprowadzić galkę do tylnego sklepienia pochwy, z otworów zaś galki jakkolwiek są tylko średnicy szpilki, zatkać te które wypuszczać by mogły strumienie ust macicznych dosięgające, Kilian z Bonn radzi aby w czasie duszów usta maciczne zatkać gąbką.

Kolega Szokałski twierdzi, iż niebezpieczeństwo wywołania zapalenia otrzewnej nie może pochodzić z przyczyny dostania się małej ilości wody czystej do jamy brzusznej, gdyż w krwotokach popołogowych robią się wstrzykiwania do samejż e jamy macicznej z różnych płynów, a nawet z roztworu saletranu srebra; sądzi przeto kolega iż zadrażnienie ścian macicznych na mocny pęd wody wystawionych, zapalenie sprowadzić może.

Prezes popiera zdanie poprzedniego mówcy twierdząc: iż śmierć w tych wypadkach o których kolega Darewski wspomina, nie da się odnieść do małej ilości wody która się przez kanał Falopiusza z macicy dostaje do jamy brzusznej, gdzie zresztą czysta woda wessaniu uleść może, ale zależy to od różnych innych okoliczności często wykryć się niedających, gdyż w krwotokach i śluzotokach macicznych gdzie jest zwolnienie tkanin macicy, sam robił wstrzykiwania z roztworu saletranu srebra z najlepszym skutkiem.

Kolega Darewski dodaje iż, oprócz rzeczonych wskazań, nie brał się do środka tego w czyszczeniu maciczném bolesném, w nabrzmieniu macicy, używając wówczas duszów ciepłych.

Kolega Natanson opowiadał o krwotokach różnych jakie w tym czasie leczył. W jednym razie kobieta 36 lat wieku mająca, od 9ciu miesięcy miała ciągly krwotok maciczny, nie równy zawsze co do stopnia, niekiedy atoli krew lała się, ciągle atoli sączyła się. Sporysz początkowo skuteczny, nie później nie działał. Chora była w wysokim stopniu bezsilna, chuda, koloru zielonawego twarzy, szmer mieszka w żyłach szyjowych wyraźnie słyszeć się dawał, bicie serca nie normalne, przytém gorączka. Dla podniesienia w tym razie sił, dla poprawienia krwi, kolega przepisał perchloridum ferri (nadchlornik żelaza) w pigułkach po 4 granie żelaza w sobie mieszczących, zaleciwszy używanie 3 razy dniem po 2 a następnie po 3; krwotok po pierwszych zaraz daniach zmniejszył się, a po 2ch tygodniach ustał zupełnie, we trzy tygodnie powrócił, lecz tenże sam środek go usunął.

W innym przypadku krwotoku płucnego sporysz nie pomógł, skutecznym się okazała aqua hemostatica pagliani (benzoes z alunem) po łyżeczce od kawy co kwadrans, środek ten natychmiast wstrzymuje krwotok który nigdy nie powiększa się przy użyciu jego, lecz skutek dobry trwa tak długo, jak używa się lekarstwo, po przerwie w niém wraca na nowo.

W trzecim przypadku chory miewał dawniej krwotok płucny, teraz na raz po pół kwarty krwi wyrzucał, tutaj ani secale coruntum, ani liquor pagliani nie pomogły, ale kolega przypo-

mniał sobie iż Anglicy zalecają terpentynę w podobnych razach, kazał przeto w miejsce terpentyny łuczywo gotować i pić odwar co téż z dobrym skutkiem użytém było.

Kolega Langowski oprócz tyfusów widział 2 przypadki odry; w jednym z nich dnia 4, w 2gim dnia 5 zjawił się kaszel krupowy nie zmniejszający się po wymiotach, atoli po zadaniu kalomelu gorączka się zwalniała i wysypka występiała.

Kolega Korzeniowski opisuje przypadek który dostrzegł w szpitalu Dzieciątka Jezus auevrisma arcus aortae rozcięcie tętnicy zniszczyło żebra i pod skórą samą namać się daje, to jest rzecz zastanowienia godna w tym przypadku, iż chora dotąd ciężkiej pracy jako służąca oddana od lekarza dopiero dni chorobę swą dostrzegła, przypisując ją chwilowemu przeziębieniu.

Sekretarz widział odrę która w jednym przypadku połączona była z napływami krwistemi do mózgu. Dziecko 1½ roku mające przed 12 dniami upadło na główkę i nie okazując żadnych znaków mózgowych oprócz podwyższonego gorąca główki, miało przystawione pijawki za uszami. W 12 dni potém, gdy inne dzieci w tym domu przebywały odrę dostało gorączkę, przy której zadrażnienie błon śluzowych kanałów oddechowych, przepisanie w małych daniach emetyku spowodowało vomity, które uwolniły wyprawdzie oskrzele od zatkania śluzem, ale spowodowały podrażnienie mózgu, w skutku którego ciągle była śpiączka z vomitem nieustającym połączona. Postawiono pijawki za uszami, przepisany calomel na przemian z emulsią wywoławszy obfite stolce, odciągnęły od główki i dnia 6go choroby wystąpienie wysypki początkowo w nielicznych plamkach a na

stępnie przy użyciu pocierania ciała octem kamforowym w liczniejszych okazach, uwolniły do reszty mózg i oskrzela od zadrażnienia.

Prezes dostrzega odrę epidemiczną w szpitalu Dzieciątka Jezus panującą, i choroba ta daje największy dla cholery kontyngens, gdyż na 20 i kilka przypadków odry, w 8miu wywiązała się cholera, tyfusy w mniejszej przychodzą liczbie. Cholera nie przestaje napastować niektóre ulice, i tak na Wilczej ulicy cały dom popadł na cholerę, a urzędnik tamże dla dopełnienia jakowéjsz czynności wysłany, wyszedłszy z domu tego, dostał cholery.

Kolega Janikowski zdaje sprawę, iż przed śmiercią podskarbiego część kassy od Dra Sztakebranda odebrano i za pokwitowaniem koledze Köhlerowi oddano.

Prezes proponuje aby Podskarbin obrano Kolegę Köhlera co jednomyślnie przyjętém zostało.

— **Posiedzenie** dnia 3 Kwietnia 1855 r. Prezydujący: vice Prezes Dr. Helbich. Po przeczytaniu i przyjęciu protokołu z poprzedniego posiedzenia, w braku odczytów piśmiennych, rozbierano choroby liczne w tym czasie.

Kolega Janikowski widział u dzieci odrę, i liczne przypadki zimnicy tak dawnéj jako i świeżéj.

Kolega Bączewicz leczył zimnice, gorączki tyfoidalne, zapalenia płuc. W jednym przypadku zaniedbanéj choroby, po znakach poprzednich grypę cechujących, dnia 5 dostrzeżono zapalenie płuca prawego w płacie środkowym, które pomimo stosownego leczenia rozszerzając się ku górze, ukończyło się śmiercią. Jednocześnie cierpiącą była w tym razie i wątroba; oprócz tych chorób dostrzegał kolega koklusz u dzieci i odrę.

Kelega Kulesza po powrocie z podróży do Wilna, oświadcza Towarzystwu naszemu pozdrowienie od Towarzystwa Wileńskiego. Znalazł kolega wielką różnicę co do ogólnego stanu zdrowia mieszkańców tamtego miasta od Warszawy, gdyż w szpitalach niema takiego natłoku chorych, i charakter chorób nie jest bynajmniej tyle złośliwym co tu. Nie dostrzegał owych śladów wyniszczenia na twarzach chorych, która z ogólnej nędzy pochodzi, zimnice nie wiodły do wodnej puchliny, kaszel i grypa nie były bynajmniej tyle zabójczymi co u nas. Rzeczą najwięcej uderzającą była dla kolegi ta okoliczność, iż na ogólną ludność przeszło 50000 jest w szpitalu wenerycznym 20 tylko łóżek męzkich i 20 żeńskich, które nie zawsze są zajęte.

Kolega Stankiewicz dostrzegał gorączki tyfoidalne, zapalenia i zimnice.

Kolega Langowski widział liczne wypadki odry łagodnie przebiegającej.

Kolega Natanson opowiada, iż od połowy Marca ma oddany sobie w cytadeli oddział rekrutów zapadłych, pomiędzy którymi są chorzy wewnętrzni i zewnętrzni; z chorób dostrzegał tam zapalenia płuc same albo w połączeniu z zapaleniem oskrzeli lub opłucnej; w niektórych razach gorączka jest silna, choroba rozwija się prędko, niekiedy oba płuca zajmuje. W leczeniu najczęściej lubo nie zawsze używał krwi upustu, po którym choroba czasami zaraz ustępowała bez pomocy innych środków. Leczenie było undzwyczaj szczęśliwe, gdyż na 118 chorych umarł tylko jeden; śmierć w tym wypadku nastąpiła 7go dnia choroby w skutek sparaliżowania płuc. Tu kolega krwi nie upuszczał, chociaż zapalenie płuc było podwójne, a to

dla zbytniego upadku sił. Oprócz téj choroby widzianą była i gorączka tyfoidalna ukazująca się z wysypką w pierwszych dniach choroby, przy leczeniu wyczekującym przechodzi łagodnie, kończąc się dnia 8go lub 14go przez poty lub przez stolec.

W oddziale zewnętrznym dokonał kolega operacyi tenotomii dla wyprostowania palców, która w dwóch wypadkach powiodła się szczęśliwie, w 1ym zaś przypadku w którym była ankylosis pozostała bez skutku. Wspomina dalej kolega, iż przy zaciemnieniu rogówki oka, niemieccy lekarze radzą używać okularów czarnych zupełnie zaciemniających oko, a w pośrodku nich zostawia się tylko mały otwór średnicy niespełna linii dochodzący, przez który dochodzące promienie pozwalają choremu z większą dokładnością rozróżniać przedmioty, zachwalają środka tego nawet w takich razach gdzie zaciemnienia rogówki innéj choremu nie pozostawia nadziei jak operacyą sztucznej źrenicy i niekiedy wzrok o tyle poprawić się zdoła, iż operacya staje się niekonieczną. Kolega próbował skuteczności zaleconego środka u jednego chorego mającego zaciemnienie rogówki oka, któremu przyłożył do oka kartę przedziurawioną i chory lepiej widział jak poprzednio. Teorya zjawiska tego jak ją podają Niemcy ma być następująca: światło wpadając przez zaciemnioną rogówkę rzuca na siatkę cień różny w miarę większych lub mniejszych plam rogówki, oprócz tego dużo promieni dochodzących do oka, rozprószonych bywa przez niezupełnie wolne części rogówki, przez co obrazy mieszają się, żadnych cieni od przedmiotów na siatce nie rzucają, widzenie jest nie jasne, przepuszczając przeto promienie przez mały tylko otwór, zapobiega się temu mieszaniu.

niu obrazów, dostrzeżono albowiem że zaciemnienia rogówki mocno zasłonięte mniej widzeniu przeszkadzają, jak tam gdzie wysiaki nierówne źrenicę zaciemniają. Dr. Stelbach von Cario potwierdza zdaniem swém i postrzeżenie i wytłómaczenie jego.

Kolega Janikowski twierdził iż w tym razie na wytłómaczenie poprawy wzroku przy użyciu okularów ciemnych z małym otworem przyjąć raczej należy, iż tęcza bardziej ściągniona kieruje się ku punktowi światłemu, przez który promienie przechodzą, i dla tego chory lepiej widzi.

Kolega Apte dostrzegał zimnice, gorączki tyfoidalne, i zapalenia płuc, w ostatniej chorobie nigdy prawie w leczeniu nie używał krwi upuszczenia, dodaje atoli objaśnienie, iż lecząc w szpitalu wojskowym w cytadeli, miał do czynienia ze starymi żołnierzami, przez niewygodę i trudy wycieńczonemi.

Prezylujący posiedzeniu Dr. Helbich widział odrę która niekiedy dom cały napastuje, łagodnie atoli przechodzi, choć często z kaszlem krupowym się objawia. Tyfusy z wysypką odrazu widoczną przebiegają łagodnie, zapalenie płuc pokazuje się licznie. W jednym przypadku zajęcia środkowego płata płuca prawego u urzędnika 40 lat liczącego, miał Vice Prezes przekonać się jak długo czekać może bez krwi upuszczenia, wdychanie w początku było możliwe i kaszel nieuciążliwy, lecz gdy powiększające się trzeszczenie i oddech oskrzelowy o postępie choroby go ostrzegły, upuszczoną została krew która powlekła się grubą błoną zapalną, energiczne inne środki użyte zdołały szczęśliwie chorobę przelamać. Leczył również zimnice.

ZADANIE DO NAGRODY.

Towarzystwo lekarskie Warszawskie podaje do konkursu następujące zadanie: „Opisać wrzody goleni znane powszechnie pod nazwiskiem wrzodów atonicznych (*ulcera crurum atonica*). Wykryć przyczyny częstego pojawiania się onych w kraju naszym, wyjaśnić sposób ich powstawania, szerzenie się, przebieg, czas trwania, zakończenie; słowem, wyjaśnić to wszystko, coby najlepiej dało poznać przyrodę téj choroby. Następnie podać najpewniejsze sposoby leczenia tych wrzodów oparte na doświadczeniu i licznych spostrzeżeniach, wskazać środki zdolne zapobiedz zbyt częstym wypadkom téj choroby by oswobodzić szpitale od tak licznych tego rodzaju chorych”.

Za najlepszą rozprawę w powyższym przedmiocie Towarzystwo przeznacza rubli srebrnych 150.

Rozprawy w polskim języku napisane, mają być nadsyłane *franco* do sekretarza Towarzystwa Lekarskiego (Dra Libchena przy ulicy Śto-Krzyżkiej Nr).

Ostateczny termin nadsyłania rozpraw jest dzień 18/30 Sierpnia 1856 roku.

Nagroda zostanie przyznana i ogłoszona na publiczném posiedzeniu Towarzystwa w połowie Stycznia r. 1857 i następnie zaraz wypłacona.

Rozprawa uwieńczona nagrodą pozostaje własnością Towarzystwa i wydrukowaną będzie w Pamiętniku Lekarskim.

Inne rozprawy w powyższym przedmiocie nadesłane, zwrócone będą autorom i nie inaczej, jak tylko za przyzwoleniem ich, będą mogły być zamieszczone w témże piśmie.

UWIADOMIENIE.

Upoważnieni jesteśmy podać do powszechnej wiadomości że, Cesarskie Towarzystwo Lekarskie Wileńskie obchodzić będzie roku bieżącego w dniu 12^{go}/₂₄ Grudnia w Wilnie **Jubileusz 50^{cio}** letniego istnienia swego, na który Członków swoich tak czynnych jako też i korespondentów, najuprzejmiej zaprasza.

OMYŁKI DRUKU.

<i>na str.</i>	<i>wiersz</i>	<i>zamiast</i>	<i>czytaj</i>
16	25	telburycznych	tellurycznych
18	30	hydromii	hydremii
30	8	działane	działanie
41	10	armiki	arniki
68	20	najwyraźniejszego	najporczywszego
73	9	wymoity	wymioty
—	12	puchlin	feber
—	15	puchlinę	puchliną
87	11	tamoryndów	tamaryndów
—	28	z zapalenia	z zapaleniem
98	25	przyspieszenia	przyspieszenie
110	29	suberkulicznych	tuberkulicznych
113	8	herpatyczne	herpetyczne
114	9	synchicis	synhisis
—	15	patolaga	patologa
—	24	przytłuma	przytłumia
118	17	kreutzetzonach	kreutzrach
—	26	wypadku	wypadkom
135	24	powrót	odwrót

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 Stacje Pocztowe po Rub. sr. 3 kop. 40.

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

Główny skład Pamiętnika w Księgarni S. Orgelbranda
przy ulicy Miodowej Nr. 496.