

~~~~~

**PAMIĘTNIK LEKARSKI**  
**WARSZAWSKI.**

TOM IV. POSZYT II.

*Dwa postrzeżenia względem użycia zimnych ką-  
pieli w cierpieniach nerwowych.*

przez ADOLFA BERENDSA. (\*)

---

**POSTRZEŻNIE I.**

Paulina H. rok 23<sup>ci</sup> mająca, słabego układu ciała blondyna, pochodząca z rodziców zdrowych, od dzieciństwa swego nie podlegająca żadnym, oprócz częstego bólu głowy, cierpieniom, w roku 15tym życia swego poszła za mąż i ciesząc się najlepszym zdrowiem, w przeciągu 5ciu lat, została matką czworga dzieci,

---

(\*) Doktor *Berends* Członek Tow. lek. warsz. zmarły dnia 6 Sierpnia 1839. przesłał te postrzeżenia Towarzystwu 19. Marca 1833; umieszczamy je podług przyrzeczenia naszego w T. I. posz. I. kar. III.

*Tom IV. Poszyt II.*

które bez żadnych chorobnych cierpień szczęśliwie na świat wydała. Po czwartym pomyślnie odbytym porodzie i po gorączce mlécznej, w roku 1828 ostatnich dni miesiąca Września, a w czwartym tygodniu po połogu, zachorowała z przyczyny niestrawności na febrę, z której stosownemi, przez Dra Müllera użytymi środkami wyleczoną została. Lecz nie długo trwał ten stan zdrowia; wkrótce bowiem zaczęła być męczoną cierpieniami, których przyczynę powodową, tak sama jako i jéj rodzice, chcą, choć nie z zupełną pewnością, przypisać przełęknięciu. Zaczęła doświadczać bólu głowy, szumu, pisku i trzaskania w uszach, bezsenności, częstéj zmiany w humorze, skłonności do płaczu i śmiechu następujących po sobie naprzemian, bez żadnej wiadoméj przyczyny. Straciła apetyt, doświadczała często zatwardzenia stolca. Miewała duszenie w gardle, oddech niekiedy przyspieszony, puls regularny, najczęściej ściągnięty, bicie serca niekiedy mocne, było przytém znaczne osłabienie ciała. W takim stanie chorą znalazłszy, użyłem znanych środków przeciw-nerwowych, które tak przeze mnie jak i później przez Dra Müllera i innych lekarzy, przez długi czas, bez pożądanego skutku zapisywane były. Owszem wzmiankowany stan pogorszył się, bo przyłączyły się do

niego kurczowe ściągnięcia pojedynczych mięs, oczu, twarzy, szyi, piersi a czasami i całego ciała tak mocne, że chora mimowolnie odbywała nadzwyczajne ruchy, zachowując obok tego ciągle największą, umysłu przytomność. Wezwani na poradę inni lekarze, dla podobieństwa niektórych zjawisk, wzięli za przyczynę tych cierpień koltun, i użyli tego wszystkiego, cokolwiek się tylko dla wywniesienia się jego robi i zaleca. I w rzeczy samój, utrzymując chorą przez znaczny przeciąg czasu, odpowiednim sposobem leczenia w ciągłych potach; jako téż przez skrapianie głowy rzeczami klejkami, i za pomocą czapeczki ceratowej, udało im się zwinąć na głowie koltun, bez najmniejszej jednak ulgi w cierpieniach. Przeciwnie, cierpienia te, a szczególniej głowy, dotąd czasami zwalnijące, zamieniły się w ciągle i coraz większe; przyłączyła się gorączka wycieńczająca i nastąpił znaczniejszy sił upadek, tak że chora była obrazem prawdziwej męczarni, litość każdego wzbudzającym.

Zniecierpliwiona i mocno zasmucona rodzina, wywiozła chorą na początku roku 1829 do Warszawy, dla zasiągnięcia tam rady uczonych i szczęśliwych praktyków. Ci uważając sprawiedliwie, że koltun na głowie znajdują-

cy się jest tylko sztucznym, zdięli go natychmiast bez żadnych złych następstw i udali się do innych rozmaitych sposobów leczenia, stosownie do rozmaitego o chorobie wyobrażenia. I tak, ile mi z opowiadania krewnych wiadomo, niektórzy przeniesienie się mleka do głowy, niektórzy tworzącą się jakąś wyrośl na mózgu za przyczynę tych cierpień uważali, inni nawet, jeśli się nie mylę, przypuszczali ropienie w mózgu. Ztąd środki przeciwzapalne, odciągające, przeciw-nerwowe wewnątrznie i zewnątrznie w całej obszerności użyte były. Gdy i te przez długi czas użyte, żadnej pomocy w cierpieniach nie przyniosły, gdy osłabienie ogólne do tego doszło stopnia, że chora własnymi siłami podnieść się nie mogła, i gdy żadnej już nadziei wyzdrowienia lekarze krewnym nierobili, wezwano Dra Koppenstettera, który, niewiem, czy mając pewne i wyrozumowane wskazania, czy dla tego, że już tyle środków rozmaitych prócz soku cytrynowego i kąpieli zimnych użyto następne przedsięwzięł leczenie. Zaleciwszy chorąj dyetę karmiącą, unikanie wszystkich pokarmów płynnych a szczególnież ciepłych, dawał codziennie sok wyciśnięty z kilku cytryn i wsadzał ją na prześcieradłach (bo tego stan osłabienia ówczasowy wymagał) do kąpieli, począt-

kowo letniej a z czasem coraz zimniejszej, w której nigdy dłużej nad minut kilka nie bawiła. W istocie, takowego leczenia wkrótce okazały się dobre skutki: siły zaczęły wracać, powiększał się apetyt i cierpienia tak męczące, a mianowicie głowy, znacznie się zaczęły zmniejszać. Chora znajdowała największą przyjemność w użyciu kąpielii zimnych i tak się do nich przyzwyczaiła, że nakoniec do wanny napełnionej wodą studzienną, dodawano jeszcze lodu. Leczona tym sposobem przez kilka tygodni, chora już była wstanie zająć się zwyczajnymi swemi domowymi zatrudnieniami. Nie przestawała jednak zanurzać się codziennie w wodzie zimnej, później zaś miejsce takich kąpielii, zastąpiły kąpiele tak nazywane dęszczowe, z jednostajnym skutkiem, albowiem po upłynieniu kilku miesięcy, do zupełnego powróciła zdrowia i od tego czasu dwa porody najszcześliwiej odbyła, a po ostatnim nawet dziecę sama karmiła.

W całym biegu opisaniej choroby, szczególnie godnym uwagi było to, że chora skarżyła się na mocne trzaskanie w głowie, które osobom blisko niej stojącym, a bardziej jeszcze uchem do niej nachylonym, wyraźnie się słyszeć dawało. Zjawiska tego przyczyny wcale wytłumaczyć nie umiem; a może i nie wielu lekarzy mia-

ło sposobność je uważać. Dla lepszego rzeczy wyjaśnienia, porównać mogę to trzaskanie do tego, jakie ze wzajemnego ocierania brzegów dwóch paznogi powstaje. Trzaskanie to w stosunku polepszania się zdrowia coraz bardziej ustawało i nakoniec po zupełnym sił powrocie, znikło.

## POSTRZEŻENIE II.

Karolina S. z Powiatu Brzeskiego, mająca lat 36, układu ciała pozornie dosyć mocnego, w skutku rozmaitych zmartwień, w roku 25<sup>ty</sup>m wieku swego, zaczęła doświadczać osłabienia całego ciała, braku apetytu, bezsenności, sciskania w gardle, zawrotu częstego głowy, bólów znacznych w brzuchu, nie powiększających się jednak za mocnijszém jego przyciśnieniem; brzuch często kurczowym sposobem się wydymał i naprzemian wciągał i twardniał w niektórych miejscach tak, że przy piérwszém dotknięciu zdawało się napotykać na organa brzuchowe stwardniałe, kiedy to wszystko za lekkim naciéraniem i przyłożeniem ciepłego kataplazmatu ustawało na czas niejaki, a później znowu wracało; wolność żołądka była czasami zbyt wielka, a niekiedy zatwardzenie, uryna zawsze obfita i biała, puls słaby, powolny, regularny. Wymienione cierpienia szczególniej zaś brzucha, znaczniejszemi się stawały przed i w czasie

czyszczeń miesięcznych, które zwykle ośm dni trwały. Przez lat przeszło dziewięć napróżno szukała pomocy u rozmaitych lekarzy, którzy, ile z mnóstwa recept przekonąć się mogłem, wszystkie klasy lekarstw mogących się w podobnych zastosować słabościach, wyczerpali. Doszła nakoniec do takiego stopnia osłabienia, że dla ciągle trwających dolegliwości musiała leżeć w łóżku. W roku 1829 wezwany będąc, po ściśłym badaniu nie znalazłem żadnej innej przyczyny tych cierpień tylko osłabienie układu nerwowego a szczególnie macicy. Użyłem jeszcze i ja niektórych środków wzmacniających tak wewnątrz, jak i zewnątrz, mianowicie niektórych przetworów żelaza połączonych ze środkami nerwowymi, odpowiednich temu wstrzykiwań do pochwy macicznej i kąpeli z gałkami żelaza; lecz gdy te pewny przeciąg czasu użyte nie odpowiedziały mojemu oczekiwaniu, a bardziej jeszcze powodowany świeżym przykładem pomyślnie ukończonej choroby u P. H. za pomocą kąpeli zimnych, bez długiego wahania się, nie znalazłszy żadnego zakazu, przystąpiłem do podobnego sposobu leczenia. I tak, zaczęła się moja chora kąpać w wodzie 15tu stopni Réaumura, przez tydzień cały, zachowując zawsze tę ostrożności, aby nigdy dłużej jak dwie albo trzy

minuty w w odzie nie zostawała. Stopień ciepła co raz bardziej był niżany tak, że w piątym tygodniu już się kąpała w wodzie od 12—10 stopni Réau: Nie zapisując wewnątrz żadnych lekarstw, zaleciwszy łatwo trawiące się i pożywne pokarmy, i dalsze użycie tych kąpeli, widziałem z prawdziwą radością, po upłynieniu dwóch miesięcy, znaczne w chorój polepszenie, a przy końcu trzeciego zupełne jój wyzdrowienie.

W ogólności cierpienia nerwowe szczególniej kobiet, które pod tak rozmaitemi objawiają się postaciami, a których istota przed nami zupełnie dotąd ukrytą zostaje, bez wątpienia należą do rzędu chorób bardzo uporczywych; i nie dających się czasem, żadnemi dotąd wiadomemi przeciw nich wskazanemi środkami zwyciężyć. Mówię o cierpieniach układu nerwowego, będących wyłącznie skutkiem jego osłabienia, które właśnie tak często lekarz w praktyce swój napotyka, a jeszcze częściej widzi gorliwe swe starania, przez czas dłuższy nieszczędzone, zupełnie próżnemi i bezskutecznemi, tak dalece, że nadzieja gruntownego uleczenia częstokroć zupełnie go opuszcza, ogranicza się więc użyciem lekarstw chwilową ulgę w tych cierpieniach przynoszących. Cokolwiek tedy dzielniejszego w tój mie-



rze doświadczenie wskazać może, zapewne zasługuje na większą lekarzy uwagę i bliżej roztrząsaném być powinno.

Nie będzie zatem zadziwiać nikogo, że wsparty na dwóch opisanych zdarzeniach, kąpiele zimne uważać i zalecać będę, jako środki najlepsze, owszem jedyne, do pokonania cierpień osłabionego systematu nerwowego. Zdanie to nie na samój się zasadza Empiryi; bardziej jeszcze za utwierdzone uważać je będzie każdy, ktokolwiek nad działaniem wody zimnej, jakie na organizm ludzki w stanie zdrowym wywiiera, zechce się choć chwilę zastanowić. Przez bezpośrednie, chwilowe zetknięcie się ciała z zimną wodą, wzbudza się mocne jego wstrząśnienie; przez to podnoszą się czynności układu nerwowego, a następnie wszystkich organów w ogólności. Oddychanie, obieg krwi, funkcyje wydzielania i wyrzucania zewnątrz, dzielniej się odbywają. Mięsa i skóra nabierają większej mocy; ztąd owe czucie rzeźwości i mocy całego ciała się rodzi. Słowem zda je się że układ nerwowy i całe ciało, zbudzoném zostaje, ze stanu, że tak powiem, uspienia i nieczułości, i zagnalone do nowego życia: równowaga więc we wszystkich czynnościach organicznych koniecznie nastąpić musi,

Wszakże skutki te tak ważne, których inne środki nie robią, następują tylko po chwilowém w zimnej wodzie zanurzeniu się; dłuższe albowiem w niej zostawanie, jak codzienne uczy doświadczenie, ciągnie za sobą osłabienie całego ciała; przez mocniejsze napływy krwi do organów szlachetniejszych, następuje częstokroć apoplexya, paraliż, odrętwienie i t. p. stany chorobne. Ztąd więc wynika uwaga ta, że gdziekolwiek chcemy zastosować kąpiele zimne, których użyciu nic nie jest na przeszkodzie, powinniśmy tę zachować ostrożność, ażeby: 1e stopniowo zimno kąpieli powiększać. 2e nie zostawiać chorych w kąpieli dłużej nad minut kilka.

### *Rozróżnienie choroby angielskiej od szkrofulicznej.*

przez BENJAMENA ROSENBLUM, Lekarza praktykującego w Kucharach.

---

W żadnym zakresie życia nie ulega człowiek tylu niebezpieczeństwom, jak w wieku dzieciennym, zaczawszy od urodzenia aż do końca drugiego zębowania. Największa w tym wieku, według obrachowań pewnych, śmiertelność, smutnym jest tego dowodem. Ze strony więc tak moralnej jako i politycznej, największym być powinno lekarzy obowiązkiem,

ile możliwości takową śmiertelność zmniejszać; jedynym zaś do tego środkiem, będzie gruntowna znajomość organizmu dzieci, w stanie zdrowia i choroby, i znajomość najlepszych sposobów leczenia. Historia sztuki lekarskiej aż do najnowszych czasów, pokazuje nam mało dążenia do tego; gdy bowiem *klinika* dla dorosłych znacznie już kwitła, jeszcze nie było żadnej, dobrze urządzonej, dla dzieci. (Najpierwsze stałe Kliniki dla chorych dzieci, urządzono we Francyi i Anglii; później dopiero, w Niemczech, mianowicie w Wiedniu; w Berlinie od lat 9ciu kwitnie taka klinika, a najnowszą urządzono przed 5ciu laty w Petersburgu). Opóźnienie téj części medycyny praktycznej, jój ważność i codzienne doświadczenie, że chore dzieci zazwyczaj pierwszym bywają przedmiotem praktyki, wychodzącego na świat lekarza, dostatecznie pokazują, ile gałęź ta sztuki lekarskiej, powinna być przedmiotem szczególniejszych starań młodego lekarza. Najślawniejsi lekarze praktyczni zgadzają się na to, że praktyka między chorými dziećmi, tak jest różna od praktyki między ludźmi dorosłymi, że będąc dobrym lekarzem dla ostatnich, można jednak być złym dla pierwszych. Nie należy zatem sądzić, aby ćwiczenie się na dorosłych chorych, mogło utworzyć dobrego le-

karza dzieci; owszem ponieważ leczenie dorosłych i dzieci jest różne, osiągnięcie celu zależy całkiem od doskonałego poznania właściwej téj różnicy. Całe i obszerne pole téj materji uprawić, byłoby przedsięwzięciem aż nadto przewyższającym moje terażniejsze wiadomości, to co pisać przedsięwzięłem, jest małą bardzo cząstką wielkiej budowy, do której przykładać się za święty sobie poczytuję obowiązek.

Między licznymi chorobami właściwymi wiekowi dziecinnemu, dwie szczególnie napotykamy natury chronicznej, to jest; szkrofuły i chorobę angielską (*Scrophulosis* i *Rhachitis*), pierwszą w rozlicznych postaciach, drugą albo samą przez się, albo współcześnie z tamtą. Prosty ztąd wynika wniosek; że doskonała znajomość pierwszego ich tworzenia się (*Pathogenia*), przebiegu (*Pathologia*), przepowiedni (*Prognosis*) i leczenia, konieczną jest rzeczą dla przyszłego lekarza dzieci, i tylko od dobrej znajomości tych stanów chorobnych, szczęśliwość w leczeniu zależy może. Ale zwyczajne wiadomości teoretyczne, które młody lekarz z sobą do kliniki przynosi, wzięte z książek elementarnych, będących w codziennym użyciu, tak są zazwyczaj w tym przedmiocie mylne, że dopiero naoczne przeświadczenie się przy rozczłonkowaniach, kierowanych staraniem światłego nau-

czyciela, na lepszą go naprowadzić mogą drogę. W największej części tych elementarnych, najnowszych nawet książek, tak są szkrofuly z chorobą angielską pomieszane, że inaczéj o autorach sądzić nie można, jak że nigdy nie widzieli śladzeń pośmiertnych, czystéj choroby angielskiéj, że nigdy nie porównywali stanu anatomii chorobnéj (patologicznój) jednéj choroby z drugą, przez co samo już nie mogli wyjść z błędu naprzód utworzonego.

Opuszczę tu historyczno-krytyczny rozbiór dzieł, w któtych zacząwszy od piérwszój monografii Glissona w roku 1650, wyłożona jest angielska choroba, przystąpię wprost do udowodnienia tego zdania: że *choroba angielska, jest chorobą właściwą, zupełnie różną od szkrofulicznój* w ogóle, a w szczególe od choroby szkrofulicznój kości, czyli od szkrofulów w kościach (arthrocace).

Mniemania innych autorów podzielić można na trzy klasy; do piérwszych należąc i którzy uważają chorobę angielską za równą ze szkrofuliczną (Haase, Schönlein), takowi najbardziej błędzą; inni, a tych największa jest liczba, uważają ją za właściwą postać choroby szkrofulicznój (Hufeland, Wendt, Schmalz) nakoniec, bardzo mała ty'ko liczba, uważa ją za właściwą i osobną chorobę wieku dziecin-

nego. Ostatni, pomimo dobrego, co do ogółu, wyobrażenia o chorobie, nie dają w szczegółach dobrego jéj pojęcia: wszyscy prawie bez wyjątku (ile mi po pilném śledzeniu literatury tego przedmiotu wiadomo), nie rozróżniają choroby téj od *Scrophulosis*, na zasadach anatomii patologicznój, która w terażniejszym stanie medycyny, ważnym jest dowodem znajomości istoty choroby. Za pomocą Anatomii patologicznój, jak niżej okażę, oraz przy wielu postrzeżeniach fizyologicznych, jako téż czysto praktycznych, poznajemy doskonale różnicę choroby angielskiej od szkrofulicznój, a wszczególności jéj *właściwy i zupełnie odosobniony* charakter.

*Rozróżnienie obydwóch chorób.*  
(*Diagnosis*).

1. Szkrzufuły (*Scrophulosis*) i choroba angielska (*Rhachitis*), są chorobami wieku dzieciennego; ale *Szkrzufuły* często już na plód skutki swoje wywierają, często aż do dojrzałości i dłużej trwać mogą.

*Chor. angiél.* nigdy przed końcem pierwszego roku nie powstaje, nigdy dłużej jak do 7go roku nie trwa.

Zdanie to oparte jest na doświadczeniu Prof: *Barez*, przełożonego nad kliniką cho-

rych dzieci w Berlinie. W przeciągu lat 7miu, nie było żadnego w tój klinice dziecka, ze znakami właściwými choroby angielskiej, któreby nie miało najmniej 9 miesięcy. Skutki tój choroby, jako to: rozmaicie wygięte członki dolne, garb, w rozmaity sposób przekształcona klatka piersiowa lub miednica i t. d. trwają w prawdzie jako wypadki tój choroby przez całe życie, sam jednak proces chorobny wraz z rokiem 7mym się kończy. Oprócz doświadczenia, mówi za tem związek fizyologiczny, w jakim zostaje z tą słabością, zębowanie w ogólności, a w szczególności rok 7my, w którym drugie zębowanie się kończy.

2. *Szkrofuty* w żadnym stosunku nie zostają z zębowaniem; *chor. angi.* najpewniej w bliższym z zębowaniem jest w połączeniu.
3. *W szkrofułach* zamykają się cieminoka w swoim czasie, to jest przy końcu pierwszego roku.

*W chor. angi.* skostnienie ciemioniek, dopóty nie następuje, dopóki trwa ta choroba.

Wytlumaczenie obydwóch tych zjawisk, znajduje się w naturalnym układzie kostnego rozwijaniu się, do czego należy zębowanie i

skostnienie ciemionek, wstrzymane przez właściwą naturę choroby angielskiej.

4. Skutki *choroby szkrofulicznej*, pokazują się prawie bez wyjątku we wszystkich częściach ciała ludzkiego.

Skutki *choroby angielskiej*, pokazują się tylko w kościach i zębach; mięsa, mózg i wątroba, bywają tylko w stanie chorobnym następnym.

Nie ma części ciała, w którejby rozczłonkowanie pośmiertne nie pokazało składu masy szkrofulicznej. Widziano ją w mózgu i na jego błonach, w płucach i opłucnej, w sercu, we wszystkich gruczołach, a nawet w gruczole zazołdkowym (Pancreas), w wątrobie, śledzionie, w gruczołach kreskowych (najczęściej), w obrzusznnej, w kościach i t. d. Wpływ wywarty przez chorobę angielską, pokazuje się przy rozczłonkowaniu posmiertnym w *kościach*, które są miękkie na pół przezroczyste, dają się giąć w obrączkę bez złamania, nożem krajać je można jak chrząstkę; przytém widzimy zazwyczaj mózg za wielki, odpowiednio wielką i bladą wątrobę, i obwisłe bardzo blade mięsa, co wszystko razem stanowi obraz anatomiczno patologiczny choroby angielskiej.



5. *Szkrofuły* objawiają się zazwyczaj oddzieleniem masy szkrofulicznej, i w tedy dopiero stają się przedmiotem leczenia. *Rhachitis* nigdy żadnej masy nie oddziela. Ztąd wypada:
6. że *Szkrofuły* zajmując kości i robiąc tam osady, dają zarazem początek zapaleniu, owrzodzeniu i strupieniu. *Chor. Angiel.* zaś nie robiąc nigdy osadu w kościach, nigdy też w nich zapalenia, owrzodzenia ani strupienia sprawić nie może. Te dwie cechy największej są wagi, tak w oznaczeniu różnicy obydwóch chorób jako też w przepowiedni ich zejścia. Główny błąd największej liczby autorów jest ten, że nazywają chorobę angielską szkrofulami kości (Schönlein, Haase, Hufeland, Wendt i wielu innych), lubo właściwe szkrofuły kości, są tylko osadem masy szkrofulicznej w kościach, tak jak ta sama masa osadzając się w płucach tworzy suchoty szkrofuliczne, w gruczołach kréskowych, suchoty brzuszne. We wszystkich tych stanach, jakkolwiek różnych co do siedliska i postaci, zawsze się to samo odbywa działanie, będące wypadkiem tego ogólnego prawa, że ciało obce sprawia w ożywioném ciele oddziaływanie, które się okazuje jako zapalenie i ropienie. Massa szkrofuliczna, gdziekolwiek się osadza, działa jako ciało obce, sprawia za-

palenie i ropienie. Tak działa w płucach i gruczołach kréskowych, tak w wątrobie i nerkach, tak również działa, gdy się nagromadza w kościach, tworząc stany chorobne u dzieci, czysto szkrofuliczne, znane pod nazwiskiem *Arthrocaec*. Skutkami takiego nagromadzenia massy szkrofulicznej w kościach jest zapalenie, owrzodzenie i strupienie (*caries et necrosis*). Ale choroba angielska nie robi nigdy żadnego osadu, a zatem nigdy zapalenia, owrzodzenia i strupienia w kościach sprawić nie może, jak to mylnie wielu autorów mniema.

Dła udowodnienia, że to rozróżnienie wielkiej jest wagi w praktyce, przytoczę tylko dwa przykłady, które razem do objaśnienia całej téj teoryi posłużyć mogą. Dwa stany chorobne kościstupa pacieżowego, znane pod ogólném nazwaniem garbu (*Gibbus*), są zupełnie co do swéj natury, sposobu leczenia, a szczególnież przepowiedni, różne. Różnica nie daje się pojąć w samym téj choroby przebiegu, ani przezeń nie można jéj wytłomaczyć, znajduje się ona głębiej w zupełnie różnej naturze dwóch (różnych) stanów chorobnych.

Garb właściwy (*Gibbosit*), różnoksztaitne skrzywienie słupa pacierzowego (*Scoliosis*, *Kyphosis*, *Lordosis*), będące skutkiem

ogólnej choroby angielskiej, ma dobrą przepowiednię. Z końcem 7go roku, czyli z ustaniem téj choroby, kości twardnieją i człowiek długo żyć może, często nawet doczeka się najpóźniejszej starości. Jeżeli przeistoczenie klatki piersiowej nie stanie się przyczyną następnych cierpień płuc i serca, wten czas nawet garbaty dobrém cieszy się zdrowiem.

Inaczej się rzecz ma z gabem będącym wypadkiem nagromadzenia massy szkrofulicznej między kręgami słupa pacierzowego (Spondylarthrocace). Jego przebieg zupełnie jest inny, przepowiednia w nim najsmutniejsza, śmierć nieochybna, wszelki plan leczenia jest bezskuteczny.

Może będę miał gdzie indziej sposobność obszerniejszego opisanie tych dwóch tak różnych co do swéj natury chorób; zasługują one na większą niżeli dotąd na nie zwracano, naukową uwagę. Com tu przytoczył o stawach i kościach słupa pacierzowego, zastosować można do wszystkich stawów i kości ciała ludzkiego.

7. *IV chorobie angielskiej*, dzieci chodzić nie mogą, w *szkrofulach* zaczynają chodzić w swoim czasie.

Szkrofuły w najgorszych nawet zabijających postaciach jakimi są suchoty płucne,

kręskowe i t. p. byleby tylko nie zajęły stawów członków dolnych, w postaci *Coxarthrocace* lub *Gonarthritis*, nie przeszkadzają bynajmniej chodzeniu. Przeciwnie dzieci które już na początku drugiego roku chodzić zaczęły, dotknięte chorobą angielską, pomimo nieobecności innej jakiej niemocy, chodząc przestają. O prawdzie téj codzienne przekonywa doświadczenie.

*Wejrzenie (Fizyognomia) dzieci w obydwóch chorobach.*

Utrudzone osobowe wybadanie dzieci, lub zupełna tego niemożność, zmusza racjonalnego lekarza do wyszukiwania pewnych znaków przedmiotowych, któreby mu przewodniczyć mogły w jego postępowaniu. Dzieci same nie nam powiedziec nie mogą; matki albo za wiele mówią i wszystko przesadzają, albo też, jak to bywa w niższych klasach, tak są ograniczone, że z ich opowiadania nie wiele wnioskować można; mamki i niańki jeszcze mniej w tém dopomóc mogą. Dla tego z pilnością cddać się trzeba nauce poznawania chorób dzieci z wejrzenia, której nabyć można tylko przez spokojne, pilne i cierpliwe przypatrywanie się dzieciom zdrowym i chorym podczas karmienia, snu, płaczu i t. p. Zaczawszy od głowy aż

do stóp, z pilnością śledzić trzeba, azali nie wynajdzie się gdzie siedlisko choroby. Poruszenia głowy, oczu, skrzydełek nosa, warg i ust, układ twarzy podczas śmiechu, a bardziej jeszcze płaczu, sam płacz, oddychanie, głos podczas krzyku, poruszenie brzucha, członków dolnych i mnóstwo tak zwanych drobnostek, wielkiej są wagi dla lekarza dzieci. Od nich cała zasada leczenia, a zatém i życie dziecka zależy; dla tego nikt pewnie za złe mi nie weźmie, jeśli w kilku jeszcze słowach, o tak zwanych drobnostkach, rzecz moję zakończę.

**I. Twarz.** Twarz szkrofulicznych dzieci jest albo:

1. okrągła, pełna, jakby malowana, bez wyrazu rozumu, ale zupełnie charakter dziecienny nosząca, wesoła, śmiejąca się; albo:

2. trójkątna, chuda, z zapadłemi policzkami i oczami, wyraz smutku, płaczu i nędzy mająca.

U dzieci rachitycznych, twarz nigdy nie jest tłusta, pełna, okrągła; również nie jest nigdy trójkątna i zapadła, ale pięknie owalna, bardziej chuda, z wydatnemi rysami, szczególnie koło ust i z wysokim czołem, słowem mająca wyraz rozumu i starości.

**II. Kolor skóry na twarzy u szkrofulicznych** jest albo:

1. biało jasny, a skóra nadzwyczaj delikatna, prawie przezroczysta, tak że kierunek naczyń, szczególnież arteryalnych wyraźnie widzieć się daje, albo:

2. skóra jest blada, i tylko naczynia żyłne widzieć można.

U rachitycznych kolor skóry *zawsze* jest brudny zupełnie tak jak gdyby na twarzy było pełno kurzu, który niczém zmyć się nie daje.

**III. Oczy.** Przypatrując się bardzo często chorým dzieciom, zdawało mi się żem widział coś charakterystycznego w oczach dzieci rachitycznych. Spostrzeżenie to, które zrobiłem jeszcze w Berlinie w roku 1837, jest umieszczone w rozprawie o chorobie angielskiej, napisanej przez Dra Rejmana w Berlinie **Tęcza i źrenica oka w czystej chorobie angielskiej nigdy nie są koloru czystego, ale zawsze mają coś w sobie brudnego, bardziej są ciemne aniżeli kolor twarzy i włosów.** I tak kiedy włosy są blond, brudnawe, wtedy oko jest zupełnie czarne. Nawet niebieskie oko, które u szkrofulicznych dzieci, tak jasnym i bez żadnego wyrazu nam się pokazuje, ma u rachitycznych coś ciemnego, co właśnie nadaje ich twarzom ten wyraz przenikliwości i rozumú; gdy przeciwnie jasne

oko szkrofulicznych dzieci, nadaje twarzy coś owczego, głupiego.

**IV Włosy.** Kolor włosów u szkrofulicznych jest zawsze czysty, jasny blond, albo czysty ciemny, albo zupełnie czarny lub rudy.

Kolor włosów rhachitycznych nigdy nie jest czysty, zawsze brudny, zakurzony, jak twarz.

Nakoniec, że władze umysłowe wcześniej się budzą u dzieci rhachitycznych, aniżeli u szkrofulicznych, nie ulega żadnej wątpliwości.

Lubo rozróżniliśmy dwie te choroby od siebie, trudno jednak zaprzeczyć, że w jednej osobie, współcześnie się nie znajdują, gdy znaki obydwóch są połączone. Nigdy przecież ten co naturę obydwóch tych różnych chorób dobrze poznał, nie powie, jak to widzieć można w wielu dziełach znakomitych nawet autorów, że wypadkiem choroby angielskiej są: *Arthro-cace, atrophia mesaraica* i t. d.

---

## WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

*O zarazach i miasmatkach, ich naturze, sposobie działania i o wartości kwarantan. (Z prelekcij Professora Magendie o Fizyologii, mianych w r. 1834 w Collège de France).*

---

Niezdrowa atmosfera która bagna, błota, trzęsawiska i t. p. niezamieszkałe okolice napętnia i otacza, wyraźnie dowodzi działania szkodliwych wyziewów przez płuca, lub skórę przyjętych. Z gnijących części roślinnych i zwierzęcych wywiązujące się wyziewy, przykładają się jak wiadomo do rozwinięcia się nader niszczących chorób, które z zatruciami niejako porównać można. Te wyziewy nazywają się miasmami. Aż do nowszych czasów mieliśmy bardzo niepewne i chwiejące się wyobrażenia o naturze tych działaczy, którym sprzeczne i śmieszne własności przypisywano. Od niedawnego czasu mamy ściślejsze i gruntowniejsze ich pojęcia. Odkryto, że ująwszy pewną ilość zatrutej atmosfery, lub miasmatycznych wyziewów i przez zimno lub inne stosowne działacze zgęściwszy, otrzymamy znaczny osad zwierzęcych lub roślinnych materyj, który z szybkością dąży do przejścia w zguli-



zne. Wiadomo, że sale szpitalne, gdy 'gorączki tyfoidalne w nich panują i znaczna ilość chorych jest nagromadzona, wskrós są niejako zarażone, to jest: że wypełniają się atmosferą, zatrutemi materjami obciążoną, a lekarze, posługacze i wszyscy zbliżający się do łóżka chorego, są wystawieni na niebezpieczeństwo otrzećia się tą atmosferą, i dostania tejże samej choroby, czyli jak mniemają, mogą się zarazić. Nie trzeba się przeto dziwić, że w takich okolicznościach nauczano uważać *typhus* szpitalny jako nader zaraźliwą chorobę; jednakże będe miał sposobność przytoczyć wiele zdarzeń, które rzecz w inszém wystawią światło, dodam tu tylko uwagę, że zgęściwszy powietrze otaczające chorego zarazliwym tyfusem złożonego, możemy, przekonać że też samą materją trującą zawiera, jak wyżej wspomniane miasmata bagniste. Przez sztuczne bowiem zgęszczenie wyziewów chorego, otrzymujemy płyn obciążony nadzwyczajnie gnijącymi częściami zwierzęcemi, które jeszcze przenikliwszemi i złośliwszemi się okazują, niż wyziewy bagne.

Wśród innych okoliczności gnijąca organiczna materja, zgęszcza się w wielkiej ilości, i daje powód do nader upartej i złośliwej choroby, która już nieraz znaczne zniszczenia

zrządzała jak np. w niektórych częściach Ameryki, w bliskości niskich okolic, w części tylko zaludnionych, albo gdzie atmosfera nadzwyczaj jest zepsutą, przez rozlanie wód, zaniebane targowiska i przez nagromadzenie nieczystości różnego rodzaju. Mam tu żółtą gorączkę na myśli i nie potrzebuję wyliczać okoliczności, wśród których zwykle ta złośliwa choroba się rozwija; jednakże i tu stwierdza się mniemanie, że wszędzie gdzie żółta gorączka i *typhus* szpitalny panują, atmosfera w której się chory znajduje, zawsze jest napełniona gnijącą materią roślinną lub zwierzęcą. Wypadki te są nader wielkiej wagi dla medycyny praktycznej: wskazują one, możliwość rozróżnienia chorób które z miasmatów powstają, od takich, które niezależnie od tych przyczyn się wywiewają. Według téj zasady *typhus* szpitalny rozróżnia się od zwykłej gorączki tyfoidalnej, w zdrowych okolicach tu i ówdzie przytrafiającej się, gdzie nie ma żadnej skłonności dalszego rozszerzenia się, czyli gdzie nie napastuje tych którzy w atmosferze chorych się znajdują. Dlaczegoż *typhus* szpitalny jest tak zabijającą chorobą i dla czego w postaci tak zarazliwej się okazuje, gdy we właściwem znaczeniu tego wyrazu, nie jest zarazliwym? Dla-

tego, że przestrzeń w iakłej chorzy zwykle leżą napchani, jest napełniona szkodliwými miasmami a obciążona atmosfera, parą gnijących cząstek zwierzęcych, mniej lub więcej zaraża tych którzy nią oddychają. Cholera przeciwnie, jakkolwiek co do swój natury daleko więcej niż *typhus* zabijająca i napozór do pewnych miejscowości i położeń przywiązana, nigdy chemikom najmniejszego śladu miasmatu nie okazała. Historia cholery, jój przechód przez najrozmaitsze kraje, jój jednostajność podczas różnych pór roku, w końcu ściśle śledzenie powietrza sal gdzie cholearyczni razem zebrani leżeli, dają mi przynajmniej pewność, że przyczyny cholery nie należy szukać w miasmatycznych wyziewach. Nadto, porównajmy z cholera żółtą gorączkę, a zaraz różnicę poznamy. Żółta gorączka jest ściśle miasmatyczną chorobą, ogranicza się w pewnej miejscowości, a szczególnie w okolicach najwięcej usposobionych do rozmaitych wyziewów trujących. Żółta gorączka pustoszy jedną część miasta nie zaglądając do innych. Chory na żółtą gorączkę do oddalonej i zdrowej przeniesiony okolicy, nie udziela tój choroby, a mieszkańcy tój części miasta, gdzie żółta febra, że tak powiem zagnieździła się, wiedzą o tém dobrze, że wczasie wybuchu

choroby, wsiadłszy na statek parowy i oddalwszy się kilka mil od domu, uniknąć niebezpieczeństwa potrafią. W czasie cholery probowali tego sposobu Amerykanie, ale bez żadnego skutku; wkrótce się przekonali, że na próżno było z jednej okolicy do drugiej uciekać gdyż albo choroba już przed nimi tam się, okazała, albo wkrótce po nich przyszła swobodnie odbywając swój przebieg, która to własność szczególną jest i uderzającą tej choroby cechą. Ztego się nadto wykryło, że cholera nie zależy od miasmata jak żółta gorączka i tym podobne choroby, które się tym odznaczają, że pewne wybierają okolice i nie mogą być przeniesione na zdrowe miejsca, gdzie nie ma głównie działającej przyczyny. Nim dalej pójdziemy, musimy na jedno odpowiedzieć pytanie, z kąd wypływają szczególne praktyczne wnioski do naszego zamiaru stosowne, to jest: czyli jest pewna, że organiczne materye w stanie gnicia, tak powszechnie są trujące, że w najmniejsze wciągnięcie powietrza obciążonego tą materyą, zdolne jest niebezpieczne za sobą pociągnąć skutki? Przyznaję, że nie mogę inną tylko twierdzącą dać odpowiedź, gdyż widziałem powstające najstraszniejsze przypadłości ze sztucznego wprowadzenia gnijącej materyi zwierzęcej do

krążącej krwi, a nadto, że prócz ogólnych zjawisk adynamii, powstawały wymioty płynem czarno zafarbowanym, największe podobieństwo mającym z czarnymi wymiotami, które się jako właściwe zjawisko żółtej gorączki uważają. Jest to nader wielkiej wagi, gdyż rzuca światło na naturę żółtej gorączki i na jej przyczynę. Wstrzyknąwszy do żyły szyjnej psa, 10 lub 12 kropli płynu obciążonego mocno gnijącą materią zwierzęcą, postrzegamy natychmiast szereg szczególnych zjawisk. Naprzód okazuje zwierze ruchy gorączkowe, które się znacznym stopniem upadku sił odznaczają; serce bije prędko, oddech staje się przyspieszony, a jednocześnie wpada zwierze w stan widocznego osłabienia; braknie mu siły mięsnej, leży na ziemi niezdolne ruchu nieco silniejszy przedsięwziąć, rzecz szczególna że pies wkrótce dostaje czarnych wymiotów, które pod względem wyrzuconej materji, zupełnie się zgadzają z wymiotami chorych na żółtą gorączkę. Możemy więc przez wprowadzenie do krwi gnijącej materji zwierzęcej wywołać chorobę z wszelkimi zjawiskami gorączki żółtej. Uderzającą i za opieką natury przemawiającą jest ta okoliczność, że większe lub mniejsze niebezpieczeństwo, gnijącej materji zwierzęcej, zapach oznacza, jak-

gdyby przez to natura nas niejako ostrzegała że im ta materya mocniej cuchnie, tém jest niebezpieczniejszą i dlatego wyziewy z gnijących ryb wznoszące się, najbardziej śmierdzą, a zarazem są najzłośliwsze i najbardziej trujące. Materya gnijąca, wprowadzona do krążącej krwi, zdaje się naprzód działać na kanał kiszkowy, gdyż obok gorączki adynamicznej, zarazem żółciowe przystępują biegunki.

Doświadczenie to jest jeszcze i z drugiej strony ważne; gdyż przypuściwszy, że gnijąca materya zwierzęca, przez wstrzyknięcie do żyły wprowadzona, obudza zupełnie podobną do żółtej gorączki chorobę; okazuje się jeszcze z tego, że gnijąca materya równie łatwo przez wessanie, lub oddychanie może być do krążenia wprowadzoną, jak przez bezpośrednie zetknięcie. Przypadek dostarczył równie smutnego jak przekonywającego dowodu. W pewnym mieście Ameryki, znaczną liczbę ryb nabrzeżu złożono, gdzie ile sobie przypomniał powstał spór między właścicielami i dozorcami, a tym czasem ryby gnić zaczęły i nagle rozwinęła się w bliskości najgwałtowniejsza żółta gorączka. Atmosfera była w tym przypadku obciążona gnijącymi ryb wyziewami, które przez płuca do krążenia wprowadzo-

ne, też same zjawiska otrucia zrządzały, jak gdyby materya do żył była nastrzykana.

Z historyi tych i tym podobnych chorób i zrozlicznych badań zdaje się wypływać, że człowiek więcej jest usposobionym od zwierząt, do otrucia się gniącą roślinną lub zwierzęcą materyą, za pośrednictwem oddychania. Podczas wojny w Hiszpanii robiłem badania nad tym przedmiotem. Wziąłem znaczną ilość gnijącej materyi zwierzęcej, i wybrawszy najbardziej śmierdzącą, włożyłem w kubel i różnego rodzaju zwierzęta zanurzałem. Dosyć silnie opierały się trującemu działaniu gniących wyziewów: psy w téj atmosferze będące, nie okazywały tych samych zjawisk, jak po wstrzyknięciu w żyłę, płynu z gnijącej zwierzęcej materyi, wprawdzie utraciły apetyt, schudły i zdechły nakoniec, lecz nigdy nie widziałem właściwych charakterystycznych znaków szczególnież wymiotów czarnych. Zapytanie o ile dłużej zwierzęta od człowieka mogą się opierać oddychaniu wyziewami zgniętymi, potrzebuje jeszcze ścisłego badania nim będziemy mogli przyjść do stałych wniosków.

Zaiste przedmiot ten dla praktyki jest nader ważnym. Dowiedziona jest rzeczą, że gorączka tyfoidalna jakkolwiek, sama z siebie

złośliwa, nie jest bynajmniej zaraźliwą chorobą. A jednakże przed 15 laty ogólnie to było przyjętém, i uważano by za nieuka tego, kto by o tém wątpił. Dzisiaj jednakże wiemy jak ta choroba przechodzi. Wchodzi ktoś do sali gdzie się znajdują chorzy na *typhus*, zbliża się do łóżka przyjaciela i czas niejaki pozostaje w miasmatycznej atmosferze, a z każdym oddechem wciąga trującą parę z chorego wznoszącą się: powoli znaczną część wprowadza do krążenia i czuje się jakby od nieznanego wpływu napadnięty: w istocie choroba się do niego przyczepiła i wkrótce się rozwija. Lecz jasną jest rzeczą, że to udzielenie się choroby, zupełnie się różni od zwykłego sposobu, w jakim sobie działanie zarazy wystawiamy. Jeżeli *typhus* w jednej sali chorych panuje, lekarze i posługacze łatwo go dostają, wielu przyjaciół tym sposobem utraciłem i wielu z nich opowiadało mi, że czas niejaki bawiąc w atmosferze chorego, szczególném czuciem byli przejęci i zaraz wiedzieli, że téj choroby nabyli. Jeżeli miasma w takiej sali jest bardzo zgęszczone, wystarcza jeden oddech do zarażenia.

Łatwo podług tych zasad środki ochraniające oznaczyć. Chcąc uniknąć choroby trzeba się strzedz oddychania trującymi wyzie-



wami, które chorego otaczają, trzeba przeszkodzić skupianiu się tych wyziewów, trzeba truciznę o tyle rozcieńczyć, by jej wprowadzenie do masy soków szkody nie przyniosło, co może nastąpić wtedy gby się mało chorych w jednej sali umieszcza i ułatwia się połączenie powietrza wewnętrznego z zewnętrzném. Jest to przepis nie tylko na teoryji, ale i na doświadczeniu wsparty. Ogólny obraz środków zapobiegających jest: unikanie nagromadzenia chorych, wolny przewiew powietrza w salach i wystrzeganie się oddychania powietrzem zepsutém.

Chwiejące się wyobrażenia o naturze tak zwanych zaraźliwych chorób, wieczna zamiana miasmatów z zarazami, zła defnicya jednych i drugich, wielkich zamieszek i sporów były powodem. Zamknięcia, kontumacye i przepisy kwarantan, tyle obchodzą życie, zdrowie i majątek ludzi, że niebędzie zbyt zbytecznym, nieco dłużej nad tym przedmiotem się zatrzymać. Ważną jest rzeczą tak dla lekarzy jak i dla publiczności, nauczyć się poznać zasady i wyobrażenia, na których się tak zwane przymusy ochronne wspierają, i ze znacznej masy na w pół prawdziwych w pół fałszywych historyj zarażeń, to wydobydź, co

może być za uzasadnione przyjętém, i wykryć stałe zasady, pozwalające odróżnić prawdziwie zaraźliwe choroby od takich, które od jednego chorego do drugiego, lub téż z jednej okolicy do drugiej, w sukniach, towarach i t. p. rzeczach nie mogą być przeniesione. Świerzba, choroba weneryczna, ospa, szkarlatyna, odra, należą do chorób, przez pośrednie lub bezpośrednio zetknięcie udzielać się mogących. Świerzba, choroba weneryczna i ospa, są w ścisłym znaczeniu tego wyrazu zaraźliwými, gdyż przeniesienie jednej cząstki materji chorobnej, zaraz téż samą chorobę rozwija. Czy świerzba powstaje przez owady lub nie, jeszcze nie jest rozstrzygniętém, jednakże wątpliwości nie ulega, że rozgałęzia się przez zetknięcie. Wiadomo że choroba weneryczna może być przeniesioną, lecz wskazać nie możemy jakim sposobem, czyli chorobne cząstki weneryczne, po swém przeniesieniu, rozgałęzają się i krążą w massie krwi, z której dopiero jad w pewne części ciała się osadza; albo téż, czy te cząstki mają własność udzielania pewnym organom i tkaninom, siły wywiązywania podobnego chorobnego produktu. Wszystko co w tym przedmiocie wiemy ogranicza się na tém, że choroba udziela się przez

dotknięcie. Choroba weneryczna i świerzba, mogą być przeniesione tylko przez bezpośrednie zetknięcie lecz są choroby które nie mniej są zarazliwemi, a jednakże mogą być rozkrzewione przez pośrednie zetknięcie. Tu należy ospa, szkarlatyna, odra i t. p. Dawniej mniemano, że jedynie ślina chorego posiada własność udzielania tych chorób, teraz za śmieszne takie twierdzenie mamy: mogą one być udzielone przez zetknięcie choćby za pośrednictwem oddychania; np. wszedłszy w atmosferę chorującego na odrę, natychmiast téj choroby dostać można. Jakim sposobem się to dzieje? Gdy się wciągnie powietrze obciążone wyziewami na odrę cierpiącego, jad wchodzi do krążenia i wkrótce charakterystycznie działa. Nie mogę tu jednakże twierdzić na czém te jadowite wyziewy zasadzają się? czy to jest pojedyncza lub złożona materya, czy to jest parowanie skóry lub wyziew z płuc, a nawet nie mogę wyjaśnić, jakim sposobem ten chorobny produkt chorobę rozgałęzia; podaję tylko to, co doświadczenie nauczyło. W świerzbie i chorobie wenerycznej mamy stałą zarazę (Contagium), w odrze lotną; różnica ta dzisiaj mało stan rzeczy zmienia. Obie należą do zaraz, które ani do miejsca ani do czasu się nie wiążą.

żą, lecz rozszerzają się dalej, jeżeli ich doj-  
rzeniu sprzyjają okoliczności i w tym wzglę-  
dzie różnią się od miasmatów, które są do  
miejscowości przywiązane i nie mogą być z  
nich przeniesione. Podobnie jak odra zachowuje się szkarlatyna; i ta rozszerza się da-  
lej przez wydawanie z płuc jadu szkarla-  
tynowego przez chorego wywiązanego i do-  
dziśdnia nie byliśmy w możności przez za-  
szczepienie odrę, lub szkarlatynę przenieść.  
Różni się od nich ospa, która jest chorobą za-  
raźliwą w ścisłym znaczeniu. Ospa przez od-  
dech udzielić się może gdy osoba która nigdy  
tęj choroby nie cierpiała, a nawet ochronnej  
zaszczepionej nie miała, wchodząc do poko-  
ju gdzie leży chory na ospę, przez oddy-  
chanie zjadliwą atmosferę w siebie wciąga:  
prócz tego rozgałęzia się ona dalej przez bez-  
pośrednie zetknięcie, gdyż samo dotknięcie się  
chorego na ospę, tęj chorobę udziela: w koń-  
cu ospa może się dalej rozszerzyć przez cho-  
roblive wessanie przez skórę w skutek za-  
szczepienia. Ospa przeto jest pod każdym  
względem zarazliwą chorobą. A nawet i  
krew chorego na ospę, może mieć własność  
zarażenia. W tym przedmiocie nie robiono  
jeszcze doświadczeń, jednakże mam powody  
do sądzenia, że się tak rzeczywiście dzieje

Przypominam sobie szczególnie jedną kobietę, która przed kilkulatami zmarła w *Hôtel-Dieu* na gwałtowną ospę. Przy otwarciu ciała znaleźliśmy krew bardzo zmienioną, płynniejszą niż zwykle, tkaniny okazywały mniejsze lub większe wylania (*Ecchymoses*), i cała błona śluzowa kanału powietrznego, była jakby krwią nastrzykana. W istocie kobieta ta w stanie asfixyi umarła, bo krew tak była zmienioną, że życia nie mogła utrzymać. Ospa jest tak zaraźliwą chorobą, że nawet suknie i posłanie chorego jeszcze przez czas niejaki mogą zaraźliwą własność zachować. Pod pewnemi warunkami, których jeszcze podać nie możemy, ospa staje się epidemiczną i wielkie zrządza zniszczenia, nieraz czwarta część, a nawet połowa ludności całej okolicy, przez nią zginęła. Od czasu wprowadzenia szczepienia, zmniejszyła się istotnie śmiertelność pochodząca z ospy, lecz jeżeli siła ochronna krwi ospy, coraz jest słabszą, jak mamy powody do sążdenia, ospa musi swą początkową siłę odzyskać i dla tego potrzeba coraz większej bacności władz policyjnych i lekarzy.

Z tego cośmy powiedzieli wypływa; że środki policyjne lekarskie, któremi zdaje się, że zdrowie ogółu jest zabezpieczone, bynajmniej,

celowi nie odpowiadają. We wszystkich naszych prawach policyjno-lekarskich tak gwałtowna, złośliwa i straszna choroba jak ospa, prawie zupełnie jest zapomniana; inne zaś choroby, na proste przypuszczenie uznane za mniej lub więcej zaraźliwe, pod surowe przepisy są poddane. Wtedy tylko myślimy o ospie i varicelli, równie zaraźliwej lubo w mniejszym stopniu, gdy zanadto rospostarte i złośliwe się pokazują, a nakazujemy strażę kwarantany i zamknięcia przeciw chorobie której jeszcze niema.

Podług francuzkich praw kwarantanny, uważamy za zaraźliwe: trąd, *typhus*, żółtą gorączkę, morowe powietrze i cholereę. Prawodawstwo nasze pominęło ospę, lubo proste zastanowienie się nad wyżej podanemi faktami, dowodzi dostatecznie jej zaraźliwej natury. Nie jest to jednakże jedyna niedorzeczność, którą zarzucić możemy prawu przymusu i kwarantany. Przejdźmy pojedynczo wyżej przytoczone choroby i zastanówmy się, o ile prawne przepisy zgadzają się ze zdrowymi zasadami sztuki lekarskiej.

Trąd jest nader rzadką chorobą, dla tego nie wdam się w szczególne uwagi. Mówiąc o trądzie, mam na uwadze ten tylko, który w Europie się zdarza, nie zaś ten, który często w ko-

łoniach natrafiamy. Trąd jaki się we Francyi, Anglii, Niemczech i innych częściach Europy wydarza, od żadnego lekarza nie jest już za zaraźliwą uważany chorobę: jeżeli mamy taki wypadek trądu w szpitalu, zatrzymujemy przez 2 lub 3 lata chorego, jako szczególną osobliwość, każdemu szpital zwiędzającemu pokazujemy, dotykamy go się nie myśląc o niebezpieczeństwie, każemy go malować i w stanie polepszenia lub nie uleczonemu wypuszczamy, w przekonaniu, że choroby téj innemu nie udzieli. Okoliczność ta jest znana lekarzowi który długi czas w wielkim szpitalu pracował. Trąd nigdy nie jest zaraźliwym, i dlatego powinien być z powyższej listy wywołanych chorób, wykręślonym.

Co do tyfusa musimy jeszcze raz do niego powrócić i badać, czyli do 5 wywołanych chorób powinien być policzonym. Pilnie musimy się nad tém pytaniem, zastanowić gdyż jest trudnem i wielkój w praktyce wartości. Zapytujemy, jakie są okoliczności w których się *typhus* wywiązuje? Wchodzi człowiek w obręb lub mieszkanie gdzie jest gorączka tyfoidalna, i dostaje téż choroby, lecz czyż dla tego choroba jest zaraźliwą. Gdybyśmy chcieli, moglibyśmy pod pewnym względem tak twierdzić, gdyż oddychał mia-

smatycznemi wyziewami chorego i tym sposobem nabył téj choroby. Lecz jeszcze raz zastanówmy się bezstronnie nad tym przypadkiem. Weźmy tego chorego ze szpitala gdzie wielka liczba chorych na *typhus* jest skupioną, gdzie powietrze obciążone jest niezdrowemi wyziewami, i wprowadźmy go w zdrowe miejsce, czystém napełnione powietrzem; jeżeli w takich okolicznościach, człowiek zdrowy tyfusa od tego chorego dostanie, choroba jest zaraźliwą. Nigdy nie było takowego przypadku; przeciwnie *typhus* traci natychmiast charakter zaraźliwy, jak tylko chory do zdrowego miejsca przeniesionym zostanie. Słusznie przeto twierdzić możemy, że w niezdrowém miejscu, gdzie wielka liczba chorych się znajduje, *typhus* może się drugim udzielać, jednakże ci sami chorzy oddzieleni i do zdrowego miejsca przeniesieni, tracą możność zarażania. W pierwszym przypadku, możnaby *typhus* nazwać zaraźliwym, jeżelibyśmy chcieli z rozszerzenia się choroby od jednego chorego do drugiego tak wnioskować, jednakże bynajmniej nie mogę nazwać tego zarazą w ścisłem znaczeniu (*Contagium*), albowiem tylko takie choroby za zaraźliwe uważam, które każdego czasu niezawisłe od miejscowości i od wpływów atmosferycznych czyli



niezawisłe od wszystkich tych okoliczności, które jak widzieliśmy, do wywiązania chorób miasmatycznych są konieczne, potrzebne, od jednego chorego do drugiego mogą być przeniesione. Jeżeli w szczupłym obrębie wiele ludzi jest nagromadzonych, może się wywiązać gorączka, która jednego po drugim napastując, póty nie ustanie, póki ludzie nie zostaną odosobnieni. Często to widzimy w szpitalach, więzieniach i na okrętach, dalecy jednakże jesteśmy od uważania, tak wywiązanéj choroby za zaraźliwą.

Jest to nader ważne doświadczenie praktyką stwierdzone, że jedni ludzie daleko skłonniejsi są do wydawania szkodliwych wyziewów niż drudzy: tak np. źle żywione osoby, okazują do tego skłonność w bardzo wysokim stopniu. Jeżeli człowiek niezdrowych, niestrawnych używa pokarmów albo jeżeli czas niejaki pokarmu jest pozbawionym, wtedy wyziewy jego wkrótce szkodliwy przybierają charakter. Często mieliśmy sposobność spostrzegać to w *Salpetrière* gdzie wielką liczbę obłąkanych przyjmują. Są obłąkani, krórczy przez długi czas wszelką odrzucają żywność a wtedy nader śmierdzące wyziewy około siebie rozszerzają, które pod pewnemi okolicznościami zdolne są rozwinąć

choroby. Podobnież działają mocne wzruszenia umysłu, szczególnież z rzędu pognębiających. Przypominam sobie młodą angiolkę, która z powodu domowych zmartwień, przez 14 dni żadego nie przyjmowała pokarmu, i wkońcu nader nieprzyjemne i śmierdzące wyziewy wokoło siebie wydawała. Z tego wypływa, że *typhus* bynajmniej nie ma natury zaraźliwej.

Przejdźmy teraz do uważania żółtej gorączki, przeciw której lubo prawa kwarantanny z nadzwyczajną surowością są zastosowane, jednakże z znacznej liczby spostrzeżeń, które w ojczyźnie żółtej gorączki robione były, wynika, że nie jest chorobą zaraźliwą i pod tym względem zgadza się z tyfusem. Sposób rozszereżenia się jest podobny jak w tyfusie. Gdy chory, najzłośliwszą żółtą gorączką dotknięty, ze swego mięszkania będzie do zdrowej okolicy przeniesiony, nie udziela choroby w tej okolicy, nie unosi z sobą żadnego zarodka zarazy i godna jest uwagi, że lekarze przeznaczeni do przyjmowania chorych na żółtą gorączkę, bardzo rzadko tej choroby dostają: pod tym przeto względem choroba ta nie jest tak szkodliwą jak *typhus*. Sledząc okolice w których najczęściej żółta gorączka wybucha, znajdziemy, że wywiązanie zgniłych roślin-

nych i zwierzęcych wyziewów najbardziej jej sprzyja, że się zwykle w bliskości kałuż, bagna, trzęsawiska, cmentarze, i t. p. znajdują. W Hiszpanii nigdy żółta gorączka nie powstanie, jeżeli te przyczyny nie działają. Wielu nie słusznie twierdzi, że żółta gorączka zawsze tylko w pewnych okolicach się ogranicza, że panuje tylko w Ameryce, Hiszpanii i w innych niektórych krajach. Choroba w każdym miejscu i każdego czasu się zjawi, gdzie są przyczyny powodowe. Widziałem we Francji nader podobne choroby powstające same z siebie, tak dalece, że pewien lekarz który widział żółtą gorączkę w jej ojczyźnie, uznał tę chorobę za też samą. W jednym wypadku jednocześnie przyniesiono do *Hôtel-Dieu* 10 gorączkowych: lato było nadzwyczaj gorące, cała uwaga zarazem na żółtą gorączkę była zwróconą, która podówczas z całą wściekłością w Barcelonie hiszpańskiej grassowała. Zjawiska adynamiczne były w wysokim stopniu a u niektórych charakterystyczne czarne wymioty. Naturalnie wszyscy byliśmy bardzo niespokojni i zapytaliśmy się jednego lekarza, właśnie powracającego z Hiszpanij, o zdanie: w wielkim był kłopotcie, czyli chorobę ma

za żółtą gorączkę uważać, czy nie. Przypadłości, mówił, są zupełnie też same, lecz nie mógł przypuścić, aby tak gwałtowna choroba w samym się już znajdowała Paryżu. W krótkce ci chorzy pomarli, a po śmierci znaleźliśmy wszelkie patologiczne zjawiska żółtą gorączkę oznaczające. Muszę tu dodać te uwagi; że ci chorzy byli przyniesieni z nader niezdrowej części miasta, i tamże więcej podobnych było przypadków, lecz, że po kilku dniach nagle zmiana temperatury, wszelkie ślady téj choroby zatarła i nas zaspokoila

Z tego wnosimy, że jak *typhus* tak i żółta gorączka, nie jest zaraźliwą, a zatem i prawa kwarantanny któremi chcemy dostaniu się téj choroby do nas zapobiedz, są równie nie użyteczne jak śmieszne.

Następnie choroba, która w nowszych czasach, wszędzie strażę i kwarantanny, postrach i sprzeczkę obudziła, to jest cholera: ze szczególnym względem, policzono ją do chorób wywołanych. Wszędzie podzielili się lekarze co do téj choroby, na dwa stronnictwa: za jęj zaraźliwością i przeciw zaraźliwości i oba równą bronią walczyły to jest; zdarzeniami i teorią. Zdaje się jednak, że twierdzący o zaraźliwości téj choroby, za nadto wiele wartości do szczególnych przypadków przywiązy-

wali. Uderzający przykład mieliśmy w Paryżu, gdy cholera wybuchła: pierwsi lekarze stolicy byli zaraz zebrani, by wyrzec o naturze téj choroby, wszyscy byli jednozgodnie tego zdania, że nie można cholery za zaraźliwą uważać i podpisali oświadczenie publiczne, dla uspokojenia społeczeństwa: jeden wszakże z naszego grona, przez swoje prace i talent znakomity lekarz w *Hôtel-Dieu* wyrzekł: »i ja to oświadczenie podpiszę, gdyż może posłużyć do zaspokojenia ludu, jednakże działam przeciw memu przekonaniu, gdyż mam zdarzenia przemawiające za jéj zaraźliwością.« Gdy nastawaliśmy o udzielenie nam powodów, wskazał familią całą, gdzie naprzód odźwierny, potem pani domu, a następnie jéj mąż dotknięci cholera zostali. To zdawało się za zaraźliwością przemawiać, jak gdyby podobny zbieg okoliczności, nie mógł się równie wydarzyć podczas panowania choroby epidemicznój. Jest to jeden z pomiędzy tysiąca przykładów, które lekarze utrzymujący zaraźliwość, przytaczają dla poparcia swego mniemania, lecz ja, co bezstronnie śledziłem tę chorobę, od jéj początku aż do ustania w Paryżu, żadnego nie widziałem zdarzenia, aby cholera przez bezpośrednie zetknięcie przeniesiona była. Historia naszych szpitali z czasów cholery, może tu

samo potwierdzić: lekarze, chirurgowie, posługa, siostry miłosierdzia, bezustannie cholerycznymi zajęci, prawie nigdy cholery nie dostali. Gdyby to był *typhus* i gdyby w tym stopniu i z taką gwałtownością grasował, prawie wszyscy stalibyśmy się jego ofiarą. Niektórzy lekarze twierdzą, że cholera tylko po śmierci jest zaraźliwą; lecz zdanie to, jeszcze mniej niż pierwsze utrzymać się nie może. Któż udowodni, że dostał przy otwieraniu ciał cholery, lub kto widział tym sposobem cholere się udzielającą? W *Hôtel-Dieu* przeszło 2000 osób na azyatycką cholere zmarło; wszystkie zwłoki przeszły przez ręce posługacza, jednakże żyje on do dzisiejszego dnia, dla przekonania niejako, że od ciał cholerycznych nie można się lękać zarazy. W całej historii tej choroby, w szybkości i rozległości jej przebiegu, nakoniec w okolicznościach towarzyszących jej rozszerzaniu się zmniejszaniu i zniknięciu, ani jednego nie widzę powodu któryby upoważnił do uznania cholery za zaraźliwą. W Ameryce pod tym względem zrobiono doświadczenie.

Wspomniałem wyżej, że mieszkańcy północnej strony Stanów zjednoczonych, zwykli szybko te okolice opuszczać, gdzie gorączka żółta wybuchnie i wtedy unikają wszelkiego niebe-

spieczeństwa zarażenia się tą chorobą, na téj mianowicie zasadzie, że żółta gorączka zależy prosto od miejscowych okoliczności, od wywiązania się zgnilych wyziewów w pewnych okolicach. Gdy cholera w Ameryce wybuchła, mieszkańcy użyli sposobu, który ich tak dobrze od żółtej gorączki ochraniał, i rozpierzchli się na różne strony, uciekając od miast i wsi gdzie cholera się naprzód okazała; lecz ta przezorność była niedostateczną, gdyż przed przybyciem pierwszych zbiegów, już cholera panowała; dowodziło to najjaśniej niezaraźliwości cholery; albowiem gdy żaden wypadek stanowczo nie może przekonać, że cholera została przyniesioną przez jednego ze zbiegów przybyłych, z miejsc tą chorobą zajętych, więc ta okoliczność dowiodła, że cholera już w wielu miejscach przed niemi była, i że natura téj choroby może być miasmaticzną, lub inną, ale nigdy zaraźliwą. Gdyby cholera była zaraźliwą chorobą, wtedyby od zbiegów z miejsc cholera dotkniętych, dalej się rozszerzała.

o morowém powietrzu jako ostatniej z wywołanych chorób, nie mogę z doświadczenia mówić, lecz przynajmniej mogę, historią téj choroby i przytaczane zdarzenia ocenić, i ztąd wyprowadzić wnioski. A naprzód robię uwagę; że morowe powietrze zwykle w tych krajach wybu-

cha gdzie brudy i nieczystość panują, gdzie porządek nie jest tak we zwyczaju jak w największej liczbie krajów Europy, gdzie mieszkańcy mają zwyczaj też same suknie bez zmiany nosić, dopóki same z ciała niespadną, albo dopóki ich następcom wraz z brudem w spadku nie przekażą. Podług wszelkich podań, morowe powietrze pod względem początku i rozszerzenia się, podobne jest do tyfusa i żółtej gorączki. Jeżeli rok był nadzwyczaj gorący, jeżeli w skutek tego nieurodzaj, głód i nędza wynikły, wtedy zwykle w tych krajach morowe powietrze się rozwijało, i w tych mianowicie panowało okolicach, gdzie powietrze przez zgniłe wyziewy było popsute. Podają wszakże jedną okoliczność, pod względem udzielania choroby, która naszą uwagę zwrócić może. Wielu piszących o morowym powietrzu mówią; że zbliżający się do zapowietrzonego, nie jest w niebezpieczeństwie nabycia téj choroby, ale dotykający się chorego lub jego sukien, nazajutrz morowego powietrza dostaje: pod tym przeto względem, pomór dalby się z chorobą weneryczną, lub świerzba porównać. Jest to jednakże okoliczność, która ściśle badaną być winna wprzód nim jój uwierzmy; gdyż jest przeciwna wszelkiéj *analogii* i wnioskowaniu, i wszystkiemu się sprzeciwia, co wiemy z historii



chorób podobnych, a nadto zjawiskom wessania i wsiąkania. Gdyby to przypuszczenie prawdziwém było, wypadłoby ztąd, że do zarażenia się nie potrzeba, jak w chorobie wenerycznej, aby naskórek był oddalonym, lecz że jad pomoru szybko przez naskórek przechodzi; gdy z drugiej strony jednakże, od błonistej tkaniny płuc, wcaleby przyjętym być nie powinien. To wszystko sprzeciwia się doświadczeniu co do innych chorób. Naskórek nie ma wcale czynnej siły wsyssywania, i chociażby jad pomoru był tak lotnym, że szybko mógłby przez jego pory przechodzić, naturalnie jeszcze szybczej musiałby być od płuc przyjmowanym, a wtedy samo zbliżenie się do łóżka chorego, morem dotkniętego, powinno być daleko niebezpieczniejszém, niż samo dotykanie. To i wiele innych zdarzeń których na teraz rozwinąć nie mam czasu, prowadzą mnie do wniosku, że potrzebujemy jeszcze dalszego badania nad naturą pomoru, nim stanowczo będziemy mogli wyrzucić o zaraźliwej jego naturze: tym bardziej, gdy większa część tego co nowe dzieła o podobnych chorobach zawierają, jest z wieków średnich czerpana, z kąd dają, po największej części, wszelkie przepisy ostrożności przeciw morowej zarazie. Zdaje się takóże, że wszystkie nasze wyobrażenia i

zasady o zarażeniu i odosobnieniu, bez żadnej krytyki z dawnych wieków do nas przeszły; ta sama jedna okoliczność, wskazuje konieczność staranno i bezstronnego przeglądu przedmiotu, gdyż w istocie nic nie jest śmieszniejszego i nieznowniejszego, jak przepisy ostrożności przez naszych przodków postanowione; z tych niektóre, aż do dzisiejszego dnia ściśle są zachowywane. Tylko jeden przytoczę przykład z tego co widziałem w portach południowych, to jest: o sposobie i o środkach których używają urzędnicy kwarantanny dla wyrokowania, czyli bawełna z Turcyi, lub Egiptu sprowadzona, zarażona jest pomorem lub nie? W każdą beczkę bawełny, wkłada jeden człowiek rękę i trochę bawełny wyjmuje: ta jedyna próba jest dla nich wystarczającą, gdyż powiadają, że ten człowiek w przeciągu 10 do 20 dni, dostanie pomoru, jeżeli bawełna jest zarażoną; jeżeli zaś po tym przeciągu czasu jest zdrowy, uznają bawełnę za czystą i do kraju wpuścić pozwalają. Jednakże zapytuję się; czyż może co być sprzeczniejszego i śmieszniejszego, przypuszczając nawet tę zasadę na której się ta próba wspiera? Jakże może ten człowiek twierdzić że dokładnie wypróbował tę część bawełny, która zarazę ma w sobie? albo że pierwastek zaraźliwy, równo się po całej roz-

postarł bawełnie ? czyż on nie mógł ograniczyć się w niektórych tylko punktach, które śledzenia uniknęły ? Jakkolwiek się rzecz ma, tyle jest przynajmniej pewna, że ludzie przeznaczeni do śledzenia bawełny, dotąd nigdy pomoru nie dostali, i że dotychczas, mimo niedokładnie wypełnianych przepisów wnaszych portach, nigdy mór do Francyi się nie przedarł. W istocie, wszystkie te przepisy co do towarów i osób, okazują się niedorzeczném, i nie tylko handel tamują, ale zdrowiu i majątkom wielu osób szkody przynoszą, nie zabezpieczając w niczém dobra powszechnego. Wspomnijmy tylko na nieskuteczność naszych nowych linii granicznych. Gdy żółta gorączka w Hiszpanii panowała, wiele ludzi przez nasze kordony się przeciskało, jedynie dla tego aby się pochlubić mogli, że się przez linia przemknęli. Są to zdarzenia, z których żaden rozsądny człowiek nie może wnioskować, że mór jest zaraźliwą chorobą, a jeżeli jest istotnie zaraźliwą, to daleko mniej niż ospa. Na to się wszyscy lekarze zgadzają i nadto wszyscy przypuszczają, że ta choroba przez oddychanie nie może się udzielać, a jeśli tak jest rzeczywiście, mamy zjawisko które jest nader interesującym. W terazniejszym stanie rzeczy sądziłbym, że tam gdzie mór panuje może być z jednego cho-

rego na drugiego przeniesiony, ale że żadnej zasady twierdzenia nie mamy, aby suknie, bawełna, lub inne towary, mogły zarazę w odległe kraje przenosić.

Cała nauka zaraz, wymaga niezbędnie ścisłego przetrząśnienia; a jeżeli życie i własność, przy terażniejszych przepisach ostrożności, bardzo są narażone, nie powinniśmy przestać na przepisach i zasadach, ułożonych w dawnych wiekach przez ludzi którzy więcej się dali powodować uprzedzeniem, lub innemi względami, niż ścisłym i bezstronnym rozważeniem zdarzeń. Czytając prawa kwarantanny wszystkich krajów, nie możemy inaczej ich uważać, jak za nierozsądne, a kary i przymus za okrutne. Postawmy obok siebie blisko 20 chorób, dawnymi prawami za zaraźliwe uznanych, a nie znajdziemy ani jednej któraby istotnie na to nazwiisko wcalem znaczeniu wyrazu zasługiwała. Zastanawialiśmy się nad 5 chorobami najstraszniejszymi i przekonaliśmy się, że ani jedna za istotnie zaraźliwą nie może być uważaną, gdy tym czasem ospa zupełnie pominiętą została. Może nas! kto ganić, że o tych chorobach a szczególnie o morze, lubo o nim niemamy osobistego przekonania, stanowczo się oświadczyliśmy: dla tego powyższe zdanie ograniczymy utrzy-

mując; że z tych 5 chorób, przynajmniej 4 niezawodnie są niezaraźliwe; że jeżeli mór przez zarazę przeniesionym być może, to różni się od wszystkich podobnych chorób tém, że przez oddech się nie udziela. W prawdzie nie jest tak łatwo zupełnie bezstronnie się przypatrywać, gdy jedynie przez błędy i uprzedzenia, zbliżanie się narodów i kupieckie stosunki, znacznych przeszkód doznają, gdy łatwo jest Rządowi dokładnie się o tym przedmiocie przekonać, i kodex zdrowia oczyścić od wszystkich niedorzeczności, które mu niewiadomość, przesady i powaga wieków narzuciły. Gdyby nam czas pozwolił pytanie to we wszelkich względach rozebrać, przytoczylibyśmy jeszcze większą liczbę sprzeczności i nieuzasadnionych przypuszczeń. Cóż np. więcej sprzeciwia się zdrowemu rozsądkowi, jak usiłowanie, aby przez zamknięcie granic, wstrzymać dalsze rozszerzanie się wpływów miasmacyjnych? Nigdy tego nie dokaże najściślejsza straż bagnietami, lub innémi środkami przymusu. Dla wstrzymania przejścia miasmatu, musimy uciekać się do chemiczno-fizycznych środków niszczenia szkodliwych wyziwów; ale te sposoby, nigdy tak nie mogą być dzielne, jak tego ilość miasmatu wymaga.

J. FREYER.

***O użyciu obfitych wstrzykiwań do macicy, w zdarzeniach gdy miejsce nie odchodzi, a szczególnie gdy jest zbyt przyklejone.***

przez Dr. VULLGAMAZ z Mondon w Szwajcaryi. (Gazette médicale de Paris N. 31 samedi 1. Août. 1840 p. 493.)

---

Lubo *Naegele*, Paw. *Dubois* i *Salomon*, ze brali postrzeżenia całkowitego lub cząstkowego znieknienia przez wsiąkanie łożyska z macicą zrosłego, nie mniejszy wszelako obowiązek mają lekarze, w zdarzeniach podobnych czynną nieść pomoc naturze, która tu rzadko sama bywa dostateczną, i ani uwalnia kobietę od następstw nieszczęśliwych, ani lekarzy od wyboru środków zaradczych, dotychczas tak chybnych i wątpliwych. Mocne przyrośnięcie łożyska, tym jest groźniejsze, że nikt jeszcze nie wskazał sposobu leczenia wolnego od niebezpieczeństwa. Pzypuszczam takie zdarzenie, (co kilkakrotnie widziałem), że macica ściągając się dowolnie, albo za pomocą sztuki, nie wypchała łożyska; to widocznie oznacza przyrośnięcie, nie zaś niemożność jego odklejenia się, które przy tych okolicznościach byłoby nastąpiło, (1) i łatwoby w takim razie,

---

(1) Różnicę pomiędzy łożyskiem przyrośniętém, a nieodklejoném, podaje Professor *Villeneuve* z Marsylii, w Gaz. Lek. Par. z r. 1838.

za pomocą ręki mogło być oddalone. Przeciwny jest wypadek z łożyskiem przyrośniętym: nadaremnie przez dwie doby i dłużej, czekamy na skutki ściągania się macicy. Nie podobna w takim razie odwlekać; sięgamy ręką po łożysko, ale tylko w części odłączyć je zdołamy, reszta bywa jakby wszczepioną, wkorzenioną, wrośniętą w macicę, i jak się wyraża Dr. *Heusties*, »łożysko w takim razie nie» stanowi trzewa oddzielnego, lekko przylegającego do macicy, za pośrednictwem naczyń; »ale raczej tworzy jakby część samej macicy, »i stanowi miąższość zarówno tęgą, zbitą i »twardą.

Sądzę, że gdybyśmy usiłowali ręką odłączyć takie łożysko, toby jedynie nastąpić mogło z gwałtownym uszczerbkiem samej macicy; a ztąd powstałby krwotok, zapalenie i owrzodzenie macicy, ze śmiertelnym wypadkiem. Chcąc zaś przeciwnie zostawić wypchnięcie łożyska działaniu natury, przekonani jesteśmy, że ta po największej części bywa niedostateczną, rzadkie wyjąwszy zdarzenia powolnego rozejścia się, za pośrednictwem naczyń wsysających: nadto zostawienie tego obcego ciała w macicy, pociągnęłoby za sobą jej zapalenie, niszczenie, gnicie, zapalenie błony brzusznej, gorączkę niszczącą i śmierć. W tak smu-

tniej zostając niepewności, ubolewać nam wypada, że pomoc sztuki nie przynosi w tej niebezpiecznej okoliczności, należytej posługi.

Lecz jest pewien środek lekarski na podobne przypadki, o którym zaledwie nadmienili niektórzy autorowie, to jest; *obfite wstrzykiwania do macicy*. Tego środka chwyciłem się z pożądanym skutkiem w pewnym zdarzeniu nadzwyczajnego przyrośnięcia łożyska, którego naprzód zaledwie cząstkę oddzielić mi się udało; ale nie poprzestałem na małych wstrzykaniach opłukujących, jakie dotychczas były zalecane, w małej ilości i nie często, lecz owszem, robiłem wstrzykiwania obfite i w wielkiej ilości, z ciepłego odwaru ślazowego, nie za pomocą strzykawki macicznej, lecz zwyczajnej dużej, używanej do dawania enem.

Powtarzałem te wstrzykiwania, nie w długich przestankach, ale przynajmniej co pięć minut, a czasem nieprzerwanie, tak, iż część macicy z łożyskiem zwinięta, ustawicznie była zalewaną płynem raz po raz odmienianym przez to, nie tylko zapobiegało się zgniliznie; zapaleniu macicy i jego następstwom, ale nadto tkanka zbyt silnie dwa trzewia łącząca, zwolna była odmiękczana, i tym sposobniejsza do łatwego rozerwania.



Skutek nie zawiódł mego usiłowania; część łożyska, za pomocą takowej czynności odłączona, bez najmniejszej trudności zewnątrz wyszła, jak to poniżej załączony przykład objaśni.

Sądzę, że gdyby przyrośnięcie łożyska pociągało za sobą krwotok maciczny, możnaby tę samą zastosować metodę, wstrzykując zamiast ciepłego odwaru ze ślazu, wodę zimną, dopóki macica się nie skurczy i krwawic nie przestanie.

Do uwag w tym przedmiocie przed dwoma laty ogłoszonych, dodaję i tę, że wstrzykiwanie odbywa się za pośrednictwem właściwej rurki z gummy sprężystej, której jeden koniec zaprowadza się do ust macicznych i nie, wyjmuje się przed ukończeniem czynności; drugi zaś koniec za krawędź łóżka wychodzi, celem uniknienia odkrywania chorój kiedy potnieje. Ciecz ustawicznie z części płciowych spływająca, dostaje się do płaskiego naczynia pod chorą umieszczonego.

Rurka ta, której pierwszy pomysł winniśmy Dwi *Mayor*, ma wiele zalet.

1. Unika się poruszenia kobiety, i jej odkrywania za każdą razą gdy się wprowadza strzykawka, którą dość jest raz tylko zaprowadzić do rurki sprężystej.

*Tom IV Poszyt II.*

2. Burka ta służy zarazem do utrzymania ust macicznych otwartych.

3. Nakoniec, rurka ta jako ciało obce, drażniąc macicę, przyczynia się do wzbudzenia w niej ściągania, które tyle przyczynia się do odłączenia łożyska.

Następny przykład jaśniej dowiedzie skuteczności tej nowej metody.

Małgorzata Moltier lat 37 licząca, temperamentu żółciowego, matka siedmiorga dzieci, zamieszkała w *Saint Maurice en Valais*, w bliskości mego pobytu, zawsze rodziła szczęśliwie, oprócz pierwszego porodu, przy którym dziecię za pomocą klészczy wydobyto. Ta kobieta zaszła w ciążę r. 1834. a bole przedporodowe, zjawily się d 21 sierpnia 1835.

Dnia 22 sierpnia, po dobrowolnym otworeniu się pęcherza płodowego, odeszły wody, a potóm nie było bólów przez godzin 16; wszelako ustawiczne naciérania brzucha, przywróciły ściąganie się maciczne i rodząca wydała na świat nieżywe dziecię.

Po półgodzinnym przestanku, akuszerka usiłowała wydobyć pozostałe łożysko, ale bezskutecznie; a nawet zerwała sznurek pępkowy. Naówczas wezwany Dr. Reker napróżno starał się pobudzić kurczliwość macicy.

**D. 23-sierpnia**, uporczywa nieczynność macicy, spowodowała tegoż lekarza do przepisania głównicy żytniej (l'ergot de seigle) w ilości 50 milligramów. Macica została tym sposobem pobudzoną ale jej ściągania się były nadaremne. Tegoż dnia przywołany zostałem do nardy; wyśledziłem jak najstaranniej miejsce przyrośnięcia łożyska, i przekonałem się, że to było u samego dna macicy: spróbowałem pociągnąć kilkakrotnie za część łożyska odklejoną, ale także napróżno chora niebyła się pozbawioną, brzuch miała większy niż popolicie bywa w tym okresie porodu, a skóra na brzuchu żółciową miała barwę. Ponośliśmy powyższą ilość głównicy, i dawaliśmy ją jeszcze dnia 24 sierpnia, nie osiągnąwszy innéj korzyści, tylko lekkie bole, przy rzadkich mało znaczących ściąganiach się macicznych.

**D. 25. sierpnia**, ustały bole całkowicie, i nastąpiła zupełna nieczynność macicy. Zważywszy, że dłużej zwlekając, narazilibyśmy kobietę na wszystkie szkodliwe następstwa grożącego gnicia łożyska, przedsięwziąłem nowe próby oddzielenia go ręką, lecz udało mi się wydobyć część tylko małą, do rozkładu już zbliżoną, i wydającą z tego powodu woń właściwą: reszta tak mocno by-

ła do macicy przyrosłą, iż się zdawała tworzyć z nią jedną i tę samą miąższość. Mój kolega nie zaniechał ze swój strony także dołożyć usilności i chociaż zręczny akuszer, jego praca w celu wydobycia całkowitego łożyska, równie jak moja poprzednia, została bez skutku; naówczas pozostało mi użycie obfitych wstrzykiwań do macicy. Zastosowaliśmy z dokładnością metodę powyżej opisaną, wstrzykując letni odwar ślazu, wielką serengą, i śpiesznie ponawiając tę czynność co 5 i co 10 minut. Chora uczuła potem dreszcze, które ustąpiły po użyciu letniego napoju z lipowego kwiatu; puls uderzał do 120 na minutę, lecz następnego dnia zmniejszył się do 80, krwotoku żadnego nie było. Takowe wstrzykiwania czyniono chorąj dniem i nocą, aż do dnia 16 września, 1835 r. w którym okazał się z pochwy odpływ żółtawy, na podobieństwo galarety wodą rozcieńczoną, woni mocno cuchnącej; były to zapewne szczątki łożyska, które się rozpuściło i odkleiło, pod wpływem obfitych wstrzykiwań. Brzuch przybrał nieznacznie swą pierwotną postać; czyszczenie połogowe nastąpiło i w ciągu następnego tygodnia, zaleciłem dwa razy na dzień wstrzykiwanie oczyszczające. Mleko w piersiach zginęło, przy pomocy kilkakrotnych wypróżnień stoł-

cowych, za użyciem siarkanu-magnezyi, co przywróciło położnicy naturalną cerę i odtąd ma się zupełnie dobrze.

G.

*O skutkach stopniowego uciskania w wodnej puchlinie brzucha.*

przez Dr. L. MORELLI. Gazette médicale de Paris N. 34. samedi 22. Août 1840. p. 536.

---

*Przykład.* Ass. Corsini, lat 52 mająca, dobrego składu ciała, będąc zamężną miała kilkoro dzieci: owdowiawszy była w nędzy i ciężkiej oddając się pracy, zachorowała na gorączkę gastryczną ciągłą, która po pewnym przeciągu czasu, przeszła w gorączkę przepuszczającą trzecziodniową. Leczone ją siarkanem-chininy i wcieraniami merkuryalnymi w okolicy wątroby. Skoro się zjawił ślinopłyn, zaniechano wcierań. Wtótce wywiązała się wodna puchlina brzucha, którą chora przypisywała leczeniu. Taż kobieta w ciągu dwóch lat rozmaicie była leczoną i w listopadzie r. 1838 przybyła do kliniki. Rozmaite dawane były wewnątrz lekarstwa bez skutku; przekłucia ścian brzucha trójgrańcem wielokroć odbywane, chwilo-wo tylko zmniejszyły ilość płynu w jamie brzusznej zebranego, który z niesłychanym pośpiechem na nowo się tworzył. W końcu, Dr. Mo-

*relli*, postanowił użyć uciskania brzucha, które już pomyślnie zastosował u jednej dziewczynki, i równie szczęśliwie na innych chorych odbywał.

Kazał zrobić pas brzuszny, który rozciągał się od trzeciej dolnej części kości mostkowej, aż do wzgórka łonowego i mógł ściągać się za pomocą pasków rzemieńnych, przez dziurki przewlekanych; dwa paski podchodzące pod uda, zapobiegały wznoszeniu się pasa na piersi.

Po założeniu tego przyrządu na chorą i po stopniowém powiększaniu uciskania, z postępem czasu brzuch znacznie się zmniejszył, i do pierwotnego wrócił stanu. Wypróżnienia moczu i stolca nastąpiły należyte, powrócił sen i apetyt.

Przedmiotem drugiego przykładu tego sposobu leczenia, jest zatkanie trzewów brzusznych, nie dosyć jasno opisane; w trzecim przykładzie jest kobieta chorująca na wodną puchlinę brzucha, mianą oddawnego już czasu za nieuleczoną. W tych razach nie można było robić uciskania, gdyż zjawił się męczący kaszel z obfitym pluciem, oraz z wypróżnieniami stolcowými, których żadnemi lekarstwami nie można było wstrzymać. To ostatnie zdarzenie przekonywa, że wodna puchlina brzucha, jak wiele

innych chorób długotrwałych, może uleczyć się sama przez się po uporczywém trwaniu, i bezskuteczném użyciu wielu lekarstw.

Co do uciskania, zalecanego już przez Drów *B. Rusch*, i *C. Speransa* (*Annali di Medic. d' Omodei fascicol. 120. p. 433*) to widocznie uleczyło chorobę w pierwszym zdarzeniu, ale nadmienić wypada, to co *Dr. Morelli* sam przyznaje, że taż sama choroba, w krótkim bardzo wznowiła się czasie, bądź że uciskanie nie było robione z dostateczną wytrwałością, bądź że chora dopuściła się niejakich wykroczeń w dyecie. Wrócono się do tego leczenia po użyciu niektórych środków przeczyszczających, i wtedy dopiero wyleczenie bardziej się trwałem okazało. Ten sposób leczenia, który jeszcze nie dosyć często jest używany, wart nowych doświadczeń; jakakolwiek jest teoria jego działania, pokazuje się w ostatecznym rozbiorze, że ma własności rozdzielania, a to jest wypadek o który najwięcej starać się należy. Wszelako dobrze jest przytém, dawać stosownie do wskazań lekarstwa rozwalniająca, pędzące mocz, i pompować wodę.

G.

---

*Nowy sposób użycia stosu galwanicznego w ratowaniu utonionych, pozornie tylko zmarłych.*

przez Dra FERGUSSON; lekarza w szpitalu Westmeach w Dublinie  
La lancette Française, jeudi 6. Août 1840. p. 366.

---

Dnia 18 czerwca 1840. we środę wieczór wydobyto z kanału człowieka nazwiskiem Ja kób *Rock*, z oznakami śmierci pozorniej. Był bez śladu życia, zimny i zsiniały. Wszyscy uznawali go za umarłego bez ratunku, ja sam nie inaczej sądziłem. Kazałem go wszelako przenieść do szpitala, na 400 sążni odległego. Już pięć minut upłynęło od czasu wydobycia zatoniętego z wody, do mego przybycia: dowiedziałem się nadto od świadków tego zdarzenia, że tenże nieszczęśliwy zostawał pod wodą przez 6 do 7 minut, i że w wodę wpadając był zupełnie pijany. Ponieważ żołądek zdawał mi się być znacznie wzdętym, wprowadziłem weń niezwłocznie pompkę żołądkową, za pomocą której wypompowałem przeszło półgarnca wody, mocno trącącój wódką. Chwyciłem się następnie wszelkich orzeźwiających środków, ale napróżno; już zwątpiliśmy o pomyślnym skutku naszych usiłowań, gdy wtym przedsięwzięłem użyć pewnego środka, który wymyśliłem od dawnego czasu,



czasu, i który często mię zajmował, chociaż go dotąd nie wprowadziłem w użycie. Zależy on na bezpośredniem działaniu na mięso przedziałowe, w celu obudzenia czynności serca i płuc. Zrobiłem tym celem cięcie pod siódmém żebrzem, sięgające aż po mięso przedziałowe, i zastosowałem przewodniki stosu galwanicznego o 50<sup>u</sup> parach krążków, na mięso przedziałowe: działanie było niezwłoczne, i wszystkich obecnych zadziwiło. Mięsa brzuszne i piersiowe natychmiast skurczyły się z gwałtownością; wkrótce działanie kurczowe minęło, a nastąpiły porządne poruszenia ścian klatki piersiowej, które coraz wzrastały, pókąd oddychanie i krążenie krwi przywróconemi nie zostały. Od téj chwili z rany w bok zadanej krew ciec zaczęła, a pozornie zmarły odzyskał przytomność. Później nastąpiło miejscowe zapalenie w ranie, wyleczone zupełnie przez upuszczenia krwi i środki przeciw-zapalne.

Ten wypadek oczywiście przekonywa o użyteczności stosu galwanicznego, w przywracaniu stłumionego życia przez zatonienie; działając bowiem bezpośrednio na nerwy mięsa przedziałowego, tudzież Sój pary, podbudza zarazem czynność serca. To dowodzi w mojem przekonaniu, że nie potrzeba stosować gal-

wanizmu do punktów przez które same nerwy przechodzą, chcąc w nich siłę żywotną obudzić. Ponieważ zatonięcie w wodzie zimnej, pozbawia życia i przez uduszenie i przez odjęcie ciepła, dzielność w tym razie galwanicznej elektryczności, jest w rzeczy samej, w skutkach swych zadziwiająca. Sądziłbym jednakże, że i sztuczne zastosowanie ciepła, jest równie potężnym działaczem, i że raczej od tego ratunek zaczynać należy.

Co do pompki żołądkowej, jej użycie zdaje mi się być nader korzystne; ponieważ wypróżniając żołądek, dozwala płucom swobodnego ruchu, za wpływem siły galwanicznej. Nadmieniam w końcu, że cięcie boku w celu odkrycia mięsa przedziałowego, winno być uskutecznione z wielką ostrożnością, ażeby nie skaleczyć tego mięsa, bo to niebezpieczne mogłoby spowodować następstwa.

Gazeta lekarska Dublińska, z d. 1 Lipca 1840.)

Ta ostatnia przestroga, (dodaje wydawca (gazety szpitalów w Paryżu) zdaje się być tym ważniejszą, że częstokroć lekkie nawet zakłucia mięsa przedziałowego, spowodują najgroźniejsze następstwa, czasem we 2. w 4. w 6. miesięcy, a nawet w rok i we dwa lata po obrażeniu. (*Morgani*, list LIII. Nro 5. 6. księga X, XI, XII). Zakłucie tego mięsa nie

zrasta się, część odpowiednia trzewu brzusz-  
nego zatyka ranę i działa na nią w sposobie  
klina rozpychającego, póki nie utkwi w tym  
otworze znacznie przez się rozszerzonym, i  
nie dostanie się w części do jamy piersiowej.  
Ztąd następuje szereg przypadłości dychawi-  
cznych, później lub prędzej śmierć sprowa-  
dzających. Na nieszczęście w postępowaniu  
zaleconém przez *Dr. Fergusson*, obrażenie mię-  
sa przedziałowego bardzo jest łatwe. Z resztą  
zachodzi pytanie, czyli to cięcie jest nieodbi-  
cie potrzebném do zamierzonego celu.

Bardzo być może, że jedna, dwie, lub kilka  
igieł cienkich a długich, jakie są zwykle uży-  
wane w chirurgii do zakłucia, przeprowadzo-  
nych przez mięso przedziałowe z zupełniejszym  
bezpieczeństwem, ten sam sprowadzi skutek,  
aki sobie *Dr. Fergusson* przez krwawą i wąt-  
pliwą zamierzył operacją. Należałoby zapu-  
szczać te igły z góry ku dołowi, albo téż przez  
ścianę boczną klatki piersiowej. Wiadomo, że  
tego rodzaju zakłucia nie są wcale szkodliwe,  
ponieważ takie igły przechodząc przez tkan-  
kę mięsną, rozdzielają włókna od siebie ale  
ich nie zrywają.

*Dr. Fergusson* nadmienia o przyłożeniu  
dwóch przewodników stosu galwanicznego na  
mięso przedziałowe. Zapewne zachodzi omył-

ka w takim wskazaniu, chyba że mówić chciał o kilku przewodnikach z jednego stosu początek biorących. Możeby trafniej było zastosować jeden tylko przewodnik do igieł zapuszczonych w mięso przedziałowe, drugi zaś przyłożyć do karku. Takie postępowanie zdaje się być nie równie dzielniejszym i łatwiejszym a niżeli zalecone przez Dra. *Fergusson*. Rana otwierająca się do jamy piersiowej, lub brzusznej, nie jest tak małej wagi, ażeby ją zadawać w każdym razie wątpliwego życia. Gdyby nadto, w tym celu wielkiego użyto stesu, z podwyższoną siłą galwaniczną, jaki u nas bywa używany, otrzymanoby ściągania się mięsa przedziałowego, przez proste przyłożenie kilku przewodników na skórę okolicy odpowiadającej temu mięsu. Nie dawno zastosowaliśmy przyrząd galwaniczny tym sposobem podniecony, z mnożnikiem 600 łokci wynoszącym w obecności Dra. *Gaverelli*, u chorego dotkniętego niemocą pęcherza moczowego: przyłożyliśmy jeden przewodnik mały i płaski na podbrzusze, a drugi na okolicę rerek, skazówka była na 2im numerze na tarczy przyrządu; tym sposobem pobudziliśmy tak gwałtowne kurczenia się wszystkich mięs brzusznych, że za każdym obrotem magnatycznego wahadła, ściana przednia brzucha kurcząc

się dotykała kręgosłupa. Tém bardziej zadziwiającą jest ta olbrzymia siła rzeczonoego przyrządu, co i za użyciem jego więćej przemawia, że cały może być zamknięty w małym pudełku, obszerności zwyczajnej książki w 8<sup>u</sup> DD. *Amussat, Lorde, Lachaise, Gillette, Martin-Solon, Duval* i wielu innych światłych lekarzy, którzy widzieli u jednego z nas sposób użycia tego przyrządu, i na samych sobie go probowali, przekonali się o téj prawdzie. Niezmierna zachodzi różnica pomiędzy tym sposobem galvanizowania, a sposobem stosu ułożonego z ciał różnorodnych. Życzyćby należało, ażeby każdy dom ratunku pozornie zmarłych, był w przyrząd takowy zaopatrzony, gdyż siła jego nie równie jest większa, trwalsza i dzielniejsza, a niżeli przyrządów pospolitych, a tém samém szczęśliwsze może sprowadzać wypadki.

G.

---

*O częściach składowych krwi, w gorączce zwanej tyfoidalną. Wyjątek ze sprawozdania czytanego dnia 3 sierpnia 1840 r. na posiedzeniu Akademii nauk,*

przez DD. *ANDRAL* i *GAVARRET*, w Paryżu *La lancette française*, samedi 8. Août. 1840. p. 371.

---

(DD. *Andral* i *Gavarret*, nazywają tyfoidalną, gorączkę ciągłą, przypadającą zrazu z wy-

sypką, a następnie z owrzodzeniem gruczołów kiszkowych). Z oznak zapalnych postrzeganych w kiszkach, co stanowi anatomiczną cechę téj choroby, wności by należało że w niéj krew w takim jest stanie, jak w innych zapaleniach; ale rzecz ma się zupełnie inaczej. Jakikolwiek jest stopień zapalenia kiszek, krew nie przybiéra téj cechy. W każdym zakresie téj choroby, (zaczawszy od 4go dnia do 21go) śledzona krew co do swych części składowych, nicokazuje żadnéj przewyżki ilości znajdującéj się w niéj części włóknistej, nad stan należyty. Częstoć ta część włóknista zostaje w stosunku nie zmienionym, ale niekiedy, zmniejsza się nawet co do ilości, tak, iż właśnie wykazuje stan krwi przeciwny zapalnemu. I tak, jak w chorobach zapalnych część włóknista wzrasta w stosunku potostym stopnia zapalenia, tak w chorobie tyfoidalnéj przeciwnie, część włóknista zmniejsza się w miarę gwałtowności gorączki, a nawet prawie zupełnie nikać zwykła, i nie stanowi więcéj jak  $\frac{1}{1000}$  część składową krwi. Ze wszystkich stanów chorobnych, w których krew była przez tych lekarzy śledzoną, w gorączce tyfoidalnéj zawiera najmniejszą ilość części włóknistej.

Co się tycze kulek krwi, te w chorobach zapalnych okazują się w początkach choroby zwykle w ilości mało co powiększonej ; gdy w gorączce tyfoidalnej odmienny zachodzi stosunek. Im bliższego dnia od początku gorączki śledzimy krew, tym kulki nie tylko nie w mniejszej ilości, ale nawet w znacznie powiększonej znajdujemy. I tak, aż do ósmego dnia gorączki znajdujemy kulki, w liczbie 140 albo 150. kiedy w reumatyzmie zapalnym i w zapaleniu płuc, do 8go dnia, zaledwie są w liczbie 130. Nadto, śledząc krew w czasie cokolwiek odleglejszym od początku gorączki tyfoidalnej, znajdujemy częstokroć, pomimo upuszczeń krwi i diety, że kulki powiększają się znacznie nad liczbę 130, czego nie postrzegano w chorobach zapalnych. Godném jest niemniej zastanowienia, że ten powiększony stosunek kulek, może się całkiem niepostrzeżać, albo się nagle zmniejszyć, pomimo że choroba tyfoidalna rozwija się i wzrasta. Z tego okazuje się, że *typhus* jest stanem chorobnym, nierównie więcej w naturze swój zawikłanym, a niżeli każde zapalenie.

G.

---

*Przypadek zatrucia mordernikiem (aconitum napellus), dwunastu osób, opisany,*

przez Dr. BELARDINI (z pisma; Memoriale dalla medicina contemporanea, stampato in Venezia) La lancette française, samedi 22. Août 1840. p. 393.

---

Dnia 11 czerwca 1840. po południu, dwunastu chorych dotkniętych skorbutem i trędem od kilkunastu dni zażywających po trzy uncje soku świeżo wyciskanego z ziela warzęchy lekarskiej, (cochlearia) doznało, w godzinę po zażyciu lekarstwa, nadzwyczajnej słabości. Jeden z nich liczący 60 lat wieku, czując się w stanie niebezpiecznym, wzywał ratunku. Doznawał niespokojności z oddechem utrudzonym i wymiotami. Sądząc, że to jest napad dychawiczny, pochodzący z nieczystości kanału pokarmowego, przepisano mu zwykłą ilość olejku kleszczowiny i przyłożono na piersiach plaster z much hiszpańskich. Mimo to, niespokojność bardzo się powiększyła, nastąpił upadek sił i śmierć przyszła po kilku godzinach.

W tej samej chwili, dwie kobiety, liczące blisko po 55 lat, leczone na pomieszanie umysłowe trędowatych, zaczynają być niespokojne, a następnie doznają konwulsyjnych ruchów, po których wpadłszy w paralityczną bezwładność, w półtrzeciej godziny po zażyciu soku



roślinnego, wyzionęły ducha. Z początku sądzono, że dostały napadu szaleństwa.

U innych pierwotna słabość co raz bardziej wzrastała, [następnie tracili oni zupełnie siły, byli blizcy zgonu; i byliby padli ofiarą trucizny, gdyby nie użyto wcześniej dzielnych środków zaradczych. O to są zjawiska u nich postrzegane. Raptowny upadek sił fizycznych i moralnych, żrzenica rozszerzona, zawrót z ciężeniem i bólem tęnym, mianowicie w tyle głowy, boleśne wyprężenie brzucha z burczeniem, wymioty cieczy zielonawej, uczucie gniecienia w piersiach, niespokojność, zimno ogólne wzrastające, szczególnie w członkach z sinością paznogi, rąk, i nóg, kurcze w łydkach, puls mały, rękawy u niektórych całkiem czuć się niedający.

Zbiór tych przypadłości wprawiał w podejrzenie otrucia istotą jaką roślinną. Wszelako pierwsze śledzenia w celu wykrycia tej istoty, zostało bez skutku, lubo wskazania lekarskie były bardzo pewne: ogólny sił upadek, błądność nadzwyczajna, zimno powiększone, puls drobny, nitkowaty i uiknący, wszystko wskazywało stan ogólnego osłabienia. I dla tego nie wiążąc potrzeby dania na wymioty, jak się to w razach podobnych

robić z wyjątkiem, użyłem niezwłocznie leków podbudzających, w celu wskrzeszenia prawie zgasłej siły żywotnej. Itak: dałem naprzód wody cynamonowej z kroplami eterycznymi Hoffmana, potem wina dobrego i araku rozwiedzionego wodą; te są środki których używałem wewnątrz. Jednocześnie robiono nacierania ramion i ud, płynami wysokowými ciepłymi i płótnem zmaczaném w maści ammonialnej.

Zbawienne skutki tego leczenia wkrótce się objawiły; za jego wpływem puls się podniósł, równie jak ciepło zwierzęce, wyraz twarzy stawał się mniej okropny, siły powracały, niespokojność niknęła, oddech był wolniejszy, tak, iż w kilka godzin wszystkie skutki zatrucia znikły i chorzy wyzdrowieli. Pozostało nam rozczłonkować ciała trojga zmarłych w skutek otrucia: przy czém postrześliśmy co następuje:

*Powierzchnia zewnętrzna ciała.* Wydęcie brzucha paznogie u rak i nóg zsiniałe, palce pokurczone; z reszta nic szczególnego.

*Mózg.* Naczynia krwionośne błon mózgowych, serwatczanej i pajęczynowatej, nabrzmięte, wylanie się cieczy pomiędzy błoną mózgową i spodem czaszki; żadnej nie ma cieczy w żo-

ładkach mózgowych, w których u dwóch niewiast dostrzeżono pęcherzyki powietrzne.

*Jama Piersiowa:* płuca są nabrzmiąle krwią czarniawą, mianowicie ich zrazy dolne. Serce miękkie i zawierające cokolwiek krwi płynnej czarniawej. Pnie naczyń krwionośnych niemal czcze. Dawne przyrośnięcia błony serwaczanej żebrowej i płucnej.

*Jama brzuszna.* Wątroba w stanie należytych pęcherz żółciowy zawiera cokolwiek żółtawej wodnistej żółci; śledziona zwiędła, miękka, krucha, rozdzierająca się z największą łatwością. Żołądek wzdęty gazami, mieści w sobie cokolwiek płynu gęstawego, koloru zielonawopopielatego; błona śluzowa żołądka w wielu miejscach zaczerwieniona, lubo nie jednostajnie, mianowicie zaś w dnie żołądkowym i w luku żołądka wielkim; z resztą żadnego nie widać w niej wyżarcia lub przedziurawienia. Kiszka 12 calowa i кишки cienkie, zawierają znaczną ilość płynu lepkiego i w wielu miejscach okryte czerwonymi plamami. Nerki są cokolwiek krwią nabrzmiąle; pęcherz moczowy prawie próżny.

Odchody stolcowe i wymioty żołądkowe tych nieszczęśliwych, zabrano starannie, i oddano pod rozbiór chemiczny PP. *Cenedella* profesorowi chemii i *Civardi* aptekarzowi.

Przedsięwzięte śledztwo w aptecce szpitalnej, z której lekarstwo było wydane dla tych 12u chorych, wykryło, że sok roślinny świeży z warzęchy lekarskiej, podług przepisu sporządzony, wlany został przez nieuwagę, do naczynia zawierającego w sobie sok tegoż dnia świeżo wyciśnięty z ziela mordownika, i z tego względu lekarstwa wydane dla 12u chorych, przez nieumiejętnego ucznia, składały mieszaninę tych dwojakich soków roślinnych.

Ten wypadek, jakkolwiek z jednej strony zasmuca z powodu straty trzech osób, tak z drugiej strony naucza nas i przekonywa, o skuteczności zasad podawanych przez prof. *Giacomini*, który licząc ziele mordowniku do trucizn osłabiających, wskazuje jako środki przeciw własnościom jego jadowitym, leki podbudzające, mianowicie wyskokowe, wodę cynamonową i opium zawierające.

Wydawca lekarskiego tego pisma Dr. *Fario*, przy niniejszém sprawozdaniu, łączy uwagi swe bardzo światłe. Usiłuje naprzód dowieść że gdy ilość trucizny zażytej przez każdą z 12 osób była jednaka, nie można wątpić, że była dostateczną do sprowadzenia śmierci na każdą z nich; zwłaszcza że trzy, które żadnej prawie nie miały pomocy lekarskiej, w kilka go-

dzin umarły, a dziewięć innych takiżby los był spotkał, bo już one były wtenczas przy schyłku życia, kiedy im dano lekarstwa podbudzające. Dr. *Fario* następnie dowodzi, że ślady na trupach postrzeżone, przekonywają o niedorzeczności nowszych toksykologów, którzy mordownik liczą do trucizn podbudzających, czyli tak zwanych narkotyczno-ostrych i z tego względu zalecają leczenie przeciwzapalne. Rzeczywiście w żadnym organie nie dostrzeżono stanu zapalnego, wyjąwszy cząstkowe nabrzmienia bierne naczyń krwionośnych, które są właściwe wszystkim otruciom, ciałami jadowitými osłabiającými, czyli stopniowo przytłumiającými siłę żywotną. Serce zflaczałe, rozmiękczenie śledziony, czczość w pniach głównych naczyń krwionośnych, płuca biernie napełnione krwią, dowodzą tego twierdzenia. W końcu nadmienia tenże lekarz o sposobach leczenia przez starożytnych, w podobnych zatruciach: ci powodowani znakami na ciałach otrutych postrzeganiemi, cechowali taką truciznę nazwiskiem *zimna*, i zalecali przeciw jój własności jadowitej, środki rozgrzewające, mianowicie wino.

G.

*Opadnięcie błony śluzowej kiszeki odchodowej,  
operowane,*

przez Dra. BLARDIN, w szpitalu *Hôtel-Dieu* w Paryżu. *La lancette Française* Jeudi 27 Aout. 1840. p 402.

---

Na łóżku pod Nr. 33. w sali S. Jana, leży chora na opadnięcie błony śluzowej kiszeki odchodowej. Otwór stolcowy jest u niej tak rozszerzony, iż wprawia w podejrzenie, że ona podlegała nałogowi; przeciwnemu porządkowi natury: a stan jej choroby, jawnie wymagał operacyi chirurgicznój.

Rozmaite są zalecone przez autorów sposoby operowania tego kalectwa, szczególniej zaś zalecaném bywa wycięcie cząstki wypadłej błony śluzowej: to postępowanie, wyznać należy, tyle jest niebezpieczne, ile nie usuwa przyczyny choroby. *Dupuytren* wycinał kilka fałdów téj błony, w zamiarze ściągnięcia otworu stolcowego: taka operacya może być w niektórych razach korzystną, ale w zdarzeniu obecnie nas zajmującym, zapewne nie byłaby dostateczną, z powodu nadzwyczajnego rozszerzenia stolca; a nadto, że ten sam sposób raz się już niepowiodł u téj chorój.

Oto jest sposób operowania, jaki my wykonać zamierzamy, i który zalecamy w każdym podobnym stanie chorobnym.

Zrobimy naprzód cięcie głębokie muszkułu obrączkowego w kierunku ukośnym, i drugie podobne, z poprzedniem w górnym końcu schodzące się; a z pomiędzy ożu cięć, oddzieli się szmat z tegoż muszkułu obrączkowego w kształcie trójkąta, czyli łacińskiej litery V przewróconej do góry. Dawniej wykonaliśmy już tę operacyą na innnej kobiecie w podobnym stanie zostającej, która tym sposobem do zupełnego stanu zdrowia powróciła. Przekonani jesteśmy, że w zdarzeniach tym podobnych, proste wycięcie kilku fałdów pierścieniowych błony śluzowej, zalecane przez *Dupuytrena*, nie byłoby dostatecznym do gruntownego wyleczenia choroby, która wymaga raczej sposobu operowania powyżej opisanego; zwłaszcza, że pierwszy sposób więcej jest niebezpieczny; a przez nas zalecony, żadnych niepociąga następstw szkodliwych, dla tego i na tej chorėj niebawnie go wykonamy.

Na posiedzeniu paryzkiej Akademii lekarskiej, Dr. *Robert* czytał opisanie operacyi przez niego odbytej, zupełnie zgodne ze sposobem dopiero przez nas skreślonym. Dr. *Robert* wymyślił taki sam sposób operowania i wykonywał go nie wiedząc wcale, że tenże przez nas już był użytym, równie zapewniając o pomysłnym jego wypadku. Nie ubliżamy zasłudze Dra.

*Robert*, co się tycze szczęśliwego pomysłu i wykonania jego, i to mu całkowicie przyznajemy; ale osmielamy się upomnieć o pierwszeństwo tylko co do czasu. *Dr. Robert*, ile sobie przypominamy, wykonał operacyą na pewnej kobiecie, naprzód przez wycięcie fałdów pierścieniowych błony śluzowej, i dopiero za użyciem sposobu o którym mowa, nastąpiło jój wyleczenie.

G.

*Zapalenie błon mózgowych u 15 miesięcznego dziecka, zniesione przez nacięcie dziąseł i banki siekane na karku.*

przez Dra. *Robbe* w Nogent-le-Rotrou, pod Londynem. *La lancette Française* Jeudi 27 Aout 1840. p. 403.

---

W końcu lipca 1840 r. wezwany zostałem dla dania ratunku małemu wychowalcowi instytutu S. Apolonii, synowi jednego ze znakomitszych lekarzy stolicy, dziecięciu mocnej budowy ciała, które nagle dostało konwulsyi w czasie wyrzynania się pierwszych zębów trzonowych, szczęki górnej. Dziecię to miało przez kilka dni biegunkę, która nagle wstrzymała się; znalazłem je w następnym stanie:

Głowa w tył przechylona, oczy nieruchome w swych dołkach, członki w konwulsyjnych



poruszeniach, cokolwiek spienionej śliny na ustach. Womitowało nieco mléka, spożytego zrana. Mamka stała zasmucona ale nieczynna, spoglądając z politowaniem na dziecię, przejęta przesądem właściwym osobom jej stanu, że nie należy dotykać dziecięcia w napadzie choroby zwanéj S<sup>o</sup> Idziego, ażeby nie nabawić go, na całe życie kaléctwa. Ten zabobon tak niedorzeczny, tak zgubny, przytoczyłem już był raz w dzienniku *the lancet*, przed laty 8<sup>u</sup> lub 10<sup>u</sup>, przy opisie podobnego niemal zdarzenia.

Ułożyłem chore dziecię z główką do góry podniesioną; na czoło przyłożyłem szmatę zmoczoną w wodzie z octem, a nóżki zawinałem w płótno z synapizmami; kazałem dać enemkę rozwalniającą, która mały sprawiła skutek. Gdy przypadłości nie zmniejszały się, przystawiłem za uszami 6 pjawek. Pierwszy ten ratunek tyle tylko sprawił dobrego, że ruchy konwulsyjne zamieniły się w stan śpiączki. Zrenica pozostała zwężoną, a po nieruchawości i pewnej jakby nieczulości w członkach, domyślałem się początków paraliżu Puls był ścieśniony i częsty.

Opisałem ojcu listownie wszystkie szczegóły stanu jego dziecka, oraz środki przezemnie użyte, wystawiając mu przytém obraz słabiej

nadziei, jaką miałem ocalenia jego dziecka. Ten lekarz podzielał moje zdanie we wszystkiém, nadmieniając, że kładł zapalenie błon mózgowych w równym stopniu niebezpieczeństwa z dławcem, i że objawy choroby dzieci, poczytuje za niechybnie śmiertelne, jeżeli z samego początku nie będą pohamowane.

W tym przypadku przybyłem 4 dnia choroby; starannie wyśledziłem jamę ust i przypomniałem sobie, że przed czterema laty wyleczyłem z podobnych prawie przypadłości, własne moje dziecko, przez głębokie nacięcia dziąseł; przezco w jednej nocy, przyśpieszonym zostało, wyrznięcie się czterech zębów trzonowych.

Znajdując u tego dziecięcia dziąsła także twarde i nabrzmiące, podobnie je ponacinałem: końcem bistoura odbywałem nacięcia stwardniałej błony śluzowej, czując ostrze aż do zębów dochodzące. Ta czynność odbywa się zawsze bez bólu dziecięcia, i zawsze po niej następuje niebawnie wyrznięcie się zęba, jeżeli się aż do niego nacięło.

Zarazem postawiłem dwie bańki siekane pomiędzy łopatkami, a suche na całym grzbiecie. Przez dwa dni ponawiałem te dzielne środki lekarskie, otrzymując za każdą razą po

dwie łyżki krwi z karku, a całe plecy były zaczerwienione od suchych baniek.

To postępowanie spowodowało najpomyślniejszy skutek; i w dni ośm uwiadomiłem ojca o zupełnym wyzdrowieniu dziecka, uważanego już prawie za stracone, które przez 10 dni zostawało na przemian w konwulsjach i letargu.

G.

---

*O właściwej przyczynie mimowolnego odchodzenia moczu. (Gazette medicale de Paris N. 22 samedi 30 mai 1840 p. 339).*

---

Najważniejszém zjawiskiem chorób dróg moczowych, jest zatrzymanie moczu, które do szedlszy do pewnego stopnia, daje początek, czego sobie zamierzam dowieść później, prawie wszystkim cierpieniom dróg moczowych w starości. Nie mamy więc czemu się dziwić, że wszyscy autorowie piszący o zatkaniach gruczołu wystającego, mówili tylko o zatrzymaniu moczu, a kiedy tego zjawiska nie było, to czy gruczoł wystający był nabrzmiały czy nie, na to uwagi nie dawano. *Boyer* wprawdzie powiada,

w swoim traktacie anatomii, tom IV. str. 482. 1805 r. że widział czopok pęcherzowy (la lnette vésicale) bardzo nabrzmiaty w trupach, u których pęcherz nie był wcale rozciągnięty od moczu, lecz tę uwagę zrobił, iż tak rzekę, mimochodem: przestał na tém, że nie było zatrzymania, i nie badał czy mogło ztąd wynikać inne jakie uszkodzenie. *Soemmering* powiada, że nabrzmienie gruczołu wystającego sprowadza mimowolne odchodzenie moczu, gdy rozszerza szyję pęcherza (*Traité des maladies de la vessie etc. p. 122*), lecz nie opiera tego mniemania na żadnym zdarzeniu, na żadnej powadze, na żadnym rozumowaniu. Jak się dzieje to rozszerzenie, o tém ani słowa. Zresztą, to zdanie tak dowolne, jest ciężkim błędem; albowiem sądzę że można dowieść, iż to rozszerzenie objawia się we wszystkich zdarzeniach nabrzęknięcia bez wyjątku, a ztém-wszystkiém ileż razy zamiast mimowolnego odchodzenia moczu, widzimy jego zatrzymanie. Inni autorowie mówią o mimowolnych odchodach u starców dla tego tylko, żeby je sprowadzić do mniejszej liczby, albo raczej, żeby je wytłumaczyć innym sposobem. I tak, *Besault* powiada: że u nich mimowolne odchodzenie jest rzadkie, i że prawie zawsze jest tylko skutkiem przepelnienia (*Oeuvr. chir.*

t III. p. 95). Ztémwszystkiém przyjmuje z autorami wspomnianymi, *Chopartem* i wielu innémi odchodzenie mimowolne, sprawione przez sparaliżowanie organów głównie potrzebnych do zatrzymania moczu.

Nie dopuszczam tego mniemanego sparaliżowania pęcherza albo jego szyi, bez osłabienia, albo sparaliżowania innych części ciała, ale ponieważ bywa rzeczywiście u starców odchodzenie mimowolne moczu nie wskutku przepelnienia, dodaję: ponieważ w większej liczbie, starcy, wprzód nim cierpieli na zatrzymanie moczu, doświadczali byli mniej więcej trudności jęj wstrzymania, na co niedawano aż dotąd uwagi, poszukajmyż azali anatomia nam tego nie objaśni.

W dziele, które mam wkrótce ogłosić, o mięsach pęcherza i jego szyi, dowodzę ze wszelką pewnością jak mi się zdaje, że szyja nie zamyka się przez ściśnienie na wszystkich punktach jęj obwodu, lecz przez zbliżenie się i przez zetknięcie jęj obu ścian bocznych; słowem, ona jest postaci szpary obróconej z przodu na tył. Przez nabręknienie z przodu i z tyłu szmatów bocznych gruczołu wystającego, ta szpara staje się dłuższą; lecz się to rozumie, że dopóki brzegi jęj zostają w zetknięciu zupełném, mocz będzie zatrzymany,

jak zawsze, tak, że nabrzęknięcie nawet znaczne tego gruczołu może nastąpić, bez zmiany wyraźnej w odchodzeniu moczu. Lecz teraz przypuśćmy, że w którymkolwiek punkcie tych brzegów, nastąpiło rozwarście; natenczas mocz tamtędy się rzuci i jeżeli to rozwarście będzie znaczne i trwałe, to nastąpi całkowita niemoc wstrzymania moczu. I to właśnie często się trafia.

Dajmy, że między tylne brzegi szyi pęcherza weszło coś takiego, co je trzyma w oddaleniu od siebie; wtedy zamiast szpary, będzie otwór trójkątny, obrócony podstawą w tył, a wierzchołkiem na przód: przez ten otwór mocz mylewać się będzie tym łatwiej, im rozwarście brzegów scian będzie większe a zwarście się trudniejsze. To właśnie rozwarście, jest skutkiem nabrzęknięcia części poprzecznej czyli sznaku środkowego gruczołu wystającego i jest przyczyną główną niewstrzymania moczu, które dręczy starców, i to mię przywiodło do wyrzeczenia, przed kilku latami (Bullet. de la soc. anat. fvr. 1836), że nabrzęknięciu całkowitemu i jednostajnemu gruczołu wystającego towarzyszyło raczej niewstrzymanie, niżeli zatrzymanie moczu. I tak; ta część gruczołu, która w stanie zwyczajnym jest tak małą, że ledwie jest widoczną, często się znacznie powiększa

u ludzi starych; przez swoje powiększenie się, w kierunku poprzecznym, oddala szmaty boczne od siebie, i, jakiegokolwiek byłaby postaci, jeżeli nie zakrywa otworu kanału moczowego nakształt klapy, uspasabia do niemożności utrzymania moczu. Ta niemożność będzie mniejszą lub większą podług rozwarcia, i podług gęstości tkanki nabrzęklój, albowiem jeżeli ta tkanka jest miękka, będzie mogła łatwo ugiąć się pod silami mięsnymi, które ją naciskają.

Nie tylko nabrzęknienie części poprzecznej może spowodować słabość o której mówimy; widziałem, ale dosyć rzadko, że oba szmaty boczne nabrzękając, robiły wypukłość od strony kanału moczowego i dwie wyniosłości stykające się swymi wierzchołkami tak, że nad niemi, brzegi boczne szyi pęcherza były odsunione, jak dwa walce stykające się, między którymi robi się rowek, nad i pod linią zetknięcia. Tak części boczne, nabrzękając obie od strony kanału moczowego same stają się przyczyną rozwarcia się swego w części wyższej, i tworzą lejek, przez który mocz wymyka się łatwo i mimowolnie.

Nie potrzeba mówić, że w pierwszym przypadku powiększenie z przodu i z tyłu szmatów bocznych, powiększa skłonność do niewstrzymania, powiększając odległość wierzchołka otworu trójkątnego, o którym mówiłem, od

jego podstawy; i że toż samo będzie w drugim przypadku, jeżeli część poprzeczna nabrzęknie; albowiem wtedy ona odsunie brzegi boczne od otworu pęcherzowego, i przyczyni się do wykształcenia lejka.

Zrobię tylko wzmiankę o niewstrzymaniu moczu wynikającym z owrzodzenia gruczołu wystającego bądź przypadkowego bądź pochodzącego od kamieni lub od sondy. Dostyc jest aby te owrzodzenia zajęły część kanału moczowego sąsiednią pęcherza, a utworzy się otwór dla mimowolnego odchodu moczu. To zdarzenie tak łatwe jest do pojęcia, że nie warto nad niem się zastanawiać. Przechodzę teraz do zatrzymania moczu.

Zatrzymanie, równie jak i niewstrzymywanie, może być sprawione przez nabrzęknięcie bądź części poprzecznej, bądź części bocznych gruczołu wystającego. Każde powiększenie części poprzecznej, może spowodować ten wypadek, skoro będzie mogło zamknąć kanał moczowy, nie przez gatunek zaciśnienia, zwężenia, jak utrzymują Anglicy, lecz w sposobie klapy. Gdy się to nabrzęknięcie okaże pod postacią guza, mniejszej lub większej objętości, wznoszącego się poza szyją pęcherza, i nachylającego się na przód, nad otworem kanału moczowego, i tym silniej przystającego, im silniej mocz wyjść usiłuje;



jest to najwidoczniejszy mechanizm klapy. Wszystkim piszącym o brodawkach, mięsnych naroślach, polipach, stwardnieniach, na brzękłościach gruczołu wystającego i t. d. był on wiadomy.

Często w tym razie, zatrzymanie zjawia się nagle i wtenczas tylko, gdy nabrzękość doszła już do takiego wzrostu, który przeszkadza odpływowi moczu. Te to przypadki nagłego zatrzymania, którego nic nie zwiastowało, dały pochop do mylnego mniemania, że kamień pęcherzowy zatykał kanał moczowy. Zjawisko to powstaje takim sposobem: Dopóki nabrzękość wznosi się prostopadle, nie zamyka kanału; lecz dopuśćmy że powoli wpływ moczu nachyli ją na przód, wtedy może nastąpić nagły pęd płynu, który ją przycisnie do otworu pęcherzowego i zatkaną go całkowicie. Dlatego to często odchodzenie moczu bywa przerywane, dlatego także, u niektórych chorych odbywa się tym trudniej, im więcej goprzyspieszyć usiłują. Inną razą znowu, podczas snu zgromadzający się mocz, ciśnię coraz silniej na nabrzękość, już zapewne na przód nachyloną i przyciska ją do szyi pęcherza. Wtedy chory, który oddawał mocz wprzód nim się położył, budzi się z zupełnym zatrzymaniem. Inną razą zatrzymanie bywa podczas nagromadzenia się łajna w kiszce odcho-

downej. Wielu chirurgów błędnie je przypisują uciśnieniu kanału moczowego od łajna. Część kanału moczowego objętą gruczolem wystającym nie scieśnia się przez zatkanie tego gruczola; przeciwnie otwór jego powiększa się w kierunku z przodu na tył. Nadto, ponieważ ta część jest wtkance stawiającej pewny opór, więc nie może się spłaszczyć z przodu na tył, brzegi jej oddaliłyby się od siebie tak, jak brzegi dziurki od guzika, gdy się jej kąty do siebie zbliżają. Zgromadzenie się łajna tuż nad obrączką stolcową, może bardzo utrudzać odpływ moczu, uciskając część błoniastą, ale to uciśnienie powinno być nader mocne; wreszcie, odpływanie moczu nanowo się zacznie, jak tylko się oczyści otwór odchodowy.

Następującym sposobem łatwiej się daje pojmować, że zatwardzenie stolca sprawuje niekiedy u starców zatrzymanie moczu, które trwa jeszcze chociaż powód ustał. Przypuśćmy, że nabrzękłość jaka wznosi się prostopadle po za szyją pęcherza: ona nie zatknie jej otworu, ale gruczoł wystający nie jest całkowicie nieruchomy, w miejscu które zajmuje; nagromadzenie się łajna w otworze odchodowym, mianowicie nad pierścieniem mięsnym, będzie mogło zrobić z tego gruczolu gatunek **szwigni**, pomknąć więc jej naprzód jej koniec

wyższy, a przez to nachylić nabrzękłość w tym samym kierunku. Bedzie ona wtedy w takim samym przypadku o jakim wyżej mówiłem; mocz wcisnie ją w otwór kanału moczowego i tam ją trzymać będzie tak długo, że odtąd nie zdoła już powrócić do położenia prostopadłego.

Takim to podobno sposobem działają napoje obfite, czyli pędzące mocz i zbyt długie jego zatrzymywanie. Pęcherz się rozciąga, i w chwili, kiedy jego środek kulistości minął brzeg wyższy kości łonowej, usiłuje on posunąć się coraz więcej w górę i na przód, i pociąga gruczoł wystający w tym samym kierunku; tym samym sposobem jak w pewnej epoce brzemienności, macica pociąga część wyższą pochwy. Dzieje się w ówczas toż samo co w poprzedzającym azie, to jest: ponieważ gruczoł wystający przez połączenie z kością łonową, podnosi się więcej z tyłu niż z przodu, więc jego nabrzękłość nachyla się więcej na przód i ułatwia odpływ usiłującego wydobyć się moczu.

Te uwagi, może za nadto długie, są potrzebne dla okazania, że wszystkie te szczegóły które często wprowadzały w błąd, dlatego że nie były wyjaśnione, następują w skutku najprostszycch prawd mechaniki.

Zatrzymanie moczu sprawione przez nabrę-  
łość części poprzecznej gruczoła wystającego,  
może następować po mimowolnym jego odcho-  
dzeuiu z powodów wyżej wymienionych; lecz  
to następstwo w takim szczególniej przy-  
padku się trafia.

Widzieliśmy, że część środkowa gruczoła wy-  
stającego rozszerzając się od jednej strony do  
drugiej, oddala szmat od szmatu i daje otworowi  
pęcherzowemu kanału moczowego kształt trój-  
kątny, który pozwala moczowi upływać mimo-  
wolnie ale jednocześnie ta część rozszerza się w  
innym kierunku, a mianowicie na przodzie,  
gdzie wykształca rodzaj kłapy umieszczonej po-  
przecznie nad częścią tylną szyi. Im bardziej  
się powiększa ta kłapa, tym więcej szmaty bo-  
czne usuwają się w tył, ale też i podsta-  
wa trójkąta zbliża się do wierzchołka; zda-  
rza się nawet, że go dosięga; otwór zaś pę-  
cherza, już nie szpary z przodu na tył, ale  
przybiera postać linii krzywój, albo prawie pro-  
stój, skierowanój od jednej strony ku drugiej.  
W ten czas kłapa, czyli połowa tylna szyi przy-  
staje do połowy przedniej, kanał moczowy się  
zamyka i takim sposobem zatrzymanie moczu,  
następuje po mimowolnym odchodzeniu.

Ta postać napotykana bardzo często, napro-  
wadzała zapewne na błędne domyślanie się

całkowitego sparaliżowania pęcherza Pierwszą przyczyną błędu jest to, że takiego gatunku nabrzmienie, nie robi bardzo znacznej wyniosłości ze strony pęcherza; drugą, że przy otworzeniu ciała rozcinaną bywa podłużnie ściana przednia kanału moczowego że cięcie przedłuża się aż do wierzchołka pęcherza, że się następnie obie części boczne rozchylają; wtenczas klapa, będąc ciągnioną na boki, traci w kierunku przedniotylnym tyle, ile jęj przybywa w kierunku poprzecznym, przez co tak mało wystaje, że nie może wpadać w oczy, ludzi nie zważających na nią i tym samém nie może tłumaczyć im zatrzymania moczu. Dlatego należy, przed otworzeniem kanału moczowego przeciąć ścianę przednią pęcherza, po linii środkowej, aż do szyi wyłącznie; wtedy widać dokładnie jak klapa zamyka otwór całkowicie.

Nabrzmienie części bocznych gruczołu wystającego może również sprawić zatrzymanie moczu dwojakięj postaci. Pierwsza, kiedy w pęcherzu powstaną nabrzmiałości podobne do tych, któreśmy tylko co widzieli na części środkowej, i jak one, tamują odejście moczu zamykając, sposobem klapy, szyję pęcherza. Ta postać jest ze wszystkich najrzadsza. Druga postać zależy na wydadności jednęj części bocznej ze strony kanału moczowego tak, że ten kanał traci swój

kształt i zbacza na stronę przeciwną. Zapewne te dwie części gruczołu wywierają na siebie ciśnienie znaczne, ponieważ ta która jest siedliskiem chorobnego rozwinięcia, wciska się, iż ak rzekę w drugą część, ale w razie gdy bez innego powikłania, te dwa szmaty mocno i jednostajnie nabrzękają, muszą przeto wywierać wzajemnie na siebie znaczne ciśnienie, wynika ztąd tylko trudność, nie zaś niemożność oddawania moczu. Sądzę że w tym razie, zatrzymanie następuje, jeszcze i przez mechanizm kłapy. Ponieważ kanał zboczył na stronę, więc brzeg szyi, odpowiadający tej stronie, w którą zboczenie nastąpiło, opiera się na części wypukłej ściany przeciwległej i tam jest przyciskany pędem dobywającego się moczu. Lecz ile można pojąć, to przyłgnięcie jest tak ściśle tylko wtedy, gdy klapę tworzy nabrzękłość; dla tego to zdarzają się często wielkie zmiany w odchodzeniu moczu. Zatrzymanie moczu ciągle wówczas rzadko bywa; często zatrzymanie się i odchodzenie, następują po sobie naprzemian.

Wreszcie tu jest miejsce zrobienia uwagi bardzo ważnej, to jest: że chociaż ja nie przypuszczam istotnego sparaliżowania pęcherza, daleki wszakże jestem od zaprzeczania żeby zapalenie, zgrubienie i przeistoczenie błony

mięśnej nie mogły zniszczyć w nim władzy ściągania się. A że te przypadki następują po zatrzymaniu moczu, pojmujemy jak przeciw tej samej zawadzie, pęcherz może walczyć z rozmaitą siłą. Wiele zdań mylnych upowszechniło się dla tego, że nie dawano na to baczenia. Leczący brodawki, narośle i t. d. same tylko zawady widzieli, inni tylko paraliże.

Z tego co się powiedziało wniosek jest taki: że mimowolny odchód i zatrzymanie moczu, cierpienia starości, zależą prawie zawsze od jednej przyczyny, to jest: od chorobnego powiększenia się gruczołu wystającego. Żeby dowieść, iż możemy wpadać w błąd, kiedy zanadto daleko posuwamy badanie przyczyn ostatecznych, przytoczę słowa jednego sławnego autora, »zatrzymanie moczu niezupełne, powinno być uważane jako zbawienne, ponieważ zapobiega niemożności wstrzymania, które bez niego nastąpiłoby prawie zawsze u starców « (*A. Cooper Lectures on the principles and practice of surgery. London 1835. pag. 482*).

Wyrzekłżeby to *A. Cooper*? jeśliby był wiedział, że obie te słabości, tak różne, pochodzą z jednej przyczyny, i są zmianą postaci chorobnej bardzo często nic nieznaczącej, tak, że gdy człowiek stary ma trudność zatrzymania moczu i zmuszony jest dać mu upłynąć, na-

tychmiast jak tylko się potrzeba da uczuć, należy się bardzo obawiać, aby prędzej, lub później nie dostał zatrzymania.

Gdy choroba do tego stopnia doszła, zdarza się często, że pęcherz rozciąga się coraz więcej, i prędzej pęknie niżeli uroni mimowolnie sam przez się kilka kropel moczu; lecz nie zawsze taki jest biég choroby. W wielu przypadkach, gdy pęcherz dochodzi do pewnego stopnia rozszerzenia, mocz upływa kroplami i ciągle, gdy tymczasem objętość jego ani się powiększa, ani zmniejsza wyraźnie, jedném słowém, jest odpływ z przepelnienia. Oto tłumaczenie tych odmian: kiedy pęcherz jest bardzo rozciągnięty, każdy punkt obwodu jego szyi, jest ciągniony w strony przeciwne i wszystkie oddalają się od siebie. Dopuszczam więc że część środkowa gruczola wystającego, powiększyła się w objętości tyle tylko, ile potrzeba dla zamknięcia otworu pęcherza; nie jestże jasno, że jeżeli ta nabrzękość jest ciągniona w tył, w tedy szyja w części uwolniona, da przejście plynowi? Lecz nie mniej téż widoczna, że od chwili kiedy ten plyn odejdzie w dostatecznej ilości, żeby nabrzękość mogła na swoje miejsce powrócić, upływanie ustanie; lecz znowu się rozpocznie, jak tylko ilość moczu nagromadzonego, choć cokolwiek się powiększy. Ale nie to będzie, gdy nabrzemienie tak się po-



większy, że małe usunięcie, które może nastąpić w tych okolicznościach, nie będzie dostateczne do otworzenia szyi pęcherza. Dla tego zatrzymanie moczu jest prawie zawsze całkowite, jeżeli było sprawione przez nabrzękłość znacznej objętości, części poprzecznej gruczołu wystającego.

Byłoby trudno sprowadzić, to o czém mówilem, do podań ogólnych, nie dopuszczając licznych wyjątków. Jednakże jeżeli dobrze jest zamknąć wkrótkości treść tej rozprawy powiem:

1. Wyjąwszy zdarzenia, choroby mózgu albo mléczu paciérzowego, albo téż ogólnego upadku sił, tak mimowolne, jak i trudne odchodzenie moczu u starców, zależy prawie wyłącznie od nabrzęknięcia gruczołu wystającego; dlatego, tak często obie te słabości następują po sobie.

2. Im równiej i jednostajniej części tego gruczołu nabrzekną, tym większa będzie skłonność do mimowolnego odchodu moczu.

3. Przeciwnie, im mniej jednostajne czyli cząstkowe, tym pewniej nastąpi zatrzymanie.

4. Odpływ z przepelnienia, najczęściej przytrafia się w razach środkujących między poprzedzającymi.

Mam nadzieję niezwodniczą, że ta nauka nie zostanie płoną dla praktyki. Ogłoszę w krótkiej pracy mojej o sposobie pewnym rozpoznawania za życia, nie tylko bytności, ale nadto miejsca, objętości, kształtu utworów patologicznych, będących źródłem tylu słabości.

Wkrótce także będę miał zaszczyt, złożyć Akademii nowe sposoby leczenia, stosujące się do różnych postaci choroby.

LEBEL.

---

## NOWE DZIEŁA.

LEKARSKIE ZAGRANICZNE

*odznaczające się użytecznością swoją, albo oryginalnymi pomysłami i ważnymi odkryciami.*

*(Dalszy ciąg).*

---

## HISTORIA I LITERATURA.

**L. H. Friedländer.** Vorlesungen über die Geschichte der Heilkunde. 2. u. letztes Heft. Leipzig 1839. VIII. i 485. str.

Jest to dokończenie dzieła, z zapalem i w zajmujący sposób napisanego, o którym już w poprzedzającym poszycie pisma naszego donieśliśmy.

*Curt Sprengel's* Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde. Fortgesetzt von *Dr. Burkard Eble*. Sechsten Theiles zweite Abtheilung: enthaltend die *Geschichte der practischen Arzneikunde* (Systeme, Epidemien, Heilmittel, Bäder) vom Jahre 1800—1825. Wien 1840 bei Gerold. XIV. i 398. str. w 8. Cena 3 $\frac{1}{3}$  Tal.

Dzieło to zasługuje na uwagę każdego lekarza, z duchem czasu postępującego. Wydał go po śmierci autora, za nadto wcześniej dla nauki zgasłego, przyjaciel jego *Dr. Ern. v. Feuchtersleben*, i własnymi uzupełnił dodatkami.

*Dr. H. A. Preu*. Das System der Medicin des Theophrastus Paracelsus, aus dessen Schriften ausgezogen und dargestellt. Mitt einer Vorrede und einem Ueberblicke über die Geschichte der Medicin zur Beförderung des Verständnisses ihrer Reformation im 16, und ihrer Aufgabe im 19. Jahrhundert, von *Dr. J. M. Leopoldt*. Berlin (Verlag von G. Reimer). 1838. XX. i 418 str. w 8. Cena 1 $\frac{5}{6}$  Tal.

*Dr. Mich. Bened. Lessing*. Paracelsus, sein Leben und Denken. Mit einem Titelpupfer. Berlin (bei Reimer) 1839. XII. i 250. str. Cena 1 $\frac{1}{4}$  Tal.

Pierwsze z tych dwóch dzieł, rozbióra naukę Paracelsa, drugie zaś charakter osobisty

i przygody. tego nadzwyczajnego człowieka, który w wieku 16, tak śmiało walczył przeciw medycynie scholastycznej wieków średnich.

*A. C. P. Callisen.* Medicinisches Schriftsteller-Lexicon, der jetzt lebenden Verfasser. Nachtrag. Enthaltend: Berichtigungen, Ergänzungen, die neue Literatur und die seit 1830. verstorbenen med. Schriftsteller. Mit einigen Beiträgen von *Dr. Choulant, Koberwein, Richter* und v. *Schönberg* 26<sup>er</sup> Bd. A—B, Copenhagen 1838 w 8. mn. 515, str. cena 3. Tal.

Powszechnie już uznana jest wielka wartość dzieła tego nadzwyczaj pracowitego, którego wykonanie bezprzykładnej wymagało wytrwałości, a wydanie kosztowało Autora do 10,000 Talarów.

*H. A. Hacker.* Neueste Literatur der syphilitischen Krankheiten (von 1830—1838) nebst Nachträgen zu früheren Jahren. Leipzig (E. O. Wigand) 1839 w 8. 168. str. cena 1½ Tal.

Jest to uzupełnienie dzieła tegoż samego autora, wydanego r. 1830. w Lipsku, u Brockhause pod tytułem; Literatur der syphilitischen Krankh. v. J. 1794 bis 1829. Nic ważniejszego w tym przedmiocie, pominiętym tu nie zostało.

*J. J. Sachs.* Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im Jahre 1837 II<sup>er</sup> Bd. Die Heilkunde des Auslandes. Leipzig (b. Engelmann) 1839. 298. str. cena 1 Tal.

W wielkiej bardzo liczbie dzieł o których tu jest mowa, mało tylko wybrać można rzeczy prawdziwie dobrych i użytecznych.

*J. J. Sachs.* Repertorisches Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im J. 1838. Siebenter Jahrgang B. I. Die Heilkunde Deutschlands, B. II. Die Heilkunde des Auslandes. Leipzig 1839. (bei W. Engelmann).

We wstępie do pierwszej części tego rocznika narzeka autor na tłumy starych i młodych pisarzy, którzy nie mając żadnej praktyki, piszą nie z powołania, ale dla zarobku, są więc prawdziwym ciężarem dla lekarskiej publiczności. Summa arkuszy wydrukowanych w Niemczech w r. 1838. w przedmiotach, lekarskich wynosi  $8347\frac{1}{4}$ , a kosztują one 582. Tal. i 9. sr. gr. Dodawszy do tego pisma peryodyczne, wynoszące około 3217 arkuszy drukowanych, które 218 Talarów kosztują, wypadnie iż w r. 1838 wydrukowano w Niemczech o medycynie 11510 arkuszy, mających wartość około 800 Tal., które chcąc

w ciągu roku przeczytać potrzebaby codziennie 32 arkusze odczytywać.

*L. Choulant.* Historisch-literar. Jahrbuch für die deutsche Medicin. Dresden u. Leipzig (Voss) 1839. 2. Jahrg. VIII. i 158. str. cena  $\frac{1}{2}$  Talara.

Pierwsza część dzieła tego, obejmuje porządkiem materyi, ułożone tytuły dzieł wydanych w r. 1838; w drugiej zaś części pomieszczone są różne ciekawe badania historyczne.

*Uebersicht der medicinischen Literatur Russlands im Jahre 1838.*

Pod tym tytułem, pomieszczony jest, w *Zeitschrift für die gesammte Medicin, herausg. von Ericke und Oppenheim*, w tomie 12. poszyście 3. spis dzieł i pojedynczych rozpraw lekarskich, wydanych w Rosyji, od Listopada 1837. do Listopada 1838. Pomędzy temi jest o anatomii i fizyologii 9. o anatomii patologicznej 2, o patologii i terapii 17, o homeopatyi 5, o chirurgii i sztuce położniczej 13, o statystyce 7, o farmacyi i o wodach mineralnych 7, rocznych sprawozdań 5, o weterynaryi 11, pism peryodycznych 6, o medycynie sądowej 1, rozpraw inauguralnych 27, o medycynie gminnej 8, w rozmaitych przedmiotach 7, razem 125.

Ważniejsze pomiędzy niemi są następujące:

*Dr. Volkmann.* Die Physiologie als Gegnerinn der Lehre des Materialismus, von der Identität des Leibes und der Seele. Dorpat 1838. w 8.

*J. Sniadeckiego.* Teorya jestestw organ. Nowe wydanie w Wilnie 1838.

*N. Pirogoff.* Anatomia truncorum arteriarum, necnon fasciarum fibrosarum. Fasc. I—IV. Dorp. sumtibus C. Kluge.

*Dra Dobrowolskiego.* O chorobie Ileus zwanój. w Petersburgu 1838. (w języku rossyjskim).

*Dra Szklarskiego.* O hemoroidach, w Petersb. 1838. w 8. VII. i 252 str. (w jęz. ros.).

*Dra Sokolskiego.* O chorobach piersi, w Moskwie 1838. w 8. VII. i 282 str. (w jęz. ros.),

*Dra Czernkowskiego.* Medycyna wojenna, w Petersb. 1838. (w jęz. ros.).

*St. Dobronrawoff.* O dżumie. w Moskwie 1837. 74. str. w 8. (w jęz. ros.).

*Dra Czetyrkina.* O dżumie. w Warszawie, (w drukarni Glücksberga) 1838. (w jęz. ros.).

Tegoż autora, uwagi praktyczne o leczeniu choroby oczu w wojsku panującej r. 1838 (w jęz. rossyjskim).

*J. Mianowskiego.* O złamaniach kości. w Wilnie r. 1837 w 2. Tomach.

*Jos. Korzeniewski.* Desmurgia, seu Chirurgiae pars de variis adminiculis deligatoriiis. Viluae 1837. w 8. 337. str. i XI. tabl. litogr.

☞ *Jos. Korzeniewski*. De ossibus fractis tractatus in discentium usum. Vilnae 1837 w 8. 562. str. i XXI. tabl. litogr.

*Dra. Grum*. Monografia o radykalném leczeniu kil pachwinowych, tudzież o odejmowaniu członków na polu bitwy, w Petersb. 1837. (w jęz. ros.).

*Dra. Gruber*. O chorobach macicy. w Petersb. 1838. w 8. VI. i 358. str. (w jęz. ros.).

*J. Fonberg*. Opisanie wody mineralnej Dru-skienickiej. w Wilnie 1838 VI. i 80. str.

*Dra Czetyrkina*. O wodzie Buskiej. w Warszawie 1838. (w jęz. ros.).

*A. T. Adamowicza*. O poznawaniu i leczeniu chorób zwierząt domowych. w Wilnie 1838

*Dziennik terapeutyczny*, wydawany w Moskwie co miesiąc, w poszytach 6—8 arkuszo-wych, przez Jana Zaczepina. (w jęz. ros.).

*Collectanea medico-chirurgica*. Vilnae 1838.

*Dziennik wojskowo-lekarski*. w Petersb. T. XXX. N. 3—T. XXXII. N. 2. (w jęz. ros.).

*Przyjaciel zdrowia*, pismo czasowe, gminno-lekarskie, wydawane w Petersb. przez Dra Grum. (w jęz. ros.).

*Dziennik ministerstwa spraw wewnętrznych*, wydawany co miesiąc (w jęz. ros.).

*S. Gromoff*. Medycyna sądowa. Wydanie drugie, popr. i pomn. w Petersb. 1838. 350. str. (w jęz. ros.).



**NOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE POLSKIE.**

---

- Zasady Chemii, z języka niemieckiego wytłumaczone, przez *Andrzeja Radwańskiego* w Warszawie w drukarni A. Dietrich. 1839. w 8. Część I. (Chemia nieorganiczna Woehlera) XXVI, i 207. str. Część II. (Chemia organiczna Marchanda) V. i 176. str. złp. 8**
- Opisanie cholery azyatyckiej, jaka epidemicznie grassowała w Warszawie i królestwie Polskiem, w latach 1831, 1836 i 1837: postrzenia dotyczące natury téj choroby, jéj niezaraźliwości, form jakie na siebie przybiéra, tudzież sposoby leczenia i środki ochronne; na własném doświadczeniu ugruntowane, wydał *Jan Kulesza* doktor med., lek. prakt. w Warszawie, Lek. Banku Pols. i Człon. Tow. Lek. War. w Warszawie, nakładem autora, w drukarni Banku Pol. 1838. w 8. 156. str. złp. 5**
- Morbi cutis, tabulis succincte descripti, auctore *F. Rymkiewicz.* Vilnae 1839. in folio złp. 3 gr. 10**
- Wiadomość o upławach, ogłosił *Bazyli Schwartz.* Krak. 1837. w 8. 14 str. złp. 1**
- Tom IV. Poszyt II.* 34**

Tironi medico trames, opera *Er. Brzeziński.*

Vilnae 1839. in 12o 179. str. złp. 7. gr. 10

Wody mineralne szczawnickie, w królestwie Galicyi, chemicznie rozebrane, przez *Teodora Torosiewicza*, Aptekarza Lwowskiego, z niemieckiego przełożył Dr. M. F. W. M. K. Kraków, drukiem St. Gieszkowskiego 1840. w 8. str. 24.

Dokładne opisanie zakładu wodnego w Grefenbergu i metody leczenia Pryśnica, przez *K. Munde*, z niemieckiego. Wydanie wtóre, powiększone ogólnemi uwagami nad tymże zakładem i kuracją wodą zimną. Kraków-1838. w 12. XIX. i 192. str. złp. 5

Zimna woda jako osobliwszy środek utrzymania zdrowia i leczenia chorób, przez przyjaciela ludzi, z niemieckiego, z ryciną, wydanie 2. Lwów 1838. w 8. 87. str. złp. 3

Duch Hydropaty, czyli wykład sposobu, jakim leczy wodą zimną Pryśnic w Grefenbergu, po myślach *J. H. Rausego*, skreślił H. S., z portretem Pryśnica. Kraków 1840. VI. i 111. str. złp. 3

Graefenberg i Freiwaldau; czyli krótki rys krytyczny kuracyi wodnej podług zasad używanych w zakładach wodnych Graefenbergskim i Freiwaldau; dziełko podrę-

czne, dla chcących używać kuracyi wodnej w rzeczonych zakładach, przez *A. Kotaczkowskiego*. w Wrocławiu nakł. Z. Schlittera 1840. w 8. XII. i 225. str. zlp. 7

Exposé des principes scientifiques de l'Hydrothérapie, autrement dite méthode de Graefenberg, par *Louis Sauran*. Dr. en méd etc. Varsovie, de l'imprimerie de Max. Chmielewski. 1846. w 8. IV. i 46 str.

Przewodnik do pielęgnowania chorych; do użycia w szkole posługi chorych brelińskiego zakładu lekarskiego Szaryte, tudzież do własnej nauki przez *Dr. C. E. Gedicke*, po niemiecku napisany, przełożył na język polski z polecenia rządu *L. Gąsiorowski*, Dr. Med. i Chir. Poznań 1838. w 8. XVI. i 143 str. zlp. 6 gr. 20

Skrzywienia kręgosłupa, trzema tablicami rycin z natury zrobionych objaśnione, przez *Dr. A. Janikowskiego*. Warszawa 1838. w 8. 96. str.

O najnowszych sposobach leczenia skrzywień ciała ludzkiego i zezowatości, napisał krótko i dla ogółu zrozumiale *T. T. Matecki* Dr. M. i Chir. Poznań 1840. w 8. II. i 33. str. zlp. 2 gr. 15

O chorobach zębów i środkach leczenia takich, napisał *Karol Prokop Kalliga*,

(przekład z niemieckiego), z ryciną. Lwów 1840. w 8. 56. str. zlp. 3

Wiadomości o ratowaniu osób w stanie pozorniej śmierci będących, albo nagłą utratą życia zagrożonych, ułożone w sposób dla każdego przystępny przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego, w Warszawie 1839. w 8. str. 78.

Przepisy obowiązujące przy wykonywaniu sądowo-lekarskich dochodzeń na trupach, i oddzielna Instrukcja dla lekarzy (ułożone pod kierunkiem Inspektora Głównego Służby Zdrowia, przez oddzielny komitet, a zatwierdzone na posiedzeniu Rady Administracyjnej dnia 28. Czerw. (10 Lipca) 1840 r. w Warszawie, w drukarni rządowej, przy ulicy Miodowej Nr. 482. w 8. str. VIII. i 295.

O grzybach jadowitych krajowych, napisał *Erazm Majewski*, dla otrzymania stopnia Doktora Medycyny. (Wyciąg z rozprawy tegoż, uwieńczonej nagrodą przez Wydz. Lek. Uniw. Jagiell.) Kraków, drukiem D. F. Friedlein, 1839 w 8. str. 56.

Nauka hodowli zwierząt domowych, przez *J. Gerald Wyżycznego*, z przedmową, *Michała Oczapowskiego*, w Warszawie nakł. S. H. Merzbacha 1838 w 8 XX. i 417 str.

zlp. 12

- Najlepszy sposób leczenia zwykłych chorób koni i bydła podług metody Grefenbergskiej, za pomocą zimnej wody i potów, w Krakowie 1838. w 18. 16. str. złp. 1
- Podręcznik praktyczny, zawierający środki poznawania i leczenia chorób psów, tudzież zapobiegania tymże, wraz ze sposobami stosownego chowu, opatrywania i karmienia tychże zwierząt; dla strzelców, ekonomów, pasterzy i t. d. przez *H. Müllera*, przełożony na język polski przez *J. Czyżowskiego* w Wrocławiu 1838 w 12. str. 110. złp. 3. gr. 15
- Nowy lekarz, czyli sposoby leczenia koni, bydła, owiec i innych zwierząt domowych, tudzież karmienia i rozmnożania onych, tłumaczenie dzieła *J. M. Rohlwes* z dwiema rycinami. Edycja 4. Warszawa nakł. *S. H. Merzbacha* 1840. w 8 316 str. złp. 8
- Poradnik hodowli i weterynaryi dla ziemianina, przez *S. J. T. Łyszkowskiego* w Warszawie nakładem *Gust. Sennewalda* 1839. Tomów 2. Tom I. zawierający ogólną chodowlę zwierząt domowych, szczegółową hodowlę koni i weterynaryą końską VIII. i 458. str. Tom II. zawierający szczegółową hodowlę i weterynaryą bydła rogatego, owiec, kóz, świń, i psów XX. i 498

str. do tego atlas w Ark. zawiera Tablic  
31. zlp. 36

Nauka leczenia zwierząt domowych. Edycja 3cia *Wagenfelda*, z niemieckiego przełożona, uporządkowana i licznymi nowymi postrzeżeniami z dzieł najslawniejszych weterynarzy uzupełniona, przez *S. J. T. Łyszkowskiego*, z 10 tablicami rycin w 8. Warszawa nakładem G. Sennewalda. 1840. XXIV. i 440 str. zlp. 15

Weterynarya popularna. Nauka poznawania i leczenia chorób zwierząt domowych, wyłożona w sposób każdemu przystępny przez *J. N. Kurowskiego* wspólnie z lekarzem weterynaryi, w kraju naszym od wielu lat praktykującym, z dziesięcią tablicami rycin. w Warszawie nakładem A. E. Glücksberga. 1840. w 8. II. i 468. str. textu i X tablic w 4. zlp. 15

O zarazie bydłęcój, czyli powietrzu bydła rogatego, przez *Jakóba Lewandowskiego*, Lek. Weter. kl. I. Warszawa, w drukarni XX. Pijarów, 1840 w 8. str. XIII. i 191. zlp. 7

## DONIESIENIE

*o płynie tamującym krwotoki, wynalezionym przez Akademika NIELUBINA (Aqua haemostatica, antihæmorrhagica) Eau hémostatique.*

---

Zadziwiające skutki wody Szopelena w tamowaniu krwotoków, spowodowały akademika Nielubina do chemicznego jój rozbioru. Dociekłszy on przyczyny tych skutków, utworzył własnym pomysłem płyn, który dynamiczném działaniem na naczynia krwiste, wywiera chemiczny wpływ na część plastyczną krwi. Płyn ten oddany pod rozbiór Cessarskiej S. Petersburgskiej Medyczno Chirurgicznej Akademii, był poddany fizyologicznym badaniom przez profesora Wsiewałod w obec prezesa akademii i innych osób. Badania potwierdziły doświadczenia akademika Nielubina w przód z tym płynem robione, że on tamuje w kilku minutach krwotoki z przeciętych arteryj.

Używa go więc wynalazca:

1. W razie płynienia krwi z większych naczyń, jako to: z arteryi szyjowój, udowój, goleniowój, biodrowój i t. d.
2. W razie płynienia krwi z naczyń małych, mianowicie po przystawieniu pijawek.

3. W razie krwi płynienia z macicy.

4. Do leczenia ran.

5. Do leczenia ran w ustach, lub spuchłych dziąseł, i do zniszczenia nieprzyjemnej z ust woni.

6. Przeciw oparzeniu, odziębieniu członków, na rany skóry, na liszaje i inne chroniczne choroby.

7. Do zatamowania krwi płynienia z nosa.

8. Do tamowania krwi z ran ciętych, przekłutych, rozdartych i innych.

9. Przeciw pluciu krwią (haemoptysis)

10. W razie silnego krwotoku z hemoroidalnych guzów.

11. W krwotokach po oddzieleniu przyrośniętego łożyska.





## WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

*(Dokończenie Ustawy o zarządzie cywilno-lekarskiej służby).*

---

Art. 40. W razie potrzeby, Rada Lekarska mocną jest wezwać do ogólnej narady lub dla uczestnictwa w czynnościach swych i osoby nienależące do jej składu, lecz jedynie za poprzedniem upoważnieniem Dyrektora Głównego Prezydującego w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego, któremu winna przedstawić konieczności tego kroku i pobudki, które ją do niego skłaniają.

Art. 41. Prezydujący zajmuje na wszelkich posiedzeniach Rady pierwsze miejsce; po nim następują członkowie podług starszeństwa służby; w razie zaś ich równości, kolejają mianowania. Przepis ten jednak nieściąga się do wyższych wojskowych lekarzy, którym Prezydujący wskaże honorowe miejsca.

Art. 42. W razie choroby Prezydującego, jego nieobecności, lub niemożności znajdowania się na posiedzeniu, z jakichbądź ważnych przyczyn, miejsce jego zastępuje przeznaczony przez Dyrektora Głównego etatowy członek Rady.

**Art. 43.** Komplet Rady składa się: z Prezydującego i czterech przynajmniej członków. W razie nieobecności etatowych członków Rady Lekarskiej, Prezydujący wzywa członków honorowych.

**Art. 44.** Interesa do Rady Lekarskiej przychodzą przez zarząd Inspektora Głównego Lekarskiego, do którego odnosić się mają wszelkie władze Królestwa Polskiego, w przypadkach wymagających poszukiwań lekarskich lub opinii.

**Art. 45.** Prezydujący w Radzie ustanawia porządek, podług którego interesa mają być wnoszone pod roztrząśnienie Rady i rozdziela czynności pomiędzy członków.

**Art. 46.** Przedmioty ważniejsze, wymagające szczególnych sprawdzeń lub wyjaśnień, oddawane będą do wypracowania jednemu lub kilku członkom, którzy odpowiadają za dokładne wyłożenie interesu. Przedmioty sądowe, a szczególnie kryminalne, winny być oddawane dwóm przynajmniej członkom, i każdy z nich osobno do decyzji Rady opinią swą przedstawi, nie komunikując jej poprzednio koledze swojemu.

**Art. 47.** Układanie instrukcyj i projektów, oraz wyrobienie interesów wymagających obszerniej pracy lub poszukiwań, winny być po-

ruczane osobnym Delegacyam, w których zawsze znajdować się będzie sekretarz naukowy. Czynnością Delegacyi, jeżeli w niej nie ma udziału sam prezydujący, kieruje starszy członek Rady. O wypadku wypracowania Delegacyi. zdaje sprawę radzie sekretarz naukowy.

**Art. 48.** Do załatwienia przedmiotów aptekarskich, tyczących się wyłącznie rady farmaceutycznego, prezydujący w Radzie wzywa osobę, posiadającą stopień Aptekarza.

**Art. 49.** Wszystkie interesa w Radzie decydują się większością głosów; w razie równości, głos prezydującego jest przeważającym. radca farmaceutyczny, ma stanowczy głos tylko w interesach aptekarskich, i w tych, które tyczą się chemii prawnopolicyjnej i toxykologii, niemniej w razach obwinienia osób do części aptekarskiej należących; we wszystkich zaś innych przedmiotach, ma tylko głos doradczy.

**Art. 50.** Członek niezgadający się na opinią większością głosów wyrzeczoną, żądać może, iżby opinia jego wniesioną była osobno do protokołu posiedzenia.

**Art. 51.** Protokół posiedzeń utrzymuje sekretarz naukowy, podpisują go wszyscy zasiadający członkowie.

**Art. 52.** Decyzye Rady Lekarskiej piszą się w formie wyciągu z protokółów, a podpisane przez sekretarza naukowego, przesyłają się dokąd wypada, za pośrednictwem Zarządu Inspektora Głównego lekarskiego. Opinie w przedmiotach sądowych i w innych ważniejszych przypadkach, również świadectwa emerytalne, podpisują się przez wszystkich zasiadających członków Rady Lekarskiej.

**Art. 53.** Rada Lekarska, za pośrednictwem swego Prezydującego, przedstawia Kommissyi Rządowej w końcu każdego roku, sprawozdanie z swoich całorocznych czynności, które powinno być poprzednio odczytanem na ogólnem zebraniu członków Rady.

#### ROZDZIAŁ. IV.

*O urzędach lekarskich w guberniach i mieście Warszawie, oraz o urzędnikach lekarskich, obwodowych i miejskich.*

---

**Art. 54.** Urząd Lekarski Gubernialny, składa się z Inspektora, jego pomocnika, akuszera i dwóch assessorów, z których jeden farmaceutyczny, drugi weterynaryjny. Do załatwienia zaś czynności biurowych, przeznacza się

sekretarz i kancelista. Nadto przy każdym Urzędzie Lekarskim będzie jeden felczer.

Art. 55. Przy każdym Urzędzie Lekarskim przeznaczonych będzie dwóch członków honorowych, dla naradzania się w ważniejszych przedmiotach, lub nadzwyczajnych przypadkach.

Art. 56. W każdym obwodzie będzie lekarz obwodowy, w większych zaś obwodach, dodany mu będzie drugi lekarz, jako pomocnik. Prócz tego w niektórych miastach, stosownie do ich funduszów, ustanowieni będą lekarze miejscy.

Art. 57. Urząd lekarski miasta Warszawy składać się będzie: z Inspektora i Akusзера, (którego miejsce zajmuje starszy Akuszer miasta); nadto, do składu Urzędu należą dwaj asessorowie, farmaceutyczny i weterynaryjny. Tym ostatnim będzie lekarz starszy weterynaryjny miasta Warszawy. Do odrabiania zaś biurowych czynności przeznacza się sekretarz i kancelista. Prócz wymienionych urzędników lekarskich, przy Urzędzie zostawać będą: młodszy akuszer miasta, trzech lekarze miejscy i jeden policyjny, młodszy lekarz weterynaryjny i jeden felczer. Członków honorowych Urząd miasta Warszawy mieć nie będzie dlatego, iż w nagłych przypadkach Inspe-

ktor miasta, może odbierać rozkazy od Inspektora Głównego lekarskiego.

Art. 58. Na posady służby lekarskiej, przedstawia Inspektor główny lekarski.

Art. 59. Do uzyskania posady, potrzeba mieć odpowiedni stopień naukowy, a w niektórych przypadkach zdać examen administracyjno-lekarski, a mianowicie:

1) Do zajęcia miejsca Inspektora Urzędu lekarskiego, gubernialnego lub miasta Warszawy, potrzeba mieć stopień Doktora medycyny i chirurgii, lub Doktora medycyny, a przynajmniej Medyko-Chirurga; do wszelkich innych miejsc właściwie lekarskich, przynajmniej stopień Lekarza; na akuszera, stopień Akuszera, na assessora farmaceutycznego, stopień Aptekarza, na assessora weterynaryi, stopień Lekarza weterynaryi.

2). Do zajęcia posad Inspektorów i Lekarzy obwodowych, potrzebne jest świadectwo udowodniające zdolność do sprawowania obowiązków, ze szczególną lub przyzwoitą dla kraju korzyścią. Świadectwa takowe nie inaczéj będą wydawane, jak w skutek egzaminu zdanego przed Władzą Examinacyjną Lekarską, na mocy przepisów, osobno w tym względzie wydanych.

3) Ubiegający się o kwalifikacyę na Inspektora lub lekarza obwodowego, jeśli nie posiadają stopnia Doktora medycyny i chirurgii, prócz oznaczonych w właściwych examinach przedmiotów, powinni być pociągnięci do powtórnego złożenia egzaminu z akuszeryi.

4) Doktorowie medycyny i chirurgij, Doktorowie medycyny i Medyko-chirurgowie, posiadający, na mocy złożonego w Cesarstwie Rosyjskiem egzaminu, stopień Inspektorów urzędów lekarskich, uważani są za dostatecznie ukwalifikowanych do sprawowania tychże obowiązków w Królestwie, a także i obwodowych lekarzy. Pozostaje im tylko złożyć egzamen z języka polskiego, z procedury sądowej i administracyi Królestwa, o ile się to tycze służby lekarskiej.

Art. 50. Obowiązki urzędów lekarskich, dzielą się na: 1) obowiązki pod względem naukowym, 2) pod względem policyi lekarskiej, 3) pod względem lekarsko-sądowym, i 4) pod względem służby lekarskiej.

Art. 61. Do obowiązków urzędów lekarskich pod względem naukowym należą:

a) Przedmioty tyczące się udoskonalenia sztuki lekarskiej, w skutek przedstawień urzędników lekarskich, lub wolno-praktykujących lekarzy i aptekarzy, jak np. względem uży-

cia nowych środków farmaceutycznych, zastąpienia środków zagranicznych krajowymi, opisanie wód mineralnych i t. d.

h) Zbieranie wiadomości statystyczno-lekarskich i opisywanie części kraju, która wiedzy ich jest powierzona.

c) Examinowanie pomocników aptekarskich, materialistów i felczerów. Spisane w tym względzie protokoły przedstawiają się Radzie Lekarskiej do zatwierdzenia.

Art. 62. Obowiązki urzędów lekarskich, pod względem policyi lekarskiej są:

a) Dochodzenie przyczyn miejscowych chorób i przedsiębranie środków ku wyłączeniu onych.

b) Zgłębianie przyczyn chorób zaraźliwych epidemicznych i epizootycznych; przedsiębranie środków do zmniejszenia ich działania i, do uśmierzenia tychże chorób.

c) Zawiadывanie kwarantanami.

d) Upowszechnienie szczepienia ochronnej ospy, jak nie mniej czuwanie nad jej szczepieniem i dobrym gatunkiem.

e) Przedsięwzięcie należytych środków do ratownia ludzi znajdujących się w stanie pozorniej śmierci, lub wymagających spieszego ratunku, jako to: otrutych, pokąsanych od wściekłych zwierząt i t. d.



f) Baczny nadzor nad tém wszystkiém co ma wpływ na ogólne zdrowie, nad gatunkiem żywności i napojów, rozmaitemi sposobami utrzymywania ich w składach i sklepach, niefałszowaniem ich i świeżością; także fabrykami, zakładami, i miejscami mogącymi wywierać szkodliwe skutki na zdrowie mieszkańców, nad szlachtuzami, kanałami, cmentarzami, błotnistými miejscami, wodami stojącými i wszelkiemi przedmiotami, do zakresu czynności policyi lekarskiej należącými.

g) Przedsiębranie środków, przeciw rozszerezeniu się choroby syfilitycznej.

h) Przestrzeganie: aby ciała zmarłych nie wprzódy chowane były, aż ustanowiony przepisami zakres uplynie, z zachowaniem lekarsko-policyjnych rozporządzeń, w tym względzie wydanych.

i) Przedstawianie o koniecznej potrzebie ustanowienia w jakim miejscu, do ich zarządu należącego, urzędnika lekarskiego, lub zaprowadzenia zakładu lekarskiego, z podaniem do tego stosownych środków.

k) Przestrzeganie iżby lekarską praktyką w ogólności, i rozmaitemi jej gałęziami w szczególności, trudniły się tylko te osoby, które od właściwej władzy Królestwa, za zdolne uznane zostały, i stosownie do tego uży

skwały upoważnienie Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego. Niemniej obowiązane są Urzędy wykrywać i pociągać do odpowiedzialności tych, którzyby się trudnili leczeniem, nie posiadając do tego prawa.

l) Układanie listy osób, które mają dozwoloną praktykę, w powierzonych wiedzy ich gubernijach, lub w mieście Warszawie, celem przedstawienia takowej Głównemu Inspektorowi lekarskiemu.

m) Udzielanie opinij dotyczących się zakładania nowych apték, lub téż przenoszenia już istniejących.

n) Rewidowanie szpitali, apték, składów materyałów aptecznych, jakoteż zakładów wód mineralnych sztucznych.

o) Wprowadzenie w użycie środków lekarskich, przez Radę Lekarską za użyteczne uznanych, oraz czuwanie nad nieodstępowaniem od farmakopei i taxy lekarstw, z mogącemi zajść w nich zmianami.

p) Czuwanie nad wykorzeniem sprzedaży sekretnych środków, i pociąganie przekraczających w tym względzie do prawnej odpowiedzialności.

q) Dozór nad wodami mineralnemi natu-

ralnemi, i zakładami wód mineralnych sztucznych.

r) Przeznaczanie chorych do szpitali, z zachowaniem oddzielnych w tym względzie przepisów Rządowych i Rady Głównej Opiekuńczej Instytutów obrotowych.

s) Sprawdzanie rachunków aptecznych i innych do rzeczy lekarskiej odnoszących się, a nadsyłanych z publicznych zakładów.

t) Udzielanie wyjaśnień do artykułów mających być w pismach peryodycznych umieszczonemi, a dotyczących się osób stanu lekarskiego, lub przedmiotów lekarskich.

**Art. 63. Obowiązki Urzędów Lekarskich, pod względem lekarsko-sądowym, tyczą się:**

a) Udzielania opinii w drugiej instancji, w sprawach kryminalnych, cywilnych i konsystoryalnych, w przedmiotach do weterynaryi sądowej należących i w przedmiotach stosujących się do osób pomieszczenie zmysłów mających.

b) Wyprowadzania na miejscu, stosownie do wezwań władzy cywilnej, śledztwa, w razie obwinienia w drodze sądowej lekarzy lub innych osób, pod wiedzą lekarską zostających, o wykroczenia w pełnieniu ich obowiązków.

**Art. 64. Do obowiązków Urzędów Lekarskich pod względem służby lekarskiej odnoszą się:**

a) Czuwanie nad ściśłym wypełnianiem instrukcyj i wszelkich rozporządzeń, pod względem lekarskim wydawanych.

b) Utrzymywanie list stanów służby urzędników cywilno-lekarskich, im podwładnych.

c) Przedstawianie władzy wyższej o zasługach urzędników służby cywilno-lekarskiej, jakoteż innych osób lekarskich, tymczasowo tylko użytych do wypełniania obowiązków służbowych.

d) Donoszenia o przekroczeniach, lub téż opieszałości w służbie urzędników lekarskich, z załączeniem kollegialnej opinii o stopniu ich winy, pod względem uchybienia przeciw przepisom sztuki lekarskiej.

e) Przeznaczanie na posady akuszerok i felczerów miejskich.

f) Wydawanie świadectw osobom, mającym się przedstawić do pensji emerytalnej, lub téż sprawdzanie tych, które zostały przez obwodowych lekarzy wydane.

Art. 65. Urzędy lekarskie, odbierać będą polecenia od Kommissyi Rządowej, Dyrektora Głównego, Głównego Inspektora Lekarskiego, a w nagłych przypadkach i od Cywilnych Gubernatorów; tudzież wezwania od Rządów Gubernialnych i w Warszawie od Urzędu Muncypalnego. Urzędy Lekarskie od siebie wyda-

wać będą rozporządzenia i polecenia: Lekarzom obwodowym i miejskim, tudzież innym osobom, pod wiedzą lekarską zostającym; z władzami zaś administracyjno-policyjnymi niższymi od tych, które były wprzód wymienione, mają się zność. O wszelkich swych rozporządzeniach, Urzędy lekarskie obowiązane są donosić Głównemu Inspektorowi Lekarskiemu i zawiadamiać właściwy Rząd Gubernialny.

Art. 66. Interesa w Urzędach Lekarskich decydowane będą na posiedzeniach i podawane pod roztrząśnienie przez Inspektora, lub też pełniącego jego obowiązki; na przypadek zaś choroby lub nieobecności którego z członków lekarskich, jeden z członków honorowych może być wezwanym; w miejscu zaś Assessora farmaceutycznego, jeden z aptekarzy.

Art. 67. Przy roztrząsaniu interessów farmaceutycznych i weterynaryi, Assessorowie będą mieć głos stanowczy, lecz tylko w przedmiotach ich attrybucyi dotyczyć mogących; w innych zaś mają jedynie głos doradczy. Inspektor, jako prezydujący, rozstrzyga wątpliwość kwestyi, lub też w razie potrzeby wezwie jednego lub nawet obu członków honorowych, którzy w każdym przypadku mieć będą głos stanowczy. Każdy jednak członek zasiadający w Urzędzie, może żądać, iżby wnio-

sek jego był zamieszczony oddzielnie w protokóle.

Art. 68. Assessor farmaceutyczny nie może mieć udziału w rozstrzyganiu interesów, własnej jego apteki dotyczących się

Art. 69. Delegowanie Inspektora Urzędu lekarskiego zależy od wyższej władzy; delegowanie zaś innych członków, od uznania samego Urzędu lekarskiego. Rządy Gubernijalne i Urząd Muncypalny miasta Warszawy, mogą w tym względzie czynić tylko wezwania. Członkowie honorowi mogą być delegowanymi w nadzwyczajnych tylko wypadkach i w razie nieobecności rzeczywistych członków.

Art. 70 Oprócz kierowania zarządem lekarskim w gubernijach, Inspektor Urzędu lekarskiego, obowiązany jest koniecznie sam odbywać rewizyą wszystkich w ogólności zakładów lekarskich, szpitali i lazaretów więziennych, dla ciągłego czuwania nad porządkiem służby lekarskiej, a o każdym spostrzeżonem przekroczeniu donosić powinien właściwej zwierzchności; w nadzwyczajnych zaś przypadkach, zarządzać ma zaradcze środki. To jednakże nie ściąga się do Inspektora Urzędu lekarskiego miasta Warszawy, gdzie szpitale, więzienia i w ogólności wszystkie zakłady lekarskie, zostają pod bezpośredniem zawi-

dywaniem Rady Głównej Opiekuńczej Instytutów Dobroczynnych i Głównego Inspektora Lekarskiego. Oprócz tego Inspektorowie Urzędów lekarskich, obowiązani są donosić Inspektorowi Głównemu Lekarskiemu, o wszelkich nadużyciach co do rzeczy lekarskiej zdarzyć się mogących, w obrębie ich urzędowania.

**Art. 71.** Wszelkie czynności sądowno-lekarskie i lekarsko-policyjne, załatwia w obwodzie Lekarz obwodowy. Wszelkim wezwaniom Kommissara obwodowego, do rzeczy lekarskich odnoszącym się, obowiązany jest zadosyć uczynić, sam lub przez swego pomocnika i lekarzy miejskich.

**Art. 72.** Lekarze obwodowi i ich pomocnicy, a w razie szczególnej potrzeby i lekarze miejscy, obowiązani są w sprawach sądowych dawać opinie, które uważane być mają za opinie 1-ój instancyi.

**Art. 73** Urzędnicy cywilno-lekarscy w obwodach i miastach, w razie potrzeby mogą być użyci przez władzę wyższą, lub przez urzędy lekarskie, nawet i za obrębem zawiadywaniu ich poręczonych okręgów.

**Art. 74.** W razie niezbędnej potrzeby i braku urzędników lekarskich, Dyrektor Główny Prezydujący w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia

Publicznego, na przedstawienie Głównego Inspektora lekarskiego, może wezwać do tymczasowego pełnienia obowiązków cywilno-lekarskich, lekarzy wolno-praktykujących. W nadzwyczajnych zaś przypadkach prawo to służy i Urzędowi Lekarskim.

Art. 75. Władze cywilne, przestrzegając w każdym względzie porządku powszechnego, obowiązane są o wszelkich wypadkach, odnosić się mogących do policyi lekarskiej, zawiadamiać niezwłocznie Urzędy Lekarskie, lub też miejscowych urzędników lekarskich, a w razie potrzeby dawać im potrzebną pomoc. Urzędnicy zaś cywilno-lekarscy z swojej strony, w podobnych wypadkach zadosyć czynić mają, bez żadnej zwłoki, wezwaniom władz eywilnych.

Art. 76. Wszyscy w ogólności urzędnicy lekarscy, oprócz wypełniania czynności służbowych, winni nieść pomoc lekarską niedostatnim urzędnikom i ubogiego stanu mieszkańcom, bez wymagania wynadgrożenia; mieć staranie o pomieszczenie ich w szpitalach i dobroczynnych zakładach, udzielając im z urzędu odpowiednie świadectwa bez użycia stempla. Pod względem udzielania pomocy, szczególnież wkłada się obowiązek na akuszerów miejskich, aby w przypadkach wymagają-



cych pomocy położniczej, takową udzielali z wszelkim pośpiechem i gorliwością.

Art. 77. Po mniejszych miasteczkach, w których szczupłe fundusze nie pozwalają utrzymywać lekarzy miejskich, przeznaczani będą felczerowie miejscy, tak dla udzielania pomocy dozwolonej ich atrybucyami, jakoteż dla szczepienia ospy ochronnej, także dla uskutecznienia poleceń wyższej zwierzchności i urzędników cywilno-lekarskich. Na posady felczerów przedstawiają Urzędy Lekarskie. Za kwalifikowanych zaś uznawani być mogą tylko tacy, którzy, obok stopnia felczera, udowodnią iż umieją szczepić ochronną ospę i potrafią udzielać ratunek w przypadkach, zagrażających nagłą śmiercią.

Art. 78. Nadto w miastach i miasteczkach, ustanowione będą akuszerki miejskie. Obowiązkiem ich będzie nieść bezpłatnie pomoc akuszerską niedostatnim niewiastom, a także na wezwanie władz sądowych lub administracyjnych, odbywać rewizyą kobiet ciężarnych i położnic, lub też podejrzanych o chorobę syfilityczną. Przeznaczanie na te posady należy do Urzędów Lekarskich.

## ROZDZIAŁ V.

### *O prerogatywach Urzędników Lekarskich.*

---

Art. 79. Główny Inspektor Lekarski, Członkowie Rady Lekarskiej, tak etatowi, jako i honorowi, Urzędnicy Zarządu Głównego Inspektora Lekarskiego, Członkowie Urzędów Lekarskich i wszyscy w ogólności urzędnicy cywilno lekarscy, jako znajdujący się w liczbie urzędników Królestwa Polskiego, używać będą narówni z tymiż wszelkich praw i prerogatyw pod względem służby.

Art. 80. Zajmować posady w poprzednim artykule umieszczone, mogą ci tylko, których stosownie do ogólnych przepisów, dopuszczać do służby cywilnej nie jest wzbroniono.

Art. 81. Wszyscy wyżej wymienieni urzędnicy, mają prawo do noszenia munduru, przepisanego dla Wydziału Administracji Ogólnej Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego, z zastosowaniem się do przepisów klasyfikacyi.

Art. 82. Główny Inspektor Lekarski, ma klasę odpowiednią klassie innych Dyrektorów wydziałów; Pomocnik jego ma klasę, w której zostają Vice-Dyrektorowie wydziałów;

Członkowie Rady Lekarskiej, tak etatowi, jak i honorowi, mają klasę 6, examinatorowie 8, Szef biura pomieszczony będzie w klasie, do której liczą się inni Szefowie sekcji w Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych; starszy jego Pomocnik w 8ej, młodsi, Archiwista, Sekretarz i Tłumacz przy biurze Rady Lekarskiej, tudzież Sekretarze przy Urzędach lekarskich, zaliczeni będą do klasy 10ej. Inspektorowie Urzędów Lekarskich, mieć będą klasę 7, ich Pomocnicy, Akuszerowie, a także Członkowie honorowi tychże Urzędów, Assesorowie farmaceutyczni, Assesorowie weterynaryjni w Urzędach Lekarskich, oraz Obwodowi Lekarze-8mą, Pomocnicy Lekarzy Obwodowych i Lekarze miejscy, tudzież Akuszerowie miejscy, jeśli posiadają stopień naukowy Doktora Medycyny, Médyko-Chirurga, Sztabs-lekarza, zaliczeni być mają do klasy 8ej; jeśli zaś tych stopni naukowych nie mają, do klasy 9tej. Nakoniec w téjże klasie t. j. 9, zaliczeni będą Lekarze weterynaryjni miejscy.

Art. 83. Główny Inspektor lekarski i Urzędnicy jego wydziału, etatowi Członkowie Rady Lekarskiej, Inspektorowie i inni Urzędnicy Urzędów Lekarskich Gubernialnych, Lekarze Obwodowi i ich pomocnicy, Felczerowie przy Urzędach Lekarskich i Lekarzach obwodo-

łych, będą pobierać płacę ze skarbu, stosownie do etatu.

**Art. 84.** Członkowie Urzędu Lekarskiego i wszyscy lekarscy urzędnicy miasta Warszawy, pobierać będą płacę z funduszków tegoż miasta; w innych zaś miastach i miasteczkach, lekarze miejscy, felczerowie i akuszerki, będą pobierać płacę z dochodów miejskich, stosownie do oznaczenia przez Kommissyą Rządową Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego.

**Art. 85.** Urzędnicy lekarsko-cywilni, wysyłani za obręb przeznaczony do sprawowania ich obowiązków, pobierają dyety i koszta podróży, stosownie do przepisów ogólnych, w tej mierze istniejących. Lekarze wolno-praktykujący, użyci do załatwiania czynności służbowych, oprócz kosztów podróży, pobierają w dwójnasób dyety, któreby wypadły dla urzędników lekarskich, których zastępują.

**Art. 86.** Wrazie dopełnienia czynności, których wykonanie pociąga za sobą szczególne wydatki, urzędnicy lekarscy mają prawo żądania zwrotu takowych. Na przyszłość jednak ułożoną zostanie właściwa instrukcyja mająca być zatwierdzoną przez Radę Administracyjną, w której wskazane zostaną czynności, za spełnienie których urzędnicy cywilno-lekarscy,

oprócz etatowej ich płacy, pobierać będą odpowiednie wynagrodzenia.

## ROZDZIAŁ VI.

### *Urządzenia przechodnie.*

---

Art. 87. Od wprowadzenia niniejszej ustawy, tytuły fizyków, jakoteż chirurgów powiatowych, cyrkułowych i miejskich, znoszą się. Osoby przyznane za ukwalifikowane do sprawowania obowiązków fizyków, mogą zajmować miejsca Inspektorów Lekarskich.

Art. 88. Lokale dla pomieszczenia Urzędów Lekarskich, naznaczają się w zabudowaniach rządowych; a w razie niedostatku takowych najmują się na rachunek skarbu, za poprzedniem upoważnieniem Rady Administracyjnej.

Art. 89. Wszystkie interesa lekarskie, znajdujące się w wydziale ogólnej administracji Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświećcenia Publicznego, przechodzą do zarządu Głównego Inspektora Lekarskiego.

Art. 90. Wszystkie dawniej wydane postanowienia, rozporządzenia i instrukcye, tyczące się organizacyi i zarządu służby lekarskiej, dopóki nie zostaną ułożone nowe przepisy i

zatwierdzone przez Radę Administracyjną, lub przez Kommissyą Rządową Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświećcenia Publicznego, zostają w swój mocy, jeżeli nie są przeciwne niniejszój ustawie.

*Minister Sekretarz Stanu. Ig. TURKUŁŁ.*

Na oryginale własną JEGO CÉSSARSKO-KRÓLEWSKIÉJ MOŚCI ręką napisano:

*»Tak ma być.«*

Petersburg

16 (28) Stycznia 1840 r.

---

E T A T

dla Zarządu Cywilna-lekarskiego w Królestwie  
Polskiém.

| Wyszczególnienie miejsc.                                                                                                                                | Liczba u<br>przedmków | Z funduszu<br>skarbowych |                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------|
|                                                                                                                                                         |                       | jedne-<br>mu.            | wszyst-<br>kim. |
| <i>Przy Kommissyi Rządowej Spraw<br/>Wewnętrznych, Duchownych i Oswię-<br/>cenia Publicznego. W zarządzie Głó-<br/>wnego Inspektora Służby Zdrowia.</i> |                       |                          |                 |
| Inspektor Główny Służby Zdrowia . . . . .                                                                                                               | 1                     | 15000                    | 15000           |
| Jego Pomocnik . . . . .                                                                                                                                 | 1                     | 10000                    | 10000           |
| Szef Bióra . . . . .                                                                                                                                    | 1                     | 7000                     | 7000            |
| Jego Pomocnicy { Starszy . . . . .                                                                                                                      | 1                     | 5000                     | 5000            |
| { Młodszych . . . . .                                                                                                                                   | 2                     | 2500                     | 5000            |
| Archiwista . . . . .                                                                                                                                    | 1                     | 2400                     | 2400            |
| Kancelistów { 1-szej klasy . . . . .                                                                                                                    | 1                     | 1800                     | 1800            |
| { 2 — . . . . .                                                                                                                                         | 2                     | 1500                     | 3000            |
| { 3 — . . . . .                                                                                                                                         | 1                     | 1200                     | 1200            |
| Posługaczy . . . . .                                                                                                                                    | 1                     | 900                      | 1600            |
|                                                                                                                                                         | 1                     | 700                      |                 |
| Na potrzeby kancelaryi, drukowanie roz-<br>porządzeń, objazdy i inne nadzwyc-<br>zajne wydatki . . . . .                                                | —                     | —                        | 15000           |
|                                                                                                                                                         |                       |                          | 67000           |
| <i>W Radzie Lekarskiej.</i>                                                                                                                             |                       |                          |                 |
| Prezylujący . . . . .                                                                                                                                   | 1                     | 5000                     | 5000            |
| Członkowie etatowi . . . . .                                                                                                                            | 4                     | 4000                     | 16000           |
| Jeden z nich sprawuje obowiązki Sekre-<br>tarza naukowego, z dodatkową płacą.                                                                           | —                     | 2000                     | 2000            |

| Wyszczególnienie miejsc.                                                                                                                          | Liczba urzędników. | z funduszy skarbowych |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|------------|
|                                                                                                                                                   |                    | jedemu                | wszystkim. |
| Radca farmaceutyczny . . . . .                                                                                                                    | 1                  | 4000                  | 4000       |
| Członkowie honorowi, których liczba nie-<br>oznaczona, osobnej płacy nie pobierają                                                                |                    |                       |            |
| Sekretarz przy Biórze Rady Lekarskiej .                                                                                                           | 1                  | 2500                  | 2500       |
| Tłumacz . . . . .                                                                                                                                 | 1                  | 2000                  | 2000       |
| Posługacz . . . . .                                                                                                                               | 1                  | 900                   | 900        |
| Na pr-numeratę lekarskich dzienników i<br>ziązek do biblioteki Rady, tudzież na wy-<br>datki przy robieniu doświadczeń chemi-<br>cznych . . . . . |                    |                       | 2000       |
| Materyalia piśmienne dostarczane będą z<br>Zarządu Inspektora Głównego Służby<br>Zdrowia                                                          |                    |                       |            |
|                                                                                                                                                   |                    |                       | 34400      |
| <i>W urzędach Lekarskich Gubernialnych.</i>                                                                                                       |                    |                       |            |
| Inspektorów . . . . .                                                                                                                             | 4                  | 4000                  | 16000      |
| Tymże na objazdy . . . . .                                                                                                                        | 4                  | 1000                  | 4000       |
| Akuszerów . . . . .                                                                                                                               | 4                  | 2000                  | 8000       |
| Assessorów farmacyi . . . . .                                                                                                                     | 4                  | 1000                  | 4000       |
| Tymże na objazdy . . . . .                                                                                                                        | 4                  | 500                   | 2000       |
| Weterynaryjnych Assessorów . . . . .                                                                                                              | 4                  | 2500                  | 10000      |
| Członkowie honorowi, po dwóch w każdym<br>Urzędzie, bez pensyi.                                                                                   |                    |                       |            |
| Sekretarzy . . . . .                                                                                                                              | 4                  | 2000                  | 8000       |
| Kancelistów . . . . .                                                                                                                             | 4                  | 1000                  | 4000       |
| Felczerów . . . . .                                                                                                                               | 4                  | 500                   | 2000       |
| Posługaczy . . . . .                                                                                                                              | 4                  | 600                   | 2400       |
| Na potrzeby kancelaryi . . . . .                                                                                                                  | 4                  | 1000                  | 4000       |
|                                                                                                                                                   |                    |                       | 64100      |
| <i>w obwodach.</i>                                                                                                                                |                    |                       |            |
| Starszych Obwodowych Lekarzy w Guber-<br>nijach, w których tego wypadnie potrzeba                                                                 | 4                  | 3000                  | 12000      |
| Obwodowych Lekarzy . . . . .                                                                                                                      | 35                 | 2500                  | 87500      |
| Pomocników Obwodowych Lekarzy . . .                                                                                                               | 10                 | 1500                  | 15000      |
| Felczerów przy Lekarzach Obwodowych .                                                                                                             | 39                 | 300                   | 11700      |
|                                                                                                                                                   |                    |                       | 126000     |
|                                                                                                                                                   |                    |                       | 292900     |
| <b>Ogółem słotych</b>                                                                                                                             |                    |                       |            |



*Uwaga 1.* Osoby pełniące dotychczas obowiązki, etatem powyższym objęte, któreby w skutek oddzielnych poleceń Namiestnika Królewskiego lub postanowień Rady Administracyjnej, otrzymały oprócz etatowej płacy, dodatek, niemniej Examinatorowie przy Radzie Lekarskiej, którzy za dotychczasowe pełnienie obowiązków otrzymują płacę z funduszów do dyspozycji Rady Administracyjnej zachowanych, pozostają i nadal przy pobieraniu tychże plac.

*Uwaga 2.* Członkowie Urzędu Lekarskiego miasta Warszawy i urzędnicy lekarscy przy nim zostający, pobierać będą płacę z funduszów miasta Warszawy, również Lekarze, Felczerowie i Akuszerki w innych miastach i miasteczkach, w miarę możliwości, z funduszów miejskich; stosownie do rozporządzenia Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych Duchownych i Oświecenia publicznego.

*Uwaga 3.* Pozostałości od etatowych summ wynikłe z powodu nieobsadzenia posad, lub z innych przyczyn z rozporządzenia Dyrektora Głównego Prezydującego w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych Duchownych i Oświecenia Publicznego, użyte będą na inne potrzeby służby lekarskiej.

*Minister Sekretarz Stanu, Ig. TURKUŁŁ.*  
*Tom IV. Poszyt II.*

*Postanowienia Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych.*

---

a. Rada Lekarska rozpatrując akta w sprawach dochodzeń sądowo-lekarskich, dostrzegła bardzo liczne uchybienia we względzie nauki, lekarzy dochodzenia takowe odbywających, i zwracając szczególną uwagę na takie uchybienia, które, przekonywają o grubej niewiedomości *obducentow* co do medycyny sądowej, zrobiła wnioszek, aby wszyscy lekarze rządowi, którzy niedokładnym odhywaniem czynności sądowo-lekarskich, przekonywają o małej znajomości medycyny sądowej, pociągnięci byli, po upływie 6<sup>ciu</sup> miesięcy od ogłoszenia nowych prawideł wykonywania sądowo-lekarskich dochodzeń, do egzaminu, dla udowodnienia, iż nabyli dostatecznych w tym przedmiocie wiadomości. Później jeśliby dostrzeżoną została niedokładność lub nieumiejętność w wykonaniu czynności sądowo-lekarskiej, uchybiający usuniętym być winien od zajmowanej posady rządowej. Zawiadamiając o tém Urzęda Lekarskie, Komisya Rządowa poleciła: aby wezwano wszystkich lekarzy klasy 3ej, w obrębie każdej gubernii na posadach rządowych zostających,

iżby po upływie czasu wzmiankowanym postanowieniem Rady Lekarskiej oznaczonego, zgłosił się do téjże Rady, i przez examen dowiedli swojej znajomości w medycynie sądowej.

b. Kommissya Rządowa pragnąc zapobiedz mogącym się przytrafić nadużyciom z przywłaszczenia przez osoby obce patentów naukowych na stopnie lekarskie po zmarłych lekarzach, decyzją z dnia 13 (25) Listopada b. r. postanowiła:

1. Upoważnić Lekarza Obwodu, aby na przypadek śmierci jakiego lekarza, na wezwanie najbliższej władzy administracyjnej, lub policyjnej, zrobił opis patentów oraz innych dowodów kwalifikacyj pozostałych po zmarłym.

2. Aby na patencie ukończonych nauk i pozwoleniu do praktyki, władza administracyjna, lub policyjna, łącznie z lekarzem, wypisała dzień śmierci ich właściciela, i stwierdziła to właściwą pieczęcią i podpisem.

3. Ażeby opatrzone podobnym podpisem konsensa czyli pozwolenia do praktyki, odsyłano do Zarządu Głównego Inspektora Służby Zdrowia; patenta zaś również podpisane, ażeby famili zmarłego pozostawione były.

4. Aby o rozporządzeniu tém zawiadomić Kommissyą Rządową Sprawiedliwości, dla wydania z jój strony potrzebnych w téj mierze rozporządzeń do Władz sądowych, celem stosownego postępowania w razach, gdy w przypadkach prawem przewidzianych, osoby sądowe do opisu pozostałości po zmarłym lekarzu, użyte zostaną.

---

NASTĘPUJĄCY LEKARZE' W KRÓLESTWIE POLSKIM OTRZYMALI NAGRODY.

O R D E R Y:

---

*Sgo Włodzimierza klasy III.*

1. Główny Inspektor Służby Zdrowia Doktor *Czetyrkin.*

*Sej Anny klasy III.*

2. Doktor Medycyny i Chirurgii *Janikowski* Członek Rady Lekarskiej.

3. Doktor Medycyny i Chirurgii i Magister Akuszeryi *Nowicki* Członek honorowy Rady Lekarskiej i Examinator.

4. Inspektor Urzędu Lekarskiego Gubernii Mazowieckiej i Kaliskiej Doktor

Medycyny i Chirurgii *Muszyński* Dy-  
rektor Komitetu szczepienia ospy.

5. Inspektor Gubernii Płockiej i Augustow-  
skiej Doktor Medycyny *Krzyżanowski*.

6. Doktor Medycyny i Chirurgii *Malcz* Pre-  
zes Collegium Ewangelickiego, Czło-  
nek Rady Głównej Opiekuńczej In-  
stytutów Dobroczynnych i Członek  
Rady Lekarskiej.

*S<sup>g</sup>o Stanisława klasy II.*

7. Doktor Medycyny Radca Dworu *Reinhardt*  
Pomocnik Głównego Inspektora Słu-  
żby Zdrowia.

*S<sup>g</sup>o Stanisława klasy III.*

8. *Elsner* Właściciel Apteki w Warszawie i  
Aptekarz.

NAGRODY PIENIĘŻNE.

1. Doktor Medycyny i Chirurgii  
*Wojde*, Członek Rady Lekarskiej,  
roczną pensyą . . . . .
2. Doktor Medycyny *Kosztulski*  
Członek Urzędu Lekarskiego m.  
Warszawy roczną pensyą . . . . .
3. Doktor Medycyny *Hirszel* Le-  
karz Obwodu Konińskiego, ro-  
czną pensyą . . . . .

| Wysokość pensyi | Ile przy- padła. |
|-----------------|------------------|
| 4000            | 4000             |
| 2000            | 2000             |
| 2500            | 2500             |

|                                                                                                                                          | Wysokość pensji | Ile przypada. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|
| 4. Magister Medycyny i Chirurgii <i>Storczyński</i> Inspektor Urzędu Lekarskiego Gubernii Krakowskiej i Sandomierskiej, półroczną pensją | 4000            | 2000          |
| 5. <i>Gąsiorowski</i> Assessor Farmacji przy Urzędzie Lekarskim Gubern. Lubelskiej i Podlaskiej, roczną pensją                           | 1000            | 1000          |
| 6. <i>Bełkowski</i> Assessor Farm. przy Urzędzie Lekarskim Gubernii Krakowskiej i Sandomierskiej, roczną pensją                          | 1000            | 1000          |
| 7. Doktor Medycyny <i>Le Brun</i> , Naczelnny Lekarz Domu Zdrowia w Warszawie i Ordynator szpitala Dzieciątka Jezus pensją roczną        | 3000            | 3000          |
| 8. Doktor Medycyny <i>Podowski</i> , Naczelnny Lekarz szpitala S. Łazarza, półroczną pensją                                              | 4000            | 2000          |
| 9. Doktor Medycyny <i>Myló</i> , Naczelnny Lekarz szpitala Braci miłosierdzia roczną pensją                                              | 1500            | 1500          |
| 10. Lekarz klasy 1. <i>Saulsohn</i> , Ordynator szpitala Starozakonnych w Warszawie roczną pensją                                        | 1500            | 1500          |
| 11. Doktor Medycyny <i>Kulesza</i> , Lekarz szpitala S. Kazimierza w Warszawie                                                           | —               | 2000          |
| 12. Wolno praktykujący lekarz, Magister Medycyny i Akuszer <i>Winiawski</i> Naczelnny Lekarz szpitala Ś. Józefa w Lublinie.              | —               | 2000          |

*Mianowani lekarzami.*

Torański Józef lek. klas. 2, p. o. L. Obwodu Piotrkowskiego.

Sokołowski Leon, Sztabs-lekarz, Pomoc. Lek. Obwodu Lipnowskiego w Rypinie.

Rrudzyński Ludwik, Lek. mias. Kraśnika.

Szawłowski Tofil, Lek. mias. Turka.

Rybicki Oktawian Lek. klas. I, Lek. m. Łaska.

Wojciechowski Teofil, lek. klas. 2, Lek. miasta Gostynina.

Oborski Mag. Med. i Chir. mianowany honorowym Człon. Urzędu Lek. Gub. L. i P.

*Uwolnieni ze służby.*

Hankowski Jan, Lek. mias. Turka.

Friedenstein, Lekarz Obwodu Piotrkows.

Kwaśniewski Jan, Assessor Urzęd. Lek. Gub. Lubel. i Podlaskiej.

Zakrzewski Jan, Lek. miasta Łaska.

Wodnicki Dr. Czł. hon. Urzęd. Lek. Gub. Lubel. i Podlaskiej.

*Otrzymali pozwolenie do praktyki*

Nikifirów Konstanty, Lek. klas. 2.

Sokołowski Leon, Sztabs-lekarz,

Zawistowski Lek. klas. 2.

Zimmermann Alexander Lek. klas. 1.

Landowski Wincenty, Lek. klas. 1.

Czyszkowski Piotr. w stop. Lek. praktykującego.

*Zmarli.*

Lutz August D. M. i Chi.

Blumenberg Isaak Chir. 1. rzędu.

*Zmiany w Szpitalach.*

Na miejsce Helbicha Adama. D. M. uwolnionego Naczelnego Lekarza szpitala w Kaliszu, mianowany Stanczukowski Walenty, M. M. i Chirurgii.

Lebrun Alex. Dr. M. mianowany Naczelnym Lek. szpitala Dzieciątka Jezus. w miejsce Dra. Med. i Chir. Ignacego Fijałkowskiego.

Köhler Lud. Med. Dr. mianow. Naczelnym Lek. Domu Zdrowia.

Saulsohn Zygmunt Lek. kl. 1. mianow. Naczelnym Lek. szpit. Starozakonnych. w Warszawie.

---

## PRZEGLĄD SZPITALI.

---

W szpitalu Warszawskim wyznania Mojżeszowego, w oddziale chorób wewnętrznych, następujące ważniejsze postrzeżenia zebrane były roku 1839. przez lekarza tego oddziału *Saulsohn*.



1 Odbytą była operacya przecięcia katarakty oka prawego (keratonyxis), u dziecka 6 letniego niewidomego od urodzenia, u którego rokiem wprzódę taż sama operacya szczęśliwie była odbyta na oku lewém. W przeciągu 4. tygodni nastąpiło wessanie kawałków pociętej katarakty i dziecko z przywróconém zupełnie wyszło ze szpitala. Szkoda że niewiemy jaki był rodzaj katarakty.

2. Zdjęta była katarakta torebkowo-soczewkowa, (capsulo-lenticularis) obu ócz, przez wypuszczenie soczewki (per extractionem) u żyda Chiel Zelmana 72 lat mającego, który od 5 lat tak mocno ociemniał, że tylko blask światła mógł rozpoznawać. Zdrowie jego było z resztą najlepsze, i nie dawały się odkryć żadne znaki chorobnych zarodów w ciele (diathesis), bez żadnych więc przygotowań odbyta była operacya, z takim skutkiem, iż dnia 14 chory rozpoznawał drobne nawet przedmioty. Lecz rozmawiając z chorym na śluzotok oczowy (blepharoblennorrhoea gonorrhoeica), obtarł przez nieostrożność twarz rącznikiem, którym się tamten ucierał; po czém tak silne rozwinęło się zapalenie obu oczu, że zaledwie udało się przy największém staraniu, a mianowicie zasypując kalomel, ocalić oko

prawe; oka zaś lewego błona rogowa zaciemniona została grubą plamą, (*Leucoma*)

3. *Nussen Mendel* lat 30 mający, wyrobnik z Pułtuska, ociemniał przed 18 laty w skutku, jak mówił przebytego obu ócz zapalenia. Trzy lata później, a zatem przed 15 laty, był operowany w Wilnie igłą kataraktową, po czém wzrok oka lewego zupełnie, a prawego w części odzyskał. Mozołny sposób życia. to jest tłuczenie kamieni przy drogach, często narażał go na zapalenie oczu, a wzrok coraz bardziej słabnący, zmusił go do szukania pomocy w szpitalu. Przyglądając się oczom, można było widzieć w oku lewém, obok dobrze utworzonej zrenicy, stwardniałe szczątki torebki soczewkowej; w komórce tylnej pływając, nie tykło były przeszkodą wzroku, ale nadto, jako ciało obce, na błonę *Descemeta* i błonę *Uvea* napierając, znacznych bólów stawały się przyczyną. Prawe oko zupełnie było pozbawione wzroku; źrenica była nierówna, kątowata, budowa tęczy zmieniona, a w komórce tylnej, podobnie jak w oku lewém, dawały się postrzegać srebrzyste blaszki, szczątki niewessane torebki soczewkowej, które za pośrednictwem kilku włókien, z błoną *Uvea* były połączone. Po użyciu niektórych środków działających na chorobne w ciele zarody, a

mianowicie po użyciu odwaru **Zittmanna**, zrobił lekarz oddziału chorób wewnętrznych **Sautsohn** operacją na obu oczach, otwierając nożyciem kataraktowym, błonę rogową w dolnej trzeciej części, i wydobywając potem szczytkami **Jägera**, pozostałe szczątki torebki soczewkowej. Działanie to złatwocią się dało odbyć na oku lewém, lecz na prawém było zwiększemi połączone trudnościami, dla przyrośnięcia tych szczątek do błony *Urea*. Oddziaływanie po operacyi niebyło wielkie; dnia 10 zapalenie zupełnie ustąpiło, i chory mógł rozpoznawać najdrobniejsze przedmioty. Oko jednak prawe pozostało w tym stanie, w jakim było przed operacją: nieszczęśliwym trafem i ten chory uległ zarazie śluzotoku oczowego, oczy były zapalone lecz, stosownými środkami, a mianowicie zasypywaniem kalometu, choroba została usunięta, bez uszkodzenia wzroku oka lewego.

#### *Wyluszczenie gałki oka lewego.*

4. *Herszek Leyzer*, 17 lat mający, rodem z Lublina, uległ zapaleniu obu oczu, epidemicznie w tém mieście panującemu. Zapalenie prawego oka w kilka dni stosownými środkami rozpedzone zostało, lewego zaś oka, cała kula wśród wielkich bólów, przy powolnej utraci

wzroku, wystąpiła cała kula z miejsca swego. W sześć miesięcy potem, przyjęty był ten chory do szpitala warszawskiego w następującym stanie: oko lewe zupełnie ku przodowi, dołowi i na wewnątrz z jamy swojej wypchnięte; dolna powieka na zewnątrz wywrócona a jej błona łączna czerwona, twarda i w budowie przeistoczona; powieka zaś górna lubo co do natury niezmienną, zaledwie  $\frac{1}{3}$  część oka okrywała; błona rogowa pęknięta i tęcza przez otwór wypadła; błona łączna oka przetworzona, zasiana licznymi wrzodkami; wzrok zupełnie zniszczony. W oczodole czuć się dawało twarde, nierówne i guzowate ciało, które na zewnątrz pod gruczołem łzawym poczynając się, nie tylko pod część czołową oczodołu podchodziło, ale większą swoją częścią pod powiekami przeszedłszy, aż na czoło się rozszerzało. Mocne te bole, idące od oka do głowy, ani na chwilę nieustające, i gorączka niszcząca, odbierały choremu siły. Kilku lekarzy wezwanych na naradę, widząc wielkie wyniszczenie chorego i wyparcie oka przez grzybowatą narośl w oczodole (fungus haematodes), uważali wszelkie działanie chirurgiczne za niedostateczne, a nawet za mogące zgon choremu przyspieszyć. Gdy jednak dręczących bólów żadnymi lekarstwami odurza-

jącami uśmierzyć niemożna było, i chory zostawiony bez pomocy, smutną miał przed sobą przyszłość, a zostawała jeszcze nadzieja ocalenia jego życia, jeżeli grzybowate przeistoczenie, nie dostało się jeszcze otworem nerwu widzenia do mózgu, przedsięwziął lekarz dnia 5 Marca 1839 r. wyluszczenie galki oka, oszczędzając ile możności powieki. Chory mężnie operacją wytrzymał, krwawienie nie było wielkie, a ulga w cierpieniach tak wyraźna, że chory tego samego dnia, spał kilka godzin spokojnie. Nastąpiło ropienie należyte z dobrą podnoszeniem się mięsnych brodawek, gorączka ustała, i 2 kwietnia chory opuścił szpital w najlepszym zdrowiu. Wyjęte przeistoczone oko, nie było wyparte przez narośl grzybowatą, lecz przez *steatoma*, które cały oczodół, przeszło na 5 linii grubości wyścielało; nawet mięsa oka, w ten chorobny utwór przemienione były.

*Wystąpienie kuli oka (exophthalmus).*

5. *Mejer Lejb*, pachciarz, lat 40 mający, przybył do szpitala dnia 14 listopada 1838. w takim stanie zdrowia: oko lewe, zupełnie na wewnątrz i ku dołowi z jamy swój wyparte, galka oka wielka jak należy, tęczą ruchoma, źrenica okrągła, foremna i szarego koloru, błona rogowa przezroczysta i wyprężona, błona

łączna białka zaczerwieniona i jój naczyń krwią nabiegłe, dolna powieka zewnątrz wyrócona, jój błona łączna ciomno-czerwona, przykryta gałką wypadniętego oka. Górna powieka zaledwie wyższego brzegu błony rogowej sięgała, i w połowie tylko wystającą gałkę oka okrywała, ztąd podczas snu chorego, oko prawe zamknięte a lewe w pół otwarte, gruczoł łzawy twardy, nabrzmiały i znacznie powiększony, pod nim, w tyle oczodołu, stwardniałe ciała wielkości blisko laskowego orzecha, gałkę oka wypięrające. W gardle gruczoły migdałowe, miękkie podniebienie, brzegi języka owrzodzone, przelykanie utrudzone, slinopłyn, silna gorączka z wieczorném pogorszeniem, z potami, z utratą apetytu, biegunką i drzeniem członków.

Choroba ta rozpoczęła się od bólu w okolicy gruczoła łzawego; we trzy miesiące oko było z miejsca swego wyparte i wtedy dopiero chory szukał lekarskiej pomocy. Sześć miesięcy lecząc się na prowincyi kalomelem w wielkich daniach, odwarem Zittmanna, sublimatem podług Dzondego, wciéraniem podług Rusta, nie tylko żadnego nie doznał polepszenia, lecz znacznie upadł na siłach. Ten sił upadek, wstrzymał lekarza szpitalowego od operacyi którą zamierzał zrobić przez cięcie

prostopadle w powiece górnej, w bliskości kąta zewnętrznego oka, ażeby tym sposobem usunąć stwardniałości z oczodołu i oku należyte przywrócić położenie. Chcąc mu wprzód przywrócić siły działaniem na stan jego ciała, dał lekarstwa lekko wzmacniające i ściągające; potem przeszedł do kwasów, i we, cztery tygodnie chory przyszedł do sił, odzyskał apetyt i dobrze trawił. Wtedy przyszła leczącemu myśl użycia wodojodanu potażu, jako środka lekarskiego znanego z własności działania na skrofuliczną chorobę. Mając nadto przekonanie nabyte doświadczeniem, że żydzi ubodzy, zaledwie niewszyscy, gdy podlegają chorobom przewlekłym, muszą mieć ukrytą ogólną w organizmie chorobę, której leczenie zaniedbują z powodu ubóstwa, wziął się czynnie do użycia wymienionego środka.

Drachmę wodojodanu potażu rozpuścił w 6 uncjach wody, i dawał tego roztworu w dzień trzy łyżki, powiększając co trzy dni, ilość dzienną o jedną łyżkę. Kazał przytém wcierać w okolicę gruczołu Izawego, maść złożoną z jednej uncji maści szarej, dwóch drachm wodojodanu potażu i jednego grana jodyny. Po użyciu sześciu drachm wodojodanu potażu twardości oczodołu rozeszły się i oko samo przez się do właściwego wróciło miejsca. Od-

tał chory brał coraz mniej tego lekarstwa, a po użyciu uncyi, zupełnie wyleczony bez żadnej operacyi, opuścił szpital dnia 5 lutego 1839,

6. *Wada tęczy oka.* Ruchel Nute Papierman kobiéta lat 24 licząca, w Warszawie przy ulicy Zielnej zamieszkała, umieszczona w szpitalu dla gorączki gastrycznej, ma na prawém oku od urodzenia tak zwaną szparę w tęczy (*Coloboma iridis*) w postaci trójkąta, którego wierzchołek do góry podstawa zaś nadół są oębrócone. Wzrok tego oka zgoła nie uszkodzony, wielkość i budowa gałki oka jak należy. W lewém oku ta kobiéta nie ma zgoła tęczy ani śladu jéj przez błonę rogową dostrzedz nie można; soczewka jasna zapełnia całą tę błonę, źrenica szaro czarnego jest kóloru, a gałka oka nieco mniejsza od oka prawego i wzrok cokolwiek słabszy; wszelako chora najdrobniejsze niém przedmioty rozpoznawać może. (\*)

---

(\*) Przeciwną téj wadzie organicznój błony tęczywój, świeżo czytamy opisaną przez nadwornego lekarza Króla Saskiego Dra *Amon*, widział on nadrośnienie tęczy zasłaniające źrenicę, raz u wołu, gdzie dwa paski błoniaste wyrastające ze średniej części brzegu wyższego i niższego źrenicy, krzyżowały się, i zasłaniały ją tak, że zaledwie małe otwory po bokach zostawały; drugi raz widział podobną wad



7. Gorączka przepuszczająca z ośmio-dniowymi napadami.

*Szama Nussen*, sukiennik, lat 27 mający, cierpiący od 3 miesięcy co dni 8 napady gorączkowe w początku lekkie, później coraz mocniejsze, przybył do szpitala gdy choroba bardzo się wzmogła. Dwa napady widział lekarz w dniu i o godzinie przez chorego zapowiedzianych. Zaczynał się każdy od ziębienia trwającego godzinę, następował zakres drugi rozpalenia który trwał godzin 3; chory był wtedy niespokojny, lękliwy, miał trudne oddychanie, mocne, szeroko czuć się dające i nieregularne bicie serca, puls nieregularny i prze-

---

u kobiety, u której obie źrenice były bardzo małe i miały szczególną postać stąd pochodzącą, że brzeg ich oznaczony był wyniosłością cyckową; miejsce źrenicy zajmowało ciało żółto szarawe, podobne w budowie do tęczy; w środku był mały otwór źrenicy przyjrzawszy się mu przez szkło, można było widzieć małe na dole i wewnątrz *coloboma*; brzegi źrenicy zdawały się być powycinane. Niemożna było dostrzedz żadnych zmian w objętości otworów. Tęcza była żółciejsza niż zwykle i trzy jej pasy bardzo były słabo odznaczone. Encyclogr. des sciences médicales Bruxelles Avril 1840. p. 836.

puszczający, usta sine, mocno nabrzękłe naczynia błony łącznej oczu, oczy nawet wystające, nabrzmienie wszystkich żył. Nakoniec przy powoluém znikaniu tych zjawisk, nastąpił zakres trzeci i obfite prawie dwógodzinne poty kończyły mały napad. Dla zapobieżenia dalszym napadom, dał lekarz siarczan chininy w wielkiej ilości; a gdy się to powiodło, odwarem chinu dokończył leczenie.

---

*Do poprawienia.*

- W T. 3. Posz. 1. na stronnicy 40 ma być: po ukończeniu się drugiego zakresu porodu, błona znikła. nastron. 100 zamiast szef krwawy, ma być szew.
- W T. 4. P. 1. na stron. 84. zamiast w mięso przedziałowe, ma być: w mięsie przedziałowém,  
na str. 85. zamiast nie było, ma być: że było,  
na str. 85. ten nie powie, ma być: ten tak  
nie powie  
na str. 99. nie wstrzymana, dodać trzeba:  
ta choroba.
- W T. 4. Posz. 2. str. 231. w wierszu 1. dodać na początku: mechanizm.

# SPIS RZECZY

w Tomie czwartym zawartych.  
w Poszycie 1ym.

Stron.

## 1. Pisma własne i spostrzeżenia lekarskie.

|                                                                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| O żydach polskich, sposobie ich życia i najgłówniejszych między nimi panujących chorobach, przez J. Theinera . . . . . | 1  |
| O czarnej kroście, przez Dra Krysińskiego . . . . .                                                                    | 20 |
| Zdarzenie zapalenia płuc przez J. Lebel . . . . .                                                                      | 65 |

## 2. Wyciągi z pism zagranicznych.

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| O przemianie ospy naturalnej ludzkiej na ospę ochronną . . . . .                                     | 70 |
| O owrządzeniu żołądek przedziurawiającem . . . . .                                                   | 75 |
| Zapalenie worka sercowego u dziecięcia pięcio-miesięcznego . . . . .                                 | 81 |
| O leczeniu chorób wenerycznych bez merkuryuszu sposobem Drów Fricke i Kluge . . . . .                | 85 |
| O leczeniu rozszerzenia żył, za pomocą przekłuwania ich szpilkami . . . . .                          | 92 |
| Opisanie porodu nagłego przy zbyt szerokiej miednicy, i uwagi w tej mierze lekarsko-sądowe . . . . . | 96 |

## 3. Rozbiór dzieł.

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Praktyczny wykład chorób koltunowych, przez Dra Oczapowskiego napisany, a przez Dra Kuleszę rozzebrany . . . . . | 99 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## 4. Bibliografia.

|                                             |      |
|---------------------------------------------|------|
| Nowe dzieła lekarskie zagraniczne . . . . . | 142- |
|---------------------------------------------|------|

## Wiadomości Urzędowe.

|                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Dalszy ciąg Ustaw o Zarządzie cywilno-lekarskiej służby . . . . .                                   | 76 |
| Zmiany zaszele w ciągu upłynionego kwartału, co do lekarzy w służbie rządowej zostających . . . . . | 78 |
| Wyszczególnienie osób które otrzymała pozwolenie do praktyki . . . . .                              | 89 |
| Przyznanie stopnia Doktora . . . . .                                                                | 81 |

## w Poszycie 2im

### 1. Pisma własne i spostrzeżenia lekarskie.

Stron.

|                                                                                                       |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Dwa postrzeżenia względem użycia zimnych kąpeli w cierpieniach nerwowych: przez A. Berendsa . . . . . | 143 |
| Rozróżnienie choroby Angielskiej od skrofulicznej przez B. Rosenblum . . . . .                        | 152 |

### 2. Wyciągi z pism zagranicznych.

|                                                                        |     |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| O zarazach i aniasmatach z prelekcij Prof. Mogendie . . . . .          | 166 |
| O użyciu obfitych wstrzykiwań do macicy . . . . .                      | 196 |
| O skutkach stopniowego aciskania w wedujęj puchlinie brzucha . . . . . | 203 |
| Użycie stosu galwanicznego w ratowaniu utonionych . . . . .            | 206 |
| O częściach składowych krwi w gorączce tyfoidalnej . . . . .           | 211 |
| Przypadek zatrucia mordownikiem . . . . .                              | 214 |
| Opadnięcie błony śluzowej kieszki odchodowej operowane . . . . .       | 222 |
| Zapalenie błon mózgowych u 15 miesięcznego dziecka . . . . .           | 225 |

### 3. Nowe dzieła.

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| Nowe dzieła zagraniczne . . . . . | 240 |
| Nowe dzieła polskie . . . . .     | 247 |

### Doniesienie.

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| O płynie tamującym krwotoki . . . . . | 253 |
|---------------------------------------|-----|

### Wiadomości Urzędowe.

|                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Dokończenie Ustawy o zarządzie cywilno-lekarskiej służby . . . . .            | 82  |
| Postanowienia Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych I<br>Duchownych - . . . . . | 107 |
| Nagrody dla lekarzy . . . . .                                                 | 109 |
| Mianowani lekarzami . . . . .                                                 | 112 |
| Uwolnienie ze służby . . . . .                                                | 112 |
| Otrzymałi pozwolenie do praktyki . . . . .                                    | 112 |
| Zmarli . . . . .                                                              | 113 |
| Przegląd szpitali . . . . .                                                   | 113 |

DO XIĘGARNI FR. SPIESS I KOMP.

W W A R S Z A W I E

*świeżo nadeszły następujące dzieła lekarskie.*

---

**Bock C. E.** Handbuch der Anatomie des Menschen 2te Aufl. Leipz. 1840. 2. Bände  
złp. 28

**Bressler H.** Die Krankheiten des Seh—und Gehörorgans. Berlin 1840. złp 14

**Disse J. A.** Die Skrofelkrankheit. Berl. 1840.  
złp. 3. gr. 15

**Dubois E. Fr.** Ueber das Wesen und die gründliche Heilung der Hypochondrie und Hysterie, herausg. von Dr. K. W. Ideler. Berlin. 1840. złp, 13 gr. 15

Die chirurgische Praxis der bewährtesten Wundärzte unserer Zeit, Berl. 1840. 1te Lieferung  
złp. 3

**Fränkel L.** Praktische Heilmittellehre für die Krankheiten des kindlichen Alters. 2te Aufl. Berl. 1840  
złp. 7

**Good J. M.** Das Studium der Medizin. Nach der 4ten Aufl. übers. von Dr. L. Calmann. in 4. Bänden. Leipzig 1837—1840. złp. 102

**Günther G. B.** Die chirurgische Anatomie in

- Abbildungen, 3er Theil, die Muskellehre.  
Hamburg 1840. in 4to zlp. 66
- Hufeland* C. W. Enchiridion medicum. Ber-  
lin 1839. zlp. 30
- Körber* F. X. Specielle Pathologie und The-  
rapie der Hausthiere I. Bd. Spec. Path. u.  
Ther. des Pferdes. Quelinb. und Leipz.  
1839. zlp. 12
- Lincke* C. G. Handbuch der theoret. und  
pract. Ohrenheilkunde, 2. Bände Leipz.  
1840. zlp. 45
- Lincke* C. G. Sammlug auserlesener Abhan-  
dlungen und Beobachtungen aus dem Ge-  
biete der Ohrenheilkunde. I. II, und. III.  
Sammlug. Leipz. 1836. zlp. 24
- Magendie* Vorlesungen über das Blut, aus d.  
franc. von Dr. G. Krupp. Leipz 1839. zlp. 8
- Marshal Hall*. Darstellung der Verrichtungen  
des Nervensystems. Aus d. engl. von Dr.  
E. Dieffenbach. Hamb. 1839. zlp 7
- Neumann* K. G. Bemerkungen über die ge-  
bräuchlichsten Arzneimittel. Berl. 1840. zlp. 10
- Osborne* Pathologie und. Therapie der Was-  
sersuchten, a. d. engl. übers. von A. Soer.  
Leipz. 1840. zlp. 7
- Phoebus* Ph. Handbuch der Arzneiverord-  
nungslehre 2. Thle. 3te verbess. Ausg.  
Stolberg am Harz 1839. zlp. 33

- Pappenheim* S. Die specielle Gewebelehre  
des Gehörorganes. Breslau 1840. zlp. 7
- Rosenberg*. Der Weichselzopf, nach homöopat.  
Grundsätzen bearbeitet. München 1839.  
zlp. 8 gr. 15
- Sonnenmayer* G. J. F. Die Augenkrankheiten  
der Neugeborenen. Leipz. 1840 zlp. 20
- Gross* Jean. L'eau fraîche, comme excellent  
dietétique et admirable curatif. Leip. et  
Paris 1840. zlp. 7.
- Duch Hydropatyi. w Krakowie 1840.  
zlp. 3 gr. 15
- Kołaczkowskiego* Graeffenberg i Freiwaldau.  
Wrocl. 1840. zlp. 7
- Kaliga* Kar. Prokop. O chorobach zębów.  
Lwów 1840. zlp. 3

---

DO KSIĘGARNI G. SENNEWALDA,  
*nadeszły następujące dzieła lekarskie.*

---

- Kołaczkowskiego* A. Graeffenberg i Freiwaldau,  
Wrocław 1840. zlp. 7.
- Mateckiego* T. T. o najnowszych sposobach  
leczenia skrzywień ciała ludzkiego i zézowatości. Poznań 1810. zlp. 2 gr. 15

- Bouillaud J.** Traité clinique du rhumatismo articulaire, et de la loi de coïncidence des inflammations du coeur avec cette maladie. in 8. Paris 1840. zlp. 18
- Bulard de Méru,** De la peste orientale d'après les matériaux recueillis a Alexandrie, au Caire, à Smyrne et à Constantinople. in 8. Paris 1840 zlp. 15
- Hatin Ph** Examen pratique des maladies de la matrice. in 8. Paris, 1840 zlp. 12
- Reveillè-Parise,** Physiologie et Hygiène des hommes livrés aux traraux de l'esprit. in 8. Bruxelles, 1840. zlp. 18
- Rognetta M.** Cours d'Ophthalmologie, ou traité complet des maladies de l'oeil. in 8. Paris, 1840. zlp. 15
- Serrurier J. B. T.** Phrénologie morale, en opposition à la doctrine phrénologique matérielle de Broussais. in 8. Paris 1840 zlp. 18
- Busch D. W. H.** Handbuch der Geburstkunde in alphabetischer Ordnung. Erster Band. gr. 8. Berlin, 1840. Talarów 3
- Busch. D. W. II.** Das Geschlechtsleben des Weibes in physiologischer, pathologischer und therapeutischer Hinsicht 2. Theile. gr. 8. Leipzig. 1840. Talarów 6. sr. gr. 20
- Günther F. A.** der homöopatische Hausfreund gr. 8. Sondershausen, 1840. Talar 1.sr. gr. 8



- Pleck, J. C.* Der Arzt für Wurmkrankte jeden Alters. gr. 8. mit. 17. lithog. Abbildungen. Weimar. 1840. zlp. 8
- Henle D.* pathologische Untersuchungen. gr. 8. Berlin. 1840. Talar 1. sr. gr. 8
- Klencke H. D.* Entwurf eines neuen naturphilosophischen Systems der rationellen Heilkunde gr. 8. Braunschweig, 1840 Tal.
- Meyer G. D.* Handbuch der wundärztlichen Klinik, mit besonderer Rücksich auf allgemeine Chirurgie und die chirurgischen Operationen, Erster Band. gr. 8. Berlin 1840 Talarów 2. sr. gr. 8
- Die medicinische Praxis* der bewährtesten Aerzte unserer Zeit, systematisch dargestellt Erster Theil, in 2 Abtheilungen (Die akuten Krankheiten). Zweite vermehrte Auflage. gr. 8. Berlin, 1840. Tal. 5
-