

~~~~~

**PAMIĘTNIK LEKARSKI**  
**W A R S Z A W S K I.**

TOM IV. POSZYT I.

*O żydach polskich, sposobie ich życia, i najgło-  
wniejszych między nimi panujących chorobach.*

rzecz czytana na posiedzeniu towarzystwa Lek. Warsz.  
dnia 15 Maja 1821 roku przez J. Thejnera. (\*)

---

Rzecz o której mówić przedsięwziąłem, mo-  
że nie wszystkich równo obchodzić będzie; że  
jednak każdy członek społeczeństwa ludzkie-  
go przyczyniać się powinien do ogólnego do-

---

(\*) Podług przyrzeczenia w przedmowie (T. I. po-  
szyt I. karta III.) naszego pamiętnika, umieszczamy  
tę dawniejszą rozprawę członka Tow. lek. warszaw-  
skiego i jego najpierwszego sekretarza; zmarłego  
roku 1828.

*Tom IV. Poszyt I.*

1

bra, mam wewnętrzne przekonanie o użyteczności tej pracy, i pragnąłbym nią zwrócić uwagę wysokich władz rządowych na liczną klasę współ mieszkańców ziemi naszej, która przez błędne swoje instytucye przesady i zabobony własnych nieszczęść i cierpień staje się przyczyną.

Bez wątpienia, żyd polski zasługuje na uwagę badacza. Od lat blisko dziesięciu bez przerwy w polsce mieszkając, dostatecznie przekonac się mogłem, że niema ludu któryby tak licznym chorobom ulegał jak żydzi: nim jednak o ich różnych chorobach i przyczynach tych chorób mówić zaczęę, niech mi wolno będzie poprzednio wyłożyć to, co ma związek z ich obyczajami i sposobem życia.

Właściwe zatrudnienie żydów polskich jest, mówiąc otwarcie *próżnowanie*: albowiem wielka część, od najcelniejszego spekulanta do najlichszego kramarza, trudni się handlem, inna część składa gromadę tak zwanych *faktorów* i *meklerów*, a trzecia obejmuje żydów trudniących się wykładem Talmudu. Mała ich tylko liczba umie po niemiecku lub po polsku czytać i pisać (1), najmniejsza część jest

---

(1) Teraz od lat kilku już częściej postrzegać się daje, że nawet dziewczyny żydowskie uczą się ięzy-

rzemieślnikami; lecz ci najwięcej chwytają się rzemioł takich, które najmniej natężenia wymagają np. szmuklerstwa, krawiectwa, kuśnierstwa i t. p. Za granicą żyd polski uważany jest za najlepszego wykładcza Talmudu; chalastra jednak żydów, tak jak z jednej strony żadnych nauk nie posiada, tak z drugiej jest pełna przesądów i fanatyzmu. Kobiety żydowskie, albo pomagają mężom swoim w handlu, albo też same handel prowadzą z zupełnym zaniedbaniem domowego gospodarstwa.

Przed urodzeniem nawet, dziecko żydowskie już jest słabe i chorowite: co też inaczej być niemoże, przy zupełnym braku ruchu i mizernym pożywieniu kobiet-żydowskich w ciąży zostających, a zaledwie się urodzi już otaczają je tysiączne przyczyny różnorodnych chorób. W prawdzie matki najczęściej dzieci własną piersią karmią, lecz w czasie ich niebytności podawane są dziecięciu różne trudne do strawienia pokarmy np. biszkokty, albo bułka, wodą sparzona, albo też w tłustej śmie-

---

ków tak niemieckiego jako i polskiego, w czym jednak wielkich postępów nie robią: gdyż umiając cokolwiek, zdaje im się, że objęły rzecz całą.

tanie maczana. Wypada mi tu jeszcze jedną przywieść okoliczność, która niemniej być może zarodem różnych chorób: zdarza się bardzo często że wiele kobiet karmiących dzieci zatrudnione są przez dzień cały w sklepie, i tylko w nocnej porze pierś im dają, a w dzień mają do ich karmienia najęte kobiety znane pod imieniem *Zusäugerin*: często się zaś zdarza, iż kobięta taka dwoje lub troje dzieci razem codziennie karmi, a jeżeli mamkę do domu przyjmą, co przecieź w tych czasach dosyć się upowszechniło, robią to najczęściej bez zasięgnięcia rady lekarza i bez zrewidowania tój kobiety: z tój to przyczyny pochodzi i nawet dosyć często, że mamka żydowska 2. 3. a nawet więćej lat i tyleź dzieci w czasie tym karmi. Sprawiedliwe zatęm można uczynić zapytanie, jakięm pożywieniem podobny pokarm dla dziecięcia bydź może? Nie jestże to przyczyna dostateczna do utworzenia zarodu wszelkich chorób skrofulicznych? Po odsadzeniu dzieci, są one pospolicie zostawione służącym, i bardzo często mi się wydarzyło widzieć iż jedna służąca była niańką dwóch lub trzech dzieci i razem kucharka.

Przebywszy rozmaite cierpienia z przyczyny nieprzyzwoitego pokarmu, jako to: biegunkę, zatkanie kiszek i t. p. dziecko po upłynionym

roku bakalarzowi oddane bywa, który nie raz 30 i 40 mając do uczenia dzieci, zinną nadto rodziną w jednej mieszka izbe. W miejscu takim oddychają te małe biedaki prawdziwie morowém powietrzem, a przez cały dzień męczone, zgłodniałe, lub zaspokoiwszy głód kawałkiem chleba, powróciwszy wieczór do domu, z żarłocznym apetytem pożerają pokarmy i znużone całodzienném czuwaniem zasypiają z obładowanym żołądkiem. Na równy wzgląd zasługuje surowość która przy nauce małych dzieci jest zwyczajną: pomocnik nauczyciela żydowskiego pod imieniem *Belwer* który przez cały dzień kańczuga z ręki nie wypuszcza, jest prawdziwym postrachem dzieci żydowskich, i dziecko najniesworniejsze na zawołanie »*Belwer idzie*« pewnie się uspokoi. Zdrugiej strony jednak na pochwałę wyznać muszę, że nie ma ludu któryby tak tkliwie dzieci swoje kochał jak żydzi.

Od roku 7go a czasami jeszcze wcześniej, żydowskie chłopcy napędzane zostają do uczenia się *Gemaury* książki obejmującej różne wybiegi w pożyciu codziennie wydarzyć się mogące, i przy téj nauce niemniej jak poprzednio męczonemi bywają.

Jakimże sposobem ciało przy podobnych na tężeniach wzmagać się może? Czy dziwić nas

powinno, jeżeli u żydów zamiast młodzieńców widzimy chłopców bladych wycieńczonych z wszelkiem przysposobieniem do suchot, którym oraz wszystkich własności zdrowego mężczyzny nie dostaje.

Okoliczność która przed wszystkiemi namienioną tu być powinna, jest zawczesne zawieranie związków małżeńskich pomiędzy żydami. Za powód do tego zwyczaju podają Rabinini że zbyt trudno jest w późniejszych latach być wstrzemięzliwym, i z tego względu uważają małżeństwo po upłynionym 20 roku zawarte jako występne. Codzienne mamy przykłady, że dziewczęta 11 i 12 letnie za chłopców 13 i 14 letnich za mąż wydawane bywają. Przyczyną tak wczesnego zawierania małżeństw zaiste nie była inna tylko wcześniej rozwijająca się dojrzałość ludu dawniej zamieszkałego na wschodzie. Jakich dzieci można się z podobnych małżeństw spodziewać? Ile, tak wczesnie złączeni na swoim zdrowiu u cierpią? Porównałbym dzieci z podobnych małżeństw splodzone, z owocami wodnistemi i niesmacznemi, które przez sztuczne ciepło są do dojrzałości doprowadzone, Już Aristoteles mówił, że małżeństwa młodzieńców mało są zdadne do płodzenia dzieci; albowiem u wszystkich zwierząt owoce pierwszego płodu są

niedoskonałe niemając nic męźnego; toż samo postrzegamy u ludzi: *gdyż tam gdzie niedojrzały młodzieniec z podobną dziewczyną się łączy wydaje małe i niedoskonałe dzieci.*

Nader często w powołaniu naszym smutną mamy sposobność postrzegania szeregu trudno leczących się chorób powstających z przedwczesnego zawierania małżeństw, takimi są szczególniej *plucie krwią* (Haemoptysis) suchoty płucne, apoplexie nerwowe, nieład w oczyszczeniach miesięcznych, spazmy (Hysterismus) i t. p. i bardzo często oplaca młoda kobieta zamęcie śmiercią. *Trwonienie potrzebnego żywotnego soku sprawia niemniej, iż żyd w swoim 40tym roku życia daleko starszy wygląda niż inny obywatel lub chłop w 70tym. Z tego samego źródła powstaje tak wielka liczba niedotężności płciową cierpiących (impotentia virilis).*

Powodu także do powstawania różnych chorób szukać wypada w niedostatku pokarmu i nieprzyzwoitej odzieży, gdyż dzieci żydowskie aż do 7go roku, a czasem i później bez spodni w lekkiej tylko kapocie chodzą bez względu na porę roku tak, że na wszystkie wpływy atmosferyczne są wystawione: ubior w późniejszych latach niemniej jest niedostateczny.

Zwróćmy teraz uwagę naszą na żydów dojrziałych i dorosłe żydówki, a za pierwszym rzutem oka przekonamy się, iż tak zwanego składu ciała atletycznego niema między niemi, skład ich ciała jest więcéj mizerny, średniego rodzaju.

Uważając ich obrzędy religijne, wieloliczne posty, nadzwyczajne krzyczenie i gięcie ciała przy modlitwach, wiedząc nadto jak sązle używane kąpiele mianowicie kąpiele zimne, które tak zwani *nabożnisie żydowscy* biorą w każdej porze roku, bynajmniej się dziwić nie będziemy, gdy w tychże obrzędach religijnych niezliczone przyczyny chorób znajdziemy.

Co do sposobu pożywienia, nie można sobie nic mizerniejszego wystawić jak pokarm żyda polskiego. Przez cały dzień zatrudniony szachrowaniem i handlem, nic nie je, kontentuje się mizerną kawą zrana, później pożywa kawałek chleba i wypija szklankę piwa, lub kilka kiéliszków wódki i t. d. o obiedzie regularnie użytym niema w ogólności u żydów ani wzmianki; wieczór dopiero gdy ciało potrzebnego wymaga spoczynku myślą o jedzeniu i najczęściej w nieprzyzwoitéj mierze. Tylko w Szabas żyd je do sytości a możnaby powiedzieć aż do obżarstwa. Wyżej wspomniałem, że pożywienie żydów polskich jest mizerne



z téj przyczyny, że bardzo wiele rzeczy im jest zabronionych do użycia, niemniej z przyczyny zbytniej oszczędności żydów, którzy zawsze najtańsze tylko choćby już były znacznie popsute kupują pokarmy; możnaby jeszcze dodać i trzecią przyczynę mianowicie tę, która się na ubóstwie wielkiej części żydów zasadza. Potrawy zaś na Szabas przyrządzane są z rzeczy niestrawnych np. tłustych ciast, ryb złe przysposobionych, tłustych gęsi, cybuli, czosnku, legumin i t. d. a przytém zupełny brak ruchu, w dniu tym nie mało się przyczynia do utworzenia chorób mianowicie gorączek gastrycznych.

Biorąc na uwagę pomieszkania żydów, będzie się zdawało nie podobną rzeczą do wiary że w objętości 60 do 100 stóp kwadratowych 2 lub trzy rodziny razem mieszkają, które przytém znaczną liczbą dzieci i drobiu są otoczone (1). Przytém niechlujstwo do najwyższego dochodzi stopnia i zdaje się nawet jakoby prawo moyżesza względem ochędństwa zupełnie w zapomnienie poszło.

---

(1) W teraźniejszych czasach znaczne w téj mierze zaszły zmiany, a to od czasu gdy żydów w obszerniejszą i mniej zamieszkałą część miasta przeniesiono.

Przy pierwszym wstępie do żydowskiego pomieszkania, chmura bardzo przykrych wyziewów przychodnia uderza. Nie mało się jeszcze i to do zepsucia powietrza przyczynia, że w bardzo wielu żydowskich pomieszkaniach niema należycie urządzonych kloak.

Mniemaniem jest powszechném, że częste używanie czosnku i cybuli broni żydów od zaraźliwych chorób któreby bardzo łatwo między nimi powstać i rozszerzać się mogły; a to tym sposobem, że wspomniane ostre rzeczy wolny przeziw skóry utrzymują i niby jeden jad połyka drugi i niszczy.

Między przedmiotami niechlujstwa zajmują także miejsce kąpiele żydowskie pod nazwiskiem *Mykwe* znane: kąpiele te w miejscu brudném założone i jeszcze brudniej utrzymywane podobniejsze są do kloak aniżeli do miejsc przeznaczonych na oczyszczenie się z brudu.

Wyłożywszy w tym rysie zasadę i przyczyny wielorakich między żydami panujących słabości, przystępuję teraz do wyliczenia najgłośniejszych chorób. Pierwsze miejsce między nimi zajmuje *świerzba*. Ten między żydami najwięcej i w najróżniejszych formach panujący wyrzut, żydzi oparci na różnych zaborzonych mniemaniach wcale nie uważają za zły wypadek; albowiem ich uprzedzenie czy-

li powszechne mniemanie tak mieć chce, że każdy żyd i żydówka, pierwszy po weselu, ostatnia zaś po pierwszym połogu świerzbę mieć powinni. Właściwa przyczyna tak powszechnie panującej świerzby, szczególnie w małych miasteczkach, w których bardzo często ani jednej osoby czystej niema, zaiste nie jest inna jak bezprzykładna nieczystość, gdyż rzadko widzieć można żyda któryby ręce od brudu mydłem oczyszczał; mycie rąk jest tylko powierzchowne, bo tylko je polewają wodą zimną. Prócz tego jeszcze do przyczyn można dodać i zbyt ciasne wspólne zamieszkania, współnictwo w używaniu jednej pościeli, zbyt rzadką odmianę bielizny przy zupełnem zaniedbaniu czystości skórnej. Zarażenia przeto żadnym sposobem uniknąć nie można; zresztą żydzi wyrzuceniem tym wcale się niebrzydzą: zdarzało mi się albowiem dosyć często widzieć, że służąca mająca ręce obsypane krostami świerzby, albo gniotła ciasto, albo też obiad dla swego państwa gotowała.

*Choroba skrofuliczna* jest obok świerzby jedną z najpowszechniejszych, gdyż ją trudno widzieć w jakimkolwiek bądź narodzie tak często jak między żydami: lecz tak częste jawienie się téj choroby bynajmniej nas niepowinno zastanawiać przypominając sobie wszy-

stkie poprzednio wyliczone przyczyny, nie zapominając oraz dziedzicznego przejścia choroby w mowie będącej. Wspomnieć mi w tém miejscu wypada o rzeczy bardzo ważnej ze względu na częstość choroby skrofulicznój; wiadomo każdemu z lekarzy że żydzi chorujący na chorobę weneryczną, nigdy gruntownej kuracyi niewytrzymują i na oddaleniu zjawisk chorobliwych przestają: czy tedy dziwić się można jeżeli u dzieci choroba skrofuliczna we wszelkich swoich postaciach nam się okazuje?

Mówiąc o tém, należy także wspomnieć o chorobie skórnej, która żadną nosologią nieobjęta (1), rzadko lub wcale nigdy między chrześcianami, lecz dosyć często między żydami się dają postrzegać. Liczę ten wyrzut skórny poniżej opisany do przypadłości choroby skrofulicznój, gdyż w przypadkach, w praktyce mojej wydarzonych, dowodu zarazy wenerycznej tak bez pośrednio jak też przez dziedzictwo nabytej (lubo wielkie podobieństwo choroby na nią naprowadzało) wynaleść niebyło można. Przypadłości wzmiankowane u dzieci tych

---

(1) Opisał ją Józef Frank sześć lat pierwój w dziele *Praxeos medicae universae praecepta Lipsiae 1815 partis 1. vol. 2. p. 353.*

okazują się w sposobie następującym: Na worku jądrowym, na częściach wstydliwych zewnętrznych i na poślądkach powstaje ciemna czerwoń, która dalej postępując oraz jaśniejszą się stając, dolne części pokrywa, i w górę aż blisko pępka się rozciąga. Mniej więcej części te są nabrzmięte. Wkrótce po wystąpieniu czerwonoci na częściach powyżej wymienionych, wyrzut w swym kwiecie okazuje się, później coraz bladziej się staje, a skóra powierzchnia odłuszcza się podobnie jak po szkarlatynie; następnie czerwoń na nowo wraca i skóra powtórnie się odłuszcza: niekiedy podobne łuszczenie kilka razy się odbywa. Wystąpienie wyrzutu, trwanie i zupełne wyluszczenie się skóry, wymagają od 12tu do 15tu dni czasu. Przez 8—10 dni czasami i dłużej, zdaje się dziecko od tego cierpienia zupełnie być uwolnione, aż nagle raptowne okazanie się wyrzutu czasami w jednej nocy, przeciwnie nas przekonywa.

Dotąd prawdziwej przyczyny tej choroby nie znałem, aż po kilku postrzeżeniach odkryłem właściwego sprawcę tych cierpień; przekonałem się albowiem, że pokarm za stary i za tłusty jedyną jest przyczyną tego patologicznego zdarzenia. Przypadłości tej dziecięcej choroby zaczynają się niekiedy w krótkim

czasie po urodzeniu, niekiedy później, aż we dwa miesiące. Wszelkich środków, które nam w podobnych zdarzeniach materya medyczna wskazuje, na próżno używałem, i jeżeli się mi kiedykolwiek uleczenie podobnego chorego przez środki merkurialne albo antimonialne udało, zaiste cierpienie to tylko innym przypadkiem skrofulicznym ustąpiło. Jedyny sposób, który mi do uleczenia tych cierpień bez następstw skutecznym się okazał, była zmiana pokarmu, wybierając go o ile można jak najmłodszy.

Miałem niektóre wypadki, gdzie zaraza weneryczna dziedziczna od rodziców podobny wyrzut sprawiała, lecz postrzeżenia te bardzo się różnią od pierwiej opisanych: wyrzut skórny z zarazy pochodzący, który ma nader wielkie podobieństwo do téj choroby, różni się jednak od niej tém, że się nie ogranicza na dolnych częściach ciała, lecz rozciąga się i na górne, mianowicie występuje na rękach między palcami, na brodzie, częstokroć i na czole: dalej przy mylném leczeniu, nie zostaje powierzchownym, sprawia wrzody z wszelkiemi cechami wrzodów wenerycznych mianowicie na udach, w szparze pośladkowej i na częściach wstydliwych; w późniejszych czasach i przy zaniedbaniu, powstają nawet szyszki (condylo-

mata). Dzieci tak cierpiące, z przyczyny bólów wiele krzyczą, są niespokojne i chudną: w takim razie odmiana pokarmu nieuleczy chorego, lecz ostrożnie dawany kalomel, a później dla poprawienia reprodukcji kąpiele ze słodu etc.

Do chorób między żydami licznie wydarzających się, liczę wyrzót znany pod nazwiskiem parchów (*tinea capitis*), który nie tylko lekarzy, ale nawet fuszerów i stare baby aż do uprzykrzenia zatrudnia: postrzegamy go nie tylko w klasie biedniejszych żydów, ale nawet dzieci najmajątniejszych nie są od niego wolne, i tak często się wydarza, że każdy badacz nad témby się zastanowił. Nie zaprzeczając bynajmniej skrofulicznego usposobienia, jako głównej przyczyny tej choroby, chcę zwrócić uwagę lekarzy na osobliwszą okoliczność, która podług wszelkiego podobieństwa do prawdy, najczęściej bywa przyczyną parchów.

Jeżeli się nie mylę przyczyną tą jest jarmułka, którą pod czapką futrzaną albo też pod kapeluszem żydzi noszą. Jarmułkę tę, robioną ze zle garbowanej skórki cielęcej, stwardniałą przez klejster i z wierzchu powleczoną materią jedwabną albo też manszestrem, chłopcom żydowskim już od drugiego roku życia tłoczą na głowę, na której włosy obcięte lub czasami i ogolone bywają. Na nią wsadzają zazwy-

czaj kapelusz albo co się więcej wydarzą czapkę futrzaną. Zaiste podobne ubranie, które bardzo jest ciepłe, sprzyja ciśnieniu się humorów do głowy, limfa plastyczna wypaca się i zrządza te przeistoczenia organiczne. Dlatego znajdujemy tę chorobę tak rzadko w innych narodach, u których ciepłe pokrycie głowy nie jest we zwyczaju, lub bynajmniej nie przykazane? i jeżeli natrafiamy na podobny przypadek, pewnie go tylko w najbiedniejszej klasie ludzi znajdujemy.

Nie zazdrozczę żadnemu lekarzowi leczenia chorych wenerycznych między żydami; niech albowiem sposób leczenia najlepiej zastosowanym będzie, leczenie nigdy albo rzadko tylko się uda, dla niezliczonych uchybień w dyecie, niewzmiankując o innych okolicznościach. Dla tego to widzimy często między żydami charych z następstwami chorób wenerycznych, z nabrzęknięciem błony przykostnej, nabrzmieniem kolan i t. d. Tej to samej przyczynie przypisać należy liczne choroby skrofuliczne z owrzodzeniem kości: z tą liczbą ciekących oczu, plam na oczach i t. d.

Nie będzie od rzeczy w tém miejscu wspomnieć o niebezpieczeństwie, na które wystawiony jest chłopczyk żydowski zaraz po urodzeniu się, przez nakazane obrzezanie. Ten



obrzadek odbywa zwyczajnie dwóch żydów, z których *jeden ostrym nożem* obcina obrzezek (*preputium*) około żołądki, drugi zaś biorąc członek w usta stara się zatrzymać krwotok przez wysysanie krwi. Przypuśćmy takie zdarzenie, że ostatni ma chorobę skorbutyczną, lub też wrzody weneryczne w ustach, jakże wielkie nieszczęście przez to może być zrządzone. Niestety! przed kilką laty, a nawet i roku 1825. podobne nieszczęście rzeczywiście się wydarzyło; gdy żyd jeden, więcej niż trzydziści dzieci wenerycznie zaraził, z których większa część dla zbyt młodego wieku poumierła. Z tegoż obrzezania powstaje często kurcz szczęki dolnej (*trismus neonatorum*), szczególnie zaś w ten czas kiedy operacya w mowie będąca przez mniej zręcznych wykonaną bywa.

Z uwagi przyczyn chorobnych jakimi są: częste i ścisłe posty, w innych zaś czasach nadmiar w jedzeniu, i picciu piwa i wódki które nawet drobnym dzieciom dają jako środek przeciwko robakom, zupełny brak ruchu ciała, wilgotne i liche pomieszkania, łatwo można wytłomaczyć dosyć często wydarzające się zatkanie trzewów brzusznych i ich następstwo wodną puchlinę.

Z chorób gorączkowych najczęściej natrafiamy na gorączki gastryczne, reumatyczne i przepuszczające, rzadsze są gorączki nerwowe i zapalne.

O przyczynach płucia krwią i o suchotach płucnych wyżej wspomniałem: co do przyczyn nieładu w czyszczeniach miesięcznych, i co do przyczyn białych upławów, napotykanym bardzo często między kobietami żydowskimi, za najglówniejszą podać należy zaspakajanie popędu płciowego zbyt często i w zbyt młodym wieku, niemniej używanie fajerek przez większą część roku.

Lekarze trudniący się praktyką między żydami często słyszą skargi żydówek o ciężki słuch: ta uciążliwość zaiste ugruntowaną jest w zaniedbaném czyszczeniu uszu: oprócz tego zdaje mi się, że ubior żydówek nie mało się do tego przyczynia, gdyż nie tylko części głowy włosami pokryte, ale też i uszy ściśle obilonione i uciskane bywają; tłuszcz uszny przez długość czasu w masę twardą się zmienia i tworzy prawdziwy korek. Miałem może kilkadziesiąt podobnych przypadków, w których przez wydobyć powyższego korka w jednej chwili głuchotę uleczyłem.

Przyczyn chorób pod nazwiskiem Spazmów i Hypokondryi, które bardzo często między

żydami postrzegamy, szczególniej pierwszój łatwo dojść można z opisu powyżej uczynionego sposobu życia.

Na koniec przytoczę jeszcze szczególną przyczynę śmiertelności dzieci żydowskich; i lubo ta śmiertelność dosyć jasno wykazuje się z tego co dotychczas powiedziane było, jednak następującą jej przyczynę wymienić muszę. Leniąc się wstawać w nocy dla dania dziecku piersi, mamki a nawet i same matki mają zły zwyczaj brania dzieci do łóżka i trzymania noc całą przysobie. Omijając, że tylekrotnie dzieci w ogromnych *betach* się duszą, najczęściej jeszcze wypadają z łóżek, i nabywają nieuleczonych chorób, np. wody w głowie (Hydrocephalus), wielkiej choroby (Épilepsia) etc.

Kończąc rozprawę tę dodam, iż do usunięcia tak licznych zarodków złego, nie pomogą łagodne namowy ani rady przyjacielskie: dzielniejszych trzeba środków, fanatyzm i zabobony panujące nad umysłami pokonywających, a te są tylko w mocy rządu. Niezaprzeczone tego dowody dał nasz Rząd Ojcowski znosząc już wiele nadużyć i szkodliwych zwyczajów między żydami. Oby go nieba wspierały w dalszych usiłowaniach i tak trudnym zawo-dzie, oby szczęśliwie przebył tę ogromną i ciemną puszczy, i wszelkie zawały pokonał.

## *O czarnej kroście.*

przez Dra KRYSIŃSKIEGO.

---

rzecz rozbierana na posiedze-  
niu Towarz. lek. warsz. dnia  
24 Września 1822.

Do chorób nagle powstających, wymagających śpiesznej i dzielnej pomocy lekarskiej, na które mieszkańcy wiejscy w ogólności, a mianowicie włościanie kraju naszego, bardzo często z największym niebezpieczeństwem są narażeni, można bez wątpienia policzyć *czarną krostę* znaną unas pospolicie pod nazwiskiem *żydowki*, u Niemców *Schwarze Blatter, Brandblatter*, u Francuzów *Bouton malin, feu persique, puce maligne* albo *pustule maligne*.

Sama ta okoliczność, iż niezaprzeczoną téj strasznej nie raz choroby przyczyną, jest panująca u nas dość często zaraza bydła rogatego i innych domowych zwierząt, zwana *zgnilizną śledziona*, dostatecznym powodem byź się zdaje, aby lekarze zwracali szczególniejszą uwagę na ten ważny przedmiot, mało jeszcze dotąd zgłębiony. W kraju naszym tém bardziej to jest potrzebne, iż liczne i smutne doświadczenia nauczyły, jak lud wiejski

przez swoje przesady, grubą niewiadomość, a częstokroć przez sam niedostatek pierwszych potrzeb do życia trudno przekonać się daje o niebezpiecznych skutkach, pochodzących zużycia mięsa bydła, w chorobach zaraźliwych dorzynanego lub padłego; co większa, surowe nie raz zakazy i najściślejszy dozór niezdołają częstokroć wstrzymać chciwych zysku lub zagnalonych niedostatkiem od wykopywania sztuk padłych, dla zdięcia z nich skóry jeżeli poprzednio nieużyto ostrożności poprzecinania jej. Bardzo zatem jest słuszna uwaga *Karscha*, (Zob: *Hufeland's Journal* d. pr. *Heilk.* 1811. *September III. Stück*), iż okazywanie się czarnej krosty z tego powodu jest częstsze w Polsce, że nie kat ale włościanin trudni się uprawianiem padłego bydłęcia, i że przeto chorobę tę w stosunku do Niemiec za endemiczną poczytać można.

Niemożna pewnością oznaczyć, jak dawno będąca w mowie choroba znaną była u starożytnych: nie bez podobieństwa przecieź do prawdy wnosić należałoby, że powiększej części, czarna krosta okazywała się w skutek panującej między bydłem zgnilizny śledziony. O tej zaś chorobie są już wzmianki w dziełach starożytności tak poetyckich, jako i historycznych: mianowicie znajdują się podo-

bne miejsca w księdze 1éj Jliady i w 7éj przemian Owidyusza, a dosyć dokładne opisy są: u Dyonizyusza z Halikarnassu, Lukrecyusza i Liwiusza, nadewszysko zaś trafny i żywy obraz téj kłęski wystawia Wirgiliusz *Libr. III. Georgic*: w wierszach 471—74; 479—82; 498—518. Samą zaś Czarną krostkę czyli żydówkę, z wszelką dokładnością opisuje *Celsus* (*Lib. V. Cap. 28. de Carbunculo* — Ed. Bipont. 1786) w słowach:

»Ex ulceribus, quae interius nascuntur, non  
»aliud carbunculo pejus est. Ejus hae notae  
»sunt. Rubor est, superque eum non nimium  
»pustulae eminent, maxime nigrae, interdum  
»sublividae aut pallidae. In his sanies esse  
»videtur; infra color niger est. Ipsum corpus  
»aridum et durius, quam naturaliter oportet.  
»Circaque quasi crusta est, eaque inflammatione  
»cingitur. Neque in eo loco levare cutis po-  
»test, sed inferiori carni quasi affixa est. Som-  
»nus urget. Nonnunquam horror aut febris  
»oritur aut utrumque. Idque vitium subteractis  
»quasi quibusdam radicibus serpit, interdum  
»celerius, interdum tardius. Supra quoque, pro-  
»cedens inalbescit, dein lividum fit, circumque  
»exiguae pustulae oriuntur.«

Zdaje się atoli, jakoby zgłębienie tego przedmiotu szczególniej dla nowoczesnych zacho-

waném było, już to że znaczne postępy poczyniono w weterynaryi, już to może przez sam charakter czarnej krosty, która w pewnych okolicach niejako endemiczną się stała. I wrzeczy saméy; w nowszych dopiero czasach postrzeżono i przekonano się, że choroba ta przechodzi na ludzi od zwierząt dotkniętych zarazą czyli zgnilizną śledziony, której także podpada przez zarażenie (infectio) drób, zwierzyna, psy i wilki. (*Laubender, Chabert, Chaignebrun* i inni). Jeszcze w początku 17 wieku, bo w R. 1609, jak twierdzi *Ramazzini*, grassowała między wszystkiemi zwierzętami domowými we Włoszech zgnilizna śledziony, która przeszedłszy na ludzi, najczęściej śmiercią się kończyła. Podobne przypadki opisują *Schroeck* 1712 i *Buchner* 1726 roku, tak w Niemczech, jako i w Polsce; w pewnej okolicy tego kraju, siedm osób padło w jedném dniu ofiarą śmierci, przez użycie mięsa z zarażonego wołu. *Chaignebrun* (*Relation d'une maladie epidémique et contagieuse qui a regné en 1757 etc. Paris 1762*) powiada, że panująca w okolicach Paryża pomienionego roku zaraza śledziony (charbon, typhus charbonneux) dotknęła trzodę chlewną, psy i kury, które żarły puszczoną krew, mięso i inne części

chorych bydła, a nadto, że wiele ludzi w skutek użycia podejrzanego mięsa, życie utraciło. Przytacza także przykład pewnej kobiety, która wławszy w gardziel chorego wołu lekarstwo, przyłożyła mokrą jeszcze od śliny i piany rękę do piersi młodej dziewczyny, poczem też w kilka godzin na palenie i szwędzenie w témże miejscu narzekać poczęła. Do tego przyłączył się dreszcz, nadzwyczajna trwoga gwałtowna gorączka, i na piersi powstało ogromne nabrzmienie, na którym Czarną krostę, mnóstwem sinych pęcherzyków otoczoną, spostrzeżono. Nieszczęśliwa w dni kilka żyć przestała.

Ważniejszemi nierównie są postrzeżenia, których udziela *Bertin* podług cytacyi *Kauscha*: Podczas grassującej na wyspie Gwadalupie w Ameryce zgnilizny śledziony, przeszło 200 murzynów dostało czarnej krosty w bardzo krótkim przeciągu czasu, już to przez otwieranie karbunkulów, chodzenie około chorego bydła, uprawianie sztuk padłych, przez użycie zarażonego mięsa i t. p. Prawie u wszystkich powstały karbunkuly, nabrzmienia w gangrenę przechodzące, połączone z gwałtownym bólem głowy, żółciowemi wymiotami i t. d. a znaczna liczba nieszczęśliwych utraciła życie, (zob. *Kausch* w miejs: wsk.).



Tenże sam Autor przytacza podług *Hartmana* (schwed. Abhandl. XX. Th.) przypadek wydarzony w Finlandyi R. 1758 gdzie cztery osoby utraciły życie przez to, iż niedźwiedź wydobył z ziemi zakopane bydle, które padło w skutek zgnilizny śledziony i tym sposobem zaraził się: choroba zaś przeszła na ludzi przez dietę z niego skórę. I w tym razie okazała się gorączka, nabrzmienia, guzy, krosty (ostatnie wielkości orzecha) które w przeciągu 24 godzin czerniały, pociągając śmierć za sobą.

P. P. *Enaux* i *Chaussier* w dziele swém. *Méthode de traiter les morsures des animaux enragés et de la vipère, suivie d'un précis sur la pustule maligne*, Dijon 1785, przytaczają bardzo wiele smutnych przypadków, dowodzących, iż *karbunkul gorączkowy* zwierząt, czyli tak zwana zgnilizna śledziony, przechodzi na ludzi w kształcie czarnej krosty. I tak wspominają o owczarzu, który spostrzegłszy iż mu skop jeden padł nagle, puścił mu krew i chcąc go sprzedać, wziął na plecy, krew sącząc się przeszła przez koszulę aż do skóry a we dwa dni okazała się w tém miejscu czarna krosta. W témże dziele znajdują się przykłady osób, które dostały tejże choroby, przez wprowadzenie ręki w gardło zarażonego wolu, dla dania mu lekarstwa, lub w otwór kiszki

odehodowój. Wzmiankują także o dwóch osobach z których jedna dostała czarnej krosty na palcu po oprawieniu i przyrządzeniu zajmąca, a druga na ręku po zdjęciu skóry z padłego wilka.

*Chabert* (Manuel de l'art vétérinaire par Chabert et Flandrin— Chapitre Charbon) powiada, iż pewien człowiek, mający zwykle twarz krostowatą, przy otwieraniu wołu w zarazie śledziony padłego, otarł sobie twarz powalaniem krwią rękami. Wkrótce okazał się zaczerwieniały, a później siny karbunkul z ogromnym nabrzmieniem, mdłościami, do tego przyłączyły się bóleści w dołku, drzenie, zimne poty i nieszczęśliwy stał się ofiarą śmierci.

Szanowny i uczony Prezes *Wolff*: w roku 1811 (*Asklep.* 811 May p. 637) ogłosił był, iż opisaną przez doktora *Breńskiego* w 1. Numerze *Archivum Horna*, tegoż roku, czarną krostę już po dwa razy uważał, i zawsze spostrzegł: a) że raz była skutkiem użytego mięsa z chorego bydła, zaś drugi raz z mięsa wieprzowego zarażonego; b) że prawie wyłącznie tylko pomiędzy ludem wiejskim panuje; c) że rzadko powstaje na kadłubie, lecz najczęściej na członkach górnych, a niekiedy na dolnych; a nakoniec, że czasem okazuje się tylko je-

den karhunkuł, częstokroć zaś jest ich dwa i nawet więcej,

To postrzeżenie, które poprzedziło doświadczenia *Kauscha*, znacznie się przyczyniło do niemylnego poznania istotnej przyczyny czarnej krosty i do okazania rzetelności jego własnych spostrzeżeń, jak sam (w. m. wsk. kar. 58 i 59) twierdzi, zwłaszcza w nocie na karcie 62. tainże.

Z tych postrzeżeń, mianowicie w roku 1807 1808 w Powiecie Odolaunowskim poczynionych gdzie w czasie panującej zgnilizny śledziony, u ludzi czarna krostka się okazywała, (w. m. wsk. kar. 70, 71 i dalej III. Stück), wnosi *Kausch* bardzo słusznie, iż obie te choroby są *jedne i też same*, że zatem czarna krostka niczem więcej nie jest, jak tylko *karbunkułem*. (w. m. wsk. kar. 76. III. St. i kar. 63 IV. St.

Oprócz powyższych postrzeżeń, możnaby tu wspomnieć doświadczenia lekarzy, trudniących się chorobami zwierząt. Między innymi *Walz* zapewnia, iż podczas panującej zarazy na bydło w R. 1797 w kraju Wirtembergskim, zachorowało kilka osób i utraciło życie, przez samo dotknięcie się skóry, zdjętej z padłego bydłęcia; znaczną także liczbę podobnych smutnych przypadków przytacza *Winterthaler*, podczas panującej w kilku tylko

okolicach Bawaryi zarazy śledziony, wR. 1807; z samego tylko dotknięcia zdjętej skóry, i z tego, że oddech chorych bydłał niemal do samych ust dochodził, kilkoro ludzi bardzo niebezpiecznie zachorowało.

Bardzo zadziwiające i ważne jest zdarzenie, które 1810 w Prussach Wschodnich postrzeżono, (Tödliche Wirkung d. Milzbrandes d. Thiere auf d. mensch. Körper im Asklepion, Januar 1811. 2. Stück), z tego nadewszystko względu iż dwie osoby zupełnie zdrowe, nie wystawiwszy się na niebezpieczeństwo użycia mięsa, lub dotknięcia się jakiej bądź cząstki z bydłał chorych i padłych pochodzącej, miały się jedynie zarazić przez pot chorych swych mężów. U jednej z tych kobiet, która tylko przez jedną noc obok męża potem okrytego leżała, powstały bóle na prawym policzku i na średnim palcu lewej nogi, z gorączką i pęcherzami ciemno-czerwonymi, które się co chwila powiększały tak, iż z największą trudnością tę chorę uratowano. Podobnym sposobem wszczęła się choroba i u drugiej, która przez cały ciąg choroby męża obok niego w jednym sypiała łóżku; u tej nieszczęśliwej, zaraz po jego śmierci, okazało się mocne nabrzmienie zapalne na obu piersiach z boleśnemi krostami noszącemi znamiona

gangreny. W tym okropnym przypadku utracił życie, Dr. *Creuzwieser*, trudniący się podówczas przegładem zarażonego bydła, wraz z trzema innymi ludźmi, którzy chore sztuki opatrywali.

Co się zaś tycze własnych w téj chorobie spostrzeżeń, a zwłaszcza ze względu jój powstania i przyczyny, to jest przechodzenia onój na ludzi, ze zwierząt dotkniętych tak zwaną zgnilizną śledziony, te miałem kilkakrotną sposobność poczynić w roku 1817, w dobrach Walewice, Obwodzie Sochaczewskim, lecz szczególniej podczas kilkoletniego urzędowania, jako Fizyk Województwa Sandomierskiego, w różnych powiatach i gminach.

W miesiącu Lipcu 1818 otrzymała była Kommissya rzeczonoego Wdztwa, rapport od Kommissarza Obwodu Opoczyńskiego, donoszący, iż w dobrach Szydłowieckich i w Gminie Chlewińskich, okazała się tak między bydłem rogatém, jako i w trzodzie chlewnój, zaraza, w której na różnych miejscach chorych bydła powstają guzy i nabrzmienia znacznej wielkości; a nadto że od dni kilku spostrzeżono nabrzmienia i sine krosty nawet u ludzi.

W celu przeto dokładnego rozpoznania tak choroby ludzi, jako i zarazy zwierząt, a oraz

dla przedsięwzięcia skutecznych środków policyjno lékarskich i przepisania stosownego sposobu léczenia, udałem się z polecenia przełożonej władzy na grunt rzeczonych dóbr.

Za przybyciem mojem w dniu 4 Lipca, przy bliższem dochodzeniu rzeczy, okazało się:

- 1) iż choroba bydła już od dni ośmiu lub dziewięciu się wszczęła; spostrzeżono ją zarazem w bydle dworskiem i gromadzkiem, w ogóle na sześciu sztukach, z których dwie nagle w polu pod pługiem padły. Tak z powieści ludzi dworskich, jako i z obejrzenia chorych zwierząt, choroba ta, okazała się gorączką połączoną z karbunkulem, czyli tak zwaną zgnilizną śledziony. (*Karbunkel feber, Milzbrand* e. t. c. u Niemców, *Febris ataxo-dynamica, typhus charbonneux, charbon, Anthrax* w weterynaryi francuzkiej.
- 2re) Że z pozostałych czterech sztuk, jedną dorznięto we dworze, jedna czwartego dnia padła, a pozostałe 2 gromadzkie sztuki we wsi dorznięto.
- 3cie) Że dla niewiadomości spostrzebowano znaczną część mięsa, tak w dobrach szydlowskich jako i Chlewiskich, z sztuk dorzniętych; z sztuk zaś padłych, których dnia 3go jeszcze trzy oprócz dawnych było, skóry

zdjęto, a ścierwo w odległym miejscu zakopano.

4te) iż od dni trzech pokazała się podobna zaraza między trzodą chlewną w kształcie ogromnych guzów na podgardlu, tak iż kilkanaście sztuk drugiego dnia choroby padło. A nakoniec, że znaczna liczba ludzi, tak we dworze, jako i po wsiach w obu dobrach nagle zachorowała.

Zasiągnąwszy te wiadomości, obejrzałem bez dalszej straty czasu, łącznie z P. Brodnickim biegłym Chirurgiem, w miasteczku Szydłowcu zamieszkałym i dla poratowania ludzi przez Dziedzica z tamtąd sprowadzonym, naprzód dwóch ludzi dworskich w pobliskiej stodole pomieszczonych. Ludzie ci, z których jeden połowy, a drugi owczarz, uprawiali i dorzynali razem dnia 1 Lipca po zachodzie słońca, sztukę dworską i z niej skórę do dworu odnieśli. Chociaż po tej robocie znacznie byli na rękach powaleni, a nawet owczarz prawą stronę twarzy miał zakrwawioną, zaniechali oba obmyć się, bo to dopiero w kilka godzin uczynili. Noc z 1go na 2gi przepędzili jak zwykle, lecz nad ranem, owczarz liczący lat przeszło 30, mocnej budowy ciała, również jak połowy, i jak on poprzednio zupełnie zdrów, uczul dość mocne szwędzenie na prawym

policzku i na prawej ręce; spostrzegłszy, iż właśnie ta ręka jeszcze krwią gdzie nie gdzie powalana była, obmył ją powtórnie jako i twarz, po czém szwędzenie na niejaki czas ustało. W kilka godzin atoli, bo jeszcze przed południem, szwędzenie się ponowiło z kluciem i paleniem, tak na twarzy, jako i na ręku; ostatnia zaczęła puchnąć, ból, zwłaszcza klucie wzmagalo się, a przed wieczorem nabrzmienie twarzy i ręki znacznie się powiększyło, i na tej spostrzegł we środku, mały pęcherzyk, nieco większy od ziarnka prosa koloru ciemnego. W sobie nieczuł żadnej zmiany; na wieczór zjadł jak zwykle kaszy, lecz dla mocnego palenia i szwędzenia niemógł w nocy spać spokojnie; z rana przecież dnia 3go poszedł do swojej roboty, bo w sobie czuł się zdrów, a puchlinę, jak mówił obłożył świeżemi liśćmi. Palenie atoli i szwędzenie tak były mocne, iż drapiąc zdarł sine pęcherzyki, których na twarzy było dwa, a na ręku więcej, po tém zdra-paniu wyszła z nich czerwoniawa woda, po czém uczucie palenia nieco się uspokoiło. Te goż dnia nad wieczorem, chory ten zaczął narzekać na mdłości, ociążenie, ból głowy, drętwienie w twarzy i ręku; noc miał niespokoi- ną choć go sen nieustannie morzył. Gdyśmy



dnia 4go Lipca w południe, to jest 3go dnia od początku choroby, oglądali chorego, zastaliśmy leżącego na lewym boku; zdawał się być ospały, jakoby odurzony; na pytania o-pieszale odpowiadał, choć zazwyczaj był żywy; prawa strona twarzy tak była obrzmiała, iż obie powieki, skóra czoła i głowy z téj strony a nawet ucho i szyja, jak gdyby wzdęte wyglądały, co nadzwyczaj przykry widok sprawiało, tém bardziej, iż tu i owdzie wznosiły się sine i czarne pęchérzyki wielkości ziarnka soczewicy lub grochu okrągłego; w środku samego nabrzmienia, obok prawego skrzydła nosowego, znajdował się twardy guzik, na wierzchołku czarną skorupą okryty, twardy, niesprawiający bólu, lecz bardziej uczucie zdrętwienia i jakoby ściśnięcia; nabrzmienie samo w obwodzie było sinawe, twarde, sprężyste, niejako powietrzne (emfizematyczne), niebolesne, korzeń ręki prawej nadzwyczaj opuchły w około tak iż palce poruszać się nie mogły i puchlina niemal całe przedramię zajmowała; guzik środkowy również pokryty ciemną skorupką; w około onego znajdował się obwód uformowany przez wzdęcie nadskórka; pęcheryków, mniej lub więcej sinych, było tu i owdzie sześć; za przedarciem wydawały z siebie wilgoć wodnistą czerwonawą znacznie cu-

chnącą; nabrzmienie samo w całym obwodzie nie już sprężyste, lecz zupełnie twarde, ku środkowi czerwone, niebolesne, połączone z uczuciem przykrego ciężaru w całym zajętym członku; pod pachą prawej strony, gruczoł bolący, ruchomy, twardy lecz nieodmienny, co do koloru, od reszty skóry; oddech krótki, puls mały, ściśniony, prędko lecz bez przepuszczania: skłonność do wómitów, nudności, język suchy, ciemną powłoką pokryty, nieugaszone pragnienie, skóra sucha; bóle w dołku, brzuch miękki i wolny; zatrzymanie stolca od dwóch dni, uryna w małej ilości; niekiedy czkawka. Siły muskularne znacznie osłabione, gdyż chory zaledwie zdołał się o swój mocy podnieść; narzekając na ciężar w głowie i zupełną niemoc w kolanach.

W tym samym niemal stanie znajdował się i drugi chory, człowiek lat około 36 liczący, dość mocnej budowy i poprzednio zawsze zdrowy; zachorował nieco później od poprzedzającego, bo dopiero nazajutrz wieczorem, po dorznięciu i oprawieniu bydlęcia; uczuł na prawém przedramieniu szwędzenie i palenie, które przez całą noc nieprzerwanie trwało i wzmagalo się; nazajutrz t. j. dnia 3go lipca ujrzał chory, iż mu ramie bardzo

nabrzmiało i nadzwyczaj się zaczerwieniło; w środku owój puchliny spostrzegł zaraz bardzo małą krosteczkę, a raczej cokolwiek siny pęcherzyk. Chociaż w tém nabrzmienu coraz ból się wzmagał i samo nabrzmienie powiększało się, nieczuł przecie w sobie żadnej zmiany, i cały ten dzień trudnił się zwykłą swą robotą. W nocy nawet dość spał dobrze; jednakże z rana dnia 4go uczuł się osłabionym; za podniesieniem się dostał zawrotu głowy; stracił chęć do wódki, którą zwykle z rana pijał; narzekał na częste mdłości, a nawet raz miał tego dnia wymioty, ze znaczną ulgą bólu głowy. W czasie odwiedzenia, chory się jeszcze przechadzał, lecz chód jego był niepewny i chwiejący; głowa ciężka; smak gorzki z mocném pragnieniem i żądzą kwasów; częste nudności, nadzwyczajna trwożliwość; puls prędko i mały, oddech dość wolny; bóle i rżnięcie w brzuchu, który był nieco natężony; skóra w jednych miejscach gorąca i sucha, mianowicie na piersiach i udach, w innych zaś dość zimna i wilgotna, język żółto powleczoney; zatrzymanie stolca od dwóch dni przeszło; nabrzmienie zsiniałe sprężyste, połyskujące; na wierzchu guzika, a raczej samego rdzenia (nucleus) pęcherzyk czarny wielkości małego laskowego orzecha;

obwód wzniesiony, ciemno-żółtawy; w około kilka pomniejszych sinych pęcherzyków; uczucie jakoby ściśnienia i zdrętwienia ręki, gruczoły pod pachowe nie były zajęte.

Widoczną była w tych nabrzmieniach skłonność do przejścia w gangrenę, a nawet wznoszące się pęcherzyki podejrzanego sinego koloru, zmniejszona czułość zajętej części, stan pulsów i t. p. oznaki dowodziły, iż gangrena już się istotnie poczęła. Dla wstrzymania przebiegu dalszego jej postępu, zrobiono natychmiast dość głębokie nacięcie, przez co nastąpiło u obu chorych dość obfite wypróżnienie czarnej krwi, i cokolwiek czerwonej rzadkiej wilgoci, która nawet zdaleka znacznie smrodliwą woń wydawała; części zaś nacięte, obłożono tymczasowie, nim mające przepisać się lekarstwa z apteki Szydłowieckiej, o  $\frac{1}{4}$  mili odległej, nadejść mogły, siennymi prochami z rumiankiem zmieszanymi i sparzonymi tęgim octem winnym.

Wewnątrz przepisano dla obu tych chorych lekarstwo przeczyszczające z siarczanu magnety i nadwinianu potażu do zażywania w wodzie, póki wolny stolec nie nastąpi, i oprócz tego kilka proszków z kamfory, po dwa grana na raz, dla wzięcia na noc i nazajutrz z rana. Za napój woda kwaskowata, przez dodanie sto-

sownej ilości kwasu siarczanego rozcieńczonego. Nadto zaś, do rzeczonych okładań wonnych dodano chinę w proszku z kamforą.

Nadmienić tu wypada, iż pełen ludzkości Dziedzic Dóbr Chlewisk, Hrabia Stanisław Sołtyk, nie szczędził zgoła wydatków w ratowaniu nięszczęśliwych i ich dobytku, na wszelkie potrzebne lekarstwa, dozór i opatrywanie chorych, a nawet zasilanie winem i rosolami, gdzie tego okoliczności wymagały.

Oprócz tych dwóch chorych, okazało się, iż tak przy piecach hutniczych (a) w Stefankowie i Zgłobach, do Chlewisk należących, jako i w Wolli Zagrodnej, Pawłowie i innych wioskach Państwa Szydłowieckiego, było jeszcze w ogóle chorych 32.

---

(a) Dobra Szydłowieckie i Chlewiskie, położone są w okolicy górzystej otoczonej gęstymi borami; są tam wody stojące, stawy i jeziora obszerne; grunt po większej części piaszczysty i kamienisty, nadewszystko w ostatnich, gdzie włościanie mało uprawiają ziemię lecz więcej chowem bydła i trzody chlewniej, a najwięcej wypalaniem węgla, kopaniem rudy i robotą w piecach hutniczych się trudnią. Pastwiska dla bydła znajdują się albo w lasach, gdzie znaczne są bagna, albo w miejscach niskich i wilgotnych. W czasie panującej choroby były wielkie upały i susze; które po ulewnych deszczach nastąpiły.

|                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Z tych było męszczyzn w wieku dojrzałym, powiększej części między 26m a 40ym rokiem i nieco więcej . . . . . | 19 |
| Kobiet od lat 20tu do 40. (z tych 2 ciężarne) . . . . .                                                      | 8  |
| Kobiet przeszło lat 50 mających . . . . .                                                                    | 2  |
| Dzieci od lat 6 do 11stu (między którymi jeden chłopczyk z białą obrzękłością kolana lewego) . . . . .       | 3  |

Nadto jeden męszczyzna, w wieku znacznie podeszłym, tegoż samego dnia z rana, w 6tym dniu choroby umarł.

Siedmiu męszczyzn było w 6tym dniu choroby i ci wszyscy zmuszeni byli leżeć; dziewięciu męszczyzn, kobiet sześć i 11sto letni chłopczyk od dni trzech zachorowali, reszta zaś, to jest męszczyzn trzech, tyleż kobiet i dwie dziewczynki od 48 godzin — Oprócz powyższych siedmiu męszczyzn, leżały dwie kobiety ciężarne, jedna karmiąca, trzech słabowitych męszczyzn i wspomniony chłopczyk; wszyscy inni chorzy chodzili, chociaż powiększej części uskarżali się na znaczne osłabienie, zwłaszcza niemoc w kolanach.

Wszyscy chorzy, którzy na poczynione zapytania należycie odpowiadać mogli, a tych była nierównie większa część, na to powszechnie zgadzali się, iż czarna krosta, okazy-

wała się czasem w kilka lub kilkanaście godzin niekiedy zaś dopiero nazajutrz, czy to po wytarciu solą paszczy bydłęcia chorego, czy po dorznięciu onego i oprawianiu, lub zdjęciu skóry (b), czy też po użyciu mięsa z takowego. Najrychlej, bo w kilka godzin zaraz powstawała choroba u tych, którzy chore bydłęcia opatrywali i przez nieostrożność gdziekolwiek się zadrasnęli, jakoteż u tych, którzy się trudnili dorzynaniem czy bydłąt, czy chorych wieprzy; takich zaś było ośmiu. Większa zaś liczba chorych, zaraziła się przez zdjęcie skór z sztuk padłych i oprawianie dorzynanych wieprzy. Czternaście osób, oprócz powyższych ośmiu, jadło mięso, tak wołowe jako i wieprzowe; między temi były cztery kobiety, które same około mięsa robiły; dwóch gospodarzy zachorowało tylko przez samo użycie mięsa, równie jak dwie kobiety i troje dzieci, które wcale się ani mięsa, ani jakiej

---

(b) Z bydła gromadzkiego, gdzie w ogóle jeszcze siedm sztuk padło, prawie zwszystkich skóry pozdejmowano, nawet znaczną część mięsa z nich użyto. Dla zapobieżenia przeto dalszemu szerzeniu się czarnej krosty między ludźmi wszystkie te skóry zostały pocięte i przesypane wapnem, w ziemię w miejscu odległym głęboko zakopane.

bądź cząstki zwierząt chorych niedotykały; trzy zaś kobiety zapewniały, iż wcale mięsa nie jadły, lecz przy opatrywaniu mężów, powalać się miały materyą; u dwóch z tych kobiet, siedliskiem krosty, były palce rąk, a u trzeciej lewy policzek. Zeznanie ich tém więcej na zupełną wiarę zasługiwało, iż nawet mężowie onych wcale nie jedli mięsa, bo zaraz z nocy zachorowali, dorznawszy poprzedzającego dnia wołu, i oprawiwszy go dość późno po zachodzie słońca.

Rzecz uwagi godna, iż tylko u pięciu chorych nastąpiło wessanie jadu przez miejsca pozbawione nadskórka lub zadrażnione; to jest u trzech którzy lekko skaliczyli ręce przy wycieraniu solą paszczy, i u dwóch, gdzie mało bardzo znaczne ranki ropiące poprzednio znajdowały się przez lekkie spärzenie się w piecu hutniczym. Prócz tych niemożna było od żadnego dowiedzieć się, ani poznać, czy jakie było naruszenie całości skóry. W ogólności, najzwyczajszém siedliskiem krosty, były członki górne, twarz, usta, kark; w dwóch tylko przypadkach piersi i kolana.

Zbyteczną byłoby zaiste rzeczą umieszczać szczegółowy opis choroby każdego z tych nieszczęśliwych. Wyjąwszy kilku, u których, czy to z powodu stopnią złośliwości choroby,



czy też z powodu innych jakich zwłaszcza indywidualnych zmian, okazywały się szczególniejsze zjawienia; sposób powstania czarnej krosty, i stopniowe jój rozwijanie się u wszystkich niemal było jednakowe, tak iż zdaje się że choroba w mowie będąca odbywa bieg jednostajny.

Zazwyczaj poczuwał chory niespodzianie, na téj lub owéj części, lekkie szwędzenie i palenie, które potrwawszy mniej lub więcej kilka godzin, na czas niejaki ustawało, po którym ponawiało się i nierównie już było mocniejsze, lecz żadnego w ogólności śladu widocznego niepostrzegano. Ci atoli, którzy na silniejsze działanie jadu byli wystawieni, ci zwłaszcza, u których wessanie przez naruszone miejsca nastąpiło, czuli pospolicie w godzin cztery, lub więcej, po piérwszém szwędzeniu, mocne palenie i klucie, a to ostatnie nader było przykre. Jeżeli uczucie szwędzenia i palenia okazało się zrana, tedy częstokroć już przed wieczorem część zajęta puchnąć zaczęła, nabrzmienie było w początku czerwone i gorące, lecz ku środkowi więcej ciemno-żółte, jakby brunatne. U wielu, zwłaszcza u tych siedmiu, którzy pracowali około sztuk dorzniętych, nabrzmienie prędko się szerzyło, tak, iż nazajutrz wieczorem, część cierpiąca

niemal podwójną miała objętość; wprzód jeszcze jednakże, widać było na nabrzmienu, w miejscu tém gdzie się kolor brunatny okazywał, *guzik*, czyli (jak się chorzy wyrażali) *rdzeń*, twardy z sinym pęcherzykiem, u niektórych zaś czerwona, na wierzchu; u tych którzy byli w *3cim* dniu choroby, widzieć było można wznoszący się obwód żółtawy lub siny w około tegoż guzika, na samém nabrzmienu tworzyły się tu i owdzie mniejsze lub większe pęcherze, wielkości główki od szpilki, ziarnka soczewicy, lub nieco większe najczęściej sine, i te zazwyczaj zbiegając się, tworzyły pęcherz dość znacznej wielkości, tam, gdzie choroba bardziej się już wzmożła. Teraz bóle coraz były mocniejsze, nade wszystko klucie i palenie w całym obwodzie nabrzmienu, które z końcem trzeciego dnia coraz bardziej siniało, jak się to u tych widzieć dało, u których czarna krosta nie więcej jak 3 dni trwała:

Choroba ta poczynała się z taką łagodnością, tak miała pozór cierpienia mało znaczącego, iż rzadko który chory na swój stan zważał; z pierwszych ośmiu chorych, tylko trzech byli znagleui *3go* dnia położyć się (z tych, jak się nadmienilo wyżej, jeden umarł *6go* dnia zrana) reszta zaś pięciu, jeszcze chodziła *4go* dnia

choroby, do południa. Podobnie zwodny pozór w początkowym biegu okazywała ta choroba w Obwodzie Opatowskim, gdzie również w kilku wsiach, a mianowicie w *Jaworze, Michałowie, Pętkowicach, Wólce pętkowskiej* i innych w Miesiącu Czerwcu 1820 roku w skutek zgnilizny śledziony bydła rogatego, owiec i trzody chlewniej powstała była. Wedle otrzymanego raportu od Komisarza Obwodowego, jedenaście osób padło ofiarą téj choroby, częścią 4go częścią 5go dnia. Toż samo uważał Doktor *Breński* podczas panującej czarnej krosty w latach 1803 i 1805 około Sochaczewa (Zob: Archiv. f. med. Erf: Jarg: 1811. I. Bd. p. 47), chociaż wedle jego opisu, bieg choroby zdawał się być nierównie prędszy i stopień jéj złośliwości wyższy.

Ci chorzy atoli, którzy już trzeciego dnia zmuszeni byli leżeć, a u tych wessanie jadu odbyło się niejako przez zaszczepienie, bo przez miejsca оголоcone z nadskórka, zaczęli jeszcze tegoż dnia narzekać na wielką ciężkość w głowie, zawrót, przechodzące dreszcze, skłonności do womitów, które u dwóch istotnie nastąpiły z niejaką ulgą ciężaru głowy, częste bóle w dołku i rznięcie w brzuchu, nadzwyczajne pragnienie; uważano, iż tak ci, jako i inni, którzy później od tych położyli się, byli nieustannie odurzeni, jakby pijani: u pię-

ciu ustały przykre uczucia palenia i klucia, a 4go już dnia, części cierpiące zdrętwiały, pęcherzyki zaczęły pękać wydając z siebie posokę zdaleka nawet cuchnącą: u dwóch innych (między nimi był ów zmarły) prawie cała nabrzękłość, u jednego na piersi i ramieniu lewem, zaś u zmarłego na karku, w okolicy czwartego pacierza szyi, nadzwyczaj była sina, jeszcze 3go dnia; nazajutrz części cierpiące zupełnie u obu poczerniały; u zmarłego porobiły się na karku, w tyle głowy i na łopatkę otwory wielkości trojaka; (o czém przekonałiśmy się przy oglądaniu ciała) z tych oddzielało się ciało kawałkami, i smród tak miał być nieznośny, iż się do tego nieszczęśliwego zbliżyć niebyło można. Czwartego dnia choroby, mdlał kilka razy równie jak i drugi chory, który z nim razem leżał, z nazwiska Wojcik; oba narzekali wtenczas na nadzwyczajne palenie wewnątrz, pili wodę nieustannie; u pierwszego ustała mowa na wieczór tegoż dnia, i zimnym potem był prawie oblany; nazajutrz trzy razy miał womitować zieloną i czarną materją, był bez zmysłów i żywot miał bardzo wzdęty; tegoż dnia więcéj ciała z nabrzękłości odpadło i całe ciało było zimne; szóstego zaś dnia choroby, jeszcze przed switem, skończył życie.

Gdyśmy tych nieszczęśliwych oglądali, t. j. dnia 4go Lipca, około 5tej wieczorem, znaleźliśmy w podobnym niemal stanie jeszcze trzech chorych: między temi był rzeczony Wójcik, mający lat około 45, dość mocnej budowy ciała i wedle zapewnienia obecnych poprzednio zawsze zdrowy. Choroba, jak i u kilku innych w 6tym już była dniu; siedliskiem krost, których było dwie, była lewa pierś i ramię tejże strony; wedle zapewnienia dozorca fabryk, chory sparzył był sobie ramię przed dwoma tygodniami przy robocie w piecu, a rana przed szczęściem lub siedmiu dniami: niezupełnie miała być jeszcze zagojona; łącznie z dwoma ranami, zdejmował z dwóch sztuk padłych skóry; niemożna się było dowiedzieć czy jadł mięso podejrzane. Zachorował wraz z innemi siedmioma i w tenże jak oni sposób, lecz wprzód zapuchło ramię, a dopiero nazajutrz spostrzeżono drugą krostę na piersi: jak się to wyżej wspomniało, już trzeciego dnia musiał się położyć, oprócz ciężkości i zawrotu głowy, narzekał na częste mdłości, mocne bóle w brzuchu, dreszcz na przemian z gorączką, wielkie pragnienie i t. p. Bóle w obu miejscach spuchniętych miały mu bardzo dokuczać jeszcze 4go dnia z rana, lecz koło południa ustały, pęcherzyki zaczęły pękać, a z nich szła bardzo cu-

chnąca czerwonawa woda; nad wieczorem tegoż dnia dwa razy zemdłał, nieustannie się pocił, mówił od rzeczy i prawie ciągle drzémal, nazajutrz przyłączyła się biegunka a bole w brzuchu wzmogły się; około krost porobiły się otwory, z których wypływała smrodliwa nader posoka, skóra kawałkami oddzielała się, a odkryte miejsca zupełnie prawie były czarne. W czasie oglądania znaleźliśmy oddech ciężki, przerywany, puls mały, słaby i przepuszczający, szczęki ściśnięte, oczy przewrócone, brzuch wzdęty i twardy, skórę pokrytą obfitym kleistym potem, nogi zimne, z otworów, których było pięć znaczącej wielkości, i przynajmniej na  $\frac{1}{4}$  cala głębokich, sączyła się ciągle posoka, a smród tak był nieznośny, jak ciąła już zmarłego w czasie zupełnego rozkładu: była przytém czkawka i były niekiedy poruszenia konwulsyjne w muskułach twarzy i w członkach dolnych i prawie ciągle podskakiwały ścięgacze. Ten nieszczęśliwy umarł w nocy z 4go na 5ty Lipca.

Ciało poprzednio zmarłego człowieka, tak prędko w zgniliznę przechodziło i tak nadzwyczaj nieznośny smród wydawało, iż prawie niepodobieństwem było o kilka nawet kroków do trupa zbliżyć się, lecz po nakadzeniu tęgim octem przystąpiono do niego. Wszystkie

muszkuły były stężałe, mianowicie w członkach tak górnych: jak i dolnych, obie szczęki mocno ściśnięte i muszkuły twarzy, zwłaszcza z prawej strony, jakoby skręcone. Na karku tu i owdzie sine plamy znacznej wielkości, zresztą skóra bardziej żółta, niż zwykle. Siedlisko krosty było na karku, nieco z lewej strony, w kilku miejscach głębokie ślady zniszczenia ciała, nabrzmienie ogromnej wielkości rozciągało się od łopatek, po obu stronach szyi poniżej obojczyków, aż po nad wierzchołek głowy; w wielu miejscach zupełnie czarne, w dotknięciu twarde jak drzewo.

Też same zjawiska okazywały się na ciele zmarłego Wojcika: u tego nadto, postrzeżono po śmierci guzy sine pod obiema pachami, wielkości kurzego jaja i niezmiernie twarde. Rozkład ciała rozpoczął się bardzo prędko z nadzwyczajnym smrodem, tak iż nieuznano za rzecz przyzwoitą, otworzenie trupa przedsięwziąć, aby się tym sposobem na nieuchronne niebezpieczeństwo nie narazić.

U pozostałych sześciu chorych, którzy podobnie w 6m już dniu choroby znajdowali się, mniej lub więcej podobne przypadłości wiódzieć się dały. I między tymi było dwóch, nieczyjących żadnej prawie nadziei ocalenia. Siedlisko żydówki było u jednego na bocznej czę-

ści głowy po nad prawém uchem, u drugiego na twarzy na wardze niższej, więcj ku lewój stronie. Nabrzmienienie u obu było podobnieź ogromnej wielkośći; u pierwszego rozchodziło się z prawej strony twarzy, zajmując powieki prawego oka, tak iż wcale widać go nie było, i dochodziło przez boczną część szyi aż do trzeciego żebra cierpiącój strony; u drugiego zaś zajmowało obie strony twarzy, powieki, skórę czoła; rozszérzało się nawet do języka, przezco mowa i polykanie nadzwyczaj były utrudzone; nadto wznosiła się puchlina pod brodą i całą szyją; nadewszystko krtań, pokrywała. Nabrzmienienia te, ku środkowi gdzie się znajdował guzik, czyli tak nazwany *rdzeń*, były twarde, sine lub zupełnie czarne, pokryte licznemi pęcherzykami, z których się smrodliwa posoka sączyła; w obwodzie zaś bardziej sprężyste i wzdęte nakształt *emfizematu*; choroby ci żadnych nie czuli w zajętych częściach bólów, lecz pierwszy z nich powiadał, że prawie cała głowa i połowa twarzy zupełnie mu zdrętwiała. Od drugiego nic się niemożna było dowiedzieć, bo i mowa zupełnie była utrudzona i skutki duszenia już się widzieć dawały. U tego puls bardzo już był przepuszczający; często piąte uderzenie już nie następowało, oddech przerywany, chrapliwy: gło-



wa i piersi oblane zimnym lepkiem potem, dniem wprzódy, i tegoż samego dnia przed południem kilka razy zemdlał, utracił wiele krwi nosem. Na plecach dały się widzieć liczne plamki sine i pręgi czerwone, biegunka trwała od dwóch dni, z wypróżnieniami bez wiedzy chorego; brzuch wzdęty, czkawka, i niekiedy podskakiwanie ściągaczów. Miejsce cierpienie dowodziło, podobnież jak u poprzedzającego, zmarłego Wojcika, zupełną już obumarłość w części zajętej, części zgangrenowane już uległy zepsuciu (sphacelus), wydając nieznośny smród, który zdawał się mieć coś właściwego, po nim można albowiem prawie z pewnością było sądzić o stanie choroby pod względem rokowania. Wkilku miejscach oddzieliły się znaczne części skóry, lecz to co było odkryte, było również już przez gangrenę zniszczone. Wewnątrz ust znajdowało się mnóstwo popękanych czarnych pęcherzy, ków. Ten nieszczęśliwy zdawał się być pozbawionym przytomności umysłu; nawet za silnym uszczypnieniem w ramie nie dał żadnego znaku uczucia, żył jeszcze dnia następnego do południa prawie; lecz przepisanych lekarstw nie zażywał a nacięcia i okładania chiny z kamforą żadnym miejscowém cierpieniu niezrobiły zmiany.

Prawie w tak niebezpiecznym stanie znaleźliśmy i drugiego chorego, o którym nieco wyżej była wzmianka. Oznaki ogólnego cierpienia niemal w tym samym stopniu, powierzchwnia skóry atoli bardziej gorąca i sucha; górne części przecieź potém kroplistym tu i owdzie okryte; puls prędkie, mały, nietak często przepuszczający, oddech ciężki i znacznie przyspieszony, majaczenie prawie ciągle, język czarny i suchy, pragnienie nieugaszone, lekkie mdłości i czasem bole w brzuchu, lecz ten nie był wzdęty, chociaż nieco twardy; z resztą, mało się od chorego było można dowiedzieć, bo tylko rzadko kiedy należycie odpowiadał. Choroba miejscowa nie tyle wprawdzie okazywała śladów szerzącej się gangreny i zepsucia, lecz i tu znajdowały się już dość znaczne części, które mu uległy; zdawało się jednak, iż właściwy ów smród mniej był uderzający, a nadto ogołoczone miejsca, z których oddzieliły się skorupy zgangrenowane, były więćej czerwone niż sine. Po nacięciu, należycie głębokiem, wyływała obficie wodnistą posoką, nader cuchnącą, z krwią nieco zmieszana. Część nacinaną obłożono proszkiem chiny z kamforą, a na wierzch zrobiono okładania z prochu siennego, sparzonego tęgim octem na pół z mocną wódką.

Wewnątrz przepisano dla pozostałych pięciu chorych, będących również w 6<sup>m</sup> dniu choroby, mocne Infuso-Decoctum rad. Cal. arom. c. serpent. Virg. z dodatkiem mixt. sulph. ac. którą przepisano także do wody dla używania jej w napoju. Leczenie miejscowe tak jak powyżej.

Pomiędzy owymi pięciu chorými był człowiek mający lat około 35, mierniej budowy ciała i na pozór nie bardzo dobrego zdrowia. Żydówka zajmowała u niego lewe przedramię, które wczasie wycierania paszczy bydlęciu solą, o zęby zadrasnął. Choroba poczęła się jak u innych szwędzeniem i co raz mocniejszym kluciem; nabrzmienie było do czwartego dnia niezbyt wielkie i bardzo czerwone, a palenie i klucie już 3<sup>go</sup> dnia ustały, w ich zaś miejsce uczuł chory bardzo przykre zdrętwienie i ciężar w cierpiącej ręce; lecz w głębi nabrzmienia, jak mówił, we środku czuł nieustannie lekkie klucie jakby chodzenie mrówek; dnia 4<sup>go</sup> na wieczór puchlina zsiniała, czuł się słabszym, narzekał na nudności, głowa nadzwyczajnie ciężła, pragnienie było mocne, lecz przy womitach które same z siebie nastąpiły, wyszło bardzo wiele żółci, podług jego wyrażenia się, co mu taką ulgę sprawiło iż prawie całą noc do-

brze spal i prawie już się miał dobrze, wyjąwszy iż pragnienie jeszcze trwało i często mdłości wracały. Nazajutrz, właśnie gdyśmy chorego oglądali, uczuł zrana rozchodzenie się ciepła około nabrzękłości; uczucie chodzenia mrówek jeszcze było żywsze, a w środku nabrzękłości około jądra, czyli tak zwanego rdzenia czarnej krosty, i w drugim jeszcze miejscu, ku obwodowi puchliny, widać było bardzo wyraźnie tworzącą się wokół dość żywą czerwoność; była to istotna granica między żywem i obumarłem; szwędzenie i pukanie znacznie się w tych miejscach choremu czuć dawały, słowem sama natura zdawała się chcieć chorobę pomyślnie ukończyć przez wzniesienie prawdziwego zapalenia; sącząca się wilgoć czerwona, nie była tak cuchnącą, jak u innych, a miejsca z których skorupy się oddzieliły miały dno czerwone, ziarnkowane. Zaraz nazajutrz po nacięciu i powyższych okładowaniach oddzielił się środkowy guzik, czyli tak pospolicie zwany rdzeń, w formie kawałka czerniałego mięsa, znacznie w dotknięciu twardego.

U innych podobnych chorych, znaki polepszenia, a mianowicie wracająca czułość, rozgrzewanie się stopniowe w części cierpiącej,

i tworzenie się owéj zbawiennéj linii odgraniczenia między żyjącém i martwém, następowały zwolna, tak, iż dopiero 3go dnia po użytych i pilnie odnawianych środkach spostrzedz się dawały.

Oprócz lékarstw, nie żalowano dla tych chorych rosołu, wódki a nawet nieco wina. Przypadłości ogólne przy takim léczeniu, zmniejszały się w krótkim czasie; ustawały zaraz mdłości, ciężar głowy i owa szczególniejsza ociężałość; zamiast odurzenia następował pokrzepiający sen, puls znacznie się podnosił, oddech był mniej ciężki: kilku atoli jeszcze trzeciego dnia po rozpoczętém léczeniu, narzekało czasami na palenie wewnątrz i bole przemijające w kiszkiach, lecz i to ustawało w miarę okazujących się naturalnych wypróżnień potami i uryną. Dnia 7go Lipca zrana, kiedy z obowiązku urzędu oddalić się musiałem, okazywały się u tych chorych znaki dobrego ropienia; u wszystkich części zepsute już były oddzielone, lecz stan ich sił wymagał jeszcze użycia chin, którą dla wszystkich przepisano z tatarakiem i tynkturą *aromat. acida*. Do opatrywania zaś, którym P. Brodnicki ciągle się trudnił, służyło *Ung theréb.* z dodatkiem *Ung. de Styrace*.

Insi chorzy, u których choroba nie więcej jak trzy dni trwała, oprócz kilku, niepotrzebowali wcale ogólnego leczenia, bo oprócz lekkiego osłabienia, a czasem przyspieszenia w pulsie, stan ogólny prawie był naturalny. Nabrzmienia niebyły jeszcze w tym stopniu gangreny; po większej części, nie były jeszcze ani tak rozszerzone ani tak sine; więcej były sprężyste i błyszczące, niż twarde, chorzy narzekali jeszcze na palenie i klucie, rzadko który użalał się na zdrętwienie i owe uczucie ściskania, które zwykle znamionowały drążącą wgłąb gangrenę; oprócz środkowego pęcherzyka, który zwykle był otoczony wzniesionym znacznie obwodem żółtawym, sinym, lub brunatnym, powstającym przez wzdęcie się nadskórka, inne pomniejsze były czerwone lub żółtawe; guzik, czyli rdzeń sam był jeszcze spłaszczony i nawet ruchomy; gdzie nigdzie tylko było widać zsiniałe miejsca.

W takich więc przypadkach, lekkie nacinania, okładania aromatyczne z octem, bez chinu lub z nią, często odmieniane i należyście ciepłe, były dostateczne do zapobieżenia gangrenie i do ułatwienia wyluszczenia się owego rdzenia, co się odbywało przy następném ropieniu, zazwyczaj trzeciego dnia, a u niektórych później.

W kilku jednakże przypadkach, mianowicie u trzech mężczyzn dawniej jeszcze kachektycznych, od lat kilku prawie nieustannie kopaniem rudy trudniących się, w wieku dość podeszłym będących, powstawały nowe sine i czarniawe plamy, na których wznosiły się niebieski pęcherze, a nawet czułość w puchlinie gąsła, pomimo użytych już powyższych środków. W takich więc razach chwytano się środków żrących, a mianowicie rozcieku Solanu Antymonu, przykładając skubankę w nim zmaczaną na miejsca nacięte i gangreną zagrożone, a sposób ten, przy użyciu mocnego nalanania *rad. Calami ar.* z chiną i kwasami, całkowiec oczekiwaniu odpowiadał. Wszyscy chorzy w ogólności, mieli za napój wodę do której w przyzwoitej ilości dodawano *mixt. sulph. acid.* Godną uwagi była ta choroba, ze względu swego siedliska, u dwóch chorych, to jest: u pewnego krawca, mającego lat około 40, i u chłopczyka jedenastoletniego; oba dostali choroby przez samo użycie podejrzanego mięsa. U pierwszego, który od kilku miesięcy, prawie zawsze cierpiał mocne bole reumatyczne w kolanach, powiększające się statecznie w nocy, zajmowały czarne krosty obie te części, i bole rzeczony zupełnie ustały; z resztą bieg choroby w niczem nie był odmienny.

U drugiego, skrofulicznego, kolano prawe od pół roku już było nabrzmiące, przy czém częste odzywały się bole i całe udo było wyschłe. Tu zajęła choroba cierpiące kolano, a chociaż trzeci dzień dopiero trwała, już gangrena znacznie była się rozszerzyła. Objętość nabrzmienia była nadzwyczajna, siność prawie na całym nabrzmieniu, pęcherze sine wielkości okrągłego grochu były liczne, a za pęknięciem wydawały bardzo cuchnącą posokę białawą. Stan ogólny również był zatrważający; puls mały, słaby i bardzo prędkie; częste mdłości, poty prawie kollikwacyjne, oddech krótki, brzuch twardy i nieco wzdęty, język biały i suchy. Miejscowo użyto środków antyseptycznych, wewnątrz *Dec. Corticis c. inf. Sep. virg. i Mixt. ol. bals*, za napój wino. Pomimo atoli tych środków i innych, które później P. Brodnicki przepisywał tak wewnątrz jak i miejscowo, nieszczęśliwe to dziecko nie ocalało, i wedle otrzymanego od tegoż Chirurga listu, 16go dnia choroby umarło z nader obfitego ropienia, jeśli tak można nazwać wypływ nieustanny smrodliwej i ostrej posoki, w skutku którego nastąpiła niszcząca gorączka i kollikwacyjna biegunka.

Taką wiadomość otrzymałem od P. Brodnickiego względem dwóch kobiet: jednej cię-



żarniej, która jedynastego dnia choroby poroniła i nazajutrz umarła; drugiej karmiącej, u której czarna krosta obie piersi zajęła, a ta siódmego dnia choroby żyć przestała. Pomimo najdzielniejszych środków zewnętrznych i wewnętrznych, nie można było wstrzymać postępującej z wielką szybkością gangreny, chociaż wiek i dość mocna konstytucya zmarłych zdawały się pomyślnie ukończenie rokować.

Nadmienić tu jeszcze należy, iż między chorými było dwóch ludzi, zapewniających, iż taką samą chorobę, to jest żydówkę, przebyli już raz wczasy żniw, 1808 roku, gdy przy kopalniach Kieleckich pracowali. Nie wiedzieli dokładnie przyczyny, przypominali sobie jednak, że i więcej ludzi podówczas chorowało i że bydło padało. Jeden z nich miał lat 35, drugi 38; u jednego znajdowało się nawet bardzo wyraźne zabliźnienie, a raczej ślad utraconej skóry na karku z lewej strony; skóra była w tém miejscu nierówna, jakby pomarszczona, znacznie bielsza i twardsza od reszty skóry; ten miał tą razą żydówkę na prawém ramieniu. U drugiego zaś, u którego się ta dawniej na lewém policzku miała znajdować, nie można było dostrzedz innego śladu jak tylko twardość wielkości złotówki w témże miejscu; teraz zajmowała czarna kro-

sta lewe przedramie i korzeń lewej ręki. Bieg choroby nie okazywał nic szczególnego. Pierwszą razą miała trwać u jednego dni 12, u drugiego trzy tygodnie, chociaż, jak powiadano, felczer kilkanaście razy wypiekał sinym kamieniem i codziennie opatrywał.

Tak więc z zupełną pewnością, bo z samego doświadczenia, należy wnosić, iż czarna krosta, czyli żydówka, jest zawsze skutkiem jadu właściwego rodzaju, rozwijającego się w zwierzętach dotkniętych karbunkulem gorączkowym, czyli tak zwaną zgnilizną sledziony; że tém samém, wszystkie z takich zwierząt pochodzące części: mięso, skóra, puszczone krew, sierść, gnój i t. p., jako tym zwierzęcym jadem przejęte, ze sztuk chorych i tych które padły, chorobę tę, przez dotknięcie jakiej części ciała, zwłaszcza gdy pokrywający nadskórek jest zbyt cienki, lub gdy go wcale nie ma, ludziom udzielać mogą; że nadto, z tego względu, podobna czarna krosta zawsze powstaje z przyczyny zewnętrznej, a nigdy z wewnętrznej, i jak ospa krowia uważaną być może jako wypadek zaszczepienia jadu zwierzęcego; który znów przez właściwe działanie organiczne tworząc i rozwijając podobny jad, może również przez dotknięcie, taką samą chorobę w zdrowym orga-

nizmie wzniecić. Ta prawda zasadza się podobnież na czystém doświadczeniu, stwierdzają to przykłady które przytacza *Thomassin*, (*Dissertation sur le charbon malin de la Bourgogne, ou la pustule maligne: ouvrage couronné par l'académie de Dijon, 1780*) mianowicie zdarzenie u pewnej kobiety; ta mając jeszcze zwalane palce posoką wypływającą z czarnej krosty swego męża, dotknęła się niemi policzka, gdzie we dwie godziny okazała się taż sama choroba i z wielką szybkością szerzyła się. Tym samym sposobem zaraziły się trzy kobiety, które swych chorych mężów opatrywały, jak się wspomniało już wyżej. Być też może powiada *Kausch* (w m. wsk. k.79) mówiąc o dwóch przypadkach postrzeżonych w 1810 w Prusach Wschodnich, gdzie zarażenie między ludźmi miało nastąpić zapomocą potu; że żony leżąc w jedném łóżku z chorymi mężami swymi, zaraziły się przez dotknięcie się miejsc zgangrenowanych, lub w ogólności przez wzajemne dotknięcie się ciał. Gdy podobieństwo tego łatwo przypuścić można, przeto powyższe doświadczenie, to jest możność zarażenia w czarnej kroście przez pot albo wyziew w kształcie pary chorego, zostaje jeszcze mniej pewnym.

Powszechnie przeto jest mniemanie, doświadczeniem stwierdzone, że żydówka po-

pochodzi niemal jedynie z przyczyny wskazanej powyżej, lecz w 1800 ogłosił P. *Bayle* zupełnie przeciwne postrzeżenia (*Considerations sur la Nosologie, la Médecine d'observation, etc. suivies d'observations pour servir à l'histoire de la pustule maligne; par G. E. Bayle, Paris 1800*) dowodzące na pierwszy rzut oka, iż czarna krosta może niekiedy i z innych przyczyn powstawać. Autor ten powiada, że chorobie tej podpadali ludzie czerstwego zdrowia, którzy ani się dotykali części z bydłał chorych pochodzących, ani podejrzanego mięsa nie używali. Nadto, choroba nie zdawała się wcale udzielać przez zarażenie, bo zdrowe osoby sypiały z chorými i bynajmniej czarnej krosty nie dostały. Przeciwnie zaś sądzi *Boyer* (*Traité de maladies chirurgicales*), i bardzo słuszne przytacza powody na zabicie opinii Pana *Bayle*, twierdząc, iż nie można wcale robić pewnych wniosków z jego postrzeżeń, ponieważ większa część chorych zapewnić nie mogła, że się istotnie nie dotykali części pochodzących z podejrzaných zwierząt, co tém więcej jest wątpliwe, iż w okolicy, w której P. *Bayle* czarną krostę uważał (*Département des Basses Alpes 1795*), karbunkuły zwierząt bardzo się często pokazują, i że nadewszystko na krótki czas przed tém, tamże panowały. (Zob: *Dicti-*

onnaire des sciences méd: 46. Vol: Article Pu-  
stule maligne p. Reydellet)

Podług Dra *Kausch*, *P. Matthy* (Briefe üb.  
Gegenstaende d. Theraphie I. Theil v. Mat-  
thy) mniema, iż czarna krosta powstaje z u-  
kąszenia niektórych owadów; temu zaprzęcza  
całkowicie *Kausch*, lecz chociaż doświadcze-  
nie nic jeszcze stanowczego w téj mierze nie  
wyrzekło, domysł ten nie jest zupełnie bez  
zasady. *Orfila* w szacowném swém dziele (Trai-  
té des poisons tirés des régnés minéral, vé-  
gétal, animal, etc.) tomie *Atym* rozdz. *6tym*  
twierdzi: iż każdy owad, wyssawszy krew ze  
zwierzęcia, które z zarazliwój choroby padło,  
może jad człowiekowi zaszczepić. W pomie-  
nionym artykule dykcyonarza powiada *Redel-  
let*, że uważano, iż czarna krosta powstawa-  
ła przez dotknięcie owadów, spoczywających  
na ścierwie zwierząt, które padły z zarazy  
czyli zgnilizny śledziony, i że widziano przy-  
padki, nie mogące z innój przyczyny pocho-  
dzić. Spodziewać się należy, iż późniejsze  
postrzeżenia, będą mogły tę wątpliwość wy-  
jaśnić.

Ze wszystkich powyższych spostrzeżeń, tak  
przez innych lekarzy poczynionych, jako i  
z własnych doświadczeń, idąc za przykładem  
PP. *Enaux* i *Chaussier*, którzy we wzglądzie no-

sograficznym, najtrafniejszy opis téj choroby wydali, następujące wnioski ogólne zrobić można:

**1ód** że żydówka czyli czarna krosta, równie jak karbunkuł, odznacza się przez zapalenie właściwego rodzaju, które bardzo prędko zwykło przechodzić w gangrenę; rozróżnia się atoli zupełnie od tegoż karbunkułu, przez swą przyczynę i swój bieg jednostajny.

**2re** że przyczyna czarnej krosty jest zawsze zewnętrzna i miejscowa: jest to jad niszczący i zgniły, pochodzący od zwierząt dotkniętych gorączką złośliwą z karbunkułami połączoną; dla tego też doświadczenie przekonało, iż choroba ta powstaje tylko na częściach odkrytych, i że pastusi, rzeźnicy, garbarze i inni trudniący się hodowaniem bydła lub robotą około części zwierząt zarażonych, najbardziej żydówce podpadają,

**3cie** że siedliskiem jój jest skóra i tkanka komórkowata, które kolejno po sobie bywają zajęte: jad działa naprzód na *corpus mucosum* następnie narusza skórę, a naostatek drażży do tkanki komórkowatej.

**4te** Czarna krosta okazuje się początkowo dość mocnym szwędzeniem, ponawiającem się kilkokrotnie w jednym punkcie skóry, gdzie się wkrótce tworzy małeńki pęcherzyk, na-

pełniony wodnistą wilgocią; po jakimś czasie powstaje wgłębienie skóry guzik twardy, spłaszczony, nieczuły, wokoło niego wznosi się wzdęty obwód, koloru mniej więcej czerwonego, brunatnego, siniego, lub żółtawego; czasem wszystkie razem bywać zwykły; tu i owdzie widać małe pęcherzyki: nakoniec, gdy choroba już do tkanki komórkowatej doszła, guzik środkowy zamienia się w jądro, a raczej w rdzeń twardy, ścisły, zupełnie zgangrenowany, całe nabrzmienie staje się stężałem i okazuje właściwe znamiona.

**5te** Skoro jad zupełnie już tkankę komórkowatą przeszedł, przyłączają się rozmaite zjawienia tworzące chorobę ogólną mniej więcej ciężką; a tym sposobem można w biegu czarnej krosty rozróżnić cztery, pomiędzy sobą różne stanowiska, które atoli nie zawsze regularnie po sobie następują tak, iż częstokroć przypadłości drugiemu lub trzeciemu właściwe, okazują się razem prędzej lub później.

**6te** Stopień gwałtowności cierpienia ogólnego, które tej chorobie towarzyszy, jego bieg powolny lub nagły, zależą od usposobienia chorego, jego temperamentu, od złośliwości jadu i natury części zajętej; nadto wiek, płeć, i pora roku, jako też środki leczenia, stanowią także niejaką różnicę.

**7me** Czarna krosta nie zwykła się inaczej kończyć, jak tylko przez oddzielenie skorupy, lub owego środkowego rdzenia, a do tego konieczne jest potrzebny stan zapalenia i następne ropienie; w rzadkich przypadkach uskutecznia to sama natura, lecz jej usiłowania byłyby często bez skuteczne.

**8me** Leczenie racjonalne, użyte wcześniej, zapobiega rozwinięciu się cierpienia ogólnego, wstrzymuje je, gdy się już rozwinię, a ukończenie choroby jest prędsze i pewniejsze.

**9te** Leczenie to zasadza się na ograniczeniu, czyli inaczej na skoncentrowaniu niszczącego jadu w obwodzie skorupy, a nadto, powinno wzniecić żywszą czynność w częściach przyległych, aby tym sposobem powstało prawdziwe zapalenie dla wstrzymania gangreny i oddzielenia skorupy. Tym końcem służą środki żrące po poprzedniem nacięciu, które nie powinno być głębokie, gdyż ułatwiałoby działanie jadu w głębi. Z tego też względu wyłuszczenie czyli *extyrpacya* jest niebezpieczna.

**10te** Środki żrące nie są wcale stosowne w ostatnim zakresie, skoro zgnilizna już się przyłączyła; tu nierównie jest skuteczniejsze użycie środków *tonicznych*, mianowicie chinę z kamforą.



Nakoniec, środki wewnętrzne w *4tém* stanowisku są nieodbitnie potrzebne; należy je wybierać z klasy wzmacniających pobudzających i tak zwanych antyseptycznych, co się nade wszystko o kwasach rozumie. Wszelkie środki miejscowe, rozwalniające, wypróżniające, puszczanie krwi, i inno léki, mogące czynność żywotną osłabiać, zawsze są szkodliwe i niebezpieczne; powiększają w części zajętej skłonność do przejścia w gangrenę, dają powód do przykrego ropienia i utrudzają tém samóm wyzdrowienie.

*Zdarzenie zapalenia płuc, jego połączenie z zapaleniem wątroby, użycie w niém krwi puszczania i emetyku w wielkich ilościach.*

Przez J. LEDEŁ.

---

Kobięta czterdziestoletnia, szczupła, matka pięciorga dzieci, pochodząca z rodu artrytycznego, podlegała przed kilką laty nieregularnemu krwi plynieniu z części rodnych; w miesiącu czerwcu 1839 roku, dostała liszaju na nogach, który zajmował palce i ich przedziały, wydzielał wiele wilgoci i trwając pa-

rę tygodni ustąpił po letnich kąpielach i przykładaniach środków podsuszających. Roku 1840 dnia 5. Kwietnia, po zmartwieniach i po zmęczeniu się na zimném powietrzu, dostała zapalenia płuc. Zaczęło się to z womitami od mocnego ziębienia i darcia po kościach, które trwało kilka godzin: przywołany w tym czasie, widząc język żółtym mułem pokryty, chorą niespokojną, skarżącą się na nudności, i gniotący ból w dolku, a nie znalazłszy znaków miejscowego zajęcia któregokolwiek organu, dałem na womity, trzy grana emetykn rozpuszczone we trzech uncjach wody.

Dnia drugiego objawił się kaszel z odpluwaniem płynu klejowatego, krwią niekiedy zaczerwienionego, ból w prawym boku w okolicy żeber chrząstkowych (*costae spuriae*) przeszkadzający leżenie na nim i utrudzający głębokie westchnienie. Oddech był krótki, prędko, mowa przerywana, pragnienie wielkie, język nieczysty, suchy, puls drobny i prędko. Bolały przytém członki i dawał się czuć za dotykaniem, ból w brzuchu w okolicy podżebrówj prawej, jako też w okolicy żołądkowj. Kazałem puścić krwi funt i dałem drachmę saletry w funcie odwaru korzenia ślazowego.

*Dnia 3go* kaszel był nieczęsty, klucie w boku słabiej, oddech powolniejszy, we-

stchnienie łatwiejsze, odpluwanie bez krwi puls powolniejszy, pełny, (12. pijawek na boku; lekarstwo powtórzone)

*Dnia 4go* po obfitém dnia wczorajszego, w ciągu ośmiu godzin, odejściu krwi, znaczne polepszenie. (Lékarstwo tosamo).

*Dnia 5go* klucie w boku znowu większe, utrudzające leżenie na boku przeciwnym. W miejscu kaszlu, częste odchrząkiwanie płynu klejowatego ze krwią, oddychanie i puls przyśpieszone, krew puszczone w ilości funta pokryła się na całej powierzchni grubą zapalną powłoką. *Wieczorem* o godzinie 8ej, bardzo łatwe odpluwanie płynu klejowatego, który się stał gęstym mało krwawym; ból w okolicy żeber chrząstkowych za mocném tylko westchnieniem i podczas leżenia na boku lewym. Ból brzucha na dotknięcie w okolicy wątroby i żołądka, język suchy, grubą warstwą mułu obłożony, puls 104 miękki i mały, znaczny sił upadek. Przywołany do narady lekarz doświadczony, widział potrzebę działania sposobem przeciwdrażniącym za pomocą emetyku w wielkich ilościach. Upoważniły do tego: niżony przez krwi puszczenia stopień zapalenia, łatwe oddzielania się w drogach oddechowych płynu klejowatego i puls miękki, niezbyt prędko. Pomimo więc bólu

w okolicy żołądka i wątroby; pomimo suchości języka, wzbraniającej użycia emetyku, daliśmy go trzy grana rozpuszczone w trzech uncjach wody, do zażywania po łyżce co 2 godziny. W nocy były liczne wypróżnienia górą i dołem, następnego rana widoczne polepszenie co do cierpień piersiowych, nawet zmniejszyła się czułość brzucha i język był mniej suchy, puls 104. Powiększyliśmy więc ilość emetyku dodając gran jeden. *Wieczorem*, po kilkakrotném zażyciu lékarstwa, womity i biegunka; ból w boku prawym bardzo powiększony, dający się czuć przy oddychaniu i położeniu się na boku, pod obojczykiem i w okolicy żeber chrząstkowych; odpluwania wstrzymane, chora niespokojna, oddychanie prędkie, język suchy puls 120. Brzuch na dotykane bardzo czuły (12 pijawek pod obojczykiem prawym, odwar ślazu z saletranem sody). Krewszla godzin ośm po odpadnięciu pijawek: nazajutrz to jest:

*Dnia 7go* choroby małe polepszenie, ból w okolicy żeber chrząstkowych tylko przy westchnieniu, odpluwanie łatwe, krwią nieco zafarbowane, puls 120. (16 pijawek na żebrach).

*Dnia 8go* ból boku mniejszy, pozwalający leżeć na boku lewym, brzuch mniej czuły, odchrząkiwany z łatwością płyn klejowaty ma-

ło co krwią zafarbowany, puls 112, język suchy, skóra wilgotna, (wezykatorya na boku i kałomelu trzy grana z taką ilością ekstraktu szaleju (hyoscyamus), podzielone na 6 proszków do brania po jednym co 2 godziny). *Wieczorem* po wzięciu trzech proszków było kilka wodnistych wypróżnień stolcowych, połączonych z wielkim bólem brzucha, puls 124. (Zawieszono użycie proszków, dane lekarstwo z saletry w odwarze korzenia ślazowego)

*Dnia 9o* ból boku za westchnieniem bardzo mały, odpluwanie obfite mało co krwią zafarbowane, bezkaszlu, puls 112. *Wieczorem* bez pogorszenia. (Wezykatorya na boku).

*Dnia 10go* i dni następnych ból się zmniejszał, chora mogła leżeć na bokach, oddychanie co raz się łatwiejsze stawało, zmniejszała się prędkość pulsu.

*Dnia 14.* przyszły obfite poty, ból ustał zupełnie, odpluwany płyn klejowaty nie był już krwią zakolorowany, puls rano i wieczorem uderzał 80. razy na minutę, a w dni kilka później chora wstała z łóżka z małym uczuciem ciężaru w piersiach, co jednak w krótkce w miarę wracających sił ustąpiło.

#### *Wnioskowanie.*

Wtém zdarzeniu zapalenia płuc, zasługuje na uwagę, *1e.* kaszel, który nie wielki był na

początku chOROBY, i wczasie jÉJ wzmagania się ustal zupełnie. 2e połączenie choroby z cierpieniem trzewÓw brzusznych, dla ktÓrego użycie sposobu przeciwdrażniającego za pomocą emetyku złe było: to uczy jak nie należy ślepo trzymać się zachwalonÉj metody w leczeniu chorÓb zapalnych, i pogardzać wskazaniami ktÓre wzbraniają jÉJ użycia.

---

## WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

*O przemianie ospy naturalnéj ludzkiÉj, na ospę ochronną.*

---

Odkrycie sposobu przemienienia ospy naturalnéj ludzkiÉj, na ospę ochronną, o którym doniesiono w Poszycie I. Tomu III. Pamięt. Tow. Lek. Warsz., winniśmy Doktorowi Baz. *Thiele*, inspektorowi lekarskiemu w Kazanie, jak o tém czytać można w *Henke's Zeitschrift*. 1839. *H. I.* W celu przysposobienia sobie pewnéj i dostatecznie mocnéj ospy ochronnéj, postanowił on, w r. jeszcze 1836, szczepić krowom ospę naturalną ludzką, a z tych zebraną limfę zaszczepiać dzieciom.

Udały mu się wtedy te próby, powtórzył je więc w roku 1838, a przeprowadzając ospę z krów zebraną przez 75 pokoleń, zaszczepił ją u więcej niż 3000 osób. Powziąwszy przy tych doświadczeniach przekonanie, iż pomiędzy ospą naturalną ludzką i krowią, żadna nie zachodzi, co do ich natury, różnica, domyślał się, że dla zamienienia ospy naturalnej ludzkiej, na ospę ochronną, nie koniecznie potrzeba przeprowadzać ją przez krowy, i że dosyć będzie przeprowadzić ją przez kilka pokoleń u ludzi, a i ten jego domysł doświadczenie stwierdziło.

Ostrożności które podług *Dra Thiele*, zachowane być powinny, przy szczepieniu ospy naturalnej ludzkiej, równie krowom, jak i ludziom, celem zamienienia jej na ospę ochronną, są następujące:

1) Krowa do zaszczepienia ospy ludzkiej wybrana, powinna mieć 4—6 lat, być dopiero co po ocieleniu i jeżeli to być może, mieć wymiona białe, a przynajmniej jasne.

2) Nie należy jej wypędzać na paszę, lecz trzymać w izbie ciepłej. Pokarm jej ma być zwyczajny, i trzeba ją doić.

3) Miejsce do szczepienia wybrane, należy ogolić. Najlepiej jest szczepić na tylnej i dolnej części wymion, tak, aby krowa zlizać tego

nie mogła, a po zaszczepieniu trzeba część tę płótnem obwiązać.

4) Limfa do szczepienia, albo się bierze bezpośrednio z krosty ospy naturalnej, albo taka która przez 10—12 dni w szklach przechowywana była. Krosta z której ona się zbiera, powinna być przezroczysta, koloru perłowego a sama limfa płynna. Większa lub mniejsza złośliwość choroby, nie miała w doświadczeniach Dra *Tchiele* wpływu na rozwijanie się krost po zaszczepieniu.

5) Dnia 3. po zaszczepieniu, daje się czuć twardość w tkance komórkowatej wymion; dnia 5. tworzy się krosta do ospy ochronnej podobna; od dnia 7. do 9. zawiera ona w sobie limfę przezroczystą i przedstawia w środku dołek; między dniem 9. i 11. zaczyna przysychać i pokrywać się strupem, a po zagojeniu powstaje mała, płaska blizna. 3—6 zakłuć, tworzą zwykle jedną lub dwie krosty. Pomiędzy dniem 4. a 7. przyspiesza się puls u krowy i wzmagają się ciepło, a mianowicie około rogów, zresztą jednak nie okazują się żadne znaki chorobne. Zebraną z opisaną dopiero krosty limfę, można albo bezpośrednio szczepić dziecku, albo też po przechowaniu jej przez niejaki czas we szkle.



6) Zaszczepiona taka limfa dzieciom, tworzy krostę, taki sam przebieg jak ospa ochronna, lecz w pierwszych pokoleniach z większym natężeniem, odbywającą.

7) Pomiędzy dniem 0. a 10. krosta taka napełniona jest płynem przezroczystym, zdolnym do dalszego szczepienia.

8) Chcąc ospę naturalną ludzką, przez szczepienie jej jedynie tylko dzieciom, na ospę ochronną zamienić, trzeba najprzód limfę z krosty ospy naturalnej ludzkiej zebraną, trzymać przez dziesięć dni pomiędzy szklami woskiem oblepionemi, a potem rozcieńczywszy ją ciepłym mlekiem krowiém, jak zwyczajną ospę ochronną zaszczepić. Powstaną ztąd krosty wielkie, a gorączka okaże się dwa razy, t. j. pierwszy raz pomiędzy dniem 3. i 4. a drugi raz nierównie silniejsza pomiędzy 11. i 14. Obwódki czerwone około krost będą znaczniejsze, niż po zaszczepieniu krowianki; czasem oprócz krost w miejscu zaszczepienia, pokażą się i inne małe krosty ospowe; nareszcie blizna po zagojeniu krost pozostała, będzie większa i głębsza niż zwykle, z brzegami niekiedy ostremi. Przeprowadzana tym sposobem ospa naturalna przez dziesięć pokoleń następných, zmieniać się będzie coraz bardziej co do mocy swojej i nareszcie zrówna się

z krowianką. Gdy już przyjdzie do tego, iż się przestanie okazywać gorączka następna, wtedy, można będzie szczepić z ręki na rękę, bez rozrzedzania limfy mlékiem krwiém. Zaniedbawszy to prawidło, powstanie ospa ludzka naturalna, jak to *Thiele* kilka razy widział.

Zresztą, jak słusznie uważa *Henke*, w piśmie swoim wyżej przytoczoném, odkrycie *Dra Thiele*, jakkolwiek nader ważne, potrzebuje jeszcze licznych doświadczeń w różnych krajach i klimatach, aby dójść do niewątpliwych wypadków. Doświadczenia atoli te, powinnyby się odbywać zawsze przez lekarzy rządowych a nie przez prywatnych. Ważną przedewszystkiém jest rzeczą, przekonanie się, czyli osoby, sposobem *Dra Thiele* szczepione, zabezpieczone są od zarażenia się ospą naturalną. *Thiele* twierdzi iż u 21. osób, którém podług jego metody ospa zaszczerpiona była, szczepiona powtórnie ospa naturalna nie przyjęła się, a pomocnik jego *Fomin*, i inni, widzieli tego rodzaju osoby które bezkarnie leżały z chorującymi w najwyższym stopniu na ospę naturalną.

A. JANIKOWSKI.

*O owrzodzeniu żołądek przedziurawiającém (das perforirende Magengeschwür),*

przez Dra ROKITANSKIEGO, Professora w Wiedniu.

---

Jedną z chorób żołądka nader ważnych i dość pospolitych, dotąd jednak mało jeszcze znanych, jest szczególny rodzaj owrzodzenia, przedziurawienie ścian jego za sobą pociągający, opisany już przez *Cruveilhiera* pod nazwiskiem pojedynczego chronicznego owrzodzenia żołądka, którego *Rokitanski* 100 przypadków widział, i najlepsze podał opisanie, w krótkości tu umieszczone.

*Cechy anatomiczne.* Badanie pośmiertne w té chorobie, wykrywa pospolicie otwór okrągły w ścianach żołądka, 3<sup>'''</sup> i więcej średnicy mający, z brzegiem ostrym ze strony błony brzusznej, jakby czém ostrém wykrojony, który ze strony błony śluzowej, zachodzi nierównie dalej, a ściany żołądka tém są cieńsze, w skutek zniszczenia ich, im je bliżej otworu śledzimy. W pobliżności przedziurawienia, ściany żołądka bywają zgrubiałe, a błona śluzowa do pewnej rozległości rozpulchniona, z resztą zaś nie pokazuje się nic chorobliwego.

Siedliskiem tego rodzaju owrzodzeń, bywa tylko ta połowa żołądka, która wychodowi jego

odpowiada. Rokitański jeden tylko przytacza od tego prawidła wyjątek. Najczęściej widzieć one się dają w środkowym pasie dopiero wzmiankowanej części żołądka, więcej na ścianie tylnej niż przedniej, pospolicie w bliskości zagięcia małego, albo w samym zagięciu małym. Zbliżając się do wychodu żołądka, coraz rzadziej napotykać można chorobę, o której mowa a poza żołądkiem, w kanale kiszki dwónastocalowej, nie dostrzeżono jej dotąd, jak tylko w górnej części poprzecznej, kiszki dwónastocalowej.

Jednocześnie z owrzodzeniami żołądka przedziurawiającymi, wydarzają się na błonie śluzowej blizny, z zagojenia tego rodzaju owrzodzeń pochodzące; co nie bywa w tak zwanym ostro przebiegającym rozmiękczeniu ścian żołądka; napotykanym pospolicie w części żołądka wchodowi jego odpowiadającej.

Co do wielkości owrzodzenia żołądka przedziurawiającego, ta od objętości dziesięciogroszówki, dochodzi do objętości dłoni.

W największej liczbie przypadków widziano jedno tylko owrzodzenie; mniej często było ich 2, 3, 5.

Prawie zawsze, a mianowicie w początku, owrzodzenie żołądka przedziurawiające jest okrągłe, z kąd Cruveilhier upatrywał podobieństwo jego do wrzodów wenerycznych.

Ztémwszystkiém , owrzodzenia wielkie, są raczej podługowate, a powiększając się jeszcze bardziej, stają się nieregularnemi. Ważne bardzo jest rozszerzanie się ich wpoprzek żołądka i od jednego jego łuku do drugiego, przez co naksztalt pasa otoczony niekiedy bywa.

Owrzodzenie żołądka przedziurawiające, podług wszelkiego do prawdy podobieństwa, pochyna się od pewnego rozmiękczenia miejscowego, ścian żołądka, które od błony śluzowej coraz dalej postępując, zmienia błony żołądka w strupy, warstwami się oddzielające, z kąd zrazu dołki w błonie śluzowej, a narzecie i otwór w ścianach żołądka powstaje. Żaden z dostrzegaczów, niewidział dotąd ropy, posoki, lub jakiej tkanki chorobliwej, przy brzegach lub na dnie takich dołków.

Ze owrzodzenia żołądka przedziurawiające uleczone być mogą, widzieć się to daje z napotykanymi często w żołądku blizn gwiazdzystych. W takim razie, jak się zdaje, zniszczenie ogranicza się do tkanki komórkowatej, pod błoną śluzową będącej; tkanka ta grubieje, ściąga do siebie brzegi błony śluzowej i narzecie stapia się równie z niemi jak i z błoną mięsną. Rokitański widział zabliznienie owrzodzeń nawet głębiej, aż do błony mięsnej do-

chodzących, bardzo obszernych i wynikające ztąd niekształtności żołądka.

Wrazie pogorszenia się choroby, zniszczenie postępuje warstwami coraz dalej, dochodzi do błony brzusznej, która się także w strup brudno żółtawy zamienia, wrzescie robi się otwór, zwykle w samym środku owrzodzenia. Jeżeli ściany żołądka nie połączyły się w ciągu trwania choroby, z częściami pogranicznymi, wówczas, po przedziurawieniu żołądka, płyny żołądkowe wylewają się do jamy brzusznej, i rozwija się śmiertelne zapalenie jej błony. W zdarzeniach zaś takich, gdzie połączenia te przypadkowe z organami pobliskimi nastąpiły, coraz dalej szerszące się zniszczenie, doszedłszy do większych naczyń krwistych, jakimi np. są: art. śledzionowa, art. wieńcowa żołądka, art. wychodu żołądka, art. żołądko-śiatkowa, art. żołądko-dwónastnicowa, arterye gruczołu zażołądkowego (*pancreas*), daje narzecie powód do krwotoków żołądkowych, a następnie do womitów krwawych (*Haematemesis*), które albo odrazu, albo po kilku dopiero powrotach, śmierć zasobą pociągają.

*Przebieg choroby.* W większej liczbie przypadków, choroba ta przedstawia w biegu swoim trzy oddzielne zakresy. W zakresie pierwszym, chory doznaje przez czas długi, niekie-

dy przez lat kilka, cierpienie żołądkowych znanych pod nazwiskiem złego trawienia, które pochodzą z długotrwałego, kataralnego zadrażnienia błony śluzowej żołądka, i jej rozpulchnienia. Tu należą: leniwe trawienie, wzdęcie, odbijanie, kwasy w żołądku, uczucie gneczenia w żołądku, brak apetytu, obłożenie języka i mdły smak w ustach. Dolegliwości te wzmagają się coraz bardziej, a mianowicie po jedzeniu obfitszém, i żołądek staje się na niektóre potrawy szczególnie czułym, tak iż po ich użyciu chory doznaje bólu ściągającego. Przystępują także nieraz na czczo womity kwaśne, śluzowo-wodniste. Powietrze ciepłe i suche, wystrzeganie się pokarmów szkodliwych, a używanie tylko jak najłagodniejszych, zmniejszają dopiero opisane cierpienia, a nawet zupełne uleczenie sprawić mogą.

Przejdźcie do drugiego zakresu, w którym zaczyna się już tworzyć owrzodzenie wyżej opisane, rozpoznaćby można przez wzmożenie się bólu i przez okazanie się *womitów śluzowych, z przymieszanemi strzępkami brunatnemi*, które niczém inném niesą tylko krwią strawioną. O utworzonym już wrzodzie, domyślać się można, gdy po użyciu małej nawet ilości pokarmów, daje się czuć znaczne rozdrażnienie w żołądku, nieraz ze zgałą połączo-

ne; gdy chory często cierpi na kurcz żołądka zmniejszający się nieraz przez vomity; gdy przez vomity często wracające, wyrzucane będą płyny śluzowowodniste, z strzępkami brunatnemi połączone; gdy szczególne niektóre miejsca brzucha, są na dotknięcie bolesne; nareszcie gdy chory chudnie, na siłach opada, staje się bardzo drażliwym i smutnym.

W zakresie trzecim, t. j. w zakresie przedziurawienia scian żołądka, różne się pokazują przypadłości, podług tego, jak żołądek, w blizkości owrzodzenia, przyrosniety jest do części pogranicznych, lub nie.

W pierwszym przypadku, przedziurawienie, wydarzające się niekiedy w czasie mocnego bólu kurczowego żołądka, dając powód do nagromadzenia się w jamie brzusznej, płynów i gazów żołądkowych, sprawia nagle cierpienia oznaczające silne zapalenie błony brzusznej, a następnie i śmierć, tak dalece iż to nieraz sprawia podejrzenie otrucia. W przypadku drugim, chory doznaje bardzo gwałtownych bólów kurczowych żołądka, które czasem aż do zemdlenia dochodzą i po całych dniach trwają, a następnie okazują się vomity krwawe i odcród stolca czarnego do smoły podobnego, co także prędzej lub później śmiercią się kończyć zwykło.



Rzadko kiedy umierają chorzy ze stopniowego sił wyniszczenia.

Po szczęśliwém wyleczeniu, choroba ta dziwną ma skłonność do powrotu, jak tego dowodzą blizny dawniejsze, jednocześnie z owrzodzeniem przedziurawiającém, w żołądku napotykanie,

*Przyczyny.* Wszystko to, cokolwiek sprawia często powtarzane drażnienie kataralne błony śluzowej żołądka, a następnie rozpulchnienie jęj i zbyteczne wydzielanie śluzu, przyczynia się do owrzodzenia żołądka przedziurawiającego. Tu należą: wady w dycie, przy braku suchego i czystego powietrza, nadużycie wina kwaśnego i wódki, zaziębienie żołądka, nadużycie lekarstw tak zwanych, żołądek wzmacniających, rozgrzewających i t. p. Wielkiej wagi są tu także, podług Rokitańskiego, przebyte gorączki przepuszczające, znaczna bowiem liczba chorych, wyprowadza początek cierpienia swego od chwili straconej febry.

Co się tyczy płci i wieku, Rokitański pomiędzy 79. przypadkami, widział chorobę tę u 46 kobiet, a 33 mężczyzn; 30 razy widział ją u osób więcej niż 50 lat mających, 24 razy u mających mniej niż 30 lat, raz w dziewię-

tnastym roku, 2 razy w siedmnastym, raz w szesnastym.

*Leczenie* zasadza się ponaјwiększej części na stosowném urządzeniu przepisów dyetetycznych. Wystrzegać się chorzy powinni gwałtownego ruchu ciała, ubiorów zbyt obcisłych, zaziębienia, przytłumienia potów i innych wypróżnień zwyczajnych, gnębiących poruszeń umysłowych, zbytńiej pracy umysłowej. Powietrze w którém żyją trzeba żeby było suche i miernie ciepłe. Stosownie do tego, które pokarmy szkodzą pojedynczym chorym, a które z łatwością bywają przez nich trawione, dozwala się im używać w małej ilości cielęciny, kurcząt, ryb, delikatnych jarzyn, kaszy, ryżu i t. p. a za napój wody zimńiej źródłanej, wody z cukrém, wody selcerskiej i t. d. Bardzo skuteczną jest sama mlęczna dyeta. Jeżeli chory doświadcza bolu w okolicy żołądka, wtedy wypada mu przystawić pijawki, a potém zadawać węglan magnezyi, racze oczy, wodę wapienną z mlékim, i zalecić ciepłe kąpiele.

Mlęko daje się w małych na raz ilościach t. j. po kilka łyżek, co 3—4. godziny, i to albo świeżo wydojone, albo gdy chory takiego nieznosi, zbierane, rozrzedzone wodą wapienną, lub jaką stosowną mineralną, na zimno, ciepło

lub gorąco. W miejsce mléka, gdy go chory znieść niemoże, użyć można rosółów lub kleików.

Po kilku tygodniowém tego rodzaju postępowaniu, gdy się cierpienia chorego uspokoją, można będzie przejść zwolna do pokarmów mocniejszych, ostrzejszych i w większej nieco ilości, pamiętając wszelako zawsze o tém, iż choroba ta w biegu swoim nieraz przerwy czyni, i że bardzo łatwo wraca.

Co do środków lekarskich, wskazane często są odciągające, jak np. wrzody sztuczne i wcieranie maści emetykowej. Lekarstwa wewnętrzne, przez różnych lekarzy zalecane, jakoto: merkuryusz, arszenik, saletran srebra, śiarczan żelaza (który zachwała Abercrombie), jeszcze dotąd nikogo nieuleczyły. Do uśmierzenia bólów kurczowych żołądka, oprócz środków kwasu pochłaniających, służą: niedokwas cynku, niedokwas bizmutu, nalew z rumianku albo z melisy i t. p., a przedewszystkiém przyłożenie synapizmów w okolicy żołądka. Opium jak uważa Craveilhier, niewiele pomaga; lepsza jest woda lauru wiśniowego (Aqua Laurocerasi), w odwarze Salepu, na przemiany z proszkami burzącemi. Wrazie krwotoków, trzeba podług okoliczności, używać cukru ołowianego, hałunu, kino, ratanii, kwasów.

A. JANIKOWSKI.

*Zapalenie worka sercowego u dziecka pięć miesięcy. Benson w Dublin medical press. Grudzien 1839. La Lancette Française Jeudi 30 Janvier 1840. p. 50.*

---

Dziecko mdlało dni trzy; omdlenia objawiały się każdą razą szczególnym krzykiem. Trzech lekarzy leczących to dziecko, wzięli chorobę za cierpienie kiszek: były więc dane lekarstwa wypróżniające. Śmierć nastąpiła dnia ósmego. Przy otworzeniu ciała nie znaleziono w wydrążalnościach głowy i brzucha żadnej wady organicznej. Nie myślano otwierać piersi, bo dziecko nieobjawiało znaków choroby w tej części ciała; jednak przypomniawszy sobie, że miało trudny oddech przy końcu życia, przejrzano trzewy tej części. Cięcie zrobione w mięso przedziałowe (diaphragma), spowodowało wielki odpływ limfy plastycznej. Rozcięto lewą komórkę serca, przedstawiającego nadzwyczajne chorobne zgrubienie. Część płuc przylegająca do mięsa przedziałowego była okryta limfą plastyczną, lecz nie było zapalenia w płucach.

P. *Benson* robi uwagę, że w wielu zdarzeniach widzianych przez niego, zapalenie worka sercowego było bez bólu albo z bolem bar-

dzo małym; gdy błona piersiowa była zajęta nie było bolu zgoła. U chorego o którym mowa, zapalenie błony piersiowej, zdaje się P. Benson, nie było świeże, lecz choroba serca wiele dawniejsza. Nie było jednak żadnego śladu zapalenia błony wewnętrznej serca (endocarditis).

LEBEL.

*O leczeniu chorób wenerycznych bez merkuryuszu, sposobem Drów Fricke i Kluge. Wyjątek z dzieła pod tytułem: Die Syphilis, pathologisch-diagnostisch und therapeutisch dargestellt, von H. F. Bonorden, Berlin. 1834. 8.*

---

Świat uczony i ciemna gawiedź, nieraz na jednej waży się szali, gdy wypadnie zbliżyć do siebie i porównać ich działania. Nie rozpędzi ciemnoty zabobonnego ludu najjaśniejsza pochodnia nauki i dowodzeń; ale też nieraz, napróżno ten płomień jaśnieje nad głowami ludziuczonych: bo z nauką złego i dobrego równy w umysłach zaszczepia się upór, który głęboko zapuszcza swe korzenie. Kto się nauczył baśni w przekonaniu o jej wartości, ten nie pojmie dowodzeń tę wartość niweczających, jak się okazują ludzie uczeni tępem i w pojęciu prawd sprzeciwiających

się ugruntowan<sup>ej</sup> w ich przekonaniu nauce. Lekarze wyuczeni leczyć choroby weneryczne merkuryuszem, tak nie chcą dziś pojmować nauki odrzucającej jego użycie, jak upornie przeciwwili się przed trzema wiekami wprowadzeniu go do sztuki leczenia. Wtedy widzieli oni, że wszystkie lekarstwa merkuryalne użyte wewnątrznie, zrzędzwały gwałtowne u chorych skutki, nie robiąc trwałych skutków w chorobie: (Swediaur *Traité comp. des maladies syphiliques*. Paris 1817. p. 38:) dzisiaj przywiązali się już do myrkuryuszu, i zaledwie chcą wierzyć w zdarzenia choroby uleczonej bez niego: nauka jednak leczenia niemercuryalnego, która wzięła początek w roku 1793. a w naszych czasach co raz bardziej się upowszechnia za granicą, zasługuje na wielkie pochwały: dlatego sądziemy iż pożyteczną będzie rzeczą, ogłosić niniejszy kolegi Janikowskiego wyciąg.

Sposób leczenia chorób wenerycznych bez merkuryuszu używany przez D<sup>rów</sup> Fricke. w Hamburgu i Kluge w Berlinie, o którym była wzmianka w Poszycie 1. Tomu 3. Pam. Tow. Lek. War. zależy na zachowaniu następujących przepisów.

1 Mający chorobę weneryczną, powinien ciągle przebywać w pokoju ogrzanym na 18

do 20° R. doświadczenie bowiem naucza iż w ciepłych krajach i w ciepłej porze roku najłatwiej można chorobę weneryczną uleczyć. Powietrze otaczające chorego ma być jak najczystsze. Przepelnienie sal choremi w szpitalach, pogorsza chorobę weneryczną, tak dalece iż wrzody weneryczne i bubony, nieraz z téj przyczyny w gangrenę przechodzą.

2. Pożywienie chorych wenerycznych, w ogólności powinno się składać powiększej części z pokarmów roślinnych, lecz nie kwaśnych i nie przechodzić czwartej części zwyyczajnej ilości. Pokarmy te mają być zawsze płynne i ciepłe. Można przyjąć za prawo ogólne, aby w pierwszych dniach 14. do 25, dawać chorym trzy razy na dzień, t. j. rano, w południe i na wieczór, kwaterkę niezbyt gęstej zupy roślinnej, (z ryżu, mąki, bułki, kaszy jakiej i t. p. tudzież z masła i wody), oraz 8. lutów białego chleba. Później daje się po  $\frac{1}{2}$  kwarty takiejże zupy, z tąż samą ilością chleba. Wpołudnie można dawać zupę na rosole robioną. Niewolno używać pokarmów zbyt pożywnych, tłustych, ostrych, korzennych, trudnych do strawienia, jakimi są: mięso, jaja, czekulada i t. p.

W szpitalu Hamburskim, dostają chorzy zwykle z początku codziennie 4. luty chleba

białego, trzy razy na dzień, 16. uncyj (ein Nössel) zupy wodnej z mąką, i 6. łyżek stołowych jarzyny, różnej podług pory roku, na południe. Nie wolno im pić piwa, wódki, ani wody. Zwyczajnym ich napojem jest rzadki kléik owsiany.

Przy opisanéj dopiero dyecie nie tracą chorzy pospolicie czerstwości. Jeszcze ściślejsza, nie robi już pożądaných skutków, i owszem opóźnia leczenie, a przynajmniej w chorobach wenerycznych pierwotnych.

Stan sił chorego, wiek, płeć jego i konstytucya, zmiany w chorobie zachodzące, i tym podobne okoliczności, dozwalają zboczeń od tych ogólnych prawideł.

I tak, chorzy bardzo osłabieni i wycieńczeni, albo gorączkę trawiącą mający, powinni używać pokarmów pożywnych, łatwych do strawienia, a nie wiele pić napojów ciepłych, wodnistych.

Łatwiej nierównie znoszą dyetę w szpitalu Hamburskim zaprowadzoną, kobiety, niżeli mężczyźni, i nieraz aż do końca leczenia, t. j. do 3. lub 4. tygodni w niej dotrwają, kiedy tym czasem mężczyznom, po upływie 2. lub 3 tygodni trzeba już zwykle więcej jeść pozwalać.

**Jak skoro wrzody weneryczne zaczynają**



tracić postać sobie właściwą, albo w ogólności choroba się poprawia, Fricke mniej już ścisłą przepisuje dyetę, i dozwala nawet mięsnych potraw.

Jeżeli puls chorego spadnie do 40 lub 45 uderzeń na minutę, albo siły jego tak osłabną iż się na nogach utrzymać niemoże, wtedy natychmiast ilość pokarmów powiększyć należy. Puls bardzo przepuszczający, wymaga spieszного użycia pożywnych rosółów i środków siły podniecających.

3) Trzeba koniecznie aby chory ciągle leżał w łóżku i należytą zachowywał czystość. Leżenie w łóżku, nietylko ma tę korzyść, że ubiór niedrażni części ciała chorobą zajętych, ale nadto łatwiej nierównie dozwala znosić dyetę wyżej opisaną.

4) Co do lekarstw, Fricke zapisuje zwykle półtory uncyi soli gorzkiej, rozpuszczonej w 8 uncyach wody z kopru włoskiego (*Aqua Foeniculi*), zalecając choremu brać tego trzy lub więcej razy na dzień po łyżce stołowej, tak aby z początku miewał kilka wypróżnień, a później jedno tylko wypróżnienie stolcowe na dzień. Po długim i obfitym użyciu soli gorzkiej, jak uważał Fricke, powstają na wewnętrznej powierzchni wargi dolnej i policzków, powierzchowne owrzodzenia do grzybków podobne,

okrągławe, 3 do 4 linii średnicy mające, z pozoru do axamitu podobne, bolesne, z brzegami nieco wywróconemi, którym niekiedy towarzyszy rozpulchnienie błony śluzowej przy kątach ust, podobne do kawałków łoju. Owrzodzenia te dowodzące silnego działania soli gorzkiej na odżywność, widzieć szczególnie można u osób skłonnych do skorbutu i u skrofulicznych. Są one nieraz bardzo uporczywe, ale pokonać je można, zaprzestając dawania soli gorzkiej, przepisując płukania ściągające lub kwaskowate i dotykając się ich kamieniem piekielnym.

Kluge zadaje także podobnie jak Fricke, chorym swoim, sól gorzką w wodzie z kopru włoskiego rozpuszczoną, albo też sól Glauberską (natrum sulphuricum), z dodatkiem soku lukrecyowego, ale tylko co drugi dzień, w takiej zaś ilości, aby za każdą razą trzy do czterech stolców wodnistych nastąpiło. Sposób ten zadawania soli, znośniejszy jest dla chorych, a za świadectwem Bonordena, uzdrowia o kilka dni prędzej niż sposób Frickego. Chorym zbyt drażliwy kanał kiszkowy mającym, a przez to obfitych bardzo wypróżnień stolcowych po wzięciu roztworu solnego doznającym, zadawać można roztwór ten rozgrzany.

Przy takim leczeniu ogólném, nie radzi Bonorden zaniedbywać leczenia zarazem miejscowego.

Jakimkolwiek sposobem zadawane będą sole rozwalniające, działanie ich na wrzody weneryczne, jest bardzo widoczne; tak dalece, iż po piątém lub szóstém ich użyciu, znacznie się już poprawia postać tychże wrzodów. Są przecież przypadki w których leczenia tego Bonorden używać nie radzi. Tu należą.

1) Takie usposobienie chorych, iż dopiero po wzięciu jednej, albo półtory uncyi soli, rozwolnienie następuje: u takich po niejakiem czasie powstaje z użycia soli rozwalniających znaczne osłabienie organów brzuchowych i nieraz wodna puchlina brzucha.

2) Połączenie choroby wenerycznej z gorączką przepuszczającą.

3) Wypływ śluzu z kanału moczowego (tryper), który przy użyciu soli staje się uporczywszym i łączy się z wypływem krwi.

4) Szkorbut, usposobienie do niego i wątyły skład ciała osób skrofulicznych.

5) Brzemiennosc.

6) Choroby weneryczne następne, jeżeli poprzednio znaczną ilość merkuryuszu użyto.

Najlepiej jest podług niego używać takich środków miejscowych, które przyznana sobie mają własność rozkładania jadu : wenerycznego, jakimi są: woda wapienna, potaż gryzący, woda chlorowa i chlorek wapna. Jeżeli przy ich użyciu postać wrzodu nie polepsza się, wtedy dopiero można do łopatorywania go użyć środków merkuryalnych.

*O leczeniu rozszerzenia żył (varices), za pomocą przekłuwania ich szpilkami. (Die Heilung der Blutadererweiterungen durch Akupunktur; von Dr. O. Kuh. Breslau 1839.)*

---

Natura dwojakim sposobem leczy rozszerzenia żył (varices), zarośnienie ich do skutku przywodząc, t. j. za pomocą zapchania ich krwią zsiadłą, albo za pomocą wzbudzonego w nich zapalenia pojednawczego (*inflammatio adhaesiva*). Sztuka naśladowała ją dotąd w tej mierze, chwytając się sposobu drugiego: w tymto celu robiono nacięcia, wycięcia, podwiąza-

nia i przypalania żył rozszerzonych, operacye w wielu przypadkach niedostateczne, a czasem i niebezpieczne. Dr Kuh, wsparty doświadczeniami Profesora Velpeau, pierwszy powziął myśl szczęśliwą, leczyc chorobę o której mowa, przyprawdzając do ścięcia się, krew w żyłach rozszerzonych płynącą.

Velpeau, wbiwszy przypadkiem igłę do *akupunktury* używaną, w arteryą udową psa, spostrzegł po pięciu dniach, iż arterya ta w miejscu jęj przekłucia, była krwią skrzeplą zapchana. Powtarzał on potém kilkakrotnie to doświadczenie i przekonał się, że igła cztery przynajmniej dni w naczyniu pozostawiona, sprawia w miejscu przekłucia, skrzepnienie krwi, pociągające potém za sobą zarośnienie naczynia.

Tegoż samego rodzaju doświadczenia, w r. 1831. przez Dra Kuh, na koniach i psach rozbione, celem wykrycia bezpiecznego sposobu leczenia rozszerzonych żył, doprowadziły go do następujących wypadków:

1) Przekłucie szpilką, równie arteryi jak żył, u koni i u psów, sprawia zapalenie naczynia w miejscu przekłucia i skrzepnienie krwi tamże, po czém krew ta skrzepla organizuje się, zrasta się z naczyniem i zamienia go w sznur, jakby z tkanki komórkowatęj złożony.

2) Zapalenie objawia się przez nabrzmienie ścian naczyń, zaczerwienienie ich mniej lub więcej ograniczone i wysączenie plastyczne na wewnętrznej powierzchni naczyń.

3) W doświadczeniach Dra Kub, zapalenie ograniczone było do miejsca przekłutego, wyjąwszy tylko jeden przypadek, w którym, z przyczyn jak się zdaje ubocznych, rozszerzyło się od ukłucia żyły w górę i ukończyło się śmiercią.

4) Zatkanie naczyń krwią skrzeplą, następowało u psów, już po upłynieniu dwóch lub trzech dni, a u koni tygodniem później.

5) W dwóch przypadkach, użyty był zarazem galwanizm, łącząc dwie szpilki, w dwóch oddzielnych miejscach przebite przez naczynie, z dwoma biegunami stosu galwanicznego; a wtedy, zupełne zatkanie tak żyły jak i arteryi, nastąpiło przed upływem godziny.

6) Zamienienie naczyń w sznurek ścięgniasty, następuje dopiero po zupełnym zapchaniu go krwią zsiadłą.

W roku 1833. pierwszy raz użył Dr Kub, przekłucia żyły, aby uleczyć rozszerzenie onych na goleni, u mężczyzny 53 lat mającego, od półtora roku chorego. Przebił najprzód dwie szpilki, przez miejsce największego rozszerzenia, i zostawił je tamże dwa dni, po czém można

było czuć wypełnienie żyły masą twardą. Następnie przekłuwał tymże samym sposobem, dwoma szpilkami inne miejsca żył rozszerzonych, i zostawiał szpilki w rankach 3 aż do, 4 dni. Skutek tego działania był bardzo pomysłny, całe bowiem pasmo żył rozszerzonych zamieniło się w sznurek twar dy, o połowę mniejszej objętości.

Odtąd używał autor postępowania tego u wielu innych chorych, mających rozszerzone żyły na goleniach, a u jednego tylko nie udało mu się uleczyć choroby.

Jako zakazy do wykonania téj operacyi uważa on: 1) wielkiej wagi choroby ogólne; 2) choroby miejscowe tuż obok części mającej być przekłutą; 3) rozszerzenie żył, pochodzące z chorób ogólnych, które wprzód usunąć należy; 4) rozszerzenie żył pochodzące z brzemienności, albo z ucisku guzem jakim wielkim; 5) rozszerzenie żył, będące cierpieniem zastępczym innéj jakiej choroby; 6) rozszerzenie żył rozwinięte z powodu zatkania lub zrośnięcia pni żylnych, głębiej leżących.

Do operacyi używa Dr Kuh szpilek cienkich Karlsbadzkich 1 $\frac{1}{2}$ —2<sup>n</sup> długich. Ująwszy palcem wielkim i średnim lewéj ręki, żyłę rozszerzoną wraz ze skórą i odciągnąwszy ją od leżących poniżej części, o ile być może, przepro-

wadza on przez jej środek taką szpilkę. W razie małego rozszerzenia, dosyć jest wbić jedną tylko szpilkę, w rozszerzeniach większych użyć trzeba dwóch albo trzech. Po operacyi, chory powinien leżeć i szczupłą zachowywać dyetę. Im prędzej potem, naczynie przekłute stanie się twardém, a zarazem na dotknięcie niebolesném, tém wcześniej można wyjąć szpilki: zwykle zaś zostawić je wypada w miejscu przez 4, 5, a nawet i przez 6 dni.

Wykonywać można operacyą tę we wszystkich rozszerzeniach żył powierzchownych, wyjąwszy tylko żyły oczu, żyły w jamie jakiej (np. w ustach, w pochwie macicznej i t. p.) przebiegające i nabrzmiąte żyły hemoroidalne. Najstosowniejszą jest w razie rozszerzenia żył goleni i żył sznurka nasiennego.

A. JANIKOWSKI.

---

*Poród nagły; miednica zbyt szeroka; uwagi lekarsko-sądowe; przez P. Power, lekarza w Maternité w Dublinie. The Dublin med. Press. 1839. Lancette Française Samedi. 1. Fevrier 1840. p. 54.*

---

Marya Anna, Angielka mająca lat 20. pierwszy raz brzemienna, gdy była na czasach



dostała bólów porodowych, dnia 15 października o godzinie 5 wieczorem; przeniesiono ją natychmiast do szpitala. W chwili przybycia, gdy chciała wejść na schody, przyszedł mocny ból i dziecko zostało nagle wypchnięte. Nastąpił wielki krwotok, miejsce wyszło natychmiast, lecz trwał krwotok. Za niesiono kobietę i położono. była bez pulsu, członki miała zimne, krew nieprzestawała płynąć obficie. Uciśnięto macicę ręką silnie, popychając ją do miednicy i tam ją tak utrzymując. Dano napój pokrzepiający; położono butelki z gorącą wodą w nogi. Krwotok zatrzymał się, puls się podniósł, ciepło ciała wróciło. Gdy jednak macica nieprzestawała być miękką i gdy obawa była krwotoku, oblano wodą zimną część łonową brzucha, nakoniec włożono do pochwy szmaty zmaczane w zimnej wodzie; ręka akuszera obwinięta w szmaty zmaczane w zimnej wodzie, zostawała ciągle nad krokiem. Kobieta wyleczyła się, dziecko żyje. Miednica wymierzona pokazała się być obszerniejszą niżeli być powinna.

*P. Power* mówi, iż są zdarzenia że kobiety mające bardzo szeroką miednicę rodziły niespodzianie idąc na stolec, oddając urynę albo na przechadzce pieszo, lub w powozie. Takie porody są w ogólności niebezpieczne i waż-

ne nadewszystko pod względem medycyny sądowej. W takim zdarzeniu będąca kobieta może porodzić niespodzianie i dziecko może zginąć wpadając w miejsce nieczyste; może być obwinioną o dzieciobójstwo, a znawca któregoby zasięmano zdania mógłby potępić niewinną, gdyby, mało wyćwiczony w tej umiejętności, zrobił nierozmyślne w sądzie przedstawienie, jak tego na nieszczęście bardzo częste są przykłady. Nie jestże smutną rzeczą widzieć ludzi, którzy nigdy nie otworzyli książki o sztuce położniczej, ani byli u drzwi jakiegokolwiek kliniki, przywłaszczających sobie nazwanie lekarzy prawnych? przywłaszczających sobie prawo rozstrzygania podobnych zagadnień i innych ważnych chirurgicznych, a którzy istotnie wyrokują z niepojętą plochością. *P. Power* opisuje przytém dwa inne zdarzenia niespodziewanego porodu, z przyczyny obszerności miednicy.

LEDEL.

---

## ROZBIÓR DZIEŁ.

*Praktyczny wykład chorób kołtunowych, ze względu na ich przyczyny, naturę, bieg, przesilenia, wady organiczne i nowe zasady leczenia; podług własnych postrzeżeń i doświadczenia innych lekarzy praktykujących w prowincjach polskich, przez JANA OCZAPOWSKIEGO Doktora Medycyny U. W. i t. d. w Warszawie 1839 z dewizą Jana Sniadeckiego: »postrzegać i doświadczać jest zaiste pierwsza i bezpieczna droga poznawania.«*

Dzieło w I. Tomie stron. 554 w 8ce większej, z dwóch części złożone, z których pierwsza zawiera *Historję postępu choroby i przeistoczenia organizmu*, druga: *Leczenie chorób kołtunowych*.

---

Nauki lekarskie silnie wzbogacane ważnemi odkryciami, tudzież wspierane doświadczeniem mężów zasłużonych i nowemi postrzeżeniami; postępują olbrzymim krokiem w doskonaleniu się, tak dalece, że w ostatniem zwłaszcza stuleciu doszły do wysokiego stopnia swój szczytności. Sama tylko nauka *kołtuna*, choroby wylętej i wypiastowanej na ziemi naszej, napastującej nietylko mieszkańców kraju polskiego, ale i narody ościenne, niezbadana dotąd rozumem ludzkim pozostała: niewstrzymana w swój niszczącej sile, jest dotąd

ważném zagadnieniem dla lekarzy, czyli za-  
ległością, a raczej długiem ciążącym na na-  
szém powołaniu.

Od trzystu prawie lat zwróciła na siebie  
uwagę uczonych krajowych i zagranicznych.  
W tym przeciągu czasu wiele dzieł i rozpraw  
o kołtunie wyszło; jednak w żadném z nich  
nie znajdujemy dokładnego wywodu zjawień  
chorobnych, przyczyny, organicznego związ-  
ku, ani lekarstw: tym sposobem choroba ta  
prawie nieznaną dla nauki pozostała. Uniwer-  
sytet Wileński i b. Towarzystwo Przyjaciół  
Nauk Warszawskie, naznaczyli nagrody za na-  
pisanie dobrego dzieła w tym przedmiocie.  
Lecz że to wszystko było bez skutku, zaczęto  
na nowo powątpiwać o rzeczywistój bytności  
tój endemicznój choroby: a nawet Prof. Be-  
rends rzucił myśl w swój *Terapii*, że fenomen  
kołtuna stoi w krytycznym związku i połą-  
czeniu z rozmaitemi chorobami, a témsamém  
niemogąc być oznaczonym nie jest żadną cho-  
robą rzeczywistą, samą w sobie istniejącą, ale  
tylko przesileniem jakimś, rozmaitych chorób  
przez powikłanie włosów kończących się, czyli  
że jest przesileniem endemiczném. Taka myśl  
znalazła wielu stronników, zwłaszcza pomię-  
dzy takimi lekarzami, którzy ani gwałtowności  
cierpień kołtunowych nigdy niewidzieli, ani

téż kalectw i ułomności przezeń zdziałanych pojąć ani wytłumaczyć sobie nie mogli. Przeciwnie Doktor Oczapowski, który pierwotne wykształcenie i nauki odebrał w Uniwersytecie Wileńskim; przyzwyczajony od najpiérwszej młodości przypatrywać się smutnym igrzyskom jakie robi kołtun z ludźmi tą chorobą dotkniętými; przekonany gruntownie o rzeczywistém istnieniu téj plagi endemicznój; a widząc z drugiej strony niemożność i niepodobieństwo wyleczenia go dotąd wiadomými i używanými środkami, poznał cały niedostatek i próżnią jaka tu pozostaje. Nadto gdy przeniosłszy się na mieszkanie do Królestwa Polskiego zwiedził Galicyą i wody Buskie kilkakrotnie, i tu wszędzie napotykał téż same zjawiska kołtunowe co w Litwie; gdy nareszcie Dr Marcinkowski po napisaniu swych *uwag nad historyą i naturą kołtuna*, w których odmawia rzeczywistego bytu czyli gatunkowości téj chorobie, prosił Dra Oczapowskiego o zdanie; w tedy ten ostatni powziął myśl napisania *praktycznego wykładu chorób kołtunowych* podług swoich wyobrażeń i pojęcia jakie sobie o téj chorobie zrobił. Dla tego zaś nadał mu nazwanie praktycznego, że na przykładach praktycznych i doświadczeniu opiera ośnowę całą i z niój naukę wyprowadza.

A tak wyszedłszy autor, jak sam powiada na rozległe a nieuprawne pole, odstąpił od dawnego sposobu widzenia rzeczy, i własną sobie drogę torował. Tym sposobem utworzył nową całkiem naukę opartą na doświadczeniu i obserwacyi, w której główny fenomen zwijania się włosów na głowie, nie za główną chorobę, ani téż za chorobę pęcherzyków włoskowych uważa; lecz tylko za przesilenie choroby, której bytność w massie krwi chorobnie przemienionj istnieje, a początek na złém wcielaniu materyi ożywnj polega.

W całym dziele przytoczył przeszło 50 rozmaitych postrzeżeń, z których jedne mówią za warunkową zaraźliwością choroby; drugie za zwijaniem się nawet obcych włosów, do głowy lub dołka chorych przyłożonych; inne za uleczeniem wewnętrznych dolegań i wad organicznych przez powikłanie włosów na głowie; inne za objawianiem się napadów gorączkowych poprzedzających zakres przesilenia choroby przez zwijanie się kołtunów; inne znowu za wyrobieniem się rozmaitych wad i przeistoczeń organicznych z przyczyny nie dokładnego albo przerwanego zakresu przesilenia choroby i nie zupełnego wypocenia się materyi; w innych opisuje zapalenie żołądka, kiszek, wątroby, płuc, błon mózgowych, ma-

nią, gwoździec, duszność, sparaliżowanie członków, wady wzroku, stwardnienie wątroby, gruczołów, szyi macicznej, wole, guzy w brzuchu, nabrzmienia nieograniczone, suchoty, biegunki, choroby skóry, cierpienia stawów, próchnienie kości, garby, przykurczenie członków, obrzmiałość, przeistoczenie członków i wiele innych.

Wszystkie swoje rozumowania opiera na doświadczeniach fizyologicznych: teorią o irytacyi przez Jędrzeja Sniadeckiego fizyologicznie pojętą i wyłożoną, zastosowuje do swego wykładu chorób kołtunowych: podaje całkiem nowe sposoby leczenia, nie z empiryzmu i przypuszczenia, ale także z doświadczenia wyrozumowanego wyciągnięte. W całym wykładzie widać wszędzie jednostajną dążność zmierzającą do stwierdzenia i ugruntowania raz powziętego wyobrażenia o naturze choroby.

Tém dziełem starannie i z wielką dokładnością napisaném, zrobił Dr Oczapowski wielką przysługę dla publiczności lekarskiej; naukę wzbogacił nowém odkryciem i postrzeżeniami; dziwną chorobę kołtuna, dotąd niepojętą w swych objawieniach, podciągnął pod prawa nauki, i podzielił ją na zakresy, odróżnił chorobę poczynającą się od wykształ-

conej a tém samém przystępniejszą zrobił dla pojęcia każdego. Jedném słowém: odtąd w naukach lekarskich kołtun zajmie sobie właściwe miejsce i nikt już więcej o rzeczywistėj istności takiej choroby powątpiwać niebędzie.

Wielką także stanowi zaletę dzieła tego, sposób w jaki jest napisane. Język czysty i piękny, wyrażenia się jasne i łatwe, płynność w pisaniu, nagromadzenie doświadczeń fizjologicznych zastosowanych do przedmiotu, oraz wywody i rozumowania stąd wyciągnięte, robią całe dzieło zajmującym i ciekawém.

Bliższe jego szczegóły są następujące:

Po krótkiej przemowie w której Autor wyjaśnia powody, dla których jął się pisania w tak trudnym przedmiocie, przychodzi on do pierwszej części dzieła. Tu zaczyna od wywodu, że kołtun nie jest chorobą jednego organu wyłącznie lub jednej części ciała, niemoże też być dziełem jednego momentu, tylko że się rodzi z przyczyny usposabiającej, wzrasta kosztem odczynów chorobnych i dojrzewa pod postacią wad organicznych sobie właściwy charakter mających.

## I.

*Definicja.* Chorobna modyfikacja organizmu z działania miejscowych przyczyn wyni-



kająca, nieskończoną liczbą dolegań i wad gatkowych odznaczająca się, która najczęściej kończyć się i przesilać zwykła przez powikłanie włosów, nazywa się kołtunem.

*Synonimy.* Polacy nadali mu nazwisko kołtuna dla tego, że włosy na głowie zwiłkane i stężałe, są w postaci kołka lub kołu. Jnni nazywają go gwoździec, goździec, krzeczyce. Powstaje Dr Oczapowski na nazwanie, *Plica polonica*, ponieważ ta choroba nie samemu tylko wyłącznie krajowi polskiemu jest właściwą, lecz równie bywa pospolitą w okolicach Szląska, na podgórzu Alp i Pireneów, nad brzegami Renu i wokolicach Germanii, a jednakże nikt ją nienazywa *plica germanica, alsaciaca vel brizgoviana*. Niestusznie ją też nazywają *plica judaica*.

*Literatura.* Zawiera w sobie wyszczególnienie przeszło 90 autorów którzy o kołtunie pisali, bądź w dziełach osobnych bądź w sprawach szczególnych, i pismach peryodycznych. Wszakże pomimo tak obszernej i starannie zebranej literatury, Dr. O. pominął znaczną jeszcze liczbę autorów niemieckich zwłaszcza nowszych, którzy w tym przedmiocie pracowali.

## II.

*Historja kołtuna.* Kołtun bez zaprzeczenia musiał mieć swój początek, lecz ten ginie w obłokach marzeń i czerpanych z przeszłości bajek. Tu przywodzi Dr O. rozmaite mniemania dziejopisarzy i autorów o początku téj choroby. Najdawniejsze podania jakoby kołtun zjawić się miał w XIII. wieku, po napadzie Tatarów i z niemi był przyniesiony, lub żeby zatrute przez Tatarów wody w kraju, miały mu dać początek są mylne. Przeczy także aby golenie głowy za Kazimiérza I. wprowadzone, było powodem kołtuna. Nieśluszném też być sądzi wywodzenie téj choroby od trądu.

Te i tym podobne mniemania historycznemi faktami zbijając, przyjmuje: że pasmo gór Karpackich między Pokuciem a Węgrami położonych było pierwotną kolebką kołtuna od najdawniejszych czasów, i wnośi, że choroby kołtunowe z działania miejscowych przyczyn wynikające były rzeczywistym wypadkiem miejscowości, wyradzając się same przez się w organizmach wystawionych na działanie uspasabiających przyczyn, bez żadnej zarazy, trucizn albo pochodzenia tatarskiego; że postęp i rozchodzenie się kołtuna jest w scisłym i nierozdzielnym związku z okolicznościami dzia-

łającemi na usposobienie mieszkańców do przyjęcia i upowszechnienia w organizmie jego zarodu, jakiemi są: przestrasz, smutek, żal, bojaźń i inne wypadki tak często zdarzających się wojen i klęsk powszechnych. Jeżeli więc przyczyny usposabiające do takowych chorób, ukryte są w miejscowości naszego kraju, niedziw, że połączone tu okoliczności odradzały i karmiły zaród rozchodzących się kołtunów.

*Statystyka.* Niemożna dotąd z pewnością oznaczyć jaki jest stosunek chorych w każdej Gubernii i jaka przewaga choroby w różnych okolicach kraju. *Lafontaine* w Krakowskim i Sandomirskim między ludem i żydami naznacza 1 chorego na 20 zdrowych; w Warszawie i Mazowieckim z gminu 1 na 10, a z klasy wyższej 1 na 30; w Litwie ilość chorych porównywa ze stosunkiem Warszawy; na Wołyniu i Ukrainie ze stosunkiem w Krakowskim i Sandomirskim. Lecz takie dowolne oznaczenie stosunku niczem usprawiedliwić się nie da. *Chromy* corocznie 3 umierających naznacza na jedną milę kwadratową, czyli na 2,500 mieszkańców, nie licząc takich chorych o których lekarze żadnej wiadomości nie mieli. *Reimann* w Neustadt r. 1800 dowodzi, że w Szląsku co rok więcej niż 40 osób na kol-

tun umiera. Z tego wnosi, że kołtun po przyłączeniu kraju polskiego do Pruss tak się tam upowszechnił. Wszakże to wszystko na małą wiarę zasługuje. Co do nas, póki dokładna wiadomość statystyczna nieokaże wypadków stanowczych, musimy przestać na ogólném zdaniu lekarzy praktykujących w różnych prowincjach niegdyś do Polski należących, że liczba cierpiących osób na kołtun i gwałtowność téj choroby, w dzisiejszych czasach znacznie się pomnożyła.

### III.

#### *Przyczyny choroby.*

Wychodząc autor z téj zasady że kołtun będący chorobą endemiczną jest skutkiem modyfikacyi w organizmie z działania miejscowych przyczyn wynikającej, zastanawia się i rozbięra szczegółowo te wszystkie okoliczności które miejscowość kraju polskiego stanowią. Przechodzi po kolei z wielką znajomością rzeczy: *położenie kraju i siedliska kołtunowe, powietrze atmosferyczne, skład ziemi, naturę wód krajowych, pokarmy i napoje mieszkańców, odzienie i pomieszkanie, dziedziczność, mamki, szczepienie ospy, zwyczaje i przesady tudzież zaraźliwość choroby.*

Pod artykułem położenia kraju, okréśliwszy jego granice, wyszczególniwszy rzeki któremi jest przecięty, opisawszy klimat, skład wéwnętrzny ziemi, jój żyzność, urodzajność, plony w rozmaitych okolicach kraju, przychodzi do uwagi, że najważniejszą rzeczą w naszym kraju jest, uważać na położenie okolic i prowincyj pod względem natury i spadku wód rzecznych i zdrojowych; albowiem większą lub mniejszą ilość chorób kołtunowych, w różnych prowincyach kraju, uważać powinniśmy podług rodzaju wód, i działania ich na mieszkańców za napój je używających.

Królestwo polskie na działanie przyczyny kołtunowej wystawione, uważane w dawnych swych granicach od brzegów Bałtyckiego morza aż do Czarnego, od Wołgi do Dniepru i Dźwiny, przez linią największej wyniosłości nad poziom morza, którą wysokim jój grzbietem nazwaćby można, dzieli się na dwie części, na południowo-wschodnią i północno-zachodnią. Linia ta biorąc swój początek z pasma gór Karpackich, między źródłem Sanu i Dniestru przechodzi w Galicyi między Samborem i Przemyślem przez Sandów, Grudek; stroną południową Lwowa, przez Markopol i Żółkwią, w której początek rzeki Buga oddzie-

la od rzeki Strypy wpadającej do Dniestru; okrąża źródło Buga, przechodzi przez Poczajów, Torczyn, Włodzimierz, Luboml, Rudnicę, gdzie przecina kanał, rzekę Prypeć z Muchawcem łączący; idzie przez Antopol, Prużanę, Nowydwór, Rużanę; przecina kanał Ogińskiego i brzegiem Polesia przechodzi około Telechan przez Lubaszew, Niedźwiedzice, Kleck, Nieśwież, około Niemna przez Kojdanów, Radoszkowice w których spadek wód północno-zachodnich do Wilii wpadających, dzieli od spadku wschodnio-południowego, który do Berezyny i Dniepru wpada: dalej idąc przez Miadziol, Berezno i Lukoml, zwraca się na wschód, okrąża wszystkie źródła i błota, z których rzeka Berezyna swój początek bierze, a przechodząc po nad granicą gubernii Witepskiej przez Tłoczyn, Kochanowo i Orszę przecina kanał rzekę Dzwinę łączący z Berezyną: w gubernii Mohilewskiej przechodzi przez Sienno i Babinowice: w gubernii Smoleńskiej wznosząc się ponad Dnieprem przez Preczystoje, obraca swój kierunek w stronę wschodnio-południową, otacza wszystkie źródła i rzeki do Dniepra wpadające; dalej idzie przez Czastk, Słobodę, Peresław, Petrowsk, Szatry i między miastami Kineszma i Jurjewie kończy się na brzegach rzeki Wołgi. Wyniosłość

taka ziemi formuje w swym biegu trzy większe kolana: pierwsze około źródeł rzeki Buga; drugie okrąża rzekę Jasiołdę i błota pińskie; a trzecie rzekę Berezynę i wszystkie błota nad nią leżące. Kierunek takiego grzbietu dzieli wszystkie rzeki, źródła i ścieki wody wytryskującej z łona ziemi, na dwa wielkie potoki: południowo-wschodni do morza Czarnego zlewający się i północno-zachodni, który do morza Byltyckiego wpada.

Z porównywania rozmaitych okolic w których kołtun panuje, oczywiście przekonywa się: 1) że w kolanach wyniosłego grzbietu, czyli we wsiach położonych na pochyłości ziemi nad początkiem rzeki Buga, Jasiołdy i Berezyny, choroby kołtunowe są najpospolitsze: 2) że liczba chorych w różnych wsiach powiatów i prowincjach, jest rozmaita: 3) że większa ilość chorych i gwałtowność panującej choroby, zależy od położenia tych okolic, w których chory znaczną część życia przepędzał: 4) że przy początkach źródeł i rzek rozmaitych, więcej jest chorych, niż przy ich ujściu do morza: 5) że niewszyskie wody zdrojowe i rzeczne są równe i podobne co do swojego składu i działania na budowę osób używających je za papój.

Na prawym brzegu linii grzbietowej, czyli na pochyłości ziemi południowo-wschodniej dwa wielkie siedliska kołtuna widzieć się dają. *Siedlisko górne*: zajmuje okolice nad początkiem Dniestra i Pruta położone, a mianowicie w powiecie Kołomyjskim, niegdyś Pokuciem nazywanym. Takimi są: okolice Haliacza, Stryja, Majdanu, Kołomyja i Samboru, obfitujące w wodę słoną, z której niegdyś 18000 beczek soli co rok wywarzano. *Siedlisko dolne*: na Polesiu między morzem błot wiecznie gnijących nad początkiem Prypeci, Horyńa, Styru, Jasioldy, Ptyczy, okolice Chomska, Pińska, Pochostu, Starobina, Urzeczy, Hłuska, i t. d. zajmuje. Kołtun w siedlisku dolnym jest łagodniejszy, więcej dotyka osób, lecz mniej działa na przeistoczenie organizmu i usposobienie do wad różnorodnych. Rzadszy jest kołtun w miejscach nad błotnistymi brzegami Berezyńny, jakimi są Boryssow, Ihumeń, Bobrujsk i t. d.

Na pochyłości ziemi północno-zachodniej czyli na lewym brzegu linii grzbietowej, okolice na podgórzu Karpat, nad rzekami Sanem, Wisłoką, Dunajcem, i początkiem Wisły, tudzież w Krakowskiem nad Nidą i Pilicą, i w Sandomirskiem nad strumieniami mniejszemi, są najbogatsze w kołtony, a te podobne są do pierwotnych kołtonów z Pokucia. Inne gubernie królestwa,



wyjąwszy okolice Zamościa mniej mają chorób kołtunowych, a najmniej okolice nad granicą północno-pruską. W Xięstwie Poznańskim: Szmigiel i Kopanica, Międzyrzecz, Leszno, Bojanowo, Jarocin, Kleczew, Nakło, Bydgoszcz i t. d. obfitują w kołtun, ale ten jest łagodniejszy i mniej do kachexyi usposabiający. Częsty dawniej kołtun na Podolu i Ukrainie, dziś jest rzadki. Rzadki też nad Dniestrem; a w guberniach rosyjskich całkiem nieznanym. W Litwie, na Żmudzi i na Podlasiu znajdują się wsie, w których chętniej panuje niż gdzie indziej.

Ztąd widać, że przyczyna tych wypadków chorobnych, w ścisłym jest i nierozdzielnym związku z położeniem miejsca i naturą otaczającej ziemi.

W artykule *o składzie ziemi i naturze wód krajowych*, powiada Dr Ocz. że woda w historii fenomenów życia i śmierci, w stanie zdrowia i choroby gra niepospolitą i nieoznaczoną rolę. Natura każdej wody, mianowicie zdrojowej, jest w ścisłym i nierozdzielnym związku z pokładami i warstwami ziemi, przez które przechodzi; albowiem rozpuszcza w sobie i zatrzymuje różne zasady i części ziemne, których działanie mnogie szkody i przeistoczenia w gospodarstwie zwierzęcym przynosi. Zagłębiwszy uwagę w ten przedmiot, ważne

postrzegamy odkrycie: że najwięcej jest kołtunów na pochyłości ziemi w takich okolicach naszego kraju, które są bogate w źródła i strumienie wody niby czystej, krynicznej, twardej, wielki stosunek siarczanu wapna w sobie zawierającej; jaka z podgórze Karpat, z pokładów gipsu i wzniesień galicyjskich, krakowskich i sandomirskich wypływa. Pokłady ziemi otaczające dolne siedlisko kołtuna, nie są jeszcze tak dobrze poznane; jednakże wnosićby można, że woda w początku Prypeci i rzeki Jasiołdy musi być mineralna i podobna w działaniu na organizm ludzki do wód galicyjskich i krakowskich; albowiem te rzeki równie jak i wszystkie inne do Prypeci wpadające, wypływają z podnóża linii grzbietowej wychodzącej z Karpat.

Mieszanka szkodliwych istot w wodzie, staje się przyczyną ich własności i chorobnego działania na gospodarstwo zwierzęce. Nie mało już poznaliśmy wód leczących w kraju, lecz wody szkodzące czyli działające powoli na gatunkowe usposobienie ludzi i zwierząt do endemicznych chorób, zupełnie są nieznane i nieoznaczone. A jednakże bez zaprzeczenia wiele jest takich wód w Galicyi, które *wole* sprawiały, a które gdy uznane były za szkodliwe zarzucić kazano. I u nas w kraju nie brakuje takich wód.

W dalszym wywodzie powiada Autor, że w naturze i składzie wód zdrojowych ukrywa się przyczyna chorób endemicznych woli i kołtuna. A lubo tych dwóch chorób za jedno i toż samo nie uważa, wszelako postrzeżenia pokazują: 1) że w Galicyi, Szląsku, Czechach, Belgii, na podgórzach Alpejskich i nad brzegami Renu, tam tylko choroby kołtunowe postrzegać się dają, gdzie jest panująca wola; 2) że nasze wody mineralne i rozmaite lekarstwa na rozpędzenie woli działające, są najskuteczniejsze w leczeniu kołtuna, 3) że powikłanie włosów na głowie niekiedy działa na rozpędzenie i uleczenie woli. Kończy ten przedmiot mniemaniem własném, że mieszanina dotąd nieoznaczonych zasad mineralnych, a mianowicie metalicznych i ziemnych, rozpuszczona i używana w wodach źródłanych, jest najbliższą przyczyną kołtunowych chorób.

Takim sposobem wyrobiony kołtun w organizmie, może się udzielać innym, drogą dziedziczości, albo przez mamki, szczepienie ospy, lub téż i zarazę, ale to tylko w pewnych okolicznościach i pod pewnemi warunkami.

#### IV. V.

#### *Oznaczenie najbliższej przyczyny.*

Tu autor przechodzi szczegółowo rozmaite zdania lekarzy, od najdawniejszych czasów

do dziś dnia, powzięte o najbliższej przyczynie kołtuna, a rozebrawszy je krytycznie, daje w końcu własną *Teoryą chorób kołtunowych*, w której powiada:

W naukach przyrodzenia początkiem i zasadą wszystkiego są fenomena zmysłowe; drogą ich dochodzenia jest obserwacya i doświadczenie, pomocą zaś wszystko to, co siły zmysłów i rozumu wspiera i posilkuje. Choroby są to fenomena fizyczne w budowie żywych istot objawiające się; ich przyrodzenie wynika z własności działających przyczyn i mocy oddziaływającej siły życia; ich znaczenie i związek z budową ciała, jest stosowny do siedliska czyli do zajętych organów. Kołtun należy do rzędu tych chorób, które cały organizm przeistaczają i psują; bo niemasz ani jednej części ciała, ani jednego organu któremu by przepuszczał. Zwijanie się włosów, lubo jest głównym tej choroby fenomenem, atoli jedynym z najmniejszych. Ważną albowiem rzeczą jest wiedzieć, że postęp kołtunowych słabości, idzie w stosunku wzrastającego przeistoczenia części płynnych i stałych; że oprócz wikłania się włosów, które tylko wczasie przesilenia choroby widzimy, kołtun bardzo często świdruje głowę, zasłania i bielmem zaciąga oczy, psuje źrenicę, nos, i podniebienie, wy-

kręca i paraliżuje członki, robi guzy przykostne, garby, pruchnienie kości, wady i zroszenie stawów, złośliwe rany, trędowe wyrzuty, zniszczenie więzów, odpadanie członków i wiele innych dziwacznych zbroceń. Wszystkie te wady i zbroczenia są wypadkiem głębokich odmian w czynnościach całego organizmu. Dawniejsi lekarze, Saxonja, Petrycy, Lafontaine, nawet wielu późniejszych pisarzy, biorąc tę chorobę za diatezę, widzą w niej gatunkową materję krążącą w ciele, a sprowadzając ją do głowy i wikłanie się włosów ułatwiając, rozmaite wypadki téj diatezy leczyć usiłują. Lecz takie ich pojęcie i postępowanie w praktyce, opiera się tylko na przypuszczeniu, bez dowodów i wyjaśnienia.

Co do mnie, mówi dalej, wszystkie niemal fakta we względzie kołtuna, o którychem sły-szał z ust mego nauczyciela Franka, lub czytał w rozmaitych dziełach i rozprawach; widziałem w praktyce i doświadczeniu. Idąc także za doświadczeniem moich kolegów i za przekonaniem własném, szczególniejszą na to zwracałem uwagę, że stan hemoroidalny, nabrzmiewanie żył mocno posiniałych, czucie gorąca w żyłach jakby od wrzącej wody, puls powolny, leniwe krwi krążenie, palenie i bicie serca, tak często towarzyszące chorobom

kołtunowym, tém mocniej i wyraźniej widzieć się dawały, im diateza kołtunowa, przeszkodami do zwijania się włosów pomnożona, wyższego dochodziła stopnia. Nie mogąc pojąć i wytłumaczyć, z kądby wynikała przeszkoda w krążeniu krwi żylnéj, nie raz wpadałem na domysł, że najbliższa przyczyna kołtuna, w naturze krwi i zmianie jéj części składowych ukrywać się musi. Domysł ten bez dowodów i wyjaśnienia, długo rozważałem w myśli. Lecz w późniejszym postępie moich badań, a mianowicie w Busku, gdzie miałem sposobność uważać choroby kołtunowe w rozmaitej postaci, na wielkiej liczbie chorych, tém bardziej przekonałem się, że wyraźna przeszkoda w krążeniu krwi żylnéj, rozdęcie żył i wszystkie wyżej wyrażone zjawiska, zmniejszały się w stosunku rozrzedzenia krwi przez działanie wody mineralnéj buskiej. Co się wyraźniej pokazuje, łącząc krew gęstą, czarną, wypuszczoną z rozciętej żyły osób kołtunowych, z ogrzaną wodą buską; przez co krew przybiera kolor jaśniejszy i dłużej się utrzymuje w stanie płynnym. A nadto, gdym był obecny przy otwieraniu żyły w gorączkowych napadach kołtuna, widziałem nieraz krew bardzo gęstą, czarną, jakby węglem zafarbowaną, prędko zsiadającą się w masę gęb-

czastą, na której tle widzieć się dawała znaczna ilość zmienionego włókna, pod postacią niby włosków biało żółtawych, które i w wodnej części krwi wyraźnie się objawiały. Część wodna krwi odłączona, wielkie okazywała podobieństwo do limfy wypływającej z pęcherzyków włoskowych, lub z guzów i nabrzmiałości kołtunowych po ich nacięciu, ogrzana zaś w naczyniu do  $+ 40^{\circ}$ , wydawała mocny zapach podobny do zapachu z głowy i wyziewów skórnych wychodzącego. Takie włoski chorobne we krwi kołtunowych osób, niegdyś dostrzegane przez lekarzy, są istotnie białkiem krwi ściętym, przerobionym i zmienionym, które swą delikatną postacią i własnością rozpuszczania się na powrót w części krwi wodnej, różni się od skrzepłości plastycznych, które się czasem w naczyniach krwionośnych formują. Zkądby wypadało wnosić, że krew wystawiona na działanie zasady kołtunowej, ulega podwójnej zmianie: część włóknista krwi albo białko, ścina się i krzepnie w postaci najdelikatniejszych włosków; część zaś wodna, do limfy podobna, nabywa własności rozpuszczania ściętego włókna: to ścięcie czyli ścinanie się białka, uważaćby można za skutek działania zasady chorobnej: a rozpuszczanie pomnożonej limfy krwi, za dąż-

ność sił żywotnych do zniszczenia chorobnej włóknistości. Natura tym sposobem stara się w samym zarodzie choroby, poprawić i zniszczyć zboczenia chorobne: lecz takie jój usiłowanie częstokroć bywa niedostateczne; bo w ówczas gdy siła zasady chorobnej, przewyższa możność sił żywotnych, wzmagać się musi w organizmie stosowna rewolucya na korzyść siły mocniejszej. Takowe zmiany chorobne w częściach krwi składowych Dr O. nazywał *modyfikacją kołtunową*.

Początek chorowitego stanu krwi, czyli usposobienia kołtunowego, wypływa z działania na organizm wchodzącej przyczyny, która, podług wszelkiego do prawdy podobieństwa, zawartą jest w wodach twardych używanych do picia. Za tém mniemaniem mówi do przekonania postrzeżenie ogólne, że wszystkie okolice polskiego kraju, obfitujące w gipsowe skały i wapienne pokłady ziemi, okazujące w wodach studziennych zdrojowych i strumieniowych przemagający stosunek rozpuszczonego siarczanu wapna, jak to widzimy Galicyi, na Pokuciu w Krakowskiem, a mianowicie w okolicach Wiślicy i na lewym brzegu Nidy, mają najwięcej chorych kołtunowych, którzy w biegu choroby, nieuleczonym wadom i przeistoczeniom ciała podlegają. Wtychto okolicach kraju, koł-



tu) i na zwierzętach często widzianym bywa. Czy sam siarczan wapna rozpuszczony i używany z wodą staje się przyczyną kołtunowej modyfikacyi krwi, czyli téż oprócz niego są jeszcze inne jakie zasady mineralne podobnie działające, tego z pewnością wiedzieć nie można, bo autor nie ukończył jeszcze przedsięwziętych w téj rzeczy doświadczeń fizyologicznych. Chcąc przeto uniknąć zarzutu, że swój wykład na przypuszczeniu opiera przyczynę uspasabiającą do modyfikacyi kołtunowej zawarł w jednym wyrazie *zasady chorobnej*. Że zaś oprócz przyczyn miejscowych, kołtun zwykł się udzielać drogą zarazy albo dziedziczności, przeto chcąc rozróżnić pierwiastek chorobny wyrobiony w żyjącém ciełe, który czasem udziela się innym, od zasady mineralnej w wodzie zawartej, nazywa go *zarodem kołtunowym*, dla tego że wszystkie zarody chorobne w ciełe, utworzone wpływem siły żywotnej, zawierają w sobie organiczną siłę do przeniesienia i rozwinięcia w innych osobach takiej choroby z jakiej same swój początek wzięły. Wszystkie inne zasady mineralne działające na wyrobienie gatunkowych modyfikacyj, nie mając w sobie żadnej organicznej siły, działają na organizm zwierzęcy mocą sił i własności chemicznych.

Gdyby zaś kto zapytał dla czego jedna i taż sama choroba, albo się wyradza z działania mineralnych zasad, albo z organicznego zarodku przenoszącego się przez dziedziczność lub zarazę? można mu odpowiedzieć: że podwójny ten sposób wyrabiania się chorób kołtunowych, może mieć miejsce na mocy niepojętych praw organizmu takim sposobem, jakim skorbut wyrodzony z działania zasad krwi rozrzedzających, udziela się innym przez zarazę; jakim skrofule w Anglii z miejscowych wynikające przyczyn, były zaraźliwe w początkach swego nastania; jakim materya rakowata z indywidualnych przyczyn wyrobiona, udziela się innym przez zaszczepienie.

Modyfikacya więc kołtunowa, podług Dra Ocz. zależy na zboczeniu pierwiastków do składu krwi wchodzących, na powolném i osłabioném krążeniu krwi żylnéj i na złém wcielaniu materyi ożywnéj. Chorobne zaś zboczenie pierwiastków krwi składowych, jest najwyraźniejsze we krwi żylnéj kołtunowych osób, a mianowicie w ówczas, gdy choroba objawia się w postaci odczynów zapalnych; gdy się zbliża peryod przesilenia przez wypocenie materyi chorobnéj na głowie, na powierzchni całej skóry, albo w kanale pokarmowym; gdy osoby krwiste mają puls pełny, twardy, szu-

mlący, i poruszający się jakby pełzająca pijawka i gdy chorzy doświadczają w żyłach uczucia, jakby od gorącej wody.

Kończy autor swą teorią przystosowaniem doświadczeń fizyologicznych na zwierzętach żywych i ludziach robionych, dowodzących, jak dalece rozmaite zasady mineralne a mianowicie siarczan i węglan wapna, wpływają na przeistoczenie krwi. Następnie zaś obszernym zastosowaniem prawd i dowodów fizyologicznych, wyprowadza prawa organiczno i ztąd tworzenie się modyfikacji kołtunowej: tym sposobem cały szereg niepojętych dotąd cierpień kołtunowych i przeistoczeń tłumaczy i objaśnia. To zaś wszystko jako na doświadczeniu i obserwacji oparte, niemoże być dziełem dowolnego przypuszczenia.

## VI.

### *Bieg choroby, jej peryody i przesilenia.*

Dwie są drogi do poznawania rozmaitych chorób prowadzące, albo od fenomenów każdej chorobie właściwych przechodzić do oznaczenia działających przyczyn; albo poznawszy gatunkowe przyczyny, zastanawiać się nad oznaczeniem ich skutku. Autor obrał dro-

gę ostatnią, wprowadzie nie zwykłą, lecz podług niego, najzgodniejszą z przyrodzeniem tych chorób.

Zastanawiając się bliżej nad historią kołtunowych zjawień, dostrzegł, że z nich jedno pokazują się razem z początkiem téj modyfikacyi w częściach krwi składowych; drugie objawiają się gwałtownie albo powoli, razem z oddziaływaniem organów na przyływ i działanie materyi chorobnej narażonych; inne towarzyszą dążności przesilającej czyli wyrabiającej różne przeistoczenia i wady; inne nakoniec od powyższych wcale różne, ogólne zepsucie części płynnych i stałych oznaczają i samęj tylko kachexii są właściwe. Rozmaitość i odmiany takich fenomenów, stosownie do stopnia i postępu rozchodzącej się w organizmie diatezy, stały się niepojętym labiryntem dla pisarzy mieszających w jedno chaos początek choroby z końcem, a przesilenia razem z oddziaływaniem. Ta to jest przyczyna, dla której skarżą się oni na trudność albo nawet niepodobieństwo ścisłego oznaczenia zjawień kołtunowych; albowiem żaden z nich opisując chorobę nie szedł za postępem odmian i zbroczeń organicznych i żaden się nie starał oznaczyć początku, wzrostu i wyrobienia się choroby.

Jakkolwiek gospodarstwo zwierzęce w swych czynnościach utrzymujących życie i pokonywających przyczyny chorobne nie ma żadnych przedziałów i przerw, jednak nauki lekarskie, chcąc sobie ułatwić pojęcie biegu choroby, przyjmują pewne stopnie, zakresy i peryody.

Usposobienie kołtunowe, jak wszystkie inne dyatezy, ma swój początek, wzrost, dojrzewanie i koniec; przeto dla łatwiejszego pojęcia jego przebiegu i związku fenomenów z odmianami zachodzącymi w organizmie, wypada przyjąć okresy następujące: 1) peryod choroby utajonej 2) peryod oddziaływania organów 3) peryod przesileni chorobnych 4) peryod kachexyi kołtunowej.

*Piérwszy peryod. Początek choroby utajonej (periodus plicae latentis).* Jak niemało jest chorób, których zaród, jad, albo zaraza przyjęta spoczywa w ciele bez objawienia właściwych sobie znaków, a zatem bez choroby, tak podobnie i kołtun przez pewny nieograniczony przeciąg czasu ukrywać się w ciele może. Taki peryod jest niezaprzeczony, uważa go Dr Ocz. za czas właściwy do wyrobienia się gatunkowej modyfikacyi, przez działanie zasady chorobnej, na przeistoczenie części krwi składowych. Lecz że to działanie odbywa się w organach wychodzą-

cych z pod panowania czucia i woli, przeto przyczynia się do choroby bez żadnych fenomenów i znaków. Takimto sposobem tworząca się modyfikacja kołtunowa, albo bardzo prędko przechodzi w stan choroby jawnej, albo przez nieoznaczony przeciąg czasu może się w ciele ukrywać, co zależy od rozmaitych okoliczności zewnętrznych albo wewnętrznych, uspasabiających chorego do łatwiejszego przyjęcia, upowszechnienia albo i zniszczenia zasady chorobnej. Ztąd też tak często znajdujemy chorych, którzy mając w sobie zaród kołtunowy z rodziców, z mamki, z działania przyczyn miejscowych, albo przez zarazę, wyleczają się w tym peryodzie siłami natury, nie wiedząc nawet o tém że chorowali. Ileż to razy nawet, już objawione choroby przesiłać się zwykły siłami organizmu nie będąc pierwój dostrzeżonemi. Każda taka czynność organizmu przedsięwzięta w celu pozbycia się zasad chorobnych, stanowi istotną walkę, której teatrem jest budowa ludzka, a żywiołami są dwie przeciwne siły w materji i organizmie zawarte: działanie zasady na organizm i oddziaływanie organizmu na zasadę. Z działania zasady wynika *modyfikacja kołtunowa*: z oddziaływania sił żywotnych rodzi się *czynność przeciw-kołtunowa*.

Kołtun w samym początku swoich wyrobień, podnieca słabe i nieznaczne odczyny w organizmie, które stosownie do jego postępu, rosną i wzmagają się pod postacią dolegań, bólów i rozmaitych chorób. Kanał pokarmowy jest tu pierwotnym siedliskiem i organem cierpień, a przez to ckliwość, i gnienie w dołku, mdłości, brak apetytu, kolki nieuśmierzone w brzuchu, leniwe albo zatrzymane wypróżnienia kiszek, ból wątroby za uciśnieniem, bezsenność, drganie członków, śmierzące poty, szczególniejsza woń brunatnych odchodów w stolcu, uryna mętna, są pierwotnymi zjawieniami modyfikacji kołtunowej, które za niestrawność tylko uważane, zdają się niezasługiwać na uwagę chorych ani lekarzy.

*Drugi peryod. Oddziaływanie organów czyli objawienia chorobne (reactiones plicosae).* Peryod ten jest zwyczajnym przebiegiem chorób kołtunowych, złożonym z różnych przypadłości, zjawisk i dolegań, które okazują się pod postacią rozmaitych chorób zapalnych albo nerwowych, gwałtowny i gorączkowy albo powolny bieg mających, a które rosną, zmieniają się i nikną w stosunku wzrostu i odmian w organizmie irytującej modyfikacji. Początek zmiany takiej, bieg i postaci cho-

roby, zależą od różnego stanu, okoliczności i potrzeb gospodarstwa, od stopnia i dążności sił żywotnych, tudzież od mocy i działania materji kołtunowej, a zatem te fenomeny nie mogą być tak stałemi jak np. w ospie lub odrze, tak pewnemi i widocznemi jak w każdym inném zapaleniu. Że zaś symptomata w dalszym postępie kołtuna przybierają postać i charakter rozmaitych chorób, ztąd powstało mniemanie, iż jest niepodobieństwem oznaczyć je, ztąd to uczeni pisarze w biegu téj choroby widzą charaktery Proteusza lub Chameleona.

Lecz choroby kołtunowe tém się najbardziej od innych różnią, że wyjąwszy kilka stałych znaków, choroba się objawia nagle, pod postacią wielkich napadów, których część pierwsza przedstawia obraz gwałtownych odczynów, część zaś druga wyrabia chorobne przesilenia bieg saméj choroby łagodzące; że każdy napad w jakiegokolwiek postaci, może się przedłużyć do kilku tygodni a nawet i miesięcy; że czas wolny, albo przerwa między napadami, w początkach kilkoletnia, coraz staje się krótszą, w miarę postępu diatezy i przybliżenia organizmu do stopnia zupełnej kachexyi. Następnie przywodzi Autor dosłowne opisanie kołtuna przez Starnigela i Petrycego, przed 239 lat



zrobione, znajdując w nich toż samo co jest dzisiaj. Powiada: że kołtun jako niezmienny a może odwieczny fenomen, ma swój byt rzeczywisty, swoje własności i prawa, podług których działa w organizmie na wyrobienie zawsze podobnych i jednakowych dolegliwości, wad i przeistoczeń.

Bieg kołtuna bywa powolny albo prędky, chroniczny albo zapalny.

a) *Bieg chroniczny.* Po wejściu przyczyny kołtunowej do organizmu, po rozpoczęciu właściwego jej działania czyli gatunkowego zmodyfikowania płynów, naprzód dają się widzieć słabo dolegliwości w kanale pokarmowym, później w innych organach przyswojenia ściśle z tym kanałem związek mających, a następnie w systemacie naczyń, błon i nerwów. Wszystkie więc zjawienia opisane w peryodzie pierwszym, objawiają się tu z większą mocą, nagle albo bardzo wolno, w pewnych tylko organach, albo w różnych systematach ciała, przynosząc chorym więcej albo mniej dolegliwości, a mianowicie: gniecenie, ból, palenie i ssanie w dołku, nudzenie i częste wymity materyi ostrój żółciowej, ból i nabrzmiwanie wątroby, gwałtowne rznięcie i mocny ból po brzuchu, a szczególnie w okolicy pępka, który Petrycy nazywa *mo-*

*rzeniem, kolki nieuśmierzone żadném lekarstwem, brak apetytu, ciągle zatwardnienie albo mocne rozwolnienie stolca, odchody stolcowe ciemne, wydające woń mocną gatunkową, eteryczną i duszącą, czucie ciężenia w brzuchu, ogólną niemoc i ociężałość. Tym czasem choroba podsykana ciągle gatunkowym działaniem przyczyny postępuje coraz dalej, przechodzi do układu krwionośnych naczyń, podniecając w nich różne odczyny. Jednocześnie przychodzi zmienna i niestała drażliwość nerwów i różne dolegliwości po stawach, ból i zawrót głowy, czucie latającego zimna lub wiatru nad wierzchołkiem głowy, mrowienie po plecach, krzyżu i członkach, palenie skóry, kłócie pod paznogciami, bezsenność, łamanie kości, kręcenie i świdrowanie w stawach, a przytém posępność, melancholia, szum i dzwonięcie w uszach, latanie plam czarnych albo iskier w oczach, odmiana smaku, drętwienie członków, nieczułość skóry i t. p. dolegania które Dr. Oczapowski z wielką dokładnością rozbióra i opisuje; przychodzi nareszcie do opisania pojedynczych chorób nerwowych pod których postacią kołtun zwykł się objawiać, jakimi: są *histerya, hypochondrya, kaduk, taniec Sgo Wita, kurcz żołądka, kolka, bóle nerwowe, dolegliwości głowy, ból krzyża, paraliż członków, jasna ślepotą, głuchota, nieczułość skóry.**

b) *Napady gorączkowe.* W dalszym postępie choroby, objawiają się napady gorączkowe, które są rzeczywistym wypadkiem oddziaływania organizmu, albo skutkiem podniesionej czynności organów dla przesilenia działającej w ekonomii zasady chorobnej. Napady te albo są gorączkowe bez żadnych zapaleń miejscowych, albo ze znakami zapalnego stanu w różnych organach i okolicach, połączone: ich moc i natężenie bywa w stosunku prostym postępu diatezy a odwrotnym mocy i budowy ciała. A ztąd takie napady tém częstsze i mocniejsze bywają, im więcej jest okoliczności pomagających do wyrobienia się i zatrzymania w ciele kółtunowej materyi; i przeciwnie, każda przerwa między napadami będzie tém większa, im jest większa moc i działanie sił żywotnych w pokonywaniu zasady, im większe bywa wypocenie materyi chorobnej w napadach poprzednich, im więcej się znajdzie okoliczności pomagających naturze do pomyślnego przesilenia choroby.

Wpatrując się pilnie w postęp diatezy, widzimy, że gwałtowne i gorączkowe napady kończące się powikłaniem włosów, wracają co lat kilka, albo kilkanaście. Dr Ocz. utrzymuje, że one nie pochodzą z biegu jednej i tejże samej choroby, albowiem kilkoletni przeciąg czasu

może być dostateczny do odnowienia modyfikacji kołtunowej, w ówczas gdy gospodarstwo zwierzęce jest ciągle wystawione na bezustanne działanie uspasabiającej przyczyny zawartej w miejscowości: za tém zdaniem najwięcej mówią przykłady wyleczonej choroby bez powrotu, przez samą tylko zmianę klimatu i miejsca pobytu. Zkąd oczywiście widzimy, że po oddaleniu przyczyny, siła żywotna za pomocą organów przesilających czyli oddziaływających, łatwo samę chorobę pokonać i całe gospodarstwo z wyrobionej materii oczyścić jest zdolna. I przeciwnie, chorzy wystawieni na ciągle działanie przyczyny uspasabiającej, którą z wodą w siebie przyjmują, pomimo największych usiłowań natury albo sztuki do pokonania jej skutków, wypadają w ciągly albo odradzający się proces patologiczny i w gorączkowe napady, podług natury działających przyczyn. Ztąd wnosi, iż niepomyślność nasza w leczeniu takich chorób pochodzić musi z ciągłego ich odradzania się przez działanie przyczyn endemicznych. Takie tedy napady gorączkowe, uważa autor za peryod organicznych oddziaływań, potrzebny w gospodarstwie dla dokonania dzieła przesilenia choroby. Wady zaś organiczne są podług niego skutkiem odczynów chorobnych,

zostających w najściślejszym między sobą związku, tak dalece, że na końcu każdego odczynu w organizmie, opiera się początek stosownego przesilenia.

Następnie przychodzi autor do zastanowienia się nad kołtunem niemającym stałego siedliska, czyli nad *kołtunem latającym* lub *gorączką kołtunową* w której wszystkie części stałe i płynne są w poruszeniu, wzajemnej czynności. Gorączka taka bywa ciągła, lub przerywana, gwałtowna albo powolna i wyniszczająca; jej bieg od kilku tygodni dochodzi do kilku miesięcy, w końcu zaś przesila się przez powikłanie włosów albo przez inne-jakie wypróżnienie chorobne. W tej gorączce najbardziej kanał pokarmowy cierpi bez przypadłości gastrycznych.

Daliej rozbióra zapalenia miejscowe przez kołtun spowodowane, jako: zapalenie żołądka, wątroby, błon mózgowych i mleczka pancerzowego, zapalenie oczu, dróg oddechowych, macicy i dróg urynowych, nareszcie zapalenie serca i naczyń większych.

Utrzymuje Dr Ocz., że napady kołtunowe jakiegokolwiek postaci, nie są wyłączną własnością ani stanu pletorycznego, ani zbytniego osłabienia organizmu: bo doświadczenie uczy że stan zapalny najczęściej bywa u osób

wyniszczonych, równie jak dolegania nerwowe u osób krwistych mocno zbudowanych, co jest cechą gatunkową i wyłączną modyfikacyi kołtunowej. Rozważa także autor, jaki z dialezą kołtunową mają stosunek, wszystkie inne choroby z odmiennych przyczyn pochodzące.

*Peryod trzeci. Przesilenia chorobne i wady organiczne (crises plicosae et vitia organica).*

W tym rozdziale jest mowa o oddziaływaniu organizmu na przyczynę, albo o czynnościach przeciw-chorobnych, czyli przesilających wyrobioną materją. Przesilenie to bywa różne podług różnicy organów przesilających i własności wypoconej materyi, podług czynności organizmu i mocy sił żywotnych; zgoła bywa wyraźne albo nie wyraźne, całkowite albo częściowe, gwałtowne albo powolne, ciągłe albo przerywane, zewnętrzne albo wewnętrzne. Ztąd téż zboczenia chorobne, wady i przeistoczenia bywają różne.

Trzy są sposoby, jakiemi gospodarstwo zwierzęce przesila materją kołtunową, 1) przez działanie organów przesilających 2) przez wypoconie materyi z naczyń i złożenie w tkance organów 3) przez połączenia obudwóch tych sposobów.

Działanie skóry na wyprowadzenie z ciała kołtunowej materyi, jest głównym fenomenem

ì podstawą czynności organizmu w trzecim peryodzie choroby. Po skórze, kanał pokarmowy najwięcej się przyczynia do jój przesilenia, które często się pokazuje pod postacią womitów albo wypróżnień stolcowych odrażającej woni, a mianowicie przy końcu napadów zapalnych. Toż samo powiedzieć można o nerkach. Wady zaś organiczne i straszne kaléctwa powstające ze zбочenia źle przesilonéj materyi, z jój składu i przeistoczenia w tkance różnych organów, uważa autor za rodzaj zбочonych przesileń.

*Kołtuny*, (trichoma) pochodzą z gatunkowój własności i działania materyi wyrobionéj w organizmie i wypoconéj przez wyziewy skórne, są zaś najważniejszym charakterem i głównym przesileniem kołtunowój diatezy. Dla tego, nie w samych tylko włosach na głowie ale i na brodzie, pod pachami, na piersiach i wżgórzu łonowém często objawiać się zwykły. Wiktanie się to włosów albo jest nagle albo powolne, rozmaitemi dolegliwościami oznaczone.

Mówiąc o *mechanizmie wiktania się włosów*, utrzymuje autor, że nie materya lepka z pęcherzyków włoskowych, ani téż zбочenie materyi rogowój splata kołtuny, lecz wyziew skóry lotny, gatunkowy, który formując między włosami gęstą atmosferę, zmienia ich ko-

lor, przenika budowę, powleka z wierzchu wilgocią, kurczy, wikła w rozmaite węzły, łączy i w rozmaitych postaciach splata. Zgęszczony zaś i skroplony ten wyziew, formuje ową wilgoć klójowatą, jasno-żółtawą, która na skórze i włosach widzieć się daje. Wyziew ten posiada wszędzie jednorodną własność wikłania włosów, nie tylko na głowie, ale na wszystkich innych częściach pokrytych włosami, albo i wikłanie obcych włosów noszonych na gołym ciele, co autor udowadnia ciekawymi przykładami. Zdarza się téż czasem, że kołtun zwinięty, nagle rozwija się: to dzieje się przez ulotnienie materji wypoconej i ta jest także przyczyna, dla której materja przesilona, nie splata odrosłych od ciała włosów. Ztąd zwijanie się kołtunów najczęściej latem skutecznia się; ztąd każde zwijanie się łatwo przerwaném być może przez zaziębienie głowy; ztąd chorzy doznają ulgę w bólach przez noszenie ciepłej czapki; ztąd guzy przykostne rozchodzą się. Paznogie zaś dla tego psują się ciągle, że przyczyna tego w ich korzeniu mieści się.

Następnie przechodzi autor i rozbióra szczegółowo wszelkie wady i zboczenia, jakie kołtun w rozmaitych częściach ciała i or-



ganach budowy ludzkiej zwykł sprawiać i sprawia rzeczywiście.

**Peryod czwarty.** *Kachexya kołtunowa* (*cachexia plicosa*). Ogólny stan przeistoczenia w częściach stałych i płynnych ciała, prowadzący za sobą ważne zmiany i zboczenia w przyswajaniu i wcielaniu materji ożywniej, jest najwyższym stopniem diatezy kołtunowej, która gdy pocznie brać górę nad mocą sił żywotnych, pracujących ciągle nad jej przesileniem, prowadzi za sobą ogólne zepsucie części stałych i płynnych (*cachexia*). Krew w tym peryodzie choroby wcale jest różna i odmienna od krwi wypuszczonej z żyły w peryodzie oddziaływań lub przesileń; rzadka, wodnista, klójowata, jasno czerwona, mało spójności w swych częściach okazuje, zostawiona w naczyniu prędko się dzieli na część skrzeplą, płynną i farbującą: część skrzeplą żółtawa, rzadka, łatwo się rozcięra za ściśnieniem, objawia ślady włóknistości; część, płynna limfatyczna, bardzo obfita, klójowata, śliska, żółtawa, do materji wypływającej z członków nabrzmiałych, po nacięciu skóry, podobna, alkaliczna, ogrzana na + 45 albo + 50° wydaje woń mocną kołtunową; część farbująca, żółto czerwona, na dno w białku krwi opada.

## VII.

### *Anatomia patologiczna.*

Rzadko się zdarza widzieć umiérających na koltun, a to z przyczyny wielkiej łatwości przesileń koltunowych. Wszystkie zaś znalezione wady i przeistoczenia w kachexyi koltunowej, o których tylu już autorów pisało, Dr. O. uważa, za wyrób jednorodny ze składu i zgęszczenia materyi koltunowej do tkanki wypoconej pochodzący, który się tém najbardziej od skirów różni, że długo pozostać może w organizmie bez przejścia w otwartego raka, że się niekiedy zmniejsza i rozchodzi po mocnych wypoceniach przez wyziewy chorobne, że się łatwo zmienia co do postaci i objętości, po gwałtownych zaburzeniach organizmu.

Krew hemoroidalna w biegu chorób koltunowych wypływająca pod postacią masy ciemno brunatnej, albo ze stolcem odchodząca zsiadła, tém się najbardziej różni od krwi hemoroidalnej nie koltunowej, że ma w sobie mocną woń jakby do zgnilego mięsa podobną.

Nareszcie trafniemi rozumowaniami przychodzi do twierdzenia, że wyrobienie i rozrobienie

nlo wad kołtunowych, łatwo się dzieje w organizmie za życia, bez wyraźnych śladów swego bytu po śmierci.

## VIII.

### *Podział choroby, połączenie i różnica.*

Autor opierając się na dokładnej znajomości odmian i zбочeń w ekonomii zwierzęcej przez kołtun działanych, dzieli go naprzód na *ogólny i miejscowy* czyli na *modyfikacyą i przesilenie*, następnie na *świeży i zadawniony*, na *wpędzony, utajony, gorączkowy* albo *latający, chroniczny, miejscowy, prawdziwy, fałszywy, prosty i złożony*.

Bardzo jest ważne połączenie kołtuna z innymi chorobami, a mianowicie ze skrofuliczną rakowatą, weneryczną i skorbutyczną. Autor wszystkie te połączenia obszernie rozbióra, oraz różnicę pomiędzy nimi oznacza.

## CZEŚĆ DRUGA.

### *Leczenie chorób kołtunowych.*

#### I.

W tym rozdziale przywodzi autor historycznie i rozhióra szczegółowo wszystkie spo-

soby leczenia koltuna znajome od najdawniejszych czasów, zaczynając od Starnigela aż do dziśdnia; z czego następujące wnioski wyprowadza. 1) Że historia leczenia chorób koltunowych przedstawia obraz bezskutecznych usiłowań nad wynalezieniem środka zdolnego wstrzymać postęp diatezy i materją koltunową z ciała wyprowadzić. Lud pospolity w okolicach karpatów, nieznając lekarzy a dręczony będąc tą chorobą, szukał na nią środków, przekonał się wreszcie, że powikłanie włosów jest ważnem przesileniem, a barwinek używany do picia i zlewania głowy, najdzielniejszém na to lekarstwem. Takie mniemanie ludu przeżyło różne akademie, teorie i stronnictwa, pokonało wielką liczbę nowych lekarstw zachwalanych, zapomnianych i stało się niewzruszoną podstawą nauki Starnigela, Franka i innych. 2) Że nauki lekarskie w leczeniu koltuna bardzo mały dotąd zrobiły postęp. 3) Że usposobienie koltunowe, podług starodawnych zasad patologii lezone, uważaćby można za nieuleczone, gdyż każdy lekarz przeszedłszy różne próby i wykonawszy różne wskazania empiryczne lub wyrozumowane, często zmuszonym jest wyznać swą niewiadomość, przesilenie choroby powierzyć siłom natury, a chorego zostawić

przy barwinku. A ztąd nic dziwnego że i za naszych czasów są jeszcze, którzy niechęcią przyznawać kołtunowi rzeczywistego bytu czyli *esencyonalności*; bo niedoskonałości w tój mierze nauk lekarskich i uprzedzone pojęcie żadnym nie zwalczone rozumem, stało im się powodem, że woleliby kołtun wykręślić z szeregów słabości ludzkich, niż miewać doczynienia z jego modyfikacją, której ani władzą umysłu objąć, ani lekarstwami pokonać nie zdołają.

## II.

### *Leczenie właściwe.*

Właściwe leczenie chorób kołtunowych nie na wyprowadzeniu z ciała jakiejś materji zjadliwój, ale na poznaniu stopnia modyfikacji chorobnój, i na umiejętném prowadzeniu czynności przeciwchorobnój. Zwyczajno przesilenie choroby, znajome pod imieniem wikłania się włosów, nie jest téż podstawą leczenia chorób kołtunowych; albowiem nie o sprowadzenie do głowy wyziwów wikłających włosy, lecz o zniesienie warunków modyfikujących części płynne i stałe organizmu, najbardziej starać się należy. Trzeba więc

wyprowadzić ze krwi zaród albo zasadę, oraz poprawić szkody przez nią zrządzone, bo chcąc się pozbyć raz ustanowionej irytacji, najlepiej wyprowadzić z ciała irytującą istotę, (słowa Jędrzeja Śniadeckiego).

Każdy lekarz przystępujący do leczenia chorób kołtunowych, wiedzieć naprzód powinien, co natura robi w działaniach swęj ekonomii, dla utrzymania organicznego porządku i wyrzucenia z ciała szkodliwęj zasady. Tu przywodzi autor szereg doświadczeń fizyologicznych, na zwierzętach żywych i ludziach robionych, z których się okazuje, jakto natura, po wprowadzeniu istot szkodliwych do ekonomii, stara się ich pozbyć różnemi sposobami i drogami, ustanawiając czynność przeciwchorobną. Z tego powodu byłoby dziś niedorzecznością, aby materyą kołtunową przyciągać do głowy, bo na to sztuka lekarska nie ma pewnych i wyłącznych sposobów, a natura czynności przesilających, które nie są zawarte w samęj tylko skórze pokrytęj włosami, lecz w całym systemacie naczyń wyziewających. Wszyscy ludzie kołtunowi pocą się bez żadnęj pomocy lekarskięj na całej powierzchni skóry i wydają z siebie wielką ilość wyziewu przykręj woni. Lecz głowa stosownie do swęj budowy pocą się najmocnięj, natu-

ralnie jest wystawioną na większą ilość wyziewów kołtunowych zgęszczających się pod postacią masy klójowatej, która powleka włosy i powierzchnię skóry. Prócz tego ludzie kołtunowi miewają zwykle urynę mętną, żółtawą, niby końską, dla tego w leczeniu kołtuna Dr. O. działa także na powiększenie sekrecyi uryny. A że dzieło modyfikacyi przeciw chorobnej, na samém tylko pobudzaniu wyziewów skóry i nerek poprzestać nie może, gdyż kanał pokarmowy, naczynia krwionośne i nerwy objawiają wyraźnie ślady odczynów, przeto i na te organa działać stosownie usiłuje. Tym sposobem właściwe leczenie kołtuna dzieli Dr. O. na *ogólne czyli przygotowawcze, przesilające czyli wykonawcze i miejscowe.*

*Leczenie przygotowawcze.* Ponieważ przyczyną modyfikacyi kołtunowej jest zboczenie gatunkowe we włóknie krwi, przeto trzeba złą materją ożywną przemienić na dobrą. Aby to osiągnąć należy wyjąć chorego z pod wpływu i działania przyczyn usposabiających, oczyścić kanał pokarmowy i przygotować go do przyjęcia środków lekarskich, oraz działać na zniesienie stanu krwi chorego. Podług tych zasad najpiérwszym jest warunkiem, aby chorego wynieść z okolic usposabiających do

kołtuna, aby mu za napój dawać wodę czystą, małą ilość cząstek mineralnych w sobie zawierającą, przegotowaną i lekką osoloną.

Dla oczyszczenia kanału pokarmowego autor przyjął za zasadę z doświadczenia własnego dawać chorym co tydzień na womity i przeczyszczenie żołądka. Na womity zaleca ipekakuanę lub emetyk; na rozwolnienie trunek wiedeński, nalew senesowy po angielsku, pigułki rubarbarowe a najbardziej miksaturę Skudamora. Gdy nabrzmiewania naczyń hemoroidalnych utrudzają stolce, przystawia pijawki na bokach naczyń rozdętych i małe enemki kleiste zaleca. Pełność krwi nadzwyczajna, ból mocny i nabrzmiewanie wątroby, krążenie krwi powolne, rozdęcie żył i czucie palenia w żyłach jakby wody wrzącej, upoważniają go do umiarkowanego krwi puszczenia, które ściśle mówiąc, nie dla zniesienia zapaleń wewnętrznych, lecz dla umniejszenia masy krwi zgęszczonej robi. Gdy skóra jest sucha, ostra, lepkiem pokryta potem, zaleca choremu kilka kąpiele letnich z mydłem i otrębami pszennymi. Lekarstwa kwaśne rozwalniające, dawniej używane, jak nadwinian potażu i tamaryndy, przeciwne są teorii i doświadczeniu.

Dla zniesienia stanu krwi chorobnego czyli



dla jój rozrzedzenia z najlepszym używa skutkiem soli obojętnych, przetworów jodiny, chloru i siarki. Z pomiędzy soli najskuteczniejsze są: przywęglan sody i octan amoniaku; z przetworów jodiny: jodyna w płynie, wodojodan potażu, i jodek żywego srebra, ołowiu i żelaza; z przetworów chloryny: sól kuchenna, amoniacka i nadsolnik żywego srebra. Siarkę zaleca tylko w wodzie i kąpielach buskich.

Jak każde leczenie czyli prowadzenie modyfikacyi przeciwchorobnej, nie od środka wziętego, lecz od sposobu jego używania zależy, tak też leczenie chorób kołtunowych nie na przepisaniu jakiego bądź lekarstwa, lecz na metodzie jego używania najbardziej polega.

Trzy albo cztery miesiące czasu, mogą być dostateczne do przesilenia i wyleczenia niezadawnionych chorób kołtunowych. Cały czas leczenia dzielić potrzeba na dwie pory, z których w pierwszej dają się choremu lekarstwa na rozwolnienie, łącznie ze środkami krew rozrzedzającymi; w drugiej zaś też same środki krew rozcieńczające, połączone stosownie do potrzeby z działającymi na mocne pomnożenie wyziwów skórnych i podniesienie czynności innych organów przesilających i nerwów. Lecz sposób ten leczenia częstokroć zmieniać i modyfikować wypada, stosownie do napadów

zapalnych, do nieczynności i pobudzenia żołądka i kiszek, do irytacji nerwów i wielu innych okoliczności.

Po użyciu lekarstw przygotowawczych, zaleca autor chorym słaby rozczyń soli kuchennej z węglanem sody: *Rp.* Aquae destillatae libram unam, Muriatis sodae drachmam unam, Subcarbonatis sodae scrupulum unum. *M. D. S.* Usui matutino. Dodaje także do całej ilości łyżeczkę jodyny w wodzie rozpuszczonej. *Rp.* Tincturae jodinae guttas decem, Hydrojodatis potassae scrupulum unum. Solve in Aquae destillatae unciis tribus. *S.* Quotidie mane cochl. coff. cum aqua salina. Takiego płynu chorzy używać powinni tylko zrana, pijąc co pół godziny po kubeczku, tak aby wszystko w kilka godzin mogło być wyżytém. Po obiedzie nie daje żadnych lekarstw, wyjąwszy konieczną potrzebę używania środków na rozwolnienie, które zwieczora lub na noc użyte być mogą. Wciągu leczenia, daje także raz na tydzień chorym na rozwolnienie, uwalniając ich wtedy od napoju słono-jodowego. Gdzie są oznaki wyraźnej kongestyi i leniwego krwi krążenia, małe puszczenie krwi jest potrzebne, które i działanie środków leczących wspierać i stan części krwi składowych pokonywać może. Obfite puszczenia krwi są szkodliwe.

Te środki połączone, działają sposobem mgatunkowym na rozrzedzenie włókna krwi i poprawienie części krwi przeistoczonych. Zamiast soli kuchennój, możnaby użyć soli amoniackiej, lub siarczanu potażu; zamiast węglanu sody, węglanu potażu lub octanu amoniaku; a zamiast jodiny z dobrym używał skutkiem sublimatu, który znowu zastąpićby można bardzo ostrożnym użyciem jodku żywego srebra. Dla tém silniejszych i pewniejszych skutków, używa tych soli rozpuszczonych w wodzie napojonej gazem węglowym, a to na mocy doświadczeń fizyologicznych, że gaz ten gra wielką rolę we krwi, oraz że się znajduje w wodach mineralnych, do rozpuszczenia tychże soli potrzebny. Dla przyspieszenia rozrzedzenia krwi w tym zakresie, zaleca także Dr Ocz. kąpiele słono-jodowe, do których składu bierze na jedną kąpiel: 2 funty soli kuchennój, pół funta potażu, drachmę jedną jodiny, i drachm dwie jodku potażu, w 6 uncjach wody destylowanej rozpuszczonego. Jodynę znajdującą się w wielu wodach mineralnych słonych i słono-siarczanych, uważa za główne lekarstwo w leczeniu chorób kołtunowych, ale naznacza kres póki jój używać można bez szkody dla organizmu. Dla téj samej przyczyny wody Buskie znalazł być skutecznymi na choroby koł-

tunowe. Tu zastanawia się i rozbióra kłesv i w jakich wypadkach działy one pożąpane skutki, a kiedy nic nie zrobiły i owszem pogorszyły chorobę, niemniej jak ich potrzeba używać w tym celu, z jakimi odmianami lub ostrożnościami.

*b) Leczenie wykonawcze.* Polega na utrzymaniu powiększonych wyziewów całej skóry, jednocześnie z pomnożeniem odchodów uryny i pary płucnej, pobudzając zarazem często żołądek do rozwolnienia. Dla osiągnięcia tego celu, dawanie samych środków wewnętrznych jest niedostateczne, trzeba tu silniej powiększać przyływ krwi do skóry, mocniejsze ustanowić wyziewy i utrzymać obrot krwi należyty, a to wszystko bez użycia łaźni parowej żadną miarą uskutecznić się nieda. Używanie więc łaźni dla wyprowadzenia z ciała materii kołtunowej jest tyle ważne i potrzebne, ile dawanie chorym środków krew rozrzedzających. Doświadczenie niewątpliwych dowodów dostarcza, bo mieszkańcy Wołynia i Podola od czasu zaprowadzonego i upowszechnionego po wsiach zwyczaju chodzenia do łaźni, byli najszczęśliwsi w ograniczeniu i wstrzymaniu téj kłeski. Tym sposobem, według mniemania Autora, łaźnie do najważniejszych i najdzielniejszych środków przeciw kołtun

należą. Gdzie łaźni używać nie można, tam zaleca kąpiele parowe w domu, podając przyrząd do tego potrzebny. W ciągu brania kąpeli parowych, dla zabezpieczenia organizmu od nowych napadów, trzeba dawać rozmaite odwary krew czyszczące; gdyby zaś krew okazywała jeszcze znaki modyfikacyi kołtunowej, używać dalej należy lekarstw w pierwszej części leczenia wymienionych; gdy znowu wyziwy będą wodniste bez mocnego zapachu, bez ulgi w cierpieniach, z wyraźnym upadkiem sił połączone, wów czas zwracać należy uwagę na kanał pokarmowy, na stan hemoroidalny i czynność nerek, wspierać działanie innych organów, czynić większe przerwy w braniu kąpeli parowej i zalecać chorym stosownie do potrzeby i okoliczności, odwar samój Sarsaparylli, albo zmieszany z innymi ziołami, złotą siarkę antymonu w pigułkach, kamforę, serpentaryą, bylicę, barwinek, emetyk w małych ilościach, dekoka Zittmanna bez merkuryusza, Vigaroux, Polliniego i innych, unikając nadewszystko przeladowania chorych lekarstwami i dalszy proces leczenia siłom natury zostawiając. W guzach przykostnych i łamaniach kości, podczas używania łaźni, dawał Dr O. z pomyślnym skutkiem słaby rozczyn nadsolnika żywego sre-

bra z odwarem sarsaparylli. W sparaliżowaniu koltunowém po rozlicznych bezskutecznie używanych środkach, przepisywał ze skutkiem strychninę w bardzo małej ilości ze złotą siarką antymonu. Lud pospolity mający ufność w działaniu barwinku, babiego muru, barszczu pospolitego, może ich używać. Zmywanie téż głowy wodą mydlaną, wywarem chmielu, barwinku, rozmarynu, dobre jest. Lecz wcieranie maści emetykowej i innych skórę drażniących, szkodliwe bywa i przeciwne. Potrzebne jest ciepłe utrzymywanie głowy przez noszenie czapecek, a to dla tego, że głowa najważniejszym jest organem wyziewającym materją chorobną. Prócz tego w leczeniu przesilającym, używa autor jeszcze trzech innych lekarstw, temi są: zléwanie ciała zimną wodą, jodek siarki i octan amoniaku. Zléwanie zimną wodą robi z największą ulgą dla chorych w łaźniach albo w domu, gdy skóra jest sucha, pargaminowa. Środek ten uśmierza irytacją nerwową i sen spokojny przywraca. Jodku siarki używa samego przez się, lub z aloesem w bólach stawów koltunowych; płynny zaś octan amoniaku, daje na noc chorym w ciepłym barwinku, bratkach lub sarsaparylli, dla wzniesienia potów.

c) *Leczenie miejscowe.* Autor rozbióra i prze-

chodzi szczegółowo, rozliczne choroby nerwowe, zapalne i wady organiczne, pod których formą koltun zwykły się objawiać: przy zastosowaniu zaś lekarstw ogólnych, przepisuje odpowiednią każdą z nich leczenie miejscowe.

### III.

#### *Leczenie zapobiegające i dyetetyczne.*

Dr O. zwraca szczególnie uwagę na miejscowość, zaraźliwość i dziedziczność koltuna i stosowne do tego wskazuje środki policyjno-lekarskie. Przedewszystkiém zaleca w prowadzenie w użycie zwyczajne łaźni parowej. W leczeniu zaś dyetetyczném, zwraca uwagę na rodzaj pokarmów i napojów, na odzienie, powietrze, ruch ciała i czynność umysłu, kąpiele, utrzymywanie żołądka, wypróżnianie krwi ogólne i miejscowe. Co robi na koltun leczenie zimną wodą? Autor nie podziela jej skuteczności w tym przedmiocie.

### IV.

#### *Postrzeżenia praktyczne.*

W tym rozdziale przytacza autor 26 bardzo ciekawych postrzeżeń praktycznych, całe

zaś dzieło kończy i zamyka uwagami i wnioskami z postrzeżeń praktycznych wyprowadzonymi; tudzież opisaniem kołtuna na zwierzętach domowych dostrzeżonego.

**J. F. KULESZA.**

---

## NOWE DZIEŁA

LEKARSKIE ZAGRANICZNE

*odznaczające się użytecznością swoją, albo oryginalnemi pomysłami i ważnemi odkryciami.*

*(Dalszy ciąg)*

---

MEDYCYNA SĄDOWA I POLICYA LEKARSKA.

**C. W. Stark.** Plan zur innern Einrichtung und Verwaltung einer öffentlichen Krankenanstalt. Erlangen 1839 (b. Palm und Enke) w 8. więk. 66 str. cena  $\frac{1}{4}$  Tal.

Sławny autor tego planu, ułożył go przed 15 latami, po 5 letnim pobycie w najgłówniejszych szpitalach Europy; później zaś, własnem nauczony doświadczeniem, uzupełnił go i poprawił.

**F. Schüffer.** (Oberförster etc.) Beschreibung und Abbildung einer Vorrichtung, durch wel-



che Scheintodte sich aus dem Sarge und Grabe befreien können. Landsberg (Wilmsen) 1839.  $\frac{5}{8}$  ark. i tabl. litogr. cena  $\frac{1}{3}$  Tal.

Autor pisemka tego podaje mało kosztowny przyrząd, za pomocą którego, przebudzający się z śmierci pozornój człowiek, przy użyciu bardzo małej siły, może otworzyć trunnę i grób i wydobyć się z niego.

## HISTORIA I LITERATURA.

*L. II. Friedländer.* Vorlesungen für die Geschichte der Heilkunde. Leipzig (b. L. Voss) 1838 I<sup>es</sup> Heft: 1—174 str.

Historia ta, zwięzłym i pięknym stylem pisana, w sposób taki, iżby ją i nielekarze pojęli, jednoczy pojedyncze dane, w jedną porządną całość. Wyjdzie w 3ch poszytach, z dołączeniem w końcu literackich uzupełnień. Poszyt piérwszy obejmuje historią starożytną, i kończy się na Medycynie grecko-bizantyńskiej.

*J. E. Dexeimeris.* Lettres sur l'histoire de la médecine et sur la nécessité de l'enseignement de cette histoire, suivies de fragments historiques. Paris 1838. w 8. 382. str.

Autor. pisma tego, pracujący już od lat 15. nad Historią Medycyny, wyłożył tu myśli swoje, w jaki sposób powinna być pisana Hi-

*Tom IV. Poszyt I.*

20

stężyła Medycyny, i pomieścił niektóre w tym przedmiocie badania swoje, a mianowicie Historią systemów Medycyny, Historią Anatomii i nowszej Chirurgii, Historią trędu i świerzby, Historią niektórych operacyj chirurgicznych i Historią złamań kości. Wszędzie okazuje odczytanie i dobrą znajomość pisarzy starożytnych.

*G. J. von Siebold.* Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe. Berlin 1839 I<sup>er</sup> Bd. (b. T. C. F. Enslin) w 8. 368 str.

Wyłożył tu autor Historią sztuki położniczej aż do początku wieku 15<sup>go</sup>, korzystając z wielką pracą z licznych dzieł, których mu Biblioteka Getyngska dostarczyła.

*C. Broeckx.* Essai sur l'histoire de la médecine belge, avant le 19<sup>me</sup> siècle. Ouvrage couronné par la société de médecine de Gand. Gand. 1837. w 8. 324 str.

Dzieło to pracowicie napisane, zdobią 4 rysunki sławnych lekarzy belgickich, któremi są: Vesal, v. Helmont, Rega i Palfyn.

*(Dalszy ciąg nastąpi).*

## WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

(*Dalszy ciąg Ustawy o zarządzie cywilno-lekarskiej służby*).

---

**Art. 34.** Obowiązki Rady Lekarskiej, pod względem lekarsko-sądowym, zasadzają się na dawaniu opinii lekarskiej w ostatniej instancji:

a) W sprawach kryminalnych, cywilnych i konsystoryjnych.

b) W przedmiotach Weterynaryi sądowej.

c) W razie zaskarżenia lekarzy, lub innych osób, udzielających jakąkolwiek pomoc lekarską, trudniących się przygotowywaniem lekarstw, obwinionych o niezachowanie przepisów ich sztuki.

d) W sprawach obłąkanych, a mianowicie co do prawnego oddawania chorych do instytucji w tym celu ustanowionych i utrzymywania ich tamże: tudzież o ile stopień pomieszania umysłu czyni chorego niezdolnym do zeznawania urzędowych aktów i t. d.

**Art. 35.** Obowiązki Rady Lekarskiej, pod względem służby lekarskiej, obejmują:

a) Roztrząsanie i przedstawianie projektów, mających na celu ulepszenie służby lekarskiej.

b) Układanie instrukcyj dla urzędników cywilno-lekarskich, równie jak dla lekarzy zo-

stających pod wiedzą innych władz, skoro one tego żądać będą.

c) Udzielanie opinij co do wykroczeń i stopnia winy urzędników cywilno-lekarskich, pod względem uchybienia prawidłom sztuki lekarskiej.

**Art. 36.** Nadto jeszcze, na mocy Najwyższego postanowienia z dnia 4 (16) Marca roku 1835, poleca się Radzie Lekarskiej, na wezwanie właściwych władz, zatwierdzanie świadectw zdrowia wydawanych osobom przedstawić się mającym do pensyi emerytalnej.

**Art. 37.** Rada Lekarska roztrząsa czynności Urzędó v Lekarskich, zatwierdza lub zmienia ich opinie, nie prowadząc wszelako z niemi żadnej korespondencyi, jak tylko za pośrednictwem Zarządu Głównego Inspektora Lekarskiego.

**Art. 38.** Dla załatwienia zwyczajnych swych czynności, Rada Lekarska odbywać będzie posiedzenia, raz na tydzień; w razie jednak szczególnej potrzeby; lub nagłości interessów może mieć i częściej swe posiedzenia, stosownie do uznania Prezydującego. Oprócz tego Rada może być zbiieraną z zawezwaniem Członków honorowych, na posiedzenia nadzwyczajne, już-to z uznania samego Prezydującego, już z polecenia Dyrektora Głównego Prezy-

dującego w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego. Prezydujący w Radzie Lekarskiej, obowiązany jest koniecznie zwoływać posiedzenie nadzwyczajne, w razie zjawienia się chorób zarazliwych, epidemicznych, lub epizootycznych; w razie rozpoznawania stopnia winy urzędników lekarskich, wykraczających przeciw przepisom sztuki lekarskiej, lub obwinienia osób lekarskich o nadużycie ich sztuki; także dla roztrząsania projektów do organizacyi rzeczy lekarskiej odnoszących się lub ważnych w niej odmian; nakoniec w czasie układania rocznego sprawozdania.

Art. 39. Główny Inspektor Lekarski, jego Pomocnik i Członkowie etatowi Rady Lekarskiej, zasiadają w téjże ciągle.

*(Dalszy ciąg nastąpi.)*

*Zmiany zaszte w ciągu upłynionego kwartału b. r. co do lekarzy w służbie rządowej zostających.*

Brzęski Jan, Doktor Medycyny i Chirurgii, na własne żądanie uwolniony został od obowiązków Inspektora Urzędu Lekarskiego Gubernii Lubelskiej i Podlaskiej, na miejsce zaś jego przeznaczony

Storczyński, Magister Med. i Ch. i Akuszer

Inspektor Urzędu Lekarskiego Gubernii Krakowskiej i Sandomierskiej.

Frejer Jan, Mag. Med. i Ch. i Akuszer, mianowany Inspektorem Urzędu Lek. Gub. Krak. i Sandom.

Dr Chodasewicz przeniesiony do Konina, a Dr Hirszel do Kalisza.

Przybylko Ludwik D. M. mianowany Lekarzem O<sup>du</sup> Kieleckiego.

Sztabs-lekarz Serwiński, przeznaczony zastępcą Lek. Obw. Kalwaryjskiego.

Zagórski Jan Lek. kl. I. i Aku. pozostawiony na posadzie Lek. O<sup>du</sup> Stanisławowskiego.

Kłossowski Ludwik Lek. kl. I. i Akusz. mianowany Lekarzem O<sup>du</sup> Brzesko Kujawskiego.

Krassowski Floryan Lek. kl. I. i Ak. mianowany Lek. O<sup>du</sup> Mławskiego, w miejsce Lek. kl. I. Giedwiłło który przeniesionym został na posadę Lekarza m. Janowa.

Kosztulski, Dr Med. Akuszer przy Urzędzie Lekarskim m. Warszawy, mianowany Lekarzem więzienia inkwizycyjnego.

Lekarz II klasy Nikiferow mianowany pomocnikiem Lek. O<sup>du</sup> Augustowskiego.

Zakrzewski Iwon Lek. kl. III. mianowany lekarzem m. Łasku.

Sax, Lekarz, Radca honorowy, Lekarz m. Łodzi, przeniesiony na Lekarza więziennego i

szpitalnego w Pułtusku, w miejsce Lekarza Pauli który od obowiązków uwolnionym został.

Stertzel Gustaw, Lekarz więzienny i miejski w Brześciu Kujawskim, przeniesiony na Lekarza m. Łodzi.

Bartkowski Klemens, Lekarz kl. II. mianowany Lekarzem więziennym i miejskim w Brześciu Kujawskim.

Stanczukowski, Mag. Med. i Ch. uwolniony od obowiązków Lekarza m. Kalisza.

Kęski Jan, Prak. Lek. uwolniony od obowiązków Lekarza m. Skierniewic.

Lewandowski Jakób, Wet. klasy I. mianowany Lekarzem weterynar. m. Kalisza.

Janiszewski, Lek. kl. III. Lekarz więzienny i miejski w Pyzdrach, przeniesiony na Lekarza więziennego do Sieradza.

Witoszyński, Lek. kl. II. mianowany Lekarzem m. Pyzdr.

Szczyciński Pr. Lek. z Puław, przeniesiony na Lekarza m. Kazimierza.

Rybiński, uwolniony od obowiązków Lekarza m. Kazimierza.

*Otrzymali pozwolenie do praktyki:*

Fukier Lek. kl. I.

Lilpop » » »

Szawłowski Teofil Lek. kl. I.

Zakrzewski Jan Lek. kl. III.

Bartkowski Klemens Lek. kl. II.  
Markiewicz w stop. Lek. prak.  
Nowacki Józef w stopniu Lek. prak.  
Felczerów młodszych 11.  
» starszych 7.

*Przyznany został przez Radę Lekarską  
stopień Doktora Med.*

**P. Kronenbergowi Stanisławowi.**

*(Dalszy ciąg nastąpi)*