

Biblioteka Główna
WUM

PAMIĘTNIK LEKARSKI

WARSZAWSKI.

TOM XI. POSZYT II.

ZDANIE SPRAWY

z czynności Towarzystwa lekarskiego warszawskiego roku 1843, czytane na publiczném posiedzeniu dnia 14 stycznia 1844 przez J. LEBEL Sekretarza Towarzystwa (ciąg dalszy).

CHOROBY DRÓG POKARMOWYCH I TRZEWÓW BRZUSZNYCH.

Usta i gardło uważane jako początek dróg pokarmowych, wystawią pierwsze siedlisko ich chorób:

PLEŚNIAWKI widział często prezes Janikowski u dzieci w miesiącu sierpniu, i wtedy też miał dwoje dzieci chorych na raka wodnego ust:

Tom XI. Poszyt II.

NOZA. U jednego z nich chorego dni ośm, ca-
ły policzek naokoło wrzodu był nabrzękły, pu-
chlina zasłaniała oko. Wyleczył *prezes J.* dając do
środką, po lekarstwie na womity, wodę chlorem
syconą, zewnątrz kwas wodosolny - w ilości skru-
pułu, w mieszaniu z drachmą tynktury myrry i
uncyą miodu różanego. U drugiego, choroba zaj-
mowała wargę ust górną zpodspodu, i nie zda-
wała się być groźną.

Tę samą chorobę widział Kol. *Olbratowicz* u
dziecka trzymanego w mieszkaniu ciasném i wil-
gotném. Dwoje dzieci z tą chorobą widział kolega
Helbich, jedno biednych rodziców w wilgoci mie-
szkających, zachorowało bez poprzedniego lecze-
nia, drugie po leczeniu merkuryalnym. Dwoje dzie-
ci także będących w wilgoci nad Wisłą widział
Kol. *Stackebrandt*: całe policzki u obudwóch wy-
padły zgangrenowane i obaj pomarli przy używa-
niu wewnątrz kwaśu wodosolnego, a zewnątrz
acidum pyrolignosum. Podobną chorobą widział ko-
lega *S.* dotkniętego człowieka piędziesiąt letniego,
któremu po przebyciu zapalenia wątroby, leczo-
nemu przeciw-zapalnie, gdy nogi popuchły aż do
brzucha, dano przy innych lekarstwach, pół uncyi
maści merkuryalnej z emetykiem do wcierania. We
trzy dni dostał ślinopływu i na wardze dolnej ust
utworzył się rak wodny, do którego leczenia ko-
lega *S.* był wezwany.

ŚLINOPŁYN będący skutkiem małej ilości mer-
kuryuszu widział Kol. *Helbich* u silnej młynarki,

która dostawszy krost na czole przed nadchodzącym weselem córki, i pragnąc prędkiego ich pozbycia się, zażyła proszek z jalapy i kilku gran kalomelu. Przy wypróżnieniach stołcowych dostała nadzwyczajnego ślinopływu, który trwał dni 21. Kolega dając w leczeniu téj sztucznej choroby jodynę, przekonał się że ona zmniejsza smród, lecz nie przerywa ślinopływu. Kol. *Kosztulski* przypomniał przepis wstrzymywania tej choroby merkuryalnej, zależący na użyciu emetyku i umieszczony w jednym pamiętniku petersburskim; pół grana tego lekarstwa, wstrzymuje ślinopłyn.

ZAPALENIE GARDŁA widziane od prezesa i kolegów: *Stackebranta, Bącewicza, Stankiewicza, Helbicha, Koehlera, Wojdego, Kosztulskiego, Dworzaczka*, i ode mnie, było natury katarowej, parę razy cechowało się w postrzeżeniach kolegi *Koehlera* reumatyczném owrzodzeniem (I); rozchodziło się po przystawieniu pjawek (*Kosztulski*), przy płukaniu i lekarstwach łagodzących (*Koehler*). Prezes i koledzy *Kosztulski, Koehler* i *Stackebrant* widzieli mocniejsze zapalenie gardła kończące się utworzonym ropniem. U kobiety 40 letniej, skrofulicznej, utworzony bardzo wielki ropień z lewój i tylnej strony gardła, otworzył kolega *Kosztulski* posunawszy lancet po języku. Mocniejsze także musiało być zapalenie

(1) Tę cechę nazywam reumatyczną podług Józefa Franka. Pax. med. praec. P. 3. V. 1. S. 1. p. 609.

gardła, które się w postrzeżeniu kolegi *Helbicha* rozciągnęło przez trąbę Eustachiego do przewodu słuchowego i było przyczyną głuchoty o której wspomnieliśmy wyżej. Także większe zapalenie gardła łączyło się z zapaleniem gruczołów przyusznych i innych na szyi będących. Zapalenie gruczołów, bez widocznych znaków zapalenia gardła, podług postrzeżeń kolegi *Wojdego*, zgodnie z moim, po odrze okazujące się, rozchodziły się pod materacykami z ziół wonnych (species aromaticae). Nabrzękanie gruczołów przyusznych i podszczękowych, uważał kolega *Kleszczowski* za chorobę epidemiczną w Piotrkowie, Zaczynała się ona od bolu w poruszeniu szczęki, a leczyła się pod materacykami z ziół wonnych, lecz bywały zdarzenia że trzeba było stawiać pjawki. Kol. *Bącewicz* widział przechodzące gróczoły w ropienie *Prezes J.* widział zapalenie gruczoła przyusznego po odrze łagodnej, w dni kilka objawione, połączone z nabrzmieniem innych gruczołów szyi, z gorączką i trudnym oddychaniem, bez kaszlu i bez najmniejszego utrudzenia w połykaniu. W dalszym postępie choroby, po trzytygodniowym jej trwaniu, oddychanie stało się jeszcze trudniejsze, na podobieństwo krupowego, szczególnie podczas zasypiania dziecka, wtedy wstrzymywane bywało na 2, 3, sekundy, przy tem połykanie stało się trudne i dziecko umarło.

Kol. *Stankiewicz* widział także gruczoły przyuszne nabrzękające w zakresie znikania odry, cho-

roba wtedy stawała się ciężką i kilka dzieci z niej umarło.

Mocne zapalenie gardła, zwane dziś *diphtheritis*, którego stanowcza cecha wydzielanie się limfy skrzepliwój i tworzenie się błon, postrzegaliśmy często kolega *Bączewicz*. Przypiekał miejsca zapalone kamieniem piekielnym, wyzdrowienie jednak następowało przy płukaniu alunowém. W zdarzeniu jedném choroba ta była powikłana ze szkarlatyną, która okazawszy się w połowie dnia trzeciego zaraz zginęła. Piątego dnia wezwany kolega *B.* widział to zapalenie gardła wypacające z gorączką i oddychaniem utrudnioném, bez wyrzutu na skórze. Stawiał pjawki, dał na womity, i płukanie z alunu. Dnia następnego przypiekał miejsca zapalone kamieniem piekielnym i dał kwasy do środka. Dnia 7 wieczorem było lepiej a ósmego wystąpiła szkarlatyna na całym ciele. Raz jeszcze były stawiane pjawki do głowy i robione smarowania merkuryalne, dnia 9 dziecko umarło. U człowieka czterdziesto letniego, chorego na szkarlatynę, zapalenie gardła wypacające limfę skrzepliwą, dotykał szczęśliwie kamieniem piekielnym kol. *Dworzaczek*. *Prezes J.* lecząc dwoje dzieci w jednym domu chore na to zapalenie, dał pierwszemu sześcioletniemu z początku emetyk na womity. W kilka dni potem dziecko było ospale, twarz i szyja nabrzękle, z ust śmierdziało, śmierdziała także ślina, cała jama ust, bez żadnego znaku raka wodnego, pokryta była jakby błoną białawą śmierdzącą. Rozczyn saletra-

nu srebra był użyty do pęzlowania, i wewnątrz woda chlorem sycona bez żadnego polepszenia. Chory ciągle był śpiący, tak że siedząc na stolcu zasypiał, w gardle mu rzężało bez kaszlu. W tym samym czasie. choroba u brata o dwa lata młodszego zaczęła się od małego bolu gardła; przyszła senność i rzężenie w gardle jak u pierwszego. Dane było lekarstwo na womity i robione pęzlowanie saletranem srebra; dziecko trzy dni chorowało, nabrzękła twarz i szyja i umarło pierwój od swego brata, u którego odchodziły kawałki z krwią a śmierć nastąpiła dnia szóstego.

Kol. *Kosztulski* uważając tę chorobę za zapalenie gardła, powikłane z zapaleniem błon muzurowych, mniemał że nie należało przenosić w pierwszym jój zakresie, kamienia piekielnego nad krwi puszczenie. Tym ostatnim środkiem, wczesnie użytym i w mierze należytej, to jest puszczać krew choremu leżącemu aż do zemdlenia, zapobiegał on przejściu zapalenia gardła w gangrenę i usuwał powikłanie choroby mózgowej. *Prezes* i kol. *Bącewicz* utrzymywali że szczególnego rodzaju zapalenie, w którym tkanka komórkowata jest jakby wymoczona w wodzie, nie może być leczone przeciw-zapalnie. Kol. *Bącewicz* stawiając pjawki nie mógł zapobiedz gangrenie. Kol. *Dworzaczek* puszczał krew i otwierał arterye, a dzieci umierały we 1 lub 6 godzin. Tak nagle umierające widział i kol. *Stackebrandt*.

Rozróżniając kolega *Dworzaczek* to szczegól-

negu rodzaju miazmatyczne zapalenie, od zapalenia które nazywał mechaniczném, uważał go za zapalenie następne, wynikające jakby w skutek niedokładnego przesilenia się, w którém natura składa w gardle utwor chorobny (*materia peccans*), i nim pobudza gardło do oddziaływania, pogorszającego stan ogólny w tym szkodliwym na około obrocie choroby (*circulus vitiosus*).

Różnaitość zdań w tłumaczeniu natury zapalenia gardła z wypoceniem limfy skrzepliwéj, i przeciwne sobie leczenie używane od przywiedzionych tu członków, zdaje się pochodzić z nieporozumienia się, którego początkiem jest zamącona nauka o tém zapaleniu imieniem *diphtheritis*. Mieszając zjawiska choroby zapalnéj gardła i choroby gangrenowéj, jak to robią dzisiejsi autorowie, nie pogodzimy się w pojęciu jéj natury, a leczenie nasze raz będzie pomyślniejsze krwi puszczeniem, drugi raz środkami podniecającemi, bo będzie stosowane w dwóch gatunkach choroby za jedno branych. Unikniemy tego jeżeli *diphtheritis* odniesiemy z Józefem Frankiem do gatunku zapalenia gardła które on (2) zapalné zowie; wtedy zapalenie złośliwe, gangrenowe lub z pleśniawkami, najczęściej towarzyszące szkarlatynie, (3) będzie się leczyć bez

(2) P. 3. V. 1. S. 1. p. 613. Już i Francuzi zaczynają rozróżniać dwa te gatunki zapalenia gardła. *Gaz. des hôp.* 1844. N. 2. p. 5.

(3) Frank P. 1. V. 3. S. 1. p. 35.

naszego sporu środkami podniecającymi, które w zapaleniu wypacającym limfę skrzepliwą, tak często są nieskuteczne i swą niestosownością wzbudziły pogardliwe zadziwienie Franka (4).

ŻOŁĄDEK. Chorobny stan tego trzewu zależał na jego budowie: kobiéta około lat 50 mająca, szczupła; blisko lat 9 chorowała na wymioty powracające od czasu do czasu. Napad każdą razą trwał dni 2, 3, 4, a czasem kilkanaście; chora zawsze bardzo mało jedząca, doświadczała wtedy palenia w piersiach i niespokojności, puls był drobny. Szukając choroby w aorcie lub w sercu, puszczano jej krew i stosowano odpowiednie do tego wyobrażenia inne środki, lecz skutku nie było, i choroba po kilkotygodniowej przerwie, wracała z temi samemi zjawiskami. W pierwszych dniach kwietnia widział ją prezes *Janikowski* z rana dość dobrze mającą się, w kilka godzin potem nagle uczuła się być słabą, i w ciągu godziny umarła.— Przy otworzeniu ciała nie znaleziono nic chorobnego ani w sercu ani w aorcie; nie było w nich ani rozdęcia, ani stwardnienia, ani nawet zaczerwienienia. Płuca przepelnione były krwią czarną, prawie tak twarde jak wątroba. W jamie brzusznej nie było nic przeistoczonego, znaleziono tylko żołądek tak mały jak cienka kieszka, bez żadnych innych chorobnych przemian, równy tak był

(4) P. 3. v. 1. S. 1. p. 628.

w obu swych końcach iż zaledwie można było odróżnić od siebie dwa jego otwory. Tak ścieśniony żołądek widywał prezes J. u ludzi starych i temu stanowi przypisywał wszystkie zjawiska chorobne: bo po zjedzeniu pokarmów cokolwiek więcej niż żołądek mógł objąć, chora dostawała palenia w pierśsiach i niespokojności, które poprzedzały womity i z niemi zaraz ustawały. Postrzeżenie to powiększa liczbę znanych w dziejach nauki lekarskiej wad żołądka, który już od wielu lekarzy był widziany tak mały jak kiszka, i stan jego chorobny oznajmiał się także womitami (5).

WOMITY. Cierpienie nerwowe żołądka, znane pod nazwą kurczu, widział kolega *Grabowski* u kobiety 30 letniej, spazmom podlegającej. Trzy tygodnie w szpitalu Ś. Ducha womitowała gwałtownie, i zażądawszy wiślanej wody nią się uleczyła. Ta szczególna żądza, i ustanie womitów po pewnym przeciągu czasu, odnieść każą chorobę z posądzeniem chorąg do womitów właściwych kobietom brzemiennym.

ZAPALENIE ŻOŁĄDKA. Kobięta 70 letnia, krwista, podlegająca nadzwyczajnie wielkim krwotokom z nosa, najadłszy się ogórków i kapusty, zaczęła womitować, przyłączyła się biegunka i ból brzucha w okolicy żołądkowej tak mocny, że bez dotykania udrećzał chorąg. Dnia drugiego wezwa-

(5) *Józef Frank* P. 3. V. 1. S. 2. p. 219, 222.

ny kol. *Stackebrandt*, puścił krew, stawiał pjawki, dał kalomel i olej kleszczowiny. We trzy godziny potém chora umarła.

Dziecko ośmiolatek, chore na zapalenie żołądka ze znakami choroby rozciągającej się dokišek, uleczył kol. *Stankiewicz* dwókrrotném krwi puszczeniem, postawionemi pjawkami, kalomelem ևwcieraniem maści merkuryalnej. Najmniejszych znaków ślinienia nie wzbudził, chociaż dał kalomelu gran 14. a maści wtarł drachm 6.

Takie zapalenie przewodu pokarmowego u ludzi dorosłych, napotykał we wrześniu kolega *Bęcewicz* i leczył szczęśliwie sposobem przeciwzapalnym.

ZAPALENIE KISZEK. Oprócz zdarzenia téj choroby u dziewczyny, którą kolega *Stankiewicz* dwókrrotném krwi puszczeniem wyleczył, były liczne jéj zdarzenia w postaci biegunki krwawéj, wymagającej działania przeciwzapalnego. Tak leczył swych chorych na biegunkę kol. *Kosztulski* i dając lekarstwa olejno-klejowate. Kol. *Fijałkowski* w biegunce która zaczęła się odchodami lajniastemi, zmienionemi zaraz w bardzo obfite odchody śluzowe z nadzwyczajném wydymaniem się i gorączką, korzystnie użył białka z czterech jaj rozbitego w dwóch szklankach wody. Sam zaś taką chorobą dotknięty raz w porze zimowéj, przed 20. laty, zmuszony w najdotkliwszém jéj powiększaniu się 1 podczas mrozów wyjechać o mil 60, wyleczył się ruchem męczącej podróży. Taką choro-

bę pochodzącą z przyczyny katarowej, kol. *Bacewicz* lecząc kilka razy u dzieci pjawkami a u dorosłych bańkami, stawianemi na brzuchu ze współczesném użyciem kalomelu po $\frac{1}{4}$ części grana na raz i lekarstw klejowatych, widział kończącą się dnia 7. osadem w urynie. Ta sama choroba katarowa, niekiedy z zapaleniem, gorączką, ciągłym wydymaniem się chorych bez odchodu krwi, leczona od niego była lekarstwami klejowatemi i kalomelem w małych ilościach. Kobiętę chorą na biegunkę, u której był wielki sił upadek, puls czuć się niedający, brzuch wzdęty i bolący, płynienie krwi z części rodnych od miesiąca, leczył kolega postawieniem pjawek, z wewnętrzném użyciem małej ilości kamfory. Puls i siły podniosły się, biegunka zmniejszyła się, ból brzucha ustąpił i chora po drugiem krwi puszczeniu i postawieniu raz jeszcze pjawek wyzdrowiała. Biegunka krwawa z niestrawności, była od niego wstrzymywana na początku w razach niegorączkowych, uncyą tynktury rabarbarowej daną na raz, a potem lekarstwami klejowatemi. Gdzie było większe drażnienie, dawał uncyą oleju kleszczowiny i kalomel w małych ilościach. U dzieci które przy biegunce womitowały, bez powikłania choroby z zębowaniem, stawiał 3 lub 4 pjawki w okolicy żółdkowej. U kilku chorych na biegunkę krwawą z parciem i gorączką, brzuch nie znosił dotknięcia, była skłonność do womitów, wtedy dawał w pierwszym zakresie choroby olej kleszczowiny, po

którym było zwykle 3 do 4 wypróżnień stołcowych. W późniejszym zakresie, po dniu trzecim lub czwartym, dawał dwa proszki 6 granowe kalomelu, a dnia 10, 12 ekstrakt wroniego oka, i robił suche okładania brzucha; z kąpielii nie widział pożytku. Biegunka bez zadrażnienia przewodu pokarmowego dawała się koledze uśmierzać w dni 6 lub siedm, po daniu na womity korzenia ipekakuany.

Biegunkę pochodzącą z zanieczyszczenia dróg pierwszych, leczył u swych chorych kol. *Olbratowicz* dając na womity, dyetę, lekarstwa ni przeczyszczającemi i klejowatemi. U jednego chorego, 20 letniego, biegunkę krwawą po 30 wypróżnień na dzień, wyleczył daną w początku serwatką, okładaniem brzucha kataplazmami, a potem kąpielami i nakoniec lekarstwem daném na rozwolnienie. W biegunce krwawej z téj saméj przyczyny, użył raz z pożytkiem kol. *Stackebrandt* oleju kleszczo winy z kilkoma ciepłemi kąpielami; inną razą gdzie były zajęte kiszki cienkie i *colon transversum*, wyleczył chorego postawieniem na brzuchu baniek, trzema proszkami 6 granowemi kalomelu i kąpielami. U szóstciu dzieci chorych na biegunkę krwawą, twarz była zapadła, puls mały, członki zimne; kolega *S.* leczył je przeciw-zapalnie i kąpielami.

Uporczywe biegunki u dzieci, ciągnące się do 6 tygodni, leczył kol. *Helbich* dając zrazu rabarbar z magnezją, potem ekstrakt wroniego oka a nakoniec *ferrum muriaticum* jeżeli nie było gorączki.

Biegunka u kobiety przeszło 50 letniej, przy

brała postać cholerycznej, gdy kobieta ta najadła się salaty. Womity, kurcze łytek, twarz sina, członki zimne, strata głosu i pulsu zniknięcie, przy wypróżnieniach stolca płynnych i białych, przekonywały kol. *Stankiewicza* o cholera. Krwi puszczenie, olejne lekarstwa i rozcieranie ciała, przyniosły polepszenie i w trzech dniach zupełne zdrowie.

Druga kobieta 30 kilka lat mała, karmiąca dziecię, chora bez wiadomej przyczyny na rozwolnienie stolca, zachorowała w nocy po najedzeniu się kartofli z baraniną, na cholera. Odchody były białe, puls upadł i nie brakowało żadnych zjawisk tej choroby. Krwi puszczenia, sańki i lekarstwo olejne przywróciły zdrowie. Tzecia kobieta przeszło 50 letnia, także od kolega *S.* w cholera powyzszym sposobem leczona, olesłana była do szpitala żydowskiego. Człowiek 27 lat mający, chodząc po polu napił się zimnej wody, a w nocy zachorował na womity z begunką. Odchody stolcowe były jak odwar ryżu twarz i ciało sine, zimne, oczy zapadłe, głos zmieniony, język chłodny, puls mało co się czuć dawał, kolega *Jasiński* dał co godzina po granie kalomeu z połową grana opium i położył synapizmy na brzuchu. Dnia drugiego stan był lepszy i gorączkowy, z proszków więc wyrzuczone zostało opium, a w jego miejsce dany rabarbar palony. Trzeciego dnia chory wyzdrowiał.

Te postrzeżenia potwierdzają naukę *Drá Forgeta*, który cholera uważa za biegunkę pochodzącą

z obrażenia kiszek z jakiej bądź przyczyny, przypadkowo lub epidemicznie na nie działającej; który różnicę cholery przypadkowej od azyatyckiej zasadza na epidemii, kryjącej tajemnicę swój istoty w rozległej przestrzeni i w powikłaniu zjawisk (6). Bardziej jeszcze mówią te postrzeżenia za mniemaniem dawnych lekarzy, których myśl najlepiej wydal Pinel, naznaczając za przyczynę cholery przypadkowej epidemicznej niestrawność i inne zadrażnienie kiszek (7). Zgodność naszych mniemań z francuzkami potwierdza jeszcze uwaga kolegi *Helbicha*, że cholera od dawna u nas postrzegana, przybrała niektóre zjawiska cholery azyatyckiej od czasu jej u nas panowania, i tak na przykład: język zimny nie był towarzyszem zjawisk cholerycznych, i dawna cholera nie była tak uporczywą w leczeniu, bo roszek Dowera ją uśmierzał. Jednak cholere azyatyką porównywał z gorączką zaraźliwą *febris sudatoria britanica*, mówiąc że w obu tych chorobach wszystkie czynności ciała zwrócone są do jednego organu, w gorączce potowej do skóry, w cholere do kiszek, ztąd w pierwszej są zbyt częste poty, w drugiej wypróżnienia stolcowe. Kol. *Bącewicz* różni między temi choru-

(6) Pamięt. Tow. Lek. War. T. X. P. 1. kar. 114.

(7) Nosographie philosophique. Paris 1807. T. 1. p. 68: Porównanie cholery przypadkowej z epidemiczną, już dawno zrobiliśmy w Pamiętniku Tow. T. 1. Posz. 1. k. 112.

bami naznaczał w gorączce, której nie ma w cholery, a jest stanowczym zjawiskiem choroby potowej angielskiej.

RAK KISZEK. Kobieta mająca lat 36, przybyła do Warszawy przed dwoma laty z Zamościa, chora na uporczywą krwawą biegunkę. Oprócz wydmania i bólu w stolcu, oprócz występowania kiszki, odchodu śluzu zakrwawionego, wyszedził kolega *Helbich* palcem w kiszce stolcowej polipa na obszernej podstawie. Na naradzie z innymi lekarzami stało, aby polipa zniszczyć środkami trawiącemi i w tym celu dawane były enemy alunowe, przy których odchodziły kawałki błoniaste w ilości blisko trzech uncyj. Nagle raz w południe chora zziębła, zbladła, straciła oddech i puls. Kiszka wtedy stolcowa wypadła na 8 cali i na niej był ów polip wielkości gęsiego jaja; krwotok nie był znaczny. W tym stanie tak wielkiego osłabienia, sądził kolega H. że najlepiej będzie odprowadzić kiszkę razem z polipem, co też zrobił i oderwał część tylko polipa która się oderwać dała. Potem chora w dni parę przysła do siebie, polip już się wyszedzić nie dał, chociaż muszkuł obrączkowy rozwolniony dozwalał wkladać dwa palce ręki do kiszki. Enemy robione były z mniejszą ilością alunu, przez rurkę z gummy sprężystej zaprowadzaną jak najwyżej. Zdawało się że było polepszenie, jednak przez dwa lata, w przedziałach od dwóch do trzech tygodni, chora wesola, dobre pożywająca z apetytem pokarmy, po 15. dni nie-

miewająca stolca, oprócz czasami odchodu parę razy śluzu, dostawała wielkiego bólu i wyprężenia w brzuchu, kłęb z lewej strony przechodził na prawą, trwało cierpienie każdą razą dni dwa, i po stolcu poruszonym kalomelem i olejem klezczowiny, chora znowu przychodziła do wesomości i pozornego zdrowia. Czystczenia miesięczne prawie do końca choroby miewała. Kolega H. szukał przyczyny choroby w polipie, który utrudzając oddawanie stolca swém siedliskiem w miejscu jego wyjścia, mógł dawać powód do nagromadzenia się łajna i rozpychania niém kiszki, która zbyt rozciągnięta, traciła z czasem siłę do wypełniania swój powinności. Kol. *Bącewicz* wezwany na naradę w czasie cierpień, widząc odchodzący śluz z kiszki, domyślał się w niej raka, radził nalanie zimne chiny, sok cytrynowy i enemy *Koempfa*. Trzy miesiące przy tém leczeniu chora miała się lepiej, potem znowu źle. W dalszém leczeniu środkami wzmacniającemi, kolega *Wolf* radził żelazo, mały był po nim skutek. Pijąc wodę marienbadzką chora miała się dość dobrze całe lato, a raz bardzo źle gdy zażyła ekstraktu kolocyntydów. Kol. H. odstąpiwszy od wyobrażenia o osłabieniu, przypuszczał owrzodzenie w kiszce i zwężenie, dał bez skutku lekarstwa przeczyszczające. Dawał lekarstwa klejowate w wyobrażeniu doktora *Smitta*, który także przypuszczał owrzodzenie w kiszce, chora je bardzo krótko brała. Sześć tygodni należał jeszcze do leczenia z innymi i kolega *Stac-*

kebrandt. Chora wyniszczona na ciele, czuła gorączkę w ustach z paleniem nieznośnym, i ból niezmierny brzucha, najwięcej się uśmierzający pod okładaniem flanelą, maczaną w oleju terpentynowym. Raz oddała stolcem utwór polipowy jak trufle. Na 15 dni przed śmiercią bole były w nogach, a uryna, łajno i ropa odchodziły razem stolcem. Po otworzeniu brzucha znaleziono całą kışkę *colon* zapaloną, inne trzewy zciężzone, kışki cienkie grubości palca, ku miednicy wielkie nagromadzenie się ropy i łajna, otwór wielkości jaja gołębiego w części kışki *colon descendens*, przechodzącej w zgięcie esowe, w miejscu gdzie graniczy z macicą i pęcherzem urynowym, pęcherz i pochwę maciczną przedziurawioną, kışkę prostą zdrową, cokolwiek tylko wewnątrz zaognioną, na wewnętrznej powierzchni kışki w S zgiętej, wyrosł karafiolową, obszerną, utworu grzybowatego. Podobną chorobę opisał prezes *Janikowski*. Senator R. zacząwszy doświadczać od roku 1830 małych cierpień w brzuchu ze zjawiskami hemoroidalnymi, gdy te ostatnie znikły, wpadł wyraźnie roku 1839 w chorobę okazującą się pod postacią kolki brzusznej i nerkowej. Kolka ta od roku 1841 przychodziła co miesiąc prawie zawsze napadami nagłymi, sadowiąc się najwięcej w okolicy biodrowej lewej. Gorączka z lekkimi dreszczami, womity, suchość ust, kurczenie się sznurków jądrowych, towarzyszymi były bólów brzucha z które-

mi razem znikaly w kilku godzinach, gdy odeszly obfite, kaszowate i nadzwyczajnie smierdzące stolce, uryna albo mętna z obfitym osadem albo wodnista, i gdy cale ciało pokryło się potem. W czasie wolnym chory podlegał albo zatwardzeniu albo rozwolnieniu stolca, oddając go zawsze po trosze; miewał burczenie w brzuchu i wzdymania. W kwietniu r. 1842. chorował trzy tygodnie na gorączkę przepuszczającą. Odtąd stracił siły, apetyt, wychudł, pobladł, był ospały, puls jego stał się prędszy, ból lędźwi napastował przy dłuższém staniu. W napadach przynosiły ulgę lekarstwa łagodzące i enemy klejowate; w czasie wolnym probowano różnych środków mianowicie lekarstw rozrzedzających i odpowiedniej dyety. Najdłuższy przedział między napadami zrobiło picie wód marienbadzkich w Warszawie i na wsi; lecz gdy drugiego lata chory szukając większego skutku wyjechał do Marienbadu, pogorszył się wtedy stan jego zdrowia zaraz od picia wód tamecznych. Bole przychodziły częściej i stały się prawie ciąglemi, gorączka niszczyła siły; wróciwszy jednak do Warszawy odzyskał je razem z apetytem, używając lekarstw łagodzących. Po dwóch i pół tygodniack tego polepszenia, napady znowu wróciły, trwały każdą razą po godzin kilkanaście i uśmierzane były olejem kroćnia z ekstraktem kolocyntydów, które robiły wypróżnienia stolcowe nie wzbudzając bólu brzucha. Do marca roku 1843, stan zdrowia utrzymywał się jako tako, lecz odtąd apetyt ciągle

zmniejszał się i ciało schło coraz bardziej. Chory niemogący nic jeść oprócz mleka, w końcu i mleka nie znosił, żył wodą i kleikiem, co noc po kilka razy wstawał na stolec; odchody były bardzo smrodliwe ze krwią i ropą. W ostatnich dniach kilku, mowa jego stała się niezrozumiana i przytomny do chwili w której życie zgasło, skonał bez drgnienia nawet. Otwierając ciało, guz jak pięść wystający widzieć się dał po przecięciu ścian brzusznych. Naokoło niego kiszki były zaczerwienione, guz zaś ten stanowiła kiszka es zwana, cała w raka przerodzona. W pęcherzu żółciowym był kamień. Z tego widzimy jak jest trudne rozpoznanie choroby nawet takiej, która wyraźnie robi w ciele przeistoczenie, a jej zjawiska znikać mogą na czas znaczny, lub są z początku mało znaczącemi, niedozwalającemi przewidzieć tak szkodliwych następstw, które w innych znowu zdarzeniach, zapowiedziane zbiorem dolegliwych cierpień, zwodzą próżną obawą przezorność lekarską. Daumerie wyleczył lekarstwami mocne rozwalniającemi chorego, który 14 miesięcy cierpiał ból brzucha w okolicy żołądkowej, z womitami, stratą apetytu, zupełnem wyniszczeniem ciała, z gorączką wprawdzie małą, ale z zatrzymaniem stolca, jak u naszej chorób po dni 12 do 15; przebył on bez skutku, naprzód leczenie przeciw-zapalne a potem środkami podniecającemi. Chorobę miano za raka żołądka (8).

(8) Gazette médicale de Paris 1844. N. 10. p. 157.

KAMIENIE KISZKOWE. W zdarzeniu opowiedzianém od kol. *Stankiewicza*, zakonnica mająca lat 66, czerstwa, chociaż od lat 10 cierpiąca na wątrobę, po otworzeniu się ropnia w okolicy podżebrówj prawej zkađ ciągle dotąd jeszcze płyn się wysączał, dnia 26 czerwca 1843. w nocy po bolach brzucha, oddała stolcem przy wielkiém sileniu się kamień wielkoscj gołębiego jaja, szary, śliski i lekki. Z tych jego własności policzono go do kamieni żółciowych i obecny na posiedzeniu dnia 4. lipca professor *Korzeniewski* dodał postrzeżenie względem podobnego kamienia, który widział pochodzący z wątroby i po cierpieniach brzusznych oddany stolcem, dokąd dostał się przez otwór w części kiszki *colon* przylegającej do wątroby. Kol. *Helbich* mówił o kobiecie chorój na żółtaczkę i kolki żółciowe. Wielka ilość kamieni żółciowych odchodziła z niej pępkim. Prezes *Janikowski* widział jak niegdyś professor *Dybelk* otworzył ropień wątroby, a z wydobywającą się smrodliwą ropą odchodziły kamyki żółciowe, któremi całe napelnił pudelko. Otwór zagoił się, kobiéta wyzdrowiała.

Dziesięć lat trwającym otworem fistułowym w podżebrzu prawém, wyszedł kamień żółciowy w widzianym od lekarza *Wawnikiewicza* przypadku, którego opisanie z dołączonym kamieniem przesłał ten lekarz Towarzystwu.

Zbiegły się te postrzeżenia z temi które podały za rzecz ciekawą pisma zagraniczne. Według

postrzeżenia Dra *Klemm* w *Greunen*, kamień wielkości kurzego jaja, w pęcherzyku żółciowym będący, przez zapalenie łączące pęcherzyk ze ścianami brzucha, i po zebraniu się ropnia pod fałszywymi żebrami ze strony prawej był wydobyty (9). Po wielkich cierpieniach wyszedł w kilka dni stolcem kamień jajowaty, objętości podług oznaczenia *Deschamps* *de* 0^m, 023 *sur* 0^m, 032, ważący do 10 gr. 00. Powierzchnia jego cyckowata, kolor ciemno zielony, zapach łajna, w dotknięciu tłusty. Składał się z cholesteryny, z pierwiastku kolorowego żółci, węglanu wapna, pierwiastku białkowego i innych pierwiastków nieodkrytych w rozbiórce (10). Stolcem także odszedł kamień żółciowy w postrzeżeniu doktora *Wilsona*, który raz w innym jeszcze zdarzeniu widział kamień żółciowy wielkości orzecha laskowego, uwięźnięty w przewodzie żółciowym, chociaż za życia chory nie skarżył się na ból brzucha (11).

Żeby pojąć różnorodnych tych zdarzeń naturę, przypomnieć wypada prace *Meckela* przedsiębrane w dochodzeniu składu i tłumaczeniu powstania skrzepłości, znajdujących w kiszkiach. Podał je do wiadomości lekarzy polskich, uczony

(9) Archives générales de méd. Mai 1843 p. 96.

(10) Encyc. des sciences médicales. Avril 1843 p. 164.

(11) Gazette médicale de Paris 1843, N. 52, p. 848.

professor byłego uniwersytetu: *Wileńskiego Homolichi* (12).

ZAPALENIE WĄTROBY u kilku chorych rozpędzone było silném działaniem przeciw-zapalném. Tak u kobiety 64 lat mającej, u której zapalona wątroba gurowała ponad żebra, dnia pierwszego wieczorem puścił kol. *Bącewicz* funt krwi, dnia drugiego rano powtórzył to samo, postawił 30 pjawek i dał olej kleszczowiny. Dnia trzeciego puścił znowu krew, czwartego także i stawiał pjawki, Wcierał maść merkuryalną i dał lekarstwo olejne, przy którym chora wyzdrowiała. Silne téż działanie było, w leczeniu przez tegoż kolegę zapalenia wątroby powikłanego z zapaleniem płuc. W zapaleniu wątroby połączone m z zapaleniem kiszek, nieszczęśliwy był wypadek tego leczenia, dla powikłań i przyczyn usposabiających chorego. Był to człowiek 67 lat mający, który już przed trzema laty na to samo chorował. Tą razą, dnia pierwszego po dreszczach i womitach, zażył oleju kleszczowiny. Dnia drugiego wezwany kolega *Bącewicz* kazał puścić funt krwi, która się pokryła zapalną powłoką i kazał postawić 30 pjawek, dał kalomel i lekarstwo olejne. Nazajutrz powtórzył

(12) O skrzepłościach kamiennych tworzących się w kanale kiszkowym szłowieka. *Dziennik Medycyny, chirurgii i farmacji Cessarskiego Tow. Lek. w Wilnie 1822. N. 11. k. 251.*

krwi puszczenie, wieczorem postawił 12, baniek: w dalszym ciągu leczenia stawiał jeszcze dwa razy pjawki, i oprucz kalomelu danego do środka, wtarł maści szarej drachm 10, robił kąpiele, a dnia 9 przymuszony był trzeci raz krwi puścić uncyj 7; pokryła się ona także zapalną powłoką. Ból wtedy brzucha ustał, gorączka trwała. Dawał lekarstwa klejowate i w nich saletran sody, robił kąpiele i wcieranie maści z wodojadem potażu. Po dwudziesto dniowém leczeniu, chory drżał cały, sen miał dość dobry, i zdawało się że odzyskiwał apetyt. Wody chlorem syconej, przepisanej w ilości drachm trzech nie znosił, nie znosił także kamfory, a brał bez wstrętu i bez ulgi węglan amoniakalny. Dnia 30. przepisany był odwar chinu i piżmo, a 31 chory umarł.

Zastanawiały kolegę zjawiska nerwowe ciągle trwającej gorączki, a szczególnie drzenie ciała, rodzące niepewność kolegi w domysłach, czy pochodziło z uporczywego zapalenia wątroby, czyli było skutkiem leczenia.

Zapalenie wątroby bez powikłania, było u stróża lat 30 mającego. który zachorowawszy po zaziębieniu się, nie czuł w dniu pierwszym bólu w prawym boku; po krwi puszczeniu dnia tego, z porady kolegi *Stankiewicza*, ból był dolegliwy. Puszczone były krew dnia następnego; w dniach dalszych stawiano pjawki i robiono wcierania maści merkuryaluêj, dnia ósmego chory umarł. Szczęśliwsze było zastosowanie tego leczenia u pięćdziesiąt kil-

ko letniego człowieka, u którego zapalenie wątroby, oznaczone najdolegliwszym bólem boku prawego w okolicy podżebrówój, nie znoszącej najmniejszego dotknięcia, i gorączką, rozpędził kolega *Stankiewicz* trzykrotném krwi puszczeniem.

Kol. *Dworzaczek* nie biorąc pod rozbiór tego zdarzenia, ale samą chorobę zwaną zapaleniem wątroby, i przechodząc po kolei oddzielne jój zjawiska, dowodził że żadne nie jest prawdziwym jój znakiem, że nadewszystko zwodniczy jest ból w boku i łopatkach, brany pospolicie za znak stały cierpienia wątrobianego, bo on raczój jest dowodem zapalenia błony piersiowój (pleuritis), jak tego liczne postrzeżenia *Dra Louis* dowiodły. Dla tego utrzymywał kolega, że dla uniknienia pospolitego błędu, nie można wprzód o bytności zapalenia wątroby stanowić, aż się pokaże że nie ma zapalenia błony płucnej. Wątroba bowiem jako organ nieodznaczący się przeważną żywotnością, złożony z żył które nie są żywiołem zapalenia, i w stosunku do nich mało mający arteryj, z trudnością może uleść zapaleniu, a w rzadkich nawet tego przypadkach, choroba nie cechuje się właściwemi zapalenia znakami, jakiemi są: ból, nabrzęknięcie i gorączka. Mogą być zastania się krwi, jak się to trafia u starców, ale to nie są zapalenia. Postrzegane zapalenie przewlekłe, także tylko z zastaniem się krwi żylnój porównać można, bo w tych chorobach nie ma oddziaływania organizmu i uszkodzenia w czynności organu, po-

strzeżanego w zapaleniu błony płucnej, w której to chorobie znak stanowczy, rozróżniający ją od cierpień wątrobianych, jest prędkie następstwo zapalenia przez wypocenie cieczy w piersiach. Kiedy tak więc organ sam jest nieczuły, nieobudzający w stanie chorobnym wyraźnego w organizmie oddziaływania, i kiedy wszystkie znaki jego zapalenia należą do zapalenia błony piersiowej, kolega D. przyjmując naukę Dra *Louis* tak rzadkiem być mniemał zapalenie wątroby, że je przypuszczał tylko w zdarzeniach połączenia obu chorób, i to gdy były wyraźne przyczyny obudzające cierpienie wątrobiane, jak uderzenie, zmartwienie i t. d. Mała bacność w rozróżnianiu tych dwóch chorób była, jak mówił kolega D, źródłem licznych błędów i takiego odmętu w nauce ich poznawania, jaki panował w oznaczeniu zapalenia nerek, dopóki *Bright* nierozróżnił oddzielnego rodzaju tego zapalenia, podobnego z natury swój do zapalenia błoniastego krtani i cechującego się nie samą obfitością białka w moczu, jak mniemają, lecz przeistoczeniem mięszu nerek, w których zapalenie tworzy chorobną błonę zatykającą kanaliki: obfitość bowiem białka w moczu może zależeć od wielu innych przyczyn, nawet jedząc cielęcinę można nim mocz nasycić. Przeciwnie temu zdanie objawił kol. *Bęcewicz*, utrzymując że znaki zapalenia wątroby dość są wyraźne, dla odróżnienia téj choroby od zapalenia błony piersiowej. Ból w boku prawym a szczególnie w łopatce jest stałym jej

znakiem, nawet wtedy, gdy ona jest powolną i ukrytą. Nawet powolność choroby w skutek małej drażliwości organu, może być cechą rozróżniającą zapalenie wątroby od zapalenia błony piersiowej, w którym ostatniem prędkie wypocenie jest przyczyną, że się jak pierwsze utaić nie może. Łatwość więc utajenia się zapalenia wątroby, powinna prowadzić do mniemania, że częściej za nie wzięte być może innego organu zajęcie, że częściej biorąc za jedno te choroby, w nazwaniu zapalenia błony piersiowej, kryje się zapalenie wątroby, które z tej przyczyny można policzyć do chorób rzadziej postrzeganych, a pozostawionemi skutkami swego bytu, jak na przykład zatwardzeniem trzewu, dowodzącej ukrytego przebiegu i błędu w jej rozpoznaniu. Przeistoczenia w nerkach, opisane od Brighta, przekonywają także że mogą być zapalenia nie objawiające się bólem i gorączką, tylko przebiegiem w postaci innej choroby i znanemi swemi następstwami. Do tego dowodzenia zbliżała się myśl kolegi *Kochuńskiego*, który nie zgadzał się na to zdanie, aby przeto że ból w boku pod żebrami jest znakiem zapalenia błony piersiowej, nie było zapalenia wątroby; boby równem prawem powiedzieć można było, że nie ma zapalenia żołądka dla tego, że ból jest w jego okolicy, lecz zapalenie błony piersiowej; której jednak zajęcie, odznacza się bólem dającym się czuć za westchnieniem i położeniem się na boku, a zajęcie wątroby ozna-

cza ból zwiększający się przez dotykanie jęj okolicy.

Te sprzeczne sobie dowodzenia, niosące korzyści nauce w ostrożności lekarskiej, jaka wynika z porównań dwóch chorób do siebie podobnych i mogących być powodem błędów, nie potrzebują przewagi jednych nad drugimi, już dla tęg samęj ich korzyści. Dodać jednak można do mniemania o częstszym ukrywaniu się zapalenia wątroby pod postacią zapalenia błony płucnej, niżeli tęg pod postacią tamtęg, że wątroba nie jest pozbawioną żywiołu zapalnego przez swój skład żylny, gdyż zapalenie nie miewa siedliska swego ani w układzie żył ani w układzie arteryj; siedliskiem jego zawsze jest układ naczyń włoskowych, mający własny swój krwi obrót, od obrotu dwóch tamtych układów niezależny. Że przeto wątroba ulega zapaleniu tak często jak inne organa, ale mniej często może niż błona piersiowa wyraźnemi okazuje to znakami. Żeby daleko dowodów na to nie szukać, weźmy postrzeżenie umieszczone w sprawozdaniu kolegi *Lebruna* (13), gdzie badanie pośmierne przekonało o błędzie popełnionym w rozpoznaniu choroby, uznanej za zapalenie błony piersiowej nawet z wyraźnemi znakami wypocenia, gdy była choroba samęj tylko wątroby bez widocznych śladów choroby w piersiach. Już dawno

(13) *Pam. Tow. Lek. War. T. X. P. 2. k. 142.*

w uniwersytetach występowało z nauką różnicowania chorób kryjących się pod postacią chorób piersiowych. Roóżniono zapalenie mleczza pacieryzowego od zapalenia błony płucnej, kryjące się pod postacią téj ostatniej choroby (14); i zapalenie wątroby, zwróciło także uwagę na siebie zjawiskami podobieństwa do zapalenia błony płucnej (15), bo drażnienie trzewów brzusznych, może się dać uczuć w piersiach grą nerwów płóčno żółdkowych, (*nervi pneumogastrici*).

Co się zaś tyczy choroby Brighta, ta nie może w dowodzeniu dać poparcia, gdyż nauka o niej na bardzo jeszcze niskim jest stopniu. To szczególnego rodzaju zapalenie, zdawało się być doktorowi *Robinson* zapaleniem nerek pospolitým, i tego on w obszernéj swéj dowodził rozprawie (16). Dóór *Chomel* (17) narzeka, że pomimo znajomości natury téj choroby, leczyć jój nie umiemy i środki podane za skuteczne na nią nie sprawdziły swéj własności. Opisał on kilka zdarzeń w których gatunek zapalenia przeistaczającego nerki, odkryty po śmierci, był objawiony za życia wodną puchli-

(14) *Dissertatio inaug. de rhachialgítide pneumoniam et praesertim pleuritidem dorsalem mentiente, auctore Simon Beniewski. Vilnae 1821*).

(15) *Józef Frank P. 2. V. 2. S. 1. p. 320 i 350*).

(16) *Archives générales de médecine. anst 1842 p. 462*.

(17) *Gazette des hôpitaux 1843 N. 101 p. 401*.

ną ciała i obfitością białka w moczu; lecz we wszystkich tych zdarzeniach, łączyły się ze znakami tej choroby, uszkodzenia innych organów, jakoto: wątroby, płuc, lub serca. O podobnym zdarzeniu połączenia choroby Brighta z suchotami gruźliczkowemi płuc, mówi świeżo Guersant ojciec (18), i nie zaprzecza takich zdarzeń Dr *Iwanowski* (19). Możnaż wodną puchlinę choroby Brighta brać za tak pewny jej znak, za jaki dziś go w pismach lekarskich wystawiają, kiedy ona od najdawniejszych czasów była oznaką wad organicznych w piersiach i brzuchu tak niedających się leczyć jak choroba Brighta?

Zapalenia wątroby przykład widzieliśmy u zamożnego obywatela w Sandomiérskim, który zachorowawszy zażył emetyk, dnia drugiego sól gorzką, a pięć dni następnych brał pigułki Morrisona. Po soli gorzkiej miał zatwardzenie, pigułki zaś robiły womity. Dnia ósmego bardzo zasłabł, wezwał doktora *Siekaczyńskiego* który dał piżmo. We 24 godzin potem wezwany kolega *Helbich* widział chorego w zimnych potach, ręce i nogi były zimne, głowa mało zajęta, puls w ręce lewej czuć się nie dawał, a w prawej bardzo mało, brzuch był wzdęty, stolec od dni 6 nie poruszony, oddech dość wolny, odgłos w piersiach oskrzelowy, ruch serca zaledwie dający się słyszeć. Przepisał kole-

(18) *Gazette des hôpitaux* 1843 N. 119. p. 473.

(19) *Pam. Tow. Lek. Warsz.* T. X. P. 1. i 2. k. 119 i 145.

ga olej kleszczowiny, przedłużając użycie piżma. Chory w 24 godzin umarł. Otworzenie ciała w 24 godzin po śmierci odkryło wątrobę zapaloną, plamy gangrenowe w kiszce 12 calowej i w kiszkach cienkich. Zdarzenia zapalenia wątroby w upłynionym roku, zebrał kol. *Stackebrandt* mówiąc o tej chorobie postrzeganej u ludzi starych, i o kobiecie pijaczce, którą chorą na powolne zapalenie wątroby leczono winem.

ROPIEŃ WĄTROBY. Znakomity urzędnik lat 50 kilka mający, pracowite i zgrzyzliwe wiodący życie, żadnym nie podlegający chorobom, oprócz womitów przychodzących po zmartwieniach i niezmiwiających poprzedniego stanu zdrowia, zachorował na zapalenie wątroby a po niem na żółtaczkę. Jako chorego na zatwardzenie wątroby wysłali lekarze suwalscy do Marienbadu, przejeżdżającego przez Warszawę widział kolega *Helbich* chodzącego, wychudzonego na twarzy i ciele. Skóra jego była żółta, sucha, paląca, język mułem obłożony, pragnienie miał wielkie i nudności, apetyt stracony, stolec zaparty, urynę mocno zakolorowaną, puls sto, ból za uciskaniem i nabrzmienie w okolicy podżebrowej prawej i żołądkowej. Zostawił go kolega dni parę bez lekarstwa, potem na rznięcie żołądka dał lekkie nalanie belladonny, w stosunku jednego grana na uncją wody, do brania co 2 godziny po łyżce. Nastąpiły stolce, bole ustały i chory mający się lepiej, chciał zrobić próbę z wodą marienbadzką przed wyjezdem z Warszawy,

pił więc ją dni kilka po 2 szklanki. Stracił siły i apetyt jeszcze bardziej, to go zniewoliło do przestania używania téj wody. Raz zwomitował czystą ropę, bok potém zmałał, guz znikł. Kolega oznajmił rodzinie że nie ma nadziei wyleczenia, a kolega *Bęciewicz* widząc już chorego w łóżku, naznaczał 14 tylko dni życia. Przepisali wtedy obydwaj belladonnę w małych daniach, $\frac{1}{2}$ część grana na raz z węglanem sody i plaster z $\frac{1}{4}$ drachmy belladonny w trzech uncyach innych plastrów. Przepis ten zgodził się z tym który lekarze wileńscy przysłali później na żądanie rodziny, odebrawszy od niej opis choroby, różnił się tylko dodaniem kąpielami z kwasów. Stan chorego się pogorszył, przyszło obłąkanie, a za niem sześć godzin trwająca śmierć pozorna, którą inni lekarze przypisywali użyciu belladonny i obietnicami budząc nadzieję w rodzinie, sprawili że ta na poprzednie leczenie wyrzekała; mniemają jednak kolega *Melbich* że mała ilość belladonny nie mogła tak prędko działać na mózg, nie działając wprzód podług swéj własności na zrenice, tembardziej że wkrótce jéj użycia zaprzestano, a obłąkanie ukończyło się przepowiedzianą od kolegi śmiercią apoplektyczną, w skutek wyniszczenia, po dwótygodniowém utrzymywaniu sił piżmem i starém winem. Dziecko półroczne, przy piersi, odbyło odrę łagodną z małą bardzo gorączką i zaledwie znaczném na ciele wyrzutem, współcześnie z trojgiem innych w tym domie dzieci. Po kilku dniach zdrowia,

raptem zaczęło vomitować i płakało gdy je brano lub dotykano się szczególnie do boku prawego, gdzie żadnego chorobnego nie było znaku, oprócz wzdęcia w okolicy podżebrów. Gorączka była wtedy niewielka, dał Prezes J. lekarstwo rozwalniające, dziecko ciągle było niespokojne, stawił więc pjawki, kazał brzuch okładać kataplazmami z siemienia lnianego lub kaszy i dał kalomel. Zdało się że ból z boku ustąpił, wzdęcie przeniosło się w okolicę podłyżkową, gdzie zaczęła się tworzyć mała, ograniczona twardość. Nie ustępowała ona pod kataplazmami, lecz się powiększała robiąc się wynioślejszą z wystającymi bardziej brzegami, przy wyprężonym w całej objętości brzuchu. Apetyt trwał dobry i stolce były należyte. Kobiety dziecko otaczające, brały to za ropień skóry, lecz Prezes J. nie widząc gorączki, ani podwyższonego ciepła w tém miejscu, sądził że zapalenie wątroby przeszło w stwardnienie. Do kataplazmów dołączył wcieranie maści merkuryalnej, potem położył *emplastrum conii maculati cum hydrargiro*. Dwa dni dziecka nie widział, przez ten czas miejsce twarde zaczerwieniło się, zmiękło i bardzo się wzniosło do góry, tworząc guz jak jabłko bursztuwka, z wyraźnym przelewaniem się ropnia blizkiego pęknięcia. Był to zakres trzytygodniowy od okazania się bólu pod żebrami. Zaczęcie się choroby zaraz po odrze od nabrzmienia w prawém podżebrzu, posunięcie się tego nabrzmienia w okolicę żołądkową i ograniczenie się tam

bez zaczerwienienia skóry, nagły powrót zmniejszającego się bolu, kazały leczącemu Prezesowi uważać chorobę za ropień lewego szmatu wątroby, może w skutek przeniesienia się chorobnego utworu poodrowego i kazały czekać z otworzeniem jego dlatego, że on sam dążył szybko ku powierzchni zewnętrznej, że ztąd była nadzieja dobrowolnego wkrótce otworzenia się, że nie można było oznaczyć miejsca przyrośnięcia wątroby do ścian brzusznych, że była więc obawa śmiercią grożącego wypuszczenia ropy do brzucha, gdyby pchnięcie lancetem nie było zrobione w tém miejscu, i na koniec że te ostrożności w otwieraniu ropni wątroby podane są od autorów. Wezwani jednak na naradę trzej inni lekarze, byli za otworzeniem, więc przebito ropień w jego najwynioślejszém miejscu. Wyszła ropy z pół spodka od fliżanki, co nie odpowiadało wielkości ropnia, i za mocném naciskaniem nie wiele téż ropy wydobywało się, była ona śmierdząca jak lajno, szara, rzadkawa, nie wodnista. Dziecie odtąd stało się spokojniejsze, lepiej oddychało i spało. Drugiego dnia wprowadzony do otworu ropnia zgłębnik srebrny, wchodził prawie prostopadle parę cali i zczerniał. Pozostała jeszcze twardość i otwór sączący ropę coraz mniej śmierdzącą, lecz powoli otwór zaczął się zmniejszać i zagoił się. We dwa dni potem okazała się gorączka najsilniejsza, dziecko było niespokojne, spać nie mogło, straciło apetyt i umarło. Otworzenia ciała nie dozwolono.

Kiedy w domysłach o miejscu pochodzenia ropy, i nie widząc pewnych znaków ropnia wątroby, zdawało się Kol. *Helbichowi* że można smród ropy przypisać późnemu jój wypuszczeniu, Prezes mówił że guz przed dwoma dniami był jeszcze twardy, niezdatny do otworzenia, a ropa śmierdząca jest dowodem jój pochodzenia z wątroby; bo idąca z ropni podskórnych, zostawionych nieotwartemi częstokroć po dni kilkanaście, nie jest śmierdzącą.

ZAPALENIE BŁONY BRZUSZNEJ, w dwóch zdarzeniach widziane od kolegów *Helbicha* i *Oczapowskiego*, towarzyszyło w zdarzeniu ostatniém potężonój odrze ze szkarlatyną. Po ukończeniu się w dniach 10 choroby skórnej, zapalenie błony brzusznej przeszło w wypocenie i śmierć.

WODNA PUCHLINA JAJECZNIKA u kobiety 40 kilka lat mającej, zaczęła się od stwardnienia jajecznika prawego. Już przed czterema laty, kolega *Helbich* przekłóciem brzucha z prawej strony wypuścił u téj kobiety 9 kwart na raz płynu wodnistego, i powtarzając to działanie, prawie co parę tygodni, wypuszczał 51 razy. Płyn coraz więcej stawał się białkowaty, guz od wielkości pięści urosł do wielkości głowy. W ostatnich dniach życia, wyszło raz przy operacyi trzy kwarty ropy, inną razą wyszła ciecz czarna. Kolega *Koehler* robił przekłócie z lewego boku, lecz nic nie poszło.

Przy uzbieraniu się cieczy w brzuchu, chora

miewała womity, ostatni raz były one ciecżą czarną, w ilości 4 kwart z pływającymi w niej błoniastymi kawalkami. W brzuchu opadniętym dawały się namacać guzy w różnych miejscach, mianowicie w okolicy wątroby. Przy otworzeniu ciała po śmierci, wypłynęło wiele wodnistej cieczy, zaraz po przecięciu ścian brzucha. Guz na prawym boku, w miejscu jajeczника był torebkowaty, z mniejszych torebek utworzony, wątroba wielkości półtoręj pięści, mięsz jęj zupełnie czerwony, kiszki przyrośnięte do mięsa przedziałowego, kiszka 12 calowa przeżarta, pęclierzyka żółciowego nie było, nerki zdrowe.

Choroby skórne gorączkowe.

ODRA. Najobszernięj panującą chorobą wyrzutową była w roku upłynionym odra. Zaczęwszy od miesiąca stycznia aż do października, liczne były jęj zdarzenia, najobfitsze jednak w nie były miesiące kwiecień i maj; w czerwcu jednym członkom towarzystwa zdawało się że odry szerzenie się ustawało, drudzy przychodzili z licznemi o nięj postrzeżeniami. Lipiec potwierdził na nowo wzrost tęj choroby, której następnie znikanie objawił wrzesień. Trzy te miesiące największjęj mocy choroby dostarczyły wiele postrzeżeń nad jęj naturą. Stan zapalny przewodu oddechowego, nie wyłączając z pod jego wpływu samych płuc, ce-

chował odrę w kwietniu, maju i czerwcu. Tak uczyły spostrzeżenia Prezesa i kolegów *Helbicha*, *Stackebrandta*, *Bącewicza*, *Oczapowskiego*, *Kosztulskiego*, *Wojdego*, *Stankiewicza*, *Olbratowicza* i *moje*. Podobnych postrzeżeń względem zapalnej natury odry, było wiele i w innych miesiącach. Kolega *Kosztulski* widział ją w styczniu połączoną z krwotokami z nosa i biegunką. W tymże miesiącu kol. *Stackebrandt* widział w zakresie znikania odry zapalenie gruczołów przyusznych, z którego kilka dzieci umarło. Z tegoż miesiąca jest postrzeżenie kolegi *Dworzaczka* o odrze z zapaleniem błon mózgowych u dziecka, które w majaczeniu umarło dnia trzeciego choroby. W lutym ja patrzałem na 5 dzieci w jednym domu, chorych na odrę; jedno miało mocną gorączkę z zajęciem płuc, krostami w gardle, z wyrzutem na skórze w wielkich plamach półksiężycowych, koloru prawie wiśniowego. Wyrzut ten okazał się dnia piątego, trwał dni cztery, a zjawiska zapalenia przewodu oddechowego zmusiły do postawienia pjawek. Krosty w ustach jątrzyły się dni kilka po wyluszczeniu się odry, boraxem je pogoilem. Pleśniawki w ustach po odrze widział i kolega *Stackebrandt*. W marcu kolega *Bącewicz* u chorego na odrę z zapaleniem płuc puszczał krew i stawiał pjawki. Z takiej choroby umarła 12 letnia dziewczyna: trudne oddychanie, niedozwalające jej leżenia, sine ręce, widział u niej kolega B. nawet po krwi puszczeniu, bańkach i wcieraniu maści merkuryalnej. W miesiącu kwie-

tniu, dwakroć stawiał pjawki kolega *Helbich* u dziecka chorego na odrę z mocnym zapaleniem płuc. W tymże miesiącu kolega *Bączewicz* widział odrę z następstwem zapalenia mózgu po jej ukończeniu się, takie same było i moje postrzeżenie które oddzielnie opisałem. Kolega *Stackebrandt*, widział po odrze zapalenie serca, a kolega *Oczapowski* widział odrę z zapaleniem błony brzusznej. Kaszel krupowy zastraszył mnie raz w tyńm miesiącu, gdy wezwany byłem do dziecka w dniu czwartym gorączki przed wyrzuceniem się odry. Emetyk i pjawki, a najwięcej okazanie się wyrzutu na skórze, usunęły obawę wzmaganą się zjawiska krupowego. Taką chorobę i podobnie leczoną opowiedział w lipcu kolega *Stankiewicz*, różnica ta tylko była, że chory kolegi dostał kaszlu krupowego po zaziębieniu się w czasie kończenia się odry. Zapalenie gardła i płuc w odrze wymagające działania przeciw zapalnego, widział w miesiącu czerwcu i lipcu także kol. *Stankiewicz*. Lżejsze zapalenie gardła towarzyszyło w wielu zdarzeniach odrze którą ja widziałem. Taką odrę odbył syn kolegi *Kosztulskiego*. W leczeniu łączył kolega emetyk z ipekakuaną i potem lekarstwem choroba stała się łagodniejszą.

Postrzeżenia względem odry łagodnej lub ze zjawiskami katarowo gastrycznymi, nie bez korzyści dla nauki zebrali, oprócz wymienionych członków, koledzy: *Pijałkowski*, *Jasiński*, *Grabowski*, *Koehler* i *Kulesza*. Siedm chorych widział kol. *Koe-*

hler w jednym domie na silną lecz niezłośliwą odrę, którzy ją poraż drugi odbyli.

W jednym domie, postrzeżenie prezesa J, gdzie czworo dzieci odbyło wyraźną odrę, piąte, dziewczyna delikatna, mająca gładką skórę, dostała bez żadnej przyczyny kaszlu z mocną gorączką. Trzeciego dnia okazało się kilka plamek które za ledwie można było dojrzeć na twarzy i piersiach. Gorączka trwała jak zwykle i przebyła bieg taki jak w odrze. W zakresie łuszczenia się nie było widać łuszczynek, lecz zaczerwieniły się usta i po, padały jak u brata tej choréj, u którego ten stan ust był w czasie widocznego łuszczenia się skóry.

Z postrzeżeń także prezesa J. nauczyliśmy się, że w odrze łagodnej zakres poprzedzający wyrzut na skórze bywał niekiedy bardzo długi, bo dni 6, 7, 8, i 9. Na dni 8 i 10 poprzedzały wyrzut skórny zjawiska katarowo gastryczne u chorych kolegi *Helbicha*. U licznych chorych kolegi *Wojdego*, zakres ten trwał od dni 5 do 14, odznaczając się kaszlem i gastrycznymi zjawiskami, czasami lekko zapalnymi. Trzydzieści sześć panien w instytucie Alexandryjskim, odbyło taką odrę, której szerzeniu się nie zapobiegło usunięcie z instytutu pierwszych chorych. U jednej z tych chorych odra nie miała jéj cech wyraźnych, trzy dni bowiem nie było kaszlu ani gorączki a skóra pokryła się ze zlewających się krost czerwonością podobną do szkarlatyny; łuszczenie się téż było wielkie, skóra kawałami zlazila. Z tém postrzeżeniem zgadzają się moje,

bo natrafiłem na taką odrę która napastując w jednej rodzinie nawet dzieci oddzielone zawczasu od chorych, pokrywała skórę tak wielkimi plamami, łączyła się z bolem gardła i łuszczyła się w kawałach tak wielkich, że można ją było wziąć za szkarlatynę, gdyby nie zjawiska katarowe, kilkodniowe jej poprzedniki i okazywanie się jej w domach po wyraźnej u innych dzieci odrze. U dwóch kobiet widział wyrzut odrowy bardzo wielki kolega: *Grabowski*, a podobny do szkarlatyny kolega *Helbich*. Kolega *Oczapowski* widział połączenie się obu tych chorób w jednym zdarzeniu. Jak odra i szkarlatyna panować mogą współcześnie i okazywać nawet razem niektóre zjawiska na jednej osobie, że te choroby brali niektórzy lekarze za jedną, widzieć można w pięknym zdaniu sprawy Prezesa Van Berchem z czynności towarzystwa lekarskiego w Anvers (20). Nie wyraźne zjawiska odrowe postrzegali kolega *Olbratowicz*, i odrę bez kaszlu prędko znikającą chciał uważać za inny wyrzut zwany *rubeola*. Opóźnione wyrzucanie się odry przyspieszał kolega *Wojde* dając na womity emetyk. W tym samym celu dawał prezes J. po 2 i 3 drachmy w kilku uncjach wody plyn occianu amoniaku. W zdarzeniach gdzie odra nie dobrze występowała na skórze, gdy wyrzut był bledy lub

(20) Archives de la médecine Belge. september 1843, p. 5.

siny, kaszel bez odchrzakiwania, dawał kolega *Bączewicz amonium carbonicum pyrooleosum*, u dzieci po gran 10 w roztworze, tym sposobem przyspieszał wyrzucenie się odry i ułatwiał odchrzakiwanie. *Amonium carbonicum* jako środek przyspieszający wyrzucenie się odry używał kolega *Helbich*. U chorych gdzie wyrzut był wielki, używał tenże podług Heberdena obmywać skóry octem. Takich obmywać octem, w stopniu ogrzania pokojowego, używał także kolega *Wojde*. Obydwa dla ułatwienia luszczenia się odry, częstokroć bardzo niewyraźnego, kąpali swych chorych w ciepłej wodzie. Ostatni zaczynał kąpiele od dnia 15, kiedy już nie było gorączki, która zwykle trwała do czasu luszczenia się. Pięć lub sześć razy wykąpani chorzy, dwudziestego dnia od okazania się odry wypuszczani byli między zdrowych bez obawy ich zarażenia. Tak postępując wstrzymał kolega *W.* dalsze szerzenie się odry w instytucie pańien. Z tą pewnością nie zarażenia mogli być podług zdania kolegi *Helbicha*, wypuszczani zaraz po kąpieli, a *prezes J.* przywodził zdarzenia gdzie po wytuszczeniu się odry zaraźliwość nie ustawała i dzieci w jednym domie mieszkające, dostawały jej we cztery tygodnie po wyzdrowieniu tego od którego odra się zaczęła. Następstw po odrze nie widział kolega *Wojde* żadnych, oprócz powolnego puls, w jedném zdarzeniu 50 razy na minutę uderzającego. Z tém się zgadza postrzeżenie moje, zapalenia mózgu podrowego z pulsem także

zbyt powolnym. Zapalenie mózgu jako następstwo odry widział kolega *Bęciewicz*. Do niepospolitych zdarzeń należy odra u człowieka 40 letniego, który zaziębiwszy się po wyjściu z łaźni, zachorował we dwa dni potem na łamanie w członkach. Chorobę chciał pokonać przethadzką i piciem zimnej wody, czwartego jednak dnia wystąpiły czerwone plamy na twarzy, zjawił się kaszel, język był obłożony mułem, wtedy dał kolega *Stankiewicz* na womity, po których wyrzut na skórze powiększył się, kaszel ustał, wrócił jednak dnia następnego. Postawione pjawki niewiele przyniosły ulgi, kaszel coraz wzrastał, uśmierzył się jednak po krwi puszczeniu, po którym chory wyzdrowiał.

Zdarzenia téż częste biegunki w odrze widziane od kolegi *Bęciewicza* policzyć można do zdarzeń niepospolitych dlatego, że biegunka nie przeszkadzała wyrzucaniu się krost na skórze. U jednego dziewięcioletniego dziecka opóźniła tylko ich okazanie się. Dał kolega pół grana kamfory w lekarstwie olejnym, odra wysypała się, bole brzucha ustały i biegunka zmniejszyła się. Nie przeszkodziła wyrzuceniu się odry zaszczerpiona przed pięciu dniami ospa ochronna, którą kolega *Stackebrandt* widział odbywającą także bieg swój, po kilkudniowym trwaniu odry.

SZKARŁATYNA w większej liczbie zdarzeń widzianych od Prezesa i kolegów *Dworzaczka*, *Halbicha*, *Olbratowicza*, *Bęciewicza*, *Kulesy*, *Wojdego*, i *Stackebrandta*, była łagodna, do odbycia swe

go przebiegu nie potrzebująca użycia lekarstw. Jednak obok téj łagodności choroby, były zdarzenia wikłania się jój ze stanem zapalnym. Kolega *Wojde* widział u trójga dzieci w jednym domie zapalenie gardła i puls szkarlatynowy bez zaczerwienienia skóry, i raz szkarlatynę wyraźną, która w kilku godzinach śmierć zadała. U dziewczyny 12 letniej, widziałem szkarlatynę poprzedzoną bolem gardła i tak wielkim z nosa krwotokiem trzy dni trwającym, że mdlała z osłabienia; nie przeszkodziło to jednak wyrzuceniu się i najszczęśliwшему przebiegowi szkarlatyny. Zapalenie gardła wypacające, opisaliśmy już w zdarzeniach szkarlatyny widzianej od kolegów *Bącewicza* i *Dworzaczka*. Szkarlatynę wikłającą się z zapaleniem mózgu, widział kolega *Kulesza*. Dziecię przebywszy tę chorobę gdy wstało, nabrzękły mu gruczoły przyuszne i całe ciało. Kalomel, naparstnica i *tartarus boraxatus* przywróciły zdrowie. Z zajęciem mózgu widział także szkarlatynę u 7 letniego dziecka kolega *Stackebrandt*. Postawienie 16. pjawek, obmywanie skóry octem i danie kalomelu, sprawiły wystąpienie krost na skórze, gdzie się wystąpiły należycie. To zupełnie przeciwnie się postrzeżeniom które czytamy w zdaniu sprawy prezesa *Berchem*; tam krwi puszczenie ogólne i miejscowe, utrudzało wyrzucenie się szkarlatyny, puls upadał wyraźnie i śmierć przychodziła w największej liczbie zdarzeń; w zdarzeniach tylko zapalenia mózgu, towarzyszącego szkarlatynie, było

potoczne krwi puszczenie, lecz te zdarzenia były rzadkie, bo nie zawsze obłąkanie dowodziło zapalenia mózgu (21). Zapalenie gruczołów przyusznych było opisane od prezesa *J.* Dziecko 7 letnie w gorączce z bólem głowy bez bolu gardła, z malém nabrzmieniem gruczołów przyusznych, womitowało. Dnia drugiego okazał się wyrzut na skórze; bolu gardła nie było przez cały ciąg choroby, tylko język był jak oparzony, pokryty płaskimi i szerokimi wrzodzikami. Z początku dany był emetyk, potym lekarstwa łagodzące i chłodzące a do smarowania borax z miodkiem. Polepszenie było wyraźne, skóra łuszcząc się kawałkami złaziła. W dni kilka okazała się gorączka z wielkiém nabrzęknięciem gruczołów przyusznych po obu stronach; rozeszło się ono przy lekarstwie rozwalniającém i położonych materacykach z ziół wonnych.

Szkarlatyna w postrzeżeniu kolegi *Helbicha*, wiktłała się raz z reumatyzmem, który u dziecka silnego 10 letniego zajmował stawy rąk i nóg, nie omijając stawów palcy. Kolega *H.* uważał w tém zdarzeniu chorobę opisaną od *Autenrietha*, który ją każe leczyć kwasami i nacieraniami maści merkuryalnej; dał kalomel z ekstraktem ziela *aconitum* i chorego wyleczył. W leczeniu innych chorych

(21) W miej: wak. k. 10.

używał kolega *H.* podług nauki Heberdena, obmywań skóry octem. Sposobu tego leczenia od dawna trzymając się, stosował go wtędy gdy skóra chorego była sucha i gorąca: po chwilowém bowiem przeciągnięciu zmoczoną gąbką w zimnym occie, skóra zaczyna się pocić, zmniejsza się gorączka i ustępuje zapalenie gardła. We dwie godziny wracająca suchość skóry, jest wskazaniem do powtórnego jój zwilżenia octem, co wypada powtórzyć cztery do pięciu razy na dzień. W ciągu choroby zdarzała się potrzeba 60 krotnego takiego obmywania, tego jednak przyczyna była w opóźnioném leczeniu. bo wcześniej rozpoczęte obmywanie, prędzej łagodzi chorobę i mniej go przeto powtarzać trzeba. Gdy zaś pierwsze okazywały się ślady łuszczenia, wsadzał kolega *H.* swych chorych na 5 lub 6 minut do ciepłej kąpieli. Takiego leczenia obmywaniami octem i kąpielami ciepłymi używał także i kolega *Wojde.* Obmywania octem nie wiem czy należy uważać za jedno z obmywaniem zimną wodą, które w użycie pod pewnemi okolicznościami wprowadził Currie, a zganione są mocno w sprawozdaniu Dra *Berchem.* Co do kąpieli ciepłych, dodać można z postrzeżeń ostatniego, że one bardzo były pożyteczne wtędy gdy wyrzut z trudnością się okazywał, lub był wpędzony do środka i organizm był w stanie zapalnym, a nadewszystko gdy po szkarlatynie nastąpiło opuchnienie ciała (22).

(22) W miejscu wskazaném k. 11.

OSPA w prawdziwej postaci widzianą nie była, w nielicznych bowiem zdarzeniach, o których mówili koledzy *Kosztulski*, *Stackebrandt*, *Bącewicz*, *Kulesza* i *Grabowski*, albo była w przebiegu swym skrócona (*variolois*), albo ospa wietrzna. Zdarzenie ospy skróconej u mężczyzny 22 lat mającego, u którego ona jak mówił kolega *Grabowski* skończyła się w łagodnym przebiegu dnia dziewiątego, dała powód do porównania przebiegu téj ospy z przebiegiem ospy prawdziwej. *Prezes*, i koledzy *Wojde* i *Bącewicz*, widzieli w pierwszych zjawiskach tych chorób, dodając do nich jeszcze i odrę, tak wielkie podobieństwo, że nieraz z trudnością wyrzec mogli, przy pierwszym okazaniu się plam na ciele, który z tych wyrzutów miał się rozwinąć.

Kolega *Wojde* mówił o doświadczeniach zo szczepieniem ospy prawdziwej i ochronnej u krów i dzieci. Zaszczepiona ospa prawdziwa u krów wydała krosty, z których wzięta limfa nie przyjęła się u dzieci, ospa zaś ochronna z dzieci krowom szczepiona, na dzieci znowu przenieść się dała. Ztąd poszła uwaga prezesa *Janikowskiego*, że skutki jadu ospowego są przeciwne skutkom innych jadów zwierzęcych, wielkie zawsze u ludzi robiących zaburzenia.

Kolega *Bącewicz* mówił o powtarzaniem szczepieniu ospy ochronnej u osób dorosłych: widział tylko dnia czwartego lub piątego po zaszczepieniu, zaczerwienienie w około krosty, silną gorącz-

kę, ale nie bieg należyty ospy. Takie zjawiska powtórnie zaszczepionej ospy ochronnej widział u własnej córki, u której usiłując to powtórzenie ospy zrządzić pierwiej jeszcze, przed pięcią laty, zaledwie wzbudził małe zaczerwienienie skóry. Kol. *Wojde* przypomniał wypadki powtórnego szczepienia ospy ochronnej w Alexandryjskim instytucie panien: z 54, połowa dobrze ją odbyła, u innych była gorączka z zaognieniem skóry, a u niektórych nie było żadnych skutków szczepienia. Kol. *Helbich* powtórzywszy szczepienie u własnej córki, widział dnia trzeciego zapalenie na około krosty, które się potem powiększyło, a dnia ósme, go krostka już uschła. Uważał w tym przebiegu powtórnjej ospy ochronnej, taki stosunek do przebiegu téj ospy w piérwszym szczepieniu, jaki się postrzega ospy skróconej do prawdziwej. Prezes *Janikowski* różnicę w okazującym się wyrzucie na skórze, po powtórném szczepieniu ospy ochronnej, zasadzał na osobistém usposobieniu ludzi u których szczepienie to przedsięwzięto. Przywiódł potem zdanie Wirera, że u dzieci wraca usposobienie do przyjęcia ospy po siódmym roku życia, że największe jest około roku dwudziestego; ztąd ospa po zaszczepieniu okazuje się więcéj u jednych aniżeli u drugich, nie przyjmując się nieraz zgoła u osób niedochodzących lat dwudziestu, i u mających wiek nad ten wyższy. Kol. *Helbich* widział zaszczepiane inne choroby razem ze szczepieniem ospy; takim sposobem widział zarażone

dziecko świerzbą. Ospa nie odbyła należytego biegu, a dziecko okryte było parchem i zostały w miejscu zaszczepienia owrzodzenia; zdawało się nawet że choroba angielska zaszczepioną razem była. Prezes *J.* możliwość zaszczepienia innych chorób razem z ospą ochronną, potwierdził przypadkiem tak zaszczepionej choroby wenerycznej. Inne jednak w tym przedmiocie wydał dziś zdanie doktor *Oomen*, członek towarzystwa lekarskiego prowincyj Anvers (23). Mówił on na uroczystém posiedzeniu towarzystwa, że podług doświadczeń rozmaitych i najbardziej przekonywających, robionych od pół wieku, jad ospy ochronnej nie łączy się z żadnym innym pierwiastkiem chorobnym, że więc nie może przenieść żadnej choroby, że ma tylko same własności płynu ospy, czyto pochodzi z osoby skrofulicznej, liszajowej, podagrycznej, czy z dziecka mającego skórę białą, czerwoną, ciało tłuste, że nie jest mniej ani więcej zabezpieczającym tak w pierwszym jako i drugim razie, byleby miał cechy ospy ochronnej należyty przebieg odbywającej.

RÓŻA. Z kilku zdarzeń róży, ważne było u chorój 60 kilka letniej, którą kol. Grabowski wyleczył trzykrotném krwi puszczeniem dzień po dniu. Podobną ważnością odznacza się róża całej nogi, w której leczeniu kolega *Kosztulski* puścił

(23) Archives de la médecine Belge. Aout 1843. p. 395.

krw z wielkim pożytkiem dnia 7 choroby. Tak ważna była róża twarzy, którą kolega *Bącewicz* leczył krwi puszczeniem. Ważne także zdarzenie u kobiety 50 letniej, chorój na różę ręki, ja opisawszy, wyłożyłem naukę rozpoznawania chorób z różą podobieństwo mających. Pam. tow T. X. k. 82.

Chorób skórnych zdarzenia kończą się na postrzeganych od kolegi *Helbicha* czyrakach złośliwej natury i na chorobie plamistej Werlkofa u dziecka, u którego śledziona była powiększona jak w chorobie bydłat zwanój *lienitis gangrenosa*, a wątroba prawie biała.

CHOROBEJ UKŁADU LIMFATYCZNEGO opowiedział także kolega *Helbich* mówiąc o dziecku ośmiomiesięcznym, które za życia objawiało znaki choroby piersiowej i brzusznej i ich ślady znalezione były po śmierci w dziwnym przeistoczeniu gruczołów i trzewów tych części ciała.

O CHOROBIIE ZAWAŁKOWEJ i jej leczeniu liśćmi *juglans regia*, były postrzeżenia kolegów *Wojdego* i *Bącewicza*. Sposób użycia tego lekarstwa podany przez *Dra Negrier*, opisałem w Pamiętniku Towarzystwa z roku 1841. T. VI. k. 369.

CHOROBY WENERYCZNEJ, oprócz wyżej opisanego zapalenia tęczy, były następujące zdarzenia:

Człowiek silny, który był kilka razy zarażony chorobą weneryczną, wyleczył się smarowaniami merkuryalnemi i na nowo się zaraził. Choroba zajęła gardło, nos spuchł, owrzodzenie okryło głowę, oczy i całe ciało. Leczona bez skutku

sposobem przeciw-zapalnym, głodem i smarowaniami merkuryalnemi, jako téż jodem nie ustępowała. Kol. *Stackebrandt* dał odwar *Zittmanna*. Po dziesięciu dniach nie było polepszenia; za daniem drugiey ilości odwaru pobladły owrzodzenia i zaczęły się goić; po trzeciej ilości zupełnie się zgoiły. W ciągu tego leczenia dyeta zachowaną była jak wymagał przepis i chory miewał codzień po 5 do 6 stolców. Kolega *Stummer* przypomniał dawne zdarzenie w szpitalu *Ujazdowskim*, gdzie chory przebywszy bez skutku leczenie głodowe z wcieraniem maści merkuryalnej, i pierwój jeszcze leczenie nadsolnikiem żywego srebra, wyniszczony tak że mu kości i skóra tylko zostawały, sam nakłonił lekarzy do dania mu odwaru *Zittmanna*. Dwa razy przepisaną wyżył jego ilość, choroba zaczęła się zmniejszać a za trzecim razem zupełnie znikła. Prezes *J.* zrobił uwagę że odwar sarsaparylli, od dawna znany jest za najlepsze lekarstwo w chorobie wenerycznej, użyty po innych sposobach leczenia. Taki skutek tego odwaru opisał *Dr. Biver* (24). Owrzodzenia na całym ciele u oficera, brane od wielu lekarzy za weneryczne, bo weneryczny miały początek, upornie opierały się leczeniu merkuryuszem. Chory przeszedłszy leczenia metodyczne, dla niemożności wyleczenia się, wy-

(24) *Archives de la médecine Belge*. Avril 1843 p. 323.

szedł z wojska; przywiązany jednak na 24 godzin kawałek złota na ranie gdy zczerniał, odkrył naturę choroby, która nagle pod odwarem Zittmanna ustąpiła, wyleczony odzyskał zupełne siły i wrócił do wojskowej służby. Podobny chory, znany w Warszawie, przeszedł leczenie merkuryalne sposobem Dzondeggo a zagojone wrzody gardła odnowiły się w kilka tygodni. Znikły w Busku od jego wód słono siarczanych, odnowiły się jednak i na czas krótki zagojone były przetworami jodu. Po trzyletniem pasowaniu się z chorobą oddał się chory memu staraniu, gdy owrzodzenie gardła groziło zniszczeniem języczka. Wyżył z wszelką dokładnością zachowania przepisów, dwukrotną ilość merkuryuszu sposobem Dzondeggo. Owrzodzenie zagoiło się od gran sześciu, a chory po wyżyciu gran 24, gdy w zapas jeszcze brał po 10 dniowej przerwie, tego samego przepisu lekarstwo, owrzodzenie gardła wróciło w pierwszej postaci wenerycznej. Cztery tygodnie usiłowałem napróżno usunąć chorobę lekarstwami rozwalniającymi, chiną, siarką i kąpielami siarczanemi. Dałem przetwór merkuryalny, mercurius solubilis Hahnemani, po $\frac{1}{4}$ grana rano i na noc, i po trzech granach widziałem zmieniającą się postać wrzodów; po granach siedmiu nie było jednak zagojenia się, które nagle nastąpiło gdy do dalszego użycia merkuryuszu dodałem odwar korzenia sarsaparylli, biorąc go uncyj 2 na funt pozostającej po wygotowaniu wody. Odtąd choroba już nie wraca.

Chirurgia.

Nieliczne były choroby należące do chirurgii; przecięcie zębami $\frac{1}{3}$ części języka widział kolega *LeBrun*, u dziecka żydowskiego które spadło z łóżka, i opowiedział swe postępowanie, jak już wyżej widzieliśmy, w leczeniu fistuły Izawój.

Kolega *Stackebrandt* opowiedział zdarzenie utworzenia się aneuryzmatu ze zranienia arteryi szprychowój, uleczonego podwiązaniem téj arteryi w jedném tylko miejscu, powyżej rozszerzenia:

Prezes opisał przypadek pęknięcia włókien dwóglównego mięsa ramienia, u człowieka 60 letniego który tegoż samego doznał już raz przed rokiem. Po dźwignieniu wtedy worka z pieniędzmi, nagle uczuł trzaskanie i ból nadzwyczajny. Okazała się zaraz sina nabrzękłości w średniej części kości ramieniowój, bez żadnych znaków jój złamania. Po wyleczeniu się doznawał w tém miejscu bolu jakby reumatycznego. W miesiącu czerwcu jadąc konno, gdy się koń szarpnął, on ściągając cugle uczuł znowu trzaśnięcie w miejscu dawnego bolu, ręka nabrzmiała z ograniczoną w tém miejscu wyniosłością i zasiniała jak od uderzenia grubym kijem. Mówił także o połknięciu przez dziecko szpilki kilka cali długiej z główką jak groch cukrowy, okazując ją po wyjściu jój stolcem bez najmniejszego cierpienia.

Podobnie kolega *Stankiewicz* widział kawałek ostrój kości gęsiój, połknięty i wydobyty szczypcykami z kiszki odchodowój.

Koledze *Fijałkowskiemu* udało się odprowadzić uwięzniętą przepuklinę dopiero wtenczas, gdy choremu nadał położenie takie iż nogi były wzniesione do góry, a kadłób spoczywał na łożku. Kol. *Koehler* odprowadził przepuklinę strony prawej, która znikając wydała odgłos bulkotania, było potem wypróżnienie dołem lecz chora 40 letnia kobiéta, womitująca już dni kilka, umarła z gangreny kiszek, w skutek zaniedbanój pomocy od wezwanych naprzód lekarzy.

Kol. *Kosztulski* otworzył lancetem klatkę piersiową, dla wypuszczenia z niój cieczy ropiastój. Otworzył także lancetem ropień gardziela i dał pomoc w dwóch bardzo ciężkich porodach.

Prace towarzystwa w rękopiśmie lub druku były następujące:

1. Zagajenie posiedzenia publicznego, jak już wspomnieliśmy, przez poprzedniego prezesa *Wojdego*.

2. Moje zdanie sprawy z czynności towarzystwa roku 1842.

3. Wspomnienia lekarskie z podróży odbytej przez kolegę *LeBruna* do Niemiec, Francyi i Belgii; z téj rozprawy już wyżej przywiedliśmy niektóre zdania. Autor zapatrując się na szpitale i lekarzy okiem doświadczonego praktyka, umiał odróżnić

to co rzeczywiście na przyswojenie u nas zasługuje, od pozornego tylko blasku.

4. Czwartą także już wspomnianą rozprawą jest rozbiór kolegi *Bącewicza* rozprawy Dra *Bisslagera* o używaniu jodyny w paraliżach.

5. Piątą rozprawę stanowi przywiedzione wyżej sprawozdanie kolegi *Mylo* z czynności szpitala Braci Miłosierdzia.

6. Do szóstej należy moje opisanie róży o której już była mowa.

7. Zostaje do rozebrania rozprawa Prezesa *J.* o śmiertelności dzieci w pierwszych latach ich życia i środkach jęj zmniejszenia. Wykładając rzecz tę w trzech częściach, mówił autor o stosunku śmiertelności dzieci nowo-narodzonych, o jęj przyczynach i o środkach jęj zmniejszenia.

Stosunek śmiertelności wyrachował na $\frac{1}{3}$ część całej ludności na kuli ziemskiej, a ze 100 dzieci nowo narodzonych umiera w pierwszym roku życia 25 do 30, i największa stosunkowo śmiertelność pomiędzy niemi jest w pierwszych trzech miesiącach po ich urodzeniu się, większa pomiędzy chłopcami niż pomiędzy dziewczętami, większa w miastach niż po wsiach.

Wyliczając przyczyny przywiódł zdanie Burdacha, że śmiertelność przedwczesna dzieci jest wypadkiem praw odwiecznych natury, i nierównie częściej się wydarza niż śmiertelność konieczna starców, bo organizm dzieci usposabia je do licznych chorób mianowicie epidemicznych, zapal-

nych, konwulsyjnych i wysypkowych, a nadto są liczne przyczyny naturalne, w żaden sposób oddać się nie dające i wielką zrzędzające śmiertelność. Między główne przyczyny śmiertelności policzył autor wpływ zimnego powietrza i udowodnił to rachubą umierających dzieci w różnych klimatach Francyi i w różnych porach roku (25).

We wskazaniu środków zapobiegających śmiertelności dzieci, stosował się autor do przyczyn, wskazał potrzebę zakładów dla kobiet rodzących, dla podrzutek, dla mamek, dla kształcenia akuserek, szczepienia ospy ochronnej, wskazał potrzebę urzędzeń policyjnych co do zawierania małżeństw i odbywania chrztu.

8. Ósmém pismem było spostrzeżenie kolegi *Kleszczowskiego*, mieszkającego w Piotrkowie. o zaślawnieniu się kawałkiem kości płaskiej, cał dłużej i bliżko tyleż szerokiej, zewnątrz zbitej, wewnątrz gąbczastej, mającej dwa brzegi cienkie jak ostrze noża, lecz tępe i gładkie, inne zaś dwa brzegi grube, ostre, nierówne, jakie się zwykle postrzegają w kości żebrowej tępém narzędziem w poprzek przeciętej. Była to częśćka żebra wieprzowego, którą się młody człowiek jedząc bigos

(25) Przyczyny śmiertelności dzieci zebrane są także przez członka towarzystwa Fryderyka Héchel, w jego dziele o koniecznej potrzebie i użyteczności policji lekarskiej. W Krakowie 1843 r. k. 62.

zadławił i w ośm dni potém z gardła wyrzucił. Kolega *Kleszczowski* wezwany dnia drugiego po tym przypadku udławienia się, sądząc z bolu w krtani w czasie polykania, z jój nabrzętkości z otaczającymi częściami, z głosu cichego i chrapliwego, z poprzednich zaduszeń w chwili zadławienia się i z tego że narzędzie do spychania ciała uwięźniętego użyte, że pokarmy i napoje przechodziły przez gardziel, mniemał że ciało obce uwięzło w jamie krtani. Dał na womity, lekarstwa zapobiegające zapaleniu krtani i stawiał pja-wki. Cierpienie uspokoiło się, chory w dni kilka dość dobrze polykał, wyraźniej mówił, mało co kaszlał, a pasując się w żartach z bratem zakrztusił się, zsiniał, i w największych niespokojnościach nachyliwszy się ku ziemi, uderzony w kark od brata, wyrzucił kość tkwiącą w gardle.

Z tego przypadku, kol. *Kleszczowski* zrobił następujące uwagi:

1. Że ciało obce, w przekątnich swych wymiarach dość obszerne, wpadłszy do chrząstkowatej jamy krtani, oparło się swemi brzegami i rogami o jój ściany, przez co, jako téż i z powodu węższego niżój oddechowego przewodu, opuszczanie się jego i podnoszenie było utrudzone, ztąd to owe uczucie tkwienia w jedném ciągle miejscu; a że było gładkie i nie pęczniejące, nie zatykało przeto całej przestrzeni trójkątno wydętej krtaniowej jamy; dlatego oprócz chwil kurczowych, chory mógł oddychać dość swobodnie, i gdyby nie

mocniejsze oddychanie wzbudzone szamotaniem się z bratem, utkwiona kostka zrzadzając tylko głos cichy chrapliwy i lekki kaszel, mogłaby była długo w jego pozostać krtani.

2. Że osobowa drażliwość przewodu oddechowego była na niskim stopniu, czego dowodzi małe oddziaływanie kurczowe (prócz pierwszej i ostatniej chwili) na ciało obce, jakkolwiek mocno drażniące części przyległe, o czém okazywanie się krwi dostatecznie przekonywa. I ta to właśnie mała osobowa drażliwość, nie dopuściła ciągłych przypadłości zaduszenia, jakie zwykle w podobnych przydawkach nakazują bezzwłocznie cięcie krtani lub rurki oddechowej.

3. Do szczęśliwego ukończenia się tego przypadku, najwięcej przyczyniła się silna budowa i młodzieńczy a tém samym pełen odwagi i przytomności wiek zakrztuszonego, czyli wszechwładna szczególnie w tém wieku lecząca siła przyrody.

4. Nie należy spieszyć się z ostatecznym środkiem to jest z operacją, chyba że ją nakazuje gwałtowność przypadłości, co chwila życiu zagrażających.

5. Uwięźnienie w przewodzie oddechowym ciał obcych, twardych, chropawych, lub kańciastych, niezupełnie zatykających całą jego przestrzeń, jakkolwiek na pozór więcej zastraszające, mniej w ogóle zagraża życiu, niżeli wpadnięcie do tegoż przewodu ciał małych, gładkich, śliskich, zdol-

nych do rozpęznienia lub przesuwania się: te bowiem przez wziewanie i wyziewanie (insp. et expiratio) łatwiej opuszczają się i podnosić mogą, przezco łechcąc wewnętrzną powierzchnię rurki oddechowej, sprowadzają konwulsyjny kaszel i śmiertelne kurczowe zatchnięcie się zakrztuszonego.

6. Operacya nawet w razie utkwienia ciał twardych, większych, mogących się jednak pomieścić w przewodzie oddechowym, ułatwiona jest znacznie przez zwykłe zastanawianie się ich w krtaniowej jamie i przez łatwiejsze w ogólności ich wyśledzenie. Mniejsze zaś gładkie, okrągłe lub podługowate ciała, jak np. ziarna grochu, bobu, i t. p. przesuwając się łatwo wyżej lub niżej, za mocnijszém wziewaniem lub wyziewaniem, kaszlem lub mówieniem, opuszczają się częstokroć aż do miejsca w którym rurka powietrzna rozdziela się na bronchy, a tém samym czynią niebezpieczniejszém cięcie téj rurki (tracheotomia) w dolnej jéj części.

7. Podobne, jakkolwiek rzadkie wypadki, niezawsze przecież bywają tak łagodne jak powyższy; najczęściej towarzyszą im prawie nieustannie gwałtowne przypadłości nagłego zaduszenia. Jeżeli więc użyte wszelkie inne środki niedostatecznymi się okażą, cięcie krtani lub rurki oddechowej jest podobno w takim razie wskazaniem największego wymagającym pośpiechu.

W rozbiorze tego przedmiotu, zwrócił prezes *J. Tom XI. Poszyt II.*

uwagę członków na przeciwne wnioski, jakie się rodziły na zasadzie nauki Marshal Halla o nerwach dośrodkowych i odśrodkowych mlecza pacierzowego. Ztąd zrodziła się wątpliwość czy kość połknięta dostała się do przewodu oddechowego; wszystkie bowiem, mówił prezes, znaki są te same gdy ciało obce uwięźnie w otchłani gardła. Drażniony nerw *laryngeus superior*, przenosi drażnienie do mlecza pacierzowego i wzbudzone oddziaływanie przesyła przez nerw *laryngeus inferior* do mięs krtani, których zrządza kurczenie się. Duszność ztąd pochodząca trwa dopóty, dopóki ciało obce drażni nerw krtaniowy wyższy, nie uciśkając nawet swą mięszością. Kość więc w opisanym przypadku mogła siedzieć w gardzieli chorego, nie zrządzać mu zaduszenia w czasie opuszczenia się na dół i gdy przestawała drażnić nerw wyższy krtaniowy, który zadrażniony za podniesieniem się jój do góry, był przyczyną kurczowych zaduszeń i kaszlu. Gdyby kość siedziała w samej krtani, toby był ciągły kaszel, zadusiłby chorego, lub kość wzniciwszy zapalenie wyszłaby z jego następnem ropieniem w lat kilka lub kilka miesięcy. Co do womitów które kol. *Kleszczowski* wzbudził w celu wyrzucenia kości z krtani, to one źle były wyrachowane: bo podług doświadczeń Magendiego womity nie są skutkiem kurczenia się żołądka, któreby miało pobudzać krtan do otwarcia się; lecz je w tych doświadczeniach sprawiało tłoczenie brzuszne i piersiowe, między któ-

remi żołądek ugniatany mięsem przedziałowém wyrzucał zawarte w nim rzeczy. Ale to dowodzenie Magendiego, zbite jest postrzeżeniami że womity nie następują w czasie wciągania do płuc powietrza, lecz w czasie jego z nich wyziewania i że były wtedy nawet gdy żołądek dostał się do klatki piersiowój. Przyczyna womitów leży w kurczeniu się i zamykaniu szpary głosowój (rima glottidis), przez co powietrze nie mogąc z płuc wychodzić prze na żołądek i jego wyższym otworem wypycha zawarte w nim rzeczy. Ztąd zamykanie się szpary głosowój w czasie otwierania się żołądka do womitów, jest widoczną przeszkodą do wyrzucania ciał uwięzionych w drogach oddechowych, nawet usiłowanie do takiego ich pozbycia się może być szkodliwe. Ta prawda potwierdzona jest doświadczeniami, w których zrobiony otwór w przewodzie oddechowym nie dopuszczał womitów, bo parcie na żołądek ustawało. Przeciwnym na fizyologii opartym dowodzeniem, nie dozwolającym przypuszczać z autorem opisu, aby kość była uwięzioną w krtani, zdawało się mówić postrzeżenie prof. *Pelikana* (26), w którym kaszel i zaduszenie nie były znakami znajdowania się ciała obcego w krtani. Gwizdawka blaszana

(26) Dziennik medycyny, chirurgii i farmacji Cesarzskiego Towarzystwa Lekarskiego w Wilnie 1822 roku N. 1. k. 71.

tam uwięźnięta, w piérwszych tylko chwilach zrodziła te zjawiska, a w dni kilka później już ich nie wzbudzała; co zachwiało zdanie prof. *Pelikana* który na chwilę był niepewny, czy gwizdawka znajdowała się w krtani czy w gardzieli. Popchnięcie jéj zgłębnikiem w czasie śledzenia obudziło kaszel, który się odnowił z zaduszeniem w czasie operacyi, nie w czasie przecięcia krtani, lecz przy opuszczeniu się blaszki w przewodzie oddechowym. Takiego uspakajania się znaków drażnienia od ciał obcych w krtani uwięźniętych, nie wytłumaczył *Dor Bertani* (27), przywiódł on tylko słowa *Boyera*, że uspakajanie się tak bywało długie że chirurgowie nawet znakomici odstępowali od operacyi, sądząc że nie ma ciała obcego w przewodzie powietrznym. Tak téż niedawno *Guersant* z innymi lekarzami wstrzymywał swego syna od przedsięwzięcia operacyi u dziecka czwórtoletniego, które bawiąc się grochem szablasytym nagle zakrzusło się, przez kwadrans było w stanie zaduszenia, potem trzy dni bawiło się. W 14 dni przywiezione do szpitala miało kaszel napadowy i zaduszenie zgoła nieciągle, a w obu stronach piersi grube chrapanie śluzowe. Krwi puszczenie i emetyk w wielkich daniach nie przyczyniły się do wyrzucenia grochu, którego znajdowanie się w prze-

(27) *Gazette médicale de Paris* 1843, N. 13, p. 208.

wodzie oddechowym wątpliwe było, a utwierdzone zostało przy wydobyciu jego przez operacją (28). Kolega *Helbich* ukazał ość sandacza, którą zadławiła się kobieta z wielkiem krztuszeniem się. W czasie śledzenia nie znalazł kolega ości w gardle, chora uspokoiła się, noc przebyła dobrze, nazajutrz ubierając się tak się zakrztusiła, że się obawiano o jej życie. Dnia trzeciego rano wstając z łóżka, znowu się zakrztusiła i wyrzuciła ość utkwioną jak mniemał kolega w krtani. Zgadza-
jąc się na tłumaczenie prezesa *J.* ustawiania i powracania zjawisk chorobnych, przez opuszczanie się i podnoszenie ości, w przypuszczeniu że jej siedlisko nie było w drogach oddechowych lecz pokarmowych, nie przyjmował go w zastosowaniu do przypadku wyżej opisanego zadławienia się kawałkiem kości, która uwięźnięta w przewodzie oddechowym, mogła być z niego wyrzuconą siłami natury, po zwolnieniu mięs krtani, jakie następować zwykło zaraz po womitach. Kol. *Dworzaczek* dowodził także rozwolnienia mięs po womitach, mianując z tego względu emetyk najdzielniejszym środkiem przeciw spazmowym, którego działanie rozwalniające, dopomaga nieraz w odprowadzaniu członków wypadniętych ze stawów.

(28) *Annales de la chirurgie Française et étrangère*
1842. N. 23. p. 325.

Wyrzucenie jednak ciała obcego z krtani, odbywające się samém wyziewaniem z płuc powietrza, za trudne uważał, utrzymując że w téj sprawie nie dopomagają żadne mięsa, kiedy przeciwnie działanie ich wspólnie z wziewaniem, silniejszym zawsze od wyziewania, jest przyczyną że ciała obce z wielką siłą porywane bywają do rurki oddechowej w czasie samego polykania, kiedy włókna mięsne gardziela powiększają siłę popychania po gładkiej, dodał *Prezes*, powierzchni otworu krtani, z kąd wyrzucane trudniej wyjść mogą dla chropowatości jamy. *Kol. Kosztulski* skłaniał się na stronę dowodzeń, że ciała obce wyrzucane być mogą z krtani w czasie rozwolnienia mięs po lekarstwach womity wzbudzających, i dlatego mówił że niewidział nigdy wyrzucanych samym kaszlem błon chorobnie utworzonych podczas krupu, lecz zawsze one odchodziły z womitami. *Prezes J.* nazywał to krztuszeniem się pochodzącém z kaszlu i ludzającém przez swe podobieństwo do womitów, jak złudzeni bywamy patrząc na wyrzucających krew z dróg powietrznych, gdy krztuszenie się ich bierzemy za womity i chorobę będącą w płucach odnosimy mylnie do żołądka.

9. Do rozprawy dziewiątej liczymy rapport kolegi *Fijałkowskiego*, z instytutu położniczego z roku 1842. z wnioskami praktycznemi do których go spostrzeżenia w tym roku doprowadziły.

10. Tu jeszcze należy policzyć *Pamiętnik Towarzystwa*, wydany w upłynionym roku w czterech

poszytach, obejmujący oprócz prac własnych wyciągi z pism innych, bibliografią lekarską i wiadomości urzędowe.

Otóż jest krótki rys prac naszych, mający wykazać dążność naszą do poznawania praw przyrodzenia. Oby ten dowód naszej chęci wzbogacenia nauki, przez zaprawienie umysłu do pracy dociekań, mógł być wzorem i zachętą dla wszystkich lekarzy w kraju! Wsparci zobopólném usiłowaniem, powiększylibyśmy źródła bogactw umysłowych; wzrastająca liczba współpracowników, rozniosłaby między lekarzami ogólne przekonanie, że nigdy dosyć nie można umieć w naszej sztuce, i że umieć a umieć są dwie rzeczy różne od siebie. Pewność naukowa tylko w ciągłej pracy umysłu nabytą być może, od której żaden z wielkich i sławnych lekarzy, chociaż najwięcej zajętych usługą cierpiącym, nie uchylał się, znajdując czas tak na gromadzenie zapasów nauki, jako i na ich użycie w praktycznej potrzebie.



**Opisanie raka piersi lewój uleczonego po-
dług sposobu podanego przez Doktora
Póns z Agien w dzienniku pod tytułem:**

*Journal universel des sciens médicales l'anne 1821 Nr 61.
przez Franciszka Baldaufa.*

Fryderyka Czechowska, męzatka lat 26 mająca, składu ciała zwolniałego, temperamentu flegmatycznego, wzrostu miernego, włosów ciemnych, oczu niebieskich, z gruczołami podszczękowemi nabrzmiętymi, ile sobie od dzieciństwa przypomnieć może nie podlegała żadnej chorobie wyrzutowej wiekowi dziecinnemu właściwej, a ospa krowia bezskutecznie jój szczepioną była. Wiek młodociany przepędziła jak najpomyślniej przy dobrym i czerstwym zdrowiu. W roku 1809, podczas panującej epidemii zachorowała na gorączkę zgniłą, lecz przez staranność lekarską powróciła do pierwszego stanu zdrowia. Zarazie panującej był podległy cały dom naszej chorój a ofiarą jój stali się rddzice, dwaj bracia i dwie siostry. W skutku tak nagłego osierocenia zachorowała na konwulsye (convulsiones clonicae), które z początku przypa-

dały dziennie po 10 i 15 razy tak mocno, iż chora ledwie w godzinę po ich zwolnieniu, do zmysłów przyjść mogła.

Wyjąwszy ciągłe cierpienie konwulsyjno, przepędzała dalszy ciąg życia swego jak najniepomyślniej. W roku 18 życia swego pierwszy raz dostała czyszczeń miesięcznych, które były poprzedzone okropnemi bólami w lędźwiach, i opuchnięciem całego ciała. Odchód ten miesięczny nieregularny, nie w jednakowym czasie, raz w mniejszej drugi raz w większej ilości, do tego czasu przypada. W roku 23 życia swego poszedłszy za męża, była wolniejsza w tym nowym stanie od napadów konwulsyjnych, i tylko podczas nagłego przelęknienia, lub wielkiego zmartwienia doznawała wspomnionego napadu. W roku 1819 w miesiącu lipcu nie będąc doskonale zdrową, na przechadce gdy niespodzianie wystrzał działowy usłyszała, padła bez zmysłów na ziemię i wyż wspomnionych konwulsyj odbyła napad, przyszedłszy w dwie godzin do przytomności zawieszoną została do domu. Dnia drugiego czuła mocne bole w lędźwiach i nad kośćmi krękowemi, przy których to bólach okazał się krwotok z macicy. Nowo nabyta ta choroba trwając ośm dni, przez użycie stosownych środków lekarskich zupełnie uleczoną została, lecz natomiast wielkie nabrzmienie piersi lewej nastąpiło; nabrzmienia tego kolor był naturalny, lecz towarzyszący ból ciągle cierpieniu podobne palenie sprawiał. Przez użycie środków

rozpędzających w miesiącu jednym nabrzmiałość pomału zginęła, pozostawiwszy tylko ztwardnienie gruczoła piersi, wielkości orzecha laskowego; twardość ta nieboląca dawała się na wszystkie strony poruszać. Na tak mało dokuczające cierpienie chora była obojętną i tylko z przymusu używała środków zaradczych, lecz wspomniona twardość nie zmniejszała się, owszem swój wzrost nieznacznie przybierała, tak iż w miesiącu grudniu tegoż roku dochodziła do wielkości gołębiego jaja. Przy każdym odchodzie miesięcznym pierś chora nabierała większej objętości, a po jego ukończeniu się przychodziła do poprzedniej wielkości zawsze bez bólu. W miesiącu październiku 1820 roku, podczas plynienia miesięcznego, pierwszy raz chora uczuła lekki, tępy, przelatujący ból w samém stwardnieniu, który to ból towarzyszył plynieniu miesięcznemu, a po ustaniu tegoż zupełnie ustawał. Podczas bólu kazano chorą robić chłodzące okładania, po których znaczną ulgę czuła: przy następnych plynieniach miesięcznych bole coraz przedłużały się, ztwardniały gruczoł znacznie powiększał swą objętość, tak iż za 5 następném plynieniem miesięczném, to jest w miesiącu lutym 1821 r. bole stały się częstszemi; w końcu każdy nagły przestrich, każda zmiana powietrza lub gwałtowne poruszenie umysłu zrzędały chorą bole, a te stały się krającemi, przeszywającemi; zaczynając od ztwardniałego gruczoła, rozchodziły się po całej piersi aż do zgięcia łokciowego ręki lewój; gruczoł cierpiący równał

się wielkości orzecha włoskiego. Zostając chora w tak nędznym stanie, szukała rady u wielu lekarzy i mimo różnych użytych lekarstw, jakie tylko w tej chorobie są zalecane, żadnej ulgi nie doznała, owszem bole zaczęły być częstszymi, niezachowując żadnego porządku napadały niespodzianie w dzień i w nocy tak, że chora musiała często z przyczyny ich przepędzić noc bezsennością.— W miesiącu sierpniu 1821 roku dało się spostrzedz nabrzmienie gruczołów podpachowych, a bole prawie stały się ciągłymi i pogorszały się podczas płynienia miesięcznego. W miesiącu listopadzie t. r. radzono chorąj odcięcie piersi lewój, lecz z przyczyny niebytności męża jej w domu, przytém obawa operacyi, wstrzymały chorą od pójścia za tą radą. Widząc ona, iż użycie środków lekarskich żadnej ulgi nie sprawia, namówiona od gorliwych stronników i obrońców cudów magnetyzmu zwierzęcego, udała się do Jasnowidzącej w celu uzyskania od niej rady, lecz i ta jak zwykle nie była skuteczną.

W miesiącu maju 1822 roku, zalecono chorąj przystawienie pjawek w około ztwardniałego gruczoła; dopełniając tej rady postawiono pjawek sztuk dziewiętnaście, po ich odpadnięciu nie tamowano odchodu krwi.

W czasie stawiania pjawek bole były nieznośne, nabrzmienie całej piersi znacznie powiększyło się, a dnia drugiego kolor piersi naturalny zamienił się w ciemnoczerwony; nastąpiły nieznośne

bole dręczące chorą i gruczoły podpachowe nabrały większej objętości, cała pierś wygórowana nie dała choréj najmniejszego ruchu ręką wykonywać. Dnia trzeciego, przy ciągle towarzyszących bolach nieznośnych, nabrzmiała część piersi otworzyła się dobrowolnie, znaczna ilość ropy posokowatej ciężkiej zaczęła wydobywać się; w téj to chwili byłem zawołany do choréj w celu dania jéj ratunku, a przybywszy zmuszony byłem naprzód zaspokoić umysł strapionéj i bez żadnej nadziei będącéj, przyrzekając że cierpienia jéj prędko i pomyślnie się ukończą.

Stan zdrowia w jakim chorą znalazłem był następujący.

Chora składu ciała chorobnego (kachektycznego) zupełnie z sił wyniszczona, chorująca od dwóch lat, uskarżała się na mocne bole przeszywające, kolące, krające, zaczynając od otwartego raka piersi lewéj rozszerzające się po całej piersi, aż do zgięcia łokcia ręki lewéj; pierś lewa to jest chora cała spuchnięta, koloru ciemnoczerwonego nie dawała się dotykać. Dwa cale od brodawki tejże piersi znalazłem wrzód od dni 20 otwarty, z którego mocny wypływ ropy posokowatej wydobywał się; sam rak otwarty zajmował pół piersi lewéj, pod palcem namacać można było nierówności podobne do sęków na drzewie; brzegi były powywracane, wewnątrz brodawka zaś nienaruszona, lecz nabrzmiała koloru naturalnego, przytym pod pachą namacać można było dwa gruczoły ztwar-

dniałe, jeden z nich równał się wielkości orzecha laskowego, drugi włoskiego, obadwa były bójące, utrudniały wykonywanie ruchów ręką lewą. Oprócz tego uskarżała się na mocny kaszel i ból pod kością mostkową, który to kaszel przyczyniał się do powiększenia bólów w piersi i nie dozwalał choréj nader pożądanego snu; z przyczyny tak długiego cierpienia utraciła chora apetyt, pragnienie do picia było mierne, puls powolny, słaby, 50. razy na minutę uderzający, łatwo palcem przycisnąć się dający, ciepło ciała należyte, stolec chora co cztery dni oddawała, uryna w stosownéj ilości koloru należytego odchodziła.

Zważając na stan obecny choréj, oraz na poprzednicze bezskuteczne rozmaite leczenie, przedsięwziąłem uskutecznić doświadczenie pana Pons doktora z Agen przez tak zwane hunger cur, któremu to leczeniu i chora zupełnie poświęcić się umyśliła; a że obecność jej męża była nieodzownie potrzebną, on zaś dopiéro za dni 14 miał przybyć do Warszawy, przeto tymczasowo w celú uspokojenia dokuczającego kaszlu przepisałem jak następuje:

Rp: Extr: Hyosciami grana duodecim

solve in

Aque foeniculi Unc. tribus

adde

Syrupi Althae Unc. Unam

— Scillini Dra: duas

D. ad Vitr. signetur

Co dwie godziny po łyżce stołowéj zażywać.

Za środek zaś zewnętrzny przepisałem kataplazma.

Rp. *Herbae conii maculati in pulvere*
— *Hyoscyami pulv. aa unc. semis*
Farinae semin: lini unc. unam
m. f. species

D.

ad char. S.

Zrobiwszy jak należy kataplazma przykładać letnio na pierś.

Przytém kazałem trzy razy dziem, osobliwie przed położeniem kataplazmy, kąpać chorą pierś w wodzie letniej; w celu zaś sprawienia snu chorąj przepisałem proszek z grana opium i ten na noc kazałem zażyć. Wspomnionemi środkami leczylem chorą dni 14 lecz bez żadnej ulgi: płyn chorobny był jednakowy, bole nie zmniejszały się, słabość ogólna wzmagala się, zatym przystąpiłem do zamierzonego sposobu leczenia, a że chora od dni czterech nie miała stolca, przeto zapisałem jak następuje:

Rp. *Calomel gran. duo*

Rad: *Jalappae pulvr. gran octo*
m. f. pulvis dentur tales dos. N° duo

D. ad chartam, signetur

Zrana na czczo zażyć jeden proszek, jeżeli w godzinę stolec nie nastąpi to zażyć drugi, przy następnych stolcach popijać kleik jęczmienny. Przytém zaleciłem obkładać pierś chorą kataplazmami przepisanimi.

Dnia 15 czerwca w wieczór, czyli dnia pierwszego rozpoczętego leczenia, chora używszy jeden z przepisanych proszków nie czuła żadnego skutku, przymuszoną była zażyć drugi, a w godzinę po zażyciu drugiego proszku nastąpiły stolce obfite, których było dziewięć. Co się tycze bólów piersi zostały one w jednym stanie, a z przyczyny mocnego osłabienia przymuszoną chora była udać się do łóżka.

Dnia 16. b. m. czyli dnia drugiego leczenia, chora z przyczyny nieznośnych bólów piersi, przepędziła noc jak najniespokojniej, nad ranem spała pół godziny, lecz przebudzoną została nowymi następnymi bólami, które trwając cały dzień do jęków ją przymuszały. Nadto, czuła się być coraz słabszą, pozostała więc w łóżku: płuca słabe, miękkie, łatwo palcem przycisnąć się dający, 50 razy na minutę uderzał, powierzchnia ciała przyzwyczajenie ciepła i wilgotna, stolec żaden, uryna w małej ilości koloru dobrego, z wrzodu wydobywała się ropa rzadka, cuchnąca, brzegi wrzodu wewnątrz były obrócone. Zalecono chorą, żeby oprócz wody destylowanej, w której nieco gummy arabskiej było rozpuszczonej, żadnych pokarmów i napojów nie używała przez dni sześć: w każdej szklance wody było rozpuszczonej gumy arabskiej łyżeczka od kawy, to pić miała ile tylko razy miała pragnienie.

Na pierś chorą w okolicy zaczerwienienia postawiono pjawek dwanaście; po ich odpadnięciu

nie kazałem krwi tamować, tylko przyłożyć katalplazmę rozmiękczejącą zimną.

Dnia 17 b. m. czyli dnia trzeciego leczenia, sen spokojniejszy, lecz chora często z przyczyny bólów przebudzała się, bole same krótsze nietak dokuczające, ropa z wrzodu wydobywająca się gęstsza, koloru żółtawego, w mniejszej ilości, puls 54 razy na minutę uderzający, pełniejszy, uryny odchód w dostatecznej ilości z osadem blade-żółtym, stolec żaden, o godzinie 8 wieczór trzy razy napady mdłości. Dyeta zachowaną była jak dnia 16 b. m. i r.

Dnia 18 b. m. czyli dnia czwartego leczenia, chora spała dość dobrze i tylko razy dwa z przyczyny lekkich bólów przebudzoną została, nieco czuła się być mocniejszą, umysł spokojniejszy puls regularny, dosyć mocno bijący, 50 razy na minutę, powierzchnia ciała naturalnie wilgotna, pragnienie żadne, uryna w małej ilości z osadem blade-żółtym, brzegi wrzodu zupełnie zaciągnęły się i ropienie zupełnie ustało. Przez cały dzień miała chora bólów sześć, stolca żadnego, o godzinie 8. wieczór miała razy cztery mdłości. Dyeta zachowaną była jak w dniu 16. b. m. i r.

Dnia 19 b. m. czyli dnia 5. leczenia, chora ogólnie ma się lepiej, bole mniejsze, nie tak długo trwające; w nocy miała dwa razy bole lecz krótko. Zalecono jęj przystawienie sześciu pjawek na samém ztwardniałym miejscu w bliskości pozostałej blizny. Podczas ich przystawiania czuła

nieznośne bole w piersi lewój, bole te przypadały bardzo często, tak iż chora minut 10 nie była wolna od nowego napadu. Po odpadnięciu pjawek pozwolono krwi splywać, przyłożono kataplazmę rozmiękczejącą, zimną. W skntku tak nieznośnych bólów, chora pięć razy zemdlala, i tylko za pomocą nacierań eterem octowym przychodziła do zmysłów, w dwie godziny po odpadnięciu pjawek zasnęła, sen trwał minut 15, nastąpiły lekkie marzenia (deliria) trwające minut 20, po tych poty obfite cuchnące, puls przyspieszony, drobny pragnienie mocne, powierzchnia ciała przyzwoicie ciepła, uryna z osadem ceglastym, stolec żaden.

Z przyczyny iż chora od dni czterech nie była na stolcu, kazano jój dać enemę rozmiękczejącą. Dyeta zachowaną była jak w dniu 16. b. m. i r.

Dnia 20 b. m czyli dnia szóstego leczenia, ogólnie chora ma się lepiej, nie czuje żadnych bólów w piersi chorój, siły są lepsze, tak że bez pomocy żadnej może się sama na wszystkie strony w łóżku obracać, puls regularny dosyć silnie o palce uderza, 60 razy na minutę, pragnienie małe, uryna w małej ilości, z osadem ceglastym, stolec żaden, chora tylko uskarża się na drętwienie ręki i piersi lewój. Dyeta zachowaną była jak w dniu 16 b. m. i r.

Dnia 21 b. m. czyli dnia siódmego leczenia, chora ogólnie ma się dobrze, uskarża się tylko na drętwienie ręki i piersi lewój, blizna pozostała jest kolo-

ru sinego, w piersi namacać można gruczoł ztwardniały równający się wielkości orzecha włoskiego, niebolący, pod pachą także dwa gruczoły stwardniałe lecz niebolące. Pierwszy raz w ciągu tego leczenia pozwolono choréj wypić filiżankę rosołu z kurczęcia. Od dnia 22 aż do dnia 30 czerwca nie było żadnej odmiany, tylko dnia 24 b. m. postawiono na samej bliźnie, pozostałej po zagojonym wrzodzie, pjąvek trzy, zaś na każdym stwardniałym gruczołku podpachowym po dwie pjąwki. Kaptazma ciągle przykładano, pozwolono choréj używać trzy filiżanki rosołu z grzanką jedną bułki na dzień. Dnia 31 b. m. dostała płynienia miesięcznego, lecz bez żadnych poprzedniczych bólów. Od dnia 1 lipca aż do dnia 11 nie było żadnej odmiany. Dnia 12 lipca z niewiadomój przyczyny uczuła mocne palenie powierzchowne piersi lewéj, cała pierś była nabrzmiała, koloru dobrego. Kazano choréj przykładać zimny rozciek soli amoniackiej, po którym palenie ustało, lecz dnia 13 t. m. nastąpiło mocne swędzenie, a że kolor skóry nabierał czerwoności, zaleciłem postawić pjąvek ośm. Dnia 14 zupełnie swędzenie ustało, chora ciągle przykładala rozciek chłodzący dni sześć, przy tym zachowała przepisaną dyetę.

Odzyskawszy zdrowie, którego od lat 12 nie miała, zatrudnia się pracą domową już od lat kilku, apetyt ma ciągle dobry, tusza ciała znacznie poprawia się, umysł spokojny, płynienie miesięczne odbywa się w przyzwoitych czasach, bez za-

dnych bólów, napady konwulsyjne zgoła nie pokazują się, sen jest spokojny, stwardnienia gruczołów podpachowych zupełnie znikły, tylko w pierśsi lewej namacać można ztwardniały gruczołek wielkości orzecha laskowego, niebojący, dający się na wszystkie strony poruszać.

Czy te doświadczenie można zastosować do wyleczenia każdego raka otwartego, lub nie, zostawiam dalszym sprawdzeniom Szanownych Kolegów.



WYCIĄGI

Z P I S M Z A G R A N I C Z N Y C H



*Poszukiwania drobnowidzowe z płynami ciała
przez Al. Donné (1).*

Podług postrzeżeń Donné i rozbierającego jego dzieło Lehera (2), kulki i włókno oddzielnie

(1) Cours de microscopie complémentaire des études médicales microscopiques Anatomie, et physiologie des fluides de l'économie, par Al. Donné. Paris 1843. J. B. Baillière, in 8 de 550 pages. 7. fr. 50 c.

(2) Annales de la chirurgie Française et étrangère. Janvier 1844. p. 95.

się znajdują we krwi, i włókno jest w niej płynne. Tworzenie się powłoki zwanéj zapalną, zależy podług niego od gęstości krwi i od czasu jéj zsiadania się; im więcéj ona obfituje w części stałe, tém dłużej się zsiada. Największy stopień gęstości krwi jest przeszkodą w tworzeniu się powłoki, i ta to jest przyczyna dla którój pierwsze krwi puszczenie w zapalnym reumatyzmie i w zapaleniu płuc bywa częstokroć bez powłoki, kiedy ją krwi puszczenia następne okazują bardzo wyraźną. Gęstość krwi zmniejsza się blisko o pół stopnia na areometrze Beaumého, po każdém czéromiseczkowém jéj puszczeniu, jest bardzo różna i zdaje się że zależy więcéj od obfitości w niej białka niżeli włókna. Żeby na krwi ciężkiéj 6^o do 7^o utworzyła się powłoka, musi jéj zsiadanie się opóźnić najmniej 12 do 15 minut. Gdy zsiadanie się jest bardzo prędkie, jak w gorączce tyfoidalnéj, w którój krew zcina się w galaretę niekiedy w trzy lub cztery minuty, powłoka nie ma czasu utworzyć się. W ogólności, w czasie prędszego niż 10 minut krwi zsiadania się, nie ma powłoki zapalnéj. Krew puszczonej umarłemu człowiekowi, okazuje się jako płyn wodny różowy, zgoła niezsiadający się, bo zsiadła część jego pozostaje w żyłach.

Kulki czerwone krwi nie mają jądra. Na to zgadza się Lebert, ale dodaje że tylko taki jest ich stan w dojrzałości, bo w płodzie widział jądra w krwi kulkach niektórych zwierząt ssących.

Kulki te krwi mają giętkość (*flexibilité*), gromadzą się i skupiają wyszedłszy z naczyń, tworzą wieńce, kupki kulek. Bywają mniejszej objętości pomarszczone i mniej przezroczyste i to w stanie krwi należytym. Kulki krwi żylniej nie różnią się od kulek krwi arteryalnej. Donné utrzymuje że kulki krwi okazują się przed utworzeniem i rozpoczęciem czynności serca, że są poruszane ruchem wibrującym, który się powiększa i zwraca do miejsca gdzie jest siedlisko serca, przeciwko temu mniemaniu przywodzi Lebert swoje i Prévosta. W płodzie kurzym serce i naczynia tworzą się pierwiej niż kulki krwi, te ostatnie tworzą się w płynie przezroczystym otoczonym już ścianami naczyńiowemi, i pierwsze poruszenie udzielające się słupom krwi bierze swój początek od serca i jest odśrodkowe, chociaż w pierwszych godzinach krążenia zdaje się być wibrujące, gdyż ściąganie się serca nie jest jeszcze tak silne jak później.

Szkodliwe wypadki przelewania krwi (*transfusion*) nie zależą od różnicy w postaci kulek, lecz od zsiadania się włókna; każda krew może być wlewana w pewnej ilości w żyły zwierzęcia, i nie zrobi szkody byleby z niej wprzód odłączono włókno.

Kulki białe krwi są wielkie od $\frac{1}{25}$ do $\frac{1}{100}$ millimetru, mają pokrycie chropawe (*chagrinée*) i trzy do czterech ziarenek twardych we środku; woda ich nie zmienia, kwas octowy ściąga je i twardszemi robi; podobne są do kulek sluzu.

W zsiadłej krwi Donné naznacza im siedlisko w warstwie szarawej między częścią serwatkową i warstwą kulek czerwonych. W chylu stanowią one te drobne ziarnka, które są połączone po 3 po 4 i pokryte powłoką białkową.

W żabie, mleko wprowadzone do żyły wrotnej nie było szkodliwe, toż samo i u ptaków. Z pomiędzy zwierząt ssących, konie prędko pozdychały, kiedy psy i króliki wytrzymały bardzo dobrze proby. Po dwóch godzinach, pewna liczba kulek mleka połączyła się po 3 lub po 4 i pokryła się błoną białkową, stając się podobnymi do kulek białych krwi. Powoli ziarnka (globuliny) znikły, kulki stawszy się jednorodnymi zżółkły i w 24 do 48 godzinach wszystko wróciło do stanu należytego. Ta przemiana najwidoczniejsza była w śledzionie.

Pewna ilość kulek krwistych, rozpuszcza się w części płynnej krwi, przesiąka przez naczynia włoskowe i stanowi płyn odżywny i organizujący się.

Powiększa się ilość włókna we krwi w chorobach zapalnych, mianowicie w reumatyzmie i zapaleniu płuc, także w usposobieniu gruźliczym. Zmniejsza się ilość włókna w gorączkach ciągłych, w gorączce tyfoidalnej, w ospie. Białko przeważa w zapaleniu nerek białkowym. Kulki krwi zachowują się w ogólności w stosunku odwrotnym z włóknem; zmniejsza się ich ilość w zapaleniach a powiększa w gorączkach; zmniejsza się w wo-

dniej puchlinie i w bielaczce, a powiększa się przy polepszaniu zdrowia. W chorobach powikłanych, łączą się te rozmaite wypadki; we krwi dziewczyny chorującej na bielaczkę, gdy ta ulegnie zapaleniu, trwa jednakże zmniejszanie się kulek, ale ilość włókna powiększa się. Do tych postrzeżeń Andrala i Gavarreta dodaje Donné swoje: w bielaczce, kulki czerwone krwi mniej kolorowane i więcej przezroczyste; w gorączce tyfoidalnej, kulki się nie odmieniają, kulki ropy nie dają się rozróżnić we krwi od jej kulek białych, znajdujących się w niej podczas należytego jej stanu. Kulki białe mogą być we krwi w większej niżli potrzeba liczbie. Tak bywa u ciężko chorych, osłabionych, zmienionych na cerze długą chorobą. Krew bywa niekiedy w stanie olejnym (huileux), kulki wydają się jakby zlane razem w wieńce, zamiast wzajemnego rozróżniania się. Krew biała czyli mleczna pochodzi z zawartego w niej chylu w krew jeszcze nie zamienionego. Krew w czasie czyszczeń miesięcznych nie różni się od krwi zwyczajnej.

Sluz składa się z pierwiastku płynnego, suchego, klejowatego i ciągnącego się, jako też z części stałej utworzonej powiększej części z nadskórka, jest on albo kwaśny, albo alkaliczny. Trzy są gatunki błon śluzowych: 1. błony podobne do skóry, wydzielające płyn kwaśny i ostry (squameux), jak naprzykład pochwa maciczna; te błony ze śluzem kwaśnym, nazywane od Donné błonami śluzowemi fałszywemi, nie mają zgoła strzępek drga-

jących (cils vibratiles). 2. Prawdziwe błony śluzowe ze śluzem alkalicznym, lepkiem, zawierającym kulki śluzowe, na przykład śluz przewodu oddechowego, mogą mieć strzępki. 3. Błony śluzowe pośrednie ze śluzem mieszanym, są w otworach zewnętrznych, w ustach, nosie, stolcu. Trzy też odpowiednie do tego podziału są gatunki śluzu: 1. Lepki, alkaliczny, z kulkami śluzowymi; 2. kwaśny, ciągnący się, zawierający cząstki nadskórka; 3. śluz mieszany.

Kulki śluzowe jednakie są z kulkami ropy. i współczesne okazywanie się ropy ze śluzem nie może nic wpływać na ważność choroby.

Śluz gruzłowy mówi Donné nie ma cech stanowczych i niepochoździ z chorobnej *expektoracyi*.

W śluzie dróg pokarmowych Donné naznacza kulki śluzowe zepsute i komórki ostrosłupowe nadskórka. Śluz maciczny jest alkaliczny, ciągnący się, kosmkowy (floconeux) z kulkami lub bez nich. W śluzie błon podobnych do skóry, jak w śluzie pochwy macicznej znajdują się części białe, śmietankowe, zawierające wiele pęcherzyków nadskórka i częstokroć małe kosmki dwódmiesiątej części centymetru. *Tricho-monas vaginae*, odkryty w śluzie pochwy macicznej, mało jest ruszający się, znajduje się niekiedy skupiony w małe gromady. Śluz pochwoy, w którym on się znajduje, zawiera zwyczajnie bąble powietrza nadające mu wejrzenie piany; stworzenie to jest podługowate w jednym końcu i z przodu ma kosmyk biczowaty,

ciągle się ruszający. Pod tym wyrostkiem są usta, otoczone czterema do pięciu małemi strzępkami będącemi w ciągłym ruchu. Nie ma to stworzenie żadnej wartości w rozpoznawaniu chorób i nie jest własnością choroby wenerycznej.

Błony śluzowe z łatwością wydzielają, nie będąc nawet owrzodzone, kulki zupełnie podobne do ropy. Lebert utrzymuje że kulki ropy, gdzie się tylko znajdują, są utworem chorobnym, i że nie ma zgoła kulki śluzowej podobnej do kulki ropy, ale trzeba dla ich rozróżnienia drobnowidza 500 do 800 wymiarowego. W nim się odkrywa że kulki krwi białe zupełnie są różne od kulek ropy; są o czwartą część mniejsze, zawierają twarde ziarnka, a kulki ropy zawierają trzy do czterech ziarn dwa i trzy razy większych od ziarn kulek krwi białych.

Śluz mieszany ust jest kwaśny i zawiera komórki nadskórkowe; ślina zobojętnia częstokroć jego kwas. Śluz pęcherzowy zawiera także komórki nadskórkowe i kulki śluzowe.

Donné zaprzeczając różnicy kulek ropy i śluzu, każe szukać rozróżnienia śluzu od ropy w części płynnej; w płynie stanowiącym najcelniejszy pierwiastek ropy, kulki jej wolne i rozłączone, toczą się pojedynczo po powierzchni szkła, kiedy płyn śluzowy jest lepki i ciągnący się. Ropa jest niekiedy kwaśną, zwykle alkaliczną i mało do gnicia zdolną; jej kulki są sferyczne, szarawe, kończate, z brzegami wyraźnemi i wystającemi, średnicy

$\frac{1}{100}$ millimetru, złożone z pokrycia ziarnistego, zawierające rdzeń złożony z 3 do 4 ziarenek. Kwas octowy odkrywa najbardziej ich budowę; woda ich nie zmienia, amoniak robi ropę lepłą i zamienia w masę jednorodną, woda jodowa zażółca kulki, eter oddziela ich wielką ilość od tłuszczu. Ropa jest gatunkowém wydzieleniem prosto z części ropiejących, z błony roporodnej (*pyogenique*). Zmieszanie się jój ze krwią płynną i świeżo rozmiękcza włukno i roztapia, część zsiadła wtedy krwi nie ma spójności, staje się prawie czarną i siną, pierwiastek farbujący jest poniekąd rozpuszczony w części serwatkowej.

Pot nie ma właściwych cząstek drobnowidzowych; jest w ogólności kwaśny, lecz alkaliczny pod pachą, koło części płciowych i między palcami nóg. Slina jest alkaliczna; lecz zawsze prawie jest zmieszana ze śluzem policzkowym który ją robi mniej więcej kwaśną. Po wyparowaniu śliny tworzą się bardzo piękne kryształy podobne do kryształów soli amoniackiej. Żółć jest płynem alkalicznym bez cząstek dość widocznych pod drobnowidzem. Obecność jój w jakimkolwiek płynie odkrywa się łatwo przez kwas saletrowy, który jój daje stopniowo kolor ciemno zielony, potem niebieski a nakoniec, jeżeli się ciągle dodaje kwasu, czerwony.

Część płynna moczu w stanie należytym jest kwaśną, nawet u bardzo małych dzieci. W ciepłe 15° okazuje 2 do 3° na areometrze Beaumého, lub

1018 gatunkowej ciężkości (woda powinna być 1,000); lecz gdy zawiera dużo soli, ciężkość isć może od 1,030 do 1,040. Większa gęstość moczu łącząca się z kolorem bladym pochodzi od tworzenia się cukru, dającego się odkryć: 1. dodając do niego trochę drożdzy piwnych. Mocz zawierający cukier wydaje po 24 godzinach gaz i pokrywa się pianą. Niekiedy ta fermentacja sama się tworzy; wydziela się następnie ciało białawe złożone z roślin rozczyntu opisanego przez Caignard-Latour. Są to kulki eliptyczne podobne nieco do kulek krwi, lecz nie zmienione ani przez wodę, ani przez kwasy, ani przez alkali; 2. proste wyparowanie w szkiełku od zegarka wydaje płyn ulepkowy, 3. gotując ten płyn z wodą potażową karmelizuje się cukier. *Urium* z uryny słodkiej chorych oddziela się przez kwas saletowy osiadając jako saletran. Do poznania białka nie trzeba drobnowidza. U suchotników po wyparowaniu moczu znalazł Donné materią lepką, gatunek pokostu smołowego, i trochę osadu solnego. Mocz w gorączce tyfoidalnej nie jest alkaliczny. Przez wyparowanie daje kryształy świetne perłowej macy, napotykające się także w moczu przy reumatyzmie zapalnym.

Osady nieorganiczne w moczu kwaśnym są kolorowane od słabo żółtego aż do czerwonego. *A.* Kwas urynowy (acide urique), stanowi piasek kamienny (la gravelle); jeśli osad dzieje się w pęcherzu i w nim już jest w kawałkach gromadnych,

są one jak kawałki złota w kupkach oddzielnych, w postaci krystalicznej, ukośnych sześcianów, rozsypujące się po wysuszeniu w piasek ceglasty. Kwas urynowy nie może już napowrót rozpuścić się w moczu przez podniesienie stopnia ciepła; kryształy jego są bardzo grube, tworzące często rozety; rozpuszczają się z burzeniem w kwasie saletrowym. Wiele ich znajduje się u chorych na powolny reumatyzm i podagrę. *B.* Urynian amoniaku okazuje się w proszku i rozpuszcza się na nowo w moczu 40°. Jest rozpuszczalny w kwasie saletrowym i nawet w kwasach słabych. Wystawiając go na działanie kwasu octowego, widać pod drobnowidzem tworzące się bardzo piękne kryształy kwasu urynowego. Do tych osadów podobne bywają osady ropy i krwi. Młody człowiek mający ropień w okolicy nerkowej, miał obfite osady w swym moczu podobne do ropy, pod drobnowidzem osad nie okazywał zgoła kulek ropy, lecz sól złożoną z urynianu amoniaku. Mocz więc nie oznaczał choroby nerkowej lecz zawierał prosty osad gorączkowy. Chory téż wyzdrowiał. *C.* Fosforan amoniako-magneziowy, znajduje się często w moczu alkalicznym, rzadko w moczu kwaśnym. *D.* Szczawian wapna częstszy jest w osadach niż rozumiano. Szczaw go robi w moczu należyty w kilka godzin: są to małe kryształy, ośmiościany powstające z dwóch piramid z czterema płaszczyznami połączonemi w podstawach; są bardzo świetne, bardzo czyste i bardzo regu-

larne, rozpuszczają się w kwasie saletrowym, a amoniak je na nowo osadza z roztworu, spalone w tyglu platynowym zostawiają wapno. Najczęstsze są u dzieci, i u ludzi chorujących na upływy nasienia.

Osady moczu alkalicznego są blado żółtawe, mocz mąci się na zimnie. Sól w nim napotykana najczęściej jest fosforan amoniako-magneziowy, pomieszany ze śluzem i ropą; tworzy kryształy pryzmatu prostego; rozpuszcza się nawet w kwasach słabych, i dodając do roztworu amoniaku osadza się wiele małych kryształów. Wchodzi do składu wielu kamieni, lecz tworzy poprostu ich powierzchnię, a kwas urynowy i szczawian wapna stanowią środek.

Osady organiczne w moczu kwaśnym: *A.* Strzępki białe złożone z kulek śluzowych, z blaszek nadskórkowych zawierające niekiedy *zoospermes*: jest to produkt śluzowy gruczoła wystającego. Obłoczki w moczu ludzi zdrowych, *l'éucorème*, są także złożone z blaszek nadskórkowych i śluzu. *B.* Właściwy osad śluzowy, pokład nie dobrze oznaczony, szarawy, na pół przezroczysty, zawierający kulki śluzowe połączone śluzem ciągnącym się, ropą, blaszkami nadskórkowymi. *C.* Ropa stanowi pokład dobrze ograniczony, białości niepołyskującej się i nieprzezroczystej. *D.* Krew rozpoznaje się po kulkach rozpuszczających się w kwasie octowym i w amoniaku, nierozpuszczające się w kwasie saletrowym; nakoniec opada jak osad czerwony. *E.* Nasienie;

przy jego odchodzeniu, pierwsze cząstki moczu oddawanego, zawierają zwierzątka nasienne osiadające na dnie. *F.* Tłuszcz zsiada się i nie oddziela się tylko przez zimno; robi mocz mętnym i białawym, jakby mlecznym i nie opada na dno; eter przywraca mu płynność, wiele w nim jest drobnej ziarnistości. *G.* Mocz chylowy zawiera zawsze wiele krwi na dnie; warstwa zwierzchnia płynu jest mleczna, pokryta błoną śmietankową; postrzega się często w krajach podzwrotnikowych; krew z żyły puszczona ma w tych razach część serwatkową białą. Rzeczywiście mleczny mocz jest bardzo rzadko.

Mocz alkaliczny zawiera prawie te same osady organiczne co mocz kwaśny; kulki w nim jednak są rozłączone i przyprowadzone do stanu ziarenek, a najczęściej zamienione na materią ciągnącą się, lepka, kulki krwi prędko tam także rozpuszczają się i zwierzątka nasienne są zniszczone.

Zoospermes: podług ich sposobu tworzenia się, widać że to są raczej cząstki ożywione, oddzielone od organu żyjącego, niżeli prawdziwe zwierzęta. Są wypadkiem wydzielenia jak nadskórek w kosmkach, lecz mają własny ruch w najwyższym stopniu: dodanie wody do nasienia ułatwia ich ruchy, lecz gniją w niej jak tylko umierają. Kwas octowy utrzymuje je zabijając bezpośrednio; alkali a mianowicie amoniak zabija je i rozpuszcza; tynktura jodu robi je żółtymi; krew ich nie zabija, żyją także w mleku, lecz umarza ślina i

ciało ich zwija się tak że ogon tworzy gatunek węzła, mogą żyć w ropie i w śluzie, lecz mocz je zabija. Gdy stan pochwy macicznej staje się kwaśnym, umierają, tak jak i w śluzie kobiet brzemiennych i w śluzie macicznym gdy ten ma zawiele alkali. Zepsute więc płyny macicy i pochwy mogą być przyczyną nieplodności zabijając zwierzątka nasienne. Uplawy robią to tylko wtedy gdy są bardzo kwaśne albo bardzo alkaliczne.

Obecność nasienia w moczu jest często stowarzyszona z obecnością szczawianu wapna.

Mleko kobięce jest alkaliczne, krowie niekiedy kwaśne. Kulki mleka mają $\frac{1}{500}$ do $\frac{1}{120}$ milimetrów. Cedząc mleko, śmietanka osiada na cedzidle: poruszając wtedy kulki eterem, rozpuszczają się, one więc należą do części tłuszczowej mleka a nie do serowej ani do białkowej; druga część tłustości mlecznej znajduje się rozpuszczona z serem w serwatce. Amoniak nie zmienia kulek mleka, soda i potaż kaustyczny działają na nie mało i powoli, gotowanie ich nie psuje. Oprócz kulek tłuszczu, część sera znajduje się w mleku w stanie bardzo małych ziarenek, które osiadają w pokładzie białawym w serwatce po precedzeniu. Ser rozpuszczony w serwatce łatwo opada przez kwas octowy; skrzepły, okazuje pod drobnowidzem postać blaszek szarawych zaostrzonych, w środku których znajdują się umieszczone kulki tłuszczu mlecznego. Kolor biały mleka pochodzi z rozdrobnionego tłuszczu.

Mleko kobiet jest bardzo bogate w tłuszcz, zawiera 9 na 100 masła, kiedy mleko krowie i oślic ma go 2 do 4. Według Péligota, ubożeje mleko przez długi pobyt w piersiach.

Colostrum płyn pierwszy w piersiach po zlegnieniu kobiety, jest żółtawy, lepki, z przewagą masła; okazuje oprócz kulek mleka źle utworzonych i skupionych, ciała ziarniste od 0,01 do 0,03 i więcej, otoczone pokrywą i zawierające niekiedy trochę kulek mleka; eter je rozpuszcza, mleko zostaje żółte 7 do 8 dni pierwszego karmienia. Amoniak robi *colostrum* lepkiem i ciągnącym się, zmienia je w jednorodną masę; ta własność wspólna w nim jest z materyą ropiastą. Jest wielkie podobieństwo między kulkami *colostrum* i wielkimi kulkami ziarnistymi stanowiącemi najpierwszy i najczęstszy pierwiastek wypocenia zapalnego; w rzeczy samej, pierwsza czynność wydzielania się mleka jest ztowarzyszona ze stanem napływowym i stanem podniecenia w gruczole piersiowym, odbierającym znaczną część krwi przeznaczonęj wprzód do żywienia płodu; nadto, te ciała colostru znajdują się w mleku za każdą razą gdy się odbywa w gruczole piersiowym przebieg zapalenia lub ropienia.

Długi czas *colostrum* może się znajdować w mleku karmiącej kobiety, co tłumaczy wtedy nędzny stan dziecka. Ropa niekiedy znajduje się w mleku, okiem gołym nie mogąca być odkrytą, krew rzadko u kobiet częściej u zwierząt jest przy-

mieszana do mleka. Mléko kobiet wenerycznych, nic pod drobnowidzem nie okazuje szczególnego. W czasie czyszczeń miesięcznych przy karmieniu, znajdował Donné w mleku ciała ziarniste.

Mléko bardzo chude nie zawsze jest w małej ilości, jednak dziecko niknie. Mleko zbyt tłuste trudne jest do trawienia, trzeba wtedy robić większe przedziały w dawaniu piersi, co zarazem robi mleko rzadsze przez dłuższy w nich pobyt. Rodzaj pokarmu nietylę wpływa na zmianę mleka u kobiet co u zwierząt, u których pokarm z buraków daje mleko najtłuszciesze, z marchwi najchudsze. Ostatnie najlepiej zastępuje mleko mamki. (Jest w tém jakaś sprzeczność zasad powiedziano wyżej że mleko kobiet tłuszciesze jest niżeli mleko krów, a teraz mlekiem chudym chce autor zastąpić mleko kobiece).

Śmietana, prawie całkiem z masła utworzona, niemająca saletrorodu, podlega fermentacyi kwasnej, kiedy serwatka dąży do gnicia amoniakalnego. Podczas rozkładu tworzą się naprzód w mleku wymoczki (*des vibrions*), potem wegetacye drobnowidzowe, (*des micodermes*). *Penicillum glaucum* tworzy się nawet w mleku pozbawionem przez eter kulek i przecedzonem. Najlepiej zachowuje się mleko w lodzie w podwójnym walcu, lejąc mleko do walca zewnętrznego, a umieszczając lód w środkowym, dość jest obrócić dwa razy na dzień ten przyrząd aby zapobiedz oddzielaniu

się kulek, lód co 12 godzin trzeba latem odmieniać.

Chyl i limfa zawierają kulki ziarniste (granuleux) i podczas chilifikacyi płyn białawy mleczny, nieco kulek ziarnistych i wiele cząstek bardzo drobnych; chyl przewodu piersiowego zawiera więcej kulek limfy. Wakcyna nie zawiera żadnego widocznego pierwiastku. *Amnios* zawiera grudki nieregularne, pęcherzyki nadskórkowe i wielkie kulki śluzowe.

Co do postrzeżeń w oku, muchy latające, strzępki, pajęczyna, utworzone pospolicie z kulek okazujących się oddzielnie, i które wielu zwyczajnie postrzega, odnieść należy do przedniej torebki soczewki, do płynu Morgagniego i do soczewki samój.

LEBEL.



Dalsze wiadomości o konopiach indyjskich (1).

Przed lekarsko-botaniczném towarzystwem P. Ley wprowadzenie w użycie konopi tak opisywał z podań dawnych — „*Heder*, naczelnik pustelników, żył w zupełnej samotności na górze między

(1) *Z Proc. Med. J.*— L. 124. karta 397.— L. 126. k. 437. L. 129. k. 488. L. 131. k. 9.— 1843 r.

Nishabor i Ramach, gdzie wystawił klasztor Takirów. Lat dziesięć spędził na tém ustroniu ani na chwilę go nie opuszczając; aż jednego dnia słonecznego w lecie, udał się sam w pole. Wracającemu wesołość i radość twarz znamienowały; przyjmował odwiedzających braci, ożywiając ich rozmowę. Spytany twierdził, że uderzony widokiem rośliny, która tańczyła w upał, jakoby z wdziękiem, kiedy reszta żyjątków była drętwą; zbierał i pożywał jój liści. Sprowadził towarzyszków na miejsce; wszyscy kosztowali i podobnie czynili się różnymi.“ Podbudzenie było tak znaczne, iż patrzący przypisywali to nadprzyrodzonemu natchnieniu. Gdy tę czytamy powieść, sama przez się przychodzi na myśl owa sławna wyrocznia delicka. Na wschodzie ziele jest znane jako „śmiech rodzące, sprawujące radość, pokrzepiające, sprawca szczęścia, wzniecające durzącą błogość, podbudzające miłosną pożyteczność.“ Tu się nasuwa pytanie: nie byłażto *nepenthe* którą Homer opiewał? Popiera ten pomysł P. Lane podaniem, że Helen przyniósł *nepenthe* z Egiptu gdzie konopie nazwy *bendż* miały posiadać własności, które Homer swój roślinie przyznaje. To pojęcie o darze konopi, stosuje ściśle do baśni Medei przetwarzającej starce na młodzieńców. W *Arabskich Nocach* bohaterka Kut-el-Kulob przedstawia się pogrążona w sen głęboki od lekarstwa zadanego, i tak żywo zagrzebana; odkopana ożywia się od świeżego powietrza; a jeszcze będąc pod

działaniem leku, przedstawia za skutki żądę miłości i pokarmu. Zaczęła krążyć ta powieść w Egipcie koło roku 1450 i 1500.

Jakkolwiek ważne są wypadki z użycia przetworów konopnych na wschodzie, nie dały się wcale osiągnąć w Europie. Dr Lynch dawał 60 — 80 kropli tynktury, mocy trzy grana na drachmę, bez wyraźnych skutków. Dr Inglis z Halifaxu wziąwszy dwie uncye wyciągu od P. Sküajra, sam używał na reumatyzm, a nie było skutku. Podagrykowi jednemu dał gran 32 i pół we trzech dobach; niespokojność szła swoją drogą, bole nie ustały, ani chory usnął. Sam Dr O'Shaughnessy przybywszy do Europy zasiadał w lutym z. r. na posiedzeniu Lekarsko-botaniczném, i co do swego przedmiotu podał: że konopie męzkie i żeńskie w Indyach bez różnicy się biorą, lecz Rumphius przyznaje wyższość męzkim, że przypadłości kataleptyczne są rzadkie i w opisanych tylko zdarzeniach były widziane, chociaż użycie środka było częste: że ilością konopi trudno przesadzić; bo jeszcze tam, pewny lekarz Perski widząc pana O'Shaughnessy strwożonego, że chory od jednego grana stracił pamięć, rzekł: „można mu dać 30 bez obawy, będzie się zdawało jakoby umarł, ale to nic nie znaczy; on ozdowieje.“ Ztąd więc powstało wnioskowanie: że konopie mniej działają na Europejczyków, że lekarstwo psuje się przez dawność, bo też na wschodzie po roku nikt go nie bierze. Więc powiedzieli: że wyciąg trzeba sprowadzać

ładem przez Egipt; a tynkturę można wieźć na okrętach. Przetwory robione w Europie okazały się wiele niższemi od przygotowanych na miejscu.

Tak więc działanie środka zrazu uderzające, pozostaje do dalszych doświadczeń.



GIEDWIĘO.

O gorączce popołogowej.

Kilka liczb dziennika prowincjonalnego lekarskiego (Prov. Med. J.) mieszczą wiadomość o przyrodzie gorączki popołogowej i sposobach na jej hamowanie. Pierwszym był P. Fiszer. Uwagi jego utrwalając Dr Englad z Wisbech zamieścił swe podanie; które jako treściwe i dobrém spisane piórem, dosłownie oddać wypada, brzmi tak:

„Od zjawienia się dziennika lekarskiego prowincjonalnego, nie wiele tak dotkliwych ogłoszeń napotkali jego czytelnicy, jako jest pięć z kolei smutnych zejść gorączki popołogowej, skreślonych od P. Fiszera. Każdy lekarz może być wezwany do leczenia choroby, nie mniej zajadłej jak Egipska dziuma lub cholera Wschodu. Na szczęście, gorączka popołogowa złośliwa nawiedza nas w dość odległych przerwach; zwykłe zaś zapalenie błony sadł. powstające nieraz po porodach, ulega urzędowi leczenia przeciwzapalnego. Jako żołnierz lub majtek, lekarz powinien mieć wyćwiczony umysł na wydarzoną przygodę; nie zaś bardziej nie usłuży do tego końca, jako ustawiczne

pamiętanie zasady Abernetego: „że my powinni uładować nasze wiadomości jak podrużający, tak iżby spytani wiedzieli gdzie czego szukać.“

„Już to ścieśnione jednostronne, dotąd prze-magające pojęcia o leczeniu zapaleń, niedługo mu-szą pierzchnąć przed rozleglejszém poznaniem plynów podczas choroby, mianowicie krwi, ciała płynnego Bordena, płynu odżywczego Jana Hun-tera. Wypadki zebrane przez chemika. zwierzęce-go wysokięj zdolności, zaiste zdołają rozprządz tajne zasady złośliwych chorób, których duch so-lidyzmu nie zdołał wyjaśnić. We wszelkięj cho-robie powstałej z jadu zwierzęcego, drobninchny zaród kazi całą masę płynu; jakież więc znacze-nie może mieć ujęcie kilku uncyj płynu żywotne-go, kiedy wszelka cząstka krwi uległa niweczące-mu wpływowi trującego zarodu. Wypadkiem ko-niecznie będzie zmalenie siły życia, i wstrzyma-nie korzystnego postępu z czasem wiodącego ku błogiemu zejściu: jak gdybyśmy usiłowali skrócić ospę lub gorączkę typhus za pośrednictwem krwi puszczenia.“ *Pror. Med. J.— L. 163. z.r.*

P. Fiszer zaś z Bungay, Czł. Tow. Kr. Chi-rurgów w Lodynie, straciwszy pięć kobiet w lipcu i sierpniu z. r. z gorączki popologowój, bije w to że choroba ma siedlisko w płynach. Wspiera swe twierdzenie dowodami: że Drowie Locock i Collins jako téż on, w rozbiorach pośmiertnych znajdowali cząstkowe tylko zapalenie w różnej warstwie macicy, przyrostkach, częścicj w błonie

sadł, nigdy dostateczne za przyczynę śmierci. Czasem nie było żadnych śladów pośmiertnych miejscowych; czasem plyn w jamie piersi wylany; a przecie nie było zmiany w głównych przypadłościach.

Te postrzeżenia wystawiają przynajmniej, powiada, istotę choroby, przeciwną przyjętemu dotąd pojęciu uważania jój za czyste zapalenie, a mającą się mieścić między gorączkami, gdzie miejscowe zapalenie za skutek gorączkowej choroby brać winno. Porównywając zaś przypadłości popołogowej gorączki z przypadłościami choroby *typhus*, znajdziemy uderzające podobieństwo. Naprzód mamy układ nerwowy trapiiony, co się okazuje przez ziębienie i dreszcze; tu znowu następujące oddziaływanie, widoczne z gorącej, suchej lub wilgotnej skóry, z prędkiego puls, być może w skutku usiłowania przyrody do wyrzucenia jakiegoś szkodliwego czy téż jadowitego działania.

Niezdrowe wejrzeńie krwi w gorączce popołogowej i w gorączce zwyczajnej jest nader jednakowe; mianowicie, jój kolor ciemny, zsiadłość miękka, łatwo roździelna przy wolném i niedokładném oddzielaniu się płynu, wzmiankowane są przez niektórych, jako przeciwiające się dalszemu krwi puszczaniu. Obiedwie choroby są zaraźliwe. Obie niekiedy społem grassują, i gorączka prosta wznieca u niewiast popołogową. Dr Collins w tym względzie tak mówi: „Ta choroba (gorączka popołog.) stała się epidemiczną w naszym szpitalu gdy tyfus panował w mieście, czasem nawet wszczę-

ła się od róży. Za naczelnictwa Dra Labatta, popołogowa gorączka zaczęła się jednego razu w następny uderzający sposób: Jedna chora była wpuszczona o późnej godzinie w nocy do jednej izby, a miała gorączkę ze złemi oznakami, z plamami po ciele; rozpoznana nazajutrz, została wziętą do oddzielnej izby, gdzie téż niedługo umarła. Obie położnice zajmujące dwa łóżka jój przyległe, pierwszój nocy dostały gorączki popołogowój i poumieraly. W listopadzie 1827 r. za mego już naczelnictwa, było zdarzenie zupełnie podobne. Chora na gorączkę została wpuszczoną do jednéj z izb popołogowych w nocy, i przebyła kilka godzin. Izba mieściła cztery łóżka; trzy niewiasty zajmujące trzy inne łóżka dostały gorączki popołogowój, z których dwie umarły. Dalej „grassowała niekiedy ta gorączka w jednymże czasie, w miejscach nader odległych; np. była epidemiczną 1819 r. w Wiedniu, Dublinie i Glasgowie; w dwóch pierwszych ze straszliwą rozległością.“

Ostatnią cechą podobieństwa jest, zmiękczenie części stałych w obu gorączkach. W jednym z moich rozbiorów, macica i wątroba bardzo łatwo się kruszyły, a ściany serca były cieniuchne i miękkie; można powiedzieć, te trzewy były wcale *zgniłe*.

Uspasabiające przyczyny są równie ciemne jak istota choroby. Nie dało się widzieć, aby trudność porodu lub pozostanie łożyska, wpływ mieć mogły. Podbudza jad z wyziewów ciał gnijących;

nadewszystko od chorych na tęż chorobę. Ja bym (P. Fiszer), będąc od cierpiącej gorączkę popołogową wezwany do położnicy, nie ważył się przejść progu téj ostatniej, ażbym ubrania nie zmienił i nie umył rąk rozczyntem solnika wapna. Dr Gordon mówi: „Miałem rozliczne dowody że każda osoba która była u chorój na gorączkę popołogową, przejętą była admosferą zaraźliwą, a ta się udzielała ciężarnym jeżeli się do niej zbliżyła.“ Dr Blundell mówi: „Wolałbym żeby która z moich przyjaciół lub krewnych rozwiązała się w oborze, bez wszelkiej pomocy; jak żeby koło niej miał chodzić lekarz wracający od cierpiącej gorączkę popołogową.“

Przypadłości téj choroby nie są jednakowe. Jużto zwykle zaczyna się sposobem gorączkowym; u jednéj mojej chorój nastalo ziębienie w ośm godzin po wszczętėj słabości, u trzech zaczęło się od mdlących boleści brzucha; u jednéj rozciągało się to przez nadpępcze, podżebrza i ponad pierściami; u innėj trapiło głównie lewą okolicę biodrową; u trzeciėj ograniczało się do obwodu macicy, przechodząc potém na okolicę biodrową lewą, a było raczej podwyższoną czulością niż boleni. U jednéj ból zajmował głowę i podpępcze, i nie był zbyt mocny. U wszystkich ustawał zupełnie w ośm godzin, mocne uciskanie chore znosiły, wszelako u niektórych zapalenie błony sadł. i wylanie płynu, przez rozbiór zwłok, znalezione były.

Uderzającymi były ustanie boleści i cierpień, w dalszym przebiegu choroby, wraz z pełnemi nadziei wyrażeniami chorych, zdolnemi złudzić nawet lekarza: atoli puls, zawsze strasznie prędko pozostawał. Raz, skutkiem zwodniczej nadziei, chorą wzięto z łóżka, a gdy nadszedł, winszowali mi, że chora „przebyła przesilenie.“ Alć puls przepowiedział rychły upadek. Jedynemi statecznemi przypadłościami są: puls prędko, i wielki przeziw, czasem o drażliwej woni.

Co do wróżby; wszyscy uznali za straszną pod jakimkolwiek bądź leczeniem. Dawno już Dr W. Hunter wyrzekł na prelekcyach: „Leczcie chorobę jako chcecie, trzy ze czterech musi umrzeć.“ I w ostatniej epidemii w Edyńburgu, „choroba nie oszczędzała wyższych ani niskich, bogatych ni ubogich; rozwiązanych w szpitalu, w stolicy ani na prowincyi; ani wesołych, światowych ni téż samotnych gospodyń domów.“ *Edin. Med. and Surg. Journ. July, 1824.*

Wszystkie moje chore miały puszczoną krew w kilka godzin po napadzie; i to mię mocno zastanowiło, że po upłynieniu kilku uncyj, im bardziej chora słabła, tém bardziej puls się przyspieszał, zaledwie do porachowania, wskazując nieznośnienie krwi puszczenia. Nadałbym więc najoszczędniej tego srodka używał, a rachował więcej na pjawki; dla bolu przykładałbym chusty w gorącym olejku terpentynowym maczane, co cztery godziny. Wypada dać dziesięć gran kalomelu z taką ilością

proszku Dowera, dla przeczyszczenia; wcierać maść merkuryalną w nogi, uda, i podkładać po trosze pod pachy, aż się wpływ okaże. Dawać wodosolan morfiny dla uśmierzenia owój trawiącej czułości; albo siarczan chininy z morfiną. Skoro upadek nastąpi, dawać wino i wódkę, posilną żywność. *Prov. Med. J. L. 162. z. r.*

P. Jerzy Horton z *Bromsgrove* unikając drażnienia kanału pokarmowego, zaleca mieszaninę oleju kleszczowiny z olejkiem terpentynowym. *Prov. Med. J. L. 164. z. r.* GIEDWIŁŁO.

Postrzeżenia P. Storrsa z Doncaster dotyczące się gorączki popołogowej i innych jój powinowatych.

P. Storrs rozpisał zeszłej jesieni do kilku sąsiednich lekarzy i przyjaciół, celem zebrania wiadomości dotyczących się gorączki popołogowej i ogłosił je, jak następuje:

Pan Sleight z Hull donosi że trzy przypadki zapalenia popołogowego błony sadł. widział. Pierwszy przypadek zaszedł 17 maja, 1838; położnica zachorowała w dzień połogu i umarła 19. Jój służąca doglądała jednej pani, co umarła w tydzień przedtém. Dwa następne przypadki zaszyły w tydzień czy dziesięć dni jeden po drugim; „Wezwano mnie do piérwszój położnicy pręsto od chorego na różę; ta miała prędkie poród. We 20 godzin dostała gorączki popołogowej i w osiemna-

ście godzin choroby umarła. Druga zachorowała nazajutrz po połogu, a w dobę skonała.“

P. Hardey z Hull donosi że u niego choroba zaczęła się na wiosnę roku 1838. „Skądby się choroba miała wszcząć nie mogę stanowczo powiedzieć; może to mieć niejaki związek z tém, że wówczas leczył obszerny brudny wrzód pachwinowy, i drugi z różą w piersi. Zajądlność choroby niewątpliwie popierał szczególny stan powietrza; gdyż o tymże czasie padało wiele owiec, świń i krów z rodzajnej choroby, nietylko tu, lecz i w przyległych okolicach.“

Jeden z wchodzącym w to powiadał: że on z dwoma innymi chirurgami robił rozbiór zwłok zmarłego od gangreny po operacyi na zaciśniętą przepuklinę, i wszyscy macali zchorowane części. Jeden z nich zaraz wezwany był do porodu; ten się skończył straszną gorączką popołogową. Inni dwaj mieli téż nieszczęśliwe porody. Przypadkiem spotkawszy się zaczęli opowiadać swe nieszczęście jeden drugiemu, i tak się przekonali o źródle choroby. Na niejakiś czas nie wdawali się w praktykę, a potem już nic podobnego nie mieli.

P. J. Allen z Jorku powiada że przed kilku laty miał gorączkę popołogową, która wreszcie ustała. Ale we dwa miesiące zachorowała znowu kobieta dozorowana w porodzie przez jego ucznia w szpancerku, który on ostatecznie miał na sobie, doglądając całą noc jednej nieszczęśliwej w czasie choroby. „Ten pierwszy przypadek dru-

gięj kolei“ mówi P. Allen: „pociągnął za sobą zapalenie błony sadł. u chorój męża, ze wszelkimi charakterami gorączki popołogowój, ze złém zejściem dnia trzeciego. W leczeniu użyto lancetu, kalomelu z opium, terpentyny i innych; wszystko okazało się nieużyteczne.“

Zwróćmy się teraz do wydarzeń ogłoszonych w pismach:

Dr Holmes w dzienniku amerykańskim przytacza następne wydarzenie w praktyce pewnego lekarza. Ten miał sześć nieszczęśliwych przykładów gorączki popołogowój, prócz innych wyleczonych, od 4 lutego do 28 marca, 1830 r. zmienił on suknie, nie zajmował się połogami do 22 kwietnia, i nie znał więcęj choroby.

Tenże dziennik mieści o lekarzu z Bostonu, który miał pięć nieszczęśliwych wypadków od 7 maja do 17 czerwa, 1842 r. i dwa ozdrowienia. Leczył mocną różę kiedy się zdarzył piérwszy przypadek.

Insza kolęj wydarzeń opowiedziana jest przez jednego lekarza z Bostonu, jako zaszła przeszłój wiosny, od 20 marca do 9 maja. 19 marca Dr C. lekarz o którym mowa, robił rozbiór ciała zmarłego z gangreny z opuchliną nóg i skaleczył sobie lekko rękę prawą. Przy połogu piérwszym, z kolei nieszczęśliwych, następnój nocy, nie czuł żadnego bolu; następnie jednak zachorował na rękę, i nie mogąc wychodzić, nie widział chorój do 3 kwietnia. Zdarzała się téż w tém czasie róża w mie-

ście; z siedmiu zaś położnic pięć umarło. Kobięta co ubierała zwłoki nieboszczki tzeciěj, dostała tego samego wieczora wrzodu w gardle z różą, i w dziesięć dni poszła na tamten świat. Ta zaś co ubierała zwłoki czwartěj, nazajutrz dostała przy padłości podobnych jak nieboszczka i umarła w tydzień bez żadnych znaków róży. Pod te czasy nikomu z okolicznych lekarzy nie przytrafiały się podobne wydarzenia.

Dr Merriman widział, że po śmierci matki z gorącki popołogowěj, niemowlę dostało róży i w parę dni umarło.

Dr G. Smith podał, że w rozbiórce ciała po gorączce popołogowěj, wsadził swą rękę przez macicę w pochwę. Ręka zaraz zaboląła, później chorował, i miał rękę i ramie pokryte bąblami.

W sierpniu 1836 roku pomocnik lekarza doglądający chorěj na tę słabość, dostał gorączki i zajątrzenia gardła; przecie ozdrowiał. Kucharz těj rodziny miał te same przypadłości w łagodniejszej postaci; a cieśla, co ciało kładł do trumny, zaledwie się wygrzebał.

Znakomity akuszer, który niedawno zaprzestał rozległej praktyki w Londynie, powiadał: że on nie wierzy w żadną inną chorobę, tylko proste zapalenie błony sadłowěj; nie tracił on nigdy, tylko pojedyncze osoby. Jasne jest: że on nie miał wcale doczynienia z chorobą prawdziwą.

Kiedy więc zawsze trzeba się mieć na baczności, pożądane jest ażeby akuszerowie nie przycho-

dzili do połoźnic w tém odzieniu, w którém odwiedzają innych chorych. Po operacyach na osobach w gorączce, należy starannie umyć ręce, zmienić wszelką odzież, nie zapominając o rękawicach, bo ręce są przedniemi narzędziami dotykania. Skoroby się zaś choroba usadowiła w praktyce, jój lekarz ma się oddalić z domu na dwa lub trzy tygodnie, zmienić wszelkie ubranie, kąpać się najstaranniej, unikać zupełnie wszelkich okoliczności mogących dać powód jadowi zwierzęcemu. *Prov. Med. J. L.* 166. z. r.

Dowiodłszy zaraźliwości gorączki popołogowej badacze wyżej przytoczeni, kiedy kładą przepis ażeby lekarz, w którego praktyce wszczęła się choroba, usunął się na czas jakiś z domu i od zajmowania się połoźnicami; ominęli ważną okoliczność, że on właśnie powinien dokończyć doglądu chorych, które już odwiedzał; z przyczyny, żeby następca jego dozorując opuszczone chore, zarazą się podobnież nie przejął. Nadto, należałoby ostrzedz osoby chorą otaczające, ażeby te wszelkiej styczności z innemi połoźnicami unikały.

Objaśnienie

Na zgłoszenie się niektórych czytelników, iż niejasne jest: co byto znaczyło „spiritus 835^o gęst?” jakto na karcie 267 Tomu X. niniejszego Pamię-

tnika napisano; mam zaszczyt donieść, że to Angielskie wyrażenie używa się zamiast 0,835 ciężkości gatunkowej.

GIEDWIŁŁO.



*O puszczeniu krwi w gorączce połogowej (febr. puerp.);
przez Voillemier.*

Jaka sprzeczność pojęć lekarskich! Kiedy dziś ze wszystkich stron podnoszą się głosy przeciw leczeniu gorączki połogowej krwi: puszczeniem, Voillemier powstaje przeciw sposobom które na miejscu tego leczenia są w użyciu. Lekarstwa na womity, na rozwolnienie, rozrzedzające, i podniecające stosowane być mogą tylko do okoliczności, a nie może być ich użycie uogólnione. W niektórych epidemjach i w niektórych szpitalach, krwi puszczenie z bardzo wielką powinno być używane ostrożnością; lecz w praktyce cywilnej, gdy puls jest mocny, rozwinięty, 95 do 100 uderzeń, gdy piersi zaczynają nabrzmiewać, gdy boli głowa, i twarz jest rozogniona, gdy brzuch nie wzdęty jest bolący za dotykaniem w którejkolwiek okolicy

(1) Gazette des hôpitaux 1844 N. 43. p. 172.

nadpachwinowej, nie należy wachać się. Trzeba zaraz krwi puścić i tego dnia liczne postawić pjawki na miejscu bolącym.

Z początku nie ma zgoła miejscowego bólu w brzuchu; odchody rzadko kiedy są zatrzymane lub zmniejszone, i są tylko zjawiska ogólne. Wtedy krwi puszczenie powinno być przeniesione nad pjawki, dla ogólniejszej swój własności i prędszego działania. Żeby jednak było skuteczne trzeba żeby zaraz od początku było użyte i nie trzeba się lękać dreszczu, bólu głowy, obfitych dość potów, zjawisk mogących należeć do gorączki pokarmowej; bo i w takim razie krwi puszczenie nie będzie szkodliwe. Stan pulsu powinien być wskazówką w ocenieniu należnej gorączki w 48 godzin po zlegnieniu. Jeśli po pierwszym krwi puszczeniu jest jakie polepszenie, jeżeli nie nastąpił upadek pulsu, nieodpowiedny do ilości krwi puszczonej, trzeba dnia tego powtórzyć krwi puszczenie. Zwykle dwa lub trzy razy wystarcza to działanie i rzadko kiedy trzeba więcej do niego się uciekać. Ilość krwi puszczonej nie powinna przenosić 300 gramów i lepiej powtórzyć krwi puszczenie niżeli na raz zawiele puścić. Pjawki nie pierwój powinny być użyte aż po krwi puszczeniu i wskazane są wtedy gdy się znajdzie ból miejscowy brzucha za dotykaniem.

Autor miał na celu ostrzedz lekarzy aby nie chwyтали się wyłącznych leczeń, zachwalanych

w rozmaitych czasach, dobrych po szpitalach i w niektórych epidemiach, i żeby nie opuszczali najdzielniejszego środka jakim jest krwi puszczenie.

LEBEL.



*Jasna ślepota, leczona maścią amoniakalną
sposobem Gondreta (1).*

Lisfranc robi uwagę, że wiele pisano o jasnej ślepcie, a dlatego nic więcej o naturze i siedlisku tej choroby nie wiemy. Mówiono że to jest choroba siatki nerwowej oka (retiny), to znów że warstw nerwu widzenia. Otóż dlatego, w zamiarze działania na te warstwy nerwowe, tak często w jasnej ślepcie używano zawloki na karku, z której Lisfranc nigdy nie widział bardzo korzystnych skutków; i owo dlatego tak długo zaniedbywano działania prostszego, stosując środki lekarskie do oka, powiek, czoła, i głowy.

Fizjologia i anatomia patologiczna przekonywają o wpływie na oko i wzrok, piątej pary nerwów. Prowadzony zapewne temi wiadomościami Dupuytren przykładał bardzo szerokie wezykatorye na czole i skroniach, otrzymywał ztąd bardzo

(1) Gazette des hôpitaux 1844 N. 37. p. 147.

wielkie polepszenie i nawet leczył niekiedy; lecz ten sposób ma niedogodności, zostawia blizny i często zrządza różę.

Maść Gondreta ma niezaprzeczone korzyści. Lisfranc jej u swych chorych używa następującym sposobem. Rozciaga się maść na kawalku płótna wielkim jak dwa franki i zostawia się zwykle 30 sekund na czole do naciągnięcia pęcherza; trzeba zaraz potem zdjąć, boby działała jak środek żrący. Zwykle czeka się dwa lub trzy dni nim się powtórnie poloży, kiedy położona zostawia się kilka tylko sekund, to jest do zabielenia powierzchni obnażonej skóry i zaraz się zdejmuje.

Polepszenie wzroku następuje po trzech tygodniach, po miesiącu lub po trzech. Podczas użycia maści, dość często zdarza się że chorzy skarżą się na ból głowy mniej więcej mocny. Wtedy trzeba puścić krwi z nogi, niekiedy z ręki, postawić pjawki za uszami, a w kilka dni ból się uśmierza.

Niekiedy bywa że chorzy nie znoszą światła w skutek téj maści, lecz to jest dobry znak zapowiadający polepszenie wzroku. Podczas tego nieznośnienia światła, trzeba robić nacierania czola belladoną, znika chorobna czułość, chory zaczyna lepiej widzieć, albo przynajmniej widzi nie tak źle. Gdy przykładanie téj maści na czole niedość mocno drażni, przeprowadza się po powiekach pęzelek lekko nią namaszczoney i obciera się zaraz oko. Natychmiast jest oddziaływanie w oku i po-

strzega się polepszenie. U osób usposobionych do apoplexyi leczenie to może spowodzić apoplexyą. Niszczy zaś włosy i kość czaszki wtedy tylko, kiedy niebaczny lekarz niedość wczesnie zmienia miejsce przykładania maści.

Nie udaje się leczenie niekiedy, szczególnie gdy źrenica jest ściągnięta, lecz gdy jest rozszerzona bardzo bywa według zaręczenia Listfranka pomyślne.

LEBEL.



Maść w chorobach z biegiem przerywany (1).

Gdy przerwy w gorączkach nie są dość wyraźne, ażeby można było dać przetwory chinowe w godzinach oznaczonych, doktor Camille Spinelli używa maści następującej:

Tłuszczu świeżego unc. trzy

Siarczanu chininy pół drachmy

Przywęglanu przekwaszonego żelaza (sous-carbonate de peroxyde de fer) gr, 12.

Czystego opium gran trzy.

(1) z Piliatre sebejio. grudnia 1843. w Revue médicale française et étrangère. mars 1844. p. 411.

Umywszy grzbiet wodą mydlaną, robią się na nim trzykrotne wcierania téj maści, co dwie godziny, przez dni trzy.

Należy używać tych wcierań: 1. gdy dzieci niemogące przyjmować lekarstw są chore na gorączkę przepuszczającą; 2. w zdarzeniach gorączki przepuszczającej której napady nie zostawiają czasu do dania przetworów chinowych; 3. gdy te gorączki ztowarzyszone są z womitami i z trudnością połknięcia; 4. w gorączkach przepuszczających niebezpiecznych i odpuszczających złośliwych; 5. gdy po wstrzymaniu napadów zapobiega się następstwom i powrotom; 6. gdy prędko trzeba przeciąć gorączkę, i wtedy łączy się smarowanie z wewnętrznem użyciem siarczanu chininy.



LEBEL.

Woda na swędzenie (1).

Jodu 60 centygramów
Jodanu potażu 2. gramy
Wyskoku 30
Wody przekraplanéj 150.

Obmywa się tą wodą między krok swędzący trzy razy na dzień.

LEBEL.

(1) Gazette des hôpitaux 1844. N. 48. p. 192. & The Lancet.



*Thlaspi bursa pastoris na krwotoki maciczne;
przez Dra Lange (1).*

Doktor Lange mówi że *thlaspi bursa pastoris* używana oddawna do leczenia krwotoków macicznych, a dziś zupełnie zapomniana, bardzo mu okazała się skuteczną w tych krwotokach i zbytnich czyszczeniach miesięcznych kobiet budowy ciała wątlėj i miękkiej, nawet po bezskuteczném użyciu kwasów mineralnych, chinu, cynamonu, ałunu, lekarstw żelaznych i innych.

Bierze się pół garści ziela w całości i gotuje się w trzech filiżankach wody, do wygotowania trzeciej części: wypija się filiżanka na raz.

Działanie tak jest prędkie że zwykle w godzinę krwotok zaczyna zmniejszać się i rzadko kiedy potrzebna jest druga filiżanka.

W zbyt obfitem czyszczeniu miesięczném, dając to lekarstwo napoczątku, można zapobiedz wielkiej krwi utracie. Używszy go w dwóch lub trzech czyszczeniach, w następnych odchód krwi będzie należyty.

Nigdy nie widział Lange złego skutku z tego leczenia, którego używał tylko u mężatek.

LEBEL.

(1) *Gaz. des hop.* 1844. N. 44. p. 176 z pamiętnika *Médicinische Zeitung.*



*O rozmaitych gatunkach zatrzymania moczu;
przez Lisfranka (1).*

Żeby przekonać się czy zatrzymywanie moczu pochodzi ze sparaliżowania pęcherza, czy też z zapalenia lub zbytniej jego czułości, należy przez kilka dni puszczać krwi z ręki po 90 do 120 gramów; dawać co wieczór enemę z 15 centygramami kamfory zarobionej z żółtkiem od jaja. Często wyleczenie następuje w 24 godzin; czasem trzeba nań czekać dni 15 do 20. Gdy to leczenie nie pomaga Lisfranc wnosi ztąd że jest prawdziwy paraliż pęcherza.

Enemy z kamforą używa Lisfranc z największym pożytkiem w niektórych zdarzeniach piasku pęcherzowego. Sam, gdy mu skruszono kamień pęcherzowy, doświadczał trudności w oddawaniu moczu, ale wzięwszy każdą razą enemę z 6 do 8 kroplami opium i 15 centygramami kamfory, nazajutrz oddawał z największą łatwością mnóstwo okruszyn kamienia.

Wszyscy chorzy u których Lisfranc używał tego sposobu leczenia, nie mieli powrotu choroby; przeciwnie często jęj podlegali, jakto się pospoli-

(1) *Gazette des hôpitaux* 1844 N. 40. p. 157.

cie dzieje, którzy inaczej byli leczeni. Łatwo to się tłumaczy: szyja pęcherza zadrażniona z trudnością się otwiera; piasek się zatrzymuje i ztąd powrót choroby.

Jeżeli zbytńia czułość pęcherza jest przyczyną trudnego oddawania moczu, taki pęcherz nie może go długo i w należytej ilości w sobie zatrzymać i może przyjść do tego że w częstej ztąd potrzebie mokżenia, mocz będzie odchodził kroplami, a pęcherz będzie ściągńity w skutek jego niedostatku. Młoda dziewczyna chora na lekki katar pęcherza, chodziła z wodą 40 razy na dzień i 20 w nocy. Co sześć lub ośm dni powiększano o jedną kroplę opium aż do 20 i o jeden centygram kamfry, aż do dwóch decygramów. W sześciu tygodniach była zupełnie wyleczoną. Kąpiele jej z podziwieniem Lisfranka szkodziły. W innym stanie był pęcherz chorego, który nie oddawał wszystkiego moczu, o czem się przekonał Lisfranc za pomocą zgłębnika, i choroba nie ustępowała od powyższego leczenia, bo nie było drażnienia lecz niezupełne sparaliżowanie. Leczył Lisfranc wprowadziwszy zgłębnik do pęcherza, i wpuszczając do zgłębnika kroplę tynktury much hiszpańskich, a potem pół szklanki ciepłej wody tą drogą wstrzykiwał do pęcherza. Mniema on że pierwsza ilość płynu tam się dostająca, jest mocno drażniąca, następna mniej, i zapobiega trwaniu pierwszego drażnienia; kiedy wstrzykując wodę w któ-

rójby wprzódy rozpuszczono kroplę tynktury, działanie jój byłoby bardzo słabe.

Wielu starych ludzi mokrząc zostawiają mimowolnie znaczną część moczu w pęcherzu; jest to rodzaj zatrzymywania się moczu bardzo niebezpieczny, ciągnący za sobą katar pęcherzowy. Trzeba im radzić żeby często mocz oddawali i żeby po oddaniu starali się po chwili wypróżnić pęcherz zupełnie. Często on odpocząwszy wiele jeszcze moczu wypuści.

LEBEL.



Nauka lekarska. (I)



W rozmowie dwóch lekarzy wystawiona jest w bardzo pięknych obrazach nauka lekarska i jój zastosowanie do zdarzeń. Lekarz oddany samój praktyce stara się potępić teorye, a lekarz oddany nauce potępia empiryzm. Oba kończą na tém że ani nauka bez doświadczenia ani doświadczenie bez nauki nie mogą oddzielnie być uważane. Oto jest krótka treść ich dowodzień:

Philopeyros. Niebezpieczna jest rzecz rozmyślanie i abstrakeye; podstawą naszój nauki zawsze: *studio doctor, experientia medicus.*

(I) *Gazette Médicale de Paris* 1843 N. 28 p. 441.
Tom XI. Poszyt II.

Philomates. Doświadczenie jest prostym wypadkiem rozmyślenia trafnego i głębokiego nad tém co się widziało.

Philopeyros. Prawdziwa nauka nie w granicach świata uczoneści. Nie wszystko się w księgach znajduje; prawdziwa nauka w doświadczeniach.

Philomates. Trzy są sposoby doskonalenia się: z ksiąg, z praktyki, i zamknąwszy oczy z założonymi rękoma, ten ostatni nam najwłaściwszy.

Philopeyros. Widzieć i działać oto moja zasada. Uczoność jest zabawą próżniacką. Nie imaginacyi, nie pojęć oderwanych, ale taktu, przenikliwości, trafności w sądzeniu, ścisłości w pojęciach, trzeba lekarzowi.

Philomates. To właśnie nabywa się przez naukę i rozważanie *Zamkuj oczy u zobaczysz*, jak mówi filozof.

Philopeyros. Nie nauka ale rozmyślenia w gabinecie są szkodliwe sztuce leczenia. Teorye nie mogące się zastosować są marzeniami.

Philomates. Jedyny sposób zaprawienia się do głębokiego myślenia, jest uauka i rozważanie. Głanic na to naznaczyć nie można.

Philopeyros. W nauce wypadków, myśli oderwane i metafizyczne, są jakby grammatyka języka którego hieroglifiki są tylko poznane.

Philomates. Ludzie znakomici, więcej umieją niżeli się nauczyli, a jakimże sposobem jeżeli nie przez rozważanie.

Philopeyros. Rozmyślacze zaniedbują fakta, i działają podług swoich przywidzeń, a ztąd trafiają się w praktyce smutne wypadki.

Philomates. A jednak zasady położyli ci co myśleli. Kto nie zastanawia się nie wierzy w postęp, dla niego wszystko jest zawadą, przedsięwzięcie zuchwalstwem, nadzieja w doskonaleniu się marą. Takiemu światło nie przyświeca.

Philopeyros. Teoretycy pobudowali swoje systemata na to, aby te szczątkami swemi zawałały pole nauki. Historia nauki jest pasmem marzeń, i błędów systematycznych.

Philomates. Na dziesięciu mularzy jest jeden architekt, na jednego mularza, dziesięciu rozrabia czy wapna. Wypadek połączenia szczęśliwego teoryi z praktyką daje to mniemanie, że sami tylko praktycy są dobrymi lekarzami.

Philopeyros. W praktyce co krok to się zatrzymać trzeba. idąc z takim to światłem, i wachać się pod despotycznymi wyrokami głowy szkoły, która zawsze jest pod wpływem jakiegoś zasady. Praktyk musi wyrzec się nauki i radzić sobie jak może podług nabytej bystrości i wprawy.

Philomates. Podług tego należałoby przestać uczyć się, zaniedbywać wnioski z postrzeżeń służące za zasadę nauki, pogardzić światłem i postępować omackiem. Prawda że systematycy opierają się na jednej zasadzie źródłowej, i chociaż ich nauka gruzami usłała niwę nauki, jednak ta nieco została nam uprawiona. Stoją jeduak pewniki na

pojęciach oderwanych, to jest na prawach wyciągniętych z rozważania zjawisk.

Philopeyros. Wszystkie systemata wychodzą z trybunału praktyków, oni zburzyli wszystkie teorye, na ich to postrzeżeniach nowe powstają.

Philomates. Praktycy też i przyłożyli się do rozszerzenia tej lub owęj teoryi, bo ślepo i nierozważając, szli za wskazówkami mistrza szkoły, nie znając się dobrze na niej lub źle ją stosując. Galen był przewodnikiem przez 600 lat, Wanhelmont, który nie widział chorych, Sthal, który ich mało widział i nie dbał o to, Boerhaawe który wszedł w praktykę, dopiero po wydaniu swego dzieła, Brown, który umarł w więzieniu za długi, Rarsory zawsze zagłębiany w swych ideach i teoryi, Broussais, który nie miał chorych cywilnych, są przecież książętami medycyny. Rozróżnić należy ufnosć ślepą od ufnosći bacznej. Że niekiedy wielcy mędracy za nadto się zapędzili, to jest skutkiem ułomności ludzkiej, i że praktycy wiele zebrali postrzeżeń; ależ każda pszczoła robi swą komórkę, a całość ul stanowi.

Philopeyros. To tylko jest najlepsze że się z faktów szczegółowych wyciąga to co jest w nich trafnego, użytecznego a dalej się nie posuwać. W naszych czasach postrzeżenia kliniczne, badania chemiczne, doświadczenia na zwierzętach, otwieranie ciał, oświeciły praktyków. Oni lubią do wszystkiego się dotknąć, wszystko namacać a niczego się nie domyślać. Wierzący nie żyją rozumowaniem i zachwyceniem. Praktycy chcą, jeżeli

nie prawdy zupełnej, przynajmniej mnóstwa podobieństw do prawdy wyciągniętych z faktów a potem stwierdzonych, ocenionych podług skutków; kto zaprzecza tym zasadom, ten zostaje za granicami cywilizacji dzisiejszej medycyny.

Philomates. Otwieranie ciał zaniedbane dawniej dziś nadto wyrokujące, jeżeli wiele uczy w niektórych razach, u wielu jest nieme, a mianowicie co się tycze pierwiastku życia, kto się uczy poznawać człowieka w trupie? Życia trzeba się uczyć nie w martwych organach, ale w siłach i prawach, w nich to szukać należy początku przyczyn. Tam się widzi skutek nie przyczynę, np. w zapaleniu. Próżna strata szukać w niepotrzebnych szperaniach po trupie, bląkając się po krzakach drobnych faktów, postrzeżeń, doświadczeń, bo kto zbyt rozdziela, ginie w drobiazgach, *confusum est quidquid in pulverem sectum est* (Seneca).

Philopeyros. Otwieranie ciał nie jest jedyną ucieczką praktyków; oni mają zmysł odkrywania sobie tylko właściwy. Prawdziwi praktycy, aby sobie zdać sprawę z tego co zrobili, aby z korzyścią postępować dalej, założyli statystykę, potwierzyli sposoby któreby mogły prowadzić w wielkim i trudnym zadaniu poznania choroby i leczenia w medycynie, nie dość rozumować, trzeba zliczać, układać fakta w szeregi, i regulować jak w buhalterji rachunek skutków pomyslnych i niepomyslnych.

Philomates. Rachuba faktów niezawsze jest

prawdziwą. W tablicach statystycznych lekarskich, znajduje się i co trzeba i co nie trzeba; często tam się żadnej prawdy nie napotyka.

Philopeyros. W układaniu tablic trzeba baczyć aby nie wciągać do rachuby niewpływających na ogół przyczyn, zjawisk, skutków, wybierać wypadki ściśle, stanowcze, aby przyjść do wypadków z podobieństwem do prawdy. Ten co się całe życie z książką uczy i zawsze ze swoją myślą jest sam na sam, dla książek zaniedbuje księgę natury, nieczyta w chorym i mianuje siebie mędrce.

Philomates. Kto schwyci prawdę metafizyczną w nauce, nie materyalną tylko, ten tylko dać jej może popęd postępowy, ten odda nauce przysługę znakomitą. Ten zawsze wyższym będzie od praktyka patrzącego na chorych od rana do wieczora i spisującego cechy choroby zewnętrzne, a nieumiejącego z tych postrzeżeń wniosku zrobić.

Philopeyros. Korzyść jest ta że wielu jest piszących a najwięcej takich którzy chorych nie mają. Im się zdaje że dzieła napisali, a to były tylko książki.

Philomates. Pisarze dzieł znakomici nie są to sami marzyciele. Oni nie gardzą szkołą doświadczenia, przeciwnie idą do niej, ale nie piszą wprzódy nim dobrze rzeczy nie zgruntują; czytelnicy zawsze się na nich poznać mogą.

Philopeyros. Sami tylko praktycy na imię autora zasługiwać mogą, a nie próżniacy, pisarze z rzemiosła.

Mówię o tych co pełni szlachetności, nauki, biegli w sztuce, nie przywiązują ceny do teorii, jeżeli z praktyką się nie godzi.

Philomates. Pisarze z praktyki tylko, bez teorii bez czytania, są niewolnikami kolei rutyny. Bez myśli głębokich bez pojęć obszernych, biorą za nową to co jest dawno znane. Takim dobrze się udawać może w zapelnianiu kieszeni ale nie w zapelnianiu nauki.

Philopeyros. Dzieło niech trąci kliniką, szpitalem ale nie hipotezami, niech uczy czego nowego, rzetelnego, prawdziwego. Autor powinien łączyć, naukę, doświadczenie, styl i stałe wypadki.

Philomates. Praktykiem dobrym aby być trzeba długiego czasu, trzeba wiele sądu, roztropnej śmiałości. Jak znowu praca książkowa wymaga długiego czasu dla poznania przedmiotu, talentu, schwycenia cechy prawdy, myśli płodnej która zaczyna od faktów a wznosi się do pojęć. Nadto logiki surowej, téj pełności i siły zmysłów która nęci i więzi rozum, sztuki wnioskowań prawych i płodnych, nauki prostej, wielkiej, chociaż jednéj i dobrze związanej, a nie téj drobnej monety zasad, dobrych tylko na podstawę nauczki ku użytkowi praktyków ladajakich. Jak trafny rzut oka nabywa się w praktyce, tak studia samotne nadają większą pewność umysłowi.

Philopeyros. Praktycy są naczelnikami nauki, a teoretycy ich sekretarzami.

Philomates. Zła księga przeminie i nie po sobie

nie zostawi, zły praktyk może długo szkody zrządzać. Dobry praktyk robi dobro przez czas krótki, nic nie pozostaje z jego talentu przenikliwości, doświadczenia; dobra księga wywiera wpływ trwały przez wieki.

Jeżeli praktyką nazwiemy metodę praktyczną światłą, to przyjdziemy do teorii do syntezy, narzędzia twórczego nauki. Nie fakta ale ich tłumaczenie daje nauce postać i charakter. Ludzie nawet bardzo głębocy, myślą się w tém co jest widoczne i dotykalne i uciekają się do *quidquid divinum*, tego wyznania nieudolności. Bo niedość jest schwycić stosunek jednoczesności albo następnosci faktów ale stosunek przyczyn, początku wspólnego aby przyjść do złożenia całości, której części wiążą się w łańcuch i szykują się w prawo jednej zasady. Ciało ludzkie jest czémś więcej jak zbiorem albo zgromadzeniem mnóstwa organów. Jest to zgodność funkcyj, dziwna jedność celów i sposobów, ogromny układ proporcji, stosunków, sympatyj, wreszcie *spiritus intus nlit*. Ztąd ta potrzeba przejścia od faktów indywidualnych do faktów zbiorowych, od tych do najwyższych ogólników, i jeśli można do dojścia zasady samych zasad. I tak mamy *anatomią opisową*, następnie zrobiono *anatomią ogólną*, miejmy nadzieję że kiedy pokaże się *anatomia pierwiastków* a może i *anatomia pyłków* (*anatomie atomistique*). Kto wie czy zasada twórcza postaci zwierzęcych (*principe générateur des formes*) nie da się poznać? nikt nie

śmie naznaczyć ostatnich granic rozumowi ludzkiemu. Zawsze tylko filozofia faktów ważność ich i użyteczność wykazać może, wyznajemy wszakże że wyprowadzenie z faktów zasad, wymaga dzielności, siły, pojętności bardzo rzadkiej. Obejrząc okiem rozumu ten łańcuch który łączy zjawiska, nie jest tak łatwo jak widzieć, rachować, mierzyć, to co zmysły uderz. Dlategoż wielcy uczesnicy skrytości nauki, są rzadcy i wiekami się liczą. Ztém wszystkiém ich prace przyłożyły się do wzniesienia budowli do położenia ich fundamentów, błędy ich były nawet użyteczne, przeto że nauczyły czego unikać należy, są to *wyznania grzechów filozoficzne* ku czci i pożytkowi nauki na przyszłość. Lecz z kąd pochodzi w epoce naszej i w naszej nauce, to znikczemnienie myśli, ta ciasnota widoków, to stronienie systematyczne od wszelkiej teoryi, zebranėj w zasady? oto że się przywiązujemy do zjawisk ulotnych, powierzchniowych, mamy wstręt do przechodzenia od porządku zdarzeń do porządku pojęć. Obawa aby nie wpaść w abstrakcyą i hipotezę opanowała umysły. Chcielibyśmy nauki stanowczėj i górującėj, któraby na wszystko odpowiadała, wszystko tłumaczyła, to jest chcemy tego czego mieć niepodobna. Cóż ztąd wynika? oto urywki biorą górę, mnożą się, że rozdrobnienie szczegółów dochodzi do najwyższego stopnia, i że żadnego obrębu, żadnej podpory lub przewodnika nie ma dla umysłów. Ruch jest nieustanny, ale że jest bez kierunku pewnego,

postęp zostaje wątpliwym, bo nie jest nigdy ściśle oceniony ani poparty, medycyna jest podobną do romansu którego każdy lekarz jest autorem.

Philopeyros. Uczyc się a nie działać, jest to chcieć nauki bez zasady, bo jej brakłoby na dowodach i rozumowaniach prostych. W każdej sztuce teoria zupełna i rozumowana podług faktów nabytych i trafnie pojętych jest przewodnikiem nieodhicie potrzebnym w zastosowaniu. Teorie powinny wypływać z doświadczenia, zachować całą ich siłę, całą żywotność, całe światło, słowem, że metoda doświadczenia i synteza filozoficzna, powinny się zlewać w jedność nauki praktycznej.

Philomates. To jest wniosek na który wyjść musieliśmy. Zawsze jednak tak będzie, że umysły gruntowne, śmiałe, oddadzą się nauce, badaniom teoretycznym; umysły zaś powolne i zimne, zastosowaniom pewnym, słowem samej sztuce. Zło niewielkie a pole nauki przez to lepiej zostanie uprawione.

LEBEL.



Zdanie profesora Dupuytrena o szkole lekarskiej paryzkiej (1).

Winniśmy uczynności pana *Pigné* udzielenie następnych postrzeżeń, które znaleziono między

(1) *La lancette Française gazette des hopitans* N. 32. T. X. Mardi 15. Marz 1836. p. 125.

papierami jego wuja *Dupuytrena*; są one z roku 1817. z epoki w której Dupuytren był ogólnym inspektorem nauk.

Z tego widziéć można jak on surowo tych sądził do których składu sam należał; prawdziwie, nie śmielibyśmy nasze zdanie wyjawić w sposób tak niegrzeczny, chociaż szkoła zasługuje dzisiaj na większą jeszcze naganę jak w owym czasie.

*Uwagi nad rzeczywistym stanem szkół lekarskich
we Francji.*

SZKOŁA PARYŻKA.

Zarzucają jéj wady następcne:

1. Nie ma zgola professorów anatomii opisowéj, chirurgicznéj i t. d.
2. Nie ma zgola professorów anatomii ogólnéj.
3. Nie ma zgola professorów anatomii patologicznéj (1).
4. Nie ma zgola professorów medycyny prawnéj.
5. Nie ma zgola professorów kliniki położniczéj (2).

(1) Dzięki Dupuytrenowi jest teraz jeden.

(2) Dziś jest jeden, lecz jego klinika zamknięta z powodu złego szpitala który na wzór był postawiony; jest to samo gdyby go nie było.

6. Wykład fizjologii nie całkowity.
7. To samo co do patologii wewnętrznej.
8. W ogólności wszystkich nauk wykład powierzchniowy (3).
9. Uczniowie nie są wprawiani, dozorowani.
10. Nie ma zgola profesorów do powtarzań.
11. Nie ma zgola uczniów do pomocy.
12. Tyle przywiązują wagi do nauk dodatkowych (4) ile do nauk właściwie lekarskich, to jest ucząją ich wszystkich powierzchownie.
13. Szkoła jest tylko dla kształtu i pozorów (5).
14. Chociaż ukształciła z tuzin tylko dobrych lekarzy (od roku 1804), przyznała jednak od tego czasu stopień doktora dwóm tysiącom... z których może stu ujdą... a 1900 pół mędrki (millimètres de savans), wyrzynacze i niszczycciele wojska (hache-paille et coupe-jarrets des armées); doktorzy nienaukowi; chirurgowie pułkowi i pułki chirurgów mianowani bez' examinów, bez rozpraw; urzędnicy zdrowia potwierdzeni przez departamenta... wszyscy uznani doktorami szkoły paryzkiej (6).

(3) Nie będzie już dziwném że my profesorów nazywamy papugami.

(4) Nie można dziś powiedzieć tyle, lecz więcej wagi.

(5) Bardzo jesteś ostry, w swych wyrażeniach pamięć Dupuytren.

(6) Przyznać trzeba że my mniej jesteśmy surowi i więcej grzeczni.

15. Zarzucają szkole paryzkiej że prowadzi handel rozprawami; mówią że wielu profesorów dostarczają ich małym kosztem.

16. Nawet powiadają że nie można uczyć się sztuki leczenia w szkole ale prywatnie.

17. Nie ma zgoła wykładu umiejętności lekarskiej greckiej i łacińskiej. Znajomość dzieł całkowicie jest zaniedbana.

Examen śmieszny:

Uczniowie pracują zwykle dni 15. przed każdym examinem... w ogóle 75 dni przyspasabiania się do pięciu examinów.

Pierwszy examen, godzinę. Trzech profesorów, każdy po minut 20. Z anatomii i fizjologii dla każdego examinatora po minut 10 na każdą naukę.

Drugi, patologia, też sama surowość.

Trzeci, fizyka, chemia, historia naturalna, materia medyczna, farmacja, terapia, sztuka pisania recept, ośm albo dziesięć umiejętności w jednej lub dwóch godzinach, każda pięć minut!

Czwarty, też sama śmieszność... Zapłać...

Piąty, toż głópstwo... Zapłać...

Szusty, rozprawa. Zapłać: dignus est intrare. Pieniądz wszystko dokaże; nie odchodzi ten z niczym kto płaci.

W innym dziś świetle wystawione są szkoły nauki lekarskiej we Francji, przez doktora Demonsi. Jednak opisujący, nie szczędząc pochwał z wie-

lu względów należnych, nie omieszkał w grunto-
wnych uwagach wykazać i to co naganie można;
a porównanie wzorowego wykładu nauki klini-
cznej profesora Rostana, z wykładem téj nauki
w uniwersytetach rossyjskich, oddawna tam za-
prowadzonym, daje poznać że Francya nie wy-
przedziła w tym względzie inne narody. *Zoharz*
Записки по части врачебныхъ наукъ. Санктпетербургъ
1844. книжка вторая: с. 91.

I.EBEL.



ROZBIOR DZIEŁ

PISMO PERYODYCZNE POD NAZWĄ:

Записки по части врачебныхъ наукъ

(*Ciąg dalszy*).

Uwagi o podskórném przecinaniu mięs pronatores i
flexores ręki i palców, przez prof. Dubowickiego.

Na wstępie umieszcza autor zdanie „*Amicus*
Plato sed magis amica veritas“ nie bez przyczyny,
albowiem przypadek złamania własnego ramienia
dał mu powód do wyłożenia prawdy. Złamanie
to było powikłane i opatrzone za pomocą przy-

rzędu krochmalnego, po zdjęciu którego w swoim czasie, okazało się wielkie skurczenie wszystkich prawie wewnętrznych mięs przedramienia; dla naprawienia takiego zeszpecenia ręki, musiał się poddać dwódziestu dziewięciu podskórnym rozcinaniom ścięgn i mięs przedramienia.

Przypadek był następujący: dnia 23 grudnia 1838 roku prof. Dubowicki, chcąc dostać książkę z najwyższej półki w bibliotece, wstępował po drabinię, blisko sążeń wysokości; na sam jej wierzch wstąpiwszy stracił równowagę, upadł na wznak, i lewym łokciem mocno się uderzył o brzeg ostry drabiny. Natychmiast uczuł silny kłujący ból w łokciu, po chwili przekonał się o rzeczywistém złamaniu kości w samym stawie łokcia.

Po dwóch godzinach czasu, złamanie to opatrzone zostało przyrządem krochmalnym, który zbyt silnie uciskając przedramię, ból w niem powiększał; dla umniejszenia jego, puszczone była krew kilkakrotnie i innych używano środków. Po dniach dwudziestu pięciu, pierwszy raz zdjęto opatrunek i złamanie znaleziono zrosłe, lecz staw okazał się nieruchomym i zaledwie siłą obcą można było zginać przedramię. Mięsa ręki i palców zupełnie stwardniałe i ścięгна ich jedną wystawiały chrząstkowatą masę. Przedramię i ręka owrzodzeniami pokryte, opuchło, bez żadnej władzy i czucia, oraz ciepło w nich było zmniejszone. Zejście takie oczywiście nastąpiło od opatrunku krochmalnego zbyt mocno i zaprędko użytego, bo nie

przeminęło jeszcze zapalenie, zawsze prawie w takim razie towarzyszące.

W dalszym ciągu téj historyi autor dowodzi, że opatrunek krochmalem za nadto się upowszechnił i bez względu na od wielu chirurgów używany zle sprowadza skutki, oraz wyjaśnia warunki, gdzie ten właściwie użytym być może i powinien, a te są: *Pierwszy*, aby nie było żadnego zapalenia przy złamaniu, bo inaczej, gdy to jest, opatrunek nieruchomy niezawodnie je powiększy, a nawet chociażby go i nie było, to takowy za prędko zrobiony może wzbudzić zapalenie; chociaż niektórzy chirurgowie i w liczbie ich *Welpau* utrzymuje, że uciskanie nie dopuszcza zapalenia; co podług zdania profesora Dubowickiego może przynieść korzyść chyba przy zapaleniach biernych.

Drugi warunek aby złamanie kości z jęj odłamkami znajdowało się w należytem położeniu.

Trzeci warunek stanowi złamanie proste.

Czwartym sprzyjającym warunkiem jest złamanie w takim miejscu, gdzie nie ma obawy utraty ruchu w członku, a zatem w złamaniach stawów opatrunek nieruchomy użytym być nie może.

Piąty nakoniec warunek jest ten. iżby uciskanie w całym członku było wszędzie równe, umiarkowane i nie sprawiało żadnego bólu.

Tu jeszcze powiada autor: „że w naszych czasach w téj epoce takiego oświecenia, tyle się daje postrzegać ubliżenia nauce i szkody samęj ludzkości przeto, że wielu tak uporczywie wyszukuje

ogólnych sposobów leczenia, tak niestosownie ich używa i obsypuje pochwałami, a w zaślepieniu upuszcza z leczenia prawdziwą ich wartość, kiedy z miłości ku prawdzie należałoby wykazywać obie strony przedmiotu tak dobrą jak i złą, oraz ograniczać wypadkami gdzie proste jest wskazanie do tych."

Wracając do choroby swojej ręki, autor wylicza środki jakich używano dla oswobodzenia od stężałości całego przedramienia, zniesienia paraliżu pięści i palców. Wielkie ich mnóstwo po długim przeciągu czasu zaledwie jakąś przyniosło ulgę, i władzę niezupełną przywróciło w ręce. W rzędzie rozmaitych środków wody Teplitz, elektro magnetyzm i ukłucia igłami, o ile sprawiały boleści, o tyle bezskutecznemi się okazały.

W czasie podróży swojej, tak w celu naukowym jako téż dla leczenia się podjętej, zasięgał rady znanych w Europie chirurgów, zdania ich były sobie przeciwne; jedni jak *Rust, Walter w München, A. Cooper, Giutri, Bujalski* odradzali użycia cięć podskórnych, jako środka niepotrzebnego w stanie ręki nieuleczonym i obiecywali poprawę jej ciągiem samego czasu, drudzy jako to: *Guérin, Dieffenbach, Greffe, Ammon, Sygnioroni, Roux Welpéau, Amussat, Bouvier, Blandin*; zalecali owszem przecięcie skurczonych mięs, jako jedyny środek pomocniczy ku przywróceniu należytego stanu ręki chorej. Prof. Dubowicki postanowił nie wprzód poddać

się operacyi aż po sprobowaniu wszystkich innych zalecanych środków. Nakoniec bawiąc w paryżu blisko cztery miesiące gdy ciągle bywał na klinice Guérina w szpitalu dzieci i prawie codziennie widział nadzwyczajną zręczność i zadziwiające powodzenie tego znakomitego chirurga, w wykonywaniu cięć podskórnych w różnych chorobach i zeszpeceniach, przekonał się że Guérina sposób robienia téj operacyi był najdoskonalszy. Nie zdarzyło mu się nigdy postrzedz złego jéj zejścia, jakie bywa u innych nawet znakomitych operatorów, jako to: zapalenia, ropni, obrzękłości różowych, narażających na niebezpieczeństwo samo nawet życie chorego. Owszem gdy po operacyi *Gerena* przyłączały się inne choroby, żadnego z nią nie mające związku, jak naprzykład: odra, ospa, i t. p. zawsze téj zejście było dobre, czego autor naczynym był świadkiem. Wszystko to wzbudziło jego zaufanie ku *Gerelowi* i skłoniło go do poddania się operacyi, o której dobrym skutku zaręczał sam *Guérin*, robiąc nadzieję przywrócenia władzy w ręce choréj.

Przed opisaniem mającej się wykonać operacyi, autor naprzód daje wyobrażenie prawdziwego stanu cierpiącej ręki w jakim ona była na ówczas: zupełnie obrócona dłonią na dół, przyciągnięta albo raczej przygięta do przedramienia, palce i ich stawy skurczone, nic nią ująć ani w niej utrzymać, oraz władać, a tém bardziej dłonią do

góry obracać nie można było; miała wprawdzie czucie, ale ciepło jęj było zmniejszone i znacznie wychudła. Wspomina także, że Guérin nie spieszy się z wykonaniem operacyi aż po usunięciu przeszkód, za pomocą różnych kąpieli, wcierań i innych środków i nie radzi jęj robić, 1. tam gdzie w samym początku choroby stan jęj ostry być może; 2. gdzie są mało znaczące skurczenia.

Piérwsze cięcia podskórne na ręce Professora Dubowickiego zrobione były przez Gerena dnia 21. lipca 1840 roku, w przytomności wielu lekarzy, w liczbie których był. *Amussat, Mot, Donné, Clot-Bey, Labat*, a z rossyjskich *Zabłócki, Osipowski* i inni. Opisu takowęj operacyi nie umieszczam, jako wiadomy kollegom, zwracam tylko uwagę na to, czego przestrzega sam Guérin, jak wyraża autor, aby w czasie podskórnego przerzynania unikać zapalenia, które nie nastąpi, gdy się nie dopuści powietrza do części operowanych, a temu się zapobiega przez rychły opatrunek lepkiem plastrem.

Powtórnie zrobione było cięcie podskórne dnia 28 sierpnia w przytomności Leyb-Medyka *Arendta*, ze zwyczajną zręcznością przez *Gerena*, a po pewnych przerwach czasu kilkakrotnie powtarzane. Nakoniec dwudzieste dziewięte i ostatnie przecinanie wykonał Guerin w dniu 25 stycznia 1841 roku.

Odtąd stan ręki znacznie się poprawił; autor szczegółowo opisuje stan jęj w jakim się ona znajduje teraz; nad nim się nierozszerzam, abym nie

zabierał czasu, dosyć gdy powiem, że Prof. Dubowicki może ręką władać, za pomocą mięs nią obracać, przyprowadzić w położenie *inter pronationem et supinationem*, odprowadzać od przedramienia i wyciągać na jednej linii z przedramieniem. Palce są swobodne, wyjąwszy palec piąty, który poprzednio był nadwichnięty, nie przywrócony do naturalnego stanu.

Dołącza tu jeszcze autor ogólny tego przedmiotu rozbiór; na czele którego umieszczone jest zdanie: *ars longa iudicium difficile*, i powiada że z całego postrzeżenia tego bardzo naturalnie wynika następne zapytanie: skurczenie palców w skutku skurczenia się mięs zginających, *powierzchnowego i głębokiego*, w terażniejszym stanie nauki, czy da się uleczyć w takim stopniu iżby mogło być przywrócone zupełnie swobodne ich działanie? i jakim sposobem tego celu osiągnąć? W odpowiedzi na to pytanie, potrzeba wykazać, naprzód: co jest podobnym do uleczenia we wspomnianej niekształtności, a czego się i spodziewać nie można; wówczas jawnym będzie co należy zrobić dla osiągnięcia najlepszego wedle możliwości wypadku, a od czego wstrzymać się należy.

Następnie mówi autor: widząc *Guérin* że niektóre przecięte ścięgna nie zrastały się u mnie, chciał to przypisać zbyt wczesnym jakoby poruszeniom ręki, przeszkadzającym zrośnięciu się końców ścięgna pomiędzy sobą i rozrywającym poczynające tworzenie się łączącego ciała. Tego wcale nie było,

stanowczo twierdzi autor. Owszem nawet poruszenia ręki nic nie znaczyły, jeśli i były jakie, w porównaniu z temi wyciąganiem i wstrząsaniem, jakie w kilka dni po operacyi sam *Guérin* robił, a od których autor cierpiał więcej niż od samych operacyi. Oprócz tego łączące ciało nie może się tak prędko utworzyć, chociaż *Guérin* wiele wagi przypisuje rozerwaniu się jego, a opierając się na własnych doświadczeniach utrzymuje: że, jeżeli to ciało raz się w pierwszym czasie swego tworzenia się czyli wypocenia rozrywa, to połączenie się końców rozciętego ścięgna, staje się już niepodobnym.

Daléj wyraża autor: zdarzenie opisane w tém postrzeżeniu bynajmniej nie jest jedyném w historii nowszej chirurgii, sam autor wie pięć podobnych, gdzie równieź użyta była operacya przecinania ścięgn mięs zginających, wszelako nie było przywrócone swobodne działanie pięści ręki. Ważną przeto jest rzeczą wiedzieć, jak należy postępować w poprawianiu podobnej niekształtności ręki dlatego, że w tych pięciu zdarzeniach zwyczajne dotąd przecinanie ścięgn nie miało pożądanego skutku. Dwa takie zdarzenia należą do *Dieffenbacha*, o których wkrótkości on wspomina 1840 r. W tymże roku w *Erlangen* u *Stromeiera* widział autor dwa zdarzenia rozcięcia mięs zginających, zrobionego w samych palcach; prawda że palce się wyprostowały, lecz tych czynność ustala zupełnie. Piąte zdarzenie w Paryżu, wykonanego rozcięcia mięs na dłoni dziecicy, przez syna *Larreja*, z podobnem

jak i uprzednie było skutkiem. Tyle więc przykładów, w tak krótkim czasie wiadomych autorowi, a których może być i więcej z podobnym skutkiem, dostatecznie przemawia, że jak z jednej strony, niekształtności te po operacyi są nierządkie, tak z drugiej strony dowodzi, że bardzo są jeszcze niewydoskonaleni w oddaleniu skurczeń mięsnych w palcach, najslawniejsi nawet wspomnieni chirurgowie, których doskonałości, umiejętności i zręczności nikt nie zaprzeczy.

Najpiérwsze użycie operacyi przecinania ścięgn, początkowie zastosowane było do skrzywień nóg (pied-bot); za główny cel miano, nadać członkowi kształt, co jest dziełem piérwszém, użycie zaś palców drugiem, dlatego, że stopa jako zakończenie nogi jest tylko jakby jój podporą, przeto przywracając téj naturalną postać, przywraca się tém samém mniej więcej i jój użycie. Jakaż albowiem będzie strata w działaniu nogi, jeśli dla poprawienia jój skrzywienia w większym stopniu, przetną się w lezbie innych mięsa zginające palce i przeto zniszczy się tych działanie? Nie postrzeże tego ani operator ani sam chory. Dosyć jest przywrócić tylko należyty kształt członkowi a chory będzie w możności używania go prawie tak dobrze, jak gdyby działanie mięs zginających nie było zniszczone. Ten jest początek operacyi przecinania ścięgn; dotąd nauczano jój tylko jako środka przywrócenia naturalnej postaci zniekształconemu członkowi; lecz jak mięsu palca, którego ścięgnu przecina się, przywrócić naturalne działa-

nie, o to mało się troszczono, i bez takowego szczegółowego wyuczenia się, powzięto chęć użycia operacyi przecinania ścięgn na członkach górnych; jednakowoż skutki tego zastosowania nie były pomyslnie. Przyczyna tego łatwa każdemu do zrozumienia: przecinanie ścięgn na górnych członkach także wykonywano jak i na dolnych; kiedy tymczasem w obu tych przypadkach wielka być powinna różnica. W członkach dolnych głównym dziełem jest, nadanie im należytego kształtu, z przywróceniem którego, zawsze prawie mniej więcej przywraca się samoż ich użycie; w górnych kształt jest dziełem stopnia drugiego, ważniejsze bowiem jest użycie członków, to jest działanie i poruszania wykonywane ręką; dlatego w przywracaniu członkowi kształtu, mieć należy na względzie i jego użycie.

Oprócz tego jeszcze pragnie autor wykazać głównejsze warunki dopomagające odniesieniu zupełnej korzyści z operacyi przecinania ścięgn i te są:

1. Zupełnie powierzchowne położenie ścięgna, albo właściwie takie, iżby podskórne przecinanie mogło być wykonane bez najmniejszego uszkodzenia części ważnych do życia człowieka i do zachowania czynności członka potrzebnych, na którym się robi operacya. Niemniej należy unikać i obrażeń takich, które lubo same z siebie nie są niebezpieczne, a nawet mało znaczące, wszelako zaszkodzić mogą dobremu zejściu operacyi, tak na-

przykład skaleczenia naczyń ważnych, wymagające zawiązania, albo skręcania.

2. Położenie ścięgna tak oddzielne od otaczających części, ażeby pośrednicze zrastaniu się pomagające ciało, mające złączyć końce ścięgna, mogło być swobodne przy poruszeniach mięsa, a nie przyrastało do części przyległych, albo przynajmniej, żeby to przyrastanie, jeżeli się zdarzy, nie przeszkadzało samym poruszeniom.

3. Ażeby nie było anatomicznego, że tak rzecz można, niepodobieństwa złączenia się końców przeciętego ścięgna: tak na przykład, przy przecinaniu ścięgna mięsa głębokiego zginającego palce w stawie drugim, bardzo się może zdarzyć, że górny koniec ścięgna po przecięciu przemknie się przez rozdwojenie ścięgna powierzchownego zginającego palce, gdzie przechodzi ścięgno mięsa głębokiego zginającego, a niezawodnym skutkiem będzie zupełna niemożność przywrócenia całości przeciętego ścięgna.

4. Ażeby w miejscu przecinania ścięgna nie było stawowej albo śluzowej torebki, której płyn wylewając się pod skórą, pomiędzy przecięte końce ścięgna, ciągle przeszkadzać będzie ich zrastaniu się, rozrzedzając, że tak powiem, pośrednicze ciało, a nawet i same ścięgno obok takiej torebki, nie ma jak w innych miejscach, tyle osłaniającej delikatnej błony komórkowatej. Zdarza się wreszcie że i w takich okolicznościach zrastają się rozcięte końce ścięgna, dowód tego ma autor na

swojej ręce: ścięgną zginającego powierzchownego mięsa 4. i 5. palca, przecięte w pierwszych stawach, to jest przy samych stawowych torebkach, zrosły się zupełnie.

5. Bardzo wiele pomaga do dobrego skutku operacyi przecinania ścięgn, możność ocalenia, chociaż w części, komórkowatęj czyli ścięgnistęj błony samego ścięgna.

Tu jeszcze w przypisku umieszcza autor: niektórzy utrzymywali że dla bezustanego zrastania się końców przeciętego ścięgna, niezbędnie potrzebne jest w czasie operacyi wylanie się krwi pomiędzy temi końcami; bez zaprzeczenia bardzo być może, że krew wiele pomaga postępowi zrośnięcia; lecz nie można nie postrzedz że tworzenie się ciała łączącego końce ścięgna, jak okazało doświadczenie na autorze i innych, może się nie rzadko uskutecznić bez żadnego krwi wylania, nawet gdy nie ma najmniejszego jęj śladu.

Z tego co dotąd powiedziano twierdzi autor: łatwo można wyprowadzić warunki jakie sprzyjają, a jakie przeciwnie nieodpowiedne są skutecznemu zejściu operacyi przecinania ścięgn, uważanej wprost jako operacya, nie wspominając o objawiających się przez samą chorobę wskazaniach i zakazach tego sposobu leczenia.

Nadto jeszcze, szczegółowo wykazuje autor, jakie mięsa członków górnych mogą się więcej skurczać niż inne, i które z nich same przez się, a które przez współdziałanie innych: jakie zatem

mięsa należy przecinać, które z nich dają się uleczyć a na których operacyi wykonywać nie podobna. Dołącza jeszcze uwagi jak w każdym razie postępować i czego się najbardziej wystrzegać należy; słowem nie przepuszcza autor żadnych okoliczności wyjaśnienia przedmiotu tego dotyczących się; podaje środki do wykonania wspomnionój operacyi potrzebne, oraz ją z wielką dla nauki chirurgii korzyścią opisuje.



*Przegląd brzemienności zewnątrz macicznej,
professora Bujalskiego.*

Autor przyjąwszy, że czynność rodzajna istot organicznych odbywa się we właściwym organie, będącym w związku z organami innemi, które podług ogólnych zasad od autora przyjętych, wspierają ten organ ale go we właściwój czynności zastąpić nie mogą, naznacza dwojakię siedlisko płodu za granicami macicy: w trąbach Fallopa i w jajecznikach czyli w jamie brzusznej; przywodzi domysły autorów względem sposobu dostania się zarodka za granicę macicy, i opisawszy zdarzenie brzemienności brzusznej, robi następujące z niego wnioski.

1. Brzemienność ta, co do położenia dziecięcia nazwaną być powinna brzemiennością brzuszną.

2. Poczęcie nastąpiło w jajeczniku, a płód

powiększający się wysunął się do jamy brzusznej, bez rozerwania większych naczyń krwistych. Łożysko było złączone z naczyniami nasiennymi a nie z naczyniami siatkowemi, jak niektórzy mniemali.

3. Naczynia siatkowe, do których się dotykały błonki jaja, żadnej nie okazywały odmiany, wyjąwszy kiszki i sadło, które się dotykały błon jaja i były zrosnięte.

4. Obie trąby Fallopa zrosłe były przed brzemiennością.

5. Jajeczniki od dawna były w stanie chorobnym.

6. Brzemienność zewnątrz maciczna, to jest w trąbie Fallopa lub jajeczniku, niezawodnie bierze swój początek od zwięzienia się czyli zupełnego zarosnięcia trąb, nie zaś od innych jakichkolwiek przyczyn.

7. Poczęcie zewnątrz maciczne dwojakie tylko być może: a) w trąbach Fallopa, w którymkolwiek jej końcu lub we środku, b) w jajeczniku lub na jego powierzchni, nie mogąc być w tém podwójnym siedlisku rozróżnione. Nie ma brzemienności brzusznej takiej, w którejby miejsce było przyrosłe, jak opisują, do siatki i kiszek. W obu tych zdarzeniach nasienie niewieście pozostaje w kanale pokrytym błoną śluzową jednej natury z błoną wewnętrzną macicy, nie zaś z błoną serwadczaną brzuszną, i żywi się naczyniami nasiennymi od przyrodzenia na to przeznaczonemi, a nie

naczyniami siatkowemi, które żadnym sposobem nie mogą karmić płodu do zupełnego dojrzewania.

8. Oba gatunki tego zewnątrz macicznego poczęcia, mogą przejść w brzemiennosc brzuszna.

Po odczytaniu tego dosłownego przez kolegę Stankiewicza tłumaczenia o brzemiennosci zewnątrz macicznej, którego tu tresc wzięliśmy, towarzystwo nie mogło uwag autora przyjąć za przekonywajace, bo z jednego tylko chociaż ważnego wyciągnięte były przypadku. Widziano niepodobienstwo poczęcia zewnątrz macicznego przy zarosniętych trąbach Fallopa; opisane zarosnięcie przypisywano raczej przebiegowi zapalenia, wzniesionego po zajściu w ciąży. Mówiono jednak o tém że byli już autorowie, utrzymujący, że zapłodnienie dostać się może do brzucha bez przejścia przez macicę i trąby Fallopa. Lecz drogi zapłodnienia trąb przez macicę dowodzono tym przypadkiem, w którym zapłodnienie maciczne nastąpiło po zapłodnieniu w trąbie, i ukonczyło się porodem, zostawiając plód w trąbie lat kilka, po których on zrosły z kiszka odchodowa, wyszedł po otworzeniu się w niej zebranego ropnia.

Świeżo w tym przedmiocie wyrzekł zdanie T. A. Puchet (1), że nie ma ciąży właściwie mówiąc jajecznikowej. Może jajo wychodząc ze swęj torebki być zapłodnione w zdarzeniach nadzwyczaj-

(1) Gazette médicale de Paris 1843. N. 33. p. 531.

nych, przez nasienie wylane na niego z trąby, i następnie może rozwinąć się na powierzchni jajeczника przyrastając do niego, lecz nie daje się pojąć rozwinięcie się zarodu (ovule) zamkniętego jeszcze w pęcherzyku Graafa. i które przez swe rozwinięcie się umieści płód w samym jajeczniku. Naprzód, nie ma ani jednego autora któryby ciężę jajecznikową przyjmował dowodnie i niezaprzeczenie; potem, zaród nie może być zapłodniony i rozwijać się wewnątrz jajecznika. Jednak może być zapłodniony w swym pęcherzyku rozdartym i do niego przyrosnąć, a potem może rozwinąć się na powierzchni gruczoła; lecz nigdy nie znajduje się w jego wnętrzu pod podwójnym jego pokryciem i pokryciem błony brzusznej.

Zapłodnienie u ssących odbywa się w macicy. Cięża brzuszna i trąbowa nie dowodzi żeby zapłodnienie odbywało się normalnie w jajeczniku, i żeby ono właśnie sprawiło wypuszczenie zarodu.

Normalnie trąby Falłopi ściągają się tylko od środka ku zewnątrz, dla przeniesienia zarodu.

Co do rozwijania się zarodu, wypada z postrzeżeń Bischoffa (2), że nie ma żadnej zależności między wyjściem zarodu z jajecznika i zapłodnieniem. Zaród się rozwija, dojrzewa, odłącza się od

(2) Archives générales de médecine, Août 1813. p. 485.

jajecznika i wychodzi z ciała samicy, niezależnie od połączenia się z samcem; zapłodnienie potrzebne jest tylko do dalszego rozwijania się, to jest do objawiania się fenomenów rozwijania się płodowego. Przewiązanie i wycięcie macicy, zostawiając w całości trąbę i jajecznik, nie zmienia nic popędu płciowego i następstw w przemianach jaja, od jego okazania się w jajeczniku aż do spuszczenia się do kanała jajowego; ciała żółte tworzą się także; słowem, wszystko się odbywa jak u zwierząt nieoperowanych. Nawet spółkowanie nie jest potrzebne do sprawienia tych wypadków; doświadczenie uczy, że czy jest połączenie płci czy nie, odbywa się praca w jajecznikach podczas popędu jednak. W obu razach pęcherzyki Grafa nabrzmiewają, jaja dojrzewają, pęcherzyk Purkiniego ginie w jaju i w jajeczniku, pod wylaniem krwi postrzega się rozwijające ciało żółte.

Wiadomości te izyologiczne przywiedliśmy dlatego tylko, że mają związek z przedmiotem tak wypracowanym profesora Bujalskiego.

LEBEL.



*Biegunka u dzieci ze szczególnego cierpienia mlecza
pacierzowego, Lienteria spinalis;*

prze: Smirnowa.

Autor do najczęstszych chorób liczy biegunkę u dzieci pochodzącą ze szczególnego cierpienia mlecza pacierzowego *Spindenteria*. Stałych jej zna-

ków nie wskazuje, i to dla ich braku. Ta choroba ma własność ukrywania się długo pod postacią biegunki zwyczajnej, do skutków zębowania odnośzonej, tém cechuje się jednak nade wszystko, że rozmaite cierpienia przychodzą peryodycznie i stale ze znakami wyraźnego polepszenia. Każde oddzielne zjawisko, biegunka z womitami lub bez nich, poruszenia konwulsyjne i t. d. wszystko ma charakter peryodyczny, wszystko się okazuje tylko czasami. Najwyraźniejsze zjawisko choroby stanowią powiększone w ilości i rodzaju wypróżnienia stolcowe. W światło żółtawej albo zielonawej cieczy stolcowej, pływa rodzaj krulek albo ziarenek jakby zwarzonego białka. Do stanowczych znaków liczy autor: niespokojność dzieci, robiących częste poruszenia nogami, ciągnące je do brzucha; krzyk i womity za przyciśnieniem wyrostków słupa pacierzowego, w którym jeśli nie można odkryć miejsca cierpienia prowadząc po nim palec, radzi autor użycie gąbki w ciepłej wodzie maczanej, lub użycie sposobu rozpoznawania przez pukanie. W kilku miejscach słupa czułość chorobna może się okazać, najczęściej bywa w pacierzu 5. 6, i 7. Do tych stanowczych znaków, które w większej liczbie zdarzeń bywają niepostrzeżone, dodaje autor ogólne znaki gorączki i zajęcia trzewów brzusznych. Przyczyn tej choroby zgoła nie zna, liczy jednak do nich zaziębnienie, *rodzuj pokarmu szkodliwy ze swego gatunku* i ilości, i przyczyny mechaniczne. Leczenie zaś podług dwóch prowadzi

wskazań: 1. rozpędzić miejscowe uszkodzenie ślupa pacierzowego; 2. uspokoić zjawiska nadwężenia organów trawienia, przy ciągłej baczności na przyczyny. Za najskuteczniejsze uważa jątrzniki sztuczne na grzbiecie, wezykatorye, synapizmy, plaster emetykowy, tamże kładzione; nickiedy pjawki, które stawia nie w pierwszym zakresie choroby. Wewnątrz radzi dawać kalomiel lekarstwa klejowate z takiemiż pokarmami; lekarstwa wonne i drażniące nie są wyjęte zliczby skutecznych w tej chorobie środków: kalomiel bowiem był przepisywany z olejkiem kminkowym i olejkiem gałki muszkatołowej, z siarczanem miedzi po czwartą częśći grana, z proszkiem Dowera lub opium. Smarowania brzucha wonnemi lekarstwami, *linimentum amoniatum* i kąpiele pożytecznie także użyte były. Po odczytaniu na posiedzeniu towarzystwa przez kolegę *Stankiewicza* dosłownego tłumaczenia tej rozprawy, której tu treść podajemy, kolega *Bączewicz* uważał rzecz tę za powtórzenie tego co podali *Steling* i *Grefinowie* w swęj rozprawie; krupkowate zaś stolce które autor wziął za stanowczą cechę biegunki od niego opisanęj, odnosił do pospolitych znaków każdęj biegunki nie tylko u dzieci ale i u starych ludzi, gdzie źle odbyte trawienie jest przyczyną choroby. Rzucanie nogami także od autora za znak stanowczy miane, jest zwykle podług naszego kolegi, u dzieci chorych na kolki, a ból nerwowy w ślupie pacierzowym bywać może bez zapalenia. Prezes *Janikowski* mówił że nauka

Marshal-Hala musiała dać powód autorowi do zwrócenia uwagi na mlecz pacierzowy, z kąd on wywodząc chorobę, wziął ból w słupie pacierzowym i peryodyczne wracanie zjawisk chorobnych za stanowcze cechy biegunki: na jakich zaś postrzeżeniach utworzył tę naukę trudno wiedzieć, bo nie znane nam są te 37 zdarzeń o których wspomina, a własnych miał tylko dwa. Kolega *Wojde* zrobił uwagę, że gdyby ta biegunka pochodziła z cierpienia mlecza pacierzowego, ekstrakt wroniego oka powinienby bardzo w niej być pożyteczny, jako lekarstwo wywierające wyraźne na mlecz pacierzowy działanie; postrzeżenia jednak autora przeciwnie okazały. Mnie się zdawało że w długiej autora rozprawie, gdzie bardzo wiele jest pięknych myśli, same są tylko przypuszczenia i domysły o nowój chorobie, którój on znaków podać nie umie, wyznając wyraźnie w tych słowach, że niewiadome są téj choroby znaki, że one są niestałe, że niewiadome są także jój przyczyny i niewiadomo co nią jest zajęte. Czulość zbyteczną mlecza pacierzowego obwiniając, każe dochodzić jój miejsca sposobem podanym od Coplanda na odkrycie psucia się kości pacierzowych, i nie zważając na to że palec uciskający wyrostki tarniowe tych kości, nie ugnie ich i nie przybliży ich ścian do mlecza pacierzowego. aby w nim wzbudził ból przez gniotące dotykanie, niedobrze porównywa to guńcenie z bezpośredniem i bolesnóm tłoczeniem kości udowój w zapalonym sta-

wie biodrowym. W całym opisanu zdaje się być wystawiona, przez zjawiska powszechnie biegunki, choroba brzuszna, co potwierdzają wyliczone jej przyczyny, między którymi pierwsze miejsce trzyma ilość i jakość pokarmów, zatkanie trzewów brzusznych, skrofuły i złe chowanie dzieci. Użycie także lekarstw nie potwierdza pochodzenia choroby z mlecza pacierzowego, bo kalomel, lekarstwa klejowate, wonne i opajające, stosowane są do cierpień brzusznych a mało do mlecza pacierzowego. Wyrzekłszy autor że zjawisk pewnych ta choroba nie ma (przyciskanie bowiem palcem słupa pacierzowego, robi ból przy pierwszym dotknięciu się dziecka, a potem nie robi, jak to jest z każdym cierpieniem dzieci, raz dotknąć boli drugi raz nie boli), wyrzekłszy że jej przyczyny są nieznanne, jej istota a nawet siedlisko niewiadome, będzie miał trudność zjednania stronników swęj nauki.



LEBEL.

NOWE DZIEŁA

LEKARKIE ZAGRANICZNE

*odznaczające się użytecznością swoją, albo oryginal-
nemi pomysłami i ważnemimi odkryciami*

(Dalszy ciąg).

PATOLOGIA I TERAPIA.

J. F. H. Albers. Handbuch der allgemeinen Pathologie I. Th. mit einer Tafel. Bonn (König) 1843. IV. I 416 str.

Dzielo szacowne, obecnemu stanowi nauki odpowiadajace.

John Fletcher. Elements of general Pathology. Edited by John, J. Drysdale, and J. B. Russell. Edinburg 1842. XVI i 519, str. w 8.

Uzyteczne dzieło, obejmujace nauki nowsze, a mianowicie co do Fizyologii.

E. A. Quitzmann Geschichtliche Entwicklung der Parasiten-Theorie und ihrer Bedeutung für die Ausbildung der Pathogenie. Heidelberg (C. Groos) 1843. w 8.

Autor rozbióra tu teoryą choroby od Hippokratesa aż do Hahnemanna.

G. Andral. Esai d'hématologie pathologique. Paris 1843.

Andral und Gavarret. Untersuchungen über die Veränderungen der Mengenverhältnisse des Faserstoffes, der Blutkugeln, der festen Bestandtheile des Serums und des Wassers im Blute bei verschiedenen Krankheiten. Nebst einer Abhandlung über den Faserstoff des Blutes, mit Bezug auf obige Untersuchungen, von *Dr Hutin.* A. d. Franz. von *Dr A. Walther.* Nördlingen (b. Beck) 1842. IV i 93 str: w 8. więk.

A. Donné. Cours de microscopie complémentaire des études médicales. Paris et Londres 1844. (J. B. et H. Baillère) 550. str. w 8.

Kurs ten z 16 lekcyj złożony, nie jest jeszcze zupełny. Rozbióra w nim autor szczególnie. płyny ciała ludzkiego. Wyjdą do tego dzieła, objaśniające rzecz rysunki.

Justus Radius. Febres ex morborum numero esse eliminandas. Lipsiae 1843. 48. str.

Eschricht. Inquiries experimental and philosophical, concerning the origin of intestinal worms. Edinburgh (Neill and C.) 1841, 44. str. i Tabl.

J. W. Arnold. Ueber die Verrichtung der Wurzeln der Rückenmarksnerven. Physiologisch-pathologische Untersuchungen zur Würdigung der Bell'schen Lehre. Heidelberg 1841. (E. C. Groos) IV i 142. str. w 8. więk.

Autor tego pisma przekonawszy się z doświadczeń fizyologicznych i spostrzeżeń patologicznych, że korzenie z przodu mlecza pacierzowego wychodzące należą do nerwów które opatrują mięsa, i przewodniczą nietylko ruchom ale i czuciu tychże; korzenie zaś z tyłu mlecza pacierzowego wychodzące należą do nerwów opatrujących skórę i przewodniczących w niej czuciu; nie rozróżnia nerów na nerwy ruchu i nerwy czucia, lecz na nerwy mięs i nerwy skóry.

W. D. Chowne. Ueber diejenigen Leichenerscheinungen, welche nicht pathologisch sind, aber dafür gehalten werden können. A d. Engl. von Dr. Gumbiner. Redigirt und bevorwortet von E. Behrend, Leipzig (Kollmann) 1843. 130. str. w 8. więk.

K. H. Baumgärtner. Kranken - Physiognomonik, 2te. Aufl. Vierte bis zwölfte Lieferung, 36. rycin i 56 str. textu Stuttgart (Riegar u. C.) 1842.

O pierwszych poszytach donieśliśmy w Tomie IX. Pamięt. na kar. 161.

J. Gavarret: Allgemeine Grundsätze der medic. Statistik, oder Entwicklung der für die numerische Methode gültigen Regeln. Aus d. Franz. übertr. von Dr S. Landmann. Erlangen (Enke) 1844 w 8

Dzieło to szacowne, wyszło w Paryżu r. 1840.

A. Siebert. Technik der medicinischen Diagnostik. Erlangen (F. Enke) 1843.

Dzieło to użyteczne wychodzi poszytami, które razem utworzą tomów trzy.

Zehetmaier. Grundzüge der Percussion und Auscultation in Verbindung mit der Diagnostik der Krankheiten der Athmungsorgane. Wien (Braumüller u. Seidel) 1843. w 8.

Pożyteczne dzieło dla tych którzy się sami chcą wyuczyć rozpoznawania chorób przez pukiwanie i przysłuchiwanie się.

Barth und Roger. Ueber Auscultation. A. d. Französ. übertragen und mit Anmerkungen von *B. R. Puchell*. Stuttgart (C. Schweizerbart) 1842. XVI i 395. str. w 8.

Pod względem praktycznym, dzieło to również jest użyteczne jak poprzedzające.

Leopold Aueubrunner. Neue Erfindung, mittelst des Anschlages an den Brustkorb, als eines Zeichens, verborgene Brustkrankheiten zu entdecken. Im lateinisch. Original herausgegeben, übersetzt und mit Anmerkungen versehen, von Dr S.

Ungar, begleitet mit einem Vorworte von *J. Skoda*.
Wien 1843 VIII i 72 str. w 8.

Ciekawe tu są porównania krytyczne metody Auenbruggera samego, z nowszemi w téj mierze wypadkami.

C. G. Helbig. Die Macht der Aehnlichkeit, und wie es zu erklären ist, dass Aenliches Aenliches heile. Dresden u. Leipzig (Arnold) 1842. IV i 100. str. w 8.

Fr. Mosthaff. Die Homoeopathie in ihrer Bedeutung für die Entwicklung der Medicin als Kunst und Wissenschaft Heidelberg (Groos) 1842. 155 str. w 8.

H. Scoutetten. Rapport sur l'Hydrotherapie, adressé à Mr. le maréchal ministre de la guerre, après un voyage fait en Allemagne. Paris (J. Bailière) 1843.

Raport ten korzystny jest dla Hydropatyj.

C. G. Neumann. Pathologische Untersuchungen als Regulative des Heilverfahrens. II. Bd. Berlin (Liebmann u. C.) 1842. IV i 243. str.

Niniejszy tom dzieła tego znakomitego, oryginalnością odznaczającego się, obejmuje Patologią chorób nerwowych.

K. H. Baumgärtner. Handbuch der speciellen Krankheits — und Heilungslehre, mit besonderer Rücksicht auf die Physiologie ausgearbeitet. Dritte Aufl. II. Bd. Stuttgart (Rieger u. C.) 1842. 642. str.

Nader użyteczne, z talentem napisane dzieło.

C. Canstatt. Handbuch der medicinischen Cli-

nik, oder specielle Pathologie und Therapie, vom clinischen Standpunkte aus bearbeitet. III. Bds. 2te und 3te Lieferung. (str. 764.). Erlangen (b. F. Enke) 1842.

Ukończenie tomu 3, oraz tom 2 tego dzieła, oczekiwane są z upragnieniem przez młodych szczególnie lekarzy.

Piorry. Traité de médecine pratique et de pathologie médicale. T. II. Paris (chez Pourchet).

O pierwszym tomie donieśliśmy w Tomie IX. Pam. Lek. na kar. 162.

Robert James Graves. A system of clinical medicine. Dublin (Fannin and C.) London (Longman and C.) 1843. XVI. i 937. str. w 8.

Jakkolwiek dzieło to nie obejmuje wszystkich przedmiotów do Terapii należących i nie jest zupełnie systematyczném, znaleźć w niem przecież można bardzo wiele ważnych uwag i spostrzeżeń praktycznych.

Die medic. Praxis der bewährtesten Aerzte unserer Zeit systematisch dargestellt, oder: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie der acuten Krankheiten. 3te Aufl. Berlin (b. Veit et C.) 1844.

Wydawcą tego dzieła jest J. Fr. Sobernheim.

Universal—Lexicon der pract. Medicin und Chirurgie, von Andral, Bégin, Blandin, Bouillaud, Bonvier, Cruveilhier, Cullerier, Devergie, Dugès, Dupuytren, Foville, Guibourt, Jolly, Lallemand, Londe, Magendie, Ratier, Rayer, Roche und Sanson. Frei bearbeitet, so wie mit den allgemeinen und beson-

den Grundsätzen und practischen Erfahrungen aus dem Gebiete der Homöopathie bereichert, von einem Verein der Ärzte. XI. Bdes 10. Lieferung. XII. Bdes 1. 2 und 3. Lieferung. Leipzig (b. Vogt u. Fernau) 1843.

Dzielo to szybko postępujące, użyteczne jest dla praktyków i zastosowane do nowszych postępów w medycynie.

Bibliothèque du médecin praticien ou résumé général de tous les ouvrages de clinique méd. et chirurg. etc. publiés en France et à l'étranger, par une société de méd. sous la direction du docteur Fabre Paris et Bruxelles. 1843.

Dzielo to wyjdzie w 36 poszytach, od 220 do 250. str. zawierających, z których każdy kosztować będzie 5. franków. Dotąd wydano 2. poszyty. troskliwie wypracowane, w formie monografij.

Steinthal. Medicinische Anekdoten. Eine Auswahl mehrerer, durch ihre Seltenheit und durch ein besonderes pathologisches Interesse ausgezeichnete Krankheitsfälle. Mit 2. color. Kupfertafeln. Berlin (Hirschwald) 1843. VI i 122. str. w 8.

Opisane tu wypadki, są rzeczywiście bardzo zajmujące i nauczające.

J. B. C. Kottman. Notizen aus dem ärztlichen Tagebuche einer 40 jähr. Praxis. Soloturn 1842. 104. str. w 8.

Z pomieszc onych tu wiadomości, wiele można skorzystać.

F. Pauli. Schönleis klinische Vorträge in dem

Charité—Krankenhaus zu Berlin, kritisch beleuchtet
Landau (b. Kaussler) 1844. 107. str. w 8. więk.

W piśmie tém, w niekorzystném bardzo świetle wystawiony jest Schoenlein.

O. L. Bang. Schema diariorum febribus describendis et curandis accomodatum. Havniae (Bianco Luno) 1842. w 4.

Schema tego rodzaju mogłoby być z korzyścią zaprowadzone w szpitalach.

James Steward. Practical treatise on the diseases of children. New-York (Wiley et Putnam) 1841. VIII. i 547. str. w 8.

Autor, obeznany dobrze ze swym przedmiotem, w skreślaniu obrazu chorób, zapatrywał się na naturę, a podane przez niego sposoby leczenia są proste i wyrozumowane.

V. Stoeber. La clinique des maladies des enfants, de la faculté de Strassbourg; pendant les trois années scolaires 1837 — 1840. Strassbourg (Silbermann) 1841. 70. str. w 8.

W sprawozdaniu tém, okazał się Stoeber dobrym klinikiem, z literaturą zagraniczną obeznanym.

A. Schnitzer und *B. Wolff.* Handbuch der Kinderkrankheiten. Nach Mittheilungen bewährter Aerzte herausgegeben. 2. Bde. Leipzig (b. Brokhaus) 1843. VI. i 503. VIII. i 743. str.

Pomiędzy nowszemi tego rodzaju dziełami, niniejsze najwięcej obejmuje wiadomości z postępem nauki zgodnych.

Tom XI. Poszyt II.

C. A. Bredow. Ueber die Scrofelsucht und die davon abhängigen Krankheitszustände. Berlin (Veit et C.) 1843. VI. i 238. str.

Ch. West. Clinical and pathological report on the pneumonia of children, as it prevails among the poor in London. London (J. Churchill) 1843.

Walter C. Dendy. Practical remarks on the diseases of the skin, on the external signs of disorder, and on the constitutional peculiarities during infancy and childhood. Philadelphia (A. Waldie) 1841. X. i 88. str. w 8.

C. H. Elsässer. Der weiche Hinterkopf. Ein Beitrag zur Physiologie und Pathologie der ersten Kindheit. Mit Untersuchungen über die Entwicklung des Säuglingsschädels überhaupt, über die Rarbitis dieses Alters und über den Tetanus periodicus infantum. Stuttgart und Tübingen (b. Cotta) 1843. 240. str. w 8. z 2. rycinami.

Szacowny dodatek do nauki o chorobach dzieci

L. V. Duchesne - Duparc. Traité complet des gourmes chez les enfants, reunissant la description et le traitement des éruptions chroniques du premier âge, des affections désignées par scrofules, strumes etc. et des affections syphilitiques originelles, ouvrage suivi d'un formulaire spéc. et précédé 1. d'une notice biographique sur Alibert, 2. de considerations sur l'existence de principes virulens et sur la nécessité d'une nouvelle méthode de traitement. Paris (Fortin, Masson et C.) 1842. 530. str. w 8.

E. Boudet. Histoire de l'épidémie du croup

qui a régné en 1840. et au commencement de 1841. à l'hôpital des enfants de Paris. Paris (Bechet jeune) 1842. 82 str. w 8.

G. Aberle. Tussis convulsiva illustrata passim observationibus ex epidemiis Salisburgensibus anno 1816—1840 ab auctoris patre. Vindobonae. Typis C. Ueberreuter. Curis bibliopolae Salisburgensis Mayr commissum. 1843. 181. str. w 8.

Rieken. Mémoire sur l'emploi du carbonate d'ammoniaque dans la scarlatine, avec la description des épidémies, qui ont régné en différents pays et dans lesquelles ce médicament a été employé. Bruxelles (J. B. Tircher) 1843. 120. str. w 8.

Przepis autora jest taki: Rp. Ammonii carbon. Dr 1—2. Aquae destill. Unc. 6. Syr. Alth. Un. 1. Podług okoliczności, co godzina, lub co 2 godziny, $\frac{1}{2}$ do całej łyżki.

Fleetwood Churchill. Observations on the diseases incident to pregnancy and childbed. Philadelphia (A. Waldie) 1840. IV. 1 290. str. w 8.

F. Kiwisch, Ritter v. Rotterau. Die Krankheiten der Wöchnerinnen, nach den in der k. k. Entbindungs—Anstalt, und im allgemeinen Krankenhause zu Prag gemachten Beobachtungen. 2er Theil. Prag (b. Calve) 1841. 336. str. w 8.

A. Moser. Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten des Weibes, nebst einem Anbange, enthaltend die Regeln für die Untersuchung der weiblichen Geschlechtstheile. Berlin (b. Hirschwald) 1843. 684. str. w 8.

E. M. Ph. Levrat. Recherches médico-chirurgicales. Lyon et Paris 1842.

W piśmie tém jest mowa o szczególnego gatunku asfixyi, wydarzającój się pod koniec brzemienności, z przyczyn mechanicznych, oddech tamujących, którą to chorobę, nie dosyć dotąd poznano.

Henry Blatin et V. Nivet. Traité des maladies des femmes qui déterminent des fleurs-blanches, des leucorrhées ou tout autre écoulement utéro-vaginal. Paris (G. Baillière) 1842. 632. str. w 8.

Dobrze wypracowane, nie maléj wartości dzieło.

Ollivier d'Angers. Essai sur le traitement rationnel de la descente de l'utérus et sur les affections les plus communes de cet organe. Paris 1842.

J. C. F. Ollenroth. Die Heilbarkeit der Eierstock-Wassersucht. Monographie. Berlin (T. C. F. Enslin) 1843. VI. i 103. str.

J. Erichsen. A practical treatise on the diseases of the scalp. London (J. Churchill) 1842. 192. str. w 8. i 6. tabl. kolor.

Duchesne-Duparc. Tableau synoptique des maladies de la peau. In folio grand colombier. Paris 1843.

Emil Isensee. Neues praktisches System der in der Haut erscheinenden Krankheiten. Berlin 1843. (Verlag von Rücker u. Püchler) In Tabellenform.

A. A. Sebastian. Recherches anatomiques, physiologiques, pathologiques et séméiologiques sur les glandes labiales. Groningue. 1842.

Przedmiot ten mało dotąd był uprawiany.

Clässen. Die Krankheiten der Bauchspeicheldrüse. Nach der Erfahrung critisch bearbeitet. Cöln (b. Du-Mont-Schauberg) 1842. XXIII i 368. str.

Dobrze napisana monografia, w której autor korzystał równie z własnych, jak i obcych spostrzeżeń.

A. Meyer. Die Krankheiten des zwölffingerdarms. Ein patholog. Versuch. Mit einer Vorrede von Prof. Fr. Nasse. Düsseldorf (Bötticher) 1844. VI. i 141 str.

Monografia ta daje wiele dobrych objaśnień pod względem rozpoznania i leczenia chorób кишки dwunastocalowej.

J. Hope. A treatise on the diseases of the heart and great vessels, and on the affections which may be mistaken for them. First american from the third Lond. edition, with notes and a detail of recent experiments, by *C. W. Pennock.* Philadelphia. (Haswel et Johnson). 1842. 572. str. w 8.

Wydanie to chlubnie znanego powszechnie dzieła, wzbogacił wydawca odkryciami nowych czasów.

M. Aran. Manuel pratique des maladies du coeur et des gros vaisseaux. Paris (J. Bouvier). 329. str. w 12.

M. H. Romberg. Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen. 1. Bd. 2. Abth. Berlin 1843. (b. Durker) od 217 do 609. str. w 8.

Autor zebrał tu troskliwie w jedną całość najważniejsze o chorobach nerwowych wiadomości.

J. Schneider. Die Neuralgien in der Zeit der Pubertätsentwickelung oder des mannbaren Alters. Zweite vermehrte und nach dem Geiste der Zeit umgeänderte Auflage. Leipzig (b. Otto Wigand) 1842. 2. Bde. V. i 393, VII i 367. str w 8.

M. Borchard. Histoire de l'épidémie de suette-miliaire, qui a régné en 1841. dans le département de la Dordogne. Burdeaux 1842. 75-str. w 8.

C. E. Fenger. De erysipelate ambulanti. Havniae (Bianco Luno) 1842. 208. str. w 8.

Jest to dobre opisanie miasmatycznej róży szpitalnej, endemicznie panującej w szpitalu kopenhaskim od Fryderyka nazwisko noszącym. Przyłącza ona się często do najłżejszych zranień i nieraz ukończa się śmiercią.

Padioleau. Traité de la gastrite ou du régime alimentaire dans les maladies aiguës et chroniques des organes de la digestion, suivi d'un mémoire sur l'emploi du musc dans la pneumonie. Ouvrage couronné. Paris (chez Baillière) 343. str. w 8.

Giuseppe Frank. Memoria sull'uso e sull'abuso del mercurio nelle malattie del sistema epatico. Letta nell' adunaza dell' J. R. Istituto delle scienze, lettere ed arti in Milano, il 16. Giugno 1842. Milano 1842. 19. str. w 8.

Jasne wyłożenie przypadków, w których merkuryusz jest zbawiennym środkiem w chorobach wątroby, a w których szkodliwie działa.

Alb. Krause. Das Empyem und seine Heilung

anf medicinischem und operativem Wege, nach eigenen Beobachtungen dargestellt. Danzig (B. Kabus) 1843. X. i 210. str. w 8. więk. z tabl.

Dzieło to z wielu względów godne jest czytania.

Eisenmann. Die Krankheitsfamilie Rheuma. III. Bd. 2. Abschn. Erlangen (F. Enke) 1842. 634. str. w 8. mn.

H. Bence Jones. Ueber Gries, Gicht und Stein. Zunächst eine Anwendung von Liebig's Thierchemie auf die Verhütung und Behandlung dieser Krankheit. Aus d. Engl. übertragen von *H. Hoffmann.* Braunschweig 1843. (Vieweg u. Sohn). XI. i 136 str. w 8.

Autor pisma tego umiał nadać dobry kierunek praktyczny teoryom chemicznym; tłumacz zaś poczynił tu i owdzie pożyteczne uwagi.

P. J. Horaczek. Die gallige Dyscrasie (Icterus) mit acuter gelber Atrophie der Leber. Wien (Kaulfuss Wwe, Prandel et C.) 1843. XIV. i 143. str.

Pomiescił tu autor wypadki własnych spostrzeżeń, zebranych równie za życia jak i po śmierci chorych.

And. Wawruch. Praktische Monographie der Bandwurmkrankheit, durch 206 Krankheitsfälle erläutert. Mit einer Vorrede von *J. R. Bischoff.* Wien (b. Gerold) 1844. XVIII. i 242 str.

Dzieło to pośmiertne profesora Wiedeńskiego, zasługuje na uwagę praktyków.

Wolfgang Hamburger. Vorschlag zur Heilung der Lungenschwindsucht, gestützt auf jahrelanger

Beobachtung eines merkwürdigen Verfahrens der Naturheilskraft. Leipzig und Dresden (Arnold) 1843. XIV i 70 str. w 8. mn.

Związek fizyologiczny, który podług dowodzeń autora, zachodzi między gruczołem tarczowym a płucami, domyślać mu się każe iż przez utworzenie woli (struna) dałyby się uleczyć suchoty.

Victor François. Essai sur les convulsions idiopathiques de la face. Bruxelles (de Mortier fr.) 1843. 50. str.

N. H. Julius. Beiträge zur brittischen Irrenheilkunde aus eigenen Anschauungen im Jahre 1841. Berlin (Enslin) 1844. VIII. i 344. str. w 8. i 2. tabl. litogr.

Troskliwie i umiejętnie zebrane wiadomości.

(Dalszy ciąg nastąpi).



SPIS RZECZY

W TOMIE XI.

I. PISMA WŁASNE.

	<i>Stron:</i>
Zdanie sprawy z czynności Towarzystwa lekarskiego warszawskiego roku 1843; przez J. Lebla	
Wstęp	3
Choroby wewnętrzne	
Gorączki	10
Choroby głowy	24
— mlecza pacierzowego	27
— organów zmysłowych	50
— piersi	55
— brzucha i dróg pokarmowych	161
— skórne gorączkowe	195
— zawałkowe	208
— weneryczne	208
Choroby zewnętrzne	211
Rozprawy	212
Wzmiankowani członkowie:	
Bącewicz na stronnicy: 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 23, 24, 27, 31, 41, 43, 48, 50, 55, 57, 58, 60, 63, 80, 89, 90, 163, 170, 171, 174, 176, 182, 185, 191, 196, 199, 201, 205, 208, 213.	
Dworzaczek na stronnicy: 10, 19, 45, 58, 63, 66, 80, 81, 86, 88, 163, 184, 196, 201, 221	
Fijałkowski na stron.	55, 90, 170, 197, 211, 222.
Grabowski — 14, 16, 19, 24, 47, 50, 64, 169, 197, 199, 205, 207.	

Hechel	—	—	. . . . .	214.
Helbich	—	14, 16, 19, 24, 25, 26, 27, 29, 42, 55, 58, 63, 66, 80, 88, 162, 163, 172, 174, 175, 180, 189, 190, 194, 196, 198, 199, 200, 201, 206, 208, 221.		
Janikowski prezes		10, 11, 12, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 25, 29, 32, 50, 51, 53, 55, 60, 62, 64, 78, 88, 161, 168, 177, 180, 192, 196, 198, 199, 205, 206, 209, 211, 217,		
Jasiński na stronnicy		. . . . .	19, 22, 81, 90, 173, 197.	
Kleszczowski	—	. . . . .	14, 16, 18, 22, 27, 164, 214.	
Kochański	—	. . . . .	81, 186.	
Koehler	—	16, 40, 50, 51, 55, 66, 163, 194, 197, 212.		
Kosztulski	—	12, 18, 19, 20, 21, 26, 27, 29, 30, 47, 50, 51, 55, 60, 61, 163, 196, 205, 207, 211, 222.		
Kulesza	—	. . . . .	22, 25, 26, 63, 90, 197, 201, 205.	
Le Brun	—	. . . . .	36, 54, 55, 75, 187, 211, 212,	
Majer	—	. . . . .	75, 81.	
Malcz	—	. . . . .	17.	
Myło	—	. . . . .	32, 213.	
Oczapowski	—	. . . . .	19, 22, 32, 58, 194, 196, 199.	
Olbratowicz	—	. . . . .	43, 55, 57, 162, 170, 196, 199, 201.	
Pelikan	—	. . . . .	219.	
Sauvan	—	. . . . .	61.	
Stackebrand	—	11, 13, 14, 19, 20, 24, 43, 47, 50, 53, 55, 58, 64, 78, 90, 162, 163, 170, 172, 176, 190, 196, 201, 205, 209, 211.		
Stankiewicz	—	27, 30, 58, 60, 163, 170, 173, 180, 183, 196, 201, 211.		
Stummer	—	. . . . .	209.	
Wojde	—	8, 10, 55, 64, 85, 163, 196, 198, 199, 200, 201, 205, 208, 211.		
Wolf	—	. . . . .	66, 78, 176.	
O wpływie ćwiczeń gimnastycznych na zdrowie; przez J. Grabowskiego		. . . . .	93	

Opisanie raka piersi, uleczonego podług sposobu doktora Pons; przez F. Baldaufa	224
---	-----

2. WYCIĄGI Z PISM.

Listy lekarskie Dra Forgeta	117
O leczeniu zwężenia cewki moczowej	131
— jasnój ślepoty galwanizmem	135
— — strychnią	135
— — maścią amoniakalną	266
O lekarstwach womity wzbudzających i emetyku w wielkich daniach	137
Leczenie plam przyrodnych	138
Sposób ułatwiający wyjście kamyków z pęcherza moczowego u dzieci	139
Poszukiwania drobnowidzowe	235
Dalsze wiadomości o konopiach indyjskich	250
O gorączce popologowej	253
— — i innych jej powinowatych	259
O puszczeniu krwi w gorączce połogowej	264
Maść w chorobach z biegiem przerywanym	268
Woda na swędzenie	269
Thlaspi bursa pastoris na krwotoki maciczne	270
O rozmaitych gatunkach zatrzymania moczu	271
Nauka lekarska	273
Zdanie profesora Dupuytrena o szkole lekarskiej paryzkiej	282

3. ROZBIÓR DZIEŁ.

Pismo peryodyczne pod nazwą: записки по части врачебныхъ наукъ	140 i 286
--	-----------

4. NOWE DZIEŁA LEKARSKIE.

Nauki pomocnicze	153
Anatomia i fizyologia	154
Patologia i terapia	306

5. WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

