

# PAMIĘTNIK LEKARSKI

Warszawski

---

TOM VII. POSZYT II.

---

## SPRAWOZDANIE LEKARSKIE

*Czynności szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie  
roku 1841 przez Naczelnego Lekarza tegoż szpitala  
DRA LE BRUN.*

Jak każdy wielki zakład, w miarę rozwijania ię jego czynności, ciągłego wymaga nadzoru i ciągłych ulepszeń, tak też Szpital Dzieciątka Jezus który corocznie tysiącom osób daje opiekę, i odepchnięte z łona odziców niemowlęta przyjmuje i wychowuje, jedynie tylko przy opiece władzy i poświęceniu się osób którym zarząd jego powierzonym został, kwitnąć pożądane owoce wydać potrafi.

Niemasz prawie przeznaczenia, szpitalom właściwego, od któregoby szpital Dzieciątka Jezus był wolnym. Jest on domem podrzutków i mamek; wychowuje sieroty, mieści wszelkiego rodzaju chorych, daje przytułek kalekom i wiekiem obciążonym, przyj-

*Tom VII. Poszyt II.*

muje kobiety brzemiennie i rodzące, mieści w sobie szkołę akuszerok i klinikę położniczą, jest wręście jedynym domem w całym królestwie dla obłąkanych niewiast. Nic więc dziwnego, że przy tylu i tak ważnych przeznaczeniach, wymaga ciągle nowych urządzeń i ulepszeń, które wszystkie dążą do tego, by cierpienia ludzkie koić i życie ratować. O ile cel ten osiągnionym został, świadczą sprawozdania lekarskie z lat poprzednich, a ninijsze najlepiej dowiedzie, jak dalece zmniejszyła się śmiertelność pomiędzy choremi a nadewszystko pomiędzy niemowlętami szpitalnymi. Ten pożądaný stan rzeczy, jest niezaprzeczenie owocem ogólnej reformy jakiej z woli NAJJAŚNIEJSZEGO PANA szpital Dz: J. uległ w roku 1839. Komitet któremu dokonanie dzieła tego poruczoném zostało, chlubne w historyi tego szpitala przechowa dla siebie świadectwo. Już dzisiaj szpital Dzieciątka Jezus należy do największych i najlepiej urządzonych szpitali europejskich; jest ozdobą i bogactwem miasta, podnosi jego znaczenie, jest dowodem wysokiego w niem stopnia cywilizacyi, i odwiedzany często przez cudzoziemskich lekarzy i podróżnych, staje się przedmiotem pochwał i podziwienia.

Pomimo to jednak, Komitet urządzający szpital Dzieciątka Jezus nieukończył jeszcze swego dzieła. W miarę powiększającej się liczby uchronionych od śmierci niemowląt, powiększają się ich potrzeby, które przewidzieć i zaspokoić należy. Niektóre oddziały chorych, wymagają korzystniejszych zmian, a w oddziale obłąkanych kobiet, dla którego w roku

zeszłym z hojności Monarchy nowy budynek wzniesiono, wszystko jeszcze zrobić trzeba.

Podobnie jak w latach zeszłych szpital Dzieciątka Jezus miał 520 łóżek dla chorych, to jest 280 dla kobiet i 240 dla mężczyzn. Chorzy ci mieścili się w 34 salach tak rozdzielonych, że składali jakoby dwa osobne szpitale, dla mężczyzn i dla kobiet. Nadto Instytut położniczy, od lat dwóch do szpitala Dzieciątka Jezus z woli Rządu wcielony, zajmuje osobne skrzydło w szpitalu i mieści w sobie 18. łóżek dla ciężarnych, rodzących i położnic. Również niemowlęta szpitalne i kobiety chore na umyśle szczególne mają pomieszkania.

Służba lekarska szpitala Dzieciątka Jezus składa się z naczelnego lekarza szpitala, lekarza miejscowego, dwóch lekarzy ordynujących i 4. felczerów. Instytut Położniczy ma swego osobnego dyrektora i zarazem profesora kliniki. Uczennice w Instytucie zamieszkałe i kosztem Rządu utrzymywane, zaczęły w roku zeszłym kolejną odbywać służbę w salach kobiet chorych, dla uprawiania się do posługi i mniejszych czynności chirurgicznych, tak aby nie tylko umiały dozorować położnice, lecz i innego rodzaju chorych, i by wiedziały jak wypełniać należy polecenia lekarzy.

Dla zdania ile możliwości rzetelnej sprawy z tego wszystkiego co w roku 1841 pod względem lekarskim w szpitalu Dzieciątka Jezus godnego uwagi być mogło, mówić będziemy kolejno:

1. O niemowlętach czyli podrzutkach i mamkach szpitalnych.

2. O niemowlętach i dzieciach szpitalnych po wsiach wychowujących się.
  3. O dzieciach odchowanych szpitalowi zwróconych.
  4. O chorych w ogólności i w szczególności o każdym ich oddziale.
  5. O Instytucie położniczym.
  6. O Aptece szpitalnej.
1. *O niemowlętach czyli podrzutkach i mamkach szpitalnych.*

Z końcem Roku 1840 zostawało  
w szpitalu niemowląt.

	Chłopców	—	Dziewcząt.
	27.	—	35.
w ciągu Roku 1841 podrzucono	482.	—	500.
Było zatem w ogóle	509.	—	535.

Z tych ubyło:

Oddanych rodzicom lub krewnym	4.	—	4.
Oddanych mamkom na wieś	313.	—	375.
Odesłanych do szpitala Ś. Łazarza jako dotkniętych swierzbą lub chorobą weneryczną	—	22.	— 35.
Umarło	—	—	111. — 105.
Pozostaje z końcem Roku 1841.	29.	—	16.

Wykaz niniejszy nie obejmuje 17. podrzutków konających, to jest: 8. chłopców i 9. dziewcząt, które wnet po podrzuceniu życie zakończyły.

Liczba podrzuconych dzieci w roku zeszłym była o 294 wyższą niż w roku 1840, a w porównaniu z dawniejszemi latami jest największą. Przyczyną tego jest nadzwyczajna łatwość podrzucania niemowląt, to jest ciągle dniem i nocą otworem stojące koło do ich przyjmowania przeznaczone. Dziś gdy całkiem opłata za podrzucane dzieci jest zniesioną, i gdy dzieki opiece jakiej w szpitalu doznają widocznie większa ich liczba, bo blisko cztery piąte części, pozostaje przy życiu, wątpić nie można że liczba podrzucanych i powierzanych szpitalowi dzieci jeszcze zwiększać się będzie. Już dzisiaj dom podrzutek przy szpitalu Dzieciątka Jezus właściwie dla Warszawy jako dla większego miasta przeznaczony, przyjmuje niemowlęta z dalekich okolic i innych gubernii, które Wójtowie gmin lub Burmistrze miast przez kobiety do tego przez nich upoważnione i opłacane do szpitala Dzieciątka Jezus odsyłają. Jest to dowodem upowszechniającego się mniemania, że dom podrzutek przy szpitalu Dzieciątka Jezus jest przeznaczony dla opuszczonych niemowląt całego kraju. Dodać tu jeszcze trzeba, że owe ułatwienie w podrzucaniu dzieci otworzyło pole do nowego ohydneho sposobu zarobkowania, przez podejmowanie się téj usługi. Widzieliśmy nie raz, że te zarobkujące kobiety, spokojnie wśród dnia składają dzieci do kola, między któremi znalazły się i takie, które z niego wydobyte biegaly po pokoju. Okoliczności te zasługują na uwagę Komitetu i Zwierzchności. Należy dać przytułek i opiekę nieszczęśliwym i opuszczonym niemowlętom,

lecz nie można pobłażać swawoli i znosić gorszących nadużyć, z duchem i istotą dobroczynnego zakładu niezgodnych.

Do osiągnięcia tego celu, zdaniem moim jedynie doprowadzić może stanowcze zniesienie kola dla podrzutek. W miejscu jego należałoby urządzić przy szpitalu Dzieciątka Jezus osobne biuro w pewnych godzinach otwarte, w którémby przynoszone niemowlęta, za oznaczoną opłatą lub też darmo, przyjmowane były, stosownie do tego jak oddająca je osoba życzy sobie zachować do niego prawo na dal, lub całkowicie zrzeka się go na zawsze. Wniosek ten nasuwa wiele uwag za potrzebą i przeciwko potrzebie kola dla podrzutek, lecz nie tu miejsce do ich rozbioru. Poprzestając zatem na rzuceniu myśli która posłużyłaby powinna do rozwinięcia innego planu co do przyjmowania podrzutek w szpitalu Dz: J. wracam do głównego celu to jest naukowego sprawozdania lekarskiego.

Nie mieliśmy w upłynionym roku żadnej panującej choroby pomiędzy niemowlętami szpitalnymi. Zapalenie oczów które w roku 1840 prawie żadnego z nich nie pominęło, w roku tym ograniczyło się na znacznie mniejszej ich liczbie i nie było tak mocne. Ta pomyślna zmiana była bezwątpienia wypadkiem rozszerzenia i gruntownego oczyszczenia sal dla niemowląt szpitalnych przeznaczonych, przezco powietrze w nich stało się nierównie lepsze. Jednakże pomiędzy niemowlętami podrzutekami najwięcej widzieliśmy chorych lub osłabionych. Choroby te głównie miały swoje siedlisko w drogach

trawienia. Afty, żółtaczki, a najwięcej suchoty kreskowe (atrophia mesenterii), są tu najpospolitszemi. Było też niemało dzieci z konwulsyami i 50 kilka z chorobą weneryczną lub świerzbą, które do szpitala Ś. Łazarza odesłano. W ogólności na liczbę 1044 podrzutków z roku zeszłego, licząc już w to pozostałych z r. 1840, zmarło w szpitalu 215. co czyni prawie 20 na 100. czyli 1. na 5. Co za różnica ze śmiertelnością niemowląt szpitalnych przed rokiem 1839 gdy ich zaledwie jedna 10. część przy życiu zostawała. Liczbę umierających niemowląt w szpitalu głównie powiększyły powyżej wzmiankowane suchoty kreskowe, gdyż takich dzieci zmarło 157, co czyni więcej niż dwie trzecie ogólnej śmiertelności; a jeszcze nie mała liczba tą chorobą dotkniętych mamkom wiejskim na wychowanie oddaną została.

Niemowlęta zostające w szpitalu przed oddaniem ich na wieś, były karmione przez mamki których liczbę w miarę potrzeby powiększano. Mamek takich z końcem roku 1840 zostawało 27. w ciągu roku 1841 przybrano ich w różnych czasach 93. a z końcem roku zeszłego pozostało ich 23. W ogólności mamki szpitalne spędziły dni szpitalnych 10,312. które podzieliwszy przez liczbę dni w roku, wypadnie że rzeczywista liczba mamek stale w szpitalu utrzymywanych w ciągu roku 1841 była 28. Stosunek podrzucanych niemowląt był prawie we wszystkich miesiącach podobny, najwięcej jednak podrzucono ich w grudniu najmniej we wrześniu. Lubo liczba mamek odpowiadała najczęściej liczbie niemowląt

w szpitalu utrzymywanych, zdarzało się jednak zwłaszcza w miesiącach listopadzie i grudniu że liczba niemowląt w dwójnasób liczbę mamek przewyższała. Gdy owemu brakowi mamek w pewnych czasach nie można było zaradzić, Komitet zarządzający szpitalem Dzieciątka Jezus zrobił stosowne przedstawienie gdzie należało, by w razach takich można było używać mamek z Instytutu położniczego wychodzących jak to: np. dzieje się w Wiedniu, gdzie także Instytut położniczy z domem podrzutek jest połączony. Wszakżeż nie w ciągu całego roku ten brak mamek czuć się nam dawał, gdyż bywało że miewaliśmy mamek więcej nad potrzebę, tak że jedno niemowlę dwom a nawet trzem mamkom pokarm odciągać musiało.

*2. Niemowlęta i dzieci szpitalne po wsiach  
wychowujące się:*

Z dniem 31 grudnia 1840 roku, miał szpital Dzieciątka Jezus po wsiach dzieci.

Chłopców. — Dziewcząt.

535. -- 543.

W ciągu r. 1841 oddał ich na wieś 343. — 375.

---

Było ich więc w ogóle — — 1796.

Z tych odebrali rodzice lub krewni 11. zwrócono szpitalowi 39. odesłano do szpitala S. Łazarza jako świerzbą lub chorobą weneryczną dotkniętych 19. kobiety wiejskie wzięty za własne 49. umarło 415. ubyło zatem w ogóle 533. W końcu roku 1841, pozostaje razem dzieci po wsiach 1263. Śmiertelność



pomiędzy dziećmi na wsi wychowującymi się była w roku upłynionym 23 na 100. Znaczna zatem ich liczba pozostająca przy życiu i wychowująca się, powiększyć też musiała ich ilość; jakoż z końcem roku zeszłego przybyło nam wychowañców wiejskich 200. Wydawanie dzieci mamkom wiejskim na wychowanie odbywało się za zgłoszeniem się ich do szpitala ze świadectwami dobrego sprawowania się, i po przekonaniu się że są zdrowe i że mają dość pokarmu. Wszakże wyższa jak dawniej i regularnie kobietom tym uiszczana zapłata, sprawiła, że z dalszych okolic i w większej liczbie przybywały. Zgłaszając się co kwartał po zapłatę, musiały przynosić wydane im niemowlęta dla przekonania się o stanie ich zdrowia. Zapewnić możemy że dzieci te prawie wszystkie zdrowo i czerstwo wyglądają.

Lekarz miejscowy Pan Czechowski, bliżej oddziałem niemowląt zajmujący się, zaszczepił w roku zeszłym 359 niemowlętom ospę ochronną, która się należycie przyjęła.

### *3. Dzieci odchowane szpitalowi zwrócone.*

Takich dzieci starszych, od lat 10 do 15, mieliśmy w szkółce szpitalnej z końcem r 1840. 22. to jest: 17. chłopców i 5. dziewcząt. Przybyło ich w r. zeszłym 29, to jest: 23 chłopców 6 dziewcząt. Z tych odebrali krewni 2, wzięto na opiekę 5. zwrócono na wieś słabych 4, odesłano do sal chorych 4. oddano do kan-tonistów 1, i do terminu 1. Ubyło ich zatem 17, a z końcem roku zeszłego pozostało ich 34.

Stan zdrowia tych dzieci nie jest najlepszy, rzadko pomiędzy nimi widzieć można czerstwe i silne, co stąd pochodzi, że kobiety wiejskie, piękniejsze i zdrowsze dłużej przy sobie zatrzymują, a nawet biorą za własne, słabsze zaś i mniej pozorne zwracają szpitalowi. I tych dzieci liczba wzrasta i przewidywać można, że co rok większą będzie; zawczasu zatem obmyślaćby trzeba środki do ich należytego fizycznego i moralnego wykształcenia.

#### 4. O Chorych.

W dniu 31 grudnia 1840 r.      Mężcz. Kobiet. Razem  
zostawało w Szp. Dz. J. chorych. 227. — 262. — 489.

W ciągu roku 1841 przybyło :

a) Za wezwaniem Urz. Munic. 1351. — 1422. — 2773.

b) — — Wójtów Gmin 35. — 25. — 60.

c) Odesłanych z innych szpitali 4. — 20. — 24.

d) Przyjętych przez szpital

z pod bramy — 660. — 542. — 1202.

Było więc w ogóle — 2277. — 2271. — 4548.

*Ubyło :*

a) Uleczonych — — 1391. — 1427. — 2818.

b) Z polepszonem zdrowiem 360. — 250. — 610.

c) Zmarłych — — 347. — 321. — 668.

d) Odesłanych do innych szpitali 16. — 41. — 57.

Pozostaje z dn. 31 grudnia 1841. 163 — 232. — 395.

Co czyni jak wyżej — 2277. — 2271. — 4548.

Wykazem powyższym objęte są i chore dzieci płci obojg, lecz nie wchodzą do niego położnice, których było 36 i o których niżej mowa będzie. Nadto,

nie należą tu konający i nieżywi do szpitala przywiezieni, których w roku zeszłym mieliśmy 117. to jest: 84. mężczyzn i 33 kobiet. Wypadki tego rodzaju rachowane być powinny do śmiertelności ogólnej miasta i w żaden sposób śmiertelności szpitalnej obciążać nie mogą. Dla tego też, stosownie do odezwy JW. Głównego Inspektora Służby Zdrowia do Komitetu szpitalnego pod dniem  $\frac{7}{7}$  Lipca 1840 roku uczynionej, osobno o nich donoszonym bywa.

Pod względem stanu i rodzaju zatrudnienia osób w szpitalu szukających pomocy było ich:

*A. Co do Mężczyzn.*

*B. Co do Kobiąt.*

Wyrobników	—	1340.	Wyrobnic	—	1013.
Rzemieślników	—	506.	Utrzymujących się		
			przy mężach		560.
Służących	—	320.	Służących	—	490.
Oficyalistów	—	5.	Żon Wojskowych		18.
Duchownych	—	1.	Szwaczek	--	4.
Włóczęgów	—	105.	Akuszerek	—	2.
			Włóczęgów	—	184.
		<hr/>			<hr/>
		2277.			2271.

W ogólności w roku zeszłym mieliśmy w szpitalu 500. chorych więcej niż w roku 1840, pomimo to śmiertelność pomiędzy nimi zmniejszyła się z 18. na  $14\frac{3}{4}$  na sto. Szczegółowe wykazy z roku tego przekonywają, że śmiertelność pomiędzy choremi nie odpowiadała ich starszemu wiekowi, jakoż większa była pomiędzy 60 i 80. jak między 80 a 90 rokiem, większa między 4 a 10 jak między 10 a 25. Najwięcej

przybyło chorych w miesiącu lutym, najmniej w lipcu; najwięcej ich zmarło w styczniu, najmniej we wrześniu. Chorzy ci spędzili dni szpitalnych 119471, które podzieliwszy przez liczbę chorych, których wraz z położnicami było 4912, wypadnie, że w przecięciu każdy chory bawił w szpitalu dni 24 i pół. Wypadek ten z przeszlorocznym porównany, daje nam najlepsze i chlubne przekonanie że szpital Dzieciątka Jezus staje się coraz użyteczniejszym dla cierpiących; jakoż w roku zeszłym 4036 chorych, spędziło dni szpitalnych 154125, czyli że każdy chory bawił dni 38. Oszczędziliśmy więc w roku zeszłym na każdym chorym dni 14. które poszły na korzyść innych nieszczęśliwych, których szpital mógł przyjąć i ratować.

Zawsze jeszcze pomiędzy choremi szpitala Dzieciątka Jezus (jak poniżej załączony wykaz przekonanywa), znajduje się stosunkowo najwięcej chorych z dawnymi tak zwanymi chronicznymi cierpieniami, które do wyleczenia swego długiego czasu wymagają, a między temi najliczniejsze są wrzody goleni, gdyż same prawie  $\frac{1}{4}$  ogólnej liczby chorych stanowią. Jest klasa ludzi którzy sobie od lat kilku obrali szpital za ciągle siedlisko, którzy zaledwie parę miesięcy letnich po zamurami szpitalnymi przebywszy, tyle się starają cierpienia swoje powiększyć, by przez następujące dziesięć miesięcy nie mieli o utrzymanie swojej żadnej troski. Nasz lud prosty jest leniwy, obojętny o siebie i o swoje zdrowie i wtedy tylko do szpitala pospiesza, gdy mu dla kalectwa nikt schro-

RODZAJ CHOROBY.	Było z r. 1840.		Przybyło w r. 1841.		Wyszło.		Umarło.		Odesłano do szpitali.		Pozostaje na 1842 r.		U W A G I.
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
	Febbris gastrica . . . . .	1	4	99	88	96	87	—	1	1	—	3	
Febbris rheumat-catarrh.	3	2	81	76	81	72	—	1	—	—	3	5	
Febbris typhosa . . . . .	3	7	111	126	97	120	15	11	—	—	2	2	
Typhus exanthemat . . . . .	—	—	30	30	22	18	8	10	—	—	—	2	
Febbris intermittens . . . . .	—	—	62	41	55	37	—	—	—	—	7	4	
Febbris puerperalis . . . . .	—	—	—	17	—	6	—	11	—	—	—	—	
Phlegmasia alba dolens.	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	
Erysipelas . . . . .	—	—	21	33	20	29	—	1	—	1	1	2	
Encephalitis . . . . .	—	—	6	1	1	—	5	1	—	—	—	—	
Pneumonia et pleuritis . . . . .	2	12	101	98	92	93	8	11	—	1	3	5	
Parotitis . . . . .	—	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
Hepatitis et icterus . . . . .	1	—	17	17	16	15	1	2	—	—	1	—	
Angina . . . . .	1	4	31	47	31	46	—	—	—	—	1	5	
Bronchitis . . . . .	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	
Gastro-enteritis . . . . .	—	—	5	19	5	17	—	—	1	—	—	1	
Dysenteria . . . . .	—	—	20	29	16	17	2	9	—	—	2	3	
Arthritis . . . . .	—	—	13	18	12	15	—	—	—	—	1	3	
Mielitis . . . . .	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	
Diphtheritis . . . . .	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	
Cholera . . . . .	—	—	3	4	2	3	1	1	—	—	—	—	
Rheumatismus . . . . .	15	5	80	105	87	94	2	5	2	1	4	10	
Variola . . . . .	—	—	1	4	1	3	—	1	—	—	—	—	
Variolois . . . . .	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
Varicella . . . . .	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
Scarlatina . . . . .	1	4	3	1	4	5	—	—	—	—	—	—	
Tinea capitis . . . . .	—	—	8	1	6	1	—	—	—	—	2	—	
Herpes . . . . .	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	1	
Haemorrhagiae . . . . .	6	—	37	26	31	22	10	3	—	—	2	1	
Apoplexia . . . . .	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
Diarrhoea . . . . .	11	20	72	103	72	82	8	33	1	5	2	3	
Catarrhus pulmon.	5	17	102	96	86	76	6	28	4	1	11	8	
Hydrops . . . . .	11	19	124	76	65	44	66	43	—	1	4	7	
Phthisis pulmon.	17	17	108	78	28	33	90	54	1	1	6	7	
Gangrena pulmon.	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	
Plica . . . . .	—	—	—	3	—	3	—	—	—	—	—	—	
Atrophia extremit. inf.	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	
Ankylosis . . . . .	—	—	1	4	1	2	—	—	—	—	—	2	
Morbi oculorum . . . . .	7	7	39	44	41	47	—	—	—	—	2	4	
Morbi mentales . . . . .	—	35	—	55	—	42	—	14	—	5	—	29	
Hydrophobia . . . . .	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
Epilepsia . . . . .	—	18	—	39	—	31	—	3	—	1	—	22	
Paralysis . . . . .	7	—	23	23	13	11	13	6	—	—	4	6	
Asthma . . . . .	4	—	13	13	16	11	—	—	—	—	1	2	
Cardialgia . . . . .	—	—	1	3	1	3	—	—	—	—	—	—	
Cephalalgia . . . . .	—	—	1	3	1	3	—	—	—	—	—	—	
Telanus . . . . .	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
Delirium tremens . . . . .	—	—	17	7	13	6	3	—	1	—	—	1	
Carcinoma uteri . . . . .	—	—	—	9	—	1	—	1	—	7	—	—	
Cancer penis . . . . .	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
Calculus vesicae . . . . .	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	
Vulnera . . . . .	2	1	39	40	38	39	1	—	—	2	2	—	
Ulcera . . . . .	101	70	579	525	508	453	84	58	5	12	83	72	
Fracturae . . . . .	6	3	36	17	40	18	—	—	—	—	2	2	
Luxationes . . . . .	—	—	5	3	3	3	—	—	—	—	2	—	
Marasmus . . . . .	—	—	—	3	—	2	—	1	—	—	—	—	

nienia dać nie chce lub gdy włączącego się po ulicy Policya sprzątnie. Nic więc dziwnego że przy takich okolicznościach dostajemy chorych w najwyższym stopniu zaniedbanych, że pobyt ich w szpitalu długim być musi i że wypadki śmierci pomiędzy nimi są częste.

Główne oddziały chorych były następujące:

- A. Oddział chorób wewnętrznych.
- B. — kobiet obłąkanych.
- C. — kobiet z wielką chorobą.
- D. — dzieci.
- E. — chorób zewnętrznych.
- F. — Chorych na oczy.

Zacząm w szczególności o każdym z tych oddziałów pomówimy, rzućmy okiem na następującą tablicę wykazującą rodzaj chorób w roku zeszłym w szpitalu Dzieciątka Jezus leczonych, i ich ukończenie się. (\*)

#### *A. Oddział Chorób wewnętrznych.*

Rok upłyniony nie odznaczył się żadną epidemią panującą chorobą, a lubo niekiedy więcej jedne jak drugie okazywały się, czas trwania ich był krótki, wnet miejsca ustępywały innym, lub z nimi zarówno zjawiały się.

W ogólności w miesiącach zimowych, obok znacznie powiększającej się liczby chorych, stosunkowo najwięcej ich przybywało z chorobami gorączkowymi. Trudno jest jednak oznaczyć jaki pomiędzy nimi był charakter panujący, nerwowy czy zapalny. Jakoż aż do końca miesiąca maja przybywali chorzy

z gorączkami tyfoidalnymi i zapaleniami różnych organów, zwłaszcza płuc, błony piersiowej i dróg oddechowych; a co godniejsza uwagi, że równie często choroby gorączkowe, poczynając zjawiskami zapaleniami rzeczonych organów, przechodziły zwolna w gorączki natury tyfoidalnej, i odwrotnie, choroby które zrazu wystąpiły pod postacią gorączek tyfoidalnych, łączyły się prędzej lub później z czynnymi zapaleniami szczególnych organów, zwłaszcza płuc. Dla tego też leczenie gorączek tyfoidalnych poczynających się, wymagało szczególnej bacności w zastosowaniu środków osłabiających zwłaszcza krwi upuszczenia, które znowu nie raz znacznie później, bo ósmego a nawet piętnastego dnia choroby potrzebném się stawało. Z tego okazuje się że leczenie tego rodzaju chorób musiało być całkiem względne, zastosowane do wskazań z choroby i z osoby wpływających. W największej jednak liczbie przypadków, w pierwszych dniach poczynającej i jeszcze nieustalonej choroby, dawaliśmy chorym na womity; bo środek ten często przerywał chorobę lub nadawał jej pożądaną kierunek. Najwięcej mieliśmy chorych na gorączkę tyfoidalną, którzy prócz emetyku żadnego innego lekarstwa przez dalszy ciąg choroby nie brali, a jednak koło 15. lub 21 dnia przychodzili do zdrowia. Połączenia gorączki tyfoidalnej z zapaleniem błon mózgowych były w roku upłynionym najrzadsze i prawie wszystkie zły miały koniec. Częstsze ich były związki z zapaleniem błony śluzowej żołądka i kanału kiszkiowego, w których to razach

bańki nacinane śmiało stawiane na brzuchu, wcieranie maści szarój i wewnątrz zadawany w małych dozach merkuryusz słodki, odnosiły nad chorobą zwycięstwo. Lecz najczęstsze połączenia gorączek tyfoidalnych były z zapaleniem płuc, które później około dziesiątego dnia choroby przystępowało i bez względu na czas jej trwania i towarzyszące jej zjawiska nerwowe, krwi upuszczenia a nawet emetyku w dużych dozach wymagały. W małej tylko liczbie chorych na gorączkę tyfoidalną widzieć nam się dało zapalenie lub obrzękłość śledziony, w niektórych epidemiach choroby téj tak wyraźne.

W ogólności gorączki tyfoidalne napastowały osoby młode i silnej budowy ciała i przesilały się około 21 lub 28 dnia choroby, najczęściej niewyraźnie, rzadziej potami lub obfitemi wypróżnieniami stolcowymi. Było kilka wypadków krytycznego zakończenia się téj choroby przez zapalenie i ropienie gruczołów podusznych, a u dwóch chorych nastąpiło w ciągu téj choroby zgangrenowanie jednej z odnóg dolnych aż do połowy łytki. Taki los spotkał jednego z felczerów szpitalnych, któremu w miesiącu lutym zgangrenowany i niejako zamumiowany członek dolny, pod kolanem odjąć musiałem. Chory ten wyzdrowiał zupełnie i dotąd pełni służbę felczera w szpitalu

Na wiosnę zwłaszcza w miesiącu kwietniu i maju, zaczął się częściej okazywać prawdziwy *Typhus* połączony z wyrzutem sobie właściwym, który był niebezpiecznym, często śmiercią się kończył, a w szczęśliwym razie zaledwie około 30 dnia choroby



przechylał się na dobrą stronę. W leczeniu téj choroby woda chlorowa, kwasy mineralne zwłaszcza kwas wodo-chlorowy i fosforyczny, grały główną rolę obok środków drażniących skórę. Wszakże w niektórych razach, zwłaszcza ku końcowi choroby, nieobeszło się bez środków pobudzających, mianowicie dzięglu, kamfory, wina i t. p.

Z nastaniem ciepła, gorączki tyfoidalne całkiem ustąpiły z pola, a pomimo mocnych upałów w czerwcu, lipcu i sierpniu, nie było prawie zapalnych chorób; miejsce ich zajęły gorączki gastrycznie-zółciowe, biegunki i febry zimne. Choroby te w ogólności były uporczywe, a biegunki były stosunkowo najliczniejsze i rzadko miały charakter zapalenia błony sluzowej kiszek, lecz więcej pochodziły z jéj osłabienia i rozwolnienia. Dla tego téż najpewniej ustępowały przy użyciu ekstraktu wroniego oka wdozie  $\frac{1}{8}$  lub  $\frac{1}{4}$  grana, lub też przy proszkach Dowera.

Febry zimne, zaczawszy od miesiąca września, trwały aż do końca roku, były to trzeciaczki a najczęściej czwartaczki, ostatnie z nich były uporczywsze, nieustępowały zawsze samemu siarczanowi chininy, lecz trzeba było do niego dodawać opium.

W miesiącu październiku i listopadzie znowu choroby zapalne zaczęły brać górę, lecz charakter ich był wyraźnie reumatyczno-kataralny tak, że w miesiącach listopadzie i grudniu mieliśmy prawie ciągle do czynienia z reumatyczno-kataralnemi zapaleniami błony sluzowej gardła, kanałów powietrznych, kiszek, tudzież błon stawowych i ścięgnistych sta-

wy otaczających (Arthritis). Ostatnie wydarzały się najczęściej u ludzi silnych i młodych, i tylko najśmielszemu działaniu przeciw-zapalnemu ustępowały. Zapalenia kataralne gardła, były także uporczywe, leczły się jednak emetykiem, a niekiedy krwi upuszczeniem. Gorszy był rodzaj zapalenia z wypoceniami (dyphteritis). Przypiekanie gardła mocnym roztworem saletram srebro, lub dotykanie czystym kamieniem piekielnym zrządało w tak zapalonych organach pożądaný odczyn.

W miesiącu czerwcu, mieliśmy dwóch chorych na cholereę indyjską ze wszystkimi cechującymi ją zjawiskami, jeden z chorych tych umarł, drugi dał się uratować. Oba jak się zdaje dostali téj choroby po zaziębieniu się nad brzegiem wisty.

### *Zapalenia płuc.*

Samych zapaleń płuc, błony ich pokrywającój, osobnych lub zjednoczonych, mieliśmy przeszło 200. Nie zawsze dotknięci niemi chorzy wczesnie szukali pomocy w szpitalu. Przybywali nieraz nader późno, 7. a nawet 15. dnia choroby bez poprzedniego ratunku; ci to chorzy prawie wyłączną stanowią śmiertelność w téj chorobie. W ogólności nawet w spóźnionych razach uciekaliśmy się do krwi wypróźnień śmiałych, do 3, 4 a nawet 5. razy powtarzanych. Prawie jedynym środkiem wewnątrz w chorobie téj przez nas zadawanym, był emetyk w dużych dozach podług przepisu *Razorego*. Ciekawsze spostrzeżenia o téj chorobie przytoczymy tu wkrótkości.

1. *Tomasz Wójtowicz* wyrobnik lat 45. mający, przybył do szpitala z zapaleniem płuca prawego już 8 dnia choroby. Pomimo nadzwyczajnego upadku sił i słabego pulsu, gdy przysłuchanie się dawało przekonanie o trwającym jeszcze zapaleniu, kazałem mu puścić 12. uncyi krwi i dałem emetyk. Krew okazała znaki zapalenia, emetyk żadnych nie zrobił wypróżnień ani górą ani dołem. Nazajutrz znalazłem chorego zimnego, sinego, prawie bez pulsu, był odurzony i zaledwie odpowiadał na zapytanie, oddech jego był tak słaby że w przysłuchiwaniu się żaden prawie szelest płuc do ucha nie dochodził. Uważałem więc tego chorego za bliskiego zgonu, i więcej dla pozorów jak ze wskazania przepisałem mu nalanie z kwiatu pomornikowego z wyskokiem siarczano-eterycznym. Nadspodziewanie moje dnia następnego chory nie miał się gorzej, pozostał więc przy témże samém lekarstwie. We 24. godzin stan chorego polepszył się, puls podniósł się, z ucha prawego odciekło nieco ropiastej cieczy co znacznie oswobodziło głowę. Chory przyjął trochę kleiku i rosołu; dzień cały zostawiłem go bez lekarstwa. Dnia następnego poprawa była jeszcze większa, kaszel od dni trzech przytłumiony ozwał się znowu i chory flegmą gęstą spluwać zaczął. Oddech stał się wolniejszy. Dałem nieco siarki złotej, naprzemian z lekiem nalaniem kwiatu pomornikowego. Chory zaczął spluwać łatwiej, lecz wyrzucana flegma miała zupełnie cechy wyrzutu jaki ustępującemu zapaleniu płuc towarzyszy. Tak więc siódmego dnia pobytu

w szpitalu a 15 choroby, chory ten już bez nadziei życia, znalazł się na dobrej drodze. Przebieg ten zapalenia płuc, ze wszech względów jest rzadki i zasługuje na uwagę. Chory do 8 dnia choroby był bez żadnego ratunku, dnia 9. puszczono mu krew i dano emetyk; po leczeniu tém miał się nierównie gorzej tak że zdawał się być bliskim śmierci: jednak środki pobudzające ocuciły w nim życie i czynność płuc prawie sparaliżowanych. Nie wątpię że w wypadku tym, krwi upuszczenie niemało przyczyniło się do szczęśliwego zniesienia choroby, lecz sędzę że emetyk tym razem zawiódł nas i wyraźnie zaszkodził.

2. *Felix Rybak*, wyrobnik 54 lat liczący, oddany był do szpitala 7 dnia mocnego zapalenia płuc. Gwałtowność jego choroby wymagała trzech krwi upuszczeń co 24 godzin powtórzonych, za każdym razem po funcie; obok tego brał emetyk co dwie godziny  $\frac{1}{2}$  grana. Pomimo to żadne polepszenie nie nastąpiło; chory ciągle pluł krwią spienioną i w całym lewym płucu słychać było cechujące chorobę tę trzeszczenie pergaminowe przy oddychaniu. Mając wzgląd na wiek chorego, nadzwyczajne jego osłabienie i brak polepszenia z dotychczasowego działania, nie odważyłem się na czwarte krwi upuszczenie, lecz kazałem postawić kilkanaście baniek nacinanych na boku cierpiącym. Krwi spłynęło dużo, a ulga prawie bezpośrednio potem nastąpiła. Dnia następnego już oddech z trzeszczącego stał się wolnym, i rzecz dziwna, zapalenie tak się dokładnie rozeszło, że chory ten nagle stracił kaszel, mało spluwał i w dni kilka zupeł-

nie przyszedł do siebie. Bezwątpienia śmiałe działanie przeciwzapalne zrządziło ten tak rzadki i pożądaný wypadek.

3. *Teofil Swiderski*, kucharz, silny 22 letni młodzieniec, już od 6. dni chory, szukał pomocy w szpitalu. Obok znacznej gorączki miał mocny suchy kaszel, oddech utrudniony, lecz nie narzekał wcale na klucie w piersiach i krwią nie pluł. Atoli przysłuchiwanie się wykryło w prawém płucu cechujący zapalenie tego organu odgłos trzeszczący. Dlatego nie wahałem się z krwi upuszczeniem i dałem emetyk. Krew upuszczona nie okazywała śladów zapalenia, jednak chory doznał ulgi w oddychaniu lecz zaczął dopiero teraz krwią spluwać. Powtórzyłem więc dnia następnego upuszczenie krwi, które i tą razą nie miało cech zapalnych, lecz utrata jej zniósła moc choroby, k. r el krwi płucie ustąpiły i choroba w dni 15 krytycznie ukończyła się ogólnemi potami. Wypadek ten uczy, że w zapaleniu płuc, płucie krwią nie jest koniecznym znakiem choroby, i że krew upuszczono nie zawsze przedstawia tę powłokę zapalną (*crusta inflammatoria*) chociaż rzeczywiście moene zapalenie ma miejsce.

4. *Joanna Gatecka* mająca lat 32. i zostająca w ciąży od 5. miesięcy, przybyła do nas z oznakami mocnego zapalenia płuc już dni kilka trwającego. Upuszczenie krwi nie przyniosło ulgi w jej cierpieniu, lubo krew była wyraźnie zapalną. Mocny kaszel pobudził womity i bole porodowe, wśród których płód w jajku zawarty, nożkami z części płciowych do pa-

łowy się wysunął. Gdy po długich cierpieniach, kobiéta ta nie była w stanie własnymi siłami wypchnąć go całkowicie, akuszerka z Instytutu Położniczego, otworzyła pęcherz i starała się wydobyć dziecko. Włód ten był zgniły, całkowite więc wydobycie jego było niepodobne i oderwana główka pozostała w matce. Po ukończoném tym sposobém poronieniu, zapalenie płuc straciło moc swoją, lecz zato okazały się znaki poczynającego się zapalenia błony brzusznej, które pomimo przeciw-zapalnego postępowania, kalomelu, kataplazmów i t. p. środków, nie zmniejszało się wcale. Wśród tego gruczoły poduszne zapaliły się, nabrzękły, po przystawieniu na nich plastru much hiszpańskich, prędko przeszły w ropenie, lecz i to w niczém nie zmieniło choroby. Gorączka trwała ciągle, zamieniła się w tyfoidalną tak, że u téj nieszczęśliwej choréj kilka chorób połączyło się razem. Jakoż miała zapalenie płuc, błony brzusznej, błony sluzowej kanału kiszkiowego, i obok tego wszystkiego całkiem upadła na siłach. Co tylko w rzadkich zdarzeniach tego rodzaju wskazanie z choroby czerpane i doświadczenie nastęrczyć mogło, wszystko było rohioném lecz nadaremnie. Chora żyć przestała po długich cierpieniach, gdyż dopiero we 3 tygodnie po poronieniu,

Sledztwo pośmiertne wykryło ślady zapalenia błony brzusznej, która od przodu zrosnięta była z muszkułami brzucha, a od tyłu z kiszkiami, tylną ścianą pęcherza i dnem macicy, Wszystkie kiszki były nadzwyczajnie pokurczone i plastyczną limfą po-

sklejane pomiędzy sobą. Wszystkie trzewy jamy brzusznej chude i mniejsze jak w stanie naturalnym. Macica sama miała wielkość naturalną i była całkiem próżną. Oderwaną od kadłuba główki dziecięcia, nie było ani w macicy ani w pochwie macicznej, musiała zatem niedostrzeżona i zapewne w skutku zgnilizny znacznie zniszczona, w ciągu choroby wysunąć się, co jednak pomimo baczości wiadomym nie było. Płuca prawe były zdrowe, lewe w górnym zrazie miały znaki przeistoczenia wątrobianego (hepatisatio). Pleura była z płucami zrosnięta.

### *Gangrena płuc.*

Jest pewien rodzaj złośliwego a nawet powiedziec można gatunkowego zapalenia płuc, kończącego się zgangrenowaniem samej ich tkaniny. Szczęściem złe ogranicza się niekiedy w tych razach na bardzo małej części tego organu, a po jej zniszczeniu pozostała jama zabliznia się czasami i chorzy przychodzą jeszcze do zdrowia. Tego rodzaju miałem uderzający przykład. Dwudziesto letnia dziewczyna *Teressa Fedorowna*, po ciężkiej chorobie która podług opisu była zapaleniem płuc, jeszcze w gorączce odesłana była do szpitala. Nie narzekała wprawdzie na ból w piersiach, lecz miała oddech utrudniony i tak smrodliwy że o podał już był nie do zniesienia. Kto tylko raz miał sposobność poczuć go, niezawodnie pozna że to jest wonia właściwa tworom, w ożywionym ciele gangreną rażonym. Chora ta spluwała flegmę rzadką, osokowatą, również obrzydliwie smierdzącą. Lecze-

nie téj choréj odbyło się jedynie za pomocą węgla roślinnego zadanego podług następującego przepisu. *Rp. Carbonis tiliae unciam unam, Oxymellis simpl. q. s. ut fiat electuarium molle.* Powideł tych używała chora kilka razy dziem po łyżeczce od kawy. Po dziesięciu dniach ciągłego brania tego lekarstwa, obok stosownych napoiów, stan choréj z dniem każdym polepszał się, gorączka słabła, a oddech pozbywał się owéj zabijającej woni. Po dwóch tygodniach oddech stał się czystym, jednak chora płuć nie przestała i nie była zwłaszcza wieczorem wolna od gorączki. Occian ołowiu po pół grana trzy razy dziem, zadawany w ciągu następnego tygodnia, całkiem uleczył chorą, tak że po trzy tygodniowym pobycie w szpitalu wyszła zupełnie zdrowa.

### *Przeniesienie się artrytyczne.*

*Żebroski Maxymilian* 27 lat liczący, służący jednego z bankierów warszawskich, ze wszech względów skromne i nienaganne życie prowadzący, zapadł nagle z niewiadoméj przyczyny na mocną gorączkę reumatyczno-artrytyczną z zajęciem wszystkich większych stawów, zwłaszcza kolan. Choroba jego uporczywy stawiała opór krwi upuszczeniom i emetykowi, gdy nagle dziesiątego dnia iéj trwania bole stawowe znikły, gorączka ustała, chory stał się niespokojnym, stracił sen, zrywał się z łóżka, na ulicę wybiegał, gadał od rzeczy, przewrotnie odpowiadał na czynione mu zapytania, nie poznawał nikogo. Twarz jego była blada, zrenice mocno rozszerzo-



ne. W tym stanie zostawał dni trzy bez żadnej pomocy lekarskiej, gdyż uznano go za pozbawionego rozumu i jako takiego w domu obłąkanych umieścić chciano. Wezwany do tego chorego, mając wzgląd na przebieg choroby, jój nagle powstanie i towarzyszące jój przypadłości, osądziłem że mam do czynienia z przeniesieniem się choroby atrytycznej na błony mózgowé (*Metastasis Arthrit.*), że zatem nadzieja uratowania chorego jeszcze nie spłoneła. Przyjąłem więc go do szpitala. Był to już piąty dzień choroby. Chory był w stanie najokropniejszego szaleństwa tak, że do trzymania go trzeba było użyć kilku ludzi, którzy go dniem i nocą pilnowali. Jdąc za wyobrażeniem jakie miałem o chorobie, kazałem obłożyć oba stawy kolanowe i duży palec obu nóg synapizmami, a ogoliwszy włosy na głowie, kazałem w nią wcierać co godzina jedno-drachmową paczkę maści merkuryalnej mięszanej z emetykową i proszkiem much hiszpańskich. Wewnątrz przepisałem trunek wiedeński.

Dnia następnego (16 choroby), użyte środki nie sprowadziły żadnego polepszenia. Chory noc całą zrywał się i gadał, nie miał żadnych wypróżnień stolcowych. Dano proszek z merkuryuszu słodkiego, gran 3 i 10 gran jalappy co trzy godziny, między łopatkami i na wierzchu głowy postawiono plaster z much hiszpańskich. Do wieczora nastąpiły pożądane wypróżnienia, lecz stan chorego w niczém się nie zmienił.

Dnia 17. choroby. Noc takążsama jak poprzednia. Przez wzgląd na bezsenność chorego już dni kilka trwającą, nadzwyczajne rozdrażnienie jego systematu nerwowego, dano mu pod noc  $\frac{1}{6}$  grana ocianu morfiny, co trzy godziny. Po drugim proszku uspokoił się nieco i w nocy przesypiał się.

Dnia 18. Nie tyle gada, spokojniej leży na łóżku, ma wzrok lepszy, lecz jest nieprzytomny, nikogo nie poznaje i nie rozumie co do niego mówią. Przepisano mu nalanie z 2. drachm *Gratiolae* na 6. uncyi wody, co dwie godziny łyżkę.

Dnia 19. Ciągłe synapizmami drażniona skóra na kolanach i palcach nóg, teraz dopiero zaczęła się mocniej czerwienić; na głowie wystąpiła gęsta wysypka krost czerwonych, chory dawał oznaki czucia i bólu w tych miejscach i wyraźnie miał się lepiej, poznał żonę i nie mógł wyjść z zadziwienia, że się w szpitalu znajduje. Zażądał nieco posiłku.

Od téj chwili z dniem każdym stan jego zdrowia polepszał się; dnia 20 choroby, to jest szóstego pobytu w szpitalu zupełnie odzyskał wolność myśli Cierpiał jeszcze nieco ból w kolanach i stawach palcy nóg, lecz ten przy kąpielach ustąpił tak, że chory w tydzień później już mógł wyjść ze szpitala.

### *Zapalenie mlecza paciierzowego.*

Jeden tylko mieliśmy wypadek téj rzadkiej choroby, u młodej 20. letniej dziewczyny, która wnet po zapadnięciu na zdrowiu do szpitala odesłaną była.

Chora ta uskarżała się na mocny ciągły ból w kolumnie pacierzowej, członki górne i dolne były odrętwiałe i jakby lekko sparaliżowane, przytém miewała napady konwulsyjne, gorączki prawie nie miała. Nie była w stanie wskazać sama przyczyny téj choroby, gdy jednak natura jéj była wyraźną, kazałem puścić funt krwi i tegoż samego dnia wieczór, wzduż kolumny pacierzowej postawić 20 baniek nacinanych, wewnątrz dałem środki rozwalniające. Nazajutrz już było lepiej. Zrobiono wcieranie maści szaréj w kolumnę pacierzową. Trzeciego dnia już nie było śladu choroby

### *Biegunki.*

Było ich wiele, a powiększój części zaniedbanych i uporczywych. U kilku zmarłych na tę chorobę, śledztwo posmiertne wykryło ślady zapalenia błony sluzowój kiszek grubych, które nawet w wielu miejscach przeszło w gangrenę. Lecz inaczej się rzecz miała u *Rybickiego Antoniego*, 23 lat mającego, silnéj budowy młodzieńca. Przybył on do szpitala z nadzwyczajném rozwolnieniem już 12 dni trwającym, po kilkanaście razy na dzień oddawał stolec wodnisty żółto zafarbowany, brzuch miał mocno wzdęty a uderzanie przekonywało, że w kiszkiach było wiele gazów. Nie miał przytém żadnej gorączki ani żadnego bolu w brzuchu, lecz był nadzwyczajnie osłabionym. Gdy wśród tych okoliczności zatrzymanie rozwolnienia było koniecznie wskazane, dawałem choremu napój kleisty, proszek Dowera, później powidełka z wroniego oka po  $\frac{1}{4}$  i  $\frac{1}{2}$  grana, ene-

my z krochmalu z dodatkiem opium. Nie zaniedbałem i bańek nacinanych i suchych na brzuchu, Lecz wszystkie te środki jedne po drugich lub łącznie przez dni ośm zadawane, żadnego nie sprowadziły polepszenia, biegunka trwała ciągle, siły nikły, a brzuch wzdał się jeszcze mocniej. W tym stanie rzeczy, dnia 20 choroby dałem choremu alun (drachmę w roztworze sześciu uncyj szlazu, łyżkę co dwie godziny.) Środek ten objawił prędko pożądaną skutek; gdyż dnia następnego biegunka ustała, brzuch opadł zupełnie i chory zażądał posiłku. Polepszenie to utrzymywało się przez dni 4 przy ciągłym braniu alunu, gdy nagle dnia następnego, to jest 25 dnia choroby, chory ciągle przytomny, nad wszelkie spodziewanie życie zakończył. Śledztwo pośmiertne nie dało nam wyjaśnienia przyczyny śmierci. Wszystkie trzewy jamy brzusznej były zdrowe, jedynie tylko кишки mocno były powietrzem rozdęte i znaczną ilość żółci zawierały. Błona wewnętrzna kiszek bardzo rozmiękczone, ani śladów zapalenia nie okazywała. W jamie piersiowej trzewy były zdrowe, mózg i błony mózgowie w stanie naturalnym. Tak to nie zawsze śledztwo pośmiertne zdoła zdać sprawę z tego co się pod wpływem życia dzieje.

### *Zapalenie kiszek.*

*Jan Henrich*, młodzieniec zaledwie 24 lat mający, po kąpieli wiślannój dostał zapalenia kiszek. Leczono go w mieście przez dni trzy małemi krwi upuszczeniami, bańkami, kalomelem i t. p. Dnia 4 cho-

roby gdy już znikła nadzieja ratunku, puls gasnął i ciało stygnąć zaczęło, odesłano go do szpitala po to by tam życie zakończył: co też niebawem nastąpiło i tylko po śmierci przez otworzenie jego ciała naukowa dla nas korzyść wynikła. Mieliliśmy przed oczyma ślady i zniszczenie z najmocniejszego zapalenia błony brzusznej i kiszek. Błona ta zrosnięta była ze ścianami jamy brzusznej, siecią i kiszkami; w jamie brzusznej było obfite zebranie się limfy ropiastej białawej. Kiszki w zakrętach swoich były z sobą posklejane wypoconą limfą a nawet fałszywymi błonami. Cały kanał kiszkowy, to jest: tak kiszki cienkie jak grube, były w najwyższym stopniu zapalone wewnątrz ich błona była jużto jasnoczerwona jużto miejscami bardzo czerwona a miejscami całkiem czarna. Kiszka *Colon ascendens, processus vermiformis*, całkiem były zgangrenowane, w ostatnim znaleziono ciało twarde wielkości i podobieństwa pestki wiśniowej, które było masą jakby czekoladową lecz twardą i zbitą.

#### *A p o p l e x y a.*

Wyrobница około 50 lat licząca, *Kamińska Helena*, przyjęta była do szpitala w stanie zupełnej bezprzytomności, odurzona, cała zdrętwiała; prócz słabego bicia serca i pulsu, nie dawała innych znaków życia. Tu i owdzie widać było na jej ciele sińce z policia, lecz z niskąd nie można było powziąć wiadomości jakie mogły być przyczyny tej choroby: gdyż osoba która ją oddała, zaledwie wprowadziwszy ją do kancelaryi, znikła, oświadczywszy

tylko, że chora ta już od dwóch tygodni zostaje w tym stanie. Przy takich objaśnieniach trudne były wskazania lekarskie. Najściślejsze śledztwo nie wykryło żadnych obrażeń na głowie, atoli o nacisku na mózg wątpić nie było można. Upuszczono chorą talerz głęboki krwi, i dano nalanie kwiatu pomornikowego z dodatkiem siarczanu magnezyi, głowę okładano szmatami w zimnej wodzie maczanemi. Było kilka wypróżeń dołem lecz

Dnia 2. stan chorą w niczem się nie polepszył, Była ciągle odurzona, śpiąca; nic mówić nie mogła, puls miała ciągle słaby i powolny. Zgolono jej głowę i co dwie godziny wcierało drachmę maści szarą z emetykiem. Wewnątrz dano merkuryusz słodki, gran co godzinę.

Dnia 3 żadnej jeszcze nie było poprawy. Obfite wypróżnienia dołem. Robiono jeszcze wcierania tejże maści, naprzemian w głowę i wzdłuż kolumny pancerzowej. Wewnątrz nalanie z kwiatu pomornikowego.

Dnia 4. Tenże stan choroby. Nie zmieniono w niczem leczenia.

Dnia 5. Chora daje oznaki powracającej przytomności, lecz nic jeszcze nie mówi, puls ma więcej rozwinięty. Przerwa w leczeniu.

Dnia 6. Stan takiż, oddech utrudniony, odkaszlnięcie trudne. Nalanie Senegi, 2 drachm na 6 uncyj.

Dnia 7. Wyraźne sparaliżowanie prawej połowy ciała lecz tylko co do ruchu. Postawiono długi plaster wezykatoryjny pomiędzy łopatkami i dano *extr. rho-is toxicodendri* gran 1. co trzy godziny.

Dnia 8. 9 i 10. stopniowo ruch sparaliżowanych części robi się wyraźniejszy. Toż leczenie.

Dnia 12. znaczna poprawa, chora przytomniejsza siada na łóżku, wzięła nieco posiłku.

Dopiero dnia 16 zaczyna nieco bełkotać i wydawać tony jednosylabowe. Bierze ciągle teżsame proszki.

Dnia 18 na twarzy i na członkach górnych wystąpiły plamy czerwone miedzianego wejrzenia różnego kształtu i wielkości. Ponieważ chora przy tém miała się lepiej, zostawiono ją bez lekarstwa dla tém lepszego uważania tego szczególnego zjawiska.

Przy coraz wyraźniejszej mowie i powracającej władzy w członkach, tak że chora już o własnej sile kroki stawiać mogła, plamy te pobjadły i po dniach kilku znikły całkowicie. A chora po 30 dniowym pobycie w szpitalu wyszła z niego zupełnie zdrowa.

Jeżeli przypuścić trudno, by stan na początku opisany, mógł być trwać już przez dwa tygodnie, jak to oddająca chorą do szpitala osoba zeznać miała, zawsze godną uwagi jest rzeczą, że chora ta od chwili złożenia jej na łóżku szpitalném, wśród ciągle czynnego i śmiałego leczenia, tak długo, bo przez dni 7. została w jednym stanie odrętwiałości, bezprzytomności i ospałości, wśród których nic nie przemówiła i żadnego prawie nie brała posiłku. Wypadek ten uczy, jak w zdarzeniach tego rodzaju, bezustanku działać trzeba, nie zrażając się brakiem polepszenia. Niktby nie powiedział, widząc chorą naszą w tak

opłakaném położeniu, że jeszcze godzin kilka pożyje, a jednak niedocieczona w swych sposobach natura, znalazła jeszcze siły do jój ocalenia i uleczenia.

Przeciwny zupełnie przykład daje nam zdarzenie następujące, w którém śmierć wydarła życie młodej 15. letniej dziewczynie w ówczas gdy o to żadnej nie mieliśmy troski.

Dziewczyna ta *Maryanna Kosmulska*, służąca czerstwój i silnej budowy ciała, odesłaną była do szpitala po dwutygodniowój słabości lekko gorączkowej, jedynie na wypoczynek. Badanie jój przekonało że tak było zupełnie i że słabość jój jest już ukończona: jakoż nie miała gorączki, na nic wcale nie narzekała, język jój był czysty a nawet miała gust do jadła. Zbywało jój tylko na wesołości wiekowi jój i wracającemu zdrowiu właściwój. Przez dwa dni chora ta zostawała bez żadnego lekarstwa. Dnia 3. narzekała na ból w okolicy wątroby, postawiono jój tam kilka baniek nacinanych i dano rozczyn olejny. Nazajutrz rano miała się już lepiej, lecz wieczorem zemdląła i nagle skończyła życie.

Po otworzeniu jój ciała nie znaleziono nic chorobliwego w żadnej z trzech głównych wydrążałości ciała. Lecz na karku od strony lewój widzieć się dała mała nabrzękłość; po jój otworzeniu wypłynęło do 4 uncyj ropy gęstój i czystój. Ropa ta znajdowała się pomiędzy muszkułami w okolicy téj położonemi, zniszczyła więzadła pomiędzy pierwszym pacierzem-szyjowym i brzegiem otworu tyłogłównego i dostała się do kanału pacierzowego. Tak więc śmierć na-



stąpiła u chorój téj apoplektycznie w jednéj chwili, przez nacisk ropy na mlecze przedłużony. Rzecz dziwna, że chora ta za życia i wśród choroby nie uskarżała się wcale na ból w okolicy utworzonego ropnia. Skąd on powstał wyśledzić nie było można. Dziewczyna ta, jak po śmierci powzięto wiadomość, nie upadła, nie potłókla się, nie była pobitą ani skrzywdzoną, prowadziła życie porządne, jakoż była jeszcze nienaruszoną dziewicą.

---

Choroby tak zwane Chroniczne, jak zwykle, tak i w upłynionym roku były w szpitalu Dzieciątka Jezus najliczniejszemi: suchoty, katary płucne, zastarzałe reumatyzmy, wodne puchliny, paraliże różnego rodzaju, zajmują ciągle znaczną liczbę łózek. Leczenie tych chorób w wielu razach było pomyślne, a przynajmniej z taką ulgą dla chorych, że szpital opuścić mogli. W suchotach płucnych tyle chorych w ogólności doznawali ulgi z używania farmakopeą szpitalną wskazanych pigułek *Heima*, że jest naszym obowiązkiem wspomnieć o tém i polecić je innym lekarzom, w téj smutnej chorobie.

P. *Chlebowski* zebrał w tym roku w oddziale swoim nowe spostrzeżenia nad skutecznością ekstraktu wroniego oka w leczeniu paraliżów. Używa go zwykle w nalaniu Tranki górnej, zaczynając od grana postępując stopniowo dopół drachmy dziennie. Gdy już chory dochodzi do 20 gran na dzień, trzeba być baczny i uważać czy środek ten nie działa zbyt mocno na nerwy; gdyby tak było, nie należy ilości jego powięk-

sząć, lecz pozostać przez dni kilka a nawet przez kilka tygodni przy niej. Zwykle przy używaniu tego środka, objawiają się mimowolne ruchy w częściach sparaliżowanych, ruchu i czucia pozbawionych; gdy témczasém reszta ciała zdrowa, bardzo rzadko i to dopiero gdy chory większych doz środka tego używa, teżsame zjawiska przedstawia. Ruchom tym towarzyszy uczucie łąjących mrówek i poty części sparaliżowanych. W sparaliżowaniach dolnej połowy ciała, czucie powraca naprzód w krzyżach, następnie zwolna posuwa się do nóg; w sparaliżowaniach jednej strony ciała, w ogólności, łatwiejszych do uleczenia jak tamte, czucie jednocześnie w ręce i w nodze powraca. W ogólności w używaniu środka o którym mowa, lekarz musi mieć wiele wytrwałości i cierpliwości, a skutek będzie najczęściej pożądanym. Przytoczmy na dowód tego pokrótce kilka wypadków.

1. *Kropiwnicki Michał* mający lat 45, malarz pokojowy, przed miesiącem w skutku paraliżu utracił mowę. Napróżno leczył się w domu i w dniu 14 stycznia 1841 przyjęto go do szpitala. Zaledwie wówczas wydawał głos i to przytłumiony i chrapliwy. Liter wargowych wcale nie mógł wymawiać, twarz jego była na bok przekrzywiona, w sobie miał się dobrze. Chory ten przy używaniu wroniego oka od grana 1 do 13 gran dziennie, stopniowo wyraźnie się poprawiał. Przy 8 granach już zaczął lepiej mówić a przy 13 odzyskał mowę zupełnie i w 5 tygodni od rozpoczętego leczenia, całkiem zdrów szpital opuścił.

2. *Chrzanowski Jan*, starzec 71. letni, nałogowy pijak, nagle sparaliżowany został na rękę prawą. Przybył do szpitala z całkowitym brakiem ruchu i czucia w tej części. Doszedłszy do 7 gran wroniego oka zaczął w części chorąg doznawać uczucia mrówek, przy 10 granach odzyskał czucie i nieco ruchu. Zwolna doszedł do 20 gran; ruch i czucie powróciły prawie zupełnie.

3. *Chrzanowski Józef* lat 38 mający, przybył do szpitala z dwiema ciężkimi chorobami, kolką ołowianą (*Colica pictonum*) i sparaliżowaniem obu rąk. Przy używaniu oleju kleszczowiny i opium w dniach 8. z pierwszój z nich uleczonym został. Następnie zaczął brać ekstrakt wroniego oka; doszedłszy do gran 5. na dzień, zaczął odzyskiwać czucie i słaby ruch w częściach sparaliżowanych. Stopniowo doszedł do gran 20. a po 2. miesięcznym leczeniu, opuścił szpital zdrow zupełnie.

4. *Tuszyński Maxymilian* 63 letni człowiek, odniesiony był do szpitala ze sparaliżowaniem dopiero od dni 3. trwającym obu rąk i nogi lewój. Ręka lewa zupełnie utraciła ruch i czucie, ręka prawa i noga prawa zachowały je jeszcze w słabym stopniu. Chory ten doszedł tylko do 7. gran ekstraktu wroniego oka; pozostał przy tej dozie przez kilka tygodni, i opuścił szpital prawie całkiem odzyskawszy utraconą moc i władzę.

*Buczyński Józef* 70 letni starzec, sparaliżowany w lewój połowie całego ciała, leczony był zrazu krwi upuszczeniem, bańkami nacinanemi stawianemi

wzdłuż kolumny pacierzowej, gdyż wypadek był świeży. Następnie jak inni chorzy tego rodzaju brał ekstrakt wroniego oka, zwolna doszedłszy do 10 gran co dzień, odzyskał mowę, władzę w ręce i bez kija mógł postępować.

W zastarzałych reumatyzmach i bólach kostnych używał P. *Chlebowski* z pożądanym skutkiem wodojodanu potażu od pół do 3. drachm na dzień.

W wodnych puchlinach różnego rodzaju i stopnia, najwięcej widzieliśmy dobrych skutków z nalania naparsztnicy, 20 do 40 gran na 6 uncyi wody z dodatkiem saletry, której ilość stopniowo co drugi dzień do 2. 3. a nawet 4. drachm dziennie podwyższano: obfite wydzielanie się uryny było bezpośrednim skutkiem tego lekarstwa.

### *B. Oddział obłąkanych kobiet.*

Oddział ten dał schronienie 85 osobom. Z tych 40 wyszło zdrowych, 15 umarło, reszta pozostaje w szpitalu. Pomiedzy zmarłemi było 4. na wodną puchlinę, jedna sparaliżowana a inne prawie wszystkie umarły w skutku wycienczenia ciała i sił, zwykłego następstwa długo trwających chorób umysłowych. Pomnąc na to, że chore na umyśle z całego królestwa, tylko w szpitalu Dzieciątka Jezus znaleźć mogą pomieszczenie, dziwną jest rzeczą że stosunkowo do ludności całego kraju, tak mała ich jest liczba. Sądzićby można że kraj nasz pod tym względem szczęśliwszy jest od innych; lecz przyczyna tego jest, że oddział dla obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzie-

ciątka Jezus, pod żadnym względem dotąd nie odpowiada warunkom dla domu obłąkanych wymaganym; jakoż jest on jedynie schronieniem dla tych nieszczęśliwych usuniętych z towarzystwa ludzi. Dzięki hojności MONARCHY, nowy gmach dla chorych o których mowa, podług lepszych zasad rozłożony, już wznosi się w ogrodzie szpitala i zapewne w ciągu b. roku chorzy tam przeniesieni będą. Gdy wątpić nie można że system leczenia tego rodzaju chorych urządzony będzie na zasadach najpóźniejszego doświadczenia, cieszyć się trzeba nadzieją że i ta klasa chorych dozna w szpitalu Dzieciątka Jezus potrzebnej opieki i pomocy lekarskiej.

Dotychczasowe leczenie tych chorych w szpitalu Dzieciątka Jezus ograniczać się musiało na używaniu środków wypróżniających mianowicie emetyku. O ile miejscowość dozwala dawano chorym w razie potrzeby kąpiele, zlewano im głowę zimną wodą i starano się ich zajmować różnego rodzaju czynnościami stanowi ich i siłom fizycznym odpowiedniami. W ogólności uważaliśmy, że leczenie osób z chorobliwie podwyższoną czynnością mózgu, np. maniaków, szalonych, lepiej się udawało jak takich u których władze umysłowe były uspione i przytępione, np. głupowatych i tak zwanych idiotów. Po między choremi o których mowa nie mało było dziewcząt młodych, które nieszczęśliwa miłość o chorobę tę przyprawiła. Leczenie ich było w ogólności trudne, z wolna przechodziły do siebie i znowu w gorszy stan wpadały. Niektóre z tych osób wracały

po raz drugi do szpitala. W ogólności mieliśmy i w roku tym, to smutne doświadczenie, że choroby umysłowe najczęściej pozornie tylko ustępują, gdyż znaczna liczba dawniej leczonych na nie w szpitalu chorych, powtornie do niego odsyłaną była.

### *C. Oddział kobiet z wielką chorobą.*

Dla chorych takich przeznaczone są dwie osobne obszerne sale na dole, dwadzieścia kilka łóżek w sobie mieszczące. Łóżka te są niskie, mają kanty wysłane dla zabezpieczenia chorych od mocnego stłuczenia się w razie niespodzianego upadnięcia.

W oddziale tym było chorych w ciągu roku 57. Między temi znajduje się najwięcej już od lat dziecinnych chorych i długi czas w szpitalu zostających. Ze świeżo przybyłych było najwięcej kobiet młodych, silnych, czerstwo wyglądających, które w skutku gwałtownego wzruszenia umysłu np. przerażenia, rozpacz, smutku po utracie drogich im osób w chorobę tę popadły. Były i takie które przybyły z tą chorobą w epoce tak zwaną ewolucyjną to jest przed okazaniem się lub przy okazaniu się pierwszego odpływu miesięcznego. Chore z tej przyczyny, zwykle powracały do zdrowia; lecz u innych, zwłaszcza przy niemożności wyśledzenia przyczyny która chorobie tej dać mogła początek, leczenie nie wydało pożądaných owoców. Wszakże z zastosowania rozlicznych środków, empirycznie przez różnych lekarzy w chorobie tej zalecanych, najskuteczniejszym się okazał siarczan miedzi, A lubo nie może-

my przytoczyć żadnego wypadku, całkowicie zapomocą środka tego uleczonej wielkiej choroby; mieliśmy jednak w roku tym chore, u których wyraźnie środek ten skracał paroxyzmy, robił je rzadszemi i słabszemi tak, że gdy zrazu codziennie a nawet kilka razy na dzień powracały i tak gwałtownie że osoba chora przez kilku ludzi utrzymaną być musiała; później zjawiały się zaledwie co kilka dni a nawet co kilka tygodni i były bez porównania słabsze.

#### D. Oddziały chorych dzieci.

Oddziały te składają się z 4 sal, z których dwie przeznaczone są dla dziewcząt, dwie dla chłopców. Mieliśmy w nich 265 chorych dzieci, to jest 172 chłopców, 93 dziewcząt. Z tych wyzdrowiało 199, umarło 32, odesłano do szpitala Ś. Łazarza 3, pozostaje 31. Następujący wykaz przedstawia jakie rodzaje chorób w roku zeszłym spostrzegane były pomiędzy dziećmi, i jaki wzięły obrot.

Rodzaj choroby.	Zosta- wało z roku 1840.	Przy- było w roku 1841.	Wy- szło.	Umar- ło.	Odesła- no do Ś. Ła- zarza.	Pozo- staje na rok 1842.
Febris gastrica	2	27	25	—	—	4
— rheumat: cat.	—	36	29	—	—	7
— typhosa . . .	1	10	11	—	—	—
Encephalitis . . .	—	1	—	1	—	—
Variola . . . . .	—	13	8	3	—	2
Ophtalmia . . . .	—	2	1	—	—	1
Diarrhoea . . . . .	3	29	28	1	—	3
Phthis. pulm. . .	2	8	4	6	—	—
Atrophia . . . . .	—	5	—	3	—	2
Hydrops . . . . .	1	41	26	15	—	1
Tinea capitis . .	12	10	18	—	2	2

Trismus . . . . .	—	1	1	—	—	—
Tussis convulsiva	—	2	1	—	—	1
Rhachitis . . . . .	7	—	3	1	—	3
Ulcera . . . . .	11	46	51	—	1	5
Paralysis . . . . .	—	2	—	2	—	—
Vulnera . . . . .	—	1	1	—	—	—
Fracturae . . . . .	—	2	2	—	—	—
<b>W ogóle . . . . .</b>	<b>39</b>	<b>226</b>	<b>199</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>31</b>

Podobnie jak między starszemi osobami, tak też pomiędzy dziećmi, nie było w roku zeszłym żadnej epidemicznie ani endemicznie panującej choroby. Gorączka gastryczna, reumatyczno-kataralna były jednak najczęstsze. Rzadko wydarzy się rok tak nie obfity w choroby wyrzutowe (Exanthemata) Odry nie widzieliśmy wcale pomiędzy dziećmi, ospy bardzo mało, a szkarlatynę tylko w jej skutkach to jest powstałą po niej wodną puchlinę. Gorączki tyfoidalne okazały się pomiędzy dziećmi w miesiącach zimowych, wszystkie przeszły pomyślnie po 2 lub 3 tygodniach trwania. Najwięcej było dzieci skrofulicznych, u których choroba ta przedstawiała się powiększej części pod postacią wrzodów na różnych częściach ciała, najczęściej jednak skórę i gruczoły limfatyczne, czasem kości zajmujących. Leczenie tej choroby zasadało się głównie na zastosowaniu środków i przepisów dietetycznych, do czego zaprowadzone w szpitalu zmiany nie mało dopomogły.

### *E. Oddział chorób zewnętrznych.*

Lubo oddział ten prawie połowę łóżek szpitalnych zajmuje, atoli liczba chorych w ciągu roku



w nim leczonych nie odpowiada ich połowie. Jakoż w oddziale tym, licząc w to i chorych na oczy, było w roku zeszłym 1596 osób, to jest, 903 mężczyzn a 693 kobiet. Chorzy w oddziale tym zwłaszcza zastarzalemi owrzedzeniami nóg dotknięci najdłużej zalegają, tak, że niekiedy z małcami tylko przerwami po lat kilka leżą w szpitalu. Przyczynę tego już wykryliśmy wyżej.

Dołączam tu szczegółowy wykaz różnego rodzaju chorób w oddziale tym w roku zeszłym leczonych, sporządzony przez P. *Frydrych* lekarza tego oddziału, gdyż powyżej podany wykaz ogólny nie mógł ich wszystkich objąć.

Rodzaj choroby.	Było.		Wyszło.		Umarło		Zostaje	
	Męż.	Kob.	Męż.	Kob.	Mę	Ko	Mę	Ko.
Erysipelas . . . . .	16	20	13	18	—	—	3	2
Erythema . . . . .	19	22	18	21	—	—	1	1
Pblegmone . . . . .	30	19	21	14	6	2	3	3
Eczema . . . . .	6	3	6	3	—	—	—	—
Excoriationes . . . . .	40	21	37	18	—	—	3	3
Ulcera atonica . . . . .	133	110	106	90	2	2	25	18
— herpetica . . . . .	10	17	8	13	—	1	2	3
— scrophulosa . . . . .	16	7	12	6	3	1	1	—
— plicosa . . . . .	9	13	8	7	—	1	1	5
— scorbutica . . . . .	10	3	6	2	4	1	—	—
— gangraenosa . . . . .	60	36	50	22	9	9	1	5
Parnio erythemat. . . . .	16	6	16	6	—	—	—	—
— exulcerata . . . . .	7	8	7	8	—	—	—	—
— sphacelosa . . . . .	5	6	2	4	3	2	—	—
Ambustio vesicularis . . . . .	7	5	6	5	—	—	1	—
— ulcerosa . . . . .	6	4	4	3	—	—	2	1
— gangraenosa . . . . .	5	6	3	3	2	3	—	—
Sphacellus extremitatum . . . . .	12	5	3	1	9	4	—	—
Abscessus idiopathici . . . . .	23	16	20	15	1	—	2	1
— sympathici . . . . .	19	10	15	7	3	2	1	1
— congestivi . . . . .	11	7	3	2	8	5	—	—
Furunculi . . . . .	15	10	12	10	1	—	2	—
Intertrigo . . . . .	15	14	14	13	—	—	1	1

Contusiores simpl. . . . .	51	37	50	37	—	—	4	—
— complicatae . . . . .	19	14	17	10	2	2	—	2
Vulnura simpl. . . . .	8	8	8	8	—	—	—	—
— compl. . . . .	21	28	18	21	3	3	3	1
Contusiones manus . . . . .	2	3	2	3	—	—	—	—
— pedis . . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Panaritium . . . . .	9	5	8	4	—	—	1	1
Luxationes brachii . . . . .	3	2	3	2	—	—	—	—
— femoris . . . . .	5	3	3	3	—	—	2	—
Tracturae claviculae . . . . .	4	2	4	2	—	—	—	—
— costarum . . . . .	4	3	3	2	1	1	—	—
— humeri . . . . .	5	3	4	3	—	—	1	—
— antibrachii . . . . .	4	4	3	3	—	—	1	1
— femoris . . . . .	9	5	6	4	1	—	2	1
— tibiae . . . . .	13	2	10	2	2	—	1	—
— maxillae infer. . . . .	2	—	2	—	—	—	—	—
— processus coracoid. . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
— — condyli cubiti . . . . .	—	2	—	2	—	—	—	—
— Patellae . . . . .	—	1	—	1	—	—	—	—
— ossium nasi . . . . .	2	1	2	1	—	—	—	—
Caries ossium manus . . . . .	6	3	4	2	—	—	2	1
— — carpi . . . . .	3	1	3	—	—	—	—	1
— — cubiti . . . . .	2	3	2	2	—	—	—	1
— — humeri . . . . .	3	2	2	1	—	—	1	1
— — coxae . . . . .	4	6	3	3	1	2	—	1
— — genu . . . . .	5	1	2	1	1	—	2	—
— — pedis . . . . .	4	3	2	1	1	1	1	1
— — digitor. pedis . . . . .	7	4	6	4	—	—	1	—
— sterni . . . . .	4	1	1	—	3	1	—	—
— Vertebrar. colli . . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
— Ossium auris . . . . .	4	5	3	4	—	1	1	—
— — palati . . . . .	—	2	—	1	—	—	—	1
— — nasi . . . . .	—	2	—	2	—	—	—	—
— cristae tibiae . . . . .	9	4	6	3	3	—	—	1
Contracturae musculor. . . . .	3	4	1	3	—	—	2	1
Tinea capitis . . . . .	17	5	12	5	—	—	5	—
Herpes . . . . .	5	3	4	3	—	—	1	—
— exedens . . . . .	3	4	2	3	—	—	1	1
Psoriasis . . . . .	3	—	2	—	—	—	1	—
Ecthyma cutis . . . . .	7	9	3	2	3	4	1	3
Anchylosis cubiti . . . . .	1	1	1	1	—	—	—	—
— genu . . . . .	2	1	2	1	—	—	—	—
Anthraxes . . . . .	7	2	6	1	—	1	1	—
Tumores gangliosi . . . . .	2	—	2	—	—	—	—	—
— rheumatici . . . . .	8	9	6	7	—	—	2	2
— cystici . . . . .	1	3	1	3	—	—	—	—

Tumores albi . . . . .	3	4	1	1	2	3	—	—
Faugsns haematodes . . . . .	4	—	3	—	1	—	—	—
Induratio gland. parot. . . . .	3	4	3	4	—	—	—	—
— — submaxil. . . . .	2	4	2	3	—	—	—	1
— — colli . . . . .	4	3	4	2	—	—	—	1
— glandular. mesenter. . . . .	11	2	3	—	8	2	—	—
Angina tonsillaris . . . . .	8	9	6	7	—	—	2	2
— pharyngea . . . . .	2	4	2	3	—	—	—	1
Stomacace . . . . .	6	—	4	—	—	—	2	—
Noma . . . . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Cancer labii inferioris . . . . .	1	3	1	3	—	—	—	—
Epulis scirrhusa . . . . .	—	1	—	1	—	—	—	—
Induratio textus cellulosi . . . . .	5	5	3	5	1	—	1	—
Plebitis . . . . .	2	1	2	—	—	1	—	—
Aneurisma diffusum . . . . .	2	—	—	—	2	—	—	—
Hernia cruralis . . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
— abdominalis . . . . .	—	1	—	1	—	—	—	—
— inguinalis . . . . .	7	—	5	—	1	—	1	—
Hydrocele . . . . .	2	—	2	—	—	—	—	—
Sarcocele . . . . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Orchitis , . . . .	4	—	4	—	—	—	—	—
Strictura urethrae . . . . .	3	—	3	—	—	—	—	—
Calculi vesicae . . . . .	3	—	2	—	1	—	—	—
Cancer glandis . . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Tumores stercorales . . . . .	1	2	1	2	—	—	—	—
— lactei . . . . .	—	5	—	5	—	—	—	—
Polipus nasi . . . . .	2	2	1	2	—	—	1	—
— uteri . . . . .	—	3	—	2	—	1	—	—
Ulcera vaginae . . . . .	—	6	—	5	—	—	—	1
— oris uteri . . . . .	—	3	—	3	—	—	—	—
Cancer oris nteri . . . . .	—	3	—	1	—	1	—	1
Fistula recto-vaginalis . . . . .	—	1	—	1	—	—	—	—
Hydrops ovarii . . . . .	—	1	—	1	—	—	—	—
Steatoma ovarii . . . . .	—	1	—	—	—	1	—	—
Hypertrophia labiorum . . . . .	—	2	—	2	—	—	—	—
Incontinentia urinae . . . . .	4	3	—	2	3	—	2	—
Rhachitis . . . . .	4	—	2	—	—	—	2	—

Co czyni w ogóle — |857|642|668|511|93|59|96|72

Wykaz ten przekonywa, że nie masz prawie rodzaju chorób chirurgicznych, którychby w szpitalu Dzieciątka Jezus napotkać nie można. Każda z nich nastroczyłaby mogła praktyczne uwagi, lecz rozbiór takowych nadałby niniejszemu sprawozdaniu

zbyt wielką rozciągłość. Poprzestać więc muszę na ogólnych uwagach, nad sposobami leczenia częścię wydarzających się chorób i na opisie ważniejszych operacyj chirurgicznych, jako też najrzadszych wypadków.

Leczenie wrzodów, gdy one nie zasadzały się na żadnej ogólnej chorobie, najpomyślniej odbywało się przez ściąganie ich paskami plastru lipkiego, do którego składu wchodził niedokwas ołowiu. Paski te odnawiały się co trzy dni. Wrzody gangrenowe często ożywiał P. Frydrych żelazem rozpaloném, dla ocucenia w nich nowego życia. We wrzodach rakuwatych skóry, z pomyślnym skutkiem używał proszku Brata Kosiny, a w dwóch razach *extr. conii maculati*, w coraz większych dozach zadawany, wyraźnie postać ich naprawił i przyspieszył zabliznienie.

W zapaleniach rużowych skóry i tkanki podskórnej (phlegmone), śmiałe krwi upuszczenia nawet powtarzane, prędko znosiły chorobę, zapobiegając owym bolesnym i uporczywym ropniom podskórnym, tak częstym po nierozdzielonych zapaleniach tego rodzaju.

Różnego rodzaju złamania i w roku tym często się wydarzały, było ich przeszło 60. W złamaniach kości długich używamy ciągle z najlepszym skutkiem opatrzenia krochmalnego, od lat 5 w szpitalu Dzieciątka Jezus przez nas naprzód zaprowadzonego. Rzadko kiedy sposób ten nie mógł być zastosowanym, gdyż nawet w złamaniach połączonych z mniejszemi ranami równie dobrze dał się użyć. Pod tym wzglę-

dem odwołać się mogę do wiadomości o przyrządzie tym, udzielonych przezemnie w 2. tomie Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego w roku 1839.

Z pośród licznych różnego rodzaju ran i złamań kości, zasługują na wzmiankę następujące wypadki podane nam przez *P. Frydrych*.

*Wawrzeniec Ziejewski* 16 letni chłopiec, spadł z trzeciego piętra na kamienie. Przyniesiony niezwłocznie do szpitala był bez najmniejszej przytomności. Ponad okiem lewém miał wielką zgniecioną ranę z której sterczały pod skórą kostne odłamy, palce czuły zgruchotaną kość, a zgłębnik, dawał się głęboko zapuścić pod czaszkę. Nieszczęśliwy ten chłopiec miał nadto, złamane przedramie i udo strony lewój. Oba te złamania opatrzone zwyczajnym sposobem, zgruchotane ułamki kości czołowej ułożono jak było można, i robiono ciągle zimne okładania głowy. Chory przez trzy dni leżał zupełnie bez władzy i nieprzytomny; dopiero dnia czwartego dał się w nim widzieć odczyn gorączkowy, zaczął majaczyć, był niespokojnym i rzucał się, przyczém puls jego znacznie się podniosł. Upuszczono mu 5. uncyj krwi, co znacznie zmniejszyło jój moc uderzania do głowy, dano napój kwaskowaty. Lecz jeszcze przez następne dni szczęść musiano mu upuszczać po 4. do 5. uncyj krwi, dla powtarzających się ciągle uderzeń na mózg. Poczém dopiero, to jest 13 dnia od wypadku, gorączka całkiem ustąpiła i chory odzyskał przytomność. Zgruchotane kawałki kości czołowej pozra-

stały się nieznacznie, a po trzy miesięcznym pobycie w szpitalu chory ten zupełnie zdrow wyszedł.

*Ruciński Ignacy* mający lat 60, przywieziony był ze złamaniem drobiazgowem goleni prawej, połączoném z ranami części miękkich. Zbyteczna obrzękłość złamanego członka niedozwala użyć przyrządu krochmalnego; ułożono więc członek pomiędzy łupki i poduszeczki z sieczki i robiono zimne okładanie. Lecz niecierpliwy chory nie mógł się zachować spokojnie, i czy to z bólu czy z rażenia nerwów przez ułamki kostne, wpadł w obłąkanie nerwowe (delirium nervosum), rzucał się po łóżku, zrywał się i zgruchotanym członkiem potrzasał. Ponieważ bicie krwi do głowy było widoczne, kazano mu upuścić po pół funta krwi, raz po raz we 12 godzin, i co dwie godziny potem, dano aż do uspienia po 3 grana opium. Wyższy gran 36 chory usnął, a po 20 godzinnym śnie przebudził się z zupełnie wolną myślą. Atoli w skutku poprzedniego niespokojnego zachowania się chorego, w ranie okazała się gangrena, która przeciw przyżyciu środków stosownych ograniczyła się w małym obrębie, rana oczyściła się zwolna, a w przeciągu 6 tygodni kości pozrastały się i zabliźnienie rany było zupełne. Rzecz podziwienia godna u człowieka już tak starego.

*Bujalski Józef*, mający lat 16. przygnieciony był przypadkiem oxeftem, winem napełnionym, w skutku czego miał złamany obojczyk i dwa żebra po lewej stronie. Złamaniu temu towarzyszyło jeszcze nabrzmienie boku lewego, w skutku zebrania

się w tkance podskórnej powietrza (emphysema), które się tam z uszkodzonego ułamkiem żebrowym płuca dostało. Po usunięciu przypadłości zapalnych, opasano kadłub szerokim mocnym pasem, pod którym w przeciągu dni kilku rozeszło się owe powietrzne zebranie, a w ciągu miesiąca zrosł się obojczyk i żebra.

*Klimaszewska Elżbieta*, mająca lat 40, od lat kilku leczoną była na owrzodzenie kołtunowe prawej nogi. Goleń ta za przybyciem chorób do szpitala była cała obrzęknięta, bolesna i czerwona. Nie można było jednak myśleć o żadnym osłabiającym lub przeciwzapalnym leczeniu, gdyż osoba ta była z sił wycieńczona. Użyto więc kataplazmów łagodnych nieco narkotycznych. W krótko atoli pod nimi powstały liczne owrzodzenia, noga zaogniła się jeszcze więcej i groziła przejściem w gangrenę. Odjęcie członka zchorzałego zdawało się już być wskazanym, gdy zgłębnik dał przekonanie że kość pod owrzodzoną skórą była w znacznej przestrzeni obnażoną a nawet ruchomą. Zrobiono więc śmiało podłużne cięcie w skórze, poczem prawie w całości zewnętrzna blaszka kości goleniowej oddzielić się dała, a w miesiąc potem owrzodzenia pogoili się, kość pokryła się zupełnie i chora dobrze chodząca, szpital opuściła.



Następująca historia choroby, może jedyna w swoim rodzaju zasługuje byśmy ją podali w całej rozciągłości.

*Kowalska Paulina*, zamężna, około 36 lat mająca, zgłosiła się o pomoc do szpitala w dniu 2 września roku zeszłego. Ogromna objętość jęj brzucha obok wyniszczenia całego ciała, kazała się na piérwszy rzut oka domyślać że cierpi na wodną puchlinę. Chora ta wyglądała nędznie, miała cerę schorzałą jednak nie zbyt kachektyczną. Nie narzekała na żaden ból w brzuchu lub w innéj części ciała, doznawała jedynie trudności w poruszaniu się, a to z powodu nadzwyczajnej wielkości i ciężaru żywota. Pomimo to podnosiła się z łóżka i kilka razy codziennie przechadzała się po sali; miała przy tém gust do jadła, trawiła z łatwością, sypiała dobrze a do tego wszystkiego była zawsze wesołej myśli i pełna zaufania że ją sztuka lekarska do zdrowia przywrócić potrafi. Osoba ta była matką trojga dzieci które szczęśliwie na świat wydała, lecz od lat trzech nie miéwała już czyszczenia miesięcznego. Właśnie po zatrzymaniu się takowego dostrzegać zaczęła, że brzuch jęj nabiera większej objętości. Rady lekarzy i środki przez nich przepisywane nie zdołały temu zaradzić; złe coraz gorszą przybiérało postać, a gdy chora ukazała się w szpitalu brzuch jęj miał objętość potworną łokci 3. i cali 20. Skóra na brzuchu była ślnąca, nadzwyczajnie naprężona i cienka, żyły co się przez nią przebijały były porozszerzane, jasno niebieskiego koloru. Atoli brzuch nie był jednostajnie rozszerzony i wyraźnie jego prawa strona była wydatniejsza, jakoż bliższe ślectwo dało poznać, że siedliśka choroby po prawej stronie brzucha szukać nale-



żało, gdyż nie tylko że trącanie ścian brzucha nie-udzielało tu uczucia pluskania, tak wyraźnego jak w wodnej puchlinie brzucha, lecz nadto po lewej stronie, przy trącaniu takowém, słyszeć się dawał ton próżny kiszkowy, przekonywający że w okolicy téj leżą kiszki gazami wypełnione. Posuwając się ku przodowi ów ton tracił na swojej czystości a narazie znikł zupełnie, nie było go wcale od przodu w całej prawej stronie brzucha. Przy mocniejszym nacisku téj strony, rozpoznałem pod skórą ścianę twardego sprężystego guza, który w górze zachodził za żebra a w dole zapuszczał się do wydrążałości miednicy, od przodu zaś rozciągał się po za linią środkową brzucha, gdzie wyraźnie czuć było można zatokę oddzielającą go od wątroby, silnie w górę wypartéj. Cały pakiet kiszkowy odepchnięty był ku lewej stronie. Po takiém rozpoznaniu stanu rzeczy wniosłem, że mam do czynienia z chorobą jajeczni-ka prawego, którą uważałem za wodną puchlinę to-rebkową tego organu (*hydrops saccatus ovarii*). Przez wzgląd na ważność tego wypadku, celem należy-tego rozpoznania go i ustalenia wskazań lekarskich, przedstawiłem chorą tę kilku lekarzom, w niczem nie uprzedzając ich zdania. Lekarze szpitalni, tudzież *PP Janikowski, Dworzaczek, Helbich* i inni, zastanawiali się nad tą chorą i zgodzili się na to, że ma wodną puchlinę prawego jajeczniaka. Gdy więc żadna nie-zachodziła wątpliwość co do natury choroby, więk-szość zdań była za gruntowném jój zniesieniem przez oddalenie schorzałego twor. **Wiek choréj,**

sily jeszcze nie wyczerpane, brak gorączki a nade-  
wszystko jój nieustraszona odwaga do poddania się  
choćby największym cierpieniom byle odzyskać zdro-  
wie; wszystko to skłaniało do działania operacyjnego.  
Z drugiej atoli strony, gwałtowny wzrost guza, jego  
ogrom, mała ruchomość, a podobno najwięcej wstręt  
z naszej strony do przedsięwzięcia, tak rzadko szczęśli-  
wym uwieńczonego skutkiem; wszystko to znowu było  
nam powodem do ociągania się z tą pomocą, pomimo  
częstych nalegań chorój. Gdy atoli stan ogólny cho-  
rój zaczął się nieco pogorszać, postanowiłem przy-  
nieść jój ulgę przez przebicie jajecznika i wypuszcze-  
nie zawartego w nim płynu, co téż po trzy miesię-  
cznym pobycie chorój w szpitalu, w dniu 15 grudnia  
uskutecznić zamierzyłem. Usadziwszy chorę jak do  
operacyi przebicia brzucha, w miejscu w którym naj-  
wyraźniej czułem pluskanie płynu, wbiłem trój-  
graniec zwyczajny, lecz nie zbyt głęboko by torby  
jajecznika nie naruszyć i naprzód wypuścić płyn po-  
między nią a ścianą brzuszną znajdujący się. Ode-  
szło go rurką trójgrańca około dwóch kwart, teraz  
nie wyjmując rurki, napałem jój koniec na torbę ja-  
jecznika i śmiało zapuściwszy w nią trójgraniec do-  
stałem się wewnątrz guza. Niemale było moje za-  
dziwienie gdy po następném wyjęciu trójgrańca, odcie-  
kło tylko nieco zakrwawionego płynu, może w ilo-  
ści uncyj dwóch, a potem wysunęły się rurką jakieś bło-  
niaste części które ją całkiem zatkały. Musiałem więc  
ją wydebyć, a za nią błony te jeszcze więcej się

wysunęły; dotykane się ich i pociąganie nie sprawiało choréj żadnego bólu. Zawiedziony w mojm oczekiwaniu osądziłem, że zapewne chory jajecznik zawierać musi kilka worków wodą napełnionych, z których ja nieszczęśliwym trafem najmniejszy otworzyć musiałem. Powtórzyłem więc operacyą i przebiłem torbę w inném miejscu, lecz i tym razem odeszło tylko nieco krwią zafarbowanej cieczy a za nią podobnie jak pierwszego razu błoniaste twory, które za wyjęciem rurki w ranie uwięzły. Odciąłem je tuż przy brzuchu i zaniechałem dalszego działania.

Po tak smutnym wypadku operacyi, która fizycznie i moralnie osłabiła chorą, złożyłem ją na spoczynek, zaleciłem zimne obkładanie brzucha i dałem środki chłodzące. Wnet objawiła się gorączka, ból zajął brzuch cały, zwłaszcza stronę prawą, wypróżnienia stolcowe wstrzymały się i zapalenie błony brzusznej na jaw wystąpiło. U tak wycięzionej choréj nie można było uciekać się ni do krwi upuszczeń ani też do środków zbyt osłabiających. Wcierania w brzuch maści szaréj, merkurjusz słodki, kataplamy, nie zdołały wstrzymać postępu choroby i siódmego dnia po operacyi chora zakończyła życie.

We 41. godzin po śmierci przystąpiłem do otworzenia ciała. W jamie brzusznej znalazło się blisko garniec limfatycznego płynu, błona brzuszna była czerwona i zrosnięta z mięskulami brzucha. Ogromny guz w jamie téj zawarty odkrył się teraz w całej rozciągłości, tak że zdawało się że

on sam tylko jamę tę wypełnia: jakoż wątroba lubo znacznie większa jak w stanie naturalnym, mocno ku mięsu przedziałowemu odepchniętą i do jamy piersiowej wtłoczoną była. Inne trzewy brzuszne jakoto żołądek, kiszki, sledziona, skupione leżały po lewój stronie; teraz wyraźnie widzieć było można, że guz o którym mowa otoczony był grubą i twardą torbą ścięgnistą: dwa punkta od przebiccia trójgrańcem odznaczały się czerwonością i w około nich większém krwi podlaniem. Guz sam był sprężysty, dość twardy i nie dawał uczucia pluskania. Zawsze w przekonaniu że to jest wyrodzony jajecznik, starałem się oddzielić go od otaczających twórow by dojść do połączeń jego w więzadłami macicy. Wprawdzie chociaż twór ten dość mocno był pozrastany fałszywemi błonami ze ścianami brzuszniemi, wątrobą a nawet i kiszkami, odłączać się jednak od nich dawał zrazu samemi palcami lub trzonkiem od noża; lecz w miarę jak już zbliżałem się do kręgosłupa, oddzielenie to stawało się coraz trudniészém, tak że użycie noża było już potrzebném. Ostatecznie twór ten mocno przyrośnięty był do pacierzy lędzwiowych, od których odciąłem jego ścięgniste przyczépienie; tym sposobem cała ta chorobliwa massa wydobytą została. Po usunięciu jój przekonać się było można że macica była zupełnie zdrowa wraz z więzadłami i obu jajecznikami. Błąd więc co do rozpoznania choroby stał się jawnym, nie była ona ani wodną puchliną ani żadną chorobą jajeczniaka. Wydobyty twór z brzucha miał po-

stać foremnej bryły, opasany był twardą ścięgniętą torbą 3 do 4 linii grubą, ważył 50 funtów a w obwodzie miał 36 cali. Po przecięciu torby znaleźliśmy wewnątrz masę szczególnego rodzaju, do zakrwawionego mózgu największe podobieństwo mającą, jednak dość ściśle trzymającą się z sobą za pośrednictwem błoniastych części, które tworzyły w niej jakoby sciany i mniejsze przegrody. Tu i owdzie w massie téj widziéć się dała krew zsiadła w nieznacznej ilości. Z tego okazuje się, że chorobliwy ten utwor należał do rodzaju grzybów, znanych pod nazwiskiem *Encephalois*, *fungus medullaris* i t. p. że rozwinął się w jamie brzusznej pomiędzy jej wnętrznościami, nieuszkodziwszy z nich żadnego, jakoż wzrósł już do potwornej wielkości a jednak prócz mechanicznego nacisku na nie, w niczem właściwych im czynności nie uszkodził. Nacisk ten najszkodliwiej wpływał na płuca, gdyż jak śledztwo pośmiertne wykryło, wątroba tak mocno wcisnęła się do jamy piersiowej że płuco z prawej strony było spłaszczone, zbite, przyparte do tylnej i górnej sciany téj wydrążałości i zaledwie przedstawiało komórki powietrzne: przy oddychaniu więc płuca te mały tylko mieć mogły udział.

Nie podpada wątpliwości, że ów potwór pasożytny, w trzewiach jamy brzusznej rozwinięty, pociągający za sobą musiał zgubę organizmu; lecz z drugiej strony wyznać trzeba, że operacja powyższa, jakkolwiek na pozór błaha lecz z błędnego rozpoznania stanu rzeczy wynikła, przyspieszyła zgon

chorój. W jakże smutniejszym jeszcze świetle wydałaby się sztuka nasza, gdybyśmy w obecnym razie idąc za przykładem mistrzów, wzięli się byli do śmiałego wyluszczenia mniemanego wyrodzonego jajecznika. Niechże więc spostrzeżenie to stanie się praktyczną nauką i przestrogą, jak rozpoznanie tego rodzaju wypadków z wielkimi połączone jest trudnościami, tudzież jak w przedsięwzięciu stanowczych operacyj ostrożnym być trzeba, zwłaszcza gdy niema nagłego niebezpieczeństwa lub koniecznej potrzeby ratowania życia.

*Kiła pachwinowa zadawniona.*

*Wachnicka Michalowa* lat 30 mająca, wieśniaczka z parafii Jablonka a wsi Kotomowa, dostała przed ośmiu laty kiły pachwinowej po lewej stronie, która przy następnych dwóch porodach znacznie się powiększyła, a wzrastając coraz bardziej, doszła do wielkości (jak sama się chora wyraziła) garnka garncowego. Gdy jednak przytém wieśniaczka ta była zdrową i silną, nie zważając na swój stan pracowała ciężko przy gospodarstwie i w polu, niczém nawet tak ogromnej kiły nie unosząc. Dopiero pierwszego sierpnia roku zeszłego, niosąc do domu kilka garncy kartofli, uczuła że jój raptem kiła pękła i kiszki wysunęły się aż do kolan. Przywołana baba wiejska znaczną część kiszek wsunęła wprawdzie do brzucha, lecz resztę ich zostawiła zewnątrz. Minęło dni 5. zaczęła chora ta do szpitala Dzieciątka Jezus odesłaną została, lecz przez cały ten przeciąg

czasu miała się dobrze, tyle tylko, że podnosić się nie mogła, lecz jadła, trawiła i miała wypróżnienia stolcowe. Przy oglądaniu jęj w szpitalu znaleźliśmy w okolicy pachwiny lewéj znaczną nabrzętkość, z której występowała pętlica kiszkowa blisko na łokieć długa i pępek otaczająca. Z wejrzenia zdawała się być częścią kiszki cienkiej, była jasno czerwonego koloru, tu i owdzie ciemniejsze przedstawiała punkta, w dotknięciu była ciepłą lecz nieboleśną. Skóra powlekająca kiłę była bardzo cienka, bez tłuszczu, ściśle z kiszkami w niéj zawartemi zrosnięta tak, że nie można było znaleźć miejsca którémby pomiędzy nią a kiszkę palec lub nawet zgłębnik wsunąć było można. Z téj przyczyny wszelkie usiłowania nasze, do wprowadzenia kiszek do jamy brzusznej, a przynajmniej do torby skórnej w której tyle lat zostawały, były nadaremne i musieliśmy odstąpić od myśli ratowania téj nieszczęśliwéj przez operacyą. Uczyniliśmy to tém chętniej, że pętlica kiszkowa już w kilku punktach miała plamy czarne, które zagrażały przejściem w gangrenę. Gdy więc równe choréj zagrażało niebezpieczeństwo z operacyi, jak z saméj choroby, powierzyliśmy dalsze jęj leczenie niewyczerpanym sposobom natury. Wypadnięta pętlica kiszkowa obwinięta cienkimi płatkami płóciennymi, ogrzewaną była letniemi w miarę potrzeby zmienianemi okładami odwaru bzu i lnianego siemienia. — Przy téj pomocy chora miała się dobrze, na nic nienarzekala, jadła i trawiła należycie nawet grubsze potrawy. Pętlica kiszkowa leżąca na brzuchu po-

bladła, straciła swą czerwoność i wyraźnie cofała się i kurczyła. Po 6 dniach od pory przybycia choréj do szpitala miała już 6 cali długości. Brzegi skóry graniczące z kiszka i sama kiszka zaczęły się pokrywać jasnymi brodawkami mięsnymi i zdawało się że przy tém podziwienia godném działaniu natury zwolna pozostała na brzuchu pętlica kiszkowa jakoby nową skórą pokrytą zostanie. Atoli wśród tak ludzających widoków, niewiadomo z jakiej przyczyny w miesiąc później pętlica ta zapala się, część jéj przechodzi w gangrenę, koniec idący do kiszki grubéj cofa się do brzucha, a wystający górny zamienia się w sztuczny otwór stolcowy. Wszystkie odtąd nieczystości kiszkowe a między nimi niestrawione pokarmy odchodzić zaczęły tym otworem, a drogą naturalną żadnego nie było wypróżnienia. W takim stanie rzeczy leczenie nasze zasadało się na utrzymaniu około choréj największej czystości. Brała pokarmy różnego rodzaju płynne, gęstsze, a czasami na usilną proźbę i mięsa kawałek dostawała; przytém siły jéj pokrzepiano dobrém piwem lub kieliszkiem wina. Przy tym sposobie postępowania chora utrzymywała się przy siłach, i nad wszelkie spodziewanie po dniach kilkunastu, znowu drogą naturalną zaczęła oddawać stolce, zrazu płynne, później gęstsze i obfitsze: a w miarę tego sztucznym otworem stolcowym coraz mniej nieczystości odchodziło. Wśród tych szczęśliwych zmian, część kiszki stercząca z brzucha, jeszcze więcej się cofnęła, albo raczéj zawinęła się tak, że jéj wewnętrzna błona była w znacznej przestrzeni wido-



rzna. Mieliśmy tu rzadką sposobność dokładnego ocenienia ruchu perystaltycznego kiszek, który w tej części odkrytej najlepiej dawał się spostrzegać. Palec wprowadzony do otworu kiszki drażniąc błonę wewnętrzną, pobudzał ją do mocniejszego ściągania się, przeczo sam silnego doznawał ściśnięcia. Zdaje się rzeczą niewątpliwą, że w tém szczególném zdarzeniu kanał kiszki przerwanym był w swym ciągu, lecz ciąg ten później usiłowaniami natury przywróconym został, bo inaczej odchód nieczystości drogą naturalną nie mógłby mieć miejsca. Jakim sposobem się to stało trudno z tego zdać sobie sprawę. Domyślać się jednak można, że u chorej tej która już od lat kilku miała poxrastaną kiłę, musiały gdziekolwiek stykające się z sobą sciany zakrętów kiszkiowych w skutku zapalenia przedziurawić się, a następnie brzegami zrosnąć, przez co przerwa w kanale kiszkiowym zniesioną została, a część kiszki stercząca z brzucha już do ciągu kiszek nie należała. Szkoda że chora ta pomimo najusilniejszych nalegań naszych, ulegając woli męża dłużej w szpitalu pozostać nie chciała, dla robienia na niej dalszych spostrzeżeń do których tego rodzaju sposobność bardzo rzadko się znajdzie.

---

Operacye chirurgiczne różnego rodzaju, tak większe jak mniejsze, były liczne w roku zeszłym. Wykonał je powiększłej części przewodniczący oddziałowi chorych zewnętrznych P. *Frydrych*, niektóre z nich sam uskuteczniłem, inne zrobili lekarze z mia-

sta, mianowicie Dr *Bernstein* zdéjmował kataraktę, Dr *Helbich* robił kilka operacyj przecinania ścięgaczy pod skórą, Dr *Wolf Maurycy* robił operacją zyzu, a dyrektor Instytutu położniczego Dr *Fijatkowski*, podwiązał polipa macicy. Przytaczam te okoliczności, by dać poznać że w wypadkach nowych lub namysłu wymagających, staraliśmy się w naradach lekarskich szukać światła, celem pewnego zaradzenia złemu. Takie narady lekarskie na żądanie chorych lub nasze, często odbywały się z różnymi lekarzami praktykującymi w mieście i znanymi ze swéj biegłości. Ważniejsze operacje chirurgiczne odbywały się zawsze w mojej obecności i przy pomocy innych lekarzy. Tym sposobem należycie ustalały się wskazania do różnych działań chirurgicznych, a wypadki osiągnięte były z prawdziwą korzyścią dla nauki. Wszczególności operacje były następujące.

Rodzaj operacyi.	Wiele razy zrobiono.	Ze skutkiem.		Uwaga.
		pomyślnym.	niepomyśln.	
Otworzono ropni różnych . . .	60	56	4	Wypadki w rubryce niepomyślnego skutku operacyj umieszczone, nie wszystkie zakończyły się śmiercią, lecz te tylko które gwiazdką są oznaczone
Założono szew krwawy na skórze	7	7	—	
Amputowano w udzie . . . . .	4	2	2	
— — w goleni . . . . .	2	2	—	
Wyłuszczone palcy u rąk . . .	2	2	—	
— — — u nóg . . . . .	9	8	1	
Wycięto połowę szczęki dolnej	1	1	—	
Wyrwano polipa z nosa . . . . .	2	2	—	
Podwiązano polipy macicy . . .	2	1	1	
Wyłuszczone raka piersi . . . . .	1	1	—	
Wycięto raka wargi dolnej . . .	2	2	—	
Wyłuszczone narośle mięsne w kącie oka . . . . .	2	2	—	

Wyłuszczone zrakowaciałą kulę oka . . . . .	1	1	—	a takich było 6; w innych razach operacya była tylko bezskuteczna.
Wycięto guz krwisty z czoła .	1	1	—	
— — torebkowy z czoła .	1	1	—	
— — z uda . . . . .	1	1	—	
Operowano wodną puchlinę jądra	2	2	—	
Wycięto zrakowaciały sznurek nasienny . . . . .	1	—	1*	
Odcięto zrakowaciały członek męzki . . . . .	1	1	—	
Wydobyto kamień z pęcherza .	2	1	1*	
Rozszerzano kanał urynowy .	2	2	—	
Operowano zacieśnioną kiłę .	2	1	1*	
Przecięto ściągacze muszkułów zginających goleń . . . . .	2	1	1	
— — — zginających stopę	1	1	—	
— — — — — palce	1	1	—	
Wydobyto zaciemniałą soczewkę z obu oczów . . . . .	1	—	1	
Przebito błonę przezroczystą oka dla rozkawałkowania soczewki	1	—	1	
Wyrwano paznogci . . . . .	8	8	—	
Przecięto muszkuł zewnętrzny oka w zycie . . . . .	2	1	1	
Użyto żelaza rozpalonego . .	45	43	2	
Dano zatem pomoc instrumentalną	169	152	17	

### *Amputacje członków.*

Dwa śmiercią zakończone wypadki po odjęciu uda, wydarzyły się u chorych, u których operacya ta przedsięwziętą została z powodu rozdęcia tętna podkolanowego (Aneurisma art. poplit.). Oba ci chorzy przybyli z zadawnioną chorobą gdy już guz pod kolanem był ogromny, gdzie zatem o podwiązaniu tętna powyżej siedliska choroby myśleć nie było można. Jeden z tych chorych niezwłocznie po odjęciu uda życie zakończył w skutku braku sił. Drugi kucharz H. Ł. u którego guz aneuryzmatyczny był objętości głowy, po operacyi z wielką krwi

uttraą połączonęj, popadł w gorączkę, która przybrała charakter zgnily, rana żadnego nie miała życia, zamiast ropy wydzielala smrodliwą posokę, kość obnażona wystąpiła, mięsa zwiędły i cofnęły się, przystąpiły dreszcze, wessanie ropy do naczyń krwionośnych i suchoty płucne, wśród których życie zakończył 17 dnia po operacyi — O odjęciu zgangrenowanej goleni w ciągu gorączki tyfoidalnej, wspomnieliśmy już wyżej.

### *Odpitowanie szczęki dolnej.*

Odpitowanie znacznej części prawej połowy szczęki dolnej, pomiędzy kłem i ostatnim zębem trzonowym, uskutecznonem zostało u kobiety wiejskiej, od lat czterech mającej narosł na tej części szczęki, która powysadzała zęby i doszła już do wielkości cytryny. Ponieważ granice złego były wyraźne, a złośliowość choroby dalszych jęj postępów słusznie obawiać się kazala, przedsięwzięto stosowną operacyą do usunięcia złego. Operacya ta wykonana była sposobem *Dupuytrena*. Po odkryciu i oddzieleniu guza, szczęka w powyżej wskazanych punktach przepitowana została za pomocą piłki wązkiej, sierpowa-tęj, kończystęj, która tuż przy kości po jęj wewnętrznej płaszczyźnie od dołu ku górze przepchnięta została. Przepitowanie takie zawsze trudne i tym razem prędko uskutecznić się nie dało. Całkowite następne oddzielenie guza wraz z częścią szczęki, już nie doznało trudności Krwotok nie był wielki. Ranę skóry połączono szwami krwawemi. Chora ta

wyleczyła się najlepiej i prędko, i od kilku miesięcy posługuje w szpitalu. Odpiłowana część szczęki, jak następne jój sledztwo przekonało, była zupełnie zdrową na swym dolnym brzegu, lecz jój brzeg górny czyli zębowy znikł zupełnie, tak, że nie było na nim ani szczątkow komórek zębowych. Nie było też na nim ani śladu owrzodzenia, i cały ten kawałek kości szczękowej przedstawiał jakoby walek kostny twardy, biały, powyżej wzmiankowaną chrząstkowatą masą otoczony, a w przepiłowaniu okazał się jako kość zdrowa z samój substancyi twardej czyli szklannój złożona. Nie podpada więc wątpliwości, że w obecném zdarzeniu natura już dokonała najważniejszego dzieła, to jest zablizniła owrzodzoną kość, odepchnęła twór chorobliwy w skutku owrzodzenia, tego powstały, a ręka ludzka tylko oddzielić go potrzebowała. Operacya zatém powyżej opisana, była zdaniem naszym niepotrzebną, lecz byłoby to największą chlubą dla sztuki naszej, gdybyśmy ten szerególny stan rzeczy zawczasu rozpoznąć byli mogli, i tylko na odjęciu guza poprzestali.

### *Polipy macicy.*

Dwa wypadki tego rodzaju przedstawiły się roku zeszłego w szpitalu, jeden u 25 letniej kobiety, już od lat kilku cierpiącej, obfitemi i częstemi krwotokami osłabionej. Operacya nie miała u niej pożądanego skutku, bo lubo polip spory, wielkości pięści podwiązany i odjęty został; jednak nic wstrzymać nie mogło krwi z głębi macicy spływającej

i chora ta dnia trzeciego po operacyi życie zakończyła. Familia nie dozwoliła otworzyć jęj ciała. U drugięj choręj około 30 lat mającęj, takóź od lat dwóch chorującęj na polipa macicy, był on tylko podwiązanym, ale nieodciętym. W kilka dni po tęg operacyi polip przeszedł w gangrenę i odpadł. — Chora wyzdrowiała zupełnie.

*Wytuszczenie kuli oka* wykonaném było na 14 letnim chłopcu, który przed 6 laty uderzony był w oko kijem, skąd powstało zapalenie całej kuli oka, późnięj ślepotą, powiększenie objętości kuli oka i wysadzenie jęj z oczodołu. Cała kula oka przeistoczoną była w masę mięsną polipową. Wytuszczenie jęj miało pomyślny skutek, chory wyzdrowiał.

#### *Wycięcie zrakowacialego sznurka nasiennego.*

Jest to szczególny w swym rodzaju wypadek jaki nam się piérwszy raz widziéć wydarzyło. Przy zupełnie zdrowém jądrze, sznurek przedstawiał w srodku guz wielkości cytryny, twardy, nierówny mało bolu sprawiający, który lubo juź od lat dwóch dał się postrzedz, atoli w ostatnich kilku tygodniach nagle wzróśł. Chory silnég budowy ciała, około 50. lat mieć mogący, obawiając się postępow choroby, chciał koniecznie położyć jęj tamę, do czego droga operacyjna, to jest wytuszczenie wyrodzonej części zdawała się najpewnięj doprowadzić. Dopięro przy działaniu operacyjném przekonać się było można, że cały sznurek nasienny był chorobliwie przeistoczony, że zatém ocalenie jądra było niepodobném.

A więc jądro wraz ze sznurkiem wyluszczone zostało, który jak najwyżej silnie podwiązany i odcięty został; poczem ranę skubanką wypełniono i zwyczajnym sposobem opatrzone. Odjęty twór przedstawiał cechy rakowatego grzyba (*Fungus haematodes*) tkanina jądra nic chorobliwego nie zawierała.

Chory ten po operacji zrazu miał się dobrze. Dnia następnego okazało się małe krwawienie z rany, które jednak pod zimnemi okładami wstrzymało się. Atoli dnia trzeciego po operacji w nocy chory nagle osłabł, pobladł i zaczął stygnąć. Przybywszy do niego nie mogłem powątpiewać, że go krew uchodzi, zdiąłem opatrzenie, wybrałem krew zsiadłą w ranie nagromadzoną, której jednak tak wiele nie było i chciałem wysledzić broczące naczynie. Lecz wszystko było napróżno, chory co chwila utracił siły, puls stawał się coraz słabszym, nareszcie znikł zupełnie a z nim zgasło życie. Śmierć nastąpiła tu wyraźnie z utraty krwi, która niezawodnie z przegryzionego lub zgangrenowanego naczynia wylała się do jamy brzusznej, gdyż jak już nadmienilem, mała ilość krwi zsiadłej w ranie znaleziona, nie mogła utraty życia za sobą pociągnąć. Taśma na sznurku nasiennym założona nie usunęła się wcale, więc krwotok nie mógł mieć miejsca z tętna do niego należącego. Szkoda że śledztwo pośmiertne nie mogło wyjaśnić wątpliwości w razie tym nastęrczających się; niechciano go w żaden sposób dozwolić, gdyż osoba ta była duchowną.

### *Operacye kamienia pęcherza urynowego.*

Operacya ta rzadko się wydarza w szpitalu, gdyż od lat dwunastu było ich cztery, a z tych dwie ostatnie należą do roku zeszłego. Jedna z nich uskuteczniła na 50 letnim mężczyźnie zdrowej budowy ciała, miała pomyślny skutek, kamień był zaledwie wielkości śliwki i wydobyty był bez trudności. Lecz nie tak szczęśliwie powiodło się u 14. letniego chłopca z którego wydobyty został kamień spory, prawie wielkości kurzego jaja, twardy, nierówny, ważący 4. luty. Operacya ta nie mało przedstawiła trudności i pociągnęła za sobą zapalenie pęcherza i błony brzusznej, któremu najdzielniejsze przeciwzapalne postępowanie zaradzić nie mogło. Chory umarł dnia 3. po operacyi. Po śmierci znaleziono wewnętrzną błonę pęcherza zgangrenowaną i przedziurawienie tegoż organu ponad szyją. Konieczne stąd wylanie się uryny do jamy brzusznej, zapalenie błony brzusznej i kiszek, aż nadto wykrywały przyczynę śmierci tego chłopczyzny.

### *Operacye zacieśnionej kiły.*

Zwykle z chorobą tą przybywają chorzy do szpitala zapóźno, gdyż nie znając się na niej, nie szukają pomocy lekarskiej aż gdy już groźną przybrała postać. W takim stanie mieliśmy w roku zeszłym dwóch chorych. U obu zacieśnienie kiły trwało już od dni kilku. Operacya u jednego zapóźno była przedsięwziętą, gdyż uwięziona pętlica kiszko-  
wa już przeszła była w gangrenę. Chory ten wkrótce



po operacyi życie zakończył. U drugiego chorego odłożenie kiły w czasie operacyi nie mało przedstawiło trudności, gdyż kiła ta była w dwojaki sposób zacieśnioną, to jest w pierścieniu brzusznyim i w szyi worka, i to miała szczególnego w swoim rodzaju, że worek jój nie był oddzielnym i widocznym, lecz zapuszczał się pomiędzy błony sznurka nasiennego. Gdy więc po zniesieniu uwięzienia w pierścieniu brzusznyim kiła cofnąć się nie chciała, a worka jój odkryć nie było można, musiałem dość silnego użyć nacisku do wypchnięcia jój ze sznurka nasiennego, co téż się powiodło. Chory wnet po téj operacyi miał wypróżnienie dołem i w krótcie przyszedł do zdrowia.

### *Przecięcie ściągaczy (Tenotomia.)*

Kilka operacyj tego rodzaju, przedsięwziętych w celu wyprostowania chorobliwie skrzywionych członków, wykonano w szpitalu tego roku. Skutek z nich nie zawsze odpowiadał oczekiwaniu. I tak u dwóch chorych u których dla wyprostowania od lat kilku zgiętego kolana, naprężone ścięgacze podkolanowe przeciętymi zostały, nic się przez operacyą tę nie zyskało, a nawet u jednego z nich przystąpiło po niej mocne zapalenie torebek ścięgaczowych, które zrazu było zatrważającym. U kobiety już około 40 lat mającej, u której po złamaniu goleni wśród leczenia, stopa tak się ku górze zadarła że chora ta przy chodzeniu, tylko palcami dotykała ziemi, przeciętym został gruby ściągacz Achillesa z najlepszym skutkiem. Lecz na szczególną zasługuję uwagę

najpomysłniejszy skutek téj metody osiągnięty w leczeniu 20 letniej dziewczyny, która przyniosła z sobą na świat do tego stopnia wykrzywioną nogę, że cała zawinięta była do środka, tak że stopa ku górze była obrócona, a kostka zewnętrzna téj nogi służyła jéj zamiast pięty, za punkt podpory w chodzeniu. Chora ta w przeciągu kilku miesięcy miała trzy razy przecięty ścięgacz Achillesa, a nadto w różnych czasach przecięto jéj pod skórą różne ściągacze zginające palce i stopę, jako stanowiące przeszkodę w doprowadzeniu jéj do naturalnego położenia. Usiłowania te nie były nadaremne, chora wyzdrowiała tak dalece, że już sama bez pomocy kija postępować zaczęła, słabym wprawdzie krokiem lecz całą stopą dotykając ziemi. W osiągnięciu tak pięknego wypadku największą miał zasługę *Dr Helbich*, który chorę tę w szczególnej miał pieczy i sam wszystkie na niéj wykonywał operacye. Nie mały téż w tém miał udział mechanik *P. Eichler*, który dla choréj téj, równie jak dla innych chorych tego rodzaju, dostarczał potrzebnych maszyn i nie szczędził swych wizyt, celem dokładnego ich zakładania i dozorowania. Za tę pracę *P. Eichler* żadnego nie zażądał wynagrodzenia.

---

*Woda przeciw krwotokom, Akademika Dr Nielubina (Aqua haemostatica), w rozlicznych wypadkach roku zeszłego w szpitalu Dzieciątka Jezus probowaną była. Gdy dzienniki lekarskie Petersburskie*

tak dalece zachwaliły jój cnotę w tamowaniu krwotoków, tak zewnętrznych jak wewnętrznych, że prawie gatunkową pod tym względem własność przypisaćby jój należało; ważną było rzeczą własnymi doświadczeniami przekonać się ile pokładać w niej można zaufania. JW. Główny Inspektor służby zdrowia, sam w Radzie lekarskiej wręczył mi flaszkę tój wody, wprost z Petersburga odebraną i zalecił staranne jój lekarskie rozpoznanie.

Woda ta ma zupełnie wejrzenie wody zwyczajnej, wonia jój jest przyjemna do mięty i cynamonu zbliżająca się, nie ma w sobie żadnej ostrości i wzięta w usta bynajmniej nie szczypie i nie sciąża. Używaliśmy jój zupełnie sposobem przez autora zalecanym, w obecności lekarzy szpitalnych i innych, a to w następujących wypadkach.

1. W dniu 13 kwietnia po amputacyi uda u kobiety poprzednią długą chorobą wycieńczonej, przyłożyłem na przecięte i krwawjące tętno udowe, kilka kulek skubanki w wodzie tój namaczanej, i nacisnąłem palcem dość silnie by krwi płynąć nie dozwolić. Za każdym uchyleniem palca krew rzucała się mocno. Przyłożyłem więc świeże kulki w tójże wodzie namaczane, i podług zalecenia autora naciskałem ciągle przez minut 8. Gdy po tym czasie rzut krwi wcale nie słabł, musiałem podwiązać tętno

2. W dniu 20. kwietnia, przy odjęciu połowy szczęki dolnej, użyłem wody o której mowa do wstrzymania krwi płynienia z tętna szczękowego wewnętrznego. (art. maxill. interna), które po przepi-

lowaniu kości szczękowej dolnej przeciętém było. Nacisk kulkami skubankowemi wodą tą nasiąkniętymi nic nie działał i woda zimna dopiero płynącą krew zatrzymała.

3. Przy odjęciu uda u innego chorego, w dniu 27 kwietnia, woda *Nielubina* podobnie iak w razie 1. użyta całkiem bezskuteczną się okazała.

4. W dniu 14 września, po amputacyi członka męzkiego, po której zwykle krew tak obficie sączy się z tkanki komórkowatej tego organu i z licznych jego naczyń wytryska, taż woda *Nielubina* użytą była. Zdaje się że w tym razie najjawniej mogła dowieść swych własności: kilkakrotnie broczącą powierzchnią rany, okładałem skubanką w wodzie téj namaczaną i używałem obok tego dość mocnego nacisku, ale napróżno. Chory ciągle krew utracił i musiałem podwiązać aż 5. naczyń by się stać panem krwotoku.

5. Nareszcie użyłem wody *Nielubina* dla zatrzymania krwawienia po wyluszczeniu kuli oka, i w tym celu wypełniłem oczodół kulkami skubanki w wodzie téj namaczanemi. Zdawało się że tym razem przynajmniej krwawienie się zatrzyma, lecz przeciwnie, w godzinę po tém opatrzeniu krew tak mocno rzuciła się że przymuszony byłem zdjąć je i użyć zimnych okładów, pod którymi dopiero stanowczo krew się zatrzymała.

W krwotokach wewnętrznych takż probowaliśmy téj wody, zadając ją trzy lub cztery razy dziennie po łyżeczce od kawy. Jeden chory któremu

ją przepisałęm, pluł krwią od dni kilku i miał już poprzednio krew upuszczoną. Nie miał przytęm żadnego bólu w piersiach ani też gorączki. Używał wody o której mowa przez dni trzy, powyżęj opisanym sposobem, bez żadnej poprawy. Dopiero późnięj użyty roztwór saletry z wodą migdałową uleczył chorobę. Drugi chory był to suchotnik, który nagle, zapewne w skutku przeżartęj przez ropienie gałęzki tętna, obficie krwią spluwać zaczął. Woda hemostatyczna żadnego w chorobie tęg nie przyniosła polepszenia, lubo jęg chory przez 48 godzin używał, i trzeba było wziąć się do innych środków w razach tych skutecznięjszych. W chorobie *Werlhofa* (*Morbus maculosus haemorrhag.*) w bardzo wysokim stopniu, gdyż krew prawie ciągle u choręj nią dotkniętęj sączyła się nosem i ustami, i znaczna jęg ilość stolcem i uryną odchodziła, przy bezskuteczności rozlicznych środków, wziąłem się do wody Nielubina. I w tym razie żadnej po nięj nie widziałem poprawy. Kwasy mineralne i china zniosły całkiem chorobę.

Po tych wszystkich doświadczeniach cóż powiedzieć mamy o zachwalonęj wodzie Dr *Nielubina*? Oto, że powiększyła liczbę środków lekarskich nie mających żadnego praktycznego użytku. Słusznie więc ustąpić musi mięjsca innym pewnięjszym środkom i sposobom tamowania krwotoków, co tęg bardzięj jest do życzenia, by unięj doświadczonemu lekarzowi nie zrobiła zawodu, w chorobach tak ważnych i szpiesznęj pomocy wymagających jakie-mi są krwotoki.

*F. Oddział chorych na oczy.*

Oddział ten dopiero w dwóch ostatnich latach w szpitalu Dzieciątka Jezus urządzonym został: zajmuje on trzy osobne sale zielono pomalowane i ciemnymi firankami opatrzone, jedna z nich obszerniejsza mieścić może 8 do 12 łóżek, przeznaczona jest dla kobiet, dwie drugie mniejsze tyleż łóżek pomieścić mogące; służą dla mężczyzn.

Rodzaj chorób i ruch chorych w tym oddziale wystawia następująca tablica.

Rodzaj choroby.	Było.		Wyszło.		Umarło.		Zostaje.	
	Mężcz.	Kobiet.	Mężcz.	Kobiet.	Mężcz.	Kobiet.	Mężcz.	Kobiet.
Amaurosis . . . . .	2	4	2	2	—	—	—	2
Cataracta lenticularis	2	3	2	3	—	—	—	—
Strabismus convergens	—	2	—	2	—	—	—	—
Ophthalmia . . . . .	7	8	7	8	—	—	—	—
Blepharophthalmia . . .	5	9	5	8	—	—	—	1
Chemosis . . . . .	2	2	2	2	—	—	—	—
Iritis . . . . .	2	5	2	5	—	—	—	—
Phlictenae corneae . . .	3	4	3	4	—	—	—	—
Ulcera corneae . . . . .	5	5	5	5	—	—	—	—
Staphyloma . . . . .	2	3	2	3	—	—	—	—
Hypopion . . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Pannus . . . . .	1	1	1	1	—	—	—	—
Ectropion . . . . .	2	1	2	1	—	—	—	—
Exophthalmus . . . . .	3	1	3	1	—	—	—	—
Cancer oculi . . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Abscessus palpebrae . . .	1	—	—	—	—	—	1	—
Vulnus palpebrae . . . .	1	—	—	—	—	—	1	—
Caries orbitae . . . . .	2	—	2	—	—	—	—	—
Induratio gland. Meibom.	2	2	2	1	—	—	—	—
Nyctalopia . . . . .	1	1	1	—	—	—	—	1
Hemeralopia . . . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
	46	51	44	46	—	1	2	1

Pomiędzy choremi do oddziału tego przyjętemi, najwięcej było z zadawnionemi cierpieniami i kalectwem oczów już nie do uleczenia, kobiety powiększej części były w podeszłym wieku i tak wyniszczone na siłach że nie można było u nich brać się do żadnego operacyjnego działania.

O niektórych operacjach oczów już wyżej była mowa. Wspomnieć tu jeszcze musimy o dwóch przecięciach muszkułów, prostego wewnętrznego oka, (*Myotomia ocularis*) przy zyzowaniu na wewnątrz (*Strabismus convergens*). Obie te operacye wykonał w naszej obecności *Koll. Wolf Maurycy*, sposobem *Dieffembacha*, na dwóch kobietach od urodzenia zyzowatych. Jedna z nich która przy operacyi tak niepokojnie się zachowała, że wśród najważniejszej chwili, to jest, gdy oko było haczykami przytrzymywane i muszkuł miał być przeciętym, zerwała się ze stołka i usiadła na ziemi, jednak szczęśliwie uleczoną została, po niezwłoczném powtórzeniu operacyi. Zapalenie oka było u niej bardzo słabe, tak że już dnia 8. po operacyi wyszła z ciemnej izby i przeszła na salę innych chorych. Oko naprostowało się prawie zupełnie, lecz dziś, kilka miesięcy po operacyi, oko operowane widocznie wraca do dawnego stanowiska. U drugiej chorój, wprawdzie starszej, bo około 40 lat mającej, pomimo najspokojniejszego jej zachowania się przy i po operacyi, przystąpiło nader mocne zapalenie błony łączącej, które pomimo silnego przeciwzapalnego leczenia udzieliło się całej kuli oka i utratę wzroku na zawsze za sobą pociągnęło. Nie jest więc

operacya o której mowa małej wagi, bo jak skoro zagraża utratą najdroższego zmysłu, tylko przy wskazaniach najdokładniej uzasadnionych przedsiębraną być powinna.

### 5. *Instytut położniczy.*

Ponieważ Instytut ten z woli rządu wcielonym został do szpitala Dzieciątka Jezus, przeto dla uzupełnienia niniejszej pracy i o nim wzmiankę zrobić wypada, nie wdając się w żadne szczegóły które zapewne dyrektor instytutu w swoim rocznym sprawozdaniu obejmie.

Z końcem roku 1840 zostawało położnic w Instytucie 9. W ciągu roku 1841 przyjęto ich 355. Było ich więc razem 364. Z tych wyszło 328, umarło 3. odesłano do sal chorych 17. Pozostało z końcem roku bieżącego 16.

Porody wydały synów 166, córek 163. Urodziło się nieżywych synów 27. córek 16. Umarło po urodzeniu synów 13. córek 9. Pozostaje w dniu 31 Grudnia 1841, synów 3. córek 7.

Smiertelność pomiędzy położnicami jest do zdziwienia mała, gdyż na 364 umarło ich tylko 3. Lecz była ona w istocie większą, gdyż z 17. chorych na gorączkę połogową z Instytutu do sal szpitala już 10 dnia po porodzie, przesłanych, umarło 11, które zatem słusznie w liczbie zmarłych położnic instytutowych zamieścićby wypadało.

### 6. *A p t e k a.*

Apteka będąca własnością szpitala Dzieciątka Jezus, i zawiadywana przez P. *Knoll* Aptekarza, do-



starczała lekarstw podług farmakopei, szpitalnej nale-  
życie sporządzanych. W zapisywaniu ich zachowali  
lekarze chwalebłą oszczędność bez krzywdy chorego.  
Ścisłe obrachowanie przekonało, że koszt za leki dla  
wszystkich oddziałów chorych i Instytutu położni-  
czego wynosił 12,897 Złot. Koszt ten, pomimo zna-  
cznie większej liczby chorych w roku upłynionym,  
w porównaniu z r. 1840, zmniejszył się o 3,000 złotych.  
W przecięciu, każdy chory przez czas całego swe-  
go pobytu w szpitalu, wyżył lekarstw za złot. 2.  
gr: 18, dziennie zaś lekarstwo każdego chorego ko-  
sztowało gr: 3. Trudno jest pod tym względem wię-  
cej się ograniczyć.

Pomimo ciągłych i licznych chorób zapalnych  
obyliśmy się bez pijawek i miejsce ich zastąpiły  
bańki nacinane. Pijawki tylko u dzieci i w zapale-  
niach oczów były niezbędnymi, jednak zaledwie ich  
parę kop spotrzebowano.



SPRAWOZDANIE (skrótowe)

Naczelnego Lekarza Szpitala Braci Miłosierdzia  
w Warszawie

Dra MYŁO  
z ROKU 1840.

Pozostawało chorych z ostatnim dniem grudnia  
1839 roku — — — — — 84.  
przybyło w roku 1840 — — — — — 62.

razem 146.

z tych wyszło razem z 19 zmarłemi - 78.  
pozostało na rok 1841 — — — — — 68.

Miesięczny ruch chorych był następujący:

Miesiące.	Było.	Przybyło.	Razem.	W y s z ł o.				Pozostaje.	
				Wyleczonych.	Do rodziny jako w po- lepszeniu zdrowia lub do innego szpitala.	Zbiegłych.	Zmarłych.		Razem.
Styczeń	84	1	85	1	1	1	3	82	
Luty	82	5	87	3	1	„	7	80	
Marzec	80	1	81	2	„	1	5	76	
Kwiecień	76	5	81	„	„	2	3	78	
Maj	78	2	80	4	„	„	6	74	
Czerwiec	74	6	80	2	„	„	2	78	
Lipiec	78	6	84	7	1	„	13	71	
Sierpień	71	7	78	7	„	„	7	71	
Wrzesień	71	7	78	1	„	„	1	77	
Październik	77	10	87	3	1	1	8	79	
Listopad	79	8	87	9	3	„	14	73	
Grudzień	73	4	77	8	„	„	9	68	
Ogół	—	62	—	47	7	19	5	78	—

Jeżeli zwrócimy uwagę na wypadek ogólny, będzie on wprawdzie pomyślniejszy niż w roku zeszłym, to jest: biorąc 47 wyleczonych na 146 chorych, wypadnie  $32\frac{1}{2}$  na 100; czyli prawie jedna trzecia część, to jest dwa razy tyle co w roku 1839. Jednak wypadek ten zawsze jest mniej pomyślny niż był przed rokiem 1839, a to z przyczyny ścisłego trzymania się liczby dzienniej ośmdziesiąt. Trzymając się bowiem tego przepisu że szpital obłąkanych nie powinien przyjmować nad ośmdziesiąt, uważając przytém, że szpital ten przeznaczony równie dla mogących być wyleczonymi jak i dla tych którzy nie odzyskują zdrowia, zawsze mieści przeszło sześćdziesiąt niewyleczonych, ruch chorych roczny musi się tylko odbywać w liczbie dwudziestu.

Uważając dalej, że znoszenie się pomiędzy władzami niższymi a Kommissyą Rządową Spraw Wewnętrznych, względem umieszczenia obłąkanego w szpitalu, trwa przynajmniej tygodni ośm, biorąc skalę średnią, to jest:

1. Między rodziną i Wójtém gminy, lub Burmistrzem miasta tydzień . . . . . 1.
2. Między Wójtém i Komissarzem obwodu tydzień . . . . . 1.
3. Między Kommissarzem obwodu i Lekarzem obwodu, w ciągu odwiedzania tego chorego i udzielenia mu świadectwa tydzień . . . . . 1.
4. Między Kommissarzem lub Lekarzem obwodu i Radą lekarską tydzień . . . . . 1.

5. Między Radą lekarską i szpitalem, dla dowiedzenia się czy tam jest miejsce, tydzień . 1.

Daléj z tamtąd nazad drugie tyle, to wyniesie przynajmniej ósm tygodni; przeto czas według wszelkich doświadczeń z początku choroby najdroższy dla działań lekarskich, gdy nadaremnie upływa, obłąkany albo umiéra w więzieniach albo téż przychodzi do zdrowia, a wtenczas tylko przybywa do szpitala, kiedy się już staje niewyleczonym.

Jak kolwiek więc rozporządzenie, wydane od Rządu na naszą prośbę, względem odsyłania obłąkanych, stało się dla szpitala naszego dobroczynném dlatego, że w nim niéma natłoku, życzyć atoli trzeba ażeby czas do znoszenia się z władzami mógł być skrócony. Oprócz tego, największa część obłąkanych przybywa takich, którzy już lat kilka lub kilkanaście zostawali przy krewnych, a wtedy dopiero zostają odsyłani, kiedy się stali niespokojnymi.

Ściśle więc biorąc, szpital nasz dostaje tylko świeżych chorych z samego miasta Warszawy, i to po największej części biednych lub nie mających zgoła krewnych.

Że liczba wyleczonych pod takimi okolicznościami zmniejszyć, a instytut nasz prostym stać się musi zakładem niewyleczonych, łatwo to pojąć.

Porównywając jednak wypadek tegoroczny naszego szpitala, z wypadkiem tegoż samego roku szpitali obłąkanych za granicą, naprzykład szpitala na Sonnensteinie w Saxonii, który rok w rok oddaje

swoich chorych, nie mogących się uleczyć, do zakładu na to przeznaczonego w Colditz, można się z niego jeszcze cieszyć.

W domu bowiem obłąkanych na Sonnensteinie			
było na początku roku 1840	—	—	212.
przybyło w ciągu roku	—	—	77.

---

razem 289.

wyleczyło się tam w roku 1840		—	32.
-------------------------------	--	---	-----

---

przeto pozostało przy końcu roku		—	257.
----------------------------------	--	---	------

(Berliner Medicinische Central-Zeitung X. Jahrg. 14. Stück 1841.)

Stosunek więc wyleczonych obłąkanych 32. na liczbę ogólną 289. wynosi tylko  $11\frac{2}{289}$  na 100; a stosunek naszych wyleczonych 47. na 146, będzie jak  $32\frac{1}{5}$  na 100, to jest więcej niż dwa razy tyle.

Zresztą instytut nasz ciągle się z pieczołowitości Rządu rozwija i do pierwszych poprawień za granicą w tej mierze uskuteczionych zbliża się, chociaż w swém pierwotném założeniu całkiem na cel dzisiejszy nie był przeznaczony, a tém samém tej doskonałości, która już z samój budowli i miejscowości przy porządném założeniu wynika, osiągnąć nie może.

## ZAPALENIE SERCA.

przez *J. Lebel.*

*Paweł Grąbczewski*, Posel powiatu Pultuskiego mający lat 66, wzrost mierny, twarz rumianą, ciało pełne, krwiste, sprawy zwierzęce najlepiej od-

bywające, umysł objęty, żywy, do zdrowego sądu o rzeczach w ciągłej pracy zaprawiony. Należał do rodziny w której apoplexya i paraliż były przyczyną śmierci kilku osób. Był skromny w użyciu rozpalających napojów, bo ich najmniejsza ilość sprawiała u niego uderzenia krwi do głowy i jej płynienie z nosa; w użyciu zaś pokarmów, zachowując ich wybór co do gatunku, nie szczędził miary w ilości, odżywiając niemi ciało kilka razy na dzień; kawę czystą i mocną przedewszystkiem lubił. Zajęty gospodarstwem rolniczym, którego korzyści zależały od przemysłu, rządząc obszernymi włościami i robiąc obroty pieniężne, zaspakajając liczne wielkiego gospodarstwa i domu wydatki, wspomagając w rozległych gałęziach rodzinę, wiodł życie w trudach, gorzkimi nieraz zatrute zmartwieńiami, i oprócz tych cierpień umysłowych, cierpiał częstokroć na ciele; lecz jego choroby nie były oznaczone ani co do czasu ich trwania, ani co do ich gatunku, bo je zawsze, dla braku czasu do leczenia się, zostawiał bez pomocy lekarskiej. Są jednak świadectwa że przebył przed kilką laty reumatyzm członków, a pierwiej jeszcze jakąś chorobę piersiową, potem gorączkę jakby nerwową, w której według opowiadania lekarza było wiele dowodów zbytniej czułości chorego.

Był raz uderzonym od konia w piersi, od dwóch lat stał się ospałym, snu jednak godziny nocne, nie przewyższały liczby dawnych, spał zwykle od godziny ósmiej wieczornej do drugiej po północy, w cią-

gu zaś dnia przesypiał się kilkakrotnie, kładąc się do łóżka po każdej podróży, lub po zmęczeniu się. Krótkie nieraz chwile snu pokrzepiały nawet siedzącego, wracając mu siły i rzeźwość do pracy w odbywanych podróżach, w chodzeniu po wschodach, w czém nigdy zmęczenia się żadne, oprócz senności, nie objawiały się znaki. Mawiał wprawdzie często że musi jechać do Warszawy dla poradzenia się względem swego zdrowia, lecz zamiar spełził zawsze na słowach, bo w téjże saméj chwili zajmując się czynnie gospodarstwem, jedząc chciwie u stołu, zapominał o chorobie, chociaż jego częsty pobyt w Warszawie podawał mu sposobność zasiągania rad lekarzy.

Takie jego uskarżanie się na stan zdrowia, ospałość, odbijania się po jedzeniu i spluwanie wielkiej ilości płynu klejowatego, zaczęty najwięcej podpadać pod uwagę rodziny od miesiąca sierpnia roku 1841.

W styczniu 1842 r. jadąc drzémał a z przyczyny odślonienia się w tedy piersi, dostał kaszlu, który w dni kilka ustał przy użyciu jakiegoś ulepku. W krótcie potem zjadłszy w przejeździe obiad, dostał womitów. Był jeszcze cierpiącym, nawet chorobny sił upadek trzymał go po téj podróży w łóżku, kiedy cel gospodarski nagle go w noey zmusił do wyjazdu do Warszawy. Powróciwszy narzekał na niestrawność, której znaki widział w stracie chęci do pokarmów, w odbijaniu się i womitach, a przyczynę w zmartwieniu, którego doznał nie-

spodzianie i z większą mocą jak nigdy. W pierwszych dniach lutego, przywołany lekarz dał dwa grana emetyku, roztworzone w ośmiu uncjach płynu, do brania co dwie godziny. Po dwóch łyżkach, było kilka żółciowych womitów, przestał więc chory brać lekarstwo, a dnia następnego nakłoniony do użycia dalszego, był po dwóch łyżkach 11 razy na stolcu. Wypróżnienia były wodniste ze śluzem.

Nie czując żadnego polepszenia, nie używał już pozostałego lekarstwa ani tego, które mu lekarz na zrządzenie większych wypróżnień dołem przepisał, i przybył do Warszawy dnia 14. lutego. W chwili przybycia, o godzinie 4. po południu, chodził po pokoju, skarżył się na lekki ból głowy w skroniach i z tyłu, na utratę sił i chęci do pokarmów, a nade wszystko na częste odbijania się, podczas których były czasami krztuszenia się jak do womitów, które przychodziły czasami po użyciu napojów. Język jego był wilgotny, białym mułem pokryty, z brzegami mocno zaczerwienionymi i uczuciem suchości bez wyraźnego pragnienia, ciało chłodne mianowicie ręce, puls 88 razy na minutę-uderzający. Brzuch pełny, miękki, nigdzie niebolący, z niewyraźną twardością w okolicy prawej, gdzie zdawało się że brzeg wątroby powiększonej namacać można było.

Oddech powolny, westchnienie głębokie, położenie na obu bokach wygodne. Chory odchrząkiwał bez wyraźnego kaszlu płyn klejowaty, zgęszczony, biały, niekiedy żółtawy i miał wzdrygnięcia



czyli mimowolne wstrząśnienia ciała, co dreszczem nazywał.

Dałem węglan sody zobojętniony kwasem cytrynowym.

*Dnia 15 Lutego* rano, chory cieszył się z przebytej w dobrym śnie nocy, i ze skutku lekarstwa, mówiąc że połowy już cierpień poprzednich nie czuje, że go głowa nie boli, odbijania znacznie są mniejsze i nie tak częste i że krztuszenia ustały. Twarz jego nie tak była czerwona, lecz natomiast zdawała się być żółtą w białkach oczu i koło nosa; żółtością takąż ludziła wzrok skóra całego ciała, które było chłodne jak dnia poprzedniego; puls uderzał 72 razy na minutę, uryna była obfita, koloru słomkowego, bez osadu i bez obłoku, stolec niewypróżniony, przy łóżku wielka ilość odpluwanego śluzu. Po kilku chwilach rozmowy, chory uczuł wstrząśnienie ciała, czyli podług jego wyrażenia się dreszcz, położył rękę prawą na sercu i tém zwrócił moją uwagę na stan tego organu. Czulem w nim ruch najnieporządniejszy i takie trzęsienie, że uderzeń jego zrachować nie mogłem. Toż samo się działo w téj chwili z pulsem. Chory wtedy czuł się blizkim omdlenia i orzeźwiał się wachając tęgi ocet. Podnosił się mówiąc, że mniej czuje się słabym gdy siedzi, często wzdychał i wyznał przytém że już w téj chorobie miał podobne drzenie serca, które samo z siebie ustawało. Od godziny 10 do 4 po południu chory był nudny, drzemał i przy tém miał marzenia. Wieczorem było kilka razy silne odbijanie się i raz krztuszenie się

na womity, gdy chory usiadł. Boleu nigdzie nie było ciepło ciała nie powiększyło się, ani puls się nie przyspieszył.

**Rp, Saponis jalappini**  
**dr. i.**  
**pulv. rad. ialappae**  
**scrup. i.**  
**— — rhei gr. x.**  
**— magisterii bismuthi**  
**gr. v.**  
**Mf. pilulae gr. iij.**  
**cons. pulv. liquir.**  
**DS. na noc trzy pigułki.**

*Dnia 16 lutego* noc najlepsza, sen jednak z-ma-rzeniami; zrana trzy wypróżnienia stolca gęstego. Chory jak dnia poprzedniego uradowany z lekarstwa i czując się znacznie w lepszym stanie, zajmuje się przedmiotami swego gospodarstwa, przypuszczając do rozmowy mnóstwo mających w tém udział osób. (Był cały dzień bez lekarstwa.)

Wieczorem ciało ciepłe, a przynajmniej znikło to ochłodzenie rąk, które zdawało się dotąd okazywać stopień niższy ciepła, niż zwykły u zdrowego człowieka. Puls uderzał 84 razy na minutę, pragnienie było wielkie. (Dwie pigułki na noc.)

*Dnia 17 lutego* noc niedobra, widziadła wewnątrz, palenie dłoni, i uczucie ciepła wewnętrznego, przy zimnych członkach, ból tyłu głowy. Nad ramię womity płynem zielonym. Chory jednak wyszedł z łóżka, zajmuje się czynnie umysłem, ciało

jego jak dni poprzedzających chłodne, puls 72, ury-  
na jasna, stolec zamknięty. Chęć do zimnej wody  
wielka, a po napięciu się odbijania. Żądzy do jedze-  
nia nie ma zgoła, czuje nawet wielki wstręt do  
rosolu i mięsnych potraw. Zaledwie da się zmusić  
do wypicia pół filiżanki kleiku lub mleka.

Rp. Tinct. rhei aquos.

aquae aa unc. jj.

MDS. co 2. godziny łyżkę.

Wieczorem bez pogorszenia, lekkie odbijania,  
kilka wypróżnień stolcowych

*Dnia 18 lutego* noc dobra, w dzień mało bar-  
dzo odbijania się, chory rzeświejszy, wypił parę  
filiżanek kleiku z większą chęcią. Był bez lekar-  
stwa. Wieczorem zjadł trochę kaszy.

*Dnia 19 lutego* noc niedobra, nad ranem krztu-  
szenie się, mdłości, duszność na piersiach, drzenie  
serca, ból głowy, odchrząkiwanie obfite śluzu, gdzie  
niegdzie ze krwią zmieszanego, kilka kropel krwi  
z nosa. Chory zajęty pracą, wachając ciągle ocet  
często siada, wzdycha, wiele mówi głosem prze-  
rywanym, pragnienie ma nie do ugaszenia, i po na-  
pięciu się niekiedy womituje płynem zielonym, serce  
jego drzy, puls w nieładzie, nie do zrachowania,  
uryna jasna, stolec rozwolniony. (Krwi puszczenie  
z ręki lewej, orszada za napój). W południe na krwi  
upuszczonej mała plamka powłoki zapalnej; wielka  
radość chorego z doznanej ulgi, serce mniej drzy,  
puls porządniejszy, 80 uderzeń.

Wieczorem to samo, cały dzień odbijania się mało.

*Dnia 20 lutego.* Po najlepszym śnie, dzień cały odbył się w stanie znacznego polepszenia, z pulsem 72 razy uderzającym, bez drzenia serca, bez duszności, krztuszenia się, z małemi odbijaniem się po napiciu się, z obfitem odpluwaniem śluzu gęstego, żółtawego, z rękami zimnemi, przy urynie jasnej obfitem i należytem wypróżnieniu stolca.

*Dnia 21 lutego,* noc dobra, sen z marzeniami z rana stan bez garączkowy. Chęć do posiłku, największy jednak wstręt do pokarmów mięsnych. Pije pół kóbka poliwki z porteru, po której przyszły womity, duszność i niespokojność, bez drzenia serca, puls się nie zmienił. Chory zmieniając często położenie był nudny, drzemiąc miał marzenia do godziny szóstej wieczorem, od téj godziny weselszy, przepędził noc we śnie i dzień następny w zajęciu się rzeczą gospodarską.

*Dnia 23 lutego,* znowu stan gorszy, z marzeniami przy usypianiu, z częstemi odbijaniem się i krztuszeniem się na womity, bez drzenia serca.

*Dnia 24 lutego,* wyraźnie stan lepszy zwrócił uwagę otaczających chorego na przemiany polepszenia i pogorszenia które wypadały co drugi dzień i które chory przypisując szkodliwemu działaniu lekarstw uporczywie wzbraniał się od ich przyjmowania. Żądał dnia tego posiłku i znalazł go w gramatce z piwa, po niej nie womitował i cały dzień mało doznawał odbijania się po przyjętych napo

jach, które wyszukiwał w połączeniach wody z różnymi sokami.

*Dnia 25 lutego* były womity, odpluwany śluz był zaczerwieniony, szła krew z nosa, drżało serce. Na naradzie lekarskiej, przypuszczono zatkanie trzewów brzusznych, dano wodę gorzką do picia po szklance na noc, a za napój wodę selcerską. Womity trwały przy téj wodzie dzień cały.

*Dnia 26 lutego*, było lepiej, znikło drzenie serca, ustały womity, puls uderzał 72 razy na minutę, pragnienie nie było wielkie. Stolec był rozwolniony. Chory pił wodę selcerską, na noc gorzką i zjadł trzy pomarańcze.

*Dnia 27 lutego*, znowu pogorszenie, chory tym zrażony, porzucił użycie wód przepisanych. Pozwolił tylko postawić 10 pijawek w stolcu. Krew sączyła się po ich odpadnięciu kilka godzin. Drzenie serca trwało od rana do nocy.

*Dnia 28 lutego*, znikły tworzące zjawiska choroby, a wróciły znowu dnia 1. marca ze drzeniem serca i pluciem śluzu zakrwawionego. W tedy na naradzie dostał chory krople.

**Rp.** aquae laurocerasi dr. iij  
extracti conii maculat. dr. semis  
**M D S** trzy razy na dzień po 15.  
kropel i pigulki.

**Rp.** Extracti gentianae dr. ij.  
— tharaxaci dr. iij.  
folior. sennae sine resina dr. j  
**Mf.** pilulae gr. iij **DS.** rano  
i na uoc pigulek ośm.

Wieczorem, chory po wzięciu dwókrrotném kropli, był bardzo niespokojny, czuł większą duszność, womitował więcej, puls jego się pogorszył (88.)

*Dnia 2 marca*, noc bezsenna, po wzięciu dnia poprzedzającego 8 pigulek stolec kilka razy rozwolniony, język suchy, pragnienie nie do ugaszenia, chory żąda lodu do ochłodzenia wody i do połykania. Womity częste puls 88, twardy, uryna jasna.

(Siarczanu chininy gr: ij co godzina proszek, proszków ośm i roztwór olejny). *Wieczorem* niema womitów, język wilgotny, pragnienie; mniejsze, chory rzeświejszy puls jak rano.

*3 Marca* rano, stan wyraźnego polepszenia cieszył naradzających się lekarzy nadzieją rychłego ukończenia się choroby. (Trzy proszki trzy granowe siarczanu chininy.) *Wieczorem* womity, mowa zmieniona, ciężkość na piersiach, puls jak rano.

*4. Marca*. Chory noc całą pisał testament własną ręką, nie zapominając najmniejszych szczegółów swego majątku, i rozrządzając nim z największą przytomnością umysłu. W dzień był śpiący, mało narzekający, puls uderzał 88 razy, był miękki.

*Dnia 5 Marca*. Noc bezsenna, rano twarz chorego ponura, ołowianna, oczy zapadłe, wejrzenie bystre, oddech wolny, mowa jednak przerywana, ze stękaniem, język suchy, pragnienie wielkie, puls twardy, 100 razy uderzający. Womity płynem zielonym, trocha bólu w okolicy żołądka, odpluwanie ustało, uryna jasna (10 pijawek pod żebrami ze strony prawej, 5 proszków jedno granowych kalomelu.)

Wieczorem polepszenie, wejrzenie chorego lepsze, czuje ulgę w piersiach jakby mu obręcz z nich zdjęto, ma chęć do spania, puls 92, miękki (Krwi puszczenie z ręki prawej uncy 10.)

6 *marca*, sen mocny, spokojny, oddech wolny, rano puls 92, jednostajny, miękki, język wilgotny, nie ma womitów ani krztuszenia się, odpluwanie obfite, łatwe, niekiedy ze krwią, ból w dołku za dotykaniem, odbijanie się gdy chory usiądzie. Na całej powierzchni upuszczonej krwi gruba powłoka zapalna. Uryna jasna, stolec zamknięty.

Rp. Decocti salep unc. vj.  
Aquae laurocerasi dr. j,  
Syrupi simpl. unc j.  
MDS. co godzina łyżkę.

Za pokarm kleik, za napój orszada.

7 *marca*, w nocy było kilka wypróżnień stolcowych, gęstych, które w ciągu dnia stały się liczniejsze i płynniejsze, zielone, chory wychodził na stolec sam o swój sile, cały dzień nie womitował, ani krztusił się, był więcej dziwaczący i znowu zaczął zajmować się gospodarstwem. Puls był równy 72. Radość wróciła w całej rodzinie, lecz chory nie chciał brać lekarstwa i tak pozostał dzień 8 i 9 *marca*. Tego dnia po stolcu gęstym odeszło kilka uncyj krwi, która natychmiast się z siadła.

*Dnia 10* rano z częstymi womitami płynu klejowatego i ropiastego pokazało się nieco krwi, krew obficie szła stolcem zsiadająca się w kawałki, język secht, siły zmniejszyły się, puls zdrobniał, mowa słabła. Na naradzie lekarskiej dano:

Rp. Infusi frigidi seminum lini unc. ʒ.  
argenti nitrici crystallisati gr. semis.  
syrupi simp. unc. j.  
MDS. co dwie godziny łyżkę i

Rp. Camphorae gr  $1\frac{1}{2}$   
sacchari dr. j.  
mf. pulvis, divide in sex partes  
DS. co dwie godziny proszek.

Za napój i pokarm sam kleik.

*Wieczorem* po każdym wzięciu lekarstwa palenie w gardle i womity, drzenie serca, puls bezładu.

*Dnia 11 marca*, krew mniej płynie stolcem, niema jej przy womitach, puls 72, słaby.

Chory coraz bardziej na siłach upadający, nie podnosi się już z łóżka, i upornie odrzuca podawane lekarstwa. Powierzając wyleczenie się losowi robi religijne rozporządzenie.

Tak przy ciągłym odchodzeniu krwi ze stolca, z największą przytomnością umysłu i z uporem nie przyjmowania lekarstw, słabnąc coraz więcej zakończył życie dnia 16 marca.

W ostatnich dniach zasypywano pod nadskórek occian morfiny i położono plaster opiowy w okolicy żołądkowej.

Otwierając ciało we 24 godzin po śmierci, znaleźliśmy wiele tłuszczu pod skórą piersi i brzucha. W piersiach płuca w stanie należytym, i w takimże stanie worek sercowy. Serce wielkie, ściany komórki jego lewej nadzwyczajnie grube, w przedzionku prawym serca, krew skrzeplą w postaci polipa rozciągającego się do arteryi płucnej; błonę



wyściełającą przedsionek i serce prawe, zaczerwie-  
nioną, kolorem wiszniowym; takiż kolor był błony  
wyściełającej arterię płucną i żyłę wielką (vena  
cava inferior.) W brzuchu, widzieliśmy błonę żołądek  
wyściełającą, naczyniami krwistymi nieco zaczerwie-  
nioną, zgrubiałą i rozpulchnioną, oblaną wielką ilo-  
ścią żółci; wątrobę kruchą, w przecięciu nie okazu-  
jącą rozdziału dwóch kolorów mięszu ją składają-  
cego i więcej przebijał mięsz żółty. Pęcherz żółcio-  
wy żółcią przepelniony, kiszki z nim stykające się  
koloru żółci, w tym pęcherzu zawartej. W kiszkach  
ciężkich w okolicy pępkowej, ze strony lewej, twar-  
dość słoninowatą, wielkości pół cala, podobną do  
skiru, łatwo jednak pod palcami rozdzierającą się.

*Uwagi.* Z tak małych zmian w organizmie po  
śmierci znalezionych, możnaż wyrokować o naturze  
choroby i godzić zjawiska za życia widziane ze  
stanem pośmiertnym?

Ślady zapalenia żołądka razem ze śladami za-  
palenia serca, mogą się pogodzić ze zjawiskami,  
które te choroby cechowały w tym człowieku za  
życia, bo tak już je godził w przewlekłym zapale-  
niu tych trzewów Souchotte (1). Dlatego można  
przyjąć, że zapalenie błony wewnętrznej serca pra-  
wego, udzielając się błonie arteryi płucnej, zro-  
dziło niektóre znaki cierpienia samych płuc, i udzie-  
lając się błonie żyły wielkiej, poniosło zadrażnienie  
do wątrąby a ztamtąd do żołądka.

---

(1) *Observ. de méd. pratique*, w *Annales de la société de méd. pra-  
tique de Montpellier*. T. 20. p. 243. 254.

Tak określonego siedliska choroby byłyż znaki za życia?

Drzenie serca, puls w nieporządku, niespokojności chorego, podczas których siadał szukając ulgi, wzdychania mimowolne, odpluwanie śluzu ze krwią bez wyraźnych znaków choroby płucnej, krwotoki z nosa, ciągła obawa zemdlenia, same nawet częste womity, i pragnienie nie do ugaszenia, są stałemi zjawiskami zapalenia serca, i obecne u naszego chorego możeby nawet wolno było wziąć za te oznaki, które wskazują w sercu miejsce choroby; lecz idąc za zdaniem *Józefa Franka*, nie ufającego nauce rozróżniającej siedliska zapalenia serca, i nazywającego każde jego zapalenie zapaleniem worka sercowego (*pericarditis*) (2), nazwałem opisaną tu chorobę tém imieniem, przeciw niej działać zacząłem, i myśl moją na naradach objawiałem, dodając uwagę, że wiek chorego, budowa atletyczna, przebyte zmartwienia, pora wiosenna (3), i zaziębienie się w podróżach, kazaly domyslać się téj choroby, która ukryta pod postacią innych cierpień, lub chronicznie przebiegająca, widziana już była od lekarzy. (4). Ale ani mój ten domysł,

---

(2) *Praxeos medicae praecepta*. Lipsiae 1824 par. 2. v. 2. s. 2. p. 112; 149.

(3) Te same przyczyny *J. Frank* wskazuje w dziele wsk. k. 129.

(4) *Frank* tamże k. 149 przywodzi *Kreysiga* (*die Krankheiten d. Herzens*, Berlin 1814. 2. Th. s. 127), „*Schleichende, versteckte, meist complicirte Entzündung des Herzens*„ — *Corvisarta* (*Essai sur les meladies et les lésions organiques du coeur et des gros vaisseaux*. Paris 1811. p. 25 „*Des diverses complications, de l'invasion souvent insensible de*

ani późniejsza myśl kolegi *Dworzaczka*, wskazująca siedlisko zapalenia w błonie przedsionka prawego i żyły wielkiej, nie mogły znaleźć potwierdzenia na naradach, gdzie stanowcze zdanie naszych kolegów, mniej szukających nauki dla siebie, jak sposobności nauczania innych, było przyczyną zachwiania domysłów skromnych lecz gruntowniejszych od ich śmiałych twierdzeń, i kazało ustąpić wyobrażeniom, które potrzebowały poparcia: bo na ich miejsce przychodziło stanowcze określenie choroby, (diagnosis), tak pożądane i konieczne w leczeniu: bo nadto, szacunek nauki doradzających i zaufanie do nich chorego, wciągnęło w błąd mylnego leczenia, a jednak opartego według ich myśli na niemylném rozpoznaniu choroby.

Jeżeli rozumowania, mające godzić obraz choroby za życia z obrazem pośmiertnym, nie każdemu zdadzą się być ugruntowane na nauce, nie wiem czyli inne pojęcie choroby, będzie mogło lepiej tłómaczyć jęj zjawiska. Zatkanie trzewów brzusznych, przyjęte podczas narady, wymagało od nas użycia środków rozrzedzających; ale już wtedy niegruntowaliśmy nadziei na ich własnościach, kiedy połączyliśmy je z lekarstwami które miały działać przeciw

---

cete espèce de pericardite, de sa marche cachée, dans beaucoup de cas, nait une difficulté souvent insurmontable, dans le diagnostic de cette inflammation, „ Jak utajoną ta choroba bywa, kiedy Davis wątpi aby gorączka należała do stanowczych znaków zapalenia worka sercowego, i to zdaje się potwierdzać zdarzenie zapalenia serca, widziane przez Morgagniego. J. Frank w dz. wsk. k. 115.

chorobie straszniejszej w piersiach się objawiającej. Zatkanie bowiem trzewów brzusznych, które się nie objawiało wyraźnemi znakami, które nie przerwało porządku w sprawach zwierzęcych, nie spowodowało wyniszczenia ciała, i tylko na dni kilka naście zawiesiło trawienie i odebrało chęć do pokarmów, takie zatkanie ani mogło być widziane z przekonaniem ani zastraszać złym końcem (5) Zapalenie ścian żołądka, albo ich stwardnienie. choroby przeciw którym wymierzone było działanie pijawkami, kalomelem, i saletranem srebra, tém mniej mogą być uważane za podstawę rozumowań, mających wytłomaczyć zjawiska wyżej opisane. Jeżeli można było, przypuszczając zatkanie trzewów brzusznych, pojąć krwotoki z nosa, pokazywanie się krwi z płuc, utrudzony ruch serca, to niepodobna te zjawiska odnieść do skutków zapalenia ścian żołądka. Była też w ciągu leczenia przyjęta inna zasada rozumowania, widziano tych zmian przyczynę w ogólném spraw ciała rozprężeniu, i ztąd w przesączaniu się krwi we wszystkich organach, na podobieństwo przesączania się jej w chorobie plamistej Werlhofa; ale jak to pojęcie zgodzić się może z gatunkiem krwi, która

---

(5) Cierpienie wątroby, mogło tu powstać w skutek choroby serca, jak powiada Corvisart „par suite des dérangemens de la circulation et particulièrement du dégorgement difficile de la veine cave inferieure dans l'oreillette droite, le foie, dans les maladies du coeur, éprouve des alterations particulières,„ w dziele wsk. k. 118. s u J, Fra nka w d. wsk. k. 131,

wypuszczona z żyły pokrywała się grubą powłoką słoninowatą, a wysączona w krwotokach stolcem, zsiadała się w bryły gęste? Leczenie kamforą na tém rozumowaniu oparte, może jeszcze więcej przeciwilo się zapaleniu, którego ślady znaleźliśmy po śmierci i którego dowody stanowią same te z rozkładu krwi wywodzone krwotoki. Idąc bowiem za wyobrażeniami wielu sławnych lekarzy, krwotoki liczyć winniśmy do rzędu chorób zapalnych, lub do chorób które z zapaleniem blisko są spowinowaczone. Mało chorób krwotokowych da się z tego rzędu wyłączyć, i te są bardzo jasne co do postaci i co do ich natury; przesączanie się krwi skorbutyczne, nigdy nie zwiedzie postrzegacza postacią inną choroby, jak to bywać zwykło w całym szeregu chorób zapalnych.

## GANGRENA SCIAN BRZUSZNYCH;

przez Czl: Tow. *Hirszla*.

Żona Izraelity, 36 lat mająca, po odbytych naturalnym lecz ciężkim porodzie, zaczęła narzekać na ból przytępiony w pachwinie prawej, doczego przyłączyła się lekka gorączka. (*Saturatio kali carb. cum succo citri*, a później *mixtura oleosa cum kali sulphurico* i nacierania *liniment. am. camph. c. ungu. hydr. ciner.*) Uśmierzył się wkrótce ból i przytłumiła się gorączka.

W parę dni później, położnica zaczęła doznawać podobnego bólu w okolicy biodrowej prawej, które-

mu również nieznaczna towarzyszyła gorączka z wieczorném wzmaganiem się, do niszczącej bardziej niż do zapalnej podobna. Ból w boku nie nastęrczając bynajmniej wskazania do ujęcia krwi, leczony był tym samym sposobem co i poprzednia taka sama przypadłość w okolicy pachwinowej, z tą wszakże różnicą że chorój dawano z lekarstwem chłodzącém kalomel, naprzemian, i zalecono używanie kąpeli leśnych. Przepisane środki lekarskie zdawały się przynosić skutek pożądaný, boleści z boku ustąpiły, czyszczenie połogowe zaczęło odchodzić obficie i naturalniej, piersi napełniły się pokarmem, gorączka zaś (febricula) lubo zmniejszona, ze wszystkiém ustępować nie chciała. Wkrótce uważano tworzącą się w biodrze prawém nabrzętkość ograniczoną, wielkości dłoni, niezmiennego w cale koloru od reszty ciała. Przy obmacaniu téj, mało co bolesnej nabrzętkości, dało się uczuwać w niej wyraźne trzeszczenie podobne do obrzętkości powietrznych (Emphysema). Dla przekonania się o istotnej naturze tego nabrzętknięcia, zrobiono w niem małe nacięcie za pomocą lancetu: z otworu uchodziła z syczeniem znaczna ilość nader smrodliwego gazu, wprowadzony zaś w tenże otwór zgłęboik przekonywał, iż nabrzętkość opisana we wszystkich kierunkach była pustą. Po rozcięciu w tém miejscu na krzyż ogólnego pokrycia uważano, iż cała tkanka komorkowata wyściełająca próżnię między skórą a mięsami prawej strony brzucha i prawego biodra, znajdowała się w stanie zupełnego zgangrenowania. Po oddzieleniu części obu-

marłych, pokazało się iż gangrena zajmowała wskrós mięsa okrywające prawą część brzucha i biodra, i że drążyła do samej jamy brzusznej. Utworzony tym sposobem otwór zajmował całą prawie okolicę biodrową prawą, miał trzy cale długości i sześć cali przeszło szerokości, a przezeń część kiszki okrężnej wstępującej i kiszki biodrowej w naturalnym położeniu swoim widzianą być mogła.

Że przy takowém położeniu rzeczy rokowanie nader musiało być wątpliwe, każdy zaiste pojmie; trzymając się jednak wskazań, jakie obecny stan nastęrczał, przepisywano chorój mocny odwar kory chinu z kwasem fosforycznym, zalecono używanie wina i innych środków siły pokrzepiających. Przy używaniu tych środków, powstało nader obfite ropienie, tak w ranie jako i w samej jamie brzuchowej, a lubo starano się jak najtroskliwiej, nagromadzając się codziennie w znacznej ilości między trzewami brzuszniemi ropę, zapomocą strzykawki oddalać, taż ropa wszelako sama torowała sobie drogę ku zewnątrz, tworząc ropień nad samém spojeniem kości łonowych. Nic niezmienając w zaczęty sposobie leczenia, spostrzeżono wkrótce, że leżące na widoku kiszki okrywać się zaczęły warstwą płynu galaretowatego koloru żółtawego. To wypocenie limfatyczne powiększało się coraz widoczniej, tak dalece iż pojedyncze trzewy brzuszne, przez powstały w brzuchu otwór, coraz mniej rozpoznawane być mogły, a na niém widziano tworzące się brodawki mięsne, które zwiększając się co

raz zbliżały się wszędzie do brzegów otworu brzuszego, połączyły się z niemi i zapępniały nareszcie całą przestrzeń otworu. Ogólny stan chorój, przy ciągłym używaniu nadmienionych wyżej środków, coraz się polepszał. Otwór w brzuchu zarósł, a chora po 20 tygodniach wyzdrowiała zupełnie. Pozostała niekształtna i znacznej wielkości blizna, oznacza miejsce na którym znajdowało się wyżej opisane zniszczenie, z którego chora cudownym prawie sposobem została uleczoną.

### ZADŁAWIENIE SIĘ POKARMEM;

przez Dra *de Sauvé*.

Urzędnik dworski w Kozłótku pod Lubartowem, zażądał méj pomocy w wydobyciu kawałka mięsa, którym się był przed kilką dniami udławił, chciwie zajadając. Wnosząc z miejsca w którym bolu doznawał, to jest na 4. lub 5. palców powyżej górnego otworu żołądka, sądzić należało że to ciało obce zatrzymało się w dolnej części gardziela. Oprócz tego bolu, nie było żadnej innej jawnej przypadłości, ale chory przewidywał smutne dla siebie z tego wypadku następstwa i rozpaczał.

Sądząc że to ciało najwłaściwiej da się zepchnąć do żołądka, bez zrzędzenia szkody, tym celem zaprowadziłem zwyczajny pręcik rogowy opatrzony gąbką, ale doznałem tak wielkiego oporu iż pręcik się przegiął i byłby się złamał niechybnie, gdybym coraz mocniej napiérał, przeszkoda jednak zwyciężonąby nie była zdawała się bowiem nieprzebytą



skalą; dlatego widziałem potrzebę użycia bardzo wielkiej siły i trwalszego narzędzia.

Przypadkiem znalazłem pod ręką pręcik z zielonej wiciny, z którego umyśliłem zrobić narzędzie chirurgiczne; oglądziwszy go zatem i obciawszy odrostki, na cieńszym końcu wyrznałem rowek do koła nożykiem, i umocowałem doń za pomocą cieńkiego sznurka, kawałek płótna w kilkoro złożony. Chory zażył wprzód łyżkę oliwy, a potem wsparłszy tył jego głowy o piersi pomocnika, który oburącz za czoło go trzymał, wprowadziłem z łatwością pręcik wicinowy stosownie zagięty, za uprzedniem zmaczaniem w oliwie płótna doń przymocowanego; ale ciało obce opierało się méj sile jak pierwszym razem. Popychałem z całą siłą naprzód jedną ręką, potem dwiema, i dopiero uczułem zwolna opuszczające się ciało, lubo z największą trudnością; podwoilem wyteżenie i wepchnąłem je do żołądka, słysząc razem huk podobny do otwieranej butelki szampana, i szelest zbliżony do gwałtownego pędu powietrza przez walec spiżowy. Chory niezwłocznie doznał ulgi i pociechy. Włókno mięsne, twarde i sprężyste pozostało przy węzélku płóciennym: czyli to była cząstka obcego ciała, czy nitka błony śluzowej gardziela, nie jest mi wiadomém. Chory nieczuł żadnych następnych szkód.

---

## ROBAKI ZAGNIEŹDZONE W ZEWNĘTRZNYCH KANALACH SŁUCHOWYCH; przez tegoż.

Pewnego czasu w Lubartowie, przyniosła mi kobieta dziecie około 2 lat mające, ciągle płaczące i niespokojne; twarz miało czerwoną, oczy prawie na wierzch wysadzone. Ta kobieta zeznała, że od niejakiego czasu robaki wyłaziły z uszu tego dziecka, bardzo brudno utrzymywanego. Sledząc kanał słuchowy dziecięcia, spostrzegłem czarny czyli brunatny punkcik, który się chował natychmiast, gdy go zlekka dotykałem srebrnym tęym zgłębnikiem; dlatego wątpić nie mogłem o obecności żyjątek w uszach tego dziecka. Nalawszy mu oliwy w ucho, w kilka minut spostrzegłem punkt, podobny do poprzedniego, który na wierzch wystąpił żwawo się poruszał i wyciągał, w końcu wystąpił na klapę uszną. Był to robaczek gruby a krótki, bardzo miękki, koloru szarawo-popielatego, słowem podobny do tych co gnieźdzą się w mięsie lub sęrze. Mylnie sądziłem że to był ostatni, gdyż za ustawicznem poruszaniem ucha przez dziecko płaczące, przekonywałem się o obfitszej ich obecności. Za powtórnem wkropieniem oliwy do ucha, na nowo wystąpiły zewnątrz robaczki które gdy dotkniętemi zostały, chowały się głęboko: potem na nowo wystąpiły kilka krotnie. Znurzony wręście daremnem usiłowaniem, użyłem kleszczyków mechanicznych, używanych przezemnie do chwytania i przewiązy-

wania tętnie podczas odejmowania członków, a chwytając ukrywające się robaczki aż w głębi ucha, z pewnym oporem na wierzch je wydobywałem. Zwalniając kleszczyki z obawy by nie zerwać miękkiego robaczka ostreimi końcami, czułem iż robaczek wyciągał się wprawdzie, ale trzymał się mocno końcem przeciwnym, na podobieństwo pijawki chwytającej się ciała końcem odchodowym albo jak gdyby robak tak był gruby, że nie mógł wyjść ciasnym otworem ucha. Nakoniec ustał nagle w czasie ciągnięcia ten opór, i robak wyskoczył na podobieństwo wydobywanego szpagatem kawałka korka będącego w butelce. Takim sposobem wyjąłem 6. do 8. robaczków z jednego ucha, i tyleż z drugiego. Wnosząc następnie z uspokojenia się dziecięcia, z nieokazywania się robaczków za wkropieniem oliwy, i z daremnego poszukiwania kleszczykami, o nieobecności robaczków w obu uszach, pożegnałem matkę z dzieckiem i nie ujrzałem ich więcej.

## WYCIĄGI z PISM ZAGRANICZNYCH

*O kokluszu Prof. Trousseau w klinice chorób dzieci.  
(Gazette des hôpitaux No. 26. 1. Mars 1842.)*

Koklusz jest chorobą kataralną, natury spazmodycznej, niekiedy czysto nerwową. W praktyce na prowincyi przekonywamy się że ta choroba bywa panująca, i tak samo się rozpościera, jak inne choroby za zaraźliwe poczytywane, jak odra, szkarlatyna, ospa i t. p. W wielkich przeciwnie miastach

zjawia się pojedynczo: podobnie jak ospa, która nigdy po wsiach oddzielnych nie objawia się pojedynczo.

Jeżeli koklusz jest zaraźliwym, dlaczegoż nie jest takim zawsze? Na to zapytanie odpowiadamy dlaczego niektóre nasiona puszczają kiełki, tylko w pewnej porze? Pestki wisień w najlepszą zasadzone ziemię, tylko w kwietniu się przyjmują. Poczwaraki jedwabników przeistaczają się w same owady, w stałym miesiącu, te zaś które nie wykłuły się, czekają do tegoż miesiąca rok cały. Gdy koklusz zjawi się pojedynczo, mógł się wywiązać bez pierwiastku zaraźliwego; ale i w tym przypadku rzucone ziarno choroby, oczekuje przyjaznej chwili rozwinięcia się, jak rośliny i stworzenia.

*Przypadłości.* U niektórych dzieci, w samym początku bywa czkawka konwulsyjna, w tedy odrazu koklusz jest wykształcony sam przez się. U innych oddychanie bywa z początku zadychliwe, pierwsze zakaszlnięcie gatunkowe, złożone z ustawicznych wstrząśnięć, następnie zamienia się w napady kaszlu właściwe, coraz bardziej wykształcające się, które francuzi *les quintes*, a niemcy *heichhusten* nazywają. Niekiedy odrazu powstaje koklusz czyli kaszel konwulsyjny. U jednego dziecka postrześliśmy koklusz w takiej postaci: 5. lub 6. następujących po sobie oddychań w męczącym zakaszlnieniu, stanowiły wciągnięcie powietrza, a wytchnienie jego tworzyło świst właściwy kokluszowi. Naj-

częściej jednakże wywiązują się koklusz po kaszlu i napadach kataru gorączkowego, które w 18 lub 20 dni przechodzą w koklusz konwulsyjny.

W okresie choroby wykształconej, dzieci doznają osłabienia, marudzą, stają się gniewliwymi i upartymi: w kilka minut czerwienieją, mimowolnie wstrząsają się konwulsyjnie, aż do końca wytchnienia; wreszcie następuje świszczące wciągnięcie powietrza, i zdaje się że wszystko ustaje. Lecz napad ponawia się zwykle dwa lub trzy razy aż póki nie nastąpi gwałtowne łkanie z womitami. Rzadko kiedy niema czkawki w okresie ustalonej choroby, ale womity nie towarzyszą każdemu napadowi kaszlu, tak iż na 50. napadów, zaledwie są 8. lub 10. razy.

Szczególna przypadłość świstu w kokluszu, właściwa téj chorobie, natury kurczowej, nie jest zależną od stopnia zapalenia, jak mniemali *Broussais* i *Desruelles*. W czasie kaszlu kokluszowego twarz czerwienieje, nabrzmiewa, oczy są napuchłe, tak iż ten stan twarzy dziecka w czasie kaszlu, dostatecznym jest do niemylnego rozeznania choroby. Odptyw krwi z nosa, rzadszym jest niż wspominają pisarze, jeżeli zaś się objawi, może dla częstego powrotu dziecię o śmierć przyprawić; dlatego strzedz należy ażeby dzieci w czasie téj choroby nie dotykały noska. Widziano także odptyw krwi z uszu i przez kropki łzawe, a u dziewczynki 12. letniej widzieliśmy krew sączącą się z brodawki na twarzy.

W skutku wstrząśnień utworzyć się mogą przepukliny opadnięcie kiszki odchodowej, mimowolne

oddawanie moczu i stolca, co zwykle zatrważa rodziców.

Liczba napadów kaszlu kokluszowego różną jest u różnych dzieci, i tak: od 4. lub 5. do 72 dochodzi. Najpospoliciej przypadają między 6 a 9 godziną wieczorem, i między 3 a 6 z rana. W krótkce przed napadem przysłuchiwanie się wykrywa rżęzenie chrypliwe lub śluzowe; a po skończonym napadzie zjawiska są prawie teżsame, chociaż chory wyrzuci znaczną ilość ciągnącego się śluzu, który jak białko od jaja nitkowato się spuszcza; śluz ten niekiedy mieści w sobie ropę, w początkach bywa jasny, w chorobie wykształconej żółty, a ku końcowi ropiastym się staje.

Choroba trwa od kilku dni, do dwóch lat.

**G.**

---

Pamięć długiego doświadczenia; przez doktora *Buchmuller*, (*Gazette médicale de Paris* N. 7. 1842. p. 104.)

Między innemi zdarzeniami autor mówi o trzy-nastu kobietach mających przeszło po lat 45, którym odjęto raka piersi; u wszystkich była po odjęciu nadzieja pomyślnego ukończenia, a jednak 12 umarło z téj choroby.

Między licznemi operacyami kamienia, autor przypomina sobie dwie, gdzie operator po otworzeniu pęchérza nie w nim nie znalazł, chociaż pierwiej myślał że był kamień; przeciwnie, w innym zdarzeniu, po otworzeniu pęchérza znaleziono

kamień tak wielki że nie mógł być wydobyty w między-kroku. W śledzeniu posmiertném, zmarłego człowieka w ośm godzin po operacyi, przekonano się że kamień byłby tylko przeszedł raną przez cięcie nad kością łonową.

Następują cztery szczęśliwe operacye aneuryzmatu; jedno podwiązanie mniemanego polipamacicy, kobieta umarła. W śledzeniu pośmiertném, pokazało się że przewiązano dno wywróconej do środka macicy.

Inne pomyłki zebrane przez autora dowodzą, że nieuki i oszuści zajmują się leczeniem chorych tak w Austryi jak gdzie indziej.

### *Lebel.*

Doświadczenia z galwanizmem w przeistoczeniach organicznych oczu; przez doktora *Neumann*. (*Gazette médicale de Paris* N. 7. 1842 p. 109.)

Doktor *Neumann* opisuje trzy zdarzenia chorób oczu w których zastosował galwanizm. W zdarzeniu piérwszém było całkowite przyrośnięcie tęczy do zaciemnionej soczewki. Chory nie mógł prawém okiem rozróżnić swiatła od ciemności, lewém zaś poznawał przedmioty bardzo wielkie. Oko prawe poddane było doświadczeniu z galwanizmem; w tym celu użyto dwóch blaszek dwa cale kwadratowe mających, jednéj cynkowej drugiéj miedzianéj. Od blaszki cynkowej poprowadzono drót do ust chorego, a do dróta drugiego idącego od blaszki miedzianéj, była przyprawiona igła od katarakty, której rękojeść wsadzono do rurki szklannéj, dla oddzielenia

jéj od ręki operatora, i ostrze igły zapuszczono w środku błony rogowej (cornea) aż w głąb zciemnionéj soczewki. Chory uczul wielki ból, zwrócił zrazu oko do góry; lecz w krótcie trzymając je spokojnie zniósł wpływ galwanizmu blisko minutę, po upłynieniu którój postrzeżono tworzące się bąble gazowe zmieszane z płynem zielonawym, wydobywające się widocznie ze środka soczewki; wtedy soczewka znikła a na jéj miejscu ujrzano gąszcz czarno zielony, podobny do tego jaki się postrzega w oczach zajętych chorobą *glaucoma*. Ponieważ bole bardzo się powiększyły, wyjęto igłę, dwa dni działano, okładaniami zimnemi i środkami rozwalniającemi, przeciw odczynowi zapalnemu. Dnia czwartego, nie było już zapalenia, żadnego śladu rany w błonie rogowej; zrenica była tak ściągnięta jak przed operacją, można było przez nią widzieć gąszcz zielonawy i głębiéj cokolwiek soczewki żółtéj. Slepota była zupełna. Zdaje się że oprócz katarakty była *glaucoma*.

W zdarzeniu drugiem, chora po operacji katarakty na obu oczach, lewém okiem zaledwie mogła rozróżnić światło od nocy, prawém widziała dobrze. W głébi lewego dojrzał doktor *Neumann* kawałki katarakty przyrosłéj do *uvea*, zastosował galwanizm. W minutę kawałki rozpierzchły się i między niemi był pas czarny; ból głowy przerwał operacją. Pjawkki, lekarstwa rozwalniające i okładania zimne czoła usmierzyły cierpienia mózgowé. Dnia piątego, odsłoniono oko, chora rozpoznała przez pas



(la zone) przedmioty maléj objętości, jako to palce i wróciła do siebie, dość zaspokojona swym stanem ażeby miała żądać powtórnéj próby z galwanizmem.

W zdarzeniu trzeciém, było *staphyloma* błony rogowej z powiększeniem objętości gałki prawego oka. Chora mogła jeszcze rozróżnić tém okiem światło od nocy i widzieć obwód przedmiotów wielkich; błona bowiem w jedném miejscu na lepek od szpilki była przezroczysta. Oko lewe tak chore jak prawe, mniej było wielkie, lecz błona rogowa bardziej zaciemniona; dlatego ślepotą tak była wielką że najmocniejszego światła nie chora nie czuła. Trzy pary blaszek składały słup galwaniczny, jeden biegun stosowany był do ust, drugim dotykano się lekko powierzchni błony rogowej. Łzy obficie płynęły po twarzy; na około końca dróta tworzyły się bąble gazowe pieniające się. Naczynia krwiste gałki oczowej zdawały się napełniać krwią i ból się objawiał, po którym zaraz wstrzymywano działanie.

Miesiąć operacya ta była powtarzana raz lub dwa razy na dzień. Gałka oka prawego znacznie się zmniejszyła, plamy białe błony rogowej widocznie się zmniejszyły i niektóre nawet całkiem znikły; wzrok się naprawił i chora może nawet szyć i nawłóczyć igłę. Plamy oka lewego bardzo zmniejszyły się i chora widzi już płomień świecy. Leczenie szło dalej.

**Z tych postrzeżeń zrobiono uwagi.**

- 1. Użycie galwanizmu do leczenia wad organicznych oczu, wymaga wiele ostrożności. Trzeba przede wszystkim zapewnić się, nim się zacznie operacya, czy bieg płynu elektrycznego jest należycie rozpoczęty.**
- 2. Słup galwaniczny powinien być bardzo czysto utrzymany, i kilka minut przed zastosowaniem w ruch wprowadzony.**
- 3. Przyrośnięcie katarakty do tęczy i zaćmienie błony rogowej, są choroby w których najwięcej galwanizm może być użyty.**
- 4. Działanie galwanizmu tém jest skuteczniejsze im łatwiej daje się znosić.**
- 5. Jak tylko ból w oku uczuć się daje, trzeba zaprzestać działania, żeby nie zrządzić zapalenia.**
- 6. Z jednej pary blaszek dwócalowej wielkości, bieg płynu elektrycznego już się czuć daje, z dwóch par jest mocniejszy, jednak znoszą go prawie wszyscy chorzy; nie tak jest gdy płyn z trzech par się wydobywa, wtedy łatwo on zrządzi zapalenie.**

*L e b e l.*

*Woda tamująca krwotoki*

(Gazette des Hópitaux 1842 No. 3. le 6. Janvier.)

*Deschamps* aptekarz w Avallon, podaje następnny przepis wody przeciw krwotokom, wszystkie nowe od lat kilku z szarlatanizmem przechwalane,

zastąpić mającej: Bierze się terpentyny 17. uncyj i 2 uncyj wody, wlewa się do porcelanowego tygla, a po roztarciu zagrzewa i gotuje przez kwadrans; rozciera się na nowo, dolewa do tego wody, aż do powiększenia całej massy do 2 funtów i 10 uncyj; po ostudzeniu precedza się. Możliwoby to przyrządzenie zrobić drogą wytrawienia, ale w takim razie działanie odbywać się winno w naczyniu zamkniętém. Chcąc bardzo długo tę ciecz zachowywać, wypadaloby ją oczyścić w przyrządzie Apperta. Wszelako i po kilku miesiącach, ma ona nietracić swych własności: lecz po takim przeciągu czasu tworzy się pod nią osad kłaczkowaty. G.

*Uwagi o leczeniu zatrucia podkwasem  
arszenikowym. (ciąg dalszy.)*

*Oddział VII.* Ważną rzeczą było wykrycie, azali opium w takim zostaje stosunku jak podkwas arsenikowy i winian-potażu i antymonu, to jest: czyli środki pędzące mocz zarówno ocalają zwierzęta wystawione na zabójcze działanie téj trucizny. W tym celu otrułem 12. psów za pomocą różnej ilości wyciągu wodnego opium, to jest od skrupułu do 3. drachm dając na psa, stosując go już to do tkanki komórkowatej podskórnej na udzie, już zadając go do spożycia. Wiadomo mi było, iż to ciało bynajmniej wydzielań żywnych nie pomnaża, owszem iż je wstrzymuje, miałem jednak nadzieję, iż przy pomocy napojów pędzących mocz, uda mi się powiększyć tę

sprawę. Ale to było napróżno, psy wcale nie mokrzyły, a tak przynajmniej w potwierdzający sposób, zagadka nie mogła być rozwiązana. Jeżeli wszelako przytrafić się może, iż w przypadkowym otruciu człowieka przez opium, leki mocz pędzące wydobyć go zdołają, bardzo byłoby użyteczną dla nauki wiadomość, czyli opium zawiera się w moczu oddanym, to jest, czyli wessanie téj trucizny w krew równie następuje jak podkwasu arszenikowego i winianu-potażu i antymonu: jeżeliby tak było, lekarze nie powinni by wahać się w przepisywaniu leków pędzących mocz, w zdarzeniach otrucia przez opium, nie zaniebując przy tém innej pomocy zalecanéj w takich razach przez światłych pisarzów. Jakkolwiek próby przezemnie w tym przedmiocie poczynione, zbyt są nieliczne, i sam wyznaję że nie dozwoliły mi dostatecznie oddzielić morfinę i kwas mekoniowy, który według podobieństwa do prawdy, zawiera się w takim moczu; jednakże śledząc ten płyn w odpowiedni sposób przez odczynniki, postąpiłem tak dalece, iż niewiele wątpić mi pozostaje o obecności tych obudwu pierwiastków w moczu zwierząt zatrutych przez opium. I tak co do kwasu mekoniowego, dostrzegłem iż nadsiarżan-żelaza czerwieniał, a niedokwas drugi miedzi nabierał szmaragowéj barwy; co się zaś tycze morfiny, osad pozostały z nalania wyskokiem, czerwieniał za dodaniem kwasu saletrorodnego, podkwas zaś jodowy i krochmal nadawały mu błękitną barwę. Sądzę więc, iż przyzwoitą jest rzeczą zalecać leki pędzą-

ce mocz, w zdarzeniach otrucia przez opium, w celu oddalenia, jeżeli to być może z moczem, cząstek trucizny wessanych w krew. Dlatego za najwłaściwszą radę uważać możemy, przepisanie obfitych napojów kwaskowatych, przy wzmocnieniu ich własności mocz pędzącej, jako jeden z najlepszych środków lekarskich w zatruciu przez opium, gdy już to ciało wypędzoném zostało z kanału pokarmowego.

*O niedokwasie drugim żelaza uważanym jako środek przeciw otruciu podkwasem arszenikowym.*

Było moim obowiązkiem, nowemi doświadczeniami sprawdzić, czyli niedokwas drugi żelaza (*sesquioxyde de fer*), od lat kilku zachwalony jako środek przeciw zatruciu podkwasem arszenikowym posiada rzeczywiście szacowną własność zubożniania zgubnych własności téj trucizny. Tym celem próbowałem oddzielnie kolkotar i niedokwas drugi żelaza wodorodny.

*Kolkotar.* Niedokwas ten bezwodny, żadnego nie wywiera działania na podkwas arszenikowy. Zagotowawszy pół uncyi tego niedokwasu, mającą w sobie rozpuszczoną  $\frac{1}{30}$  część grana podkwasu arszenikowego, płyn precedzony jeszcze objawił obecność arszeniku za pomocą przyrządu *Marsh'a*, kiedy pół uncyi kolkotaru, nie było w stanie zubożyć nawet  $\frac{1}{30}$  części grana podkwasu arszenikowego. Ztąd wnioskować można, że potrzeba  $1\frac{1}{2}$  funta

kelkotaru na wsiąknięcie  $\frac{4}{3}$  grana podkwasu arszenikowego.

*Niedokwas drugi żelaza wodorodny.* Dr. Guibourt dowodził w rozprawie drukowanej w r. 1839, iż potrzeba trzy uncyj i pięć drachm niedokwasu drugiego żelaza wodorodnego w postaci *magmy* czyli ilitu, dla wsiąknięcia i zobojętnienia  $5\frac{1}{2}$  granów podkwasu arszenikowego. Doszedłem za pomocą licznych doświadczeń, że biorąc niedokwas drugi nie w stanie ilitowym, ale wysuszonym, to jest ażeby był wodorodny a niewilgotny, w temperaturze  $\pm 35^\circ$  do  $40^\circ$  ciepła; pół uncyi może zobojętnić najmniej  $9\frac{1}{2}$  grana podkwasu arszenikowego: albowiem płyn wodny z rozcieńczoną pół uncją niedokwasu wodorodnego, zostawiony na kilka godzin w zetknięciu z  $9\frac{1}{2}$  granami podkwasu arszenikowego, wcale nie żółkniał za dodaniem kwasu wodorodno-siarczystego z kilkoma kroplami kwasu wodosolnego.

Przeciwnie, doświadczenia DDrów *Lesueur*, *Bouley* młodszego, *Nonat*, *Deville*, *Sandras* i innych, nauczają, iż zwierzęta wcale nie zdychają, chociaż im się zadaje dostateczna ilość podkwasu arszenikowego, byleby im dano zażyć tyle niedokwasu  $2^{\text{e}}$  żelaza wodorodnego, ile go potrzeba na zobojętnienie przyjętej trucizny. DDwie *Nonat*, *Deville* i *Sandras* słusznie nawet radzą, ażeby tym celem używać niedokwasu  $2^{\text{e}}$  żelaza wodorodnego, w stanie *suchym*, który w równej ilości co do wagi, 4 razy większą ilość niedokwasu czystego obejmuje, aniżeli tenże w stanie ilitowym czyli *magmy*; zalecają oraz

dać po pół uncyi niedokwasu wodorodnego suchego, na każdy gran podkwasu arsenikowego, w celu jego zobojętnienia.

Ciekawą było rzeczą i pożyteczną rozstrzygnąć pytanie, jak dalece związek chemiczny tych dwóch ciał, to jest: podkwasu arsenikowego i niedokwasu 2<sup>c</sup> żelaza wodorodnego, utworzony w żołądku osób otrutych, posiada własności zagrażające życiu. Już DDwie *Nonat*, *Deville* i *Sandras* objawili iż ten związek jest trującym, moje zaś doświadczenia, nie pozostawiają żadnej w tej mierze wątpliwości. Dawałem psom średniej wielkości ale mocnym, zażyć po 1. uncyi i pół drachmy niedokwasu 2<sup>c</sup> żelaza wodorodnego, w stanie suchym, który poprzednio zmieszałem z 17½ granami podkwasu arsenikowego; związek przezemnie utworzony tak był ścisłym, iż ani odrobiny podkwasu arsenikowego w stanie wolnym nie obejmował: gotowałem go z wodą, a nie udzielił jej najmniejszej cząstki podkwasu. Zwierzęta tém ciałem otrute, doznały mniej więcej obfitych stolcowych wypróżnień, i wkrótce przedstawiły wynikiłe zjawiska z otrucia arsenikiem; pozdychały w ciągu godzin 28 do 40 ale wszystkie miały gardziel przewiązany, i tym sposobem wstrzymane womity. Przy rozczłonkowaniu padłych, arsenik wykrytym został w *moćzu* i *wątrobie*, kanał zaś pokarmowy zaledwie był zaognionym.

#### *W n i o s k i:*

1. Zatrucie podkwasem arsenikowym, trudnijszym jest do wyleczenia, jeżeli trucizna jest rozwiedziona wodą, nie zaś zadana w stanie sta-

łym, lubo stosunkowa władza zabójcza w tych dwóch postaciach wcale nie jest różna: ale w stanie stałym wessanie nierównie jest powolniejszym, czego już od r. 1812 dowodziłem.

2. Podkwas arsenikowy w proszku zastosowany do tkanki komórkowatej podskórnej uda u psów, daleko jest zjadliwszym, aniżeli wprowadzony do żołądka w téjże postaci i w téjsaméj ilości, czyli te zwierzęta mogły womitować lub nie. Ztąd wynika, iż łatwiej jest uleczyć zatrucie tym podkwasem zażytym do środka, aniżeli przyłożonym na tkankę komórkowatą podskórną.
3. Psy którym się zadaje 5 albo 6 miar samego lekarstwa wzmacniającego, podbudzającego i odurzającego, i to w przerwach 3 godzinnych, zdychają wszystkie bez wyjątku w ciągu 24 do 36 godzin: a przecież lekarstwo to zaleconém było przez kilku lekarzy włoskich, a mianowicie przez autora listu z dnia 19. marca 1839 r. jako środek najwłaściwszy na uleczenie zatrucia podkwasem arsenikowym. Miara tego lekarstwa składa się z 10. uncyj rosołu, z 1. uncyi i 7. drachm wódki, z takiéjże ilości wina i kilku kropli nalania wysokowego opium z szafranem. Zmniejszając nawet o połowę, wskazaną ilość wódki i wina, śmierć tych zwierząt powodujemy. U ludzi skutki takiéj polówki nie byłyby wprawdzie tak szkodliwemi, gdyż my łatwiej znosimy niż psy wysokie napoje.



4. Jeżeli idzie nam o poznanie skutków jakiego lekarstwa, w zatruciu podkwasem arsenikowym u psów, albo téż inną jakąbądź trucizną zażytą przez nie do środka; można bez przyczynienia nowych zjawisk chorobnych, czyli bez odmiany wypadków, oddzieliwszy gardziel, przewiązać go i przez 30 do 36 godzin nie odwiązywać; zwierzęta tak operowane chętnie jedzą i piją wkrótce po odjęciu tasiemki. W tym gatunku zwierząt, niepodobna nawet postępować inaczej, jeżeli chcemy otrzymać wypadki pewne i zupełne, z prób na nich przedsiębranych, tak w dochodzeniu stopnia zajadliwości trucizn, jak w ocenianiu skuteczności zadawanych przeciw nim leków. Zarzuty uczynione w tym względzie przez Dra. *Giacomini*, dowodzą jedynie iż nigdy nie wykonywał téj operacji.
5. *Podkwas arsenikowy w proszku*. Otrucie sprawione przez 1½ grana podkwasu arsenikowego sproszkowanego, przez przyłożenie go na tkanekę komórkową podskórną, na udzie psów średniej wielkości, zawsze śmierć powoduje, czyli te będą zostawione samym sobie bez leczenia, czyli téż dadzą im się lekarstwa podbudzające, czyli wreszcie będzie im krew puszczołą. Przeciwnie, leki mocz pędzące, jeżeli go przysporzą w obfitości, działają w sposób najprzyjaźniejszy, i statecznie wyleczają z otrucia, ponieważ te w pierwszych zaraz chwilach słabości, zabierając z sobą cząstki arseniku, wessane

w krew i z nią po wszystkich tkankach rozprowadzone, drogami moczowemi je wypędzają.

6. Tenże połknięty od psów w ilości 4 do 6 granów, byleby tylko był bardzo miarko sproszkowany, nie sprawia nigdy śmierci, bez użycia nawet lekarskiej pomocy, jeżeli te zwierzęta doznają wielokrotnych wómitów, wkrótce po zażyciu trucizny. Przeciwnie, zdychają, jeżeli choć na kilka godzin będą miały przewiązany gardziel, i gdy będą zostawione bez leczenia.
7. Zwierzęta otrute czterema i pół do 9 granów podkwasu arsenikowego w *bardzo miarkim proszku*, prawie zawsze uleczonemi zostają za użyciem kilku miar polówki wzmacniającej i wysokowej, *byleby wkrótce po zażyciu trucizny, kilkakrotnie wómitowały*. Ten wypadek nie powinien być przypisywany pokrzepiającej własności lekarstwa, gdyż taki sam, a nawet pewniejszy otrzymujemy, dając psom obficie pić wodę letnią, chociaż równą ilość trucizny zażyły. W każdym razie, gdy lekarstwo wysokowe wzmiankowane sprawia wómity, powrót do zdrowia zwierząt bywa szybszym, aniżeli się spodziewać można. Jeżeli gardziel będzie przewiązany tylko na kilka godzin, przed zażyciem lekarstwa wzmacniająco-wyskokowego, w ogólności śmierć następuje; a jeżeli kilka sztuk ocaleje, z wystawionych na podobną próbę, to tyl-

ko te co zwomitują zaraz po odwiązaniu tasiemki, albo które mokrzyły nadzwyczaj obficie, za wpływem lekarstwa wzmacniającego.

8. Psy otrute czterema i pół do 9 granów podkwasu arsenikowego *w proszku*, i leczone mocnym odwarem kory peruwiańskiej, wszystkie zdychają jeżeli mają przewiązany gardziel przez 10 do 15 godzin.
9. Zwierzęta którym zostawioną była możność womitowania, zostały wyleczone za użyciem samej *wody letniej*, chociaż zażyły 17 granów podkwasu arsenikowego w stanie stałym, jeżeli po użyciu takiej wody, zwomitowały szybko i kilkakrotnie.
10. Znaczna liczba psów zatrutych trzema do  $7\frac{1}{2}$  granów podkwasu arsenikowego *w stanie stałym*, wyleczoną została *krwi puszczeniem*, wtedy nawet gdy gardziel był przewiązany przez 3 do 5 godzin, jeżeli mokrzyły dostatecznie.
11. *Podkwas arsenikowy rozwiedziony wodą.* — Wszystkie psy zdychają po zażyciu 4ch granów podkwasu arsenikowego *rozwiedzionego wodą*, jeżeli dłużej niż półtoręj godziny nie womitują, jeżeli zostawione są bez leczenia; z tych zaś które zwomitują w 5 do 25 minut po zużyciu trucizny, niektóre zwłaszcza obficie womitujące, przychodzą do zdrowia.
12. Polewki wzmacniająco-podbudzające nie przeszkadzają wyleczeniu, psów otrutych czterema granami podkwasu arsenikowego rozwiedzio-

nego wodą, byleby w kilka minut po zatruciu womitowały; gdyż jeżeli w ciągu półtoręj godziny od czasu otrucia womity nie nastąpiły, *zdychają zwierzęta bez wyjątku*, chociażby po-  
lówka w jakikolwiek sposób i w jakiej bądź ilo-  
ści udzielaną była.

13. Wszystkie psy otrute trzema do  $4\frac{1}{2}$  granów podkwasu arsenikowego *rozcieńczonego wodą*, które w minut kilka po zatruciu womitują obficie, wyzdrowieją w kilka godzin za użyciem *saméj wody ciepłej*, chociażby ją piły dopiero w pół godziny albo i we dwie po użyciu truci-  
ziny.
14. Psy należące do poprzedniego oddziału, z równą leczą się łatwością przy picciu wody i zarazem przy *krwi puszczeniu*: to ostatnie więc, przypu-  
szczając nawet że jest nieużyteczne, nie jest  
wszelako szkodliwe.
15. Kolkotar nie powinien być nigdy użytym ja-  
ko środek lekarski w otruciu podkwasem arse-  
nikowym, gdyż ta trucizna nie zostaje w spo-  
sób widoczny zubożoną przez pomienione  
ciało, w ilościach choćby najogromniejszych u-  
żyte.
16. Niedokwas 2gi żelaza *wodorodny w stanie su-  
chym*, przyjmuje w siebie i zubożnia dosyć zna-  
czną ilość podkwasu arsenikowego, tworząc pod-  
arszenian żelaza, trujący ale nierównie mniej  
zabójczy, aniżeli podkwas arseniko wy; szko-  
dliwość zaś téj podsoli oczywiście zależy na

jój rozkładzie przez kwasy żołądkowe i na wessaniu w krew podkwasu arszenikowego w żołądku oddzielonego.

17. Użytecznie jest wtedy dawać niedokwas drugi *wodorodny w stanie suchym*, rozpuściwszy go wprzód w wodzie, mianowicie kiedy womity nastąpiły, albowiem naówczas oprócz wyrzuczonej części trucizny, *w postaci podkwasu arszenikowego*, womitują nadto otruci *podarszenian-żelaza* utworzony w żołądku, i który mieści w sobie dosyć znaczną ilość czystego podkwasu arszenikowego.

18. W razie niewomitowania, nie należy obawiać się obecności podarszenianu-żelaza w żołądku, jakkolwiek sól ta jest trującą, ponieważ w miarę tego jak zostaje rozłożoną przez kwasy żołądkowe, wydzielony podkwas arszenikowy bywa wsiąkniętym i zobojętnionym przez drugą część niedokwasu drugiego, który, jak to już nadmieniliśmy, winien być zadawanym w wielkich ilościach.

19. *Winian potażu i antymonu*. Ta sól *w stanie statym zastosowana na tkankę komórkową podskórną*, w większych ilościach aniżeli potrzeba do sprawienia śmierci tych zwierząt, nie zrząda im najmniejszej szkody, byleby mokrzyły obficie przy pomocy napojów wodnych i mocz pędzących.

20. Mocz oddawany przez psy otrute podkwasem arszenikowym, albo winianem-potażu i anty-

monu, statecznie objawia obecność arszeniku lub antymonu; trzewy zaś tych zwierząt, tém mniej cząstek truciznowych obejmują, im wydzielanie się moczu było obfitsze.

21. Lekarz wezwany na ratunek nieszczęśliwego otrutego przez podkwas arszenikowy wprowadzony do żołądka, winien naprzód pośpieszyć z lekarstwem na womity, oraz dawać choremu wielokrotnie i w krótkich przerwach drachmę lub półtory drachmy niedokwasu-drugiego-żelaza-wodorodnego *w stanie suchym*, nie zaś kolko-taru, utlukszy go wprzód i rozpuściwszy w półtorój lub dwóch uncjach wody. Jeżeli przywołanym zostaje w kilka godzin po otruciu, tak iż domyślać się może obecności trucizny w kanale kiszkiowym, skoro żadnych nie było wypróżnień stolcowych, zaleci wziąć dwie uncye oleju kleszczowiny, którego działanie rozwalniające zostanie wspartém przez pół-eneunki wodne. Kiedy już będzie w możności przypuścić, iż większa część podkwasu arszenikowego wprowadzonego do dróg pokarmowych, zubożętnioną została i wyrzuconą womitami i stolcem, wypadnie mu chwycić się płynnych łagodzących leków, oraz środków mocz pędzących zadawanych w obfitości, celem oddalenia z moczem téj części trucizny, która wessana w krew, poniesioną została do wszystkich tkanek organicznych. Gdyby wszelako te płyny, zażytemi były w pierwszym okresie otrucia, zrządziłyby

wielką szkodę, gdyż rozpuszczając podkwas arsenikowy, ułatwiłyby jego wessanie. Ilekroć jawnemi są przypadłości odczynu gorączkowego, puszczenie krwi nigdy nie powinno być pomi- nięte; użyteczności tego środka dowodzą nie tylko wypadki niniejszych doświadczeń, ale i od wieków w razach podobnych o niej się prze- konywano. Leki wzmacniające i pobudzające powinny być *wykreślone* z listy środków prze- ciw-arszenikowych, i w takich razach pozostać nietknięte; są bowiem nietylko bezużyteczne, ale nadto szkodliwe; dowody za pomocą któ- rych usiłowano zwrócić bacność na te lekar- stwa, nie zasługują na wiarę i są niedorzeczne.

22. Spodziewać się należy, po skutkach otrzyma- nych w zatruciu podkwasem arsenikowym i wi- nianem-potażu i antymonu, iż lekarze znakomi- te odnosić będą korzyści z leczenia wodą i środ- kami mocz pędzącymi, *dawanemi w czasie wła- ściwym*, w licznych wypadkach otrucia sprawio- nego przez wessane ciała trujące roślinne lub kruszcowe, albowiem razem z moczem oddali się z organizmu zwierzęcego znaczna albo cał- kowita ilość wessanej trucizny.

(Tu następuje protokół 157 doświadczeń odbytych w miesiącach Czerwcu, Lipcu, Sierpniu i Wrześniu 1840 r. w przedmiocie leczenia zatrucia podkwasem arsenikowym, obejmujący  $\frac{2}{3}$  części rozprawy.)

G.



**O głuchocie zależnej od chorobnego stanu błony śluzowej żołądka i gardła, przez Dra J. Yearsley.**

(London Medical Gazette. — January 1842.)

To wypracowanie bardzo praktyczne obejmuje uwagi nad głuchotą, jako następstwem lekkiego wprowadzie, ale długotrwałego zapalenia błony śluzowej gardła i żołądka; następnie nad głuchotą w skutek zapalenia z ropieniem téjże błony, oraz podobnego w nosie i uchu. Pomieniony artykuł zajmuje nadewszystko ostatni rodzaj głuchoty, drugi opisany jest w innej pracy.

Pominąwszy pospolite, miejscowe środki zaradcze, jako to: moxy, plastry z much hiszpańskich, maści antymonowej, zastosowane do okolicy zausznej, niemniej powietrzne naparzania, autor największe odnosił korzyści z wewnętrznego użycia wodorodanu-potażu w małych ilościach. „Ten przetwór, mówi on, pomyślny wpływ wywiera na błony śluzowe gardła i ucha; zmniejsza ich wypocenie, zwalnia je i obrzmiałość rozpędza, a przywodząc je do prawidłowego stanu, oddala dzwonięcie. Wstrzymane wydzielanie się śluzu (*cerumen*) w zewnętrznym kanale usznym, przywrócone bywa przez użycie tegoż lekarstwa w ilości 1 do 1½ grana znaczną częścią wody rozwiedzionej. Przekonałem się, że żaden inny środek w podobnych przypadkach lepszych nie przyniósł korzyści, gdy był tylko przez znaczny przeciąg czasu i w małych ilościach zadawanym. Zwykle w 3 lub 4 dni, od początku brania tego lekarstwa, chorzy doznają kichania, bólu głowy, ocię-



żałości i omdlenia, wspólnie z powiększonóm wydzieleniem się śluzu przez nos i oczy, słowem wszystkie przypadłości gryppy (*influenza*). Ale wkrótce znikają kataralne zjawiska, i wtedy dopiero chory ulgi doznaje, bo w czasie tych pierwotnych przypadłości w skutku lekarstwa doznawanych, głuchota staje się tępszą.”

Do tego środka, który zdaniem autora za główny uważać należy, łączą się płókania tak zwane ściągające. Jako najskuteczniejsze płókание zaleca drachmę jedną alunu w 8 uncjach wody różowej. To płókание zmniejsza wydzielanie się z gardła i usuwa nudności w skutek rozwolnienia błon śluzowych nastaje.

Po tych szczegółach autor dodaje: Jeżeli znaki powzięte za pomocą powietrznego naparzania, oraz stetoskopu, przekonywają o zgrubieniu błony śluzowej wewnątrz bębienka, należy przyczyniać jój zwolnienie przez codzienne namaszczenie okolicy zausznej maścią jodynową, tudzież wzdłuż brzegu dolnej szczęki.

Skoro ropienie z jamy bębnekowej przechodzi na zewnątrz kanału słuchowego, wtedy zaczyna się odpływ z uszu, który zdaniem autora nie pogorsza choroby; owszém przy pewnych środkach ostrożności, wyleczenie nastąpić może; należy tylko wystrzegać się ściągających wstrzykiwań do ucha od zewnątrz, bo to mogłoby odpływ zatamować i pogorszyć stan chorego. Natomiast zaleca autor dwa lub trzy razy

na dzień pomazywać ściany kanału słuchowego zewnętrzniego, za pomocą miękkiego pędzelka zmaczanego w roztworze 1 lub 1½ grana siarkanu-zynku i alunu w uncji wody różanej. Ten środek zwolna odpływ umniejsza, a w ciągu 1 lub 2 miesięcy całkowicie go tamuje, bez nadwężenia czułości błony bębenkowej, co przez wstrzykiwanie sprawiamy. Użycie tego sposobu leczenia, jest wprawdzie utrudzające, ale nie łączy się z żadnym wypadkiem, i autor nie zna żadnego, któryby go dostatecznie mógł zastąpić, bez uszkodzenia słuchu. Ten sposób miejscowego leczenia potrójną ma korzyść, znosi smrodliwość odpływu, tamuje go zwolna, i przeciwnie kształceniu wyrzutów lub narośli w kanale słuchowym, albo wyżarciu błony bębenkowej.

Mówiąc wreszcie o przyczynach głuchoty katoralnej, autor najwięcej postrzega jej obecność w wielkich zgromadzeniach. „Jeden ze znakomitych członków Izby „niższej, zapewnił mię, mówi autor, że jest przekonany o trzech czwartych częściach tego zgromadzenia, iż cierpią głuchotę na jedno lub oba uszy. „Sprawiedliwie utrzymywać można, że wszyscy „członkowie parlamentu, głuchną prędzej lub później „z powodu zmian atmosfery, na jakie są narażeni ze „swych obrad wychodząc i t. d.” G.

### *Belladonna w przewlekłych zadrażnieniach płuc.*

(przez Dellhaye w Archives de la médecine Belge.  
Bruxelles 1841 Septembre. p. 20.)

Z pięciu chorych leczonych Belladaną na przewlekłe zadrażnienie płuc, miało podług zdania Mouton-  
*Tom VII. Poszyt II.*

remans, (tamże k. 26:) dwóch zapalenie błony dróg oddechowych, dwóch zatkanie płuc (hepatisatio) w zakresie ropienia i 1. suchoty.

Cztery między temi choremi było kobiet, trzy z nich miały drażnienie więcej nerwowe niżeli krwiste. Doktor Delhaye utrzymuje, że trzeba jak najspieszniej stłumić kaszel nerwowy, który z czasem sprowadza zniszczenie płuc. Uśmierzając zadrażnienie tego organu, zrządzone jego gruzłami, mniema on że można zapobiedz ich rozmiękczeniu. W takim razie belladonna bardzo jest pożyteczną; lecz należy koniecznie przy jój dawaniu. uważać na stan zdrowia żołądka: najpierwszym zakazem do jój użycia jest zapalenie błony drog pokarmowych (gastro-entérite), które tak często szkodliwy wpływ wywiera na przewlekłe choroby płuc.

Doktor Delhaye dawał proszek korzenia belladony, od pół grana do grana na dzień, a przynosi proszek z liści nad proszek z korzeni. Wyzdrowienie następowało w dni kilka.

*L e b e l.*

*Przewlekłe zapalenie kiszek, uleczone saletranem srebra krystalizowanym.*

(Encyclogr. des sciences médicales. Bruxelles 1841 Novembre p. 273.)

Doktor Michel opisuje zdarzenie, w którym chory przebywszy piérwszy zakres mocnego zapalenia kiszek, chorował cztery lata na zapalenie tych trzetrzewów powolne. Twarz jego miała wójrzenie trupie, siły znikły, schudnienie ciała było największe,

umysł w nieładzie takim, że chory nie miał woli ani pamięci; do wielkiej obojętności przyłączyła się niepospolita melancholya.

Po przebyciu licznych sposobów leczenia, chory nikił co raz więcej; spuchł na całym ciele, skóra jak wosk żółkła, włosy do zadziwienia zbieleły. Nadskórek łuszczył się na wszystkich członkach, stolce były rozwolnione, śmierdzące, ze krwią i z wielką ilością ropy, oddawane w łóżku (chory nie mógł wstać), puls był mały, skóra koloru ciemnego, Dzieśięć centygramów saletranu srebra krystalizowanego, w 120 gramach wody przekraplanój, przepisane były w enemie. Po drugiej enemie stolce łajniaste zmniejszyły się; dnia ósmego użycia lekarstwa, chory czuł się jak odrodzony i oswohodzony od biegunki do tąd tak upartój. Użył przytém pięć centygramów saletranu srebra krystalizowanego w 12 równój wielkości pigułkach, brał ulepek chinowy i pożywał tłusty rosół. W polepszeniu tém wróciła raz jeszcze biegunka, lecz była tém samym leczeniem wstrzymana. Chory wkrótce zupełnie odzyskał zdrowie.

*L e b e l.*

*Leczenie bólów nerwowych wizykatoryami przykła-*  
*danemi w miejscu największego cierpienia.*

przez *Dra. Valleix.*

(Archives générales de médecine, mars 1842. p. 336.)

Czterdziestu dziewięciu chorych leczył Valleix wezykatoryami, u których cierpienie nerwowe okazywało się bolem między żebrami, bolem głowy i

karku, bolem krzyża, i bolem nerwu sciaticznego (ischias.) U trzech tylko chorych skutek nie był zupełny, a i u tych nawet polepszenie było bardzo wyraźne. Przykładał wezykatorye na miejsca najwięcej bolące, przestając na jednym plastrze w bolach zajmujących małą przestrzeń, a w bolach rozleglejszych stawiał plastrów kilka, na kilku oddzielnych miejscach, opodal jedne od drugich, lub skupione na miejscu gdzie ból był bardzo mocny. U niektórych chorych potrzeba ich było dziewięć; moc tylko bolu i liczba miejsc bolących, wymagały téj ilości plastrów; dawność choroby, jój gatunek ani wiek chorych nic na to nie wpływały. Skutek niekiedy postrzegał się we 24 godzinach, czasem go trzeba było czekać dni trzy i więcej: dni 6. 9, a w dwóch zdarzeniach, gdzie bole były w licznych miejscach na głowie, tułowie i członkach, trzeba było do wyleczenia dni przeszło 20.

Usuwanie powikłań choroby, dopomaga w otrzymaniu skutków wezykatoryi.

W użyciu tego srodka, radzi Valleix mieć wzgląd na miejsce cierpienia, by nie stawiać u kobiet na twarzy i na szyi gdzie oszpecić można skórę.

Jeżeliby wizykatorya zbyt zadrażniła, okładać trzeba miejsce zbyt zaczerwienione i nabrzęknięte kapluzną. W razie zaś zadrażnienia pęcherza moczowego, należy powierzchnią obnażoną z nadskórki posypać drobnym proszkiem kamfory, a gorączka jeżeli kiedy się objawi nie powinna trwożyć, bo usta-

je sama po piérwszém lub drugim przewiazaniu rany.

*Lebel.*

*Przypadek letargu.*

(London a. Paris Observ 24 May 1840.)

Tomasz *Bradley* urodzony w Deighton pod *Huddensfield*, dnia 4 listopada 1811, liczący zatém obecnie 29 lat wieku, dobrze zbudowany, wzrostu 5. stóp i 10. cali mający, wążący funtów 154; aż do końca 15. roku życia nie był dotknięty żadną ważniejszą chorobą. W 16<sup>m</sup> jednak roku ujęty był snem który trwał przez 9. tygodni, i tegoż samego roku po raz drugi usnął letargicznie, śpiąc bez przerwy przez tygodni 40. W ciągu tego czasu schudł widocznie, i po ocknieniu się wiele jeszcze upłynęło czasu, zanim zdołał bez obcej pomocy ustać na nogach. Wszelako przychodził zwolna do siebie, powrócił do sił i do końca r. z. był zdrów zupełnie. Wtedy doznał niezwykłej ospałości, przy utracie chęci do jedła, i dnia 30. sierpnia, pijąc właśnie cherbateę, znowu zasnął, i spał jeszcze wtedy kiedy nam udzielono wiadomości o tym przypadku, to jest po 32 tygodniach. W celu zapobieżenia schudnieniu, przewracano go codziennie w łóżku dla zmiany położenia, zmieniano mu często bieliznę, i wlewano mu w usta każdego dnia pożywienie, składające się najczęściej z rosołu w maleńkiej ilości: takowy za każdorazowém dojściem do gardziela, zostawał z kurczową usilnością przetykany. Dotychczas nie otrzymaliśmy późniejszych wiadomości o tém zajmującym zdarzeniu.

**G.**

*Ropień w miąższości wątroby. Zdarzenie rzadkie.  
Zawistość zjawisk przeciwita się rozpoznaniu  
choroby za życia; przez Prof: Chomel.*

(Gazette des Hôpitaux Nro 5. 11 Janvier 1842.)

Na łóżku Nro 12, w sali S. Bernarda w szpitalu *Hôtel Dieu*, leżała kobiéta 35 lat licząca, szczupłej budowy ciała, przebywająca należycie peryody miesięczne, ale bólowi głowy podległa. Dnia 14 grudnia 1841 r. uczuła się nagle mocno słabą, przy gwałtownym bólu głowy miała kilkakrotne womity, wydzielanie moczu wstrzymało się prawie zupełnie i przez 4ry dni nie czuła wcale potrzeby mokrzenia, przytém chwilową czuła stratę wzroku. Nadzwyczaj z sił opadłszy, wznak ciągle leżała, a lekarz który ją na wstępie do szpitala oglądał, sądził iż cierpi gorączkę tyfoidalną.

Po dziesięcio-dniowej chorobie zewnątrz szpitala wystawiała obraz następujący: usta były zlepione, wargi ust powleczone brunatnym śluzem, miały nadto na sobie liszaje, którym jeden podobny był poniżej lewej pachy, i dawał powód do wniosku, iż wysypka ta jest z rodzaju *paska S. Antoniego*. Skórę miała zimną, ręce fioletowe, puls drobny bardzo słaby. Na wejrzenie miała w sobie coś właściwego bledzicy. Brzuch jednakże nie był zbyt naprężony, i przy pukaniu mało co większy odgłos wydawał, niż w stanie zdrowia; petocie nie były widoczne, ale omdlenie z osłupiałością zdradzały ważną chorobę, którą wszelako odgadnąć nader było trudno.

W kilka dni potem zjawily się podobne niebezpieczne znaki. Liszaje pokryły się skorupą; oczy były zapadłe, oddech zimny, uderzenia tętnic bardzo słabe i po 120 razy na minutę. Womity już nie powróciły, ale za to wdała się biegunka. Mocz odchodził w bardzo szczupłej ilości i czerwonego koloru. Przelewanie za naciskiem brzucha czuć się nie dawało i brzuch nie był wzdęty. Krew nosem bynajmniej nie odchodziła, a ból głowy był mało znaczący.

W pośród tych wszystkich przypadłości, niepodobna było rozpoznać coś stanowczo znaczącego. Jeżeli za pierwszym rzutem oka, stan chorób podobnym był do gorączki tyfoidalnej, tedy nieobecność koniecznych zjawisk tej choroby, usuwała wniosek. Należałoby wnosić z womitów i biegunki o zapaleniu błony śluzowej żołądka i kiszek? Ale ani stan brzucha, ani stopień biegunki, nie mogły być powodem do tak gwałtownych zaburzeń w sprawach żywotnych, jakie nas zatrzymały. Były wprawdzie widoczne w odchodach stolcowych zielonawe kłaczkę, właściwe zapaleniu kiszek, ale rozważa radziła przypisywać rozwolnienie żołądka innym ważniejszym cierpieniom.

Na czémże szczególna ta choroba polegała? Tak szczupłe wydzielanie moczu, jego barwa czerwona, przy zupełnym niedostatku białka, powinny były zwrócić bacność naszą na nérki, i poczytywać tę chorobę za ich zapalenie, uważając womity jako skutek spółczucia. Wniosek ten zdawał się potwier-



dzać tém prawdziwiéj, gdy przybyła puchlina nóg i brzucha coraz bardziéj wzrastająca.

Z drugiéj strony, przypadłość ta w połączeniu z nadzwyczaj slabém uderzaniem puls-u, od samego początku choroby postrzegany, wzniecały podejrzenie o chorobie serca, a lubo przysłuchiwanie się nie wykryło wady w ustroju tego trzewu, należało wszelako przeczuwać tworzenie się bryłek lub błon chorobliwych w jego komórkach.

Ale pośród tak rozlicznego prawdopodobieństwa, nie byliśmy w możności wyrzec cóś stanowczego, a chora doszedłszy wysokiego stopnia osłabienia, skończyła, i dopiero rozczłonkowanie wykryło nam siedlisko choroby rzeczywistéj, które rozeznac za życia nie było podobna. W saméj miąższości wątroby znaleźliśmy ropień, objętości kurzego jaja, położony w środku górnego zrazu tego trzewu, w bliskości żył cecznych i żyły wrotnéj, do których ropa przeciekała. Cała jamka ropniowa wysłaną była na miąższości wątroby błoną chorobliwą.

Położenie tego ropnia dostatecznie dowodzi, dla czego za życia nie mógł być rozeznaczony. W rzeczy saméj, mieszcząc się zdaleka od dróg i pęcherza żółciowego, nie naciskał tych części i spraw ich nie nadwierał. Ręką domacać go było niepodobna, tém bardziéj, że chora nigdy nie uskarżała się na ból w prawym boku. Wytłómaczenie zjawisk chorobnych za życia, było teraz łatwiejszém, polegało albowiem na przeciskaniu się ropy do żył przyległych i mieszaniu się jéj z krwią żylną.

To zdarzenie pamiętném jest w dziejach klinicznych, nietylko dla nadzwyczajnej trudności w rozpoznaniu choroby, ale i dla swój rzadkości. Znajdujemy wprawdzie w pamiętnikach królewskiej akademii chirurgicznój, przykłady ropniów w wątrobie, ale były one po największój części położone pomiędzy tym trzewem a częściami przyległemi, albo téż w więzadle szerokim. Czytając te przykłady, zaraz wydały mi się pamiętnemi, i policzam ropnie wątroby do najrzadszych chorób, zwłaszcza w klimacie Francyi. Nie odnoszą się wszakże do tego rodzaju, ropiaste zajęcia trzewów brzusznych wywiązane w skutek zapalenia żył, i w ciągu całej mojej praktyki, zaledwie dwa przykłady pomnę ropnia we właściwój miąższości wątroby. G.

*Otrucie przez opium wyleczone elektrycznością.*

(Encyclographie des sciences médicales. Bruxelles 1841 Décembre  
N. 3. p. 415.)

Dwa zdarzenia otrucia przez opium, przywodzi **Doktór Erichsne**, wyleczone elektrycznością. Po bezskuteczném użyciu innych sposobów leczenia, zastosowano przyrząd elektryczno - magnetyczny, łącząc jeden biegun z czołem kobiety, otrutój blisko uncyą opium płynnego, a drugi z wyższą częścią słupa pacierzowego. Po kilku wstrząśnieniach, chora zaczęła wychodzić z ospałości, chciała odjąć przewodnik dróciany, a w pół godziny, przyszła zupełnie do przytomności i już jój nie straciła.

*Lebel.*

### *Niektóre trudności w leczeniu trwałém przepuklin.*

(Archives de la médecine Belge. Bruxelles 1841. Juin 6. cahier p. 89. par le docteur Seutin.)

1. Zetknięciu się bezpośredniemu, ścian kanału pachwinowego i ich zrośnięciu, wiele jest przyczyn na przeszkodzie: naprzód, części które go tworzą zmieniają co chwila swe względem siebie położenie, przez ściąganie się muszkułów brzuchowych, ukośnego wielkiego i małego, jako też poprzecznego; potem, tkanka ścięgnów mało podatna, nierówno do siebie przystaje, gdy się zbliża przeciwległe ściany z tkaniki téj utworzone i mające postać mniej więcej zaokrągloną.

2. Jest niepodobną rzeczą znaleźć pod spodem stały punkt oparcia dla otrzymania spojenia za pomocą przycisku: gdyż tam napotyka się tylko *fascia transversalis*, mająca bardzo mało mocy do zniesienia bez rozciągnięcia się znaczniejszego gniecienia, zwłaszcza takiego, jakiby był potrzebny do utrzymania ścian kanału w ściągłym zetknięciu. Prócztego części za nadto są ruchome, ażeby na nich można było założyć ucisk działający ciągle z jedną siłą.

3. Gdy się zamierza spoić ściany kanału, utrzymując je w zbliżeniu za pomocą szwu niciemi lub innymi ciałami, natychmiast wstrzymuje ta uwaga, że błona brzuszna bezpośrednio powłóczy tylną część kanału, i że niepodobną jest rzeczą ustanowić przepisy dla uniknienia z pewnością ciężkiego obrażenia téj błony; gdy się zamierza założyć szew na sam otwór pachwinowy, wstrzymuje skład anatomi-

ezny niższej części tego utworu, która jest kostna i przez którą dlatego narzędzia ostre przechodzić nie mogą.

4. Gdy zamiast spajania kanału przez zbliżenie ich ścian, jest zamiar zatknięcia go częściami przyległymi żyjącymi, napotykają się wtedy nowe trudności z niepodobieństwa skutecznego działania na części tylne kanału, a to dla przyczyn już wymienionych, i nadto dla téj ważnej okoliczności, że otwory i kanały ścięgnowe, opierające się mocno rozszerzeniu, podają się łatwo przy łagodném i powolném rozpieraniu; ztąd wynika, że ciało użyte do zatknięcia otworów i kanałów ścięgnistych, staje się z czasem przyczyną nowego rozszerzania części.

5. Zamknięcie kanału wprowadzając doń ciała mniej więcej drażniące, tak być może niebezpieczne i bezskuteczne, że niepodobna o niém myśleć z przekonaniem. W rzeczy saméj, grozi wtedy przeniesieniem się zapalenia do błony brzusznej; powtóre, pokrycie zwierzchnie kanału, przepuszcza przedziałami między muszkułowemi wstrzykiwany płyn do tkanki komórkowatéj; i nakoniec przejście kanału do brzucha ułatwia dostanie się płynu pod błonę brzuszną.

6. Wszystkie sposoby leczenia przepuklin ruchomych, napotykają przyczynę bezskuteczności, często nie do zwalczenia, w stałej skłonności posuwania się trzewów ku miejscu, w którym raz wypadły; ta skłonność tak bywa nieprzełamana, że pokonywa wszystkie zawady; i ponieważ pomimo wszelkiej

ostrożności niepodobna zapobiedz całkowicie wysileniom, które jęj są powodem, wynika ztąd, że w niej samęj jest przeciwna siła, której działanie tém jest skuteczniejsze, im bardziej nieprzewidziane, nagłe i odbywające się w skutek nałogu, jednego z największych działaczy w gospodarstwie zwierzęcém.

*Lebel.*

*Maść w zaciśnieniu członka na pletkiem w chorobach  
phimosi et paraphimosi.*

(Gazette des Hopitaux N. 26. 1842. p. 120.)

Rozpuszcza się w jak najmniejszej ilości wody 12 gramów ekstraktu pokrzyku (belladonna), potem się miesza z 30 gramami maści zwyczajnej (ceratum simplex). Smarować trzeba tą maścią części chore co godzina, a wkrótce zaciśnienie rozwalnia się i skóra wraca na swoje miejsce.

*Lebel.*

*Ciała uwięźnięte w cewce moczowej męskiej;  
przez prof. Dieffenbacha.*

(Gazette médicale de Paris N. 7. 1842. p. 109.)

Do wydobywania ciał uwięźniętych w cewce moczowej, zachwala prof. Dieffenbach szczypczyki Huntera, łyżeczkę Leroy z Etiol i swego wynalazku drót kruszczowy, zgięty we dwoje i na dwa centymetry od zagięcia zakrzywiony w postaci końca łyżki; lecz temi narzędziami można tylko wydobywać rzeczy tępe, i których chropowatość nie jest bardzo wyraźna, kiedy ciała ostre, jak igły, nie łatwo mogą być wyjęte; z tego powodu przywodzi

Dieffenbach zdarzenie niedawno widziane w jego klinice.

Chłopiec 14. letni, wetknął sobie do cewki moczowej igłę od szycia zwróconą uchem do pęcherza; wymknąwszy się ona z palców, dostała się aż do części błoniastej i zrzuciła wielkie cierpienia w międzykroku. Oddawanie moczu było bardzo bolesne, tłuściość chorego nie dozwalała przez pokrycia w międzykroku namacać ciała obcego; lecz ułożywszy go jak do operacji kamienia, można było czuć przez kışkę stolcową tępy koniec igły. Dieffenbach zrobił wtedy lewą ręką fałd w międzykroku, i palcem wskaźcykiem ręki prawej, wprowadzonym do kışki stolcowej, przepchnął igłę przez pokrycia międzykroku; gdy jej koniec pokazał się, łatwo było ją wyciągnąć szczypczykami; miała długości 6. centymetrów i była już zardzawiała. Wyleczenie zaraz nastąpiło.

To przypomina bardzo dowcipne działanie przy zdjmowaniu obrączek, które mogą dostać się na członek płciowy: student gdy wsadził na swój członek obrączkę stalową, nastąpiło natychmiast obrzmienie bardzo mocne ze znakami zapalenia bardzo trwożącego. Dwóch chirurgów z wielkiem doświadczeniem i zasłużoną chwałą było wezwanych; przypadek zdawał się im być bardzo trudny; jeden z nich odniósł się do Michała Hammera; ten wskazał zaraz i sam wykonał z najlepszym skutkiem następujące leczenie: igłą krzywą i tępą przeciągnął nie bez trudności pod obrączkę bardzo mocną nitkę, po-

tém ujawszy lewą ręką koniec nitki idący ku nasadzie członka, ujął ręką prawą koniec drugi, i okręcił go mocno około wolnej części członka; ścisnąwszy tak część nabrzmiałą, odkręcał nie, od końca obróconego ku nasadzie członka; tym sposobem posuwał obrączkę na zakrętach nitki iak na szrubie. Można także użyć tego sposobu do zdejmowania obrączek z palców u osób chorych na wodną puchlinę i podagrę.

*Lebel.*

### *Zdarzenia zwężenia kanału moczowego.*

(Encyclogr. des sciences médicales. Bruxelles 1841 Novembre p. 306.)

Widziałem, mówi *Bransby-Cooper*, w tych czasach przypadki zwężenia kanału moczowego zasługujące na uwagę jako przekonywające, że leczenie sposobami łagodnemi, skuteczniejszém jest od krwawych operacyi z kateterem, w razie jeżeli niema tego gwałtownej potrzeby. Ogłosiłem już moje uwagi o tym przedmiocie, ale zdaje mi się że nie dostatecznie wyłożyłem sposoby jakich używam i ostrożności jakie zachować należy, kiedy trzeba ulżyć choremu w pewnych cierpieniach na które się najwięcej uskarża. Trzeba wszakże wiedzieć że nie wszelkie niebezpieczeństwa mogą być usunięte leczeniem łagodném, albowiem i to może złe skutki spowodzić, jeżeli złe będzie prowadzone.

Przy rozpoznaniu zwężenia początkowo, można użyć zgłębnika ze srebra lub gummy sprężystej, N. 6. który jest zdaniem mojem najlepszy. Wywiadujemy się za pomocą jego o miejscu i wa-

runkach choroby, grubość jego wyrównywa prawie szerokości kanału moczowego, wchodzi łatwiej od zgłębników mniejszych, nie zawadzając o wklęsłość kanału.

Gdy już zgłębnik dojdzie, do miejsca zwężenia należy lekko naciskać i jeżeli da się czuć opór, nie przestawać przez kilka minut pokonywać tę zawadę, bo ten opór pochodzi od spazmu mięśni, który we dwóch lub trzech minutach odchodzi. Jeżeli zawada nie ustępuje, to jest znakiem że pochodzi z wydzielonej limfy w miejscu zaciśnięcia. Jeżeli zaprowadzanie zgłębnika nie sprawia ani wielkiego bólu, ani upływu krwi, nie należy przestawać chyba tylko w ten czas, kiedyby groziło niebezpieczeństwo, ale jeżeli jest bez skutku, nie należy upierać się przy pomocy mechanicznej, wyjąwszy przypadek wielkiego rozciągnięcia pęcherza i cierpienie zatrzymania moczu, należy raczej postawić piawkę na między-kroku i dać na rozwolnienie. Jeżeli choroba nie była zadawnioną, to chory powszechnie doświadcza ulgi po takim leczeniu. Widywałem często chorych uzdrowionych w trzech lub czterech dniach tym sposobem; lecz jeżeli choroba była dawną, trudność oddawania moczu nie ustępowała. W takim razie trzeba użyć świeczek, albowiem pewna jest, że zawada nie jest dynamiczna lecz mechaniczna. W ten czas się nastęczy wskazanie, zniszczenia materji chorobnej która stała się zawadą. Dokazujemy tego wywierając ciągly ucisk w miejscu zwężenia, co spowodza



jego zapalenie i zmiękczenie razem. W przeciągu kilku dni następuje ropienie, a za piątym lub szóstym zapuszczeniem zgłębnika, przejście otwiera się i leczenie staje się łatwem, a które ja nazywam drugim okresem leczenia.

W tym to okresie potrzebne są największe ostrożności, albowiem łatwo jest pójść błędną drogą, jeżeli koniec narzędzia nie będzie skierowany stosownie, i jeżeli użytą będzie siła dla wprowadzenia go wewnątrz pęcherza. Trzeba postępować ile możności najwolniej, najmniejsza przemoc rozdziera łatwo błonę sluzową, jeżeli zamiast wywarcia się na materyą zwężenia, na pierwszą wywartą zostanie.

Gdy błona kanału moczowego jest tak uszkodzoną, niezawsze następują przypadki wyjaśniające chirurgowi błąd, przeciwnie łatwość z jaką się zgłębnik wsuwa, jest mu powodem do mniemania że dobrze zawadę pokonał, tym bardziej że zgłębnik wchodzi niekiedy do pęcherza mylną drogą i wyprowadza mocz w obfitości, co czyni nadzieję rychłego wyzdrowienia. Tymczasem powstaje sączenie się w drodze mylniej, robi się wrzód na międzykroku, który wypada otworzyć, a wtedy mocz uchodzi z ropą. Jest to leczenie bolesne chociaż spowodowane przez błąd w leczeniu łagodnym i prowadzące do przecięcia niezwłocznie zwężenia, jak to ja w innym miejscu opisałem.

Zdarzenie następujące, które mi się z P. Gaskill z Chelsea przytrafiło, objaśni to com powiedział

o mylnych drogach, które torujemy łącno chociaż zaprowadzamy narzędzie z wielką ostrożnością, i o niebezpieczeństwach ztąd wynikających, nawet wtedy gdy mocz wypływa z łatwością, i gdy chory mniema że się zbliża wyzdrowienie.

*Zdarzenie pierwsze.* Mężczyzna sześćdziesięcio-trzy letni, podlegający zwężeniu od lat trzydziestu, i z trudnością mocz oddający, bez całkowitego wszakże zatrzymania, wsuwał sam sobie niekiedy świeczki, lecz zaniedbywał tego sposobu czasem po sześć i ośm miesięcy. W 5. miesiący po ostatnim napadzie, poczuł ból w między - kroku, dochodzący, aż do pachwin. P. Gaskill postawił pjawki i robił okładania, dawał lekarstwa uśmierzające wewnętrznie, zalecił leżenie poziome. Podczas takiego leżenia mocz wychodził kanałem właściwym, tylko wytrysk był mały i rozdwojony. Pomimo to, ból i nabrzmiałość rosły, worek jądrowy rozciągnął się i bolał a trudność wypuszczania moczu nie stawała się większą.

Dnia dziesiątego objętość worka jądrowego była niezmierna i w stanie gangrenowym, międzykrok kulisty i twardy, guz na każdej pachwinie. Mimo to ilość moczu przez całą dobę naturalna, język czarny i suchy, skóra gorąca, twarz zmieniona, puls mały i prędkie. Cięcia głębokie na między - kroku, odpływanie moczu krwawego w znacznej ilości, nacięcia worka jądrowego, upływanie uryny i gazu. Napletek objętości potwornej, nie chciałem robić cię-

cia, ani wprowadzać z głębnika do pęcherza, rozumiejąc że chory bliski był zgonu. Przepisałem mu pięć centygramów opium (jedno grano) i półtrzecia centigrama kalomelu i chinu z amoniakiem. Polepszenie stopniowe, oddzielenie się strupów, ósmego dnia zgłębnik N. 4. wchodzi łącno do pęcherza przez kanał moczowy. Napój winny i rozwalniający. Następuje polepszenie dzień za dniem, uzdrowienie.

W tych przypadkach kiedy się długa mylna droga utorowała dla dostania się do pęcherza, bez wyprowadzenia wcale moczu, bywa trudno upewnić się, że jest droga mylna albo raczej przesmyk fistułowy prowadzący do pęcherza. Te mylne drogi bywają zwykle w części górnej kanału moczowego. Można się domyślać, że one są z łącnego przejścia zgłębników prostszych od zwykle używanych i z utrudnionego ich poruszenia w pęcherzu.

Jeżeli się mylna droga zrobiła w części niższej kanału, narzędzie bierze kierunek więcej skrzywiony i porusza się w kierunku łuku obszerniejszego jak w stanie zdrowia. Przez kischkę odchodową można się przekonać palcem, że narzędzie zboczyło z drogi należytej.

Drogi mylne części dolnej kanału są zwykle skutkiem użycia zbyt wielkiej siły przy wprowadzeniu narzędzi, gdy są zwężenia w gruczole podłużnym, albo blisko niego, wtenczas kiedy drogi mylne części górnej są następnością parcia ciągłego na zawadę, wyciągając członek dla ustalenia punktu oporu.

W obu razach, chory czując pęcherz wypróżniony przez zgłębnik, wierzy w uleczenie, i wkrótce ujrzy się zawiedzionym. Jeżeli przez kilka dni nie będzie użyty zgłębnik, zatkanie kanału i zatrzymanie moczu powrócą, bo kanał przypadkowy nie może zostawać długo bez częstego przesuwania zgłębnika, chyba że utworzyłaby się błona śluzowa, na co wieleby czasu było potrzeba. Miałem podobne zdarzenie. Po kilku tygodniach zaprowadzania zgłębnika gdy byłem pewny, że otworzyłem kanał naturalny w całej jego długości, jedną razą narzędzie poszło w innym kierunku i weszło do pęcherza, co dało do mniemanie, że ta nowa droga była przyrodzoną. To widać nastąpiło ztąd, że zwężenie uleczonóm zostało samo przez się w skutku zboczenia moczu od kanału przyrodzonego do mylnego, chory nie czuł bólu w kanale mylnym, a ja nie doświadczyłem trudności zaprowadzając zgłębnik do pęcherza drogą przyrodzoną.

Przytaczam tu to zdarzenie nie jako rzadkie, ale że się niezawsze zdarza, odkryć te drogi mylne zapomocą zgłębnika. Rozumiem że przeciwnie te mylne drogi są tak częste, że się tworzą w większej liczbie tych przypadków, w których trudność przejścia zgłębnika trwa przez cały czas choroby, wreszcie śledzenie pośmiertne zmarłych, u których było zwężenie, nauczają, że to zbaczanie zgłębnika bywa bardzo częste.

W przypadkach zwężenia opierającego się użyciu świeczki lub zgłębnika, zsiadłość materji choro-

bniej jest tak wielka, że się nie udaje zmiękczyć jej narzędziami w przeciągu kilku dni lub nawet kilku tygodni; w takim razie należy użyć świeczki gryzącej, nie tylko jako sposobu zniszczenia zawady, lecz jako mogącej wzbudzić w niej zapalenie, rozmiękczyć ją i wprowadzić w ropienie. Kilkokrotne użycie tego narzędzia sprowadza skutek pomyślny; nie widziałem żeby kiedy zawiodło, tylko że pomyślne wypadki niezawsze rychło przychodzą. W niektórych skuteczność jego jest zadziwiającej szybkości. Na przykład, widziałem uparte zwężenie zastarzałe, w którym napróżno przez kilka tygodni usiłowałem zaprowadzić zgłębnik aż do pęcherza; użyłem świeczki gryzącej ośm tylko razy, a zgłębnik przeszedł łatwo do pęcherza; chory z gruntu wyleczony został.

Świeczka gryząca jest także wielką pomocą w zaciśnieniu drażliwym, w którym się pokazuje krew za najmniejszym dotknięciem zgłębnika, wzbudza spazmy częste bez widocznej przyczyny, albo za najmniejszym narażeniem się na zimno, za najmniejszym zbytkiem w napoju, objawia się trudnością oddawania moczu. Zaledwie warto przypominać, że ostrożności, które w innym miejscu opisałem, ściągające się użycia gryzącej świeczki, są tu szczególnie potrzebne.

*Zdarzenie drugie.* Mężczyzna lat 37, silny z wejścia, ale narażony w swoim stanie na niepogody powietrza, chorował na zwężenie kanału moczowego od lat 15, w skutku trypra. Zwężenie już było leczone użyciem świeczek; strumień moczu odzyskał

swoją naturalną grubość po 18 miesiącach leczenia; lecz później choroba powróciła pod wpływem zimna i używania wysokowych napojów. Powrócono do świeczek, ale bez skutku, nie mogły wejść do pęcherza, w takim stanie chory przybył do szpitala w Guy.

Przez badanie, znaleziono dwa wyraźne zwężenia; jedno zaczynające się o cal od otworu na cal długie, drugie nieco dalej niemniejszej rozciągłości, obadwa bardzo twarde i chrząstkowate; pierwsze nie dające przejść cienkiemu pręcikowi. Przepiśano nacisk stały zgłębnikiem grubym, spoczynek i t. d. We dwa tygodnie doświadczył zatrzymania bez widocznej przyczyny, tak upartego, że byliśmy gotowi przebić pęcherz; ale przeszło po ciepłych kąpielach, pjawkach, kataplazmach i t. d. i nastąpił mały wytrysk moczu. Powtarzaliśmy użycie świeczek gryzących co dwa dni, to spowodowało obfite odpływanie kanałem moczowym. We dwa tygodnie można było przepchnąć świeczek przez zwężenie pierwsze, a we dwa dni później i drugie. We trzy dni potem można było wprowadzić mały zgłębnik do pęcherza. Grubość tego zgłębnika stopniami powiększana była, odpływ moczu zaraz się znacznie powiększył; gorączka przepuszczająca trzecedniowa okazała się i trwała przez cały rok. Nakoniec china, rozmiękczenia miejscowe, rozpędziły to wszystko i chory wyzdrowiał.

Widoczne są w tym razie korzyści z nacisku stałego i przypiekania połączonego z okładaniem zmiękcządzającym.

*Trzecie zdarzenie.* Trzecie postrzeżenie ma także na celu pokazać korzyść przypiekania powtarzanego co dwa dni.

Wojskowy 39-letni miał zwężenie zadawnione, półtrzecia cała od otworu; leczono je zgłębnikiem i uleczono do czasu, odpadanie w chorobę powracało z zatrzymaniem moczu. Nakoniec P. Cooper po leczeniu zapalenia łagodném, któreśmy opisali, przypiekał co dwa dni świeczką gryzącą i sprowadził przez to odpływ obfity, zmiękczył i zniósł zwężenie. Po kilku miesiącach leczenia chory prawie wyzdrowiał, ale autor nie wspomina czy ten sposób naraża na odpadnienie jak inne.

*Czwarte zdarzenie.* Mężczyzna 55-letni, doświadczał zaciśnienia od lat 16 przy nasadzie członka, z zatrzymaniem całkowitem moczu powtarzającym się od lat 7, przy wytrysku zwykle cienkim. W czasie ostatniego zatrzymania całkowitego, wszedł do Bartłomiejowskiego szpitala, gdzie mu przyniesiono ulgę, ale nie powrócono zdrowia. Za powrotem zatrzymania, przyszedł do szpitala w Guy. Środki czyszczące, opium, kąpiele ciepłe, znoszą pierwsze cierpienia; mały wytrysk moczu następuje; ulżenie, zaprowadza się zgłębnik gryzący co dwa dni, następuje odpływanie obfite. W miesiąc później zawada jest pokonana, wchodząc aż do pęcherza; zgłębniki rozszerzające, uleczenie.

Oczéwista jest, mowi autor, że różne te sposoby nie mogą być użyte w przypadkach takich, kiedy choroba wymaga pomocy nagłej. W tym ostatnim

razie radzi użycie kateteru silne, jeżeli zaciśnienie znajduje się za *fascia perinealis profunda*, albo cięcie bisturem. Lebel.

*Doświadczenia tyjące się zwężenia kanału moczowego, zakładania zgłębników i mylnych dróg; przez Edwarda Cocka. (tamże k. 308.)*

Utrzymuje Edward Cock, że łatwiej jest rozszerzyć i przebić kanał moczowy zgłębnikiem, niżeli rozszerzyć zadawnione zwężenie. Najczęściej chirurg nie trafia do pęcherza, ale go rani; w wielu razach koniec narzędzia, przebija kanał w części tylnej i wychodzi nawylot tkanki komórkowatej, między kışką odchodową z jednej strony a kanałem moczowym, gruczołem wystającym i pęcherzem z drugiej.

Niekiedy nawet kışka odchodowa bywa przebitą.

Zwężanie dawne bywają rzadko kiedy uleczone, a może nigdy. Ulgę którą przynoszą zgłębniki (katetery), otwierając mylne drogi, jest chwilowa, a odpadnięcie niechybne.

Jeżeli chirurgowi uda się wyprowadzić urynę cienkim jak nitka strumieniem, to się cieszy, że zadawniałe zwężenie rozszerzył. Niekiedy rozumie, że zwężenie ze szczętem zniósł dobywszy urynę ze krwią, choć tylko ścianę kanału przebił. Ból w przechodzie narzędzia do pęcherza pieczenie i drzenie w czasie przechodzenia moczu, zjawienie się ropni na międzykroku dowodzą, że się utworzyła droga mylna.



Postrzeżenia prowadzą do tego wniosku, że ile razy zwężenie jest stałe i ciasne, narzędzie mija to miejsce, ale go nie przebija. W zdarzeniach przytoczonych, śmierć pochodziła nie z powodów dróg mylnych, ale z innych powodów, wkrótce po zaprowadzeniu zgłębnika do pęcherza.

W jednym zdarzeniu nie można było przepchnąć zgłębnika przez zwężenie nawet po śmierci, tylko gruby pręt. W zadawnionych zwężeniach należy próbować cienkim zgłębnikiem.

Że narzędzie nie poszło prostą drogą do pęcherza, można poznać po stanie konwulsyjnym chorego.

Nie zgadza się autor na to, aby mylne drogi mogły zastąpić przyrodzoną, pokrywając się z czasem błoną.

Mylnie drogi mogą na czas posłużyć i to z boleściami i tworzeniem się wrzodów, chyba że zgłębnik zawsze używanym będzie dla wyprowadzenia uryny, lecz i to działanie bolesne, przyczynia się jeszcze do pogorszenia opłakanego stanu. *Lebel.*

*O rokowaniu i leczeniu złamań dolnego końca kości szprychowej. Nowy przyrząd.*  
przez Prof. *V e l p e a u.*

(Gazette des hopitaux N. 6. 15 Janvier 1842, p. 26.)

Niedawniój jak od lat 10ciu posiadamy dokładniejszą znajomość złamania dolnego końca kości szprychowej. Wprawdzie *Pouteau* w rozprawie swój o złamaniach przedramienia z przyczyny upadku, nadmienia: „że te złamania bywają częstokroć uwa-

„żane za zwichnięcia a raczej nadwichnienia, albo za „rozstąpienie się obu kości przedramieniowych w ich „końcach dolnych, gdzie te łączą się z pięścią (1). „*Desault* wzmiankuje o podobnychże omyłkach. *Cline*, *A. Cooper*, *Dupuytren*, również zastanawiali się nad złamaniem tego rodzaju. Sądzićby nawet można, że ten ostatni od dawnego już czasu zajmował się tym przedmiotem, na swych klinicznych prelekcyach w szpitalu Hôtel-Dieu (2). Wyznać jednakże należy, że pierwszy dokładny opis tego złamania, winniśmy *P. Goyrand*, z miasta Aix w Prowancyi (3). Do tego czasu znajomość lekarska tych złamań była bardzo niedokładną (4).

Zaraz po pierwszej pracy *P. Goyranda*, *Malgaigne* ogłosił rozprawę: O zwichnieniach pięści i o złamaniach je wyobrażających (5). Od téj pory, różne, mniej więcej zajmujące pisma w téjże treści ogłoszone były. Ale nie zajmując się ich rozbiorem, wspomnieliśmy o literaturze téj części chirurgii dlatego jedynie, aby wykazać pierwszeństwo i zasługę jaką sprawiedliwie *P. Goyrand* przyznać należy.

Nie przytaczamy tu postrzeżeń naszych co do przyczyn i zjawisk tego wypadku, są one znane i w wielu dziełach opisane z dokładnością. Różniąc

---

(1) Dzieła Chirurgiczne Tom II. str. 251.

(2) Ustne prelekye Dupuytr en a. Ed. 2. T. I. str. 140.

(3) Gazeta lekarska z d. 13. października 1832.

(4) Patrz drugą pracę *P. Goyrand* w dzienniku tygodniowym z 1836 r. T. I. str. 161.

(5) Gazeta lekarska, październik i listopad 1832.

się zaś co do zasad w rokowaniu i leczeniu tego złamania, z wielą lekarzami, umyśliliśmy określić nasze w téj mierze wyobrażenia.

**Rokowanie.** Złamania dolnego końca kości szprychowej, czy to leczone czy pozostawione naturze, powszechnie za ważną chorobę poczytywane bywają. Dupuytren utrzymuje „że gdy takie złamanie nie będzie poznane, uważane za zwichnięcie, albo bez leczenia zostawione, następują groźne przemiany w złamanym członku: przedział międzykostny znika; przed ramię zamiast stanowić w tym końcu dwie płaskie powierzchnie, jedną z przodu, drugą z tyłu, przybiera postać walcowatą, zakręcanie i odkręcanie przedramienia niepodobnym się staje” (6). Większa część tych mniemań była wprzód jeszcze objawioną przez PP. *Goyrand* i *Malgaigne*. Należało wszelako tym lekarzom uzupełnić to twierdzenie wnioskiem P. *Diday*, który nadto jest przekonany, że te złe następstwa złamania kości szprychowej najczęściej się zjawiają mimo wszelkich środków zaradczych i mnóstwa nawiązek, w ostatnich czasach tym celem zalecanych (7). Zdaniem mojem, następstwa pomienionój ułomności nie są tak zatrważające, jak je powyższe pisma wystawiają.

Złamanie dolnego końca kości szprychowej zostawione bez leczenia, to jest uważane jako nadwichnięcie, nie pociąga pospolicie za sobą żadnych nad-

---

(6) *Ustne prelekeye Dupuytren'a*. Wyd. 2. T. 1. str. 165.

(7) *Archives générales de médecine*. 3 Série. T. 1. pag. 141.

zwyczajnych skutków i pięść nie utracą przezto swęj pierwotnej władzy. Przeciwnę wypadki sę wyjątkowemi a użycie niektórych przyrzędów, zamiast uleczenia, raczej pogorsza następstwa wymienione przez *Dupuytren'a*. Udowodnić to pragnę następnęm tłómaczeniem.

Od czasu jak byłem w możności rozeznawać ze ścięsięcią złamania dolnego końca kości szprychowej od przekręceń, nadwichnień lub zwichnień pięści, wiele z nich postrzegałem w znacznym przecięgu czasu od zdarzonego wypadku. Równię jak *Dupuytren*, *Goyrand*, *Malgaigne* i *Diday* przekonałem się, że w 4 i w 6 miesięcy w niektórych zdarzeniach obecnym był ból, nabrzękość i stężenie miejscowe. Ale we wszystkich razach podobnych, uważano i leczono wypadek jako złamanie rzeczywiste. Widziałem nadto wielu chorych z wyniosłością nad pięścią jak zgłoska Z. znamionującą złamanie kości szprychowej, oraz inne temu właściwe dobitne przypadłości; osoby te atoli cierpiały proste przekręcenie lub nadwichnienie ręki. Leczenie ich polegało na miejscowém krwi wypróżnieniu, na przykładaniu środków zrazu odmiękczejących, następnię rozpędzających, na spoczynku i nieruchomém położeniu ręki przez kilka tygodni. Wszyscy twierdzili, że tylko 3 tygodnie lub miesiąc trwała choroba, i że nie upłynęło sześć tygodni jak ruch i giętkość palców i pięści w zupełności przywróconę została; wszyscy przekonali poruszeniem ręki, że ta bynajmniej nie utraciła ani swęj mocy, ani szykowności;

jedynie linia pionowa korzenia ręki lekkiego doznawała zboczenia. Od 6 lat liczę przeszło 30 podobnych przykładów, i corocznie 3 lub 4 podobne zdarzenia przedstawiam w klinice.

Te spostrzeżenia naprowadziły mię na odmienny sposób uważania następstw złamania dolnego końca kości szprychowój. Zapatrując się na tę ułomność bez uprzedzeń, nabyłem przekonania, że złamania tego rodzaju winny się zrastać z szybkością i łatwo, choćby ich nie okręcano w żadne nawiązki i przyrządy. Dolny odłamek zbyt ściśle jest objęty ścięgaczami spuszczałacemi się z przedramienia do ręki, i nie może się łatwo ruszyć z miejsca. Zresztą ból w pięści nie dozwala choremu tak ręką poruszać, by rozłączał odłamki sam przez się. Trudno zatem wyobrazić sobie przeszkody, zrośnięciu przetłamanej kości opierać się zdolne. Po nastąpieniu zrośnięciu, które dla gębczastej i naczyńkowej miąższowości dolnego końca kości szprychowój, w ciągu 15 do 30 dni następować zwykło, obrzękłość miękkich części rozchodzi się, rozpulchnienie ścięgarów ustaje bardzo szybko. Pozostaje więc sama niekształtność korzenia ręki w postaci zgłoski Z. i jój niejake zboczenie na zewnątrz. Oczywista zatem, że to zboczenie, jedyna niekształtność z miernym rozszerzeniem pięści, uważana jako następstwo złamania dolnego końca kości szprychowój, nie zdolną jest zagrażać wolnemu ruchowi palców i ręki. Gdyby nawet ta niekształtność zbyt była wydatną, przypuszczamy, iż stałaby się niemiłą dla oka, ale z pewnością

twierdzimy, iż nigdy dla działań ręki i palców nie byłaby bardzo niebezpieczną.

Wytłómaczmy teraz dlaczego zle następstwa, jako to: stężenie, rozpułclnienie, fałszywe stawy, następują raczej w wypadkach poczytywanych za istotne złamania, niż w tych, które za proste zwichnienie są uważane. Odpowiedź bardzo jest łatwa: każdy z licznych przyrządów zalecanych na leczenie tego rodzaju złamań, uciska przez czas długi, i z niejednostajną mocą, albo przedramię, albo pięść, albo rękę, albo wszystkie te części zarazem. Taki nacisk utrudza krwi krążenie w złamanym członku, przyczynia się do nabrzękłości, do nasiąknięć w tkanki ścięgnisto-lepne (fibro-synoviaux) otaczające kości i ścięgacze okoliczne, ztąd wynika stężenie, obrzmiałość, napuchłość bierna, zjawiska zawsze trudne do rozpędzenia, i rzadko kiedy znikające bez zostawienia niezatartych śladów. Przypomnijmy sobie, czego doznają zwykle stawy mniej złożone, skoro w ich pobliskości, dla połączenia i zrostu odłamków kostnych, potrzeba było użyć naciągania, naciskur, przewiązek, przyrządów przez czas długi utrzymywanych, a z łatwością pojmiemy, na czém zależą szkodliwe następstwa złamania. Tę uwagę opieram na własném doświadczeniu, i niechaj każdy lekarz sprawdzając moje wnioski, porówna rozmaite wypadki swego leczenia, skoro wypadki tego rodzaju uważał i opatrywał jako złamanie używanemi dotąd przyrządami, albo mając je za zwichnienia, niczém ich nie krępował.

Ale moje zasady niechaj co do téj nauki w mniemaniu powszechném nie będą przesadzonemi. Jeżeli kość złamaną jest wyżej niż zwykle, to jest powyżej cala nad stawem korzenia ręki, wtedy górny odcinek kości szprychowój nazbyt przybliży się do kości łokciowój, zanadto ścieśnia przestrzeń międzykostną, i przyczynia się do utrudzonego zakręcania i odkręcania ręki, jeżeli złamanie bez stosownego leczenia zostawioném będzie. W takich razach złamania przedramienia, koniecznie jest potrzebném leczenie onego, chociażby według zasad po dziś dzień powszechnie przyjętych. Jedynie takie złamania, które na cal, a raczej niżej cala od stawu korzenia ręki znajdują się, zasługują na wzmiankowany sposób leczenia.

*Leczenie.* Skoro jest prawdą, że w nierównie większej liczbie zdarzeń, złamania dolnego końca kości szprychowój, uważane za zwichnienia lub nieleczone, zrost następuje bez szkodliwych następstw w poruszeniu ręki, zostawując tylko mało znaczną niekształtność, łatwy jest wniosek, iż lepiej ich nieleczyć wcale, aniżeli wystawiać na przykre następstwa, któremi nam grożą *Dupuytren*, *Goyrand*, *Malgaigne* i *Diday*. Zastanówmy się nad rozmaitemi dotychczas używanemi przyrządami, i pomyślmy czy natomiast nie należałoby zastosować innego rodzaju działania.

*Przyrządy zwyczajne.* Przed postrzeżeniami *Dupuytren'a*, złamania dolnego końca kości szprychowój, tymże samym opatrywano sposobem jak zła-

mania przedramieniowe w ogólności; dlatego zakładano na nie, i dziś jeszcze wielu zakłada lekarzy przyrządy opisane przez *Desault'a*, *Boyer'a* i innych. Nawiązka ta częstokroć jest równie przydatną, jak wiele innych, o których mam wspomnieć, ale niekształtność do zgłoski Z. podobna, zostaje po niej bardzo wydatną, chyba gdy nacisk na wierzch i powierzchnię dłoniową korzenia ręki bardzo był wielki. Przyrząd ten nie opiera się dosyć skutecznie zboczeniu ręki na zewnątrz, i jedyna z niego korzyść jest, że utrzymuje stawy w nieporuszeniu, i że przeszkadza zacieśnieniu przestrzeni międzykostnej. Gdy te korzyści zyskuje chory z wielkimi bólami, przez długi przeciąg czasu znoszonymi, z dotkliwą obrzękłością palców i ręki, z jej stężeniem, z rozpulchnieniem i drętwieniem ścięgaczów, na długi czas pozostającym, czyliż należy je porównać do pomyslnych wypadków leczenia tychże złamań, bez żadnego przyrządu?

*Przyrząd Dupuytren'a.* Poznawszy niedogodność zwyczajnej nawiązki, i pragnąc zapobiedz pospolitemu następstwu tych złamań, to jest zboczeniu ręki na zewnątrz i jej szkodliwym skutkom, *Dupuytren* umyślił przyłożyć od powierzchni łokciowej przedramienia, metaliczną brykę czyli tubkę na zewnątrz przygiętą, do której przywiązany pasek, służy do wykręcania korzenia ręki i dłoni na zewnątrz ze strony łokciowej. Szmataki warstwowe i zwyczajna nawiązka były na to założone jak pospolicie, a tak umocowawszy brykę, kończył opa-



trunek jak w złamaniach kości łydkowej, to jest przez skręty nawiązki, idące od korzenia ręki na wielki palec i dłoń, a kończące się na odgiętym końcu brykli.

Jak powiadają, sposób ten miał w szpitalu *Hôtel-Dieu* liczyć wiele pomyslnych wypadków: lecz, czyli to już w teorii nie wystawiał dostatecznej rękojmi, czy próby przedsięwzięte przez innych, nie odpowiadały wypadkom *Dupuytren'a*, przyrząd jego został zaniedbanym w zupełności. I rzeczywiście, pociąga on za sobą tenże silny ucisk, równie wielkie bóleści i taką obrzmiałość ręki, jak nawiązka dawniejsza; nadto, ustawiczne ciągnięcie na brzeg szprychowy ręki wywierane, tém mniej znośnym czyni go od nawiązki; a łatwość w rozciąganiu się pasków i sposób ich umocowania, nie odpowiada celowi zamierzonemu przez *Dupuytren'a*.

*Przyrząd Goyrand'a*. Lekarz ten zrozumiał niedogodności opatrunku *Dupuytren'a*, i wymyślił inny przyrząd. Układa warstwowe płyty tylko do połowy przedramienia. Dwie małe poduszeczki, dosyć grube, w końcach równo ścięte, w postaci równoległo-boku, kładą się, jedna z przodu korzenia pięści, czyniąc nacisk przodkowy, pod brzuścem wielkiego palca, druga zaś od brzegu zewnętrznego naciska grzbiet korzenia ręki przy główce kości łokciowej. Zakładają się dwie łubki drewniane, jedna z przodu dochodzi do środka ręki, tylna zaś aż do palców się spuszcza. Reszta nawiązki *Goyrand'a* nie jest różną od dzisiejszej.

Celem tego lekarza jest, o ile się domyślać można, wywierać silny wpływ na przestrzeń międzykostną dla zaciśnienia w niej mięs, ugniatać wypukłą powierzchnię korzenia ręki, pomykając ją z tyłu ku przodowi, wówczas gdy klinowata poduszeczka utrzymuje podstawy dwóch wyniosłości haczykowatych korzenia ręki (*thenar et hypothenar*). Może być, że odprostowanie pięści tego rodzaju, właściwszém jest aniżeli za pomocą nawiązki *Dupuytren'a*, albo dawniejszój, ale przyrząd *Goyrand'a*, przezeń w mojej obecności, i przezemnie samego wielokroć zastosowany, zdaje mi się tém uciążliwszy wywierać nacisk, i wprawia stawy i ścięgacze w stężenie i zdrętwienie jeszcze dłużej trwające, nawet przy odmianie zaleconej przez *Dra Malgaigne*. (8)

*Przyrząd Didaya i Godina*. W rozprawie podanej do archiwów medycyny, (9) lekarze ci objawili, że żaden z pomysłanych dotychczas sposobów, nie jest dostatecznym i nie zapobiega niedogodnościom usiłnie pokonywanym od tak dawnego czasu. Usiłowali oni wskazać zaradcze środki przeciw niekształtności ręki, wolnym jej ruchom bynajmniej nie grożąc, i uznali, iż temu celowi stateczne naciąganie odpowie najwłaściwiej. Jeżeli bowiem będzie się naciągać bezustannie połowę korzenia ręki od strony szprychowój, wtedy ścięgacze same przez się silnie utrzymują w położeniu dolny odłamek kostny, a

---

(8) Gazeta szpitalów r. 1840. str. 20.

(9) Serya 3. T. 4. str. 41.

wszelki niebezpieczny ucisk, byłby naówczas zbyt szkodliwym. Ale chęci P. *Diday* nie mogą być spełnione w sposób przez niego zalecany, a wykonanie jego nie otrzymało pomyślnego skutku. Łubka wierzchnia P. *Diday*, u dołu zagięta przy brzegu łokciowym, odpowiada tymże wskazaniom co brykla *Dupuytren'a*, i też same za sobą ciągnie niedogodności.

Przyrząd naciągający P. *Hugnier*, opierający się o dolną część ramienia, wymaga w niektórych punktach zbyt silnego nacisku, i nie daje się miarkować ze ścisłością w zbliżaniu wzajemnym odłamków, dlatego przyjętym nie został.

Odmiany zalecone przez P. *Blandin* w opatrunku złamań tego rodzaju, nie znoszą pospolitych niedogodności. Powątpiwam czy nawiązka, poniekąd twórczo pomyślona przez P. *Dumesnil*, zjści wszystkie nadzieje, które w niej młody ten postrzegacz położył (10), zdaniem mojem przy tej nawiązce chory był narażony albo na dalsze wykrzywienie ręki, albo na wyprostowanie jęj za użyciem równie gwałtownej siły, jak w przyrządach poprzednich.

Wykład wszystkich rzeczonych opatrunków, przekonywa mię, iż skoro znajomemi sposobami trudność pokonać się mająca, usunąć się nie daje, lepiej byłoby zarzucić te nawiązki zupełnie, wyjąwszy złamania cokolwiek wyżej przypadające, przy których, gdybyśmy nie stawili oporu, przestrzeń międzykostna naraziłaby się na zwężenie i szkodli-

---

(10) Gazeta szpitalów r. 1841.

we ztąd skutki. W każdym innym razie dosyć będzie poprzestać na nieruchomości członka, jeżeli ból i spuchnięcie jest znaczne, kilkakrotnie przystawić piawki, przez kilka dni robić ciepłe okłady z lnianego siemienia, następnie rozpędzające przymoczki, a w końcu przez dwa tygodnie nałożyć rodzaj rękawka niewzruszalnego. Słowem, leczyć wypada takie złamania, jak wszystkie nadwicznienia czyli skręcenia, a przekonany jestem, że w miesiąc lub najdalej w półtora, każdy chory wyleczonym być może; a jedyne złe następstwo wyniknąć z tego mogące, jest wygięcie czyli lekkie skrzywienie ręki i pięści, niczem sprostować się nie dające.

*Nowy przyrząd.* Wolny on jest od wszelkiego przykrego nacisku i zależy na statecznym lecz miernym wyciąganiu, otrzymanywanem przez opatrunek niewzruszalny, w nowszych czasach do leczenia złamań kości powszechnie zaprowadzony. Opatrunek ten zakładam dwojako. I tak: naciągnąwszy członek zwyyczajnym sposobem i nastawiwszy odłamki ile być może ku sobie, okręcąc szmat zmoczony w wódce kamforowej na około pięści, i zakładam suchą nawiązkę czyli taśmę od początku palców zakręcając aż do środka ramienia, z lekka przytém uciskając. Następnie kładę grubo szmaty warstwowe, do początku kości środka ręki dochodzące, z których przedni dosięgłszy wyniosłości korzenia ręki klinowato się kończy. Wzdłuż tych szmatów nakładają się dwie tubki tekturowe cokolwiek zmoczone. Starannie przyguiać je należy do ciała, ażeby szczelnie przywie-

rały się do każdego punktu złamanego członka, ściśle je okrywając, a zarazem wszystkie nierówności do gładkiej przywodząc powierzchni. Taśma sześć łokci długa, zmoczona *dextriną* (11), w podwójny kłębek zwinięta, nawija się od początku palców aż powyżej łokcia. Ponieważ nawiązka ta zostaje przez kilka godzin wilgotną, dla utwierdzenia więc kładę na wierzch dwie łubki drewniane krótsze ale szersze od tekturowych, i utwierdzam je kilką skrętami suchój nawiązki, celem utrzymania pięści w położeniu, które jój przez wyciągnięcie i przeciw-wyciągnięcie nadaném zostało, aż póki nawiązka zmoczona w *dextrinie* nie wyschnie, co następuje w 6 lub 10 godzin, wtedy zdejmuję drewniane łubki i nawiązkę je utrzymującą. Nawiązka po wyschnięciu ma podobieństwo odlewu gipsowego, który wszelkiemu poruszeniu i zboczeniu części w nim zawartych opiera się. Dopóki zaś przyrząd całkowicie nie zaschnie, można go w miarę potrzeby i wskazania układać, i naginać rękę i pięść już to na wewnątrz, już ku tyłowi, dla tém skuteczniejszego działania.

---

(11) Pod tém imieniem znaną jest część rozpuszczalna krochmalu, i *Valpeau* przekłada ją nad czysty krochmal w przyrządzie niewzruszalnym *Seutin'a*. W roku 1839 w klinice szpitala *Charité* w Paryżu, widziałem jak professor *Valpeau* w następujący sposób przyrządzał opatrunek. Szklankę *dextriny* w proszku po trochu wypywał na miskę, do tego wlewał z wolna szklankę wody, mieszając wspólnie i palcami rozczyniając, po dopełnioném należyтім rozpuszczeniu, dolewał szklankę okowity lub wyskoku, i w takiej mieszance maczał potrzebne nawiązki

Przyrząd ten dostatecznym bywa, we wszystkich zdarzeniach zwyczajnych, to jest, gdy zboczenie pięści nie jest nazbyt wydatném. Skoro zaś niekształtność zgłoskę Z. wyobrażająca, jest bardzo znaczną, i dzielniejszej wymaga siły, należy zgiąwszy łokieć, nałożyć nań rodzaj podwiązki, zmoczonej w *dextrinie*, umieszczając pomiędzy jój zwojami łubkę przeciw-odciągającą. Naręczek czyli rękawek płócienny, pięść i korzeń ręki ściśle w postaci lejka obejmuje: dwa końce taśmy podkładają się spodem i tak się wszystko zasusza. Wyciąganie i przeciw-ciągnięcie uskuteczniają się za pomocą tasiemek na łubce dłuższej od przedramienia, i zakończonej u spodu odnogą pionową. Wtedy dopiero nakłada się w ścisłym porządku nawiązka powyżej opisana, i zasusza się w spokojności, bez potrzeby łubki uciskającej od zewnątrz.

Przy takich środkach ostrożności, jeżeli pięść nie jest krzywą, jeżeli zbliżenie odłamków jest dokładném w czasie wysuszenia nawiązki, nie ma potrzeby lękać się zboczenia następnego. Dolna część takiej nawiązki wyobraża wierzchnią część lejka, który obejmując rękę ściśle, wywiera na nią stateczne naciąganie, kiedy jój część górna działa w sposób przeciw-ciągący na koniec ramienia czyli łokieć. Trzymając chorą odnogę w zgięciu lub na pół zgiętą, nie można jój poruszyć ani w łokciu, ani w pięści, a przedramię uskutecznić nie może ani zakręcania, ani odkręcania. Ztąd wynika, że skoro wszelki ucisk staje się nieużytecznym, krążenie krwi nie jest

utrudzaném ani w pięści, ani w ręku, ani w palcach, i w ciągu 20 lub 30 dni te części wolne są od wszelkiej obrzmiałości i zdrętwienia. Gdy w tym czasie zrost umocowanym zostanie, zdejmuję przyrząd; codziennie zalecam ruch umiarkowany i stopniowy w pięści, a chorzy powracają do ręcznej pracy.

Z pomiędzy 50 zdarzeń tym sposobem leczonych, ani jednego nie dostrzegłem z ropieniem w pięści: 30 z nich wyleczyło się bez najmniejszej niekształtności; u innych pozostało lekkie zboczenie w korzeniu ręki, zgłoszę Z. wystawiające, ale żadna z tych osób nie była dłużej nad dwa miesiące pozbawioną użytku ręki.

Leczenie tego rodzaju zastosować się daje jedynie w złamaniach niezłożonych; w przypadkach zaś połączonych z uszczerbkiem stawu należy dopełnić wskazań zwykłych chirurgicznych. **G.**



## NOWE DZIEŁA

### LEKARSKIE ZAGRANICZNE

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

---

#### PATOLOGIA i TERAPIA.

**A. F. Schill.** Allgemeine Pathologie. Nach dessen hinterlassenen Papieren herausgegeben von **V. A. Riecke**. Mit einer Vorrede von dem Prof. **Leop. v. Riecke**. Tübingen (b. H. Laupp) 1840. 478. str. w 8.

Jakkolwiek dzieło to niewiele zawiera w sobie rzeczy nowych, odznacza się jednak jasnością, trafnym sądem i porządnym wykładem przedmiotów do Patologii ogólnej należących.

**C. Neubert.** Die Hauptpunkte der allgemeinen Pathologie und Therapie. Zur ersten Anleitung für Studirende und als Grundlage academischer Vorträge dargestellt. Leipzig (Breitkopf u. Härtel) 1841. 221. str. w 8.

Zaletą dzieła tego jest zwięzłość, do której autor doszedł pomijając mniej potrzebne objaśnienia i ograniczając się do tego co jest dla początkującego praktycznie najużytecznijszym.

**P. A. Piorry.** De l'hérédité dans les maladies. Paris (Bury) 1840. w 8.

Gruntowne i pięknym stylem wyłożone wiadomości w tém dziele znajdujące się, czerpał autor głównie z 1200 spostrzeżeń w szpitalu Pitié przez siebie zebranych, oraz z udzielonych sobie przez Dra. **Veyne**, lekarza w Salpetriere.



**J: Vogel.** Beiträge zur Kenntniss der Säfte und Excrete des menschlichen Körpers im gesunden und kranken Zustande, auch: Anleitung zum Gebrauch des Microscops zur zoochemischen Analyse und zur microscop. chem. Untersuchung überhaupt. Leipzig (b. L. Voss) 1841. XXVIII i 499. str, oraz 3. tabl. litografowanych.

Autor dzieła tego, obeznany dobrze z śledzeniami drobnowidzowemi, tudzież z chemią organiczną, podaje tu nader użyteczne, praktyczne prawidła, jak dochodzenia tego rodzaju uskuteczniane być powinny, a zarazem wyszczególnia wypadki własnych poszukiwań.

**H. Klencke.** Physiologie der Entzündung und Regeneration in den organischen Geweben. Nach eigenen Versuchen und Beobachtungen. Leipzig (Weber) 1842. XVI. i 230 str. w 8.

Najciekawszą częścią dzieła tego są doświadczenia autora tyżące się odradzania się części organicznych.

**Joh. Peter Frank.** Specielle Pathologie und Therapie. Nach der latein. Urschrift von. **J. F. Sobernheim**, bevorwortet von **C. W. Hufeland**. Dritte Ausg. 2. Bde. Berlin (b. A. Förstner) 1840. 1841.

W drugim tomie tego szacownego dzieła dowiadujemy się, że wyjdą także Franka *Interpretationes clinicae*, przez Sobernheima tłumaczone.

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie nach den Erfahrungen der bewährtesten Aerzte unserer Zeit systematisch dargestellt. Zweite durch-

aus umgearbeitete und ansehnlich vermehrte Ausgabe. Berlin und Wien (b. Veit u. Gerold) 1840-1841. w 8. więk.

Dzieło to ma także tytuł następujący:

Die medicinische Praxis der bewährtesten Aerzte unserer Zeit, systematisch dargestellt. Nach Bartels, Baumgärtner, Berends, Berndt, Carus, Clarus, Joseph Frank, J. P. Frank, Fuchs, Gölis, Heim, Val. v. Hildenbrandt, Horn, Hufeland, Jüngken, Kluge, Kopp, Kreysig, Krukenberg, Marcus, Naumann, Neumann, Raimann, Reil, Richter, Rust, Sachse, Schönlein, Stieglitz, S. G. v. Vogel, Wendt, — Alibert, Amussat, Andral, Baron, Baudelocque, Biett, Blache, Billard, Bouillaud, Breschet, Chomel, Colombat, Cruveilhier, Delpech, Desruelles, Dubois, Dugès, Ferrus, Guersent, Lallemand, Lisfranc, Louis, Ollivier, Parent-Duchatelet, Portal, Ratier, Rayer, Ricord, Rostan, Rochoux. Roux, Velpeau, — Abercrombie, Bright, Brodie, Burns, Clark, Copland, Cooper, Davies, Dewees, Elliotson, Evanson, Forbes, Guthrie, Hope, R. Lee, Marshal Hall, Pemberton, Stokes, Thompson, Tweedie, Wallace, Willams und Anderen. Zwei Theile in 5. Bänden.

Drugie to wydanie nader użytecznego i terażniejszemu stanowisku nauki lekarskiej odpowiedniego dzieła, co do planu nie jest odmienne od wydania pierwszego; przerobiono tylko 30. pierwszych arkuszy i znaczne w niém poczyniono dodatki, tak iż choroby ostre zamiast 61. arkuszy,

obejmują teraz 96. Całe dzieło składa się z 230. zbito, lecz wyraźnie i na pięknym papierze drukowanych arkuszy, a kosztuje tylko 12½ talarów.

*Schönlein.* Clinische Vorträge im Charité-Krankenhaus zu Berlin. Redigirt und herausgegeben von Dr. L. Güterbock. Berlin (b. Veit et C.) 1842. Hft. 1.

Lekcyje te kliniczne jednego z najznakomitszych żyjących teraz profesorów, wydawane jak się zdaje z jego wiedzą, z ciekawością i nie bez korzyści zapewne odczytywane będą przez lekarzy. Poszyt pierwszy obejmuje 17. przypadków, które dały Schönleinowi sposobność mówienia o tyfusie, o zapaleniu płuc, o reumatyzmie ostrym i o chorobach serca. Co do tyfusa, widzimy z nich iż Schönlein opierając się na własnych doświadczeniach i rozumowaniach, przeciwny jest użyciu lekarstw womity sprawujących, w zamiarze przerwania biegu choroby tyfoidalnej, jeszcze zaś więcej szkodzą podług niego sole. Łącząc tu z ipekakuaną emetyk, tym złośliwszą potém staje się choroba. Kalomel przez Autenrietha najprzód, w r. 1806. w tyfusie użyty i przez nowszych lekarzy zalecany, działa w téj chorobie podług Schönleina, bardzo zbawiennie w ten czas, gdy zrządza właściwe sobie wypróżnienia stolcowe, które jak dotąd mniemano, zawierają w sobie żółć, podług nowszych zaś dochodzeń, z wszelkiém do prawdy podobieństwem, wyprowadzają z sobą zmienioną część krwi czerwonej (Blutroth.) Z tém wszystkiém, ograniczyć się trzeba z użyciem kalomelu do pierwszego okresu siedmio-

dniowego tyfusa, i do pierwszych dni okresu drugiego. Im wcześniej się da to lekarstwo, tym swietniejsze będą z użycia jego skutki. Przypadłości oznaczające znaczne zajęcie błony śluzowej brzusznej i przypadłości nerwone, jakoto: wielka czułość brzucha, język suchy, puls prędkie, nie pozwalają już więcej dawać kalomelu, który w takim razie szkodzi. Daje go Schoenlein podług niektórych lekarzy po 3 do 4 gr. co 2 lub 3 godziny, póki owe stolce nie nastąpią; albo podług metody pierwiastkowo ze szkoły Tübingskiej pochodzącej, przepisuje jednego dnia skrupuł kalomelu na raz, potem dzień jeden pomija, trzeciego zaś dnia znowu skrupuł jeden wziąć zaleca, dopóki wypróżnienia stolcowe nie złączą mniej często się okazywać. Do kalomelu dodaje on magnezją. Enemy których Schönlein tak często używa w tyfusie brzuszny, a mianowicie téż w razie mocnej biegunki, robią się z krochmalu i dodaje się do nich 10 do 12 kropli *acetis saturnini*, albo kilka kropli *tincturae opii*. Enema taka nie powinna mieć więcej nad 3 do 6 uncyj i nie być zbyt gorącą, a wprowadza się ją, jak można najwyżej do kanału kiszkiowego, za pomocą długiej rurki; im dłużej ją chory zatrzyma tym lepiej. Co się tyczy puszczenia krwi, Schönlein nie jest tego zdania iżby ten środek, w każdym przypadku tyfusa był potrzebny i naturze téj choroby, jak niektórzy sądzą, odpowiedni. Nie przypuszcza on z Marcusem że tyfus zależy na zapaleniu mózgu ani z Weinholdem, że jest zapaleniem całego ukła-

du nerwowego, ani z nowszą szkołą iż go stanowi zapalenie gruczołów kiszkowych i błony śluzowej kiszek, ani nareszcie z Bouillaud, że to jest zapalenie błony wewnętrznej serca. Najistotniejszą zmianą patologiczną w tyfusie, jest podług Schönleina zmiana natury krwi, w której zmniejszoną się okazuje ilość części stałych, a mianowicie też kulek krwistych (Blutkörperchen.) Krew chorujących na tyfus ma wiele podobieństwa do krwi chlorotyczek. Dochodzenia w tej mierze Andrala i Gœrmeta, zgodne są poczęści z dawniejszemi Reida i Clanny. Wiele tu jeszcze pozostaje do zrobienia, nie jest jednak do prawdy nie podobnym, iż kiedyś dadzą się chemicznie wykryć zmiany krwi w tyfusie, jak to okazują: czarny osad na zębach i brodawkach języka, nasiąknięcie błony śluzowej kiszek i błony wewnętrznej arteryj, częścią krwi czerwona, nareszcie sama natura uryny. Jakkolwiek bądź, są przypadki w których, podług Schönleina, puszczenie krwi w tyfusie, nieodbicie jest potrzebne, a mianowicie w razie okazujących się znaków zapalenia płuc, tak często w tyfusie wydarzającego się, albo w razie mocnego ucisnienia mózgu przez krew. Charakter choroby endemiczny, a jeszcze więcej epidemiczny, tudzież konstytucya chorego, wiele także wpływają na to czy upuszczenie krwi jest potrzebne lub nie. Jeżeli w początkach rozwijania się tyfusa, okaże się mocny odczyn i wszystkie zjawiska zapalenia mózgu (encephalitis), nie trzeba się bynajmniej brać do

lanceta, bo w ten czas upuszczenie krwi jest nader szkodliwe, pociąga za sobą szybki upadek sił, a nawet i śmierć. Stan ten, odpowiada rozdrażnieniu mózgu, poprzedzającemu nieraz wystąpienie ospy szkarlatyny i t. d. a znikającemu po okazaniu się tych chorób skórnych. W czasie wyzdrowiania z tyfusa, tak podobnie jak i z innych chorób ostrych, a mianowicie z szkarlatyny, odry, ospy, wydarza się nieraz nader niebezpieczna choroba, *oedema, glottidis*, na którą szczególnie francuzcy lekarze w nowych czasach zwrócili uwagę praktyków. Czasem mało znaczące zadrażnienie błony śluzowej dróg oddechowych, które w innym razie zrządziłoby było lekki katar, daje tu powód do nagromadzenia się płynu wodnisteo, do tkanki komorkowej, pod błonę śluzową otchłani, a następnie i szpary głosowej, z kąd powstaje wielkie utrudnienie oddechu jak w Croupie, i nieraz w 24. godzin śmierć z zaduszenia, jeżeli prędko a stosowna pomoc, dana choremu nie będzie. Miejscowe użycie kwasów i hałunu, uważa tu Schönlein za najstosowniejsze, jak się o tém na własnem nawet dziecięciu przekonał. Parotydy w tyfusie rozwijające się, nie uważa Schönlein za przesilenie i przestrzega aby ich nie leczyć środkami drażniącemi. Porównywa on nabrzękłości te z zapaleniem płuc w tyfusie wydarzającym się, a dla zapobieżenia nader niebezpiecznemu ropieniu, radzi miejscowe krwi odciągnięcie i wcierania merkuryatne.

*Carl Georg Neumann.* Pathologische Untersu-

chungen, als Regulative des Heilverfahrens. 1er Bd. Berlin (b. Liebmann et Comp.) 1841. 322. str. w 8.

Znakomity ten lekarz, jak w innych dziełach swoich, tak i tu, rozbióra choroby, właściwym sobie, genialnym sposobem, nie uwodząc się ani przesądami ani obcą powagą, przezco i czytających do rozmyślań i nowych badań w tym przedmiocie zachęca.

*J. F. H. Albers.* Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie und pathologischen Anatomie. Bonn 1839. (b. H. B. König) 2er Th. 218. str. w 8.

Znaleźć tu można wiele ważnych spostrzeżeń, ale te zanadto są rozproszone.

*H. Holland.* Bemerkungen und Beobachtungen aus dem Gebiete der Medicin. Aus d. Engl übertragen und mit einigen Anmerkungen versehen, von *Dr. Jos. Wallach.* Heidelberg u Leipzig (b. C. Gross) I. Abth. 1840. II. Abth. 1841. X i 685. str. w 8.

Dzieło prawdziwie klassyczne, w którym autor pomieścił nader ważne owoce doswiadczeń w ciągu dwudziestoletniej praktyki zebrane, i wypadki głębokich rozmyślań swoich. Stara on się połączyć naukę Patologii ogólnej z zasadami fizyologicznemi, na drodze empiryi racjonalnej; a zarazem gruntownie pisze w przedmiotach Nozologii szczególnej, Terapii i Materyi lekarskiej. Tłumaczenie niemieckie jest dobre.

*J. B. de Larroque.* Das typhöse Fieber, hinsichtlich der verschiedenen Formen, unter denen es erscheinen kann, und der bei ihm anwendbaren Behandlung.

Deutsch bearb. von S. *Frankenberg*. Leipzig (b. Fest) 1841 VIII i 112. str. w 8. więk.

Autor pisma tego, uwiecznzonego przez Towarzystwo Lekarskie w Tuluzie, stara się dowieść, iż gorączki tyfoidalne niczém inném nie są, jak tylko ciężkimi gorączkami żółciowymi, a do najskuteczniejszych środków w ich leczeniu należą lekarstwa wypróżniające, mianowicie téż woda sedlicka.

*P. C. Louis*. Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques, sur la maladie connue sous les noms de fièvre typhoïde, putride etc. 2me édition, considérablement augmentée. Paris (chez Baillière) 1841.

Pierwsze wydanie dzieła tego gruntownie napisanego, wyszło r. 1829. Oprócz wypadków, licznych a nader ważnych poszukiwań własnych, pomieścił tu autor i to, co w tym przedmiocie uwagi godnego zdziałali: Jackson, Boovditch, Rillier, Taupin i inni. Gorączka tyfoidalna, jest podług niego tąż samą chorobą co *typhus nosocomialis*, *typhus carcerum* i t. d, bo w chorobach tych, téż same widzieć można zmiany w gruczołach Peyera i Brunnera; ale wielka zachodzi różnica pomiędzy tyfusem Anglii i Ameryki, a pomiędzy gorączką tyfoidalną Francyi. Co się tyczy leczenia gorączki tyfoidalnej, Louis, rozebrawszy jak najrozważniej wypadki różnych metod, zdaje się dawać teraz pierwszeństwo przed innemi, metodzie wypróżniającej.

*C. P. Forget*. Traité de (l'entérite folliculeuse) fièvre typhoïde. Paris (Baillière) 1841. XIV i 856 str. w 8°



Dzieło to mniejszej jest nierównie wartości od poprzedzającego.

*L. Aubert.* De la peste, ou typhus d'orient, documens et observations recueillis pendant les années 1834 á 1838. Paris 1840. (Just Bouvier) 288 str. w 8.

Autor pisma tego, na zasadzie własnych doświadczeń, mniema iż morowa zaraza nie jest żadną zapalną chorobą, lecz cierpieniem układu zwojowego; jest ona endemiczną w Egipcie, w Syrii i w Turcyi; nie można jej uważać za zaraźliwą, a pochodzi jedynie tylko z nędzy i niskiego stopnia cywilizacyi mieszkańców tamtejszych.

*J. B. F. E. Lefevre.* Essay critique sur la peste. Stuttgart et Tubingue (Cotte) 1840. VI i 104 str. w 8.

Lefevre jest także przekonany o niezaraźliwości morowego powietrza, a tém samym o nieużyteczności wszelkiego rodzaju kwarantan.

*A. B. Clot-Bey.* De la peste, observée en Egypte. Paris (Fortin-Masson et C.) 1840 XXIV i 439 str. w 8.

Clot-Bey miał wiele sposobności od r. 1825 uważania chorych na zarazę morową i śledzenia ciał ich po śmierci, z tém wszystkiém, w dziele jego nie wiele się więcej znajduje od tego co w tym przedmiocie ogłosili Aubert, Bulard, a szczególnie Brayer. Jest on, tak podobnie jak wielu innych nowszych autorów, antykontagionistą i przeciwnikiem kwarantan.

*M. Bruck.* Das Wesen und die Behandlung der asiatischen Cholera, oder wissenschaftliche Lösung

der Cholerafragen, besonders der von der Königl. Sanitäts — Commission zu Berlin aufgestellten. Berlin 1841. (b. Hirschwald) 282 str. w 8.

Pismo to, co do gruntowności swojej, może być do lepszych w tym przedmiocie policzone.

*Fer. Jahn.* Zur Naturgeschichte der Schönleinschen Binnenausschäge, oder Entexantheme. Eisenach (b. Bärecke) 1840. XII i 225. str. w 8.

Jest to szacowny dodatek do Nozologii chorób skórnych, w którym autor rozwija naukę o wyrzutach wewnętrznych, przez Schönleina najprzód rozszerzoną. Szkoda że tu pominięta jest część terapeutyczna.

*P. Rayer.* Traité des maladies des reins et des altérations de la secretion urinaire, étudiées eu elles-mêmes et dans leurs rapports avec los maladies des uretères, de la vessie, de la prostate, de l'urèthre etc. Avec un atlas in-folio. Tome 1. avec 0. planches gravées. Paris. (Baillièrre) 1839. XVI i 638. str. w 8.

Choroby nerek niemało w nowszych czasach wyjaśnione zostały, równie przez pilne śledzenie ciał zmarłych i spostrzeżenia drobnowidzowe, jako téż przez zastosowanie do nich chemii organicznej; brakowało zaś dotąd dzieła, któreby te postępy nauki naszej co do chorób nerek systematycznie i dokładnie wyłożone obejmowało. Brakowi temu zaradzi zapewne dzieło Rayera o którym donosimy, a które o ile z pierwszego tomu sądzić można, 4. do 5. obszernych tomów zajmie. Dołączony do niego będzie atlas zło-

żony z 60 tablic kolorowanych, wielkiego formatu, których już dotąd 35. wyszło. Szkoda że dzieło to będzie za kosztowne, cena bowiem tablic wyniesie około 200. franków.

*Rob. Willis.* Die Krankheiten des Harnsystems und ihre Behandlung. Aus dem Engl. übers. mit Anmerkungen und Zusätzen, von Prof. C. S. Heusinger. Eisenach (b. Bärecke) 1841. X. i 475. str. w 8.

Niemaléj wartości dzieło, wzbogacone licznymi dodatkami tłumacza.

*M. Schönfeld.* Recherches sur l'ostéo-myélite cervicale. Gand (chez Gyselynck) 1841. 97. str. w 8.

Jakkolwiek pismo to nie może być za dokładną monografią uważane, jest przecieź ważnym dla praktyka dodatkiem do Patologii i Terapii.

*F. Malbouche.* Précis sur les causes du begaiement et sur les moyens de le guérir. Paris (Fortin, Masson et C.) 1841. 47. str. w 8.

Malbouche, przeciwny operacyi wleczeniu zająkowania się, podaje za najlepszy środek wprawę, a metoda jego gimnastyczna, ma leczyć w przeciągu 6 do 8 tygodni, byleby jākający się odosobnił się od wszystkich i nie mówił jak tylko w czasie ćwiczenia się. Podobnego zdania pomiędzy nowszemi w tym przedmiocie autorami, są także F. Legros, Lichtinger i F. Blume.

*Karl Herrich und Popp.* Untersuchungen über die am häufigsten vorkommenden Fremdbildungen des menschlicher Körpers. Nach eigenen Beobachtungen. Regensburg 1841. (b.F. Pastet) XI i 81. str. w 4.

Poszukiwania te nader ważne dotyczą się 67. przypadków, w których autorowie tego pisma mieli sposobność śledzić anatomicznie skiry i grzyby mózgowie.

*M. B. Lessing.* Diagnostisch-therapeutische Uebersicht der ganzen Helcolgie, tabellarisch zusammengestellt. 2te umgearb. u. verm. Auflage. Berlin (b. Hirschwald) 1841.

Jest to na jednej tablicy zebrana, dla praktyków użyteczna nauka o wrzodach, powiększej części podług Rusta ułożona,

*Girandean de Saint-Gervais.* Die syphilitischen Krankheiten, mit vergleichender Prüfung ihrer verschiedenen Heilmethoden und besonderer Würdigung der Behandlung ohne Mercur, nebst einem Anhang über die Prostitution. Aus d. Franz. übertragen. Mit d. Bildn. des Verf. u. 5. color Kupfertaf. Paris u. Leipzig (b. Brockhaus u. Avenarius) 1841. T. 1. 346 str. F. 2. 235. str. w 8.

Z dzieła tego obeznac się można ze wszystkimi sposobami leczenia chorób wenerycznych, we Francyi używanymi. Wydanie jest piękne, a tłumaczeniem zajmowała się podobno kobieta.

*C. F. F. Hecker.* Nosologisch-therapeutische Untersuchungen über die brandige Zerstörung durch Behinderung der Circulation des Blutes. Stuttgart (b. Balz) 1841. 71. str. w 8. więk.

W monografii tej dobrze napisanej, nietylko pozbięrał autor mniemania innych, ale nadto własnymi dochodzeniami i doświadczeniami, starał się należycie rzecz wyświecić.

*Benj-Frankh.* De combustione spontanea humani corporis. Comment. histor. physiol. et medico forensis, de sententia gratiosi medicorum ordinis, in certamine literario civium acad. Georgiae Aug. d. IV. Junii 1839. praemio regio ornata. Göttingae 1840. 40. str. w 4.

W rozprawie tój bardzo dobrze napisanej, zamiast nazwania *combustio spontanea*, radzi autor używać nazwania *tachencausis* (szybkie spalanie się), w większej bowiem liczbie odnoszących się tu przypadków, zapalenie się ciała, nie następowało samo przez się, ale za przystępem zewnętrznego ognia, zawsze zaś spalanie się ciała w bardzo krótkim odbywało się czasie. Opisawszy chronologicznie 40. przypadków tak zwanego dobrowolnego spalania się ciała, zastanawia się Frank nad jego przyczynami, które rozdziela na usposabiające i powód dające. Usposobienie do szybkiego spalania się ciała (*combustibilitas*), jest podług niego następstwem właściwej zmiany w składzie krwi, zależącej na zebraniu się w niej nierównie znaczniejszej niż zwyczajnie ilości tłuszczu, którego bytność we krwi zdrowej, udowodnili najprzód Chevreul i Gmelin. Zmiana ta krwi wydarza się szczególnie u nałogowych pijaków, jak tego między innymi dowodzą opisywane u pijaków przypadki tak zwanój krwi mlécznej. Tłuszcz krwi o którym tu mowa, za świadectwem Chevreuła i Braconnota, odznacza się się wielką ilością znajdującego się w nim fosforu, wydzielając się więc ciągle ze krwi, do tkanki komórkowatój i do miąższo-

ści organów, przyprowadza nareszcie ciało do tego stanu, iż to staje się w najwyższym stopniu do spalania się skłonném. Co do przyczyn powodowych, w 15 przywiedzionych przez autora przypadkach, u osób które nadużywały napojów wyskokowych, zapalenie się ciała, nastąpiło jak się zdaje, samo przez się, w skutek wywiązania się w nich gazu fosforo-wodorodnego do czego fosfor w krwi i alkohol, potrzebnych dostarczają materyałów. Gaz ten, jak się Frank domyśla, z rozbioru wszelkich spalenin towarzyszących okoliczności, w 13. przypadkach wydzielił się przez płuca, a tylko w dwóch przez skórę, zapaliwszy się zaś za zetknięciem się z powietrzem atmosferyczném, zapalił następnie ciało, przepełnione już materyałami palnemi. W 22 przypadkach, opisanych przez różnych autorów, pod nazwiskiem spalania się dobrowolnego, a dotyczących po największej części, kobiet podeszłych, przyczyną powodową spalania się, były podług Franka, przedmioty palące się w bliskości znalezione, jako to: węgle rozżarzone, paląca się świeca i t. p. Nareszcie w 3. przypadkach, dotyczących mężczyzn, którzy nie nadużywali napojów wyskokowych, zapalenie się ciała nastąpiło podług Franka, przez iskrę elektryczną, wydobytą przez potarcie odzieży o skórę. Tak ważny przedmiot rozbióra także autor we względzie medycyny sądowej, i podaje prawidła do rozróżnienia tak zwanego dobrowolnego spalania się ciała ludzkiego, od spalania sztucznego (*incinatio arte effecta*).

**D. W. H. Busch.** Das Geschlechtsleben des Weibes. III. Bd. Von den Geschlechtskrankheiten der Weiber und deren Behandlung. Specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane. Leipzig (b. Brockhaus) 1841. 544. str. w 8.

Dzieło to znakomitego Professora klinicznego Berlińskiego, czyniące zaszczyt literaturze niemieckiej, wkrótce zapewne ukończoném zostanie.

**Th. Helm.** Traité sur les maladies puerpérales, suivi de recherches sur l'auscultation des femmes enceintes. Paris (chez Fortin, Masson et C.) 1840. IV. i 128 str. w 8.

Helm, były naczelnik kliniki położniczej w Wiedniu, zebrawszy znaczną liczbę spostrzeżeń o chorobach położnic, podaje tu ważne wypadki tych spostrzeżeń, a mianowicie też na ścisłym badaniu postmierném oparte. Nie ma podług niego tak zwanej gorączki popołogowej (febris puerperalis), ale są różne choroby popołogowe zapalne, w częściach płciowych, w błonie brzusznej, w piersiach kobiecych, albo w skórze siedlisko mające, niekiedy sporadyczne, niekiedy zaś pandemiczne. Dotąd znane gatunki tych chorób są następujące: 1.) Metrophlebitis puerperalis, 2) Metrophlegmhymenitis puerperalis (zapalenie błony śluzowej macicy), 3) Oophoritis puerperalis, 4) Peritonitis puerperalis, 5) Koleitis et perinaeitis puerperalis, 6) Mastitis puerperalis, 7) Scarlatina puerperalis.

**Ph. Hutin.** Examen Pratique des maladies de la matrice, sous les points de vue spéciaux de leurs

fréquence à notre époque, de leur diagnostic, de leur traitement et des moyens hygiéniques de les prévenir. Paris (Germer - Baillièrre, Ledoyen et l'auteur) 1840. 212 str w 8.

Niewielkie to dzieło zawiera w sobie pomysły jakkolwiek nie nowe, przecież bardzo ważne, dobro ogółu na celu mające.

*Sehönfeld.* Considérations pratiques sur le prolapsus partiel de la muqueuse du vagin. Gand (F. et E. Gyselynck) 1839. 41. str. w 8.

Rozdział o leczeniu opadnienia pochwy macicznej, w tém dziełku, zawiera wiele szczegółów praktycznych, które mianowicie początkujących lekarzy obchodzić mogą.

*H. Cohen.* Ueber die hitzige Gehirnwassersucht der Kinder. Hannover (b. Helwig) 1841. 280. str. w 8.

Oprócz nauki o wypoceniu się wody w mózgu u dzieci, rozbiéra tu autor także naukę o zapaleniu w ogólności, tudzież o życiu nerwowém i o wpływie onego na układ naczyniowy, a mianowicie na jakość krwi. Praca ta należy do lepszych.

*Dalszy ciąg nastąpi.*



ОФФИЦИАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

---

Государь Императоръ по всеподданѣйшему представленію Намѣстника ЕГО ИМПЕРАТОРСКО ЦАРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА въ Царствѣ Польскомъ основанному на за-свидѣтельствѣ Главнаго Директора Предсѣдательствующаго въ Правительственной Комисіи Внутреннихъ и Ду-ховныхъ дѣлъ о весьма усердной службѣ, нѣкоторыхъ чи-новниковъ медицинскаго вѣдомства 25 Марта (6 Апрѣля) сего года Всемилостивѣйше соизволилъ пожаловать.

*Орденъ* Св. Станислава 3й степени.

Старшему Лѣкарю Больницы Св. Николая въ Бускѣ Доктору Медицины *Гризовицу*, Аптекарю въ Мендзиржицѣ Подляской Губерніи *Эйхлеру* и Главному Лѣкарю при Седльцкомъ Богоугодномъ Заведеніи Гоцціоровскому.

*Денежныя награды.*

1. Директору Варшавскаго Повивальнаго Института, По-четному члену Медицинскаго Совѣта Доктору Медици-ны и Хирургіи *Фялковскому* полугодовое жалованье 600 руб. сер.

2. Лѣкарю Радомскаго Обвода Магистру Медицины и хирургіи *Ськагинскому* 225 рублей сер.

3. Акушеру Врачебной Управы Пюцкой и Августов-ской Губерніи, Лѣкарю 1 Отдѣленія, *Сьпинишкому* двѣ трети жалованья 200 руб. сер.

---

## WIADOMOSCI URZĘDOWE.

---

**NAJJASNIĘJSZY CESARZ JMC i KRÓL**, na przedstawienie **JO. XIĘCIA NAMIESTNIKA KRÓLEWSKIEGO**, oparte na poświadczeniu **JW. Dyrektora Głównego Prezydującego w Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych i Duchownych**, o gorliwości w służbie niektórych urzędników lekarskich, na dniu **25 Marca (6 Kwietnia) r. b.** Najmiłościwiej raczył przeznaczyć:  
**Order Sgo Stanisława III klasy.**

Starszemu Lekarzowi szpitala **Sgo Mikołaja w Busku**,  
Doktorowi Medycyny **Grygowiczowi**; właścicielowi apteki w m. **Międzyrzczu podlaskiej gubernii Eichler** i Naczelnemu Lekarzowi przy szpitalu **Towarzystwa Dobroczynności w Siedlcach Gąsiorowskiemu.**

### *Nagrody Pieniężne:*

1. Dyrektorowi Instytutu Położniczego, Członkowi Honorowemu Rady Lekarskiej, Doktorowi Medycyny i Chirurgii **Fijałkowskiemu**, w stosunku półrocznej jego pensyi, **600 rub. sr.**

2. Lekarzowi Obwodu Radomskiego, Magistrowi Medycyny i Chirurgii **Siekaczyńskiemu**, **225. rub. sr.**

3. Akuszerowi przy Urzędzie Lekarskim gubernii płockiej i augustowskiej, Lekarzowi kl. 1 ej **Siennickiemu**, w stosunku dwóch trzecich części rocznej jego płacy to-  
jeat **rub. sr. 200.**

---

Со времени новаго образованія Медицинской части въ Царствѣ Польскомъ испопрививаніе постепенно увеличивается.

Показываемые въ годовыхъ Отчетахъ Врачебныхъ Управъ результаты, служатъ доказательствомъ, что съ каждымъ годомъ возрастаетъ число привитыхъ дѣтей. И такъ въ 1840 году привито въ Царствѣ Польскомъ предохранительной оспы съ хорошимъ успѣхомъ 110,510 дѣтямъ.

Въ 1841 году привито 131,151 т. е. болѣе на 20,641 противъ 1840 года.

Въ этомъ отношеніи особенно отличились Мазовецкая и Калишская Губерніи въ которыхъ въ истекшемъ году считалось привитыхъ дѣтей 43,301 т. е. болѣе 7,544 нежели въ 1840 году.

Правительственная Коммисія Внутреннихъ и Духовныхъ дѣлъ, принимая во вниманіе такую ревностную дѣятельность Врачебной Управы Мазовецкой и Калишской Губерніи, изъявила ей, а въ особенности Инспектору Мушинскому благодарность; сверхъ того по мѣрѣ имѣющихся на сей предметъ суммъ опредѣлила денежныя награжденія Медицинскимъ чинамъ содѣйствовавшимъ въ этомъ дѣлѣ.



Od czasu nowój organizacyi służby Lekarskiej w Królestwie, przy troskliwym dozorcze władz Lekarskich, szczepienie ospy ochronnej znacznie pomyślniejszy wzięło kierunek.

Wykazywane w corocznych sprawozdaniach Urzędów Lekarskich wypadki, przekonywają o powiększającym się z każdym rokiem stosunku liczby dzieci zaszczepionych.

W roku 1840, liczba dzieci którym zaszczepiono ospę w całym Królestwie z pomyślnym skutkiem, wynosi 110510.

W roku 1841, zaszczepiono w całym Królestwie z pomyślnym skutkiem 131151. a zatem o 20641. więcej niżli w roku 1840.

Zasługują mianowicie na uwagę gubernie Mozowiecka i Kaliska, w których w roku zeszłym zaszczepiono ospę ochronną 43301. dzieciom t j. więcej o 7544. dzieci niż w roku 1840.

Kommissya Rządowa Spraw Wewnętrznych, oceniając okazaną w tym względzie gorliwość, oświadczyła Urzędowi Lekarskiemu gubernii Mazowieckiej i Kaliskiej a w szczególności Inspektorowi tego Urzędu, Doktorowi Muszyńskiemu podziękowanie, nadto w miarę posiadanych na ten cel funduszków, udzieliła nagrody Lekarzom którzy przyłożyli się do osiągnięcia korzystnych w powierzonych im obrębach wypadków ze szczepienia ochronnej ospy.



# SPIS RZECZY.

W TOMIE VII.

## 1. *Pisma własne.*

	Str.
Zdanie sprawy z czynności Towarzystwa, przez Ig. Lebla	
Wstęp . . . . .	1
Choroby mózgu . . . . .	14
— piersi . . . . .	21
— brzucha . . . . .	24
— oczu . . . . .	28
— gardła . . . . .	—
— skóry . . . . .	29
— gorączki . . . . .	—
— weneryczne . . . . .	32
Działania chirurgiczne . . . . .	35
Fizjologia . . . . .	41
Anatomia patologiczna . . . . .	42
Szczegóły zarządu Towarzystwa . . . . .	45

### *Wzmiankowani Członkowie Towarzystwa.*

- Bączewicz str. 22, 25, 29, 30, 32, 54.  
Berg 35, 36, 40.  
Bernstein 25, 40.  
Czetyrkin 48.  
Drzewicki 46, 78.  
Dworzaczek 17, 18, 23, 25, 28 30, 31, 32, 35,  
39, 43, 66, 68, 72, 74, 75, 76, 78, 79, 84.  
Enoch 28, 32, 39.  
Eijałkowski 38, 69.  
Flamm 69.  
Gašiorowski 46.  
Gröfe 46.  
Hechel 46.  
Helbich 19, 22, 25, 29, 30, 32, 37, 38, 41, 56,  
65, 78, 82, 86.  
Janikowski 18, 25, 28, 30, 32, 39, 72.  
Jasiński 29, 30.  
Kleszczewski 46.  
Koeler 36, 39, 62.  
Kosztulski 25.  
Kronenberg 75.

Kulesza	18, 30.	
LeBrun	22, 30, 32.	
Leo	22.	
Malcz	48, 74, 75.	
Marcinkowski	46.	
Neuermann	46.	
Oczapowski	25, 28, 29, 32, 64, 65, 75, 78.	
Orkisz	44.	
Reinhardt	18, 32, 65, 81.	
Rosset	25, 55, 66.	
Stackebrandt	25, 28, 32, 55, 56.	
Wolf August	47.	
Wolf Maurycy	35, 75.	
Woyde	22, 23, 26, 30, 32, 48, 53, 55, 77.	
Otwór stolcowy w pachwinie, przez Berga		87
Wodna puchlina kolana; przez tegoż		89
Sprawozdanie lekarskie z czynności szpitala		
Dzieciątka Jezus; przez A. LeBrun		157
Szczegóły sprawozdania:		
O niemowlętach i mamkach szpitalnych		160
— po wsiach wychowujących się		164
Dzieci szpitalowi zwrócone		165
O chorych		166
<i>Oddział chorób wewnętrznych</i>		169
Zapalenia płuc		173
Gangrena płuc		178
Przeniesienie się artryczne		179
Zapalenie mleczka piersiowego		181
Biegunki		182
Zapalenie kiszek		183
Apoplexya		184
Choroby chroniczne		188
<i>Oddział obłąkanych kobiet</i>		191
<i>Oddział kobiet z wielką chorobą</i>		193
<i>Oddział chorych dzieci</i>		194
<i>Oddział chorób zewnętrznych</i>		195
Amputacye członków		214
Odpiłowanie szczęki dolnej		215
Polipy macicy		216
Wycięcie zrakowaciałego sznurka nasiennego		217
Operacye kamienia pęcherza urynowego		219
Operacye zaciśnionej kiły		219
Przecięcie ścięgaczy		220
Woda przeciw krwotokom		221
<i>Oddział chorych na oczy</i>		225

	<b>Str.</b>
<i>Instytut położniczy</i> . . . . .	227
<i>Apteka</i> . . . . .	227
<b>Sprawozdanie ze szpitala Braci Miłosierdzia</b> przez E. Myło . . . . .	229
<b>Zapalenie serca; przez J. Lebel</b> . . . . .	232
<b>Gangrena scian brzusznych, przez Hirszla</b> .	248
<b>Zadławienie się pokarmem</b> . . . . .	251
<b>Robaki zagniezdzone w uszach</b> . . . . .	253

## 2. *Wyciągi z Pism.*

<b>O doświadczeniach w sztuce lekarskiej</b> . .	93
<b>O wściekliznie</b> . . . . .	111
<b>Zapalenie płuc</b> . . . . .	115
<b>Obląkanie opilców</b> . . . . .	117
<b>Nowy rodzaj nawiązek</b> . . . . .	120
<b>Czarna krosta</b> . . . . .	121
<b>Odjęcie nogi</b> . . . . .	122
<b>Leczenie paraliżu</b> . . . . .	123
— bólów macicznych . . . . .	—
— Zapalenia jądra . . . . .	125
— fimozy . . . . .	126
— dymienie . . . . .	127
— rzeżączki . . . . .	128
— zatrutych podkwasem arsenikowym	131
<b>O kokluszu</b> . . . . .	254
<b>Pamięć długiego doświadczenia</b> . . . . .	257
<b>Doświadczenia z galwanizmem w chorobach</b> oczu . . . . .	258
<b>Woda tamująca krwotoki</b> . . . . .	261
<b>Uwagi o leczeniu zatrucia podkwasem</b> arsenikowym . . . . .	262
<b>O głuchocie</b> . . . . .	275
<b>Belladonna w zadrażnieniach płuc</b> . . .	277
<b>Zapalenie kiszek uleczone saletranem srebra</b>	278
<b>Leczenie bólów nerwowych wizykatoryami</b> .	279
<b>Przypadek letargu</b> . . . . .	281
<b>Ropień wątroby</b> . . . . .	282
<b>Otrucie przez opium wyleczone elektrycznością</b>	285
<b>O leczeniu przepuklin</b> . . . . .	286
<b>Maść w zacisnieniu człona napletkiem</b> . .	288
<b>Ciała uwięzione w cewce moczowej mężczyj</b>	288
<b>Zwężenie kanału moczowego</b> . . . . .	290
— — — i zakładanie zglębników	299
<b>O złamaniach dolnego końca kości szprychowej</b>	300

3. *Nowe dzieła.*

<b>Nauki pomocnicze</b> . . . . .	<b>151</b>
<b>Anatomia i fizjologia</b> . . . . .	<b>152</b>
<b>Patologia i terapia</b> . . . . .	<b>315</b>
4. <i>Wiadomości urzędowe</i> . .	<b>I i V</b>

