

PAMIĘTNIK

TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Ła upoważnieniem Rządu
Biblioteka Główna
WUM

TOM XVI. POSZYT II.

W WARSZAWIE.

W Drukarni przy ulicy Rymskiej N° 743

—
1846.

PAMIĘTNIK LEKARSKI

WARSZAWSKI.

TOM XVI. POSZYT II.

SPRAWOZDANIE

NACZELNEGO LEKARZA

SZPITALA DZIECIĄTKA JEZUS

Dra LE BRUN, z roku 1845.

Przy ciągłej i najtroskliwszej opiece Rządu, szpital Dzieciątka Jezus; stał się już zakładem wzorowym. Ustawa najlaskawiej nadana przez Najjaśniejszego PANA zapewnia mu pożądaną byt i powodzenie. W dalszym jej rozwinięciu, Instytut Rządowy szczepienia ospy ochronnej nowe dodał przeznaczenie szpitalowi Dzieciątka Jezus; jakoż w dniu 18 Lutego 1845 r. wcielonym do niego został. Dyrekcją Instytutu tego raczyła Kommissya Rządowa Spraw Wewnętrznych memu powierzyć staraniu. Z czynności tego Instytutu szczegółowy raport złożyłem JW. Inspektorowi Głównemu Służby Zdrowia.

1*

Luho w rocznych sprawozdaniach moich, mam głównie na celu to, co w szpitalu pod względem lekarskim i naukowym godnego uwagi zaszło; nie-mogę atoli zamilczeć, o niektórych ulepszeniach wewnętrznych, jakich szpital nasz doznał w ciągu upłynionego roku. Ulepszenia te winniśmy hojnej ofierze pieniężnej, złożonej na rzecz szpitala przez bankierów PP. Magnus i Ant. Fränkel. Z tego to funduszu urządzoną została:

1. Główna kuchnia szpitalna, w której jedynie za pomocą pary wodnej, uskutecznia się gotowanie potraw, w ogromnych miedzianych kotłach i drewnianych kadziach. Obok nader powabnego wejścia, kuchnia ta łączy w sobie, korzyść oszczędności opału, pośpiechu w gotowaniu pokarmów i w rozdawaniu ich chorym.

2. Korytarz główny szpitala, do kaplicy, do sal chorych mężczyzn, i do Instytutu Położniczego prowadzący, w przestrzeni 1100 łokci kwadratowych, wyłożony został tablicami białego i szarego marmuru.

3. Prawie dla wszystkich chorych w szpitalu sprawione zostały nowe żelazne łóżka, dłuższe i szersze od dotychczasowych drewnianych. Łóżka te zrobione były w fabryce Banku Polskiego, jest ich dotąd 400; mianowicie 300 dla chorych, 50 dla matek i 50 kolébek dla niemowląt.

4. Dziedziniec szpitalny ozdobiony został 2-ma w zupełności wykończonemi latarniami na żelaznych gustownych słupach.

Tak znakomite sprawunki i urządzenia w szpitalu Dzieciątka Jezus w roku zeszłym dokonane, przechowają długo-trwały ślad hojności osób, które na nie złożyły ofiarę.

Dla tém łatwiejszego porównania wypadków upłynionego roku z latami dawniejszemi, zachowamy w sprawozdaniu niniejszém ten sam porządek, tak w części statystycznój czyli liczbowój, jak w lekarskiej.

CZEŚĆ STATYSTYCZNA.

Obejmiemy tu liczbowe wykazy ruchu ludności w oddziałach: podrzutków, chorych, w instytucie położniczym, w salach zimowych, w tak zwaném ambulatorium, wskażemy ilość zaszczepionych dzieci w instytucie szczepienia ospy, i po za instytutem, a nareszcie obliczymy koszta na lekarstwa dla całego szpitala i w przecięciu dla każdój osoby dziennie.

I. ODDZIAŁ PODRZUTKÓW

a) *Ruch niemowląt w domu matek:*

| | Chł: | Dzie: | w ogóle. |
|--|------|-------|----------|
| Pozostało z dniem 31 grd. 1844 | 38, | 30, | 74. |
| Przybyło w ciągu roku 1845 | 906, | 819, | 1725. |
| Wróciło ze szpitala S. Łazarza po wyleczeniu z choroby we- nerycznej lub świerzby. . . | 37, | 29, | 66. |
| Wróciło z infirmaryi dzieci . | | 3, | 3. |
| Było w ogóle | 981. | 887. | 1868. |

Chłó. Dzie. w ogóle.

Ubyło:

| | | | |
|--|------|------|-------|
| Oddano na wieś na wychowanie | 597, | 564, | 1161. |
| Odebrali własni rodzice lub krewni. | 7, | 3, | 10. |
| Odesłano do Infirmeryi dzieci . | 3, | 1, | 4. |
| Odesłano do szpitala S. Łazarza | 101, | 81, | 182. |
| Wzięto na opiekę | — | 1, | 1. |
| Umarło | 253, | 205, | 458. |
| Ubyło w ogóle | 961. | 855. | 1816. |
| Pozostaje w dniu 31 grd. 1845 | 20, | 32, | 52. |

Wykazem powyższym nie są objęte jeszcze 78 niemowląt, to jest: 40 chłopców, i 38 dziewcząt, które już zmarłe lub konające do koła włożone były, które zatém stosunku śmiertelności niemowląt szpitalnych obciążać nie powinny.

b) *Ruch niemowląt i dzieci szpitalnych
po wsiach.*

Chłó. Dzie. w ogóle.

| | | | |
|---|-------|-------|-------|
| W dniu 31 grudnia 1844 r. zostawało po wsiach. | 962, | 1032, | 1994. |
| Przybyło w ciągu roku 1845 . | 605, | 567, | 1172. |
| Było w ogóle | 1567, | 1599, | 3166. |
| Ubyło; | | | |
| Zwrócono szpitalowi do szkoły | 12, | 7, | 19. |
| » » do infirmeryi . » | 5, | 5, | 5. |
| Oddano na opiekę włościanom . | 3, | 12, | 15. |
| Oddano rodzicom | 3, | 9, | 12. |
| Odesłano do szpitala S. Łazarza | 23, | 19, | 42. |
| Umarło | 283, | 311, | 594. |
| Ubyło w ogóle | 324, | 363, | 687. |

Chł. Dzie. w ogóle.
 Pozostaje w d. 31 grud. 1845 r. 1243, 1236, 2479.
 więcej niż w roku poprzednim
 Ch. 281, D. 204, w ogó. 485.

c) Ruch dzieci starszych podrzuconych lub szpitalowi zwróconych z wiejskiego wychowania.

Chł. Dzie. w ogóle.

| | | | |
|--|-----|-----|------|
| W dniu 31 grudnia 1844 r. zo- stawało | 38, | 9, | 47. |
| Przybyło w ciągu 1845 r. | | | |
| Podrzucono | 13, | 4, | 17. |
| Zwrócono ze wsi | 12, | 7, | 19. |
| Oddano z infirmaryi dzieci po zmarłych rodzicach na sa- lach chorych w szpitalu. . . | 4, | 6, | 10. |
| Przysłano od Rządów Głnych . | 2, | — | 2. |
| Oddano z opieki | 11, | 7, | 18. |
| Było w ogóle | 80, | 33, | 113. |
| Ubyło: | | | |
| Przez oddanie powtórne na wieś | 8, | 3, | 11. |
| » » do rzemiosł | 3, | — | 3. |
| » » do zakładu kanton. | 1, | — | 1. |
| » » na opiekę . | 1, | 3, | 4. |
| » wypisanie do sal chorych | 4, | 1, | 5. |
| » oddanie rodzicom . | 5, | — | 5. |
| Ubyło w ogóle | 22, | 7, | 29. |

Pozostaje w dniu 31 grud. 1845 r. 58, 26, 81.
 więcej niż w roku 1844 Chł. 20,
 D. 17, w ogóle 37.

MAMKI SZPITALNE.

| | |
|--|-------|
| Z dniem 31 Grudnia 1844 zostawało mamek. | 41 |
| W ciągu r. 1845 w różnych czasach przy- jęto ich. | 114 |
| Wyszło ich w ciągu roku. | 112 |
| Odesłano do szpitala Śgo Łazarza ze świe- rzbą. | 7 |
| Odesłano do szpitala Śgo Łazarza dotknię- tych chorobą weneryczną | 4 |
| Pozostało ich w dniu 31 Grudnia 1845 r. | 32 |
| Mamki te spędziły dni szpitalnych . . . | 17219 |
| Więcej niż w roku poprzednim | 5064 |
| Z czego wynika że w przecięciu bywało w oddziale niemowląt mamek. | 46 |
| Więcej niż w roku poprzednim o | 13. |

Niezmieniony jeszcze tryb postępowania, według zasad dotychczas obowiązujących do bezwarunkowego przyjmowania na wychowanie dzieci w koła wkładanych, pomnaża ciągle i coraz w większej progressyi liczbę wychowanców szpitalnych. Samo porównanie wykazów liczbowych rachy tychże dzieci z roku upłynionego, z podobnemi wykazami lat poprzednich, przekonywa, że liczba ich w roku 1845 nadzwyczajnie wzrosła, i że od czasu uchilenia opłaty, dawniej pobieranej za niemowlętami, na wychowanie do instytutu jawnie oddawanemi, w żadnym roku nie przybyło tyle dzieci przez koła podrzuconych, jak w ciągu roku upłynionego.

I tak: w roku 1844 podrzucono dzieci 90 więcej niż w roku 1843, a w roku 1845 podrzucono ich 339 więcej niż w roku 1844.

Ztąd też i liczba dzieci szpitalnych po wsiach wychowujących się, doszła już z końcem 1845 r. do 2479, czyli w przeciągu roku tegoż powiększyła się o 485.

Kilkoletnie to doświadczenie przekonywa, że za przyczynę takiej progressyi liczby dzieci przez koło do Instytutu przychodzących, głównie poczytaną być może otwarta sposobność podrzucania onychże w każdej chwili i zarazem troskliwa opieka Rządu nad ich wychowaniem. Co wszystko, stając się podniętą dla matek naturalnych, a nawet dla prawych rodziców ubogich, do zrzucenia z siebie kłopotu i ciężaru wychowywania swych dzieci, przyczynia się w wielkiej części do przepełnienia zakładu i przeciążenia funduszków jego. Doświadczenia takowe wskazały konieczność zmienienia zasad dotychczasowych i obmyślenia środków do zaradzenia podobnym nadużyciom, tak pod względem moralnym jako i materyalnym nader szkodliwym. Zgodnie ze zdaniem i wnioskami Komitetu, z grona Rady Głównej do rozważenia tej kwestyi wyznaczonego, Rada Szczegółowa Szpitala Dzieciątka Jezus, uznała za najwłaściwszy środek, aby ustanowić obok koła, w oznaczonym tylko czasie otwierać się mającego, na sposób w innych krajach praktykowany, tak zwane Biuro Admissyi, do przyjmowania, za pośrednictwem tegoż biura i za mierną ustanowioną opłatą, dzieci na wychowanie od-

wracając tym sposobem od koła podrzudków, te dzieci, za które rodzice, niechcący lub niemogący wychowywać ich przy sobie, opłacać byliby w stanie, a może nawet i w chęci, a które pospolicie dziś przez koło na fundusz zakładu przechodzą. Ponieważ jednak przeznaczony na ten cel lokal w przyległej kamienicy szpitalnej, jako przez lokatorów zajęty, aż do wyjścia ich kontraktów dzierżawnych, użytym i stosownie urządzoneym być nie mógł, z tego więc powodu, jako też z uwagi na rok nadzwyczajnie drogi i dla ubogich uciążliwy, zamiar ten wstrzymanym być musiał dotychczas i dopiero wówczas do skutku będzie mógł być doprowadzonym, gdy zaprojektować się mające zasady i formy postępowania, zatwierdzonemi zostaną.

Pomimo tak znacznego wzrostu liczby dzieci podzuczonych i na wieś oddanych, w upłynionym roku śmiertelność pomiędzy nimi była mniejszą niż w roku poprzedzającym. Jakoż wogólności umierało ich $24\frac{1}{2}$ a po wsiach tylko $18\frac{3}{4}$ na 100. Kiedy w roku 1844 stosunek zmarłych niemowląt do ogólnej ich liczby, był jak 27 do 100, stosunek zmarłych po wsiach był 20 do 100. Najwięcej umierało niemowląt w pierwszym tygodniu życia: bo prawie połowa. Znacznie mniejszy okazał się stosunek śmiertelności u dzieci od miesiąca jednego do roku, a po skończonym roku, już prawie wszystkie zostawały przy życiu.

II. ODDZIAŁ CHORYCH.

Wogólności podług kontroll szpitalnych

| | Mężcz. i Chłop. | Kobie. i Dziew. | Ogół. |
|---|--------------------|--------------------|-------|
| Z dniem 31 grudnia 1844 r. zostawało | 251, | 275, | 526. |
| W ciągu roku 1845. przybyło | 3973, | 3289, | 7262. |
| Było w ogóle | 4224, | 3564, | 7788. |
| Ubyło: | | | |
| Wyzdrowiało | 3000, | 2360, | 5360. |
| Wyszło przed ukończeniem leczenia. | 387, | 327, | 714. |
| Odesłano do innych szpitali. | 13, | 64, | 77. |
| Umarło | 568, | 478, | 1046. |
| Ubyło w ogóle | 3968, | 3229, | 7197. |
| Pozostało dnia 31 grd. 1845 | 256, | 335, | 591. |

Wykazem tym nie obięliśmy 135 chorych, to jest 87 mężczyzn i 48 kobiet już nie żywych lub konających, do szpitala przywiezionych; powiększyliby oni śmiertelność szpitalną, która i tak w roku upłynionym okazała się o 1 na 100 większą niż w roku 1844, gdyż wynosiła $13\frac{1}{3}$ na 100.

Podobnie jak pomiędzy niemowlętami szpitalnymi, tak i pomiędzy choremi, uderzający jest wzrost liczby chorych, przybyło ich 2053 więcej niż w roku 1844; liczba ogólna chorych doszła do 7788: co w dziejach szpitala jest niepamiętnym wypadkiem. W przecięciu przybywało codziennie 19 — 20 chorych.

Chorzy ci spędzili dni szpitalnych 168288. Z tego obrachować się daje, że w przecięciu dzienna liczba chorych wynosiła 516, a zatem 96 więcej nad ilość chorych etatem szpitalnym zamierzoną, czas średni pobytu jednego chorego w szpitalu, wynosił w upłynionym roku dni $21\frac{1}{2}$, a zatem w porównaniu z pobytom chorych w roku poprzednim był krótszym o dni 4^r.

III. INSTYTUT POŁOŻNICZY.

Z końcem 1844 roku zostawało:

| | | | |
|----------|----|---|----|
| położnic | 13 | } | 14 |
| ciężarna | 1 | | |

Wciągu roku 1845 przybyło:

| | | | |
|------------|-----|---|-----|
| rodzących | 488 | } | 517 |
| ciężarnych | 29 | | |

Było zatem w ogóle 531

Wyszło po odbytych porodach . . . 454

» przed urodzeniem 27

Odesłano do innych szpitali 23

Umarło 10

Ubyło w ogóle 514

Pozostaje w dniu 31 Grudnia 1845 r.

| | | | |
|------------|----|---|----|
| położnic | 15 | } | 17 |
| ciężarnych | 2 | | |

Porody wydały:

| | | | |
|----------------|-----|---|-----|
| synów zdrowych | 215 | } | 418 |
| córek zdrowych | 203 | | |

Urodziło się nieżywych:

| | | | |
|-------|----|---|----|
| synów | 12 | } | 30 |
| córek | 18 | | |

Poronień po których płci nie można było rozpoznać było. 9

Jedna niewiasta odbywszy poród na ulicy przybyła do Instytutu bez dziecka. Pomiedzy porodami było cztery z dwoma, a dwa z trzema bliźniętami.

Z nowo narodzonych dzieci zmarło wkrótce po urodzeniu 26, to jest 14 chłopców a 12 dziewcząt. Położnice przepędziły w Instytucie dni 5062, w porównaniu do roku poprzedniego było położnic 18 więcej. W przecięciu miał Instytut na dzień położnic 13, a pobyt jednej położnicy był nieco dłuższy niż dni 9.

IV. SALE ZIMOWE.

Z dniem 31 Grudnia 1844 r. zostawało w salach zimowych. . Mężczyzn 3; Kobiąt 6; Ogółem 9

W ciągu r. 1845, to jest: w miesiącach: Styczniu, Lutym, Marcu, Kwietniu i Grudniu, w których do sal tych ubodzy przytułku szukający przyjmowani bywają, przybyło ich. . . 10559; 10906; 21465

Liczba ta wyobraża właściwie ilość danych w sali przytułku noclegów, z których mniej więcej, teź same osoby codziennie korzystały. Podzieliwszy tę ilość noclegów przez miesiący 5 czyli dni 151, okaże się że w przecięciu przybywało codziennie do sal zimowego przytułku 142 osób, a zátém przeszło cztery razy więcej niż w roku 1844,

w którym było ich w przecięciu 34 dziennie. Z liczby przybywających, codziennie 11 lub 12 do sal chorych przenoszono, jakoż z tego źródła przybyło chorych do szpitala 1416.

V. Tak zwane *Ambulatorium* czyli sala do porady, w roku zeszłym liczniej niż dotąd przez chorych nawiedzana była: jakoż codziennie przybywało po poradę kilka a czasem i kilkanaście osób, w ogóle było ich 1863, a zatém 809 więcej niż w roku poprzednim. Chorzy ci po większej części mieli sobie udzielane lekarstwa bezpłatnie z apteki szpitalnej, które w ogóle kosztowały r. sr. 123 k. 40. Z czego wypada że w przecięciu, każdy po radę przybywający chory, kosztował szpital kop. sr. 7 $\frac{3}{4}$. Najwięcej w ambulatorium widzieliśmy matek z choremi dziećmi. W ogólności, jak w latach poprzednich, więcej ich było w miesiącach letnich niż zimowych. Służbę lekarską w oddziale tym pełnili kolejno przez miesiąc wszyscy lekarze szpitalni.

VI. INSTYTUT SZCZEPIENIA OSPY OCHRONNÉJ.

W samym Instytucie zaszczepiono 98 dzieci, od kilku miesięcy do kilku lat mieć mogących, a nadto 28 młodych wojskowych z pułku huzarów Króla Hanowerskiego. Wszyscy lekarze i felczerowie, szczepieniem ospy trudniący się, w całym Królestwie zaopatrywani byli na każde wezwanie w potrzebną

ilość piórek, świeżą i zdrową limfą napojonych. W samym szpitalu lekarz miejscowy zaszczepił ospę 1614 wychowañcom szpitalnym, które w miesiącach Czerwcu i Lipcu przedstawiane mu były, a nadto zaszczepił 20 niemowląt przed oddaniem ich na wychowanie kobietom wiejskim.

Felczer Instytutu szczepienia, zaszczepił ospę po za Instytutem 456 dzieciom.

VII. APTEKA SZPITALNA.

W ogóle w roku 1845 lekarstwa na potrzebę szpitala dostarczone kosztowały r. sr. 5167 k. 67, czyli Złp. 34450 gr. 4. W porównaniu z rokiem przeszłym koszt ten większym był o r. sr. 1632 kop. 12 $\frac{1}{2}$, przewyżka ta jest koniecznym następstwem nierównie większej liczby chorych. Potrąciwszy jednak od summy téj r. sr. 123 k. 40, jako koszt poniesiony dla chorych z miasta po poradę przybywających, zmniejszy się on do r. sr. 5032 k. 27 czyli Złp. 33548 gr. 4. Nietylko chorzy w szpitalu i położnice w Instytucie, lecz jeszcze duchowni, służba niższa i inwalidzi szpitalni, mieli udział w używaniu leków z apteki szpitalnej przepisanych. A ponieważ dni szpitalnych chorych było:

| | |
|------------------------------|----------------------------|
| | 168288 |
| dni Położnic | 5062 |
| » Mamek | 17219 |
| » Osób. duchownych | 8760 |
| » Służby niższej | 43070 |
| » Inwalidów. | 19710 |
| | <hr/> |
| | to jest w ogóle dni 262109 |

przeto z podziału dni tych na sumę r. sr. 5032 kop. 27 czyli złp. 33548 gr. 4, wypadnie że koszt apteki na jedną osobę wynosił dziennie kop. sr. 2 czyli gr. 4.

CZEŚĆ LEKARSKA.

Z powodu znacznego wzrostu liczby chorych, służba lekarska także powiększoną być musiała w szpitalu. P. Darewski, który już w roku poprzednim dodany nam był do pomocy w miesiącach zimowych, pełnił przez rok cały obowiązki lekarza ordynującego w oddziale chorób zewnętrznych (mężczyzn). Wmiesiącu lutym przybył doktor Brandt, objął służbę lekarza ordynującego w oddziale chorób zewnętrznych (kobiet) a obok tego zajął się z rzadką troskliwością śledztwami postmiernymi w izbie sekcyjnej. Wszyscy dawniejsi lekarze zostawali przy swych obowiązkach: P. Czechowski jako lekarz miejscowy, czuwał nad ogólną policją lekarską, w całym szpitalu, a nadto jako lekarz pełnił służbę w oddziale niemowląt i matek; P. Frydrych pozostał przy chorych wewnętrznie mężczyznach i przy oddziale kobiet umyślowo cierpiących; P. Chlebowski leczył w oddziale wewnętrznie chorych kobiet i w oddziałach chorych dzieci starszych poci obojga. Lekarz naczelny szpitala obok ogólnej służby w całym szpitalu i we wszystkich oddziałach chorych, pełnił nadto służbę ordynatora w oddziałach chorych na oczy, i w salach tak gorączkowych (mężczyzn jak i kobiet.

I. ODDZIAŁ PODRZUTKÓW I DZIECI SZPITALNYCH.

W tabelach powyżej wykazałem jak znacznie większą była liczba dzieci podrzuconych w porównaniu z dawniejszemi latami, ztąd téż znacznie więcej utrzymywano ich w szpitalu zaczem oddane zostały na wychowanie wiejskie. Najwięcej utrzymywano ich w miesiącu marcu, tak iż w końcu tego miesiąca było 144, a mamek 50; w innych miesiącach stosunek niemowląt do mamek był korzystniejszy, a nawet bywały czasy, zwłaszcza w miesiącach maju i czerwcu, że liczba mamek odpowiadała zupełnie liczbie niemowląt, lub przewyższała ją niekiedy. Wyrazie zbyt wielkiej liczby niemowląt, gdy każda mamka przez czas niejaki podwoje a nawet po troje dzieci, piersiami swemi karmić musiała, przychodziliśmy im w pomoc, już to dając manikom obfitszą strawę, już téż dokarmiając niemowlęta, młodsze mlekiem krowiém, a starsze kleikiem z lnianego siemienia zmieszany z rumiankiem i ocukrzonym, konieczna potrzeba zmuszała do tego, lecz zawsze przy pomocy tego sztucznego karmienia niemowlęta szkodowały na zdrowiu, dostawały bólów brzuszka, wiatrów, i trawienie ich nie odbywało się należycie.

Pomimo to jednak, nie możemy powiedzieć, byśmy pomiędzy niemowlętami więcej mieli w roku tym chorych niż dawniej: choroby dostrzegane pomiędzy nimi, były takie same jak lat poprzednich,

główną jednak, a nawet powiedzieć można, panującą chorobą pomiędzy nimi była biegunka, a to począwszy od miesiąca czerwca do końca września. Przyczynę téj choroby jedynie w epidemicznym wpływie powietrza upatrywaliśmy gdyż pomimo najsłabniejszego pielęgnowania dzieci a nade wszystko ochraniania ich od zaziębienia, jako najczęstszej przyczyny biegunek, prawie wszystkie w powyżej wzmiankowanych miesiącach w szpitalu znajdujące się niemowlęta uległy téj chorobie.

W ogóle chorowało ich 565. a z liczby téj umarło 140. Choroba zjawiała się nagle, i zaraz groźną miała postać, wypróżnienia stolcowe rychło jedno po drugim następowały, a często łączyły się z niemni żółciowe womity. Środki klejkowate, emulsye ciepłe, i suche okładanie brzuszka, nie zawsze wystarczały: najlepiej skutkował węglan sody rozpuszczony w wodzie z dodatkiem ulepku migdałów słodkich, a przytém, nacieranie brzuszka mascią aromatyczną, z opium, i okładanie letniemi kataplazmami. Choroba kończyła się około dnia 7 lub 15, niezawsze pomyślnie, bo jak wyżej nadmienilem, prawie jedno dziecko na pięciu umierało, a śmierć następowała często już w pierwszych dniach choroby.

Z innych chorób widzieliśmy odrę u 7-miu, ospę naturalną u 9-ciu dzieci, które po wyzdrowieniu na wieś oddane zostały. Na konwulsye chorowało 54, z tych umarło 18. Żadne nie wyleczyło się ze ścisków, a jednak dzieci takich było 11. Większy nierównie był stosunek dzieci chorujących na złe trawienie, żółtaczkę i pleśniawki: na żółtaczkę kilkoro

umarło w szpitalu, inne oddane były na wychowanie wiejskie. Niemowlęta mające suchoty króskowe, już z tą chorobą do najwyższego stopnia wyniszczone, do koła wrzucane bywały: przeszło sto dzieci takich umarło w krótkce po przyjęciu ich do zakładu.

Już to rok drugi jak zapalenia oczu pomiędzy dziećmi są nierównie rzadsze, i w słabszym stopniu niż dawniej; było ich w tym roku kilkadziesiąt, i wszystkie pomyślnie się uleczyły.

Stosunek śmiertelności, powiększyły znacznie niemowlęta niedonoszone, których było 51 a wszystkie zmarły.

Jedno dziecko miało raka wodnego twarzy, jedno było bez podniebienia, i jedno z wilczapaszcą, wszystkie troje umarły. Potworów nie było żadnych. Co się nareszcie dotyczy niemowląt, chorobą weneryczną, lub świerzba zarażonych, było ich w ciągu roku 182, jest to prawie ten sam stosunek co zwykle. Niemowlęta te odesłaliśmy do szpitala Śgo Łazarza.

Mamki w ogólności, pomimo mozolnej usługi, około niemowląt, zachowały się zdrowo, prócz tych którym nieszczęściem udzieliła się świerzba lub choroba weneryczna od zarażonych nią niemowląt; wszystkie jednak szczęśliwie wyleczyły się w szpitalu Śgo Łazarza, dokąd odsyłano je nawet w razie podejrzanych wyrzutów. Mniej niż dawniej, pomiędzy mamkami było chorych na oczy, bo téż i pomiędzy niemowlętami choroba ta stała się rzadszą i straciła na mocy.

Przy obejrzeniu szczegółowém dziełek szpitalnych, wychowujących się po wsiach, oraz ich mamek

i matek przybranych, mieliśmy sposobność przekonania się o dobrym stanie zdrowia, tak jednych jak drugich. Jakoż na tak znaczną liczbę wychowanców, których jak wykazaliśmy powyżej cyfra już 2400 przechodzi, znaleźliśmy tylko 60 chorych wszystkich prawie skrufulicznych, lub takich, którzy w skutku téj choroby popadli w kalectwo, pomiędzy którymi było 12 ze wzrokiem mniej lub więcej osłabionym po przebytych zapaleniach oczu. Dodajmy jednak, że ten przegląd niemowląt i ich matek wiejskich odbywał się w miesiącach Czerwcu i Lipcu, w onéj najpiękniejszej porze roku, tak sprzyjającej zdrowiu; może w innym czasie przegląd taki nie dałby nam tak pomyślnych wypadków co do zdrowia i powodzenia naszych wychowanców po wsiach. Przy opiece miejscowej mającej się zaprowadzić nad niemowlętami szpitalnem po wsiach, wszelka wątpliwość pod tym względem usuniętą zostanie.

Dzieci starsze ze wsi do szpitala powracające, nie uległy w roku zeszłym żadnym ważniejszym chorobom. W razie słabości odsyłane były do Infirmeryi, czyli tak zwanego oddziału dla chorych dzieci, o którym niżej mowa będzie.

II. ODDZIAŁ CHORYCH.

W rozkładzie chorych po różnych oddziałach, o tyle tylko zaszły w roku zeszłym zmiany, o ile zbyteczna ich liczba tego wymagała. Jakoż w miesiącach zimowych, wszystkie sale szpitala dla cho-

rych zajęte, były większą niż zwykle liczbą łóżek zastawione. Pomimo tego, przy zachowaniu około nich największej czystości i przy troskliwém przewietrzaniu sal, ścieśnienie to, nie wywarło żadnego widocznego wpływu na ich stan zdrowia, a nawet w przecięciu pobyt jednego chorego w szpitalu, był dni trzy krótszym, niż w roku poprzednim, i powiedzieć tu możemy, że pobyt ten, jeszcze stałby się krótszym, gdybyśmy byli mogli przychodzących do zdrowia, czyli tak zwanych konwalescentów, oddzielać od chorych, i w osobnych salach trzymać. Bo i tego zataić nie możemy, że brak sal dla przychodzących do zdrowia, i potrzeba wypisywania ich niekiedy ze szpitala, zaczęło zupełnie przyszedź do siebie, stawały się przyczyną większej liczby chorych, i większej pomiędzy nimi śmiertelności; gdyż nieraz ciż sami chorzy, wnet po wyjściu ze szpitala, wracali do niego, a to w gorszym stanie niż za pierwszego pobytu. Nędza téj klasy ludności, która w szpitalach ratunku szuka, obok ostrój pory roku dostatecznie dają poznać przyczynę tych złośliwych recydyw.

Uwagi lekarskie nad szczegółowemi oddziałowami chorych, poprzedziemy następującą tablicą, ułożoną z miesięcznych tego rodzaju wykazów, JW. Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia przesyłanych.

WYKAZ LICZBY CHORYCH,
w Szpitalu Dzieciątka Jezus

| Rodzaj choroby | Było. | | | Przybyło. | | |
|-----------------------------|-------|----|----|-----------|-----|----|
| | M. | K. | D. | M. | K. | D. |
| Febris gastrica | 7 | 7 | 6 | 544 | 310 | 92 |
| Febr. rheuma. et catarrh. | 10 | 7 | . | 392 | 141 | . |
| Febr. typhosa | . | 2 | . | 339 | 125 | 4 |
| Typhus exanthem. . . . | 18 | . | . | 17 | 76 | 23 |
| Febris intermittens . . . | . | 2 | 1 | 27 | 64 | 41 |
| Erysipelas | . | 1 | . | 23 | 44 | . |
| Encephalitis | 2 | . | . | 33 | 8 | 2 |
| Pneumonia et pleur. . . . | 24 | 4 | . | 507 | 118 | 10 |
| Hepatitis et icterus . . . | 1 | 3 | . | 31 | 41 | . |
| Angina et bronchitis. . . | 1 | 5 | 1 | 27 | 90 | 8 |
| Enteritis et peritonit. . . | 1 | 8 | . | 54 | 88 | . |
| Dysenteria | . | 2 | . | 15 | 44 | . |
| Arthritis | 1 | 3 | . | 17 | 49 | . |
| Rheumatismus | 8 | 8 | . | 87 | 230 | . |
| Variola | . | . | . | 4 | 9 | 16 |
| Morbilli | . | . | . | 4 | . | . |
| Tinea capitis | . | . | 7 | . | . | 34 |
| Amenorrhoea | . | 3 | . | . | 46 | . |
| Apoplexia | . | . | . | 9 | . | . |
| Haemorrhagia | . | 4 | . | 18 | 69 | . |
| Diarrhoea | 2 | 4 | . | 73 | 99 | 69 |
| Catarrhus pulmonum. . . . | 9 | 7 | . | 112 | 151 | . |
| Rhachitis | . | . | 4 | . | . | 5 |
| Hydrops | 7 | 6 | 3 | 136 | 142 | 59 |
| Phthisis pulmonum. . . . | 6 | 8 | . | 156 | 117 | . |
| Plica | . | 1 | . | . | . | . |
| Atrophia infant. | . | . | 2 | . | . | 34 |
| Ankylosis. | . | 3 | . | . | 2 | . |
| Calculus vesicae urinar. | . | . | . | 5 | 1 | . |
| Ophthalmia | 6 | 5 | 71 | 90 | 34 | 75 |
| Scirrhus ventriculi | . | . | . | . | 4 | . |

RUCHU I RODZAJU CHORÓB,

w ciągu roku 1845 leczonych.

| Wyszło. | | | Umarło. | | | Odesłano. | | | Zostaje. | | |
|---------|-----|----|---------|----|----|-----------|----|----|----------|----|----|
| M. | K. | D. | M. | K. | D. | M. | K. | D. | M. | K. | D. |
| 524 | 298 | 94 | . | . | . | 2 | 1 | . | 25 | 18 | 4 |
| 378 | 137 | . | . | . | . | . | . | . | 24 | 11 | . |
| 252 | 104 | 3 | 61 | 10 | 1 | . | . | . | 26 | 13 | . |
| 29 | 41 | 18 | 6 | 26 | 2 | . | . | . | . | 9 | 3 |
| 24 | 64 | 41 | 2 | . | . | . | . | . | 1 | 2 | 1 |
| 19 | 40 | . | 2 | 1 | . | . | 2 | . | 2 | 2 | . |
| 28 | 1 | 1 | 7 | 2 | 1 | . | 4 | . | . | 1 | . |
| 448 | 100 | 10 | 66 | 14 | . | 1 | 1 | . | 16 | 7 | . |
| 21 | 41 | . | 10 | 1 | . | . | . | . | 1 | 2 | . |
| 25 | 88 | 8 | 3 | 2 | 1 | . | 1 | . | . | 4 | . |
| 39 | 65 | . | 14 | 27 | . | . | . | . | 2 | 4 | . |
| 7 | 41 | . | 8 | 4 | . | . | . | . | . | 1 | . |
| 17 | 46 | . | . | 1 | . | . | 1 | . | 1 | 4 | . |
| 91 | 197 | . | . | . | . | 1 | 23 | . | 3 | 18 | . |
| 4 | 5 | 13 | . | 1 | . | . | . | . | . | 3 | 3 |
| 4 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| . | . | 33 | . | . | . | . | . | 3 | . | . | 5 |
| . | 42 | . | . | 1 | . | . | . | . | . | 6 | . |
| 4 | . | . | 5 | . | . | . | . | . | . | . | . |
| 15 | 56 | . | 3 | 11 | . | . | 1 | . | . | 5 | . |
| 54 | 84 | 56 | 17 | 10 | 6 | . | 3 | . | 4 | 6 | 7 |
| 72 | 109 | . | 44 | 36 | . | . | . | . | 5 | 13 | . |
| . | . | 2 | . | . | 5 | . | . | . | . | . | 2 |
| 61 | 70 | 32 | 74 | 72 | 28 | . | . | . | 8 | 6 | 2 |
| 56 | 14 | . | 101 | 99 | . | . | . | . | 5 | 12 | . |
| . | 1 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| . | . | 14 | 8 | . | 19 | . | . | . | . | . | 3 |
| . | 4 | . | 6 | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| 3 | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | 1 | . | . |
| 95 | 34 | . | 2 | . | . | . | . | . | . | . | . |
| . | 1 | . | . | 3 | . | . | . | . | . | . | . |

| Rodzaj choroby. | Było. | | | Przybyło. | | |
|----------------------------|-------|-----|----|-----------|------|-----|
| | M. | K. | D. | M. | K. | D. |
| Morbi cordis | . | . | . | . | 5 | . |
| Morbi mentales , | . | 46 | . | . | 82 | . |
| Epilepsia . , | . | 26 | 2 | . | 100 | 5 |
| Paralysis | 3 | 10 | . | 21 | 31 | . |
| Asthma | . | 6 | . | 2 | 43 | . |
| Delirium tremens | 1 | . | . | 12 | 16 | . |
| Vulnera | 2 | 1 | . | 73 | 49 | . |
| Ulcera | 105 | 73 | 19 | 772 | 590 | 106 |
| Fracturæ | 9 | 3 | . | 37 | 16 | 3 |
| Luxationes | . | . | . | . | 1 | . |
| Agonisantes | . | . | . | 82 | 45 | 8 |
| Ogół. | 223 | 258 | 45 | 3700 | 3136 | 561 |

W rubrykach chorych odesłanych do innych szpitali, mieszczą się tacy, u których dostrzeżono chorobę weneryczną lub świerzbę i ich do szpitala Śgo Łazarza odesłano. Nie masz roku w którymby pomiędzy choremi, zrazu do szpitala naszego przysłaneni, nie okazało się później cierpienie umy-

| ODDZIAŁY. | Było. | | |
|-------------------------------|-------|------|-----|
| | M. | K. | D. |
| Chorób Wewnętrznych | 2846 | 2317 | . |
| " Zewnętrznych | 998 | 725 | . |
| " Oftalmicznych | 79 | 96 | . |
| " Epileptycznych | . | 128 | . |
| Chorych obłąkanych | . | 128 | . |
| Infirmaryä dzieci | . | . | 606 |
| Łącznie | 3923 | 3394 | 606 |

| Wyszło. | | | Umarło. | | | Odesłano. | | | Zotsaje. | | |
|---------|------|-----|---------|-----|----|-----------|----|----|----------|-----|----|
| M. | K. | D. | M. | K. | D. | M. | K. | D. | M. | K. | D. |
| . | . | . | . | 5 | . | . | . | . | . | . | . |
| . | 54 | . | . | 21 | . | . | 6 | . | . | 47 | . |
| . | 92 | 5 | . | 8 | 2 | . | 3 | . | . | 23 | . |
| 11 | 14 | . | 7 | 21 | . | . | 1 | . | 6 | 5 | . |
| 2 | 35 | . | . | 10 | . | . | . | . | . | 4 | . |
| 10 | 11 | . | 3 | 1 | . | . | . | . | . | 4 | . |
| 70 | 45 | . | 2 | 1 | . | . | . | . | 3 | 4 | . |
| 706 | 491 | 117 | 84 | 65 | 2 | 4 | 17 | 2 | 83 | 90 | 12 |
| 37 | 16 | 3 | 2 | 1 | . | . | . | . | 7 | 2 | . |
| . | 1 | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . |
| . | . | . | 82 | 45 | 8 | . | . | . | . | . | . |
| 3086 | 2504 | 484 | 606 | 500 | 75 | 8 | 64 | 5 | 223 | 326 | 42 |

słu: takie kobiety umieszczamy w oddziale szpitala na ten cel przeznaczonym, mężczyzn zaś odsyłamy do szpitala Śgo Jana Bożego. Kobiety na zleżeniu, przechodziły do instytutu położniczego.

Ruch chorych w każdym oddziale w szczególności wystawia następująca tablica:

| Wyszło. | | | Umarło. | | | Tranzłoko. | | | Zostaje. | | |
|---------|------|-----|---------|-----|----|------------|----|----|----------|-----|----|
| M. | K. | D. | M. | K. | D. | M. | K. | D. | M. | K. | D. |
| 2202 | 1717 | . | 511 | 402 | . | 4 | 38 | . | 129 | 160 | . |
| 807 | 545 | . | 93 | 67 | . | 4 | 17 | . | 94 | 96 | . |
| 77 | 96 | . | 2 | . | . | . | . | . | . | . | . |
| . | 92 | . | . | 10 | . | . | 3 | . | . | 23 | . |
| . | 54 | . | . | 21 | . | . | 6 | . | . | 47 | . |
| . | . | 484 | . | . | 75 | . | . | 5 | . | . | 42 |
| 3086 | 2504 | 484 | 606 | 500 | 75 | 8 | 64 | 5 | 223 | 326 | 42 |

a) *Oddział chorób wewnętrznych.*

Zaraz z początkiem roku, uderzającym się stał, stosunek chorych w oddziale tym szukających pomocy: gdyż już w pierwszym kwartale, w porównaniu z rokiem poprzednim, było ich 1000 więcej. Pomiędzy nimi, głównie widzieć się dały, gorączki reumatyczno-kataralne, gastryczne i tyfoidalne, podobnie jak w latach dawniejszych. A tak szczególna forma choroby gorączkowej, którąby gastryczno-reumatyczną nazwać można, przedstawiała się nam w miesiącach zimowych, zwłaszcza na osobach w tej porze roku przybywających z biednej klasy mieszkańców, wystawionych na zimno i pozbawionych potrzebnych wygód życia, nadewszystko potrzebnego posiłku. Było pomiędzy nimi niemało włączków i próżniaków, których dostawiło do szpitala biuro policyi, lub dom Przytułku i pracy; było też wiele biedaków, z ulic nadwiślańskich, zamieszkujących mokre i ciasne komórki. Otóż chorzy tacy przybywali do nas prawie wszyscy z jedną chorobą, której głównymi cechami były: ogólny, nadzwyczajny sił upadek ból głowy, ból wszystkich członków, a nadewszystko, ból odnóg dolnych, czyli jak się chorzy wyrażali, ból w nogach, gorączka i mniej więcej silne rozpalenie skóry, najczęściej cały poczet zjawisk gastrycznych, niesmak i wstręt do jadła, język obłożony, ból w okolicy żołądka, bolesne uczucie w całym bruchu, częściej rozwolnienie niż wy-

mioty. Prawie wszyscy byli młodzi, lecz mieli wejrzenie nizerne, byli nędzni, wychudli i rzecz dziwna, częstokroć obok tych zjawisk, ciężką chorobę odznaczających, narzekali na głód i pragnienie. Znajomość głównych przyczyn tej choroby, to jest niedostatku i przeziębienia, tłumaczyła nam powyżej opisane zjawiska; jednak wyznać musimy, że taka postać choroby, niezawsze dawała nam dostateczne wskazanie do stanowczego działania. Najczęściej pozostawialiśmy takich chorych, przez pierwszy dzień pobytu ich w szpitalu, na ściślejszej obserwacji, rachując na to, że spoczynek, wygoda i ciepło, już dla nędzarzy takich, stanowiły główną pomoc lekarską. Jakoż mieliśmy wypadki, że jedynie po tych dietetycznych środkach choroba traciła swą gwałtowność i po dniach kilku ustępowała zupełnie: w innych razach, po jednodniowym wypoczynku choroba dopiero stawała się jawną tak że w wyborze środków lekarskich wahać się nie było można. Jeżeli tylko zbyt szybkie rozwolnienie żołądka, obok bólów brzucha, nie stawało na przeszkodzie do dania emetyku, nie óbeszło się bez uiego: wypróżnienie obfite gorą i dołem, a po niem często następujące poty, sprowadzały w organizacyi pomyslną rewolucyą, która nie dała się rozwinąć zagrażającej chorobie i zamieniła ją w gwałtowną lecz krótką. W innych razach, w których zaziębienie było główną przyczyną choroby, najpomyślniej skutkowała mixtura Skudamora i czysty napój z odwaru lnianego siemienia: środek ten był nawet dostatecznym, do oddalenia u wielu chorych, opuchliny członków dolnych, a nawet

całego ciała, gdy ta zasadzała się na zaziębieniu skóry.

Nie we wszystkich jednak przypadkach choroba o której mowa, kończyła się prędko: można powiedzieć, że u większej połowy chorych rozwijały się gorączki gastryczno-tyfoidalne, a nawet zapalenie pojedynczych organów, zwłaszcza płuc; co wymagało stosownego leczenia. Leczenie to, zwykle znosiło chorobę, lecz chorzy z trudnością i powoli przychodzili do zdrowia, a jeżeli w końcu choroby, gdy ta dłużej trwała, zaczęły brzęknąć nogi i inne części ciała, było to znakiem, że jeszcze dłużej potrwa; przeciw opuchliny te ustępowały leczeniu wzmacniającemu, szczególniejszej pożywniejszej strawie, umiarkowanemu używaniu wina lub piwa i pobudzającym nacieraniom skóry.

Zwykłe gorączki reumatyczno-kataralne, nie szczególnego w roku tym nie wystawiały: dostrzegaliśmy je prawie zarówno w każdej porze roku, najmniej jednak w miesiącach czerwcu, lipcu i sierpniu. Gorączki gastryczne, napastowały większą liczbę chorych, były częstsze w miesiącach zimowych niż letnich, najrzadziej okazywały się w miesiącach sierpniu i wrześniu. Jeżeli nie przeszły w tyfoidalne, przebiegały w ciągu dni 7 — 15tu.

Stosunek wyraźnych gorączek nerwowych czyli tyfoidalnych do ogólnej liczby chorych, był mniejszy niż w roku 1844: powiedzieć można, że inne gorączki, a nawet zapalne choroby, cieniowały się charakterem nerwowym. W leczeniu tych gorączek, używaliśmy środków zwyczajnych, mianowicie kwasów, wody nasyconej chlorem, a niekiedy

środków pobudzających. Prawdziwych tyfusów, połączonych z właściwym sobie wyrzutem (*typhus exanthematicus*), które zawsze rozróżniamy od gorączek tyfoidalnych, było w roku zeszłym mniej niż zwykle. W ogólności, więcej między kobietami niż pomiędzy mężczyznami; częściej choroba ta nawiedzała nasze sale, w miesiącu grudniu, stawała się złośliwą, opierała się wszelkim środkom lekarskim i niemało ofiar sprzątała, nawet wyraźnie udzielała się osobom zdrowym, chorych otaczającym, zwłaszcza siostrom miłosierdzia, i posłudze. Tyfusy te były więcej brzuszne niż mózgowie; przesilenie choroby tej następowało najczęściej przez obfite wydzielanie się uryny, lub przez obfite stolce, rzadko przez poty, ninięj pomysłnie przez zapalenie i długo trwałe ropienie gruczoła poduszynowego. W porównaniu z gorączkami tyfoidalnymi, śmiertelność w prawdziwym tyfusie była znacznie większą: jakoż, gdy z pierwszych na 460 chorych umarło 70, z drugich na 90 zmarło 30, a zatem jedna trzecia. Widzieliśmy znowu kilka wypadków gangreny suchej odnóg dolnych, powstałej w tej chorobie. Ból nadzwyczajny i otrętwiałość tych części poprzedzały tę śmierć miejscową, która w przeciągu dni kilku, śmierć ogółu za sobą pociągała.

Febry zimne, co drugi lub co trzeci dzień następujące, dostrzegać się dawały zarówno w miesiącach zimowych jak w letnich, tak pomiędzy starszemi osobami, jak pomiędzy młodszemi. Leczyły się zwykłemi środkami, nie tak często wracały jak w latach poprzednich.

Chorób czysto zapalnych widzieliśmy w roku tym mniej niż zwykle, a lubo pomiędzy temi zapalenie płuc i pleury były najliczniejsze, zawsze jednak łączyły się z niemi zapalenia organów podbrzuszných, zwłaszcza wątroby. Upuszczenie krwi w tych zapaleniach nie tyle przynosiło ulgi, i nie zawsze znosiło moc choroby, powtarzane pociągało za sobą znaczny sił upadek, utrudniało konwalescencyą i przyczyniało się może do nieszczęśliwego zejścia choroby.

Po zapaleniach płuc, najczęstsze były zapalenia gardła i kanałów powietrznych, zwłaszcza w miesiącach zimowych styczniu i lutym; kończyły się jednak bardzo pomyślnie.

Zapalenia żołądka, kiszek i błony brzusznej zarówno w ciągu całego roku widzieć się dawały zawsze gwałtowne i ciężkie, często śmierć za sobą pociągające. W miesiącu marcu, u dwóch kobiet mających po porodzie zapalenie błony brzusznej, widzieliśmy zgangrenowanie części pęciowych, jakoby krytycznym sposobem przynoszące koniec chorobie; zniszczyła ona całkowicie wargi wstydliwe większe i mniejsze, rozszerzyła się na wznórek wenery i dopiero po dniach 15 przy użyciu stosownych środków ograniczała się. Nowe brodawki mięsne zastąpiły zniszczoną tkankę i skórę, lecz trzeba było nader stosownego opatrywania części pozostałych, by nie dozwolnić zbyticznemu skórczeniu się blizny, a tem bardziej, zapobiedz zrośnięciu się pochwy macicznej. Nietylko u położnic, po zapaleniu błony brzusznej, wśród gorączek połogowych, widzieliśmy części pęciowe ra-

żone gangreną, uważaliśmy że w téj porze roku to jest w miesiącu marcu i przy innych chorobach części te obumierały, a nawet u młodych dziewcząt i dzieci; przypadków takich mieliśmy kilka jednocześnie na salach kobiet i dziewcząt. Tak u pierwszych jak u drugich, wśród gorączek tyfoidalnych, części te nabrzmiwały, przechodziły w gangrenę, podobnie szerzącą się jak powyżej opisaliśmy.

Jak zwykle, znaczna część łóżek zajęta była choremi na dysenterye i biegunki, a to szczególnie w miesiącach lipcu i sierpnia. Pomiedzy niemi było kilkanaście przypadków wyraźnej cholery: w końcu miesiąca czerwca, mianowicie w dniu 22 i 30-tym przywieziono do szpitala kobietę i mężczyznę dotkniętych najgwałtowniejszą cholera azyatyką, tak zwaną suchą. Chorzy oboje, w śród najwyraźniejszych zjawisk téj choroby, w kilka godzin po przybyciu życie zakończyli. Nadmienić wypada, że było to po nagłym oziębieniu się atmosfery, po 3 tygodniowych upałach.

Wspomnieć tu muszę o szczególnym rodzaju choroby którą widzieliśmy w miesiącu czerwcu u 50-cio letniego włościanina. Człowiek ten wraz z żoną i dziećmi objadł się lobiody, czyli jak lud prosty nazywa *komosy*; tamtym nic nie było, lecz on dnia drugiego czy trzeciego, przywieziony do szpitala, zostawał w najsmutniejszym stanie: twarz miał nabrzękłą i zaognioną, obie ręce po za stawy, i nogi po za kostki, także spuchnięte, jakby oparzone, pęcherze ztąd powstałe, czasem po ich przecięciu wydawały limfę, a skóra spadnięta

znacznie zniszczona była od gangreny. W sobie miał się chory nieźle, nie narzekał nawet na ból brzucha. Wyzdrowiał zupełnie, twarz oteęła napowrót, lecz zagojenie rąk i nóg trwało dłużej.

W lipcu było kilka zdarzeń nader mocnej róży a nawet zapalenia tkanki komórkowatej, powstałych od gwałtownego działania promieni słonecznych, na obnażone części ciała, a to u kilku kobiet pracujących w ogrodach przy pieleniu.

W sierpniu wydarzyło się kilka smutnych przypadków otrucia grzybami, z trzech chorych, jednocześnie z jednego miejsca przywiezionych, umarła jedna kobieta, a dwie drugie ciężko i długo chorowały.

O chorobach chronicznych wewnętrznych, nie ma nic ważnego do nadmienienia: było ich jak zawsze wiele, i powiększyły znacznie śmiertelność szpitalną. Suchoty, i katary płucne, w miesiącach lutym, marcu i kwietniu, najwięcej chorych sprzątnęły, jednak mniej ich było niż zwykle. Wodne puchliny w dwójnasób prawie przewyższyły liczbę przeszłorocznych, stosunkowo większa ich liczba dała się wyleczyć, gdy pochodziły z prostego zaziębnienia, bez połączenia z chorobami organicznymi.

b. *Oddziały chorób zewnętrznych.*

Następująca tablica, w której rozgatunkowałem choroby, w powyższym wykazie zbyt ogółowo objęte, daje nam wyobrażenie o różnaitości wypadków chirurgicznych w szpitalu przedstawiających się i o stosunku wyleczonych do zmarłych.

| RODZAJ CHOROBY. | Było | | Wysz- ło | | U- mar: | | Ode- śla: | | Zo- staje | |
|--|------|-----|-------------|-----|------------|----|--------------|----|--------------|----|
| | M. | K. | M. | K. | M. | K. | M. | K. | M. | K. |
| Stłuczenie głowy | 12 | 6 | 12 | 6 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ „ odnóg górnych | 14 | 7 | 14 | 7 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ „ „ dolnych | 40 | 21 | 39 | 21 | . | . | . | . | . | 1 |
| Róża twarzy | 1 | 4 | 1 | 4 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ „ „ odnóg dolnych | 15 | 19 | 15 | 19 | . | . | . | . | . | . |
| Zapalenie tkau. komor: odnóg. górnych | 17 | 11 | 16 | 11 | 1 | . | . | . | . | 2 |
| „ „ „ „ „ „ dolnych | 18 | 12 | 16 | 11 | . | 1 | . | . | . | . |
| „ „ „ „ „ „ jąder | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| „ „ „ „ „ „ żył | 5 | . | 4 | . | . | . | . | . | . | 1 |
| Odmrożenie | 70 | 16 | 62 | 16 | 4 | . | . | . | . | 4 |
| Oparzelizny | 1 | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | 1 |
| Rany głowy | 18 | 18 | 18 | 18 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ ucha | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| „ „ szyi | 5 | 1 | 5 | . | 1 | . | . | . | . | . |
| „ „ przedramienia | 2 | . | 2 | . | . | . | . | . | . | . |
| „ „ palcy | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| „ „ pachwinowe | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| „ „ uda | 2 | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . |
| Złamanie obojczyka | 3 | 2 | 3 | 2 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ przedramienia | 7 | 1 | 7 | 1 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ wyrostka łokciowego | 1 | 1 | 1 | 1 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ ramienia | 6 | 6 | 6 | 6 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ uda | 13 | 1 | 13 | 1 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ goleni | 13 | 5 | 12 | 4 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ „ „ skomplikow: | 5 | 2 | 2 | . | 3 | 1 | . | . | . | . |
| Zwichnięcie ramienia | 1 | 1 | 1 | 1 | . | . | . | . | . | . |
| Ropnie twarzy | 1 | 1 | 1 | 1 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ piersi | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ na plecach | . | 2 | . | 2 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ napływowe | 1 | . | . | . | 1 | . | . | . | . | . |
| „ „ kolana | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| „ „ przedramienia | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . |
| Wrzody zwyczajne | 562 | 416 | 464 | 311 | 22 | 15 | 4 | 16 | 72 | 74 |
| „ „ skrofaliczne | 11 | 28 | 10 | 23 | . | 1 | . | . | 1 | 4 |
| „ „ liszajowe | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| „ „ koftunowo-weneryczne | 9 | 33 | 8 | 24 | . | 1 | . | . | 1 | 8 |
| „ „ „ „ zgangrenowane | 102 | 66 | 45 | 21 | 49 | 40 | . | . | 8 | 5 |
| Anthrax | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| Gangrena części płciowych kob: | . | 2 | . | 2 | . | . | . | . | . | . |
| Fistula stolcowa | 2 | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . |
| Pruchnienie kości czoła | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ szczęki dolnej | 1 | 2 | 1 | 1 | . | 1 | . | . | . | . |
| „ „ podniebienia | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ paciery | . | 1 | . | . | . | 1 | . | . | . | . |
| „ „ zębra | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . |
| „ „ kości udowej | 2 | . | 2 | . | . | . | . | . | . | . |
| „ „ „ „ korzenia nogi | 1 | 2 | 1 | 1 | . | 1 | . | . | . | . |
| Coxarthrocace | 3 | 3 | . | 2 | 2 | 1 | . | . | . | . |
| Zrośnięcie palców | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| Phimosi | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| Wodna puchlina worka jądrowe | 2 | . | 2 | . | . | . | . | . | . | . |
| Gwola | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . |
| Guz biały kolana | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | . | . | . | . | . |

| RODZAJ CHOROBY. | Było | | Wy- szło | | U- mar: | | Ode- slan: | | Zo- staje | |
|---------------------------------|------|-----|-------------|-----|------------|----|---------------|----|--------------|----|
| | M. | K. | M. | K. | M. | K. | M. | K. | M. | K. |
| Guzy hemoroidalne | 1 | . | . | . | 1 | . | . | . | . | . |
| Opadnięcie кишки stolcowej . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| Aneurysma tętna podobojczyk | 1 | . | . | . | 1 | . | . | . | . | . |
| Opadnięcie macicy | . | 2 | . | 2 | . | . | . | . | . | . |
| Guzy torebkowe | 2 | 1 | 2 | 1 | . | . | . | . | . | . |
| Exostosis na kości goleniowej . | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . |
| Kiła pachwinowa | 2 | 4 | 2 | 2 | . | 3 | . | . | . | . |
| „ brzuszna | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . | . |
| „ uwięziona | 1 | . | . | . | 1 | . | . | . | . | . |
| Kamień pęcherza urynowego . | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | . | . | . | 1 | . |
| Elephantiasis | 1 | 5 | . | 3 | 1 | . | . | . | . | 2 |
| Liszaje wyzerające | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | . | . | 1 | . | . |
| Rak nosa | 1 | . | . | . | . | . | . | . | 1 | . |
| „ oczu | . | 1 | . | 1 | . | . | . | . | . | . |
| „ piersi | . | 2 | . | 1 | . | . | . | . | . | 1 |
| „ кишки stolcowej | . | 1 | . | . | . | 1 | . | . | . | . |
| „ macicy | . | 2 | . | 2 | . | . | . | . | . | . |
| Skorbut | 1 | . | . | . | 1 | . | . | . | . | . |
| Ogół | 998 | 725 | 307 | 545 | 93 | 67 | 4 | 17 | 94 | 96 |

Rok zeszyły pamiętny będzie z mnogich i ciężkich wypadków chirurgicznych i operacyjnych; opisywać je, przechodziłoby zakres niniejszego sprawozdania, wspomniemy tylko o niektórych. W dniu 1. Lutego przywieziono do szpitala ze wsi Łuszczewa 15-to letniego chłopca, porwanego za sukmanę przez koło młockarni, miał złamane ramię lewe, zgruchotane przedramię i głęboką na 6 cali długą ranę, po za barkiem lewym pod pachą, przecieź wyleczył się zupełnie, i z całemi i silnemi członkami szpital opuścił. Takąż maszyna urwała stopę młodemu chłopcu, którego w dniu 20 Kwietnia do szpitala przywieziono: niezwłocznie wykonana amputacya goleni, nie zdołała go utrzymać przy życiu. Mielśmy dwoje ludzi ciężko pokaleczonych od byka: kobieta miała ranę pod brodą, drażącą do ust. brzuch mocno zgnieciony;

mąż jój ugodzony rogami w brzuch, pod pępkiem,
 poniósł głęboką na 3 cale długą ranę, którą wy-
 stąpiły kiszki; oboje jednak przy stosowném chi-
 rurgiczném opatrywaniu i leczeniu, odzyskali
 zdrowie. Dwóch ludzi zgniecionych, jeden klo-
 cem drzewa stoczonym z szychty, drugi 20 letni
 druciarz, oksewtem w browarze, wnet po przybyciu
 życie zakończyli. U pierwszego sledztwo pośmiert-
 ne wykryło złamanie kręgow, u drugiego zgrucho-
 tanie kości miednicy. Również wnet zakończył
 życie starzec uderzony w plecy dyszlem szybko
 jadacęj dorożki; po śmierci znaleziono u niego,
 zgruchotanie łopatki na drobne kawałki, i złama-
 nie pod nią trzech żeber. Mieliśmy 3 nieszczę-
 śliwych z poderżniętymi gardłami, jeden z nich
 popełnić chciał samobójstwo, w paroksyzmie o-
 błąkania pijackiego, w śród którego jeszcze, przy-
 był do szpitala. Opium wyprowadziło go z tego
 stanu, a rana, lubo połączona z przecięciem prze-
 dniej ściany powietrzociągu, zagoiła się jednak po
 3. tygodniach. U dwóch innych tego rodzaju cho-
 rych, cięższe były rany, zwłaszcza u jednego, 40
 letniego mężczyzny, u którego kanał powietrzny cał-
 kiem był przecięty, i przednia ściana kanału pokar-
 mowego tak, że za uniesieniem brody, w tej ogro-
 mnój otchłani widać było tylną ścianę kanału
 pokarmowego; pokarmy i napoje ustami przyjmo-
 wane, po największej części wychodziły raną, je-
 dnak część ich widocznie przesuwiała się do dal-
 szego ciągu kanału prowadzącego do żołądka;
 przecież chory ten, po 3 miesięcznym leczeniu
 w szpitalu, przy pojedynczym opatrywaniu, zasa-

dzającém się na trzymaniu pochylonej głowy ku przodowi, tak by broda na piersiach spoczywała, wygoił się zupełnie, odzyskał czystą mowę, i połykał bez żadnej trudności. Wypadek ten jest w istocie zadziwiający.

Odmrożeń w różnych stopniach, mieliśmy nierównie więcej niż w roku poprzednim: były pomiędzy niemi i takie, które pociągnęły za sobą obumarcie palcy rąk i nóg a nawet całych członków. Wspomnę tu o nieszczęśliwej dziewczynie, której w skutku mrozu ręka cała do połowy przedramienia przeszła w gangrenę. Odjęcie części obumarłej, uratowało ję życie.

Złamania członków proste, leczyły się pomyślnie przyrządami zwyczajnemi i opatrzeniem trwałém czyli krochmalném; skomplikowane potrzebowały wieszadeł, a niektóre z nich wskazały potrzebę odjęcia członka. Jeden z takich przypadków zasługuje na wzmiankę: wydarzył się u 15-to letniego chłopca, który miał zgruchotaną goleń po nad kostkami. Usiłowania nasze uratowania członka, były nadaremne: rodzice silnie opierali się odjęciu nogi, pomimo' nalegania syna. Stan ogólny chorego był najsmutniejszy, miał ciągłą gorączkę, wynędzniał, biegunka nie opuszczała go, i już cały brzęknąć zaczął. Stan taki, wzbraniał już niejako szukania ratunku, w odjęciu części choręj, ile że od zgruchotania nogi upłynęło 3 miesiące; przecież rodzice widząc już syna bliskim skonu, zezwolili na operacyę, której on koniecznie żądał, Odiąłem nogę w środku goleni, a codziennie stan chorego poprawiał się i wyzdrowiał zupełnie.

W ogromnej liczbie wrzodów goleni, było najwięcej prostych, to jest miejscowych, zasadzających się na osłabieniu skóry. Wrzody kołtunowo-weneryczne, zwłaszcza pomiędzy kobietami, były dość liczne. Prócz leczenia Dzondego, P. Brandt używał przeciw nim przetworów jodu, a nawet płynu Doktora Donevana, zawierającego w sobie jodek merkuryuszu i arseniku: dawał go z największą ostrożnością, to jest $\frac{1}{40}$ część grana raz lub dwa razy dziennie. Mielśmy już kilka pomyslnych kuracyj, osiągniętych tym preparatem, w razach bez skutecznie poprzednio użytego merkuryuszu i jodu.¹⁾

Dość często napotykamy w oddziale chirurgicznym chorych z przerostem goleni i stopy, czyli tak zwanym elephantiasis: u jednej chorąg tego rodzaju, użyliśmy kilka krotnie z pomyslnym skutkiem olbrzymiej bańki, tak zwaneg *Ventouse monstre de Junand*, którą noga i cała goleń objęta

1)

Przepis na Liqvor Donavani.

Uciera się razem 6,08, gran metalu arseniku drohno roztartego, 15. 88 gran merkuryuszu i 50 gran jodu z małą ilością alkoholu, tak iż się otrzyma suchy jasno czerwony proszek. Nalewa się na ten proszek 8 uncyj wody destylowaneg, rozciera pewien czas, wlewa do flaszeczki i dodaję 1 drachmy kwasu wodojodoweg (z 2 gran jodu zrobioneg), zagotowyywa, ostudza, i przcz dodatek potrzebneg ilości wody destylowaneg, przyprowadza się rozczyń do wagi 8 uncyj, i w końcu filtruje. Rozczyń tak otrzymany nazywa się *Liqvor hydrojodatis arsenici et hydrargyri* jest słabo zielonawo żółty, nieco ścągajęcog smaku.

W iednąg drachmie tego rozczynu zawiera się:

$\frac{1}{8}$ grana kwasu arsenikoweg,

$\frac{1}{8}$ grana niedokwesu 1-go merkuryuszu i

$\frac{1}{2}$ grana jodu (jako kwas wodojodowy.)

być może. Przez rozrzedzenie w niej powietrza, ściągnęliśmy większy przypływ krwi do części nią objętej, w której przez to powstawał nowy odczyn żywotny, rozpułchnienie tkanki komórkowatej i znaczna poprawa w schorzałej części ciała.

U znacznej liczby chorych skrofulicznych P Brandt używał tranu: środek ten nie odpowiedział oczekiwaniu, co zdaniem lekarza tego. ztąd pochodziło, że chorzy ci pozbawieni byli ruchu na świeżem powietrzu, niezbędnego warunku do skutecznego działania tego środka.

Otwieranie ropni na różnych częściach ciała, niekiedy bardzo głęboko położonych, głębokie cięcia, zwłaszcza w razach zapaleń tkanki komórkowatej, (phlegmone) przy zastrzałach i t. p. przypadkach, przeprowadzanie zawłok, i t. d. są to operacye codzienne w szpitalu Dzieciątka Jezus te pomijam, i wymienię tylko operacye chirurgiczne większe, a temi były następujące:

Męż: Kob: ogół:

| | | | |
|--|------|----|----|
| 1 Wyłuszczenie palcy rąk. | 3, | 1, | 4, |
| 2 " " nóg. | 1, | 2, | 3 |
| 3 Rozcięcie dwóch od urodzenia zros- niętych palcy ręki lewej, średnie- go i wskaziciela | 1, | — | 1. |
| 4 Amputacya środka kości palca wiel- kiego nogi | : 1, | — | 1. |
| 5 Amputacya przedramienia | 1, | — | 1 |
| 6 " ramienia | — | 1, | 1. |
| 7 " goleni | 4, | 2, | 6. |
| 8 " uda | 4, | — | 4 |
| 9 Wyłuszczenie guzów torebkowatych | 2, | 2, | 4 |

| | Męż: | Kob: | ogól. |
|--|------|------|-------------|
| 10 Operacja <i>entropii</i> | 1, | — | 1. |
| 11 Wyłuszczenie kuli oka | 1, | — | 1. |
| 12 Szef podniebienia (staphyloraphia) — | 1, | 1, | 1. |
| 13 Szef warg wstydlivych (episioraphia)— | 1, | 1, | 1. |
| 14 Operacja polipa macicy | — | 2, | 2. |
| 15 Odjęcie piersi | — | 2, | 2. |
| 16 Operacja wodnej puchliny jądra . | 2, | 2, | 4. |
| 17 » phimosi | 1, | — | 1. |
| 18 » polipów nosa | 1, | — | 1. |
| 19 » kiły uwieżionėj pachwinowėj — | 1, | 1, | 1. |
| 20 » kamieni pęcherza urynowego | 4, | 1, | 5. |
| 21 Odpiłowanie guza kostnego (exosto- sis) goleni | — | 1, | 1. |
| 22 Trepanacja czaszki. | — | 1, | 1. |
| <hr/> | | | |
| W ogóle . | | | 27. 18. 45. |

Wypadki operacyj były szczęśliwe: z amputowanych umarło 3, dwóch po amputacji uda, jeden po amputacji goleni. Wyłuszczenie kuli oka wykonane z powodu przeistoczenia rakowatego téj części u 60-cio letniego starca, nie było pomyślne: kilka razy wracając komórki, zbyt osłabiły chorego, umarł trzy tygodnie po operacji skutkiem wyniszczenia ogólnego. Takó¿ operacja uwieżionėj kiły pachwinowėj nie zdołała znieść uwieżienia, którego symptomata trwały po odprowadzeniu pętlicy kiszki do jamy brzusznej: kobięta na której operacyę tę wykonałem była ju¿ w podeszłym wieku. Trepanacja czaszki, w razie rozpoznanego nacisku ropy na mózg, lubo szczęśliwie zrobioną była w samém miejscu utworzonego ropnia pod czaszką, który wypró¿nionym został, nie ocalała jednak choręj. Opisy tych dwóch chorób umieścimy ni¿ej.

Tak zwana operacya episiographia, czyli szef warg większych części pŕeiowych pierwszy raz w szpitalu wykonana była przez Dra Brandt, i to z pomyslnym skutkiem: zrobił ją w celu uleczenia młoděj jeszcze kobiety, z uporczywego opadnięcia macicy i pochwy.

Polipy macicy szczęśliwie uleczyć się dały przez podwiązanie. Także pomyslny miało skutek odpiłowanie exsostosy goleni u młoděj dziewczyny, która cierpiała na nią od lat kilku; guz kostny miał już objętość jabłka średniej wielkości, do oddalenia go, użyto dłuta, i drewnianego młotka.

Z pośród rozlicznych ważnych chirurgicznych wypadków, na szczególną zasługuje uwagę, zapalenie periostu czyli błony pokrywającej kość szczęki dolnej. Choroba ta wydarzyła się u młoděj 20 letniej dziewczyny, po nieszczęśliwém wyrwaniu zęba trzonowego. Późno bo już w kilka tygodni po tém przybyła do szpitala, gdy już cała szczęka była mocno nabrzęktą i obolałą. Leczenie przeciwapalne, nie zdołało wstrzymać postępu choroby: organ zapalony przeszedł w ropienie, ropa, kanałami fistułowemi otworzyła sobie ujście, zgłębnik w różnych okolicach kości szczękowej odkrywał, że jest całkiem ogołocona z kościoskuru. Po 7 miesiącach okropnych cierpień i wyniszczenia ciała, cała szczęka dolna ujęta palcami, dała się dość łatwo wydobyć ze swych stawów, była wprawdzie tu i owdzie nadżarta od ropy, lecz zachowała cały swój kształt, i całe powierzchnie stawowe i kłykie. Chora ta w parę tygodni po

tym przypadku zmarła nagle, zadławiwszy się kawałkiem sera. (1)

Uderzająca jest ilość operowanych na kamień w roku upłynionym: chorych takich było 6, mężczyzn 5 i 1 kobieta. Z mężczyzn 4 było młodych, około 20 lat mających, lecz w najwyższym stopniu wycieńczonych na siłach, gdyż wszyscy od lat dziecinnych cierpieli. Jeden z nich przybył do szpitala już w stanie gorączki hektycznej i prawie konający, bo po kilkodniowym pobycie życie przestał. Wydobyto z niego po śmierci dwa spore kamienie. Innych wszystkich operowałem prawie w jednym czasie przez cięcie boczne w między szwie; u dwóch wydobyłem kamienie w całości jeden z nich ważył $\frac{3}{4}$ funta, drugi 4 łoty, trzeci skruchył się w pecherzu i kawałkami wyjmowany być musiał, ważył przeszło $\frac{3}{4}$ funta. Wszyscy ci chorzy w krótkim czasie przyszli do zupełnego zdrowia i wrócili do swych rodzin. Średniego wieku obywatel z Kaliskiego, także w roku tym w szpitalu przez nas operowany, pozbył się z pomysłnym skutkiem ogromnego kamienia, który go od lat kilku dręczył. Obywatelka także z Kaliskiego powiększyła poczet operowanych w tym roku: wydobyłem z niej kamień, przez cięcie pochwowo-pecherzowe, był płaski lecz spory, ważył 6 łotów. Chora ta wyzdrowiała w przeciągu 4 tygodni i wyszła ze szpitala z raną zagojoną.

(1) Ciekawa historia tej choroby obszerniej opisana przez Dra Brandt, umieszczona jest w Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Tom XV Poszyt II.

Zakończemy uwagi nad oddziałem chorych zewnętrznych, kilku historyjami, ważniejszych wypadków, zebranemi przez ś. p. Dra Brandt z czasu służby Jego w tym oddziale.

SKUTKI WIENCA MACICZNEGO.

Maryanna Szczygłowa, lat 24 mająca, przybyła do szpitala 30 Maja 1845 r. Przed ośmiu tygodniami z powodu znacznego opadnięcia macicy, radziła się jakiejś wiejskiej babki, która urządziła jój wieniec z kory drewniej, ten woskiem oblała i odprowadziwszy opadnięcie, w pochwie utwierdziła. Zaraz po zaprowadzeniu tego wienca chora doznawała wielkich bólów, części przyległe obrzmiały, a wkrótce także i odpływ ropiasty pokazał się, uryna przytem dobrowolnie odpływała. Na dwa tygodnie przed przybyciem chorój do szpitala, chciano wydobyć uwieczony wieniec i w tym celu ściskano z obu boków pochwę maciczną, przy czynności tej w wielkiej ilości i strumieniem puściła się ropa z części rodnych i w chwili przybycia chorój do szpitala sączyła się ciągle, była bardzo śmierząca, ostra i obżerała części graniczące. Przy śledzeniu znaleziono że wieniec leżał zupełnie poprzecznie w pochwie, ze wszech stron wciskając się w jój ściany, w środku jego znajdował się otwór, przez który nawet małego palca przeprowadzić nie było można. Na prawo i na lewo zatapiało się to *Pessarium* tak głęboko w części miękkie, że pochwa zupełnie dwie

odrębne fałdy w tém miejscu tworzyła i tak było mocno wkliniwane, pomiędzy guzami kości siedzeniowej, że wcale poruszać się nie dało. Atoli przy powtarzanych usiłowaniu i wielkich wysileniach, udało się to *pessarium* na cztery części przełamać, które pojedynczo i to nie bez trudności wydobyto, wtedy dopiero dało się rozpoznać że było z kory sosnowej, grubość jego wynosiła $\frac{3}{4}$ cala, długość przeszło 4 cale, a szerokość blisko 3 cale. We trzy dni po téj operacyi tak się stan chorój poprawił, że mogła szpital opuścić. Nie miała w ówczas opadnięcia macicy ani pochwy i odpływ uryny odbywał się należycie podług jej woli.

RANY I STŁUCZENIA.

1. *Mazurkiewiczowa Barbara* lat 19 mająca mężatka w 9-tym miesiącu ciąży, przybyła do szpitala dnia 19 Maja 1845 r. W skutku spadnięcia z rusztowania z drugiego piętra, w dniu przybycia do szpitala miała dwie rany na głowie, jedna z nich była na środku czoła, przeszło cal długa, drażyła już do kości, która była obnażona, gładka, bez żadnego śladu pęknięcia; druga rana mniejsza była w skórze na środku kości ciemniowej lewej. Stan ogólny dobry, lekkie uderzenie do głowy. Upuszczono zaraz funt krwi z ręki, zalecono najściślejszą dyetę i zimne okłady na głowę. Przy stósowném zachowaniu się chorój, stan jej był zupełnie zaspakajający: żadnego bólu

głowy, żadnych cierpień mózgowych aż do dnia 3 czerwca, w ten czas chora dostała przemijających dreszczów, język był mocno biało obłożony, trochę gorączkowała. stolce były normalne, rany dobrze ropywały; następnego dnia przystąpił ból głowy mierny i nudności, przepisano saletrę w dużych ilościach, 4 czerwca wielki upadek sił, twarz blada, nudności ustały, stolce były wolne, brzuch niewzdęty, gorączki żadnej, chora nie czuła poruszenia płodu, język miała biały zasychający, wieczorem rozpoczął się poród, przeniesiono ją do instytutu Położniczego, gdzie 9 czerwca porodziwszy szczęśliwie dziecko, życie zakończyła. Otwarcie ciała zrobione w 48 godzin po śmierci okazało co następuje:

Na czole z prawej strony rana stłuczona, cła długa, drażąca aż do kości, kość z przykosta obnażona. Po odpiłowaniu czaszki w miejscu odpowiadającym ranie zewnętrznej, znaleziono między błoną twardą mózgu a błoną pajęczynową i pod nią, zebranie ropy zgęstniałej, w kształcie błony, zapuszczającej się między zakręty mózgowe. Na półkuli prawej mózgu pokrywała ona jej płaszczynę aż do wierzchołka, na zewnątrz spuszczała się aż do podstawy czaszki, a na wewnątrz do *Corpus callosum*. Na półkuli lewej, tylko jej przedni koniec otaczała, miąższość szara mózgu w okolicy odpowiadającej wylaniu siniego była koloru, reszta mózgu w stanie normalnym.

2. *Krupińska Katarzyna*, lat 26 mająca, wyrobnica, przybyła do szpitala dnia 19 Listopada

rano o godzinie 9. Na kilka godzin przed przybyciem spadła z rusztowania na dwa piętra wzniezione; w jaki sposób upadła na ziemię, nie można się było dowiedzieć. Stan jęj był następujący: Była zupełnie przytomną, lecz miała całym bezwładne członki tak górne jak dolne, na wierzchołku głowy skóra była odbita, znacznie wzniesiona, ruchoma, pod nią wyraźne pluskanie, odbicie skóry tak było wielkie, że prawie całe sklepienie czaszki zajmowało, puls był powolny, przycięnięty, nieregularny, uderzał 48 razy na minutę, kark był stężyły i bolący. Przepisano nalanie sześć uncyowe z 2 drachm pomornika (*arnica*). Cięciem podłużnym w kierunku szwu strzałowego, przeszło 4 cale dłuęim, otworzono torbę na wierzchołku głowy, z której znaczną ilość krwi czarnej, zsiadłej wydobyto, przyczem okazało się że kościoskór nie był uszkodzony. Wieczorem stan choręj niezmięiony, ciepło skóry większe. Wypuszczono urynę za pomocą kateteru, przystawiono 16 baniek nasiekiwanych wzdłuż słupa pacierzowego.

20 *Listopada* chora noc przepędziła spokojnie, spała przerywanie, stolca nie oddała, puls jęj podniosł się trochę, uderzał 56 razy na minutę, bezwładność była zupełna, powtórzono do wewnętrznego użycia nalanie pomornika.

21 *Listopada* stan ogólny choręj, jak dnia poprzedniego, puls tak słaby i drobny że go trudno namacać, 48 uderzeń na minutę, skóra zimna, mimo kilkakrotnie zadanych enem, stolca nie było, u-

rynę dwukrotnie za pomocą kateteru upuszczono, brzuch nieco bolący, chora może robić lekkie poruszenia karkiem, bezwładność odnóg zupełna, rana na głowie dobre ma wejście. Do nalania pomornika dodano trochę kamfory.

22 Listopada chora noc przespała spokojnie, urynę upuszczono dwa razy, trochę stolca odeszło po enemie, puls wcale nie można się domacać, skóra trochę cieplejsza, rana na głowie posokowała wydaje ropę, brzuch niebolący ale wzdęty, poruszenia karkiem wydatniejsze, ręce i nogi bezwładne, trochę śpiączki, język czysty zasychający, przytomność zupełna, słuch dobry, zaschnięcie w nosie, ból w piersiach, którego chora oznaczyć nie umie, w przysłuchiwaniu się odgłos oddechowy nadzwyczaj słaby, pukanie wydaje odgłos czysty, jasny, oddychanie brzuszne, mięsa piersiowienie poruszają się wcale, niemożność odkalśnięcia.

23 Listopada chora w godzinach rannych życie zakończyła, nie wydając żadnego jęku, ani nie okazując jakichkolwiek przypadłości, konającym zwyczajnych.

Otworzenie ciała w 48 godzin po śmierci zrobione, następujące wykryło zmiany chorobne.

Ciało dobrze żywione, na całej jego przedniej płaszczyźnie siność wielka, z wydatnymi żyłami podskórnymi. Pokrycie głowy, na jej wierzchołku odstające od opony ścięgniętej, w kierunku szwu strzałowego przecięte, torba sącząca ropę rzadką, brunatnego koloru, kości czaszki cienkie i zdrowe, błona twarda mózgu w należyłym stanie, między nią a błoną pajęczynową, wylanie znacz-

ne krwi czarnej, rzadkiej, między błoną pajęczynową a błoną naczyniową podobnież wylanie, które między zakręty mózgowe wdraża, wylanie to krwi otacza cały mózg, mózdzek i mlecz podłużny, miąższność tak mózgu jak i mózdzgu w niczem nienadwerżona, nawet naczynia krwionośne niewięcej jak zwyczajnie krwią napełnione. Przy odkrywaniu słupa pacierzowego, z tyłu znaleziono między muskułami znaczne wylanie krwi czarnej; muskuły w tych miejscach zniszczone, wyrostki poprzeczne szóstego i siódmego kręgu szyjowego zgruchotane, więzadła między niemi poprzerywane, tak że pomiędzy piątym kręgiem szyjowym, który był nienaruszony, a kręgiem szóstym znajdował się otwór mający średnicy pół cala, przez który było widać mlecz pacierzowy. Po starannem przepięłowaniu wszystkich wyrostków poprzecznych całego kręgosłupa, i po odjęciu tym sposobem całej tylnej ściany kanału tego kręgosłupa, znaleziono w nim znaczne wylanie krwi między błonami mlecza pacierzowego, nadające całemu mleczowi kolor ciemno czerwony, mlecz sam i jego błony w żadnym miejscu nieprzedarte, miąższność całego mlecza w należytem stanie. Wylanie to krwi było tak wielkie że po przecięciu błon mlecz pokrywających wypełniło cały kanał kręgowy. Nie znaleziono nigdzie naczynia krwionośnego skaleczonego, z któregoby wylanie to powstało, rozciągało się ono aż do przedłużeń błony twardej mlecza pacierzowego, otaczających początki nerwów, z niego wychodzących, w otworach między wyrostkami poprzecznymi położonych.

3. *Janowska Teodora*, lat 50 mająca, wyrobnica, przybyła do szpitala dnia 15 Października 1845 r.

Wskutku spadnięcia ze schodów przed trzema dniami, nastąpiło u niej złamanie żebra szóstego z lewej strony; za przybyciem do szpitala, było trzeszczenie w miejscu złamania, była duszność kaszel, ból piersi, trochę gorączki. Kazano upuścić 8 uncyj krwi (która się pokryła błoną zapalną) i przepisano wewnątrz saletrę; zewnątrz kazano miejsce cierpienia okładać zimną wodą.

Dni następnych mimo ciągłego użycia wewnątrz saletry, mimo przystawionych 15 baniek nasiękiwanych na boku lewym i upuszczonego jeszcze funta krwi, zapalenie płuc wzrastało ciągle, a 20 października wykształciło się podskórne *emphisema*, zajmujące całą okolice łopatki, szyję, i okolice podpachową lewą, przytém w okolicy złamaia w przysłuchiwaniu się słycać było wydatne trzeszczenie, i odgłos oddechowy niewyraźny; oddychanie było utrudnione, gorączka zapalna silna, kaszel ciężki z bolem kłującym w miejscu złamania, odpluwanie prawie żadne. Przepisano wewnątrz nalanie sześć uncjowe z 20 gran naparstnicy z dodatkiem dwóch drachm saletry i pół uncji miodu z cebuli morskiej; prztem przystawiono baniek 24 głęboko nacinanych na miejscach emphisematem zajętych i upuszczono krwi funt jeden. Gdy do dnia 22 października w niczém stan chorój się nie poprawił, przy lekach wewnętrznych ciągle używanych, upuszczono znowu 8 uncyj krwi, poczem następnego dnia gorączka prawie zupełnie ustała, emphisema znacznie się zmniejszyło, oddychanie

było wolniejsze, ale przy kaszlu dość częstym był kłujący ból w miejscu złamania; odpływanie żadne. Przepisano wewnątrz saletrę z wodą gorzkich migdałów, a zewnątrz w miejscu złamania kazano baniek dziesięć przystawić. Ponieważ jednak mimo tego, że stan ogólny gorączkowy zupełnie ustał, *emphysema* już nieznacznie dało się dostrzec, a tylko kaszel z kłuciem w miejscu złamania pozostał, dla uniknienia drażnienia błony opłucnej, a może i samych płuc przez odłamki żebra, opatrzone chorą w ten sposób, że przez przycisk wywarty na przedni i tylny koniec żebra złamanego, obudwom odłamkom żebrowym kierunek na zewnątrz nadano. Od tego też czasu, kaszel się zmniejszył, kłucie również, odpływanie przy śródkach ekspektorujących stało się opłatszem, *emphysema* dnia 28 Października zniknęło, a chora dnia 15 Listopada zupełnie zdrowa opuściła szpital.

4 *Zalewska Maryanna*, lat 50 mająca, wyrobni-
ca, przybyła do szpitala 16 Listopada 1845 r. już
konająca, jakoż w kilka godzin po przybyciu życie
zakończyła. Powiedziano nam że spadła ze znacz-
nej wysokości. Sekcyja ciała zmarłej wykryła na-
stępujące zjawiska.

Wzrost znaczny, muskulatura silna, ciało nad-
zwyczajnie blade, kolor ust prawie równy kolorowi
skóry, odnoga dolna lewa, o cal krótsza od pra-
wej. Przy poszukiwaniu stawu biodrowego lewego,
znaleziono złamanie nieco ukośne szyi kości udo-
wej, zaraz pod więzadłem torebkowatym, części
mięsne miejsce to otaczające zmiażdżone, znaczne

krwi wylanie w téj okolicy, brzuch naprężony, tak wzdęty jak w połowie ciąży.

Po otwarciu wydrążenia czaszkowego, znaleziono błonę twardą mózgu nadzwyczajnie cienką, zupełnie nieprzezroczystą, białego koloru, pod nią na wierzchołku głowy, wylanie krwi czarnej zsiadłe, obszerności rubla, błonę pajęczynową i naczyniową szarego koloru wpoł przezroczyste, między wszystkimi błonami mózgowymi znaczne zebranie cieczy wodnistej, białej, miąższość mózgu i mózdzku bardzo miękka, błony mózgowie, sam uózg i mózdzek, zupełnie bez krwi, tak dlece, że nawet zatoki błony twardej zupełnie puste były. Organa w wydrążeniu piersiowém położone, w należytych stanie, serce puste bez krwi, płuca bardzo bladego koloru.

Po otworzeniu wydrążenia brzuszego, znaleziono w otrzewnej wylanie krwi czarnej, przeszło trzy funty wynoszące. Część téj krwi zsiadła, tworzyła szmat, miejscami na trzy linie gruby, całą płaszczynę przednią organów brzusznych pokrywający. Sledziona była większa niż zwyczajnie, ośm cali długa, pięć cali szeroka, koloru jasno brunatnego, jój miąższość rozmiękczone, gęstości rzadkiego ekstraktu, przednia płaszczyna w najrozmaitszych kierunkach popękana, pęknięcia te, przechodziły aż w głąb miąższości sledziony. Inne trzewia brzuszne w stanie zupełnie należytych.

5. *Dembowska Alexandra*, służąca, mająca lat 26. silnej budowy ciała, zawsze zdrowa, przybyła do szpitala 19 września 1845 r. dnia zaś 18 tegoż miesiąca została uderzoną kamieniem w czoło

z lewéj strony; na pół cala nad brwią lewą. znajdowała się ranka stłuczona, niewielka, drażąca przez całą grubość skóry aż do kości, kość czołowa, w miejscu ranieodpowiadającym, obdarta była z przykostni na przestrzeni $1\frac{1}{2}$ cala kwadratowego, stan ogólny zupełnie był dobry. Przepisano siarkan magnezyi, upuszczono funt krwi, polecono okłady zimne głowy przy dyecie najściślejszój. Uważając na silną budowę choréj, chociaż na nic się nie użalała, dawano jeszcze saletrę przez dni następne.

23. *Września*, przy stanie ogólnym zupełnie dobrym, cała okolica rany i powieki lewego oka nabrzmiały, obrzmienie to, zeszło zupełnie dnia 25, rana dobrze ropiała, otwór jéj zewnętrzny był tak wielki że z łatwością mały palec do niego wchodził, stan ogólny choréj był w zupełności zaspakajający, na nic się ona nie żaliła, miała apetyt, jednak zachowywała dyetę, chodziła i nie miała bolu głowy.

30. *Września* bez przyczyny powstał mocny ból głowy, były dreszcze, nudności, puls przyśpieszony, twardy, bezsenność, język obłożony, wejście niespokojne, stolce należyte, stan rany dobry. Kazano upuścić 8 uncyj krwi, i przepisano wewnątrz saletrę.

1. *Pazdziernika* przypadłości z dnia poprzedniego ustąpiły, stolców było kilka wolnych, przed wieczorem silne dreszcze, potem gorączka, która całą noc trwała.

2. *Pazdziernika*, puls przyśpieszony, twardy, częste dreszcze, język grubo żółtawo obłożony, brak

apetytu, stolce wstrzymane, przytomność zupełna. Zadano proszek przeczyszczający kalomelu z jalapą.

3. *Października* noc niespokojna, chora majaczyła dużo, stolców miała kilka, język się oczyścił, gorączki nie miała żadnej, puls drobny, przyciśnięty, przytomność umysłu zupełną, upadek sił wielki, ból w kręgach szyjowych. Ranę która dobrze ropiała, rozszerzono ku dołowi na $\frac{1}{2}$ cała, przepisano wewnątrz nalanie z pomornika, kąpiel na nogi.

4. *Października* noc spokojna bez majaczenia, puls jak dnia poprzedniego, gorączki żadnej, ból w kręgach mniejszy, język znowu więcej obłożony, trochę apetytu, stolec należyty, brzegi ranki po przecięciu rozstały się.

5. *Października* noc niespokojna, w ciągłych majaczeniach, rano pulsu trudno się domagać, drzenie całego ciała, wzrok błędny, przytomność umysłu zupełna, skóra chłodna, chora na nic nie narzeka, oddech ma ciężki i kark stężały, głowę skreconą ku tyłowi i na lewo, język suchy, brunatny, przy wysuwaniu go skręcający się na lewo, mowę utrudnioną, stolec wolny, urynę bez wiedzy w łóżku oddaje. Rana zaschła. Przepisano wewnątrz *calomel* z kamforą, postawiono 10 baniek na karku, okładano głowę letnią wodą, i przystawiono kilkakrotnie synapismy do nóg.

6. *Października*, przypadłości podobne jak dnia poprzedzającego, tylko upadek sił wielki, brzuch trochę wzdęty, stolca nie było. Przepisano nalanie pomornika i dano lewatywę z wody z octem.

7. *Pazdziernika* w nocy chora nie majaczyła, ale tylko drzymała, ciągle stękając, stolce i urynę bez wiedzy oddawała. Rano twarz miała blada, oczy przymknięte, źrenice ściągnięte, nieporuszalne, oddech ciężki, nierówny, puls pełniejszy, nieprzyspieszony, odpowiadała na zapytanie, lecz wymowa jęj bardzo była niezrozumiała, uskarżała się na ból głowy, język miała suchy, nie mogła go pokazać, szczęki zaciśnięte, kark stężały, przełykanie utrudnione, brzuch trochę wzdęty, śpiączkę. O godzinie 10-tęj przed południem wykonano trepanacyą w miejscu skaleczenia. Po wyjęciu krążka kostnego, wypłynęło trochę ropy gęstęj, szarego koloru, błona twarda mózgu taż ropą była pokryta. Chora operacyą zniosła dobrze, ale ku wieczorowi była mniej przytomną, śpiączkę miała wielką, puls podupadły, o trzecięj rano silne dreszcze, przez cały dzień następnny zupełnie była nieprzytomna, drzemiąca, o godzinie 8. wieczór żyć przestała.

Otwarcie cała zrobiono w 36. godzin po śmierci i znaleziono: ciało mocno żółte, dobrze żywione. Po zdjęciu ogólnego pokrycia czaszki, znaleziono miejsce na lewo, od guza czołowego lewego w którym [trepanowano, w obszerności $1\frac{1}{2}$ cal kwadratowego z przykostni ogołoczone, kość w tém miejscu była chropowata, nadzwyczajnie biała martwa. Po odpiłowaniu sklepienia czaszki, przekonano się że kości jęj w niczem nie były nadwężone, oprócz otworu po trepanacyi pozostałego: błona twarda mózgu, w przednięj swęj części, na półkóli lewęj, pokryta była warstwą ropy szarego

koloru, w miejscu odpowiadającym środkowi guza czołowego lewego, znajdował się w niej mały otwór, który przechodził na jej wewnętrzną płaszczynę, także ropą powleczoneą. Błona pajęczynowata i naczyniowa w miejscu tém szarego perłowego były koloru, i przedziurawione. Pod temi błonami, na lewej półkuli mózgu, w przedniej jej części, wielkie było wylanie ropy, które się rozciągało aż na dolną płaszczynę. W przedniej części tej półkuli, na cal jeden na zewnątrz od sierpa wielkiego, znajdował się w miąższości białej mózgu, ropień wielkości orzecha laskowego, napełniony ropą koloru szaro zielonkowatego, gęstą w której były gruzełki małe do twarogu podobne. Ropień ten w górnej swjej części zajmował także i miąższość mózgu różową czyli szarą, i przez mały otwór łączył się z otworami w błonach mózgowych znajdującemi się. Miąższość szara mózgu, w miejscach na których na niej znadowało się wylanie ropy, była szaro-zielonego koloru, znacznie rozmiękczoneą, jakby ropą przesiąkniętą, jej naczynia krwionośne bardzo wydatne. Miąższość biała mózgu otaczająca ropień, rozmiękczoneą, różowego, w szary wpadającego koloru. Rozmiękczenie to oddalając się od ropnia, coraz mniej było wydatne, jednak nie przechodziło stopniowo w ropień, który chociaż nie otoczony właściwą sobie błoną, jednak oddzielną i wydatną stanowił jamę, z której można było wydobyć ropę bez naruszenia ścian. Reszta mózgu, mózdzek i mleczone przedłużony, w należytych były stanie. Organa w wydrążeniu piersiowem położone, zdrowe; w wydrążeniu brzu-

szném znaleziono wątrobę nadzwyczaj dużą, zajmującą oprócz okolicy podżebrównej prawej, znaczną część okolicy podżebrównej lewej, mięśność jej nieco była kruchsza niż zwyczajnie, kolor należyty: w pęcherzu żółciowym były dwa kamienie żółciowe, kuliste, na powierzchni brodawkowate szarego koloru, każdy wielkości orzecha laskowego. Reszta organów położonych w wydrążeniu bżusznuém, były w stanie należytym.

6. *Muszyńska Ewa*, lat 50 mająca, wyrobnica przybyła dnia drugiego lipca 1845 r. od dawno miała z obydwóch stron kiły pachwinowe, które z łatwością dawały się odprowadzać, od ośmiu dni słaaba, za przybyciem do szpitala, następujący przedstawiała obraz.

W pachwinie lewej, w okolicy otworu dolnego kanału pachwinowego, guz wielkości orzecha włoskiego, bolesny, twardy, niedający się odprowadzić kiła pachwinowa równej wielkości z prawej strony dająca się łatwo odprowadzić, *facies hipocrotica*, brzuch wzdęty, członki sine i zimne, puls mały, womity płynami łajnowemi, nudności, stolcowe wypróżnienia od ośmiu dni wstrzymane, brzuch bolesny. Ponieważ wszelkie użyte środki były bezskutecznemi i uwięzione kiszki nie dały się odłczyć, wykonano operacya, w której kiłę wraz z jej workiem odłożono; mimo to, wsześć godzin po operacyi chora umarła, nieoddawszy stolca.

Sekcyja zrobiona w 48 godzin po śmierci, odkryła w wydrążeniu brzusznuém następujące zamiany.

Otrzewna tak na ścianach brzusznych jak i po-

krywająca kiszki, w stanie czynnego zapalenia skąd kiszki koloru czerwonego, gazami mocno rozdęte; w jamie brzusznej znaczna ilość cieczy brunatnej, cuchnącej, w której płatki zielonkowate pływały. Sieć wielka wchodziła do kiły pachwinowej, była z workiem kiłowym zrosnięta, sina oprócz tego w worku kiłowym znajdował się zadziERG kiszek cienkich, długi na cali dwa, wpoł złożony, czarnego koloru, zgangrenowany, wraz z siecią wielką, wszyj worka kitowego zaciśnięty. Nad tym zadziergiem znajdowały się kiszki masami ekskrementowemi napełnione, pod zadziergiem zupełnie puste. ZadziERG kiszek zaciśnięty, był na cali sześć od końca kiszki dwunasto calowej odległy, na około otoczony przez *omentum*, ale nigdzie nieprzyrosnięty, *omentum* zaś wraz z workiem kiłowym jedność stanowiły.

W przeszłoroczném sprawozdaniu mojem na stronnicy 36, wspomniałem o chorym mającym rozcięcie tętna podobojczykowego lewego, chory ten umarł w dniu 23 Września 1845. oto jest przyobiecany opis odbytej na ciele jego sekcji przez niespracowanego Dr Brandt.

Ciało wyniszczone, nadzwyczajnie wychudłe, skóra blada, w okolicy obojczyka lewego, guz nieregularnie pułkolisty, który zajmuje całą długość obojczyka, ku dołowi dosięga trzeciego żebra, ku górze rozciąga się nad obojczykiem do połowy długości szyi, ku tyłowi i zewnątrz zachodzi aż do okolicy barku lewego. Twardość guza

niewielka, miejscami czuć w nim wyraźne przelewanie się, skóra pokrywająca go zcięższa, w niektórych miejscach koloru siniego, żyły skórne mocno rozszerzone, guz sam nieruchomy ma średnicy do 8 cali, jego najznacniejsza wyniosłość znajduje się nad obojczykiem. Członek górny lewy nabrzmiały, zwłaszcza w okolicy barkowej.

Po otwarciu wydrążenia piersiowego, znaleziono prawe płuca w stanie należytem, lewe całe do żebrowej błony piersiowej (pleura costalis) przyrośnięte, miąższosć ich była zbitsza niż zwyczajnie, w dolnym płacie znaczne było przepełnienie krwią rzadką, czarną, górny płat po większej części był zwątrobiały, koloru szarego, z plamkami czarnymi (hepatisation grise), na dół i ku przodowi zepchnięty, przez drugą połowę guza która zajmowała górną część połowy lewej klatki piersiowej. Guz ten miał kształt regularnej półkuli, zajmował przestrzeń od obojczyka lewego, aż do górnego brzegu żebra trzeciego lewego, zachodził na wewnątrz aż do dwóch pierwszych wyrostków poprzecznych kręgów grzbietowych z lewej strony. Na jego brzegu wewnętrznym i dolnym, leżały: łuk aorty, arterye płucne i odnoga lewa kanału powietrznego; przed nim leżały, oprócz małej części płata górnego lewego, płuca, *arteria carotis* i początek arteryi podobojczykowej lewej. Pokryty był ten guz z przodu pleurą, którą od tylniej połowy żeber i mięśni między żebrowych wewnętrznym oderwał, a która mocno z nim była złączona, i z drugiej strony tak silnie do płuc przyrośnięta, że mimo starannego preparowania, kawałki niektóre miąższosć płuc od niej oddzielić

się nie dały. Worek sercowy, w znacznej części w górze pokryty płatem górnym płuc lewych, ku dołowi zepchnięty, z tymże płatem miejscami zrosnięty, zawierał w sobie więcej cieczy żółtawej niż zwyczajnie. Serce samo i jego naczynia wielkie, wietsze niż w stanie należytem, było jwielkości i kształtu zwyczajnego; sieć naczyń włoskowych, naczynia wielkie w sém miejscu otaczających bardzo była wyraźną.

Odpreparowawszy następnie skurę, guz pokrywającą, znaleziono że on leżał pod muskułami szyjowemi, które były bardzo ścienczone, blade. *arteria carotis* szła ku górze, na jego wewnętrzną czyli przednią stronę; arterya podobojczykowa była właściwego rozmiaru aż do okolicy połowy obojczyka, arterya pod pachowa, od miejsca w którym przechodzi w arterya ramieniową aż do miejsca w którym z pod obojczyka występuje zewnątrz, miała rozmiar należyty. w połowie długości obojczyka arterya podobojczykowa i arterya pod pachowa, gineły obie, w środku płaszczyzny średniej guza, i nie można było ich przebiegu na jego powierzchni rozeznąć, Z obojczyka lewego pozostało: z końca przedniego czyli mostkowego kawałek $1\frac{1}{2}$ cala długi, przyczepiony do rękojęści kości mostkowej, i kawałek blisko dwóch cali długi z końca barkowego, końce tych kawałków ku guzowi zwrócone, równie jak ich płaszczyzna dolna, czyli ta która jest do wydrążenia piersiowego obrócona, chropowate, i z przykostni ogołoczone. Przedniego końca pierwszego żebra w całości brakowało, tylko małe blaszki bardzo cienkie, z niego pozostałe, trzymały się worka guz.

pokrywającego; drugiego żebra przedniej części znacznego kawału brak było, została jednak część chrząstki do *stenum* przyczepionej. Brzeg lewy i znaczna część płaszczyzny tylnej rękkojści kości mostkowej, obnażone z przykostni były jak powygryzane, chropowate. Chrząstki pierwszego żebra brakowało zupełnie, a dolna i tylna płaszczyzna stawu, łączącego obojczyk z rękkością kości mostkowej, tak była zniszczona, że staw w tém miejscu pozbawiony był swych właściwych więzadeł i części wiązadła torebkowego tu znajdującego się. Tkanka komórkowata guz otaczająca i przestrzenie wolne między otworami w tém miejscu znajdującymi się zapełniająca, miała komoreczki swe znacznie powiększone, napełnione cieczą wodnistą, w której bryłki tłustości pływały. Następnie utworzono sam guz cięciem przez całą jego długość przechodzącym, w kierunku obojczyka, tak że obie arterye, podobojczykowa i podpachowa, w tym guzie na jego przedniej ścianie ginące, poniżej cięcia tego, nienaruszone pozostały.

Guz ten był aneurysmem, którego worek stanowiła zbita błona ścięgnista, wypełniony był całą masą włóknistą, dość zbitą, z blaszek mocnych, rozmaitej grubości, koloru czekoladowego, złożoną. W środku téj masy znajdowała się jama, ku dolnej części aneuryzmu (to jest ku téj części która w wydrążeniu piersiowym leżała) więcej się rozciągająca. Jama ta miała wielkość średniej pomarańczy, i zawierała w sobie pełno krwi zsiadłej nieuorganizowanej, masa w worku aneuryzmatycznym zawarta, w żadnym punkcie z samym workiem nie była złączona i dała się złatwością

z niego wydobyć. Blaszkki które tę masę składały, były koncentrycznie ułożone, i te które były bliższe jój wnętrza, znacznie mniej zbitą miały konsystencyą od tych, które bliżej obwodu guza leżały. Po wydobyciu tych plastycznych mass, pokazały się w średniej części przedniej ściany aneuryzmu, dwa otwory owalne, od siebie na $1\frac{1}{2}$ cala odległe, z których jeden prowadził do arteryi podobojczykowej, drugi do arteryi podpaehowej. Błona wyściełająca w tém miejscu aneuryzm miała wszelkie cechy błony wewnętrznej arteryi, ale traciła je w dalszym swym przebiegu. Oprócz tego, worek aneuryzmatyczny w okolicy końca mostkowego obojczyka, przechodził nad przyczepieniem tylném pierwszego żebra ku tyłowi, i pomiędzy wyrostkami poprzecznymi, lewymi, i koleczystymi kręgow szyjowych - rozciągał się aż do wysokości trzech ostatnich tych kręgow, których wyrostki w miejscach dotykania się aneuryzmu z przykostni ogołoczone i chropawe były. Po nad stawem barkowym lewym drażyło aneuryzma, a za tym stawem rozciągało się pod końcem barkowym obojczyka i pod wyrostkiem kruczodziobowym (processus coracoideus), których płaszczyzny dotykające aneuryzmu, z przykostni ogołoczone, chropawe były, staw jednak sam barkowy znaleziono w niczem nienadwerezony. Oprócz tego, po wyjęciu całego aneuryzmu, pokazało się, że z tylnego końca żebra pierwszego, tylko kawałek cal długi pozostał, i żebra drugiego trochę większy odłamek a brzeg górny żebra trzeciego od tyłu i boku w znacznej części z przykostni był ogołowany, wszystkie zaś części kręgow trzech pierwszych

grzbietowych, dotykające anawryzmu, były nadpsute.

Worek aneuryzmatyczny, tworzyła błona włókniasto-ścięgnista, mocna, dość gruba, w której jednak żadnej organizacyi arteryom właściwej nie odkryto. Wysłany był ten worek osobną błoną, która jak się wyżej powiedziało, w okolicy otworów, do arteryi podobojczykowej i podpachowej prowadzących, dużo miała podobieństwa z błoną wewnętrzną arteryalną; w dalszém jednak rozpostarciu była tak cienka, że się od błony worek stanowiącej odosobnić nie dała.

c) ODDZIAŁ CHORYCH NA OCZY.

Następująca tablica wystawia rodzaj i ruch chorób w tym oddziale.

| RODZAJE CHORÓB | Było. | | Przybyło. | | Wyszło | | Umarło. | |
|------------------------------------|-------|----|-----------|----|--------|----|---------|----|
| | M. | K. | M. | K. | M. | K. | M. | K. |
| Ophthalmia rheumatica | 5 | 2 | 9 | 27 | 14 | 29 | . | . |
| " Catarrhalis. | . | . | 21 | 20 | 21 | 20 | . | . |
| " Arthritica | . | . | 5 | 4 | 5 | 4 | . | . |
| " Traumatica | . | . | 1 | 1 | 1 | 1 | . | . |
| " Scrophulosa. | 1 | . | 3 | 4 | 4 | 4 | . | . |
| " Syphilitica | . | . | 3 | 3 | 3 | 3 | . | . |
| Prolap. iridis | . | . | 2 | 4 | 2 | 4 | . | . |
| Blepharophthalmo blennorrhoea . | . | . | 1 | 16 | 1 | 16 | . | . |
| Abscessus palpebrae. | . | . | 5 | 2 | 5 | 2 | 1 | . |
| Ulcus corneae. | . | . | 3 | 3 | 3 | 3 | . | . |
| Fistula lacrimalis | . | . | 1 | 2 | 1 | 3 | . | . |
| Glaucoma | . | . | 2 | . | 2 | . | . | . |
| Cataracta | 1 | 1 | 4 | . | 5 | 1 | . | . |
| Amaurosis | . | 1 | 2 | . | 2 | 1 | . | . |
| Staphyloma | . | . | 2 | . | 2 | . | . | . |
| Coniunctivitis | . | . | 2 | . | 2 | . | . | . |
| Scyrhus et prolap. oculi | . | . | 1 | . | . | . | . | 1 |
| Moculae Corneae. | 1 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | . | . |
| Ogól | 81 | 61 | 71 | 90 | 77 | 96 | 11 | 1 |

Różnego rodzaju zapalenia, różno-tkankowych części, w skład organu wzroku wchodzących, stanowiły główną liczbę chorych w tym oddziale leczonych; Zapalenia reumatyczno-kataralne, były jednak najliczniejsze. Złośliwe zapalenia ze sluzotokami, nie były ani tak liczne ani tak uporczywe, jak w latach poprzednich: kamień piekielny sam lub w mocnym roztworze, dzielnie je poskramiał, użyty śmiało i w każdym czasie sluzotoku. O wielu operacjach oczu w spomnieliśmy wyżej inne były mniejszej wagi. W ogóle wypadki leczenia w oddziale tym były najpomyślniejsze, wszakżeś zamilczeć nie można że było kilka smutnych następstw zapaleń złośliwych, w skutku których błona rogowa całkiem lub w części straciła swą przezroczystość. Pozostałe na niej plamy, a co gorsza, przeistoczenie w staphylomata przyprawiły chorych o znaczne osłabienie, a nawet o całkowitą utratę wzroku, przynajmniej na oku jednym.

W ogólności śmiertelność w oddziale tym była prawie żadną, umarł tylko 1 mężczyzna i to raczej z wieku podeszłego, i jedna kobieta której historię choroby poniżej opiszemy. W szczególności opiszemy tu dwa następujące wypadki.

Marciniakowa Katarzyna, lat 17 mająca, włościanka, przybyła do szpitala 10 sierpnia 1845 r. Od urodzenia w powiece górnej lewej miała guzik który dopiero od kilku miesięcy przed przybyciem do szpitala zaczął znacznie się powiększać, gdy przybyła do szpitala, w miejscu wyżej wskazanym znajdował się guz torebkowaty wielkości włoskie-

go orzecha, miękkawy, niebolesny, skóra go pokrywająca nieco była zaczerwieniona, wisiał ku dołowi, i w zupełności wzrok tamował. Wyłuszczone wraz z workiem cały guz, który w sobie cuchnącą masę ziarnistą zielonkową zawierał. Brzegi rany złączono za pomocą szpilek, i chora z nieznaczną blizną w dniu 22-m Sierpnia zupełnie uleczona szpital opuściła.

2 *Faustman Henryeta*, lat 46 mająca, mieszkająca przy rodzinie, przybyła do szpitala dnia 19 Listopada 1845 roku. Chorą tę widziałem w połowie sierpnia 1845 roku, wówczas w kącie oka lewego wewnętrznym znajdowało się małe czerwone wzniesienie, z otworkiem na wierzchołku z którego trochę ropy można było wycisnąć, guzik ten był mały naprężony, zgłębnik wprowadzony w otwór, drażył do kanału nosowego, który był zatkany, oddychanie przez lewą dziurkę nasa było utrudnione, jedném słowem, wszelkie zjawiska fistułę żzawą cechujące widzieć można było. Chora skarżyła się wówczas na dokuczliwy ból natury reumatycznej w skroni lewej, zresztą była zdrowa i cerę miała taką. Przybyła do szpitala w następującym stanie:

Wyniszczenie ciała nadzwyczajne, połowa twarzy lewa, wystaje na parę cali przed połowa prawa. Policzek lewy, oko lewe, i lewa strona nosa zamienione na grzyb medularny (*fungus medullaris*) w niektórych tylko miejscach pokryty skórą ścięńczoną, czerwoną. Grzyb ten jest ograniczony zgóry brwią lewą, od środka grzbietem nosa, zewnątrz

rozciąga się aż do wyrostka koronowego szczęki dolnej, ku dołowi aż do kąta lewego ust. Oka lewego wcale nie widać, najwyższa wyniosłość grzyba znajduje się w okolicy kąta wewnętrznego oka lewego, nos na prawą stronę zepchnięty, z lewej jego dziurki część grzyba zewnątrz wystaje. W wydrążeniu ust guz wystaje przez lewą stronę twardego podniebienia, którego tylko ślady na cienkie pojedyncze blaszki zamienione pozostały, otacza z przodu i z tyłu zęby z lewej strony szczęki górnej i zdaje się zapuszczać aż do gardziela, kolor jego brudno szary, sam miękki, niekrwawiący, okropną woń wydaje. Wyniszczenie ciała nadzwyczajne, biegunka, upadek sił, mowa zmieniona, przez nos, ból w okolicy chorobnej wielki. Przewidując bliski i koniecznie śmiertelny koniec chorób, przepisano wewnątrz opium dla uśmierzania cierpień, zewnątrz okładania z chlorku wapna. Chora wśród prawdziwych mąk 27 Listopada życie zakończyła.

Atuopsią zrobiono w 24 godzin po śmierci i znaleziono:

Postać zewnętrzną jak wyżej opisano. Zdiawszy pozostałe szczątki skóry, znaleziono oko lewe zmniejszone (atrophia), spłaszczone, i tak dalece zmienione, że jego części rozpoznać nie było można, zepchnięte ku gurze i zewnątrz, zajmujące miejsce gruczoła łzawego, którego tylko ślad mamiły pozostał. Przedniej ściany ciała kości górno-szczękowej lewej, dolnej ściany oczodołu lewego, kości łzawej, wyrostka nosowego. kości nosowej lewej, chrząstki nosowej lewej, wewnę-

trzonej płaszczyzny ciała kości górno szczękowej, muszli lewej, pewnej części kości podniebieniowej, dolnej płaszczyzny ciała kości górno szczękowej lewej, wyrostka podniebieniowego téjże kości, wcale nie było można znaleźć. Zajmował ich miejsce grzyb, w którego dolnej części znajdowały się szczątki wyrostka zębowego górnego lewego, z kilkoma chwiejącymi się zębami. Grzyb ten zewnątrz przechodził pod łukiem jarzmowym (arcus zygomaticus) ku górze aż do doliny skroniowej, (fossa temporalis) lewej, ku tyłowi po nad miękkim podniebieniem spuszczał się do gardziela. Wydobywszy grzyb ostrożnie, znaleziono, że zewnątrz i ku górze przechodził w cienką szypułkę, najwięcej $\frac{1}{2}$ cala mającą, coraz zwężającą się, a wypływawszy przednią ścianę zatoki czołowej (sinus frontalis) lewej, przekonano się, że brał swój początek z błony szluzowej, téż zatokę wyściełającą, która była zgrubiała, miękka, szarego koloru, i nieznacznie w szypułkę grzyba przechodziła.

d) *Oddział chorych dzieci.*

W oddziale tym widzieć się dały téż same choroby co pomiędzy starszemi choremi, najwięcej jednak było dzieci z cierpieniami skrofulicznymi pod różnemi postaciami, i z wodną puch liną, powstałą w skutku długo trwałych chorób, lub z niedostatkami i nędzy w jakiej zostawały przed przybyciem do szpitala. Te to dzieci stanowią główną śmiertelność w tym oddziale, która jednak była mniejsza od ogólniej, gdyż czyni tylko $8\frac{1}{2}$ na 100.

e) *Oddział kobiet chorych na umyśle i epileptycznych.*

P. Frydrych, lekarz tego oddziału, podług przyjętego przez siebie sposobu uważania tych chorych, objaś ich choroby w następującym wykazie:

Powyższa tabella ruchu obłąkanych w roku upłynionym dostatecznie okazuje, jakie formy chorób leczonemi być mogą, a liczba wyszłych i do innych szpitali przesłanych, dochodząca do 60, to jest blisko połowy leczonych, dowodzi że postępowanie już nie raz opisane, a którego się ciągle

| RODZAJE CHOROBY. | Było | wyszło | | | |
|---|------|-----------|-----------|-----------|--|
| | | Tranz. | Umarł. | zostaje | |
| Niedołężnych z urodzenia | 6 | | 1 | 4 | |
| " z wieku rozwinięcia | 8 | | 1 | 6 | |
| Otępiatych po chorobach umysłowych | 13 | 2 | 1 | 3 | |
| Głupowatych po chorobach fizycznych | 16 | 5 | 1 | 2 | |
| Obłąkanych ogólnych | | | | | |
| burzliwych | 6 | 1 | | 3 | |
| spokojnych | 10 | 6 | 1 | | |
| Obłąkanych ograniczonych z przywidzeniami | | | | | |
| dumy | 5 | 2 | | 3 | |
| miłości | 7 | 5 | | 2 | |
| rozpaczy | 2 | 1 | | 1 | |
| religijnemi | 7 | 3 | | 1 | |
| opętania | 3 | 2 | | 1 | |
| wilgołactwa | 1 | 1 | | | |
| Obłąkanych ze złudzeniami wzroku.. . . . | 2 | 2 | | | |
| słuchu | 1 | 1 | | | |
| z chęcią do samobójstwa | 3 | 1 | 1 | | |
| dzieciobójstwa | 1 | | 1 | | |
| Obłąkanych gorączkowych z cierpień mózgu | 3 | 2 | | 1 | |
| po połogu | 3 | 2 | | 1 | |
| z przestrachu | 4 | 2 | | 2 | |
| sparaliżowanych | 9 | | 7 | 2 | |
| pokaleczonych przez zwierzęta | 11 | 11 | | | |
| z pijaństwa | 7 | 5 | | 2 | |
| w ogóle | 128 | 54 | 6 | 21 | |
| | | | 47 | | |

w szpitalu Dzieciątka Jezus trzymamy, daje pożądanę wypadki. Jeżeli śmiertelność w roku upłynionym była większa niż w roku 1844 to ją powiększyła znaczna liczba chorych nowo przybyłych zogólnym paraliżem, a rzecz już jest doświadczeniem stwierdzona, że w takim stanie będący obłąkani, dłużej nad sześć miesięcy nie żyją. Inne zdarzenia śmierci były u burzliwych, którzy pospolicie kończą na zapaleniu płuc, żadnemi środkami usunąć się niedającym; u otepiałych po burzliwych obłąkaniach, którzy w ogóle kończą na gorączkę niszczącą; u niedoślegów i głupowatych, którzy pod tę samą kategorią podciągnąć się dają; w przypadkach pojedynczych śmiertelności w obłąkaniu z zapalenia mózgu i macicy, a u dzieciobójczyni i w obłąkaniu religijném z ciągłego drażnienia systematu nerwowego, utrzymywanego moralną niespokojnością i obawą kar doczesnych i wiecznych, przez co odczyn i siły systematu centralnego czucia i ruchu wyczerpniętymi i zniszczonemi być musiały.

Pomiędzy kobietami cierpiącemi na wielką chorobę, nie pod względem lekarskim, godnego uwagi nie zaszczyt — Nieszczęśliwe te istoty przepędzają zwykle lat kilka w szpitalu, często złudzone pozorną poprawą opuszczają go, by niebawem powrócić.

Lekarze wszystkich oddziałów chorych, zajmowali się robieniem sekcji ciał zmarłych, gdy ważniejsza choroba tego wymagała. Dla tem dokładniejszego ich wykonywania, poniósł szpital znaczny wydatek na sprawienie nowych do tego

narzędzi. Najgorliwiej temi badaniami ciał zmarłych zajmował się Dr. Brandt zrobił on kilkadziesiąt sekcij, i codziennie znaczną część dnia przepędził w naszym amfiteatrze anatomicznym i na zwłokach zmarłych szukał przyczyny chorób i śmierci. Jakże drogo przypłacił nasz młody kollega tak rzadką, tak nieocenioną w lekarzu gorliwość! Śmierć, którą o przyczynę chorób wypytywał, pierw go ciosem swym ugodziła, zaczem mu się zbadać dała: zarażony miasmatem zabójczego tyfusa, po 13sto dniowych okropnych cierpieniach, w dniu 12 Marca 1846 roku zakończył Brandt życie, pełne zasług, nauki, cnot i najpiękniejszych nadziei. Łzy chorych których pielęgnował, świadczyły najlepiej czem był dla nich i co w nim utracili. — Poświęciwszy te słów kilka pamięci nieodżałowanego kollegi i przyjaciela, winienem oddać zasłużone pochwały, wszystkim lekarzom szpitalnym, którzy w ciągu całego zeszłego roku, gorliwie pełnili poruczone im obowiązki.

w Warszawie dnia 16 Marca 1846 roku.



UWAGI FIZYOLOGICZNE NAD DIAGNOSTYKĄ KURCZÓW.

przez *Ludwika Natansona.*

Pomimo pięknych odkryć i znacznych postępów, jakie w fizyce nerwów w ostatnich czasach uczyniono, diagnostyka chorób nerwowych, mało jeszcze z nich odniosła korzyści. Bojaźliwie tylko patologowie zastosowują prawa ustalone w fizyce nerwów, do nauki chorób nerwowych, utrzymując, że fizjologia nerwów zbyt mało posiada faktów należycie utwierdzonych, ażeby można przez nie objaśnić zawite i ciemne zjawiska chorobliwych czynności nerwów. Tymczasem zostają przy dawnych jawnie mylnych wyobrażeniach. Nie chcę twierdzić, że wszystkie zjawiska chorobliwych czynności nerwowych, dadzą się wytłumaczyć podług znajomych praw fizyki nerwów; ale utrzymuję, że to co znamy, już nam może posłużyć do zrozumienia znacznej liczby zjawisk w patologii nerwów. Postaram się zastosować niektóre prawa z fizyki nerwów do ustalenia diagnostyki chorób nerwowych, które się przez kurcze objawiają — Kurcze są to mimowolne lub przeciw woli następujące, bezładne ściągnięcia mięśni. Przedewszystkiem chcę zwrócić na to uwagę, że kurcze nie są chorobą, ale objawieniem (symptomatem) chorób czyli odmian w organach odpowiednich.

W poznawaniu źródła kurczów, idzie więc o

oznaczenie siedliska owój pierwotnej choroby której skutkiem czyli objawieniem są kurcze. Ściągnięcia mięśni następują, przez drażnienie wywarte albo na mięsień, albo na nerw poruszający.

Marshal Hall pierwszy pokazał, że drażnienie nerwów czucia w pewnych okolicznościach także może wzbudzić ściągnięcia mięśni. Wyobrażając sobie, że drażnienie nerwów czucia odbija się na nerwy poruszające, jak promienie światła padające na gładką płaszczyznę, Marshal Hall nazwał te poruszenia, ruchami odbitemi (Reflex movements). W innym miejscu, (patrz Reser und Wunderlich Archiv für physiologische Heilkunde 1844 Th. III u IV) dowiodłem że pobudzenie nie tylko nerwów czucia wzbudza poruszenia, ale że pobudzenie czyli czynność każdego organu nerwowego, może pobudzić nerwy poruszające czyli wywołać ruchy odbite, jak je nazywa M. Hall. Jest to prawo ogólne i zasadnicze w fizyce nerwów: *że każdy w czynności będący organ nerwowy, może wzbudzić czynność drugiego organu nerwowego.* Dzieje się to podobnym sposobem, jak kiedy naelektryzowany przewodnik elektryczny, wzbudza rozdzielenie elektryczności w drugim przewodniku, będącym w pewnej od pierwszego odległości, jak namagnetyzowane żelazo rozdziela bieguny magnetyczne w innym kawałku żelaza. Fizycy nazywają te zjawiska elektryzowaniem lub magnetyzowaniem przez wpływ (par influence:) dla tego z podobieństwa zjawień nazwałem wyżej wymienioną czynność nerwów pobudzeniem przez

wpływ. *Muskuły więc mogą być pobudzone do ruchu przez wpływ czynności jakiegokolwiek organu nerwowego.*

Z tego wypada odróżnienie ruchów na dwa rodzaje.

1) *Ruchy pierwotne*, pochodzące od pierwotnego pobudzenia lub zadrażnienia muskułów i nerwów poruszających. (motus directi, primitivi)

2) *Ruchy następne* czyli pochodzące z pobudzenia nerwów poruszających przez wpływ czynności innego organu nerwowego (motus indirecti, reflexi, secundarii). Ponieważ kurcze, czyli ruchy chorobliwe eo do źródła swego pobudzenia, tak się zachowują jak ruchy normalne, więc i kurcze na dwa rodzaje rozróżnić należy; to jest:

1) *na Kurcze pierwotne* (spasmi directi) i,

2) *na Kurcze następne* (spasmi indirecti)

W kurczach pierwotnych, przyczyna chorobliwa działa wprost na nerwy poruszające; w kurczach następnych, na jakikolwiek inny organ nerwowy. Każdy z tych rodzajów ma swoje cechy, po których jeden od drugiego odróżnić się daje. Pierwszą różnicą między temi dwoma rodzajami kurczów stanowi *stosunek trwania ściągnięcia mięs, do trwania zwolnienia*. Przy doświadczeniach, jakie robiłem na żabach, postrzegłem, że przy drażnieniu nerwów poruszających (przednich kłozeni nerwów wychodzących ze szpiku paciierzowego,) kurcze przez to wywołane były ciągłe, i trwały tak długo, jak trwał drażnienie; albo jeżeli drażnienie zbyt długo się przeciągało, po długim kurczu następowało zwolnienie (relaxatio)

muskułu; ale wtedy nerw drażniony już zupełnie stracił swoją działalność, czyli pobudzalność jego została wyczerpaną; wszystkie muskuły zależące od niego były porażone. Czasami, jeżeli drażnienie było tego rodzaju, że nie psuło tkanki nerwowej (*np.*: umiarkowane ciśnienie) to po długim czasie dopiero (po $\frac{1}{2}$ — 1 godziny) pobudzalność wracała. Niekiedy podczas ciągłego kurczu następowały momentalne zwolnienia, zawsze jednak trwanie kurczu, znacznie przewyższało trwanie zwolnienia.

Przy kurczach następnych, wywołanych przez drażnienie jakiego nerwu czucia *np.* nerwów skóry, trwanie skurczenia było daleko krótsze od trwania zwolnienia; kurcz był zawsze przerywany, nawet wtenczas gdy drażnienie było ciągłe. Jednym słowem kurcze pierwotne (*spasmi directi*) odpowiadają kurczom nazwanym *spasmi tonici*, kurcze następne odpowiadają tak nazwanym *spasmi clonici*, *convulsiones*. Skurczenia i zwolnienia muskułów złożonych z włókien niekréskowanych (*nicht gestreifte Muskelfasern*) są już w zwyczajnym stanie powolniejsze jak w muskułach z włóknami kreskowanymi, dlatego i kurcze w pierwszych, stosunkowo dłużej trwają jak w ostatnich. Różnica w stosunku trwania skurczenia i zwolnienia w kurczach pierwotnych i następnych, łatwo daje się wytłumaczyć z wiadomych praw pobudzalności systematu nerwowego. Nerwy czucia tylko przez krótki czas zachowują pobudzalność dla drażników, bardzo prędko w nich następuje przy ciągłym drażnieniu mniejsza czułość a potem nieczułość czyli przedrażnienie (*Ueberreizung*.) Aby zas pobudzić przez wpływ

nerwy poruszające, czynność nerwów pobudzających musi mieć pewne natężenie, i wywołane skurczenie musi ustąpić zwolnieniu, jak tylko drażliwość czującego nerwu jest niższą od potrzebnego stopnia. Przy bezpośredniem zaś drażnieniu nerwu poruszającego, skurczenie tak długo trwać musi, póki przy ciągłym drażnieniu drażliwość danego nerwu wyczerpaną nie zostanie.

Drugą cechą odróżniającą kurcze pierwotne od następnych, jest *sposób grupowania się kurczących się mięśniów, czyli obraz kurczu*.

Przy rozbiorze szczególnych rodzajów kurczu, zwróć uwagę na właściwy każdemu kurczowi rozkład anatomiczny. Teraz wspomnę tylko, że często, towarzyszące kurcze (*assocürte Krämpfe*) odpowiadające towarzyszącym ruchom (*assocürte Bewegungen*) mieszają pierwotny obraz kurczu, i że tylko przy początku kurczu, czysty jego obraz wydać się może. Ruchy pobudzone przez wpływ czynności innego organu nerwowego, nigdy nie objawiają się w jednym mięskule. Nawet w poruszeniach organów, posiadających do wykonywania pewnego poruszenia jeden tylko mięskul, (*np.* do kierowania jabłka oczowego w jedną stronę) przyłącza się do tego, poruszenie odpowiedniego mięskulu parzystego. Potrzeba do tego szczególniej wprawy, aby przewyciężyć przez działania przeciwników (*antagonistycznych mięskulów*) to dążenie do towarzyszącego poruszenia; *np.* wykonać sztuczne, dowolne zézowanie. Skurczeniu nieparzystego mięskulu języczka, (*azygos uvulae*) towarzyszy zawsze skurczenie mięskulów miękkiego podniebienia

(in. staphylini). Zazwyczaj ruchy odbywają się w celowi odpowiedniej grupie mięśni, np: przy oddychaniu, przy żuciu, przy podnoszeniu ciężaru. Dowolne, świadome, (bewuste) również jak i mimowolne i bez wiedzy odbywające się poruszenia, podczas czuwania i podczas snu, zarówno odbywają się w pewnej grupie.

Żaba, nawet po odcięciu głowy, robi poruszenia celowi odpowiednie. I tak przy zadrażnieniu górnej części kadłuba, chwytą za miejsce drażnione przednimi łapkami, tylnymi zaś gdy drażnienie trafia okolice brzucha, lub lędźwi. To celowi odpowiednie grupowanie ruchów, musi zależeć od szczególnego, nitek nerwowych w szpiku pacierzowym ułożenia, którego jeszcze nie znamy. Tym samym prawom grupowania podlegają kurcze.

I tak przy drażnieniu dróg oddechowych, następuje kaszel, przy drażnieniu błony śluzowej nosa, kichanie; przy drażnieniu górnej części kanału pokarmowego, wymiot; dolnej części tegoż kanału odpowiada biegunka; na zadrażnienie nerwu wzrokowego lub nerwów powiekowych (nr. ciliares) następuje helpharospasmus. — Przy silniejszym drażnieniu, kurcz opanowuje inne grupy, ale i wtenczas zachowuje się pewna kolejność. Najczęściej w takim razie, naprzód przyłącza się kurcz grupy sąsiedniej lub powinowatej co do funkcji, a potem dopiero towarzyszą kurcze dalszych grup mięśniowych. I tak do silnego kaszlu przyłącza się wymiot, i wzajemnie. — Zwyczajny kierunek, jaki bierze pobudzenie przez wpływ, zmienia się czasem przez chorobliwy stan jakiej grupy mięśniar-

nój. I tak przy chorobach serca lub macicy, przy drażliwym stanie kiszek lub pęcherza moczowego, drażnienia któreby w innym razie wywołały kurcze innych organów, w danych przypadkach zbaczają od zwykłego kierunku, i napadają chore grupy muskularne. Dzieje się to podług tego prawa, że wpływy wywarte na organizm, najwięcej czuć się dają w tych organach, które najmniejszy opór stawiać są zdolne. Przy kurczach pierwotnych grupę mięśniów objętych kurczem możnaby nazwać anatomiczną, to jest taką, że można ją sobie wytłumaczyć ze znajomego rozkładu nitek jednej wiązki lub jednego korzenia nerwów poruszających. Przy kurczach następnych grupa mięśniów jest fizyologiczną, to jest złożoną z mięśniów potrzebnych do wykonania pewnej fizyologicznej funkcji, bez względu na różnorodność korzeni nerwów poruszających w nich rozgałęzionych. Trzecie znamie, odróżniające kurcze pierwotne od następnych jest *nateżenie ściągnięcia mięśniów*. W kurczach następnych nateżenie ściągnięcia nigdy nie przewyższa normalnego stopnia; przy kurczach pierwotnych nateżenie może być znacznie silniejsze, niż w normalnym ściągnięciu mięśniów. Przyczyna tego jest, że pobudzenie nerwu poruszającego, przez wpływ czynności drugiego organu nerwowego, nie może być tak silne, jak pobudzenie przez bezpośrednie drażnienie nerwu poruszającego. Czwartą różnicę pomiędzy kurczami pierwotnymi a wtórnymi, stanowi *ból skurczonych mięśniów*. Ból w mięśniach czujemy za pośrednictwem osobnych, w mu-

skurczach znajdujących się, czułych nerwów, za pomocą których, otrzymujemy wiadomość o stanie tych muskułów (p. R. u. VV.) Czynnością tych nerwów, jest czucie stopnia skurczenia muskuła, i skoro to skurczenie przechodzi natężenie normalne, rodzi się uczucie ciągnącego bólu. Za pomocą tych nerwów sądzimy o wadze ciała, czyli o natężeniu ściągnięcia muskularnego, potrzebnego do przewyciężenia pewnego oporu. Jak tylko natężenie oporu przewyższa natężenie normalne, rodzi się ból, skąd wynika, że kurcze następne jako nieprzechodzące normalnego stopnia natężenia, są niebolesne, kurcze zaś pierwotne, jeżeli są połączone z silniejszym nad zwykłe skurczeniem, wzbudzają uczucie bólu w muskule. Jednakże przy chorobliwym stanie lub znużeniu muskułów, normalny nawet stopień ściągnięcia, może wzbudzić ból, i w takim razie kurcze następne również mogą być bolesne. Kurcz częściowy jakiego muskułu jest prawie zawsze bolesny. Taki kurcz częściowy zdarza się często w łydce, i ból zdaje się pochodzić z tej przyczyny, że częściowe ściągnięcie muskułu nie będąc w stanie sprawić poruszenia (flexyi nogi) znajduje opór większy nad natężenie ściągnięcia; i że kurcz taki najczęściej zdarza się po znużeniu muskułu, np. po długim chodzeniu.

I) *Kurcze pierwotne* czyli bezpośrednie (spasmi directi) powstają przez drażnienie bezpośrednio muskułu lub nerwu poruszającego. Dotychczas nie jest dowiedzionem, czy drażnienie bezpośrednio samego muskułu, może wywołać

jego ściąganie lub nie, dla téj przyczyny że prawie niepodobna drażnić sam muskuł, bez zadrażnienia nerwu w nim rogażonego. Zresztą, to zadanie jest dla patologii kurczów małej wagi, bo nie łatwo znajdzie się chorobliwa przyczyna, któraby trafiała sam muskuł nie wpływając zarazem i na nerw. To zaś jest dostatecznie dowiedzioném, że drażnienie samego nerwu poruszającego wywołuje ściąganie muskułu, w którym się dany nerw rozgałęzia. Z anatomicznego składu i sposobu rozdzielania się nerwów w muskułach wypada, że im bardziej drażnienie zbliża się do powierzchniowego rozgałęzienia się wiązki nerwowej tém mniejszą staje się ilość kurczących się muskułów; albowiem podług praw odśrodkowej innerwacyi nerwów poruszających, i odosobnionego przewodnictwa, kurcz tylko w tych muskułach się objawia, w których rozchodzą się drażnione nitki nerwowe. Znając więc rozkład anatomiczny wiązek nerwowych, można z ilości kurczących się muskułów, i ich względnego składu, czyli z anatomicznego obrazu kurczu, oznaczyć siedlisko kurcz wywołującej przyczyny. Wprawdzie zdarzyć się może, że drażnienie wywiera się tylko na część nitek wiązki nerwowej, lub na teżsame nitki w ich początku w szpiku pacierzowym, i w takim razie obraz anatomiczny kurczu byłby ten sam, jak gdyby drażnienie wywierało się na też nitki w miejscu, gdzie one stanowią osobną wiązkę, ale takie przypadki mogą tylko zdarzać się bardzo rzadko, i dalsze rozwijanie się kurczu; musi bardzo prędko okazać prawdziwe siedlisko drażnie-

nia. Przebieg nerwów poruszających możemy podzielić na trzy części:

1) *Część centralna*, zawarta w mózgu i w szpiku paciierzowym. W tej części nitki nerwowe poruszające są pomieszane z nitkami nerwowymi innych organów nerwowych.

2) *Część pośrednia* (korzenie przednie) od miejsca gdzie nitki poruszające wychodzą z masy organów centralnych aż do miejsca w którym zlewają się z nitkami nerwów czucia (z korzeniami tylnymi).

3) *Część powierzchwnia*, od miejsca połączenia korzeni przednich z tylnymi, aż do ostatecznego rozgałęzienia w muskułach.

Podług siedliska drażnienia, w którejkolwiek z tych trzech części nerwów poruszających, odmieniają się i zjawiska, i obraz anatomiczny kurczu. Jeżeli drażnienie wywiera się na część centralną, czyli w samych organach centralnych, to kurcze objawjają się w grupie muskułów, która nie odpowiada rozgałęzieniu żadnej znaniej wiązki nerwowej, kurcze są prawie zawsze obustronne, łatwo przyłączają się kurcze towarzyszące (assocürte krämpfe) patrz niżej) nawet najodleglejszych organów; i ponieważ w organach centralnych nitki poruszające pomieszane są z nitkami innych organów nerwowych, więc zarazem pokazują się znaki drażnienia w innych organach nerwowych. Jeżeli drażnienie działa na część pośrednią, to jest na tak nazwane przednie korzenie nerwów, wtedy objawienia są bardzo jawne, bo ta część przebiegu nerwów poruszających składa się prócz kilku nitek sympatycznych, prawie jedynie z nitek poru-

szających, kurcze są prawie zawsze jednostronne (wyjawszy ten szczególny przypadek gdyby odpowiedni korzeń drugiej strony był jednocześnie drażniony) korzeń nerwu zadrażniony łatwo daje się oznaczyć, znając anatomiczne jego rozgałęzienie. Przymiennie braknie wszelkich znaków drażnienia innych organów nerwowych, i towarzyszące kurcze nie tak łatwo się przyłączają jak w pierwszym razie. Jeżeli drażnienie wywiera się na część powierzchni, to kurcz jest zawsze jednostronny, grupa mięśniów skurczonych oznacza cierpiącą wiązkę, i im mniej jest mięśniów w tej grupie tém bliżej powierzchni znajduje się drażnienie; towarzyszące kurcze są tu najrzadsze, przyłączają się zaś prawie zawsze znaki drażnienia nitek nerwowych innego rodzaju zawartych w tejże wiązce.

W ogóle kurcze pierwotne są radsze od następnych, tak jak ruchy pierwotne w normalnym stanie organizmu nie mają wcale miejsca. Wywoływane bywają kurcze pierwotne przez rany, zapalenia, wysięki (exsudata) na nitkach poruszających nerwów, przez obce ciała z zewnątrz dostające się, lub wprowadzone ze krwią do nitek nerwów poruszających.

II.) *Kurcze następne* lub pośrednie (spasmi indirecti) powstają przez pobudzenie nerwów poruszających przez wpływ czynności zadrażnionego innego organu nerwowego. W wyższej przytoczonej pracy okazałem, że każdy w czynności będący organ nerwowy może pobudzić przez wpływ nerwy poruszające, czyli, wzbudzić ruchy odbite (Reflexbewegungen). Skoro ruch odbity zbacza od normalnego stanu, staje się kurczem, a zatem

każdy w czynności będący organ nerwowy może wzbudzić kurcze. Kurczem objęta grupa muskułów odpowiada zawsze jakości zadrażnionego nerwowego organu. I tak po drażnieniu nerwu skór nego której z kończyn ciała następuje kurcz muskułów zawartych w téjże kończynie, po drażnieniu nitek czułych nervi vagi, następuje kurcz w muskułach oddechowych; przy drażnieniu gardzieli następuje wymiot.

Przy doświadczeniach na żabach widzieć można, że po drażnieniu tylnego korzenia jakiego nerwu wychodzącego ze szpiku pacierzowego, kurcz pokazuje się w tych muskułach, w których rozcho dzą się gałązki odpowiedniego przedniego korze nia. Z tego wynika racjonalny podział kuczów następnych, podług organów nerwowych, które wzbudzają kurcze i podług tego przyjmujemy pięć rodzajów.

1) Kurcze wywołane przez organy mózgowie (organy umysłowe).

2) Kurcze wywołane przez organy zmysłowe.

3) Kurcze wywołane przez organy zawarte w nervus vagus.

4) Kurcze wywołane przez nerwy sympa tyczne.

5) Kurcze wywołane przez nerwy poruszające czyli kurcze towarzyszące (assocürte krämpfe).

I. *Kurcze pochodzące z organów mózgowych czyli umysłowych.* W wyżej pomienionój pracy okazałem istnienie pięciu pierwotnych organów umysłowych w mózgu t. j: 1) Organ wiedzy i wyobrażeń (percepcyi). 2) Organ sądu, myśli i

woli 3) Organ pamięci 4) Organ wyobraźni (fantazji) 5) Organ żądy zachowania osobistego (Selbsterhaltungstrieb) będący organem egoizmu affektów i namiętności. Tamże dowiodłem że te organy nie są anatomicznie oddzielone od siebie, ale że ich nitki pierwotne są dokładnie z sobą pomieszane.

Z tej przyczyny chorobliwa jaka odmiana nie może trafić jednego organu z osobna bez naruszenia drugich, przeciwnie przy cierpieniach mózgu, muszą mniej lub więcej wszystkie być zajęte. Tylko przez wygórowanie czynności tych organów, mogą one pojedynczo wzbudzać kurcze. Najczęściej powstają kurcze przez wygorowaną czynność organu żądy osobistego zachowania i namiętności. Tak przy namiętnościach zjawiają się bełkotanie, jakanie się, bicie serca, kurcz pęcherza urynowego, biegunka, asthina, i t. p. Kurcze pochodzące od organu percepcyi, czyli wyobrażeń widzieć można, szczególnie u drażliwych kobiet, które na widok myszy, pajaków lub żab wpadają w kurcze, na wspomnienie mgłych przedmiotów womitują. Przykład kurczów wzbudzonych przez pamięć widziałem na młodym człowieku, który gdy raz był w niebezpieczeństwie utonienia, za każdym wspomnieniem o tym zdarzeniu dostawał kurczu w krtani, który tylko przez silne opryskiwanie twarzy zimną wodą przestawał.

Jedna młoda kobieta przebudzając się spostrzegła mysz na swoim łóżku, ile razy przypominała sobie tę okoliczność tyle razy kurcze ją napadały.

Przy exaltowanym wpływie organu woli na ner-

wy poruszające, np: kiedy się chce bardzo głęboko westchnąć, lub uczynić silne, nagłe poruszenie, często następuje kurcz. Są osoby które mówią płynnie, tylko wtenczas kiedy *chcą* płynnie mówić jakają się.

Bezpośrednie drażnienie mózgu nie wzbudza kurczów. Przyczyna tego jest w naturze kurczów następnych: albowiem do ich wywołania, potrzeba czynności nietkniętego organu pobudzającego, czego przez psucie lub drażnienie bezpośrednie tkanki mózgowej dokonać nie podobna. Z tejże przyczyny kurcze przy zapaleniu mózgu pokazują się tylko w stadium congestyi, drażnienia, przed utworzeniem wysięku (exsudatu) po czém następuje porażenie (paralysis). Przez drażnienie mózdzku. pontis Varoli, corporum quadrigeminorum, powstają kurcze, albowiem w tych organach przeważa ilość nitek poruszających nerwów.

II. *Kurcze pochodzące od drażnienia nerwów zmysłowych.* Każdy główny nerw zmysłowy ma swój osobny aparat muskularny; i w tych to muskułach objawiają się naprzód kurcze, przy zdrażnieniu nerwu zmysłowego. I tak po drażnieniu nerwu wzrokowego następuje Blepharospasmus, drażnienie nerwu powonienia, wzbudza kurcze w muskułach oddychania, kichanie; drażnienie nerwów smaku, wywołuje kurcz aparatu żucia i połykania, kurcz masseterów; drażnienie nerwów słuchu wzbudza dzwonięcie w uszach (a)

(a) Przy ściąganiu muskułów rodzi się w nich szmer trzeszczący którego natężenie jest jednakowe przy każdej wielkości muskuła

Po drażnieniu nerwów czucia w skórze następują kurcze w kończynach ciała, lub w muskułach, w których rozchodzą się odpowiednie przednie korzenie; lub też w organach, z którymi dane miejsce ma powinowactwo fizyologiczne, tak łechtanie brodawek piersiowych u kobiet sprawia kurcze macicy. Nerwy czucia w skórze, składające ciśnienie, czujące zmysł dotykania, są trojakié t. j. nerwy czujące temperaturę, i czujące łechtanie. Też nerwy znajdują się nie tylko w skórze ale i w błonach śluzowych organów zmysłowych, i przy otworach kanału pokarmowego i oddechowego, i tak nerwy czujące łechtanie sięgają w błonie śluzowej aż do większych bronchiów, czujące temperaturę aż do początku oesophagi. Drażnienie tych nerwów w tych miejscach, wywołuje kurcz odpowiednich muskułów, i tak drażnienie błony śluzowej krtani i bronchiów sprawia kaszel, kurcz krtaniowy (i asthmę (jako skutek kurczu); łechtanie gardzieli wywołuje wymioty; drażnienie błony łącznej oka sprawia blepharospasmus.

III. *Kurcze pochodzące od drażnienia czułych nitek nervi vagi.* W wyżej przytoczonej pracy okazałem że czułe nitki nervi vagi mają dwie czynności:

- 1) Czucie potrzeby oddychania.
- 2) Czucie potrzeby trawienia (czucie głodu).

Przy braku powietrza, co jest drażnieniem nitek

ale wzrasta w stosunku sily ściągnięcia muskularnego. Muskuly wewnętrzne ucha będąc położone w bliskości nerwów słuchu, w czasie kurczu mogą sprawić dzwonięcie w uszach.

nervi vagi, powstają kurcze (asthma jako przyczyna kurczu) w krtani, które bardzo prędko i na inne rozchodzą się muskuły. Wygurowane uczucie głodu sprawia kurcz żołądka i wymioty.

IV. *Kurcze pochodzące od drażnienia czułych nitak nerwu jelitowego czyli sympatycznego.*

Przy drażnieniu kiszek powstają kurcze kiszkowe, które rozszerzając się na inne muskuły stanowią niektóre formy epilepsyi. Godném uwagi jest to, że w największej ilości wypadków epilepsyi znajdują się róbaki kiszkowe najczęściej Bothrycephalus i Taenia, i że pomiędzy środkami anti-epileptycznemi, najskuteczniejsze są te, które jako dzielne anthelminthica są znane. U dzieci barbo często zdarzają się kurcze, których źródło jest w drażnieniu kiszek, spowodowaném przez robaki drażniące kwaśne płyny, w kiskách i w żołądku zawarte, Drażnienie czułych nerwów macicy, wywołuje największą ilość hysterycznych kurczów.

Obecność obcych ciał w pęcherzu urynowym sprowadza kurcze tegoż pęcherza, dysuryę, strangurję. i. t. p:

Czy tak nazwane nervi trophici albo vasomotorii, należące do nerwów sympatycznych, mogą wzbudzić kurcz, niełatwo daje się oznaczyć. One nie mają odpowiedniego aparatu muskularnego, tak nazwany kurcz naczyń krwistych (spasmus vasorum) jest jeszcze bardzo problematyczny.

V. *Kurcze wywołane przez kurcze, czyli przez drażnienie następne nerwów poruszających przez wpływ czynności innej grupy tychże nerwów (kurcze towarzyszące, (associerete krämpfe).* Tak jak draż-

nienie jakiegokolwiek organu nerwowego może się wywierać przez wpływ na nerwy poruszające, tak i drażnienie jednej grupy nerwów ruchu może pobudzić przez wpływ inną grupę tychże nerwów. Tym sposobem kurcze wywołują kurcze winnych grupach muskularnych, tym sposobem powstają tak nazwane kurcze towarzyszące, i tak rozchodzą się kurcze z jednego aparatu muskularnego, na cały systemat muskularny ciała.

Już wyżej wspomniałem że towarzyszące kurcze przyłączają się w pewnej kolei, podług sąsiedztwa lub fizyologicznego powinowactwa grup muskularnych. I tak do wymiotu często przyłącza się kaszel, czkawka i wzajemnie. Czasem kurcze towarzyszące bywają wywoływane nie tylko przez kurcze ale i przez wygórowaną czynność innych nerwów poruszających; tak kurcz serca zdarza się przy szybkim bieganiu i pływaniu. Kurcze towarzyszące bardzo łatwo przyłączają się do innych kurczów, kiedy jest jaki organ muskularny w chorobliwym stanie np. serce lub macica.

Chcąc zatem oznaczyć siedlisko choroby, której objawieniem są kurcze, potrzeba postąpić następującym sposobem. Przedewszystkiem potrzeba rozróżnić czy kurcze są pierwotne, czy następne to jest czy siedlisko kurcz sprawiającej przyczyny jest w nerwach poruszających czy też w innych organach nerwowych. W pierwszym razie potrzeba oznaczyć podług zjawisk, w której z trzech części przebiegu nerwów poruszających znajduje się przyczyna, czy w centralnej, w pośredniej, czy też w powierzchniowej. Podług anatomicznej grupy

muskularnej która objęta jest kurczem dochodzi my nerwu lub jego gałązki w którym znajduje się przyczyna kurczu. W drugim razie, to jest, jeżeli kurcze są następne, musimy albo z fizyologicznej albo z anatomicznej grupy muskułów objętych, i z objawień nerwowych towarzyszących kurczom, dojść do organu nerwowego od którego pochodzi pobudzenie. Jawną jest rzeczą, że dokładna znajomość anatomii nerwów jest niezbędną do takiej analizy. Chociaż skazówki podane mogą doprowadzić do diagnozy, niezaprzeczę jednak że w danym przypadku wiele zależy od przenikliwości myślącego lekarza.

WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

NOWOŚCI

Dnia $\frac{1}{2}$ $\frac{3}{8}$ Maja 1846. N. PAN odwiedzić raczył warszawski szpital cywilny, S. Duchy P.P. Marcinkanek, oraz tutajszczy Dom przytułku i pracy, Dnia $\frac{1}{2}$ $\frac{6}{8}$ Maja raczył oglądać szpital S. Łazarza a dnia $\frac{1}{2}$ $\frac{7}{8}$ Maja r. b. szpital wojskowy Ujazdowski.

Dnia $\frac{8}{10}$ Maja 1846 Jego Cesarska Wysokość Xiążę Piotr Oldenburgski, odwiedzić raczył szpital Starozakonnych w Warszawie.

Dnia 27 Maja (8 Czerwca) 1846 lekarze warszawscy mieli zaszczyt w gronie swém przyjmować obiadem, Prezesa Rady Lekarskiej, Cesarstwa Rosyjskiego, Leib-Medyka, Rzeczywistego Radcę Stanu *Markusa*, Leib-chirurga, Rzeczywistego Radcę stanu *Jenochina*, i królewsko-pruskiego Leib-Medyka, Dra v. *Lauer*.

Dnia $\frac{15}{27}$ Czerwca 1846 umarł w Warszawie aptekarz Dworu J. C. K. M. Julian *Celiński* Magister Farmacyi, w 40 roku życia.

Zapis uczniów w szkołach farmacyi i weterynaryi w Warszawie, rozpoczął się dnia $\frac{3}{15}$ Września 1846 r. zakończył się dnia 1 Października.

W ciągu lata 1846 w instytucie wód mineralnych sztucznych w Warszawie, szukało polepszenia zdrowia osób 788.

Warszawskie Towarzystwo Lekarskie przybrało do grona swego, jako członków czynnych: p. o Inspektora lekarskiego gubernii warszawskiej Jana *Pozniakowskiego*, ordynującego w szpitalu wojskowym w Warszawie Assesora kolleg. Dra Ottona *Oettingena*.

W ciągu r. 1845 w Suwałkach w tamecznym szpitalu S. Piotra i Pawła, znajdowało się chorych płci obojój i dzieci, w ogóle 557: a między nimi starzec mający lat 110.

Dnia $\frac{3}{5}$ Grudnia 1846 obrani zostali członkami czynnymi warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego Dr. Michał *Jarocki* i Leon *Grünberg* w Warszawie, Dr. H. W. *Berend* w Berlinie, członkiem korrespondentem.

Dnia $\frac{4}{16}$ Grudnia 1846r. umarł w Mszczonowie ś. p. Ignacy *Bortkiewicz* Sztabs-lekarz pułku konno Muzułmańskiego w 35 roku życia.

Dnia $\frac{2}{14}$ 1846r. rozstał się z tym światem ś. p. Jakób *Kozłowski* Lekarz powiatu Wieluńskiego Magister Medycyny, Chirurgii i Akuszer, w 47 roku życia.

Przy szpitalach Dzieciątka Jezus, Ś. Ducha i Ś. Rocha w Warszawie, założono sale rekonwalescentów, w ogóle na 60 łóżek.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie odbyło 7^{me} publiczne posiedzenie dnia $\frac{5}{17}$ Stycznia 1847 w gmachu (przez b. wydział lekarski uniwersytetu zajmowanym. Prezes Dr. Janikowski zagaił je stosowną przemową. Sekretarz Dr. *Helbich* czytał sprawozdanie z rocznych czynności Towarzystwa. Dr. *Lebel* czytał o godności stanu lekarskiego, a zakończyła rozprawa Dr. *Dworzaczka* o epidemiach.

Cesarskie Towarzystwo lekarskie w Wilnie, mianowało swemi członkami honorowymi, Profesora tajnego radcę lekarskiego Dra *Eck* w Berlinie, i Dra Maxymiliana *Heine* w St. Petersburgu.

Dnia 20. Lutego 1846. odbyło się na Smoleńskim cmentarzu w St. Petersburgu, uroczyste odkrycie pomnika, zmarłego w dniu 24 Pazdziernika 1843. Profesora chirurgii, Rzeczywistego Radcy Stanu Jana *Busch*.

Kassa Emerytalna dla wdów i sierot po lekarzach, Imienia Cesarzowej *Maryi* w St. Peters-

burgu, posiada obecnie kapitał 50,000 r. sr. Pensye dla wdów w r. z. wynosiły po 165 r. sr. dla każdej. Opłata rocznie przez członków składana, wynosi 60 albo 30 r. sr. Stowarzyszenie liczy członków 66. Na rok 1846 wybrany został Prezesem, Radca Stanu Dr. *Otsolig*, Vice-Prezesem Radca Stanu Dr. *Gauger*, Kuratorami: Radca Kollegialny *Bogusławski*, Radca Stanu, lejb-chirurg *Dobbert*, i Sztab-lekarz *Isenbeck*. Wszyscy lekarze w Cesarstwie, z włączeniem W. X. Finlandzkiego, mogą mieć udział w stowarzyszeniu, jeżeli złożą świadectwo, że nie są dotknięci chorobą zagrażającą utratą życia i deklaracją regularnej płacy. Po 25. latach udziału, członkowie uwolnieni są od składki.

W Dorpackim uniwersytecie, otrzymali stopnie naukowe: Doktora medycyny J. E. *Falk*, lekarza 1. klasy Michał *Kniepowicz* z Kowna, Prowizora 1. klasy E. G. *Königstädter* z Wilna, Pomocnika aptekarskiego 2. klasy, Józef *Stankiewicz* z Kowna.

Professorem nadzwyczajnym anatomii fizyologicznej i mikrografii w uniwersytecie Śgo Włodzimierza w Kijowie, mianowany jest Dr. *Walther*.

Dnia 1. Kwietnia 1846 umarł w Petersburgu, Dr Piotr *Zagorski*, professor-emeryt, rzeczywisty Radca Stanu i kawaler.

Dr. *Oesterlen* z Tubingi, mianowany profesorem zwyczajnym dyetyki, materji lekarskiej, historii i literatury lekarskiej, w uniwersytecie Dorpackim.

W R. 1844 i 5 uczęszczało na wydział lekarski uniwersytetu w Moskwie uczniów 314. W tamecznój klinice lekarskiej leczono chorych 82,

z tych wyzdrowiało 68, umarło 13. W ambulatoryi leczono 1684 osób. W klinice chirurgicznój było chorych 53. z tych 3 umarło. W ambulatoryi leczono osób 820. Operacyj wykonano 54. W klinice położniczój odbyto porodów 159, wszystkie położnice przyszły do zdrowia, chociaż na 9ciu z nich wykonano operacye.

W St. Petersburgu założonym być ma szpital dla chorych nieuleczalnych, z funduszu zebranego ze składek dobroczynnych. Urządzeniem tego zakładu zajmuje się Prezes Rady Lekarskiej, Lejb Medyk Markus, a dobrowolne ofiary przyjmuje P. Van-Der-Vliet, przy ulicy galernój N. 51.

Poszyt 2gi praktycznych postrzeżeń niektórych lekarzy, wydanych w Wilnie przez Dr. Adamowicza, obejmuje następane artykuły: 1. Troki pod względem zdrowia, przez Juliana Moszyńskiego o wpływie miejscowości na niektóre choroby przez A. 3. Postrzeżenia o chorobach w Pińszczyźnie mianowicie o koło Kozangródka zdarzających się przez A. 5. O grzybkach na ciele ludzkim, przez A. 6. Krótkie uwagi nad obłąkaniem umysłu, zebrane przez Klemensa Maleszewskiego. 7. Leczenie zwane arabskie, choroby syfilitycznej trzeciowój, przez A. 8. Krótkie uwagi o herbacie przez A. 9. Uwagi o kołtunie, mianowicie w Pińszczyźnie, przez A. 10. O używaniu okularów, przez A. 11. Krótka uwaga o teoryi i pigułkach Morrisona, przez A. 12. Poród ukończony za pomocą kleszczy, przez Juliana Moszyńskiego. 13. Poród trójga dzieci razem, czyli trójniaków (trimelli) przez tegoż. 14. Poród w letargu. 15. O chorobie zwa-

nej diabetes. przez A. 16 Wyrzucanie ciał obcych z dróg -powietrznych. 17 Ropa w piersiach. 18. O własnościach lékarskich uryny zwierząt roślinożernych. 19 o kamieianch w woreczkach piżmowca. 20 Wspomnienie o doktorze Larrey, przez A. 21 Wiadomość o czynnościach Cesarskiego towarzystwa lekarskiego wileńskiego za rok 1844, przez Juliana Moszyńskiego. W ciągu r. 1844 liczyło towarzystwo członków miejscowych 31. członków korespondentów krajowych 88, zagranicznych 67. Posiedzenia odbywały się raz na miesiąc, dnia 12 każdego miesiąca; na pamiątkę założenia Towarzystwa, dnia 12 grudnia 1845. Posiedzeń zwyczajnych odbyło towarzystwo 10. nadzwyczajne 1. administracyjnych 7. Na posiedzeniu nadzwyczajném odbytém dnia 25 listopada 1844, obrano na rok następny 1845 prezydenta i viceprezydenta, z których pierwszą godność posiadł professor *Bymkiewicz*, drugą professor *Adamowicz*. Szczegóły wszystkich posiedzeń wpisywane były przez sekretarza w protokół prowadzony w języku łacińskim. W ciągu r. 1844 obrani członkowie Towarzystwa: miejscowy *Kaźmierz Choński*. Korespondenci *K. Rozenberg* w Petersburgu, *L. Sokołowski* w Kutnie, *T. Pawłowski* w Dubnie, *T. Heinrich* w Warszawie, *J. Mejer* w Krakowie, *J. Müller* w Berlinie *T. Thielmann* w Petersburgu, *M. Romberg* w Berlinie, *K. Bredow* w Petersburgu, *J. Rokicki* na Kaukazie, *Z. Dieffenbach* w Berlinie, *J. Jüngken* w Berlinie, *J. Schönlein* w Berlinie, *L. Chouland* w Dreznie. Zmarli członkowie: *F. Wczelka* w Żytomierzu, *W. Besser* w Ki-

jowie, *J. Judycki* w Kamieńcu Podolskim, *J. Grabowiecki* w Szczuczynie, *F. Trojański* w Białymstoku, *Z. Berends* w Warszawie, *K. Grefe* w Berlinie. Biblioteka towarzystwa liczyła tomów 3820, stanowiących dzieł 2185, rękopismów 1394. nadto gabinet anatomiczno- patologiczny, farmakologiczny i archiwum.

Rzeczywisty radca stanu *Dr Bujalski* mianowany jest konsultentem chirurgii, wszystkich wojskowo-naukowych zakładów.

W ciągu r. 1845, 49 wychowañców skarbowych umieszczonych zostało w służbie rządowej lekarskiej, z tych 27 w wojskowej a 22 w cywilnej, a mianowicie z uniwersytetu w Moskwie 18, w Kazaniu 15, w Charkowie 7, w Dorpacie 11.

W wydziale lekarskim Dorpackiego uniwersytetu w r. 1846 wykłádali następnii professorowie: 1 Professor *Bidder* patologią, ogólną i fizyologią, 2 Professor *Sahmen* o gorączkach, klinikę lekarską 3 Professor *Walter* położnictwo, o chorobach niewiast i klinikę położniczą, 4. Professor *Adelmann* akiurgią, okulistykę, anatomią chirurgiczną. 5 Professor *Beichert* anatomię ludzką i porównawczą. 6 Professor *Carus* chirurgią szczególną i klinikę chirurgiczną, oftalmiczną i desmurgię 7 Profesor *Samson* medycynę sądową policję wojskowo-lekarską i ćwiczenia praktyczne, oraz klinikę szpitalną w szpitalu wojskowym. 8 Dr: *Köhler*, historię medycyny. 9 Dr *Schneider* osteologią, syndesmologią oraz ćwiczenia sekcyjne. 10 Dr. *Zilchert* o ratowaniu osób nagłą utratą życia zagrożonych. 11 Dr. *Schmidt* chemię fizyologiczną i

i ćwiczenia drobnowidzowe. Dysputom exami-
nym przewodniczą D.D. *Adelmann* i *Köhler*.

Rzecz. Rad. St. Dr. *Wacław Pelikan*, miano-
wany jest Dyrektorem lekarskiego Departamentu
w Ministerjum Wojny, w miejsce uwolnionego od
tych obowiązków, Leib-chirurga honorowego,
Dra. *Tarasow*.

Wciągu r. 1845 były następane wypadki nagłej
utruty życia u mieszkańców Rossyi:

| | | | |
|----|-----------------------|------|------|
| 1 | Przez utonienie | 5932 | osób |
| 2 | — obrażenia | 879 | — |
| 3 | — potłuczenie | 948 | — |
| 4 | — zmarznięcie | 687 | — |
| 5 | — zaduszenie | 422 | — |
| 6 | — rany | 121 | — |
| 7 | — otrucie | 79 | — |
| 8 | — nadużycie wódki | 657 | — |
| 9 | — spalenie | 576 | — |
| 10 | z przyczyn rozmaitych | 118 | — |

Razem 10414 osób.

Do składu Cesarskiej Medyczno-chirurgicznej
akademii w St. Petersburgu, wchodzą następane
osoby: Prezes, rzeczywisty radca stanu Dr. *Jan
Schlegel*. Professor emeryt, akademik, radca stanu
Dr. *Szczepan Nieczajew* wykłada fizykę i chemię,
professor emeryt, akademik, radca stanu Dr. *Chry-
styan Salomon* wykłada akiurgię, klinikę chirurgiczną
i oftalmiczną Professor emeryt akademik, radca stanu
Dr. *Szczepan Chotowicki* wykłada położnictwo i na-
ukę o chorobach niewiast i dzieci. Professor emeryt,

akademik, radca stanu, Dr. *Wszewłod Wsiewołodow* wykłada weterynaryę dla uczniów medycyny; oraz zootomię, i zoochirurgią, zoopatologię, naukę chowu bydła, dla uczniów weterynaryi; przewodniczy także klinice weterynaryjnój. Professor zwyczajny, akademik, radca stanu, Dr. *Edward Eichwald* wykłada mineralogię, zoologię i geognozyę. Profesor zwyczajny, akademik, radca stanu, Dr. *Paweł Horianinow* wykłada materię lekarską, toxykologię, recepturę i botanikę. Professor zwyczajny, akademik, radca stanu, Dr. *Karol Beer* wykłada anatomię porównawczą i fizyologią. Professor zwyczajny, radca stanu, Dr. *Mikołaj Pirogow* wykłada anatomię patologiczną, kazuistykę, oraz klinikę chirurgiczną. Sekretarz Naukowy, professor zwyczajny, radca stanu Dr. *Piotr Dubowicki* wykłada chirurgię teoretyczną i okulistykę. Professor zwyczajny, radca kolegiálny Dr. *Alexander Zagorski* wykłada fizyologię i patologię ogólną. Professor zwyczajny, radca stanu Dr. *Józef Mianowski*, klinikę położniczą, naukę o chorobach niewiast i dzieci i klinikę lekarską. Professor zwyczajny, radca kolegiálny, Dr. *Paweł Naranowicz* wykłada anatomię: Profesor zwyczajny, radca kolegiálny Dr. *Grzegórz Prozorow*, wykłada zoofizyologją, zoofarmakologją, zooterapią i *l'extérieur* zwierząt domowych. Professor zwyczajny, radca dworu, Dr. *Paweł Zabłocki-Diesiatowski* wykłada medycynę sądową, policję lekarską i higienę; oraz klinikę chorób oczu i wenerycznych. Professor nadzwyczajny, radca kolegiálny, Dr. *Paweł Szypuliński* wykłada patologię i terapię szcze-

gólną, naukę o chorobach nerwowych i umysłowych, oraz klinikę obłąkanych. Kollegialny assesor, Dr. Józef *Oleździ*, wykłada farmacyę, naukę o wodach mineralnych, jest oraz pomocnikiem Naczelnego lekarza szpitala akademickiego. Professor nadzwyczajny, radca kollegialny Dr. Jan *Rklicki* wykłada chirurgią, desmurgią, mechanurgię, i akiurgią. Adiunkt kliniki położniczej, radca dworu Dr. Alexander *Chomenko*, Adjunkt fizyki, radca dworu, Dr. Alexander *Jzmaiłow*. Zastępujący profesora kliniki medycznej, adjunkt, radca dworu, Dr. Mikołaj *Zdekauer*, wykłada oraz terapią ogólną. Adjunkt, kolegiálny assesor, Dr. Włodzimirz *Eck*, wykłada klinikę lekarską, semiotykę, diagnostykę i klinikę przygotowawczą. Adiunkt, radca dworu, Dr. Leon *Weiss*, wykłada część botaniki i materji lekarskiej; Medyko-chirurg Platon *Jaroszewski*, jest adjunktem przy profesorsze medycyny sądowej i czyta mineralogią. Dr. Henryk *Kuśakowski*. jest adjunktem kliniki medycznej i czyta o wysypkach.

Prosektorowie: Medyko-chirurg, kollegialny assesor Jan *Pierewiersiew*, Dr. Józef *Schulz*, kollegialny assesor, Lekarz Chrystyan *Nordstrom*, starszy Lekarz weterynaryi Eugeniusz *Voigt*, Medyko-chirurg Sergiusz *Moskwin*. Assystent kliniki chirurgicznej, Lekarz Piotr *Nemmert*. Nauczyciel religii Magister X. Jan *Połotiebnow*, uczy nadto grammatyki łacińskiej i arytmetyki uczniów weterynaryi. Lektor literatury łacińskiej i historyi medycyny, radca kollegialny, Dr. Piotr *Strełkowski*. Lektor języka francuzkiego Jan *Gibert*. Lektor

języka niemieckiego, radca dworu *Masson*. Nauczyciel rysunków anatomicznych, 14 klasy, Paweł *Siemieczkin*. Kowal naukowy, Edward *Langenbacher*. Bibliotekarz, radca dworu, sztabs lekarz Jan *Łobaszewski*, Starszy pomocnik bibliotekarza, kollegialny assesor Dr. Donat *Danefeld*. Młodszy pomocnik, radca dworu, Dr. Jan *Morozow*. Akademia zostaje pod wiedzą Ministerium Wojny, a kuratorem jęj, jest Generał-Adjutant JW. Mikołaj *Annikow*.

Poszyt 3ci z r. 1846 pisma pod tytułem: Записки по часпи врачебныхъ наукъ, издаваемыхъ при С. Пешербургской медико-хирургической Академии, obejmuje następane oryginalne artykuły: Professora *Jnoziemcowa* w Moskwie: de hydrocele tunicæ vaginalis proprie testiculi. Adjunkta *Zdekauer* w Petersburgu: Sprawozdanie z tamecznej kliniki terapeutycznej za r. 1844. Professora *Blosfeld* z Kazania, o śmiertelności obrażeń i przepisy dochodzeń na trupach. Dra *Min* o gorączce tyfoidalnej w r. 1844 w Moskwie. Dra. *Dimidowa* o ustroju nerwowym. Adjunkta *Weiss*; o zmianach zaśłytych w Akademii S. Petersburgskiej w ciągu 2 lat ostatnich.

Rzeczywisty Tajny Radca, Leib-medyk Dr. Med: i chir. Jan *Rühl* rozstał się z tym światem w 78 roku życia.

W Berlinie ustanowiono oddzielnych lekarzy dla klasy rzemieślniczej.

Professor położnictwa w Halli Dr. *Gierse*, Tajny Radca Lekarski w Szczecinie Dr. *Kólpin*; w Ber-

linie Dr. *Bernhard*, w Wrocławiu Dr. *Schweickert* zakończyli życie.

Niemieckie towarzystwo lekarskie w Berlinie, podało do rozwiązania, na dzień 1 Stycznia 1847 r. następne zadanie konkursowe, za nagrodą 20. frydrychsdorów: » o krwawych plamach narzędzi metalicznych i drewnianych, oraz odzieży i bielizny, o ile i jak długo takowe rozpoznawać można, mianowicie od rdzy i krwi zwierzęcej. »

Dr. *Goiden* mianowany jest lekarzem okręgu krotoszyńskiego w W. X. Poznańskim.

Lekarzami zakładu leczenia zimną wodą pod Berlinem, są DD. *Barchewitz* i *Beck*.

W Berlinie ukończono nowy szpital na 350 łóżek, w części miasta zwanój Kepnickim polem.

Assystentem domu dla obłąkanych w Leubus, mianowany Dr. *Neumann*.

Dnia 13 Czerwca 1846. zaczęły się obrady lekarzy nadreńskich, w sali uniwersyteckiej w Bonn; przewodniczył tajny radca lekarski i professor *Nasse*, sekretarzami byli Dr. *Claessen* z Kolonii i professor *Naumann* z Bonn.

W półroczu letniem 1846 r. uczęszczało na wydziały lekarskie uniwersytetów pruskich w Berlinie uczniów 288, prócz tego, było wychowañców skarbowych w instytucie imienia Fryderyka Wilhelma 72, wychowañców wojskowej akademii medyko-chirurgicznej 68. w Wrocławiu było uczniów 107 w Halli 105, w Bonn 88, w Królewcu 64.

Dnia 5 Lipca 1846 r. rozpoczęło się w Berlinie zgromadzenie chirurgów Niemiec północnych, założone przez Dra *Baungarten* z Hannoveru. Pre-

zesem zgromadzenia był *Varges* asesor lekarski z Magdeburga, sekretarzami Dr. *Frantz* i *Burckhardt*. W r. 1847 zgromadzenie odbędzie się w Magdeburgu w miesiącu wrześniu.

Dr. *Ribbentrop* mianowany jest tymczasowym dyrektorem instytutu szczepienia ospy w Berlinie.

Radca lekarski Dr. *Quincke* mianowany tymczasowym dyrektorem oddziału świerzbowatych i chorych aresztantów w szpitalu *Charité* w Berlinie.

Dr. *Du Bois-Reymond* mianowany jest docentem anatomii i fizyologii uniwersytetu w Berlinie.

Członkiem naukowej deputacyi w ministerium spraw duchownych, lekarskich i oświecenia publicznego, mianowany jest tajny radca lekarski i professor *J. Müller*.

Dnia 26 lipca 1846, obrany został prezesem niemieckiego związku lekarskiego w Berlinie, Dr. *Klug*, a sekretarzami DDr. *Mitscherlich* i *Bóhm*.

Dnia 2 sierpnia 1846, odbył się w Berlinie obchód uroczysty 51ej rocznicy założenia instytutu wojskowo-lekarskiego imienia Fryderyka Wilhelma. Zagałł posiedzenie, generał sztab-doktor armii pruskiej, Leib-medyk Dr. *Wiebel*, przytém przemówili sztab-lekarz Dr. *Boeger* i tajny radca lekarski, professor *Schmidt*. Instytut składa się obecnie z dyrektora, z vice-dyrektora, 10 sztab-lekarzy i 12 lekarzy instytutowych: wychowañców skarbowych jest 128. W akademii zaś wojskowej medyko-chirurgicznej założonej w r. 1811, jest obecnie uczniów 25.

Fizykiem okręgowym w Schrimie, w W X. Poznańskim, mianowany jest Dr. *Marnow*.

Radca lekarski Dr. F. H. *Fritze*, umarł w Magdeburgu.

Zgromadzenie roczne lekarzy homeopatów ma się odbyć w r. 1847 w Berlinie, pod przewodnictwem Dra. *Melchior*.

Niemiecki związek lekarski w Berlinie, przyznał nagrodę 20 frydrychsdorów, za rozprawę konkursow » o zepsuciu zębów, » przez Dr. *Klencke* z Brunświku nadesłaną.

Leczeniem zająkliwych zajmuje się skutecznie Dr. *Lichtinger* w Berlinie.

Radca lekarski Dr. *Niemann*, umarł w Merseburgu.

Dr. *Münter*, mianowany jest docentem w wydziale lekarskim, uniwersytetu w Berlinie.

Dr. *Berndt* mianowany professorem nadzwyczajnym uniwersytetu w Greifswaldzie, Dr. *Litzmann* professorem zwyczajnym.

Dnia 7 Listopada 1846 umarł we wsi Dąbrówce w W X. Poznańskim, Dr. *Marcinkowski* w 48 roku życia. Na pamięć Jego zgonu, ma być w Poznaniu założony nowy szpital.

Professor zwyczajny, uniwersytetu w Berlinie Dr. *Horkel* zakończył życie.

Dr. *Birnbaum* mianowany jest dyrektorem instytutu położniczego w Trewirze.

Dnia 4 Grudnia 1846. umarł w Berlinie w 54 roku życia, tajny radca lekarski, professor zwyczajny uniwersytetu Dr. *Wagner*; był on zarazem Fizykiem m. Berlina.

Pruska prowincjonalna ekonomiczna dyrekcya, ogłosiła konkurs za nagrodą 200 dukatów, za najlepiej napisaną rozprawę o chorobach antra-

xowych zwierząt domowych. Pisma w języku niemieckim, w akademickiej formie nadesłane być mają przed 1 Stycznia 1848, do zamku Beiern, pod Merseburgiem. Przyznawać nagrody będzie szkoła weterynaryi w Stuttgarcie.

Dnia 9 Maja 1846 mianowany jest profesorem weterynaryi w Pradze Dr. Franciszek *Werner*.

Dnia 5 Maja r. b. umarł we Lwowie, professor zwyczajny kliniki lekarskiej, Dr. Franciszek *Zehetmayer* w 33 roku życia.

Dnia 16 Maja r. b. umarł w Wiedniu, lekarz ordynujący, oddziału chirurgicznego, w tamiecznym szpitalu powszechnym, Dr. Jan *Veibert* w 64 roku życia. W jego miejsce mianowany jest Dr. *Sigmund*.

Dnia 16 Sierpnia 1845, utworzono w Pradze nowy dom dla obłąkanych. Tamże Dr. *Seegen* utworzył zakład lekarsko-ortopedyczny.

Dnia 14 Kwietnia 1846 roku zakończył życie w Wiedniu, referent lekarsk przydwornej kancelaryi, baron *Türkheim*, tknięty apoplexyą w 70 roku życia.

Dr. *Reyer* mianowany jest profesorem chirurgii praktycznej w Salzburgu.

Dyrektor powszechnego szpitala wiedeńskiego i domu podrzudków, Dr. Chrystyan *Schiffner*, mianowany jest radcą dworu i referentem lekarskim przydwornej kancelaryi, w miejsce zmarłego barona *Türkheim*.

W Wiedniu utworzony został komitet budowy domu dla obłąkanych, pod przewodnictwem barona *Lago*, vice-prezesa Rządu gubernialnego Niższej Austrii, oraz członów DDrów *Knolz*,

Schiffner, Seeburger, Follwarzny, Skoda, Sigmund, Viszanek w Wiedniu, *Haintl* we Lwowie, *Riedl* w Pradze, *Spurzheim* w Ybs. Summa na budowę przeznaczona, wynosi 600,000 zł. M.K. Dr. *Fel. Schmidt* mianowany jest professorem nadzwyczajnym uniwersytetu w Wiedniu.

Dnia 28 Maja 1846 umarł w Tryeście, dyrektor szpitala cywilnego Dr. *Palkle von Palklay*.

Czerpanie i rozsyłanie za granicę wody karlsbadzkiej wypuszczono w 6 letnią dzierżawę dwóm tamecznym obywatelom, za opłatą zł. pol. 28,000 rocznie. Ci otrzymali już zlecenie z Moskwy, na 50,000 kamionek.

DD. *Richter* i *Berthold* którzy w r. z. otworzyli w Teplitz zakład dla chorych na wysypki, obecnie urządzają w témże miejscu instytut gimnastyczno-ortopedyczny.

W Marienbadzie w ciągu lata 1846 było 30 lekarzy, z tych 12 miejscowych. Spólnie ułożyli projekt wzniesienia pomnika *Drowi Nehr*, który w końcu zeszłego stulecia przyczynił się do otwarczenia tamecznych uzdrawiających źródeł, dla powszechnego użytku. Składka na ten cel otworzoną została. Z lekarzy zagranicznych gościli tam, radca stanu *Person* z St. Petersburga. Dr. *Schmalz* z Drezna, Dr. *Radziwoński* z Krakowa i profesor *Kersten* z Freiburga.

Professorowie *Endlicher* i *Hyrtl* w Wiedniu mianowani są członkami komisji wyznaczonéj do reorganizacyi wykładu nauk uniwersyteckich.

Dnia 13 czerwca 1846 umarł w Pradze, były dziekan tamecznego wydziału lekarskiego, Dr. *Wander von Grunwald*.

Dr. *Lautner* umarł w Eger w 62. roku życia. Był królewsko-saskim radcą dworu, oraz lekarzem mięjskim i sądowym

Uczniowie wydziału lekarskiego uniwersytetu w Wiedniu, utworzyli komitet do wsparcia biednych kolegów, z dobrowolnych składek. Kierunek komitetu, przyjął vice-dyrektor wydziału *Well* i professor *Rosas*. Między członkami komitetu, są DD. *Nartowski*, *Pepłowski*, i *Klemensiewicz*.

Wiedeńscy aptekarze utworzyli kasę dla wspierania podupadłych farmaceutów. Fundusz mają tworzyć składki dobrowolne, przez właścicieli aptek za każdego ze znajdujących się w aptece pomocnika lub ucznia w ilości rub. sr. 6 rocznie wnoszone. Przewodniczą temu stowarzyszeniu aptekarze *Scharinger* i *Etzelt*, a ustawy zostały przez rząd zatwierdzone.

Wakującą katedrę kliniki lekarskiej w uniwersytecie Lwowskim, przez śmierć *Zehetmayera*, objął zastępczo Dr. *Horaczek*, były asystent kliniki Wiedeńskiej. Z powodu zamierzonej we Lwowie budowy domu dla obłąkanych, wysłany został Dr. *Haindl* za granicę, dla widzenia tego rodzaju celniejszych zakładów.

Wakującą przez zgon Dra *Engel* katedrę terapii dla chirurgów, w Uniwersytecie Pragskim zajął Dr *Kurzale* z Insbruku.

Dnia 12 Sierpnia 1846 r. umarł w Wiedniu, były Lekarz ordynujący powszechnego szpitala Dr. *Eisl* w 86 roku życia.

Dr. *Datscher* mianowany jest professorem anatomii w Insbruku.

Dr. *Józef Skada* mianowany jest professorem terapii szczególnej i kliniki lekarskiej w Wiedniu.

Dnia 1 Października 1846 r. umarł w Wiedniu Dr. *Nauhauser*, niegdyś protomedyk Królestwa Galicyi, w 74 roku życia.

DDr. *Dobler i Oestereicher* mianowani są lekarzami ordynującymi w powszechnym szpitalu Wiedeńskim.

Dr. *Wagner* mianowany jest professorem dyetyki w Peszcie.

W Wiedniu umarł professor Dr. *Schmidt*.

W uzupełnieniu wiadomości o stanie uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, podanej w 14 Tomie Pamięć. Lek. posz. 2. str. 305. następnie zaszyły zmiany w r. 184 $\frac{4}{5}$. Dnia 22 Lipca 1845 r. obrany został Dziekanem wydziału na następne dwu-letnie Professor *Józef Majer*. Adiunktem kliniki lekarskiej *Mikołaj Lisowski*, Assystentami oddziału lekarskiego szpitala Śgo Łazarza Dr. *Maciej Jakubowski* szpitala Starozakonnych Dr. *Oettinger*. W miejsce zmarłego Dra. *Wysockiego*, mianowany jest drogą konkursu, lekarzem ordynującym w oddziale wenerycznych szpitala Śgo. Ducha Dr. *Bulikowski*, adjunktem profesora położnictwa Dr. *Tyrchowski*. Dr. *Zieleniewski* otrzymał nagrodę Zł. 300. za rozprawę konkursową z zapisu protomedyka *Jakubowskiego* » o przesądach lekarskich ludu naszego » Zadanie konkursowe za nagrodą Zł. 600 na rok 1846 jest: » opisanie wód kraju W.M. Krakowa ». Wciągu roku było na wydziale uczniów medycyny i chirurgii 18. chirurgii niższej 9. farmacyi 6. weterynaryi 6. uczennica położnictwa 1. razem 42. Stopień doktora medycyny otrzymali: *Michał Zielenie-*

owski i Józef Riedmüller; stopień doktora chirurgii i magistra położnictwa Władysław Tyrchowski Dr. Med.; magistra chirurgii W. Anderle i T. Gläcck, magistra farmacyi T. Wojciechowski i H. Kułakowski, oraz 4. akuszerki otrzymały patenty. Preparatorem gabinetu [zoologicznego, mianowany jest P. Schauer. W klinice lekarskiej mieszczącej 18 łóżek, leczono chorych 231, z tych wyzdrowiało 200, wyszło nieuleczonych 12 umarło 19. W klinice ruchomej leczono chorych 1397. W klinice chirurgicznej stałej i ruchomej leczono chorych 1005. W klinice położniczej odbyło się porodów 199 w klinice chorób niewiast, leczono osób 177 w klinice chorych dzieci, leczono 247.

Tom 8-my Rocznika wydziału lekarskiego w uniwersytecie Jagiellońskim, obejmuje następujące szczegóły: 1. Czynności wydziału lekarskiego w r. 1844 2. Sprawozdanie z zarządu szpitali krakowskich, z lat 1840 do 1842. 3. Sprawozdanie o stanie zdrowia zwierząt w kraju W. M. Krakowa hodowanych i na strawę zabitych za rok 1843 i 1844 4. Wiadomość o początku i wzroście zbioru anatomiczno-patologicznego. 5 Rys historyczny zakładów klinicznych przy Uniwer. Jagiellon. 6. Spis doktorów medycyny i chirurgii, którym te stopnie udzielono albo potwierdzono w Uniw. Jagiel. od r. 1800 do r. 1845. 7. Wiadomość o 2 lekarzach polskich z wieku XVI Walentym z Lublina i Walentym Fontanus. 8. Wpływ stanu meteorologicznego na śmiertelność. 9. Wiadomość o wodzie słonej krakowskiej. 10. Uwagi sądowo-lekarskie nad dziecięciem, którego kwilenie słyszano przed urodzeniem. 11. O operacyi wargi zajęczej.

12. Ważniejsze przypadki chorobowe, leczone w klinice chirurgicznój. 13. Spostrzeżenia w przedmiocie praktyki lekarsko-chirurgicznój, poczynione w szpitalach krakowskich.

Dr. *Schlossberger* mianowany jest profesorem nadzwyczajnym chemii, uniwersytetu w Tubindze.

Professor *Froriep* z Berlina przeniósł się do Weimaru.

Towarzystwo lekarskie w Hamburgu, podało do rozwiązania na dzień 30 Kwietnia 1847 r. następujące zadanie konkursowe, w języku niemieckim lub łacińskim, za nagrodą 20 dukatów: » O chorobie Brighta, jój istocie, różnicy od innych chorób nerek i wodnój puchliny, zmianach organicznych jój właściwych, oraz o jój leczeniu. »

W Jenie mianowany jest profesorem kliniki lekarskiej Dr. *A. Siebert*. profesorem kliniki chirurgicznój Dr. *Ried*, dyrektorem instytutu położniczego professor *Martin*, dyrektorem domu obłąkanych, professor *Kieser*, tamecznym fizykiem rządowym, Dr. *Schömann*.

Prorektorem uniwersytetu w Heidelbergu, mianowany, jest tajny radca, doktor *Chelius*.

Dnia 6 Kwietnia 1846 r. umarł w Monachium, Dr *Koch* w 70 roku życia.

Dnia 11 Maja 1846 r. zaczęły się obrady towarzystwa lekarzy Wirtemberskich w Sztutgarcie.

Dnia 23 Kwietnia 1846 umarł w Diessen nestor lekarzy Bawarskich, Dr. *Hieberl* w 88 roku życia. Piastował on najwyższe godności w Królestwie.

Dnia 9 Maja 1846 r. Dr. *J. B. Wilbrand* zakończył życie w Giessen w 75 roku życia. Był profes-

sorem, tajnym radcą lekarskim, autorem dzieł znakomitych w dziedzinie nauk przyrodzonych.

Dnia 18 Maja 1846 r. umarł w Karlsruhe Leibmedyk W. Xięcio Badńskiego, Dr. *Schröckel* w 68 roku życia.

Dr. *Krauel* mianowany jest professorem zwyczajnym położnictwa w uniwersytecie w Rostock.

Dr. *Cuntze* umarł w Cöthen w 65 roku życia, a Dr. *Teetz* w Szwerynie w 52 roku życia.

Professorem zwyczajnym botaniki w Freiburgu mianowany jest Dr. *Braun*.

W Dreźnie umarł przyboczny chirurg królewski *Danzen*.

Professorem zwyczajnym chemii uniwersytetu w Kiel, mianowany jest Dr. *Himly*.

W półroczu letniem 1846 r. uczęszczało na wydziały lekarskie uniwersytetów niemieckich, w Getyndze uczniów 201. w Heidelbergu 164. w Tubindze 104, w Monachium 100, w Giessen 66. w Marburgu 45. w Kiel 36.

Dnia 10 Sierpnia 1846 r. odbyło się w Lipsku zgromadzenie homeopatów, pod przewodnictwem Dra. *Hartmann*.

Król Saski w 200-tą rocznicę urodzenia Leibnica utworzył w Lipsku królewską akademię umiejętności, w której ma być jeden oddział nauk matematycznych i fizycznych, a drugi historii i filologii. Dwa razy rocznie, akademia odbywać będzie publiczne posiedzenia.

Dr. *Togel* z Getynki mianowany jest professorem zwyczajnym patologii i kliniki lekarskiej w Giessen.

Lekarz wojskowy Dr. *Neubert* wysłany został

kosztem rządu saskiego do Paryża, celem wydoskonalenia się w leczeniu chorób wenerycznych na klinice Ricord'a.

Dr. *Solbrig* z Fürth, mianowany jest dyrektorem nowo otwózonego domu dla obłąkanych w Erlangen.

Starszy radca lekarski, professor *Weisbrod*, mianowany rektorem uniwersytetu w Monachium.

Dnia 22 Lipca 1846 r. umarł w Sztutgarcie Generał-sztab-doktor armii Wirtemberskiej, Dr. *Sontheimer*, w 58 roku życia.

W Moguncyi zawiązało się towarzystwo lekarskie, pod nazwą: » Verein rheinhessischer ärzte » którego założycielami są DDr. *Feist i Simeons*.

Prezesem towarzystwa lekarzy Wirtemberskich mianowany jest D. v. *Hardegg*. Następne zgromadzenie odbędzie się w m. Rottwel pod przewodnictwem Dra. *Sterzhard*. Głównym przedmiotem obrad tegorocznych, były wnioski Dra. *Stendel*: aby farmakopea krajowa wydana była w języku łacińskim i niemieckim; aby utworzoną była w Stuttgardzie apteka centralna rządowa, z którejby dostarczane były wszystkie przetwory, zwłaszcza chemiczne, na żądanie właścicieli aptek.

Rektorem wirzburskiego uniwersytetu mianowany został Dr. med. *Reinecker*. Professor tegoż uniwersytetu Dr. B. *Heine*, znany z wynalazku osteotomu, umarł w Szwajcaryi.

Mianowani professorami zwyczajnymi honorowymi w wydziale lekarskim w Jenie DD. *Martin, Hdser, Schömann, i Scheiden*.

Dr. *Wunderlich* mianowany został professorem zwyczajnym kliniki lekarskiej w Tubindze.

Dnia 24 i 25 Sierpnia 1846 odbyło się w Zwickau, zgromadzenie towarzystwa medycyny Rządowej.

Dnia 28 Września umarł professor *Jasper* w Lipsku.

Dnia 25 Października 1846 r. umarł leib-medyk króla hanowerskiego Dr. *Lodemann*, w 85 roku życia.

Znany instytut ortopedyczny w Wirzburgu, po śmierci Dyrektora Bernarda Heine, objął Dr. A. Mayer.

Towarzystwo farmaceutyczne w Monachium, podało na dzień 1 Lipca 1847 następujące zadanie konkursowe, w zwykłej akademickiej formie, pod adresem Dra. A. *Buchner* nadesłać się mające. » 1 W jakiej ilości słodkogorz rozpuszcza wyciąg w wodzie i w wysoku winnym, z oznaczeniem wieku rośliny i pory zebrania.

» 2. Jakże posiada ten wyciąg własności.

» 3. Czy można też otrzymać solanin i w jakiej ilości.

» 4 Jakże są cechy porównawcze istoty słodkiej słodkogorzu z pierwiastkiem lukrecyowym i cukrem. »

Dr. *Francke* mianowany jest professorem nadzwyczajnym uniwersytetu lipskiego.

W Paryżu utworzyło się towarzystwo obrony i opieki nad zwierzętami, na wzór podobnych istniejących w Londynie i Monachium. Prezesem towarzystwa, jest Dr. *Pariset*, vice-prezesem Dr. *Flandin*, sekretarzem dla zagranicy *Parisot de Cassel*, sekretarzem miejscowym *Hamon*. Na liście

członków, postrzegamy Cesarsko - rosyjskiego radcę stanu *Faber*.

Dr. *Gintrae* mianowany jest professorem kliniki lekarskiej w Bordeaux.

Dr. Michał *Lévy* mianowany jest naczelnym lekarzem szpitala wojskowo-naukowego w Metz.

Dnia 8 Marca 1846 umarł w Paryżu Dr. *J. J. Vi-rey* w 71 roku życia. Dzieła jego fizyologiczne znane są w polskim przekładzie.

Towarzystwo umiejętności, sztuk i literatury w *Hainaut*, podało do rostrzygnięcia na d. 1 stycznia 1847 następane zadanie konkursowe: » o sztucznej źrenicy, pod względem historycznym, opisowym i krytycznym«. Rozprawy mają być nadsyłane *franco*, pod adresem sekretarza Towarzystwa p. *Mathieu*.

Dyrektor szkoły lekarskiej w Bordeaux, Dr. *Mabit*, zakończył życie.

Paryzka akademia umiejętności, na publicznym posiedzeniu dnia 11 Maja 1846, przyznała zaszczytną wzmiankę *Dwi. Raciborskiemu* za jego pracę w dziedzinie fizjologii doświadczalnej, mianowicie dotyczącą się tworzenia jaja płodowego u ludzi, według teoryi *Pochuet'a*.

W szkole lekarskiej przygotowawczej w Rouen mianowany jest professorem kliniki lekarskiej Dr *Ledet*, nauki położniczej Dr. *Couronné* terapii szczególnie Dr. *Des-Allieurs*, Dr. *Flaubert* adjunktem kliniki chirurgicznej.

Baron *Barbier* był chirurg naczelnym w wojsku francuzkim i professor, umarł w Paryżu dnia 7 Maja 1846, w 79 roku życia.

Dnia 19 Maja 1846, obrany członkiem-korrespondentem Paryżkiej akademii lekarskiej, professor *Dubowicki* w St. Petersburgu.

P. Minister oświecenia publicznego, zażądał w Izbach jednorazowego kredytu 281,000 fr. potrzeby wydziałów lekarskich w Paryżu i Montpellier.

Paryżkie farmaceutyczne towarzystwo przeczorności, zostało na r. 184 $\frac{1}{2}$ w ten sposób urządzone mianowany jest prezesem p. *Flon*, vice-prezesem p. *Martin*, sekretarzem p. *Louradour*, podsekretarzem p. *Buignet*, podskarbisem p. *Wasflart*, radcami p.p. *Blondeau*, *Dubuisson*, *Durosiez*, *Cadet-Gassicourt*, *Hottot*, *Boutigny*. Komisya farmaceutyczna stała, jest tak uorganizowana: Prezes p. *Hauduc*, sekretarz p. *Cabadé*, członkowie pp. *Lepère*, *Bissej*, *Abbadie*, *Labordette*, *Collas*.

W Paryżu zawiązało się nowe towarzystwo lekarskie, pod nazwą: » *Cercle médical de France* «

Niemieckie towarzystwo lekarskie w Paryżu obrało na r. 184 $\frac{1}{2}$ swym prezesem, Dra. *Szokalskiego*, vice-prezesem Dra. *Strohmayer*, sekretarzem 1-m Dra *Feldmann*, sekretarzem 2-m Dra *Schuster*.

Dziekanem wydziału lekarskiego w Strasburgu, na następne lat 5 mianowany jest Dr. *Coze*.

DD. *Martin-Solon*, *Louis* i *Guérard* mianowani są lekarzami w szpitalu Hotel-Dieu w Paryżu. DD. *Bouvier* i *Legroux* lekarzami szpitala *Beaujon*, Dr. *Blache* lekarzem w szpitalu dla dzieci.

W Montpellier zawiązało się farmaceutyczne towarzystwo spółzawodnictwa, pod przewodnictwem p. *Lutraud* i wydaje czasopismo.

Paryżkie towarzystwo weterynaryi, podało do rozwiązania następane zadanie konkursowe, na dzień 15 listopada r. b. pod adresem p. *Crépin* sekretarza towarzystwa, w Paryżu (ulica Belle-chasse N. 9) za nagrodą 500 franków: »o leczeniu puchliny stawów, torebek i guzów na pochwach ścięgaczowych, za pomocą wstrzykiwań, mianowicie nalania wyskokowego jodyny. Ocenieć praktycznie ten nowy sposób leczenia i wyrzec czyli może z korzyścią zastąpić, dotychczas zalecane w takich razach przypiekanie oraz inne środki.

Naczelnym chirurgiem marynarki francuzkiej mianowany jest *Dr. Aubau*.

Członkiem korespondentem Instytutu Francyi mianowany jest professor *Sedillot*.

Dnia 30 Sierpnia, 1846 utworzyło się w Paryżu towarzystwo homeopatyczne, pod przewodnictwem *Dra Croserio*, sekretarzem jest p. *Leon Simon*.

Professor *Chomel* mianowany radcą uniwersytetu, w miejsce uwolnionego od téj posady profesora *Bouillaud*.

Dnia 11 Maja 1846 przyznana została przez paryżką akademię nagroda Monthyona w przedmiocie fizyologii doświadczalnej. profesorowi *Agassiz* z Neufchâtel za dzieło: opis ryb przedpotopowych oraz opis ryb, znajdujących się w słodkich wodach środkowej Europy: profesorowi *Bischof* w Giessen, za wykład rozwoju jaja płodowego u psów.

Dnia 6 Maja 1846 umarł w Paryżu, b. profesor uniwersytetu, *Dr. Atanazy Barbier*, w 85 roku życia.

Prezesem towarzystwa lekarskiego de la Gironde obrany jest *Dr. Bourges*, vice-prezesem *Dr. Gintrac*.

Akademia umiejętności w Tuluzie, wyznaczyła zadanie konkursowe, na dzień 1 Marca 1849 r. za nagrodą 500. franków, za rozprawę pod adresem *P. Ducasse* sekretarza akademii, nadesłać się mającą: »o kolce ołowianej, o jej rozpoznawaniu i leczeniu.

Towarzystwo lekarskie w Tuluzie, wyznaczyło na dzień 1 Marca 1847 r. zadanie konkursowe, za nagrodą 300 franków: »o ściskach nowo-narodzonych dzieci,»

Paryżkie towarzystwo chirurgiczne, dnia 24. Czerwca 1846 obrało swym prezesem *Dra. Lenoir*, vice-prezesem *Dra. Chassaignac*, sekretarzem *Dra. Cullerier*, vice-sekretarzem *Dra. Gosselin*, podskar-bim *Dra. Robert*.

Znany z operacyi cięcia pęcherza moczowego *Dr. Souberbielle*, umarł w Paryżu dnia 10. Lipca 1846, w 92 roku życia.

Dnia 23 Czerwca 1846 r. na uroczystym akcie ukończenia kursu nauk w szkole położniczej paryżkiej, pod przewodnictwem vice-hrabiego *Mortemart* i w obec kilku delegowanych członków Rady głównej opiekuńczej zakładów dobroczynnych, pierwszą nagrodę otrzymała uczennica, panna *Carbonneau*.

Dr. Thibert znany z pięknych wyrobów anatomicznych z masy papierowej, któremi z bogacił Paryżkie gabinety, umarł w 38 roku życia.

Z Rozporządzenia ministra rolnictwa, mają być

zaprowadzone w miastach departamentowych Francji, szpitale weterynaryjne, do których przyjmowane będą bezpłatnie, chore zwierzęta domowe biednych włościan.

Weterynarze *Lessina* w Turynie i *Verhegen* w Brukseli, mianowani są członkami związkowymi Paryżkiej akademii lekarskiej.

W ciągu roku 1845 przyjęto do szpitali i schronień dobroczynnych w Paryżu, chorych 88,814. wypuszczono 77,402, umarło 9,666, z tych 6,875 w szpitalach, a 2,791 w zakładach dobroczynnych. Największa śmiertelność była w Styczniu 1,958, najmniejsza w Lipcu 1,516. Liczba chorych w szpitalach najmniejsza była w Listopadzie 11,261, największa w Marcu 12,576. Liczba zaś kalek i starców w schronieniach dobroczynnych, największa w Grudniu 11,643, najmniejsza w Sierpniu 11,417. Ogólna liczba chorych, we wszystkich zakładach, zawsze wynosi w Paryżu od 22, do 23,000.

Towarzystwo lekarskie departamentu Mozelli w Metz, wyznaczyło na dzień 1 Stycznia 1847 r. zadania konkursowe, za nagrodą w medalu złotym.

1. Opisać jaką-kolwiek część miasta Metz, pod względem mieszkań w niej obecnych, a będących przyczyną szerzenia się chorób w uboższej klasie ludności.

2. Zrobić obraz statystyczny tegoż miasta, albo też którego kantonu, departamentu Mozelli.

3. Opisać anatomicznie ciała znane pod nazwiskiem gruczołków Brunnera i Péyera, wykazać czy one mają lub nie mają kanału wydzielającego,

i opisać znaczenie tych ciał, w przebiegu gorączek tyfoidalnych.

4. O przypadkowych skrzywieniach kości, z przyczyny upadnięcia uderzeń, chwilowego lub przypadkowego nacisku. Skreślić chorobliwe tego stanu przypadłości, w obrazie porównawczym do złaman kości.

W Lipcu 1846 r. umarli w Lugdunie, dwaj bracia *Martin*, operatorowie w tamecznym szpitalu, w 79 i 75 roku życia.

Naczelnny lekarz armii francuzkiej w Algierze Dr *Gasté* zakończył życie. Tamże umarł naczelnny lekarz wojskowego szpitala Dr, *Rimbaud*.

W mieście *Etampes*, rodzinném sławnego naturalisty *Geofroy-Saint-Hilaire*, ma być wzniesiony na jego cześć pomnik.

DDe. *Broenner* i *Voillemier* okazywali w akademii lekarskiej Paryzkiej, narzędzia swego pomysłu, do kruszenia kamieni moczowych. Narzędzie do sproszkowania takichże kamieni, wynalazł Dr *Arthur*.

Dr. *Payeu* otrzymał nagrodę konkursową akademii Paryzkiej, 500 fr. za rozprawę: » o leczeniu choroby wenerycznej za pomocą jodku-potassu.«

Professorem fizjologii w Strasburgu, mianowany jest Dr. *Küss*, Dr. *Morel* prosektorem.

Naczelnny chirurg marynarki i portu w Tulonie Dr *Payen*, zakończył życie.

Dziekanem wydziału lekarskiego w Montpellier mianowany jest professor chemii i toxykologii Dr *Bérard*.

W miejsce zmarłego profesora chirurgii Augusta

Bérarda, mianowany jest chirurgiem konsulentem królewskim Dr. Paweł *Guersant*

Dla uczniów medycyny w Paryżu, ustanowione zostały examina roczne.

Paryżkie centralne towarzystwo weterynaryi, wyznaczyło nagrody konkursowe za rozprawy przed dniem 1 Października 1847 r. pod adresem p. *Crépin* Sekretarza Towarzystwa, na placu Bellechasse N. 9 w formie akademickiej i w języku francuzkim nadesłać się mające:

1. O zapaleniu płuc zwierząt większych, a mianowicie o przyczynach. Nagroda 1,000 fran.

2. O chorobie koni zwanój *fluxion périodique* Nagroda 500 fran.

3. De prurigiue lumbali ovium. fran. 300.

Naczelnym chirurgiem szpitala w Caen, mianowany jest Dr. *Leprestre*.

W Paryżu przy ulicy *Charonne*, założony został szpital tymczasem na 400 łóżek, dopóki w téjże stronie miasta, nowy szpital pod imieniem Ludwika Filipa, ukończony nie zostanie — Dotychczasowy szpital filialny *Domu-Bożego* przy ulicy *Charenton* mieścić będzie przytułek dla zgrzybiałych starców.

Dr. *Putel* mianowany jest lekarzem zamkowym w Neuilly.

W Gandawie odlewają posąg *Vesala*. Rzeźbiarz *Geefs* w Bruxelli, który utworzył ten pomnik, zajmuje się nadto wykonaniem statuy *van-Helmonta*.

Rząd Belgijski przedstawił Izbowi sejmowym, do roztrząśnienia nowe prawo o domach dla obłąkanych, mających odtąd zostawać w bliższej zależności

od ministryum sprawiedliwości i podwładnych mu sądów.

Szpital Ś. Jana w Bruxelli został zburzony.

Naczelnicy służby zdrowia w Belgijskiej kolonii *Guatemala* DDr. *Flensy* i *Thielemans* zakończyli życie.

Dr. *Van Genns* mianowany jest professorem nadzwyczajnym medycyny sądowej i patologii w Amsterdamie.

Dr. *Beckers* mianowany jest głównym inspektorem służby zdrowia armii holenderskiej.

Dnia 26 Czerwca 1846 r. odbyło się w Utrechcie 73^{ie} roczne posiedzenie tamecznego towarzystwa sztuk i umiejętności, pod przewodnictwem swego Prezesa, Barona *Golstein* członka Rady Stanu. Pomiedzy przybyłemi członkami, liczono uczonego *Retzius*, profesora chemii w Kopenhadze.

Dnia 16 Czerwca 1846 r. umarł w Gronindze profesor zwyczajny fizyologii, przy tamecznym uniwersytecie, Dr. *Sibrandin Elzoo Stradigh*, w 72 roku życia.

Dr. *Sundewall* mianowany jest professorem zwyczajnym anatomii, w uniwersytecie w Upsalu.

W Rzymie założono szpital ewangelicki.

Na dzień 31 sierpnia 1847 r. prezes lekarsko-chirurgicznego towarzystwa w Turynie, *Alexander Riberi*, ogłosił za nagrodą 120 talarów (czyli 600 liwrów Piemontkich) zadanie konkursowe tej treści:

«Wykazać liczbę i własności napojów wyskokowych we Włoszech używanych, ich fizyczne i chemiczne własności, wpływ jaki wywierają na organizm ludzki. Opisać korzyści i szkody przez nie

zrządzane, co do wieku, płci, udoli i stanu zdrowie lub choroby, osób je używających. Przepisać zaradcze środki, powołanym szkodom zapobiedz zdolne oraz przekonać, czyliby się nie dały zastąpić korzystnie, innemi napojami wysokokowemi. Rozprawy pisane być mają po frauczuku lub po włosku, w stylu prostym, dla każdego przystępnym.

Druga nagroda wyznaczona przez pp. *Garbiglietti* wynosi 500 liwrów Piemonckich, pod powyższemi warunkami, z wyjątkiem że rozprawa ma być napisaną w stylu naukowym, z możliwością użycia łacińskiego języka. Przedmiot: O chorobie gruźlicznej w ogólności, a w szczególności o suchotach płucnych, tak względem rozpoznawania téj choroby, od samego jéj zawiązku i stopniowego rozwinięcia, jak co do rozbioru chemicznego i drobnowidzowego, samych tworów chorobnych; roztrząsać stopień jéj zaraźliwości, rokować o jéj zejściu, oraz o znaczniejszych sposobach leczenia, opartych na własnych i innych postrzeżeniach.

W Neapolu umarł professor anatomii *Dr. Nnnula* w 60 roku życia,

Między 14 a 29, Września 1846 r. odbyło się w Genui zgromadzenie włoskich badaczy przyrody.

Towarzystwo lekarskie w Bolonii, przedłużyło do dnia 31 Maja 1848 termin rozwiązania konkursu za nagrodą 500 fran. »o chorobach nerwu spółczulnego wielkiego i nerwu płucno-żołądkowego.«

W Rzymie umarł *Dr. Prelà*; w Viterbo *Dr. Selli*.

Pierwsze posiedzenie zjazdu naukowego włoskiego, dnia 14 Września 1846 r. odbyte w Genui, w wielkiej sali pałacu książęcego, zagaił Prezes Mar-

grabia *Brignole Sales*, ambasador Sardyński w Paryżu; następnie przemówił Xiążę *Canino Buonaparte* objawiając, że Jego Świątobliwość Papież Pius IX chętnie zezwala aby uczeni z Państwa Papieżkiego mieli udział w obradach, że dążnością Jego rządów jest poprawić byt materialny i moralny swego ludu, że zamierza przywrócić sławną akademię umiejętności *de Linci*. Następni członkowie obrani zostali na prezydujących w oddziałach. W oddziale fizyki i matematyki kawaler *Amici*; chemii, professor *Taddei*, geologii i mineralogii, Margrabia *Pareto*, agronomii i technologii X. *Lambruschini*, botaniki i fizjologii roślinnej, professor *Bertolini* z Bolonii, zoologii, anatomii porównawczej i fizjologii, professor *Alessandrini* z Bolonii; medycyny, kawaler *Speranza*; chirurgii, kawaler *Rossi*, geografii i archeologii, kawaler *Cordero. de Sanquintino*. Liczba obradujących wynosiła 780.

— W r. 1847 odprawi się zjazd uczonych włoskich w Wenecyi; w r. 1848 w Bolonii.

— Dnia 27 Listopada 1846 w Parmie umarł Dr. Giacomo Tommasini w 77 roku życia.

W Lozannie utworzono zakład dla 30 chorych na oczy, oraz dla 16. ślepych, Dyrektorem szpitala jest H. *Hirzel*, lekarzem Dr. *Récordeur*.

Sułtan zezwolił aby niewolnice zmarłe na targach publicznych, odsyłane były do amfiteatru anatomicznego w Galata Seraj.

Staraniem Dra *Thomson* utworzono w Damaszku teatr anatomiczny i szkołę akuszerok.

Dnia 3. Kwietnia 1846. utworzono w Konstanty-

nopolu szpital niemiecki, którego lekarzem jest Dr. *Stoll*.

Sułtan turecki podczas ostatniej swęj podróży po kraju, polecił w swęj obecności szczepić ospę ochronną dzieciom muzułmańskim i chrześcijańskim przytęm niedostatnich rodziców hojnie obdarzał.

W Bajuk - Czeksmedsze zaszczepiono ospę 200 dzieciom.

D. 12 Sierpnia 1846 Sułtan turecki, w towarzystwie 6. letniego syna i Mechmeta-Ali znajdował się na rocznym popisie szkoły lekarskiej w Galata Serai. Polecił oraz rozpocząć wspaniałą budowę akademii medyko chirurgicznej, przy której dotychczas istniejąca, będzie szkołą przygotowawczą.

W ciągu r. 1845, było w Anglii przypadków nagłej i nienaturalnej śmierci 9,600.

Mianowani są lekarzami w londyńskich szpitalach Śgo Jerzego, Dr. *Page* i Śgo Tomasza *Leeson*.

Inspektorowie szpitali angielskich DD. *Rowland* i *John Clarke* zakończyli życie.

Zgromadzenie angielskiego towarzystwa postępu umiejętności, rozpoczęło się dnia 10 Września 1846 w Southampton.

Dr. *Green* professor wydziału lekarskiego w Dublinie, umarł d. 5. Kwietnia 1846. w 45. roku życia.

W Woolwich umarł znany powszechnie chemik *James Marsh*, w 57 roku życia. Wsławił się utworem przyrzędu, do wykrycia arszeniku.

Komisya wysłana z Londynu, dla zbadania choroby kartofli w Irlandyi, kosztowała 760,000 zł. pol.

Dnia 11 Kwietnia 1846 umarł w Brighton, Dr. *John Scott*, w 48, roku życia.

Angielskie czasopisma lekarskie, wychodzą obecnie w liczbie 12 powiększłej części tygodniowo, a niektóre miesięcznie albo kwartalnie. Ostatnie mniejszej są wartości, wyjąwszy *Guy Hospital Reports*, *Edinburgh medical and surgical Journal* i *Dublin Journal of medical science*, w których częstokroć zajmujące własne utwory znajdować można. Inne kwartalniki, obejmują obszernie wyciągi z pism krajowych i zagranicznych, do takich liczą się: *British and foreign Review* i *Medico-chirurgical Review* w których mieszczą się niekiedy wypisy całkowitego dzieła w $\frac{1}{3}$ lub $\frac{1}{4}$ części przedrukowane bez krytyki i rozbioru. Z tygodników lekarskich odznaczają się: *London medical Gazette* i *The Lancet*. ostatni niewątpliwie najbogatszy w Europie. *Dublin medical Press* i *Provincial Journal*, w ostatnich czasach na wziętości. utraciły wiele, za to *Medical Times* należy do najulubiętszych i najlepszych. *Dublin hospital Gazette* i *London and Edinburgh Gazette* obejmują wypadki i postępy w medycynie trzech stolic połączonych królestw Wielkiej Brytanii.

Zmarli znakomitsi, angielscy lekarze Fr. V. Oates Th. Martin, G. B. Corfe i N. Lambe .

Dr. O'Brien w Dublinie w téj treści opisuje chorobę u ludzi, z pożywania zepsutych kartosli wynikająca: *Okres 1.* dreszcz, gorącość skóry, puls prędki ból dolnej części brzucha. *Okres 2.* różowe szybko niknące plamy skórne, biegunka. *Okres 3.* Nabrzmiąłość mięs szyjowych, barkowych i ramieniowych, za najmniejszym dotknięciem bolesna, niemożność wzniesienia ramion, bole kostne, twarz czerwona jak

w róży i części głowy włosami, okrytej z obrzmiałością prawie zamkniętych powiek.

Dnia 22 Lutego 1846 r. umarł professor botaniki w Glasgowie, Dr. *Edinosntone*; dnia 28 Czerwca r.b. Inspektor morskich szpitali angielskich Dr. *Domville* w 67 roku życia. D. 6 Sierpnia w Londynie Dr. Jan *Bostock* w 74 roku życia.

Słynny professor patologii w Edyburgu Jan *Thomson* umarł w 82 roku życia.

W Hong-Kong pod przewodnictwem Dra *Tucker* utworzyło się towarzystwo lekarskie, pod nazwą «*China medico-chirurgical Society.*»

Prezesem akademii lekarskiej, od lat 10 w Rio-Janeiro założonej, jest Dr. *Meirelles* mulat.

Pierwszy lekarz przyboczny Cesarza Brazylijskiego Piotra IIgo, *Domingos Ribeiro dos Guimaraes Peixoto*, baron de *Ignarassa*, umarł dnia 29 Kwietnia 1846 r. w Rio-Janeiro.

Dr. *J. Eggs* z uniwersytetu Strasburskiego otrzymał zlecenie urządzić służbę zdrowia w armii Beja Tunetu.

Lekarzem przybocznym Szacha Perskiego, w miejsce Dra. *Labat*, mianowany jest Dr. *Clocquet*.

Grabowski.

O zézowatości i o przecięciu mięs oczowych, ccelem uleczenia téj wady, przez Dra. Sédillot, lekarza w szpitalu Val de Grâce w Paryżu. (1)

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur-und Heilkunde N. 327. September 1840. S. 298:

Przecięcie ścięgaczy mięs skurczonych jest bardzo upowszechnionym sposobem prostowania skrzywień nogi, i wszyscy lekarze przekonani są o użyteczności tego środka, równie jak przecięcie mięsa sternu cleido mastoideus, w skrzywieniach głowy na bok (torticollis), gdyż takowém postępowaniem przyczyna skrzywienia mechanicznie się znosi. W obecnym stanie wiadomości patologicznych, Dr. *Guérin* przyczyny skrzywień nogi i innych członków, odnosi do jednej pierwotnej i głównej, to jest do chorobnego wpływu mięs członka tą ułomnością dotkniętego, które się kurcząc tracą swój należyty kształt, miąższość i objętość, w skutek cierpienia odległych organów, to jest mózgu i mlecza paciierzowego, albo téż poblížszych nerwów, czego pośrednim wypadkiem czylinastępstwem są wymienione ułomności. Z téj wychodząc zasady, za najwłaściwsze uznano, w każdéj z podobnych niekształtności, przecinać skurczone muskuły, ażeby znieść główną

(1) Zapóźnie lecz jako krytyczną wiadomość, w uzupełnieniu wy-
ciągu w Tomie V poszycie 2 na st. 226. umieszczonego, Redakcyą
umieszcza.

przyczynę skrzywionych lub wykręconych części ciała: co téż powszechnie bywa teraz wykonywaném. I tak, ażeby ułatwić nastawienie zwichnionej kości ramieniowej, przeciął Dr. *Dieffenbach* mięso piersiowe wielkie, wraz z kilką innemi, a Dr. *Guérin* objawił, że przez cięcia podskórne muskułów kręgosłupa, leczy skrzywienia stosu pacierzowego.

Przecięcie mięs oczodołowych celem prostowania zezowatych oczu, jest tylko zastosowaniem powyższego założenia do innego organu, co pierwszy przedsięwziął Dr. *Dieffenbach* który w d. 5 lutego 1840 r. komunikował Paryzkiej Akademii Nauk pomyslnie wypadki, wykonywanego przez się przecięcia mięsa wewnętrznego prostego, kuli oka zezowatego na wewnątrz; a parę miesięcy później uwiadomił, że odbył podobnych 218 operacyj, przy których następne czyni postrzeżenia.

1. Zézowaci na jedno oko i na wewnątrz, mają częstokroć rozszerzoną źrzenicę w oku skrzywioném, gdy w drugim oku przeciwny stan zrzenicy postrzega się, w takim stanie wzrok na oba oczy jest podwójny, niekiedy zaś podwójny i samém wykrzywioném okiem.

2. Za przecięciem mięsa wewnętrznego prostego kuli oka, ściąga się zrzenica, a skoro takowe ściągnięcie odpowiada wymiarowi źrzenicy drugiego oka, wtedy wzrok staje się prawidłowym. Dopóki zaś zachodzi nierówność wymiarów zrzenicy obu oczu, póty wzrok podwójny będzie miał miejsce. Takowy stan miewa miejsce w pierwszych 15-tu lub 20-tu dniach po operacji, potem wszelka różnica niknie.

3. Ściągacz mięsa ukośnego górnego kuli oka, wielokroć był przecinanym, kiedy oko było skierowane zarazem na wewnątrz i ku górze, naówczas jabłko oczowe nagle spuszczało się na dół i odpowiadało środkowi szpary powiekowej.

4. Przy zézowatości na zewnątrz, przecina się muskuł prosty zewnętrzny, ażeby nadać oku odmiennie położenie; ale częstokroć przytrafia się w tym rodzaju skrzywień oka, że po operacji tworzy się zézowatość w przeciwnym kierunku, to jest na wewnątrz, i że w takim razie później nieco wypada przeciąć muskuł oka prosty wewnętrzny, ażeby znieść tę nową przeszkodę prostego położenia.

5. W zézowatości ze zboczeniem oka do góry, przecina się muskuł prosty górny, ale ta operacja nierównie jest trudniejszą do wykonania, chociaż z resztą nie szczególnego z nią się nie łączy.

Takie są uwagi, które w interesującym podaniu swém, dnia 25 Maja 1840 r. Dr. *Dieffenbach* Akademii komunikował, i które sprawiedliwie zachęciły i francuzkich chirurgów do naśladowania, celem dochodzenia i sprawdzania wypadków tejżc operacyi.

Jeszcze dnia 23 Maja t. r. ogłosił Dr. *Rognetta* w gazecie szpitalnej opis trzech operacyj zézowatości na wewnątrz, wykonanych przez Dra. *Lucas* w Londynie, dodając własne bardzo trafne w téj mierze postrzeżenia.

Dr. *Philipps* udzielił wiadomości z St. Petersburga o 80-iu podobnych operacyach przez się wykonanych, przytém miał sposobność uważać 43. stany zézowatości na wewnątrz prawego oka, a 35 na

wewnątrz lewego, (który to stosunek nie odpowiada zwyczajnym postrzeżeńiom), nadto 11. zézowatości podwójnych na wewnątrz, 4 przypadki wykręceń oczu przez skurczenie mięsa kuli oka ukośnego, górnego, (szkoda, że nieopisane są cechy tego zboczenia): 3 przypadki zézowatości od urodzenia (z trudnością wierzymy tak małej liczbie tych ostatnich); 2 przykłady zézowatości na zewnątrz, z tych jedna ze zboczeniem do góry, a druga ku dołowi. (L'Expérience d. 12 Sierpnia 1840 r.)

Dnia 29 Czerwca r. b. uwiadomił Dr. *Guérin* Akademię nauk, że operował czterech zézowatych, a d. 20 Lipca Dr. *Roux* złożył sprawozdanie o 2-ch własnych podobnych operacyach, o których poniżej nadmienioném będzie.

Z tego okazuje się że przecięcie mięs oczodołowych, celem prostowania zézowatych oczu, już bardzo często odbywaném zostało; zanim sami podobną operacją wykonywać zacniemy, zastanówmy się wprzód, w jakich postaciach ta ułomność objawia się, jakiéj każdy rodzaj zboczenia wymaga pomocy, i które ze sposobów operowania są najlepsze.

W dawnych już czasach postrzegano rozmaite zboczenia co do kierunku kuli oka, i takowe ogólném nazwaniem zézowatości (*strabismus*) oznaczono. Rozrózniono przytém zézowatość *na wewnątrz* (*convergens*), *na zewnątrz* (*divergens*), *ku górze* (*sursum vergens*) i zézowatość *ukośną* (*strabismus horrendus*), w której jedno oko do góry, a drugie na dół jest skierowane. Wszystkich tych rodzajów zézowatość, jest albo stateczną, albo przemi-

jającą; nabytą albo współrodną. Postrzegano niekiedy, że jedno oko długi czas wykręcone na wewnątrz, stało się następnie na zewnątrz zézowatym; czasem ułomność ta sama przez się niknie, mianowicie u nowonarodzonych dzieci; w bardzo wielu razach zézowate oko właściwy przybiera kierunek i zdolnym jest odbywać wszelkie poruszenia, skoro tylko zdrowe oko będzie zakryte czyli przewiązane.

Nierównie rzadszą jest zézowatość stateczna i nieodmienna, wreszcie oko wykrzywione zawsze ma wzrok słabszy, aniżeli prosto patrzące. Te są ważne okoliczności, na operacyą w mowie będącą bardzo wpływające, i one następczą z tego względu następnę zarzuty.

Opierając się na teorii *Buffona*, który utrzymywał, że zézowatość następstwem jest nierówności władzy widzenia czyli wzroku w obu oczach, uznano, że niepodobna znieść téj ułomności, póki równość wzroku w obu oczach nie jest przywróconą. Na poparcie tego służy dowodzenie, że obdarzeni nierówną siłą wzroku w obu oczach, dowolnie jedno oko wykrzywiają, dla uniknienia widzenia dwoistego, które tam jest zawsze koniecznym, gdzie dwoje oczu odmienne ma ogniska; to samo uważamy w razie, gdy jedno oko początkiem jasnej ślepoty zostaje dotknięte; w ówczas naturalnie słabe oko zbacza ze swego kierunku, ażeby zostawić zdrowemu oku pojedynczą działalność. To postrzeżenie jest praktycznym, ale za przykład i porównanie służyć nie może, gdyż jest całkowiec wyjątkowym. Bardzo często spotykamy

ludzi, z tak odmienną władzą wzroku obu oczu, że do swych okularów potrzebują jednego szkła wypukłego, a drugiego wklęsłego. Wszelako nie są bynajmniej zezowaci, chociaż zdejmą okulary. Inni także mają proste oczy, a używają szkła różnego numeru na oba oczy. Dotknięci jasną ślepotą, częstokroć tak nieznacznie tracą władzę widzenia w jedném z oczu, że swój niedoli pomiarkować nie są w stanie. Wypada zatem nie wątpić, że zezowatość niezawsze jest wypadkiem nierówniej we dwóch oczach władzy widzenia, ale że może mieć inne swoje przyczyny. Niemożna zatem przyjąć za powszechną regułę, dowodzenia Dr. *Guérin*, który twierdzi że osłabienie wzroku oka wykreconego, pochodzi z nieczynności tego organu, i że skoro się je zbliży do prostego kierunku promieni wzrokowych, wówczas przybiera prawidłową władzę patrzenia i widzenia.

Dziwném wydawać się może, dla przecięcia np. mięsa oczowego prostego wewnętrznego, znosić zezowatość na wewnątrz, kiedy taż sama wada, przez proste zasłonięcie przeciwnego oka, dobrowolnie ustaje. Gdyby istotnie skurczenie rzeczzonego mięsa miało miejsce, toby kula oka statecznie na wewnątrz wykreconą pozostała, bo tożsamo mięso nie byłoby w stanie, samo przez się tak dalece się rozciągnąć, ażeby dozwoliło oku na zewnątrz się odwrócić, co przecieź bardzo często się trafia. Należało-by ograniczyć tę operacyą, tylko do zezowatości statecznej, w tej jest ona środkiem nieocenionym; ale jeżeli byśmy chcieli i w innych rodzajach ją przedsiębrać, nie spodziewajmy się pożądaných wypadków, bo

przedłużalibyśmy przez cięcia mięsa, które i tak mają długość należyta. Ten zarzut niewątpliwie jest wielkiej wagi, ale i nań odpowiedzieć można. I tak, sama choćby najsłabsza przewaga w działaniu jednego mięsa, nad drugim ze strony przeciwniej przyrośniętém, wystarcza do skierowania kuli oka, na stronę mocniej działającą. Przypuśćmy zwyczajne zboczenie kuli oka od swój osi, nazwiemy je *np.* nerwowém, chorobliwém i t. p. byle tylko nie oznaczać zmiany budowy mięsa skurzonego, przyznać wszelako w każdym razie musimy, że mięso strony przeciwległej (m. proste zewnętrzne), przez ustawiczne wykręcenie oka, musiało się gwałtem wyciągnąć, że stopniowo tracić musi swoję dzielność, i że następnie nie będzie w możności przez właściwą muskularną kurczliwość miarkować równowagi i stawiać oporu działaniu mięsa przeciwległego, tudzież swym mechanicznym przeszkodom w skutek téjże niemocy utworzonym.

Jeżeli przetniemy skurzone mięso, wtedy muskuł przeciwległy odzyskuje należyta władzę; przywraca się prosty kierunek kuli oka i następuje wyleczenie. Zobaczmy, czego nas uczy w téj mierze doświadczenie: można tu na poparcie téj zasady powiedzieć, że znane nam są osoby zézowate na wewnątrz, chociaż zupełną władzę widzenia zarówno na oba oczy posiadają: w takim więc stanie rzeczy, niepodobna przyjąć pomysłów *Buffona* w téj mierze.

Niektórzy lekarze obawiali się, że przez przecięcie muskułu z jednej strony, oko na drugą stronę zbytecznie będzie odciąganiem, i że przez to z jednego

rodzaju zézu, sprawi się drugi odmienny. Ta obawa została nawet ziszczoną w sprawozdaniu Dr. *Dieffenbach* który oznajmia, że po przecięciu mięsa prostego zewnętrznego, kula oka zupełnie na wewnątrz wykręconą została; co nawet spowodowało powtórny operacyą, to jest przecięcie mięsa prostego wewnętrznego. Ta wszelako przeszkoda nie może mieć miejsca przy operacyi zézowatości na wewnątrz, gdyż w takim razie oba mięsa ukośne ciągnąc kulę oka na wewnątrz, dają opór działaniu mięsa odciągającego kulę oka, niekiedy nawet z taką gwałtownością, że i jednego z nich przecięcie wskazaném zostaje. Ażeby bliżej oznaczyć zdarzenia, w których zastosowanie, w mowie będącej operacyi, skutecznie wskazaném być może, powtarzamy, że zézowatość stateczna, przy równości władzy widzenia, jest najwłaściwszą do uleczenia tym sposobem. Potem następuje zézowatość przemijająca, w której oko przybiera prosty kierunek, skoro się niém patrzy, czyli kiedy jest czynném; najmniej zaś stosowném jest do operacyi takie oko zézowate, które mniej lub więcej wzrok straciło.

W takim właśnie stanie, znajduje się pewien człowiek, którego mi zdarza się teraz operować. Zastanówmy się nad wypadkami, których dotychczasowe doświadczenie spodziewać się nam dozwala.

Dr. *Dieffenbach* we wszystkich przytoczonych przez się przykładach, szczęśliwie ogłasza skutki. Z trzech szczegółowo opisanych operacyj przez Dra. *Lucas* w Londynie, w dwóch przykładach nastąpiło wyleczenie, a trzeci był bezskutecznym

Dr. *Philipps* ani razu zawiedzionym nie został; i Dr. *J. Guérin* przyłącza własne cztery operacje pomyślne, ale sam wyznaje przytém, że tylko w jednym razie wyprostowanie oka nastąpiło natychmiast i całkowicie; zaś w trzech innych zaszło pewne tylko polepszenie.

Prof. *Roux* oznajmia że nie otrzymał żadnych wypadków, i że tylko u jednego ze swych operowanych spostrzega różnicę, u innego zaś nastąpiło silne zapalenie błony łącznej oka.

Nie dziwno więc, dla czego postanowiłem z tych faktów korzystne wyprowadzić wnioski. Pośpieszono się wprawdzie z ogłoszeniem tych nowych operacyj, które cały świat lekarski zainteresowały, ale przytém niedosyć dokładnie objawiono wypadki; a prostemu zeznaniu operujących co do szczęśliwego wypadku wszystkich swych operacyj, wierzyć nie należy. Z tych względów zasługuje ta wątpliwość na dalsze próby i poszukiwania, a to tém bardziej, że sam dosyć znaczną znam liczbę zezowatych, na których wykonywano operacją bezskutecznie, i że słyszałem z ust Dra. *J. Guérin* zdanie, na jednym z jego klinicznych posiedzeń, że przecięcie mięsa prostego wewnętrznego, niezawsze wystarcza do uleczenia zezowatości na wewnątrz, i że dlatego wypada niekiedy potrzeba przecinać mięso ukośne górne i dolne, które także, jak wiadomo, przyciągają poniekąd kulę oka na wewnątrz. To wskazanie wypływa zarówno z ogólnej teorii, która przekonywa nas dla czego należy przecinać skurczone muskuły, ale ten dodatek czyni operacją daleko więcej złożoną, aniżeli zrazu są-

dzićbyśmy mogli, i zastanawia nas, dla czego DDr. *Dieffenbach* i *Philipps*, którzy tak wielu zézowatych operowali, nie o potrzebie tegoż wskazania nie nadmieniają.

Odstępując tymczasem od całkowitego i bezwarunkowego leczenia zézowatych, za pomocą téj operacyi, której wypadki należą jeszcze ze ściślejszą oznaczyć dokładnością, zwróćmy uwagę na bardzo ważną, niespodzianie przez panów operatorów wyrzeczoną wzmiankę, że krwawe przy kuli oka ręczne obroty, nieskończenie mniej są niebezpieczne, aniżeli komu w razie wydawać się może. Błona rogowa przebija się haczykiem, błona łącząca i mięsa przecinają się bez bardzo wielkiego bólu, i w ogóle bez żadnych następnych przypadłości. To nas naprowadza na opis saméj operacyi.

Dr. *Dieffenbach* który pierwszy przecięcie muskułów oczodołowych wykonywać zaczął, podnosi naprzód górną powiekę za pomocą narzędziawnoszącego *Pellier'a* połączonego ze szpadlem *Jægera*, a dolną powiekę odwraca za pomocą osobnego narzędzia własnego pomysłu, utworzonego z dwóch zakrzywionych tępych haczyków przecikiem złączonych. (Narzędzie to p. *Charrière* w Paryżu w ten sposób odmienił, że połączył oba haczyki poprzeczną laseczką. Następnie haczyk bardzo cienko zaostrzony, wpycha się w błonę łączącą oka, i oddaje się w rękę asystenta, który nim oko na zewnątrz odciąga: wtedy tenże operator przecina błonę łączącą, wprowadza małą, bardzo cienką łopatkę pod mięso proste oka wewnętrzne, i przecina je albo swojem i nożyczkami prostemi albo zakrzywionemi w kierunku

ku łopatki albo wreszcie pewnym rodzajem wkłętego bistoura z guzikiem. Tak samo postępował Dr. *Lucas* w Londynie, lubo z małemi odmianami. I tak: w jednym razie przeciął błonę łączącą oka z dołu do góry, uchwyciwszy ją wprzód w kleszczyki, i dopiero pod tą błoną utkwiał podwójny haczyk w błonę rogową; skoro tym sposobem miał już obnażone mięso, zaprowadził pod nie mały pręcik, i takowy zbliżył ile możności do przyczepienia się ściągacza, który przeciął za pomocą krzywych nożyczek. W drugich dwóch przypadkach, błony rogowej haczykiem nie przebijał, tylko za przedarciem błony łączącej, sięgnął nim pod muskuł i témże odłączył go narzędziem; podobne jednak postępowanie, które także i *Dwi Dieffenbach* przypisuje się, wydaje mi się w wielu razach nadzwyczaj trudném, a raczej niepodobném do wykonania, jeżeli chory zbyt silną wola nie jest obdarzony.

Dr. *Guérin* mniema że zmniejsza niebezpieczeństwo operacyi przez następną odmianę: »zamiast, powiada on, przecinać warstwami błonę łączącą oka, w miejscu gdzie ona mięso pokrywa, oddziela ją od błony rogowej, i podnoszę za pomocą szeroko zaokrąglonych kleszczyków tak dalece, że łącznie muskuł oddzielonym zostaje. Następnie przeciąwszy go, za pomocą zakrzywionych nożyczek, przykładam znowu na swoje miejsce część błony łączącej oddzieloną, tak iż ta sama część błony zakrywa ranę, zasłania ją od przystępu powietrza, i przynosi jój zalety ran zaskórnych.« i t. d.

Dr. *Roux* szedł za przykładem *Dra. Dieffenbach*, opatrzył tylko wiadomą małą łopatkę rowkiem,

który znacznie ułatwia przecięcie mięsa, czy to odbywa się nożyczkami, czy małyu właściwym ku temu bistourem. Takie są sposoby operowania, dotychczas opisane, celem prostowania zézowatych oczu: dla uzupełnienia niedokładności wskazań w téjże operacyi, załączam tu następane praktyczne uwagi.

1. Operowany ma siedzieć albo leżeć; leżenie tém bardziej odpowie potrzebie, ponieważ tak można głowę lepiej utrzymać nieruchomą, przyciskając ją do poduszki lub materacu, i uniknąć zarazem wszelkiego nawet mimowolnego poruszenia.

2. Obie powieki odwracają się; górna za pomocą narzędzia wznoszącego *Pellier'a*, a dolna odciągaczem *Charriér'a*.

3. Następnie operator stara się kulę oka uczynić nieruchomą jakby osłupiałą; ku temu celowi służą kleszczyki o 2-ch lub 3-ch haczkach, które się wpychają w błonę rogową, ażeby zwrócić oko na zewnątrz i przeszkodzić wszelkiemu ruchowi oka obrotowemu. Ta część operacyi bardzo jest subtelną i powinna być z dokładnością odbyta. Za ujęciem bowiem saméj tylko błony łączącój, oko nie przestaje być pod nią ruchomém, obraca się na wszystkie strony, a mianowicie na wewnątrz; operator zaś obwiniając niesłusznie chorego, może zostać w konieczności zaniechania operacyi. Dla tego należy utkwić haczyk w błonie rogowój, w pewnej odległości od przezroczystej. Tym celem zalecamy choremu patrzeć na zewnątrz, i gdy już oko dostatecznie w tym kierunku odwróconém zostało, należy szybko utkwić haczyk w błonie rogowój. Gdyby

haczyk takowy, był tylko jednym końcem opatrzony broniąby wprawdzie oku zwracać się na wewnątrz, aleby nie przeciwiał się ruchowi oka obrotowemu, który może omylić operatora co do siedliska mięsa mającego być przeciętém, i takowemu przecięciu przeszkodzić. Jeżeli końce haczyka zbyt są zakrzywione, ujmują samę tylko błonę łączącą, czego wystrzegąc się należy, i zarówno trzeba się mieć na bacności, ażeby go do oka nie wepchnąć nazbyt głęboko. W téj myśli poleciliśmy zrobić P *Charrière* mały haczyk o trzech końcach, wychodzących z zaokrąglonej powierzchni, bardzo delikatnie zaostzonych i na dwa milimetry od końca zagiętych, tak jak kolec *Pomart'a*. Ta odmiana do której pomysłał Dr. *Bégin*, nie dozwala haczykowi głęboko przez błonę rogową zapuszczać się, i powiększa bezpieczeństwo operacyi. Za utkwieniem haczyka oddaje się go w rękę asystenta, którego jest obowiązkiem kierować oko w stronę przeciwną od mięsa mającego być przeciętém, a następnie przecina się błona łącząca.

4. Ująwszy tę błonę w kleszczyki czworokątne *Lucas'a*, albo w szerokie *Guérin'a*, albo wezwyczajne, przecina się ją ukośnie w kierunku mięsa, z jednej lub z obu stron cięcia odwraca się, i skoro krew dostatecznie zostanie w gąbkę wsiąkniętą, przystępuje się do przecięcia samego muskułu.

5. Rozmaite wymyslono narzędzia, ażeby wykonać tę ostatnią część operacyi, można użyć albo małej łopatkki *Dieffenbach'a*, albo łopatkki rowkowanej *Roux*, po której prowadzi się koniec albo

zakrzywionych nożyczek, albo też bistoura odpowiedniej wielkości i kształtu.

Dr. *Dieffenbach* nżywał także małego guziczko-watego bistoura, na podobieństwo noża fistułowego *Pott'a* w znniészeniu, a Dr. *Dubowicki* odmienił go w ten sposób jeszcze, że spłaszczył guziczek, ażeby łatniej pod mięso się wpuszczał, i poprzedał ostrze przecinać mające. Ten ostatni operator wymyślił pewien rodzaj bistoura skrytego, na wzór noża *Brata Kosmy* do cięcia kamieniowego, on jednak ma tę niedogodność, że przecina z trudnością i nieznpełnie, gdyż działanie jego jest raczej przez prosty przycisk ostrza, nie zaś przez zwykłe piłkowe poruszenie. Z tego względu, dp przecięcia prostych muskułów oka, rowkowana łopata *Roux*, zdaje się mieć wyższość.

Dla przecięcia muskułów ukośnych oka, polecitem zrobić nóż ściągaczowy, opatrzony w mocne kolanko, ten zakończony jest spłaszczonym guziczkiem i sposobny do zaprowadzenia pò ściauie wewnętrznej lub dolnej oczodołu, i do ujęcia, albo środka mięsa nkośnego dolnego, albo też odwiniętego ściągacza mięsa górnego ukośnego. Z tych pierwsze mięso przyczepiające się do rowka łzawego, łatwo daje się ująć z tyłu ku przodowi, ale przecięcie mięsa ukośnego górnego, nierównie jest trudniejszém. Ściągacz tego mięsa zbyt głęboko w oczodoł zapuszcza się, zgięcie przez które tenże muskułz przodu ku tyłowi zawija się, nie jest wydatném; gdybyśmy narzędzie wysoko zaprowadzili, można być w obawie obrażenia gałązek nerwu czołowego; a nawet nerwu nosowego; wprowadza-

jąc zaś ją zbyt nisko, zbaczamy od zamierzonego celu. Można by nadto przewidzieć niepodobienstwo należytego przecięcia ścięgacza prostym bisturem, kiedy z zakrzywionym nożem ścięgaczowym bez obawy dostajemy się po za ścięgacz, zaraz za wyniosłością jego zagięcia, po za którą zapuściwszy narzędzie, przecina się ścięgacz, kierując ostrze ku sobie.

Dr. *Philipps* uczynił postrzeżenie, że przecięcie nerwu ukośnego górnego, polepsza wzrok krótki, i zaleca probować téj operacyi jako środka leczącego tę wadę, ale wniosek takowy wymaga pewnej uwagi.

6. Po przecięciu jednego z tych muskułów, w jakimkolwiek zamiarze, oko niezwłocznie odwróci się w stronę przeciwną; tylko przy przecięciu mięsa prostego wewnętrznego zachodzi wyjątek; gdyż działanie jego i jako przyciągającego oko na wewnątrz, zastąpioném zostaje działaniem mięs ukośnych górnego i dolnego, które także są przyciągającami: z tych względów, oprócz tego mięsa, innych należałoby obawiać się całkowicie przecinać. Dalsze postępowanie z okiem bardzo jest proste. Dr. *Diefenbach* zaleca przykładać szmatki płótna w zimnej wodzie maczane; jeżeli zaś nie ma żadnej skłonności do zapalenia, to dostatecznem jest oko przez kilka dni zasłonić, przy zachowaniu ściślejszej dyety.

W ogólności nie narzekają chorzy na ból, i mogliby zaraz pierwszego dnia patrzeć tém okiem gdyby im było dozwolonem. Brzeżni rany błony łączącej nabrzmiewają, czerwienieją i pokrywają się niekiedy

małą białą linią, utworzoną z kilku martwych blaszek tkanki komórkowatej, ale przez dotykanie kámienniem piekielnym, stan pierwotny przywróconym zostaje.

Takim sposobem odbyliśmy właśnie operacyą, na jednym zézowatym, z pomyślnym wypadkiem: jest-to młody człowiek w 23. roku życia, od urodzenia na lewe oko zézowaty na wewnątrz i mający w témże oku wzrok osłabiony. Wszystko odbyło się bez szkodliwych następstw, a 7go dnia wypuściliśmy go ze szpitala.»

Grabowski

O dochodzeniu arszeniku za pomocą przyrządu Marsh'a. Lalancette Française Mardi 13 Octobre 1840. p. 482.

P. *Adorne* komunikuje towarzystwu własne doświadczenia czynione z niedokwasem 3^{im} żelaza wodorodnym: preparat ten za wpływem przyrządu *Marsh'a* wydziela arszenik. Dla tego tenże członek powątpiewa czy milionowe cząstki arszeniku wykryte w ciele P. *Laffarge*, nie pochodzą raczej z niedokwasu trzeciego żelaza, który jemu obficie był zadawany jako środek zaradczy w podejrzaném otruciu. Nadmienił przytém, że w kupionym przez niego cynku i kwasie siarkowym wykrył dużo arszeniku za pomocą przyrządu *Marsh'a*, lubo te ciała były przedawane jako zupełnie czyste.

P. *Nonat* objawił, że doświadczenie przytoczone przez P. *Adorne* o niedokwasie 3^{im} żelaza, nie jest stanowczém, bo się poprzednio nie przekonywał o

czystości swoich odczynników. W śledztwach sądowych pierwszym jest warunkiem wyprobowanie czystości odczynników, i tak, co się tyczy przyrządu *Marsh'a*, łatwy na to jest sposób: należy go tylko przez czas niejaki w ruch wprowadzić, próbując wpród płomień nim się wleje ciecz śledzić się mająca. Znamy nadto sposoby oczyszczania cynku, kwasu siarkowego i innych ciał; chociaż powyższe postępowanie nierównie jest pewniejszém.

P. Rognetta. Mylném jest powszechnie zaufanie z jakim cały świat polega na tym sposobie przeswiadczenia się, czyli otrucie nastąpiło lub nie miało miejsca. Wiem od wielu chemików bardzo biegłych, że postępowanie wskazane przez *P. Orfila* dla oczyszczenia arszeniku bardzo jest wątpliwém. Otrzymano podług tegoż sposobu kwas siarkowy zachowano wszystkie zalecone ostrożności, a przecież kwas wykazał wkońcu arszenik. Środek obecnie przez *P. Nonat* wskazany, ażeby naprzód wprowadzić w ruch, przez czas niejaki przyrząd o którym mowa, równie jest niedostatecznym; bo nie można dotychczas oznaczyć z pewnością jak długo przyrząd ten ma być w ruchu, do wydzielenia się arszeniku. Oddzielanie to zachodzi albo zaraz z początku, albo bardzo późno. To właśnie postrzeżenie uczynił *P. Lassaigne* w zajmującej swój pracy, odczytanej w akademii lekarskiej. Przypuśćmy że przyrząd jest w ruchu przez kwadrans płomień jest czysty, sądzimy przeto że odczynniki użyte są nieskażonemi i wlewamy ciecz śledzić się mająca, ale teraz właśnie zdarzyć się może, że w tej dopiero chwili albo nieco później, arszenik oddzielać się zacznie z odczyn-

nikow użytych do doświadczenia; i kiedy otrzymując arsenik sądzim że pochodzi z ciała zmarłego, rzeczywiście jest on trucizną którąśmy sami domieszaali. Niech mi będzie wolno jeden przykład przytoczyć. Ogłosił P. *Orfila* z katedry akademii lekarskiej i w najpierwszych pismach czasowych, że najniewinniejszy rosół z naszych stołów mieści w sobie arsenik; ale tak wówczas jak teraz, ten chemik był przekonany o czystości swoich odczynników. i tak w ten czas jak i teraz wprowadził w ruch niejaki, przyrząd *Marsh'a*, nim wlał do niego rosółu.

Jednakże P. *Devergie* przekonał wszystkich o zupełnym fałszu tego twierdzenia P. *Orfila*; rosół z wołowiny sporządzony według przepisu P. *Orfila* z dodatkiem marchwi, rzepy. i. t. d. nie zawierał ani pyłu arszeniku, i przekonano się że arsenik otrzymany przez P. *Orfila*, pochodził z kwasu siarkowego użytego przezeń do téj operacyi. Tak więc P. *Orfila* tam znalazł arsenik, gdzie go całkiem nie było! Ale na nieszczęście to ważne złudzenie nie stanowi jedynego zarzutu dla P. *Orfila*. Żałuję że przychodzi mi rozprawiać w przedmiocie tak drażliwym, tém bardziej że miejsce w którym się zgromadzamy, to jest *Szkoła Lekarska* nie jest właściwą do objawiania zdań śmiałych, obustronnych. Z tego względu życzę sobie zaniechać spór w tym przedmiocie. Gdyby wszelako chciano dalej przedłużyć te rozprawy, ogłaszam się za przeciwnika systemu dochodzenia trucizn P. *Orfila*, jako podającego sposoby fałszywe, niedorzeczne, zgubne pod względem sprawiedliwości społecznej, i które zdawać się mogą dostatecznymi, jedynie prostym nieukom i ludziom bez

zastanowienia; z resztą, nie potrzeba nawet być chemikiem, ażeby pojąć ich nicość.

Grabowski

Proszek arsenikowy brata Kosmy. (Journal de Chemie medicale, Octobre 1843 w Encycy, des sciences méd. Bruxelles. Novembre 1843 p.193.)

Arszeniku białego 30 centigramów.

Cynobru 150 dto.

Gąbki spalonej 75 dto.

Zproszkować.

Przykładając zarobić trzeba proszekz wodą w papkę i nasmarować cienko pędzkiem na powierzchni owrzodzonej w rozciągłości 3 centymetrów, zostawiając resztę powierzchni na później po odpadnięciu strupa i przykrywając cienkim agarykiem zmoczonym. Po 10, 15, do 20 dniach, strup odpada, a jeśli grzybowate narośle pokazują się, na nowo ciasto się przykładają póty aż rak zniszczonym zostanie. Po odpadnięciu strupa kładzie się maść.

Wosku żółtego 32 grammy.

Oliwy 48 dto.

Kamfory 75 dto.

Ekstraktu ołowiu 150 dto.

Lebel.

Elektro magnetyzm w przypadku otrucia; przez Doktora Page (Gaz. med. de Paris 1844 N. 18 p. 291)

U człowieka otrutego przez opium, gdy skóra była zimna i pokryta lepkiem potem, puls za ledwie czuć

się dawał; gdy amoniak z wódką i rosołem, i enemy z olejku terpentynowego nie robiły skutku i nie obudzały oddziaływania, przyłożono jeden biegun baterji elektro-magnetycznej w okolicy serca a drugi w punkcie przeciwległym ze strony prawej. Oczy się wtedy chorego otworzyły szeroko, twarz była przestraszająca i gromiąc obrucił konwulsyjnie głowę i ciało ku robiącemu doświadczenie, potem wrócił do pierwszego położenia. Cztery razy to doświadczenie powtórzono; przy ostatniem chory wyrzekł «prześnię» Odtąd oddziaływanie stało się widoczne, zostawiono chorego w spoczynku i nazajutrz był zdrów.

Lebel.

O szkodliwości mieszkań w nowo-wystawionych domach; przez DD. Riedel i Krügelstein. ()*

W świeżych mieszkaniach powietrze ulega zepsuciu i łączy się z obcemi szkodliwemi zdrowiu cząstkami: ilość wodnych części wzrasta, bo drzewo do budowy użyte rzadko bywa należycie wyschnięte, kamienie przy murowaniu potrzebne także bywają wilgotne, nadto bielenie wapnem i malowanie pokoi, obfite powodują wyziewy. Wapno do spajania cegieł użyte, znaczną ilością wody jest rozwiednione, z upływem czasu wsiąka w siebie gaz węglowy z powietrza, utracą wodne części i za-

(*) Allgemeine Medicinische Central Zeitung 1845. N. 60 p. 474.

mienia się w twardą ziemię wapienną (węglan wapna). Przyczynia się także do wilgotności powietrza w mieszkaniach ziemia mokra na której dom postawiono, pora dżdżysta, obszerne piwnice, oraz zbytne zasłonięcie domu budynkami sąsiednimi. Ubywa wtedy z powietrza gaz kwas węglowy, a mieszącą się doń obce cząstki mianowicie wapienne i zawieszają się w nim mechanicznie wraz z ulatującymi cząstkami farb olejnych i metalicznych. Szkodliwymi zwłaszcza są farby zawierające ołów, miedź, i arszenik; bo ołów przy podwyższonej temperaturze ulatnia się, a arszenik przyciąga wodoród z powietrza i tworzy gaz wodorodno-arszenikowy. Po wielkich pożarach zachodzi większa potrzeba wprowadzania się do nowo wystawionych domów, wtedy śmiertelne przypadki łatwiej postrzegać się dają. Przyczyną tego są wyziewy ze świeżo bielonych ścian. Chorobne przypadłości z tego powodu zjawiające się, są: ból głowy tępy, naciskowy, suchy kaszel, oddech trudny, znaczny sił upadek i omdlenie członków. Sprawa trawienia także zaburzona zostaje, łączy się pragnienie, ściąganie gardziela, język suchy z białą powłoką, chęć wymiotów z paleniem w żołądku, stolec twardy, biały, ucisk okolicy wątroby, niekiedy pokazuje się wyrzut skórny, suchy, liszajowy, przy wyzdrowianiu wrzodzianki. Z tych cierpień wywiązują się czasem choroby następcze: żółtaczka, dychawica, suchoty i szkorbut. Źródłem skażenia powietrza w świeżych mieszkaniach, uważać także można drobny pasożyt grzybowaty w drzewie jodłowym i sosnowym tudzież na

nowych murach szerzący się, jest on z rodzajów: *Dedala*, *Terpula*, *Sestrotoma* i *Mcrulius*; rozpoznaje się zapachem swym przykrym i odurzającym. Pasożyty pomienione puszczają zwykle w czerwcu i sierpniu wszparach podłogi, w szczelinach belek, zamieszkujący zaś takie pokoje tracą chęć do jeżdzenia, stają się ospali, na nogach słabną, tracą czucie, przytém nabrzmiewa szyja, pleśniawki tworzą się w ustach, oddychanie utrudnione z chrapaniem we śnie, stolec zaparty, słuch i wzrok tępieje. Aby ochronić materiały drzewny od tworzenia się rzeczonych grzybków, zalecają wszystkie belki na dolném piętrze obmyć roztworem chlorku 2-go. żywego srebra; w razie zaś obecności grzybków skuteczném bywa posypanie solą kuchenną, oraz urządzenie przewiewnika (calfactor) w piecach.

Grabowski

O przywilejach kobiet brzemiennych.

przez Dra. *Bech* (1)

Autor skreśliwszy obraz brzemiennosci pod względem fizjologii i patologii, zasięgnął historycznych źródeł w przedmiocie praw i przywilejów jakie służyły kobietom brzemiennym w odległej starożytności u Izraelitów, Persów, Kartagińczyków, Greków i Rzymian. W Atenach przykazał Senat aby ze ścięciem pewnej kobiety brzemiennnej za otrucie na karę miecza skazanej, wstrzymano się do

(*) Allgemeine Medicinische Central Zeitung N. 66 p. 522.

jój rozwiązania: w podobnej myśli było rzymskie prawo cesarza Adryana. Rzymskie prawo zakazuje brzemienną (stawiać pod pręgierzem) ani jój grozić torturą, choćby tylko w celu postraszenia. Wiele z dawnych przepisów w nowszych przyjęto czasach i rozszerzono ich zakres, wszelako zdaniem autora, nietylę doznają brzemiennie względności, ile ich stan zasługuje. Zastanawia się nad następnymi zagadnieniami.

1. *Czyli brzemienna może być wzywana do sądu, celem wyprowadzenia z niej śledztwa?* Pozew sądowy rzadko kiedy pocieszającą zwiastuje wiadomość i nieprzyjemne sprawia wrażenie na odbierającym. Nagły przestach, obawa i wstyd przez to sprawione, szkodliwe mogą spowodować następstwa. Należałoby zatem sądowe śledztwo kobiet brzemiennych odkładać do stosownego czasu, wyjąwszy nagłych wypadków, a w takim nawet razie, zasięgnąć wprzód sądowo-lekarskiej opinii o stanie zdrowia brzemienną.

2. *Czyli brzemienna więziona być może?* Wrazie przekonania o występku lub zbrodni kobiety brzemienną, jeżeli sądowe dochodzenie odłożonem być nie może, przy koniecznem jój uwięzieniu, pamiętać należy dawać jój stosowne pożywienie, dozwalać wolnego ruchu na świeżem powietrzu i zbyteczną nie obciążać pracą.

3. *Czy kobietę brzemienną można wzywać do przysięgi?* Ten akt uroczysty porusza umysł zbyt silnie, tém bardziej, gdy idzie o własne lub cudze ocalenie wypadaloby mieć wzgląd na drażliwość wła

ściwą brzemiennych, na szkodliwość sprawionych przez to wrażeń, i nie powoływać do przysięgi kobiet w tym stanie zostających.

4. *Czyli brzemienną można wysyłać na transport?*

Brzemienna w koniecznej potrzebie, w małych tylko odległościach wiewioną być winna, pieszo wcale nie ma być prowadzona. W pierwszych bowiem miesiącach pńód zbyt wolno jest przytwierdzony i poronienie łatwo następuje, w drugiej zaś połowie brzemienności, aż do 10. miesiąca (księżycowego) i to za uznaniem rządowego lekarza, może być przewiezioną w wygodnym pojeździe na resсорach i dalszą podróż w krótkich przestankach odbywać.

5. *Czy kobieta brzemienna zdolną jest do pracy?*

Lekkie domowe zatrudnienie, wywióra wpływ dobroczynny na brzemiennie kobiety; ale strzedz je należy od pracy przy której zostawać muszą w jednym położeniu ciała, albo gdy wysilają się poruszeniem nużącym, do którego nie są nawykłe, n. p. dźwiganie i noszenie znacznych ciężarów, zbyt długie pranie, rąbanie lub pińowanie drzewa i. t. p.

Grabowski

ROZBIÓR DZIEŁA

O zarazie morowej przez Romana Czetyrkina, rzeczywistego radcę stanu, głównego inspektora służby zdrowia i prezesa rady lekarskiej w Królestwie Polskiem, naczelnego lekarza armii czynnej, członka ministeryum spraw wewnętrznych w Cesarstwie Rosyjskiem, członka rady lekarskiej Cesarstwa, doktora medycyny, członka wielu towarzystw uczonych, i kawalera orderów: Ś. Stanisława kl. 1, Ś. Włodzimierza kl. 3, Ś. Anny kl. 2, Orła czerwonego klasy 3, oraz krzyża wojskowego, *Warszawa 1846 roku.*

W przedmowie, tłumacz dzieła z języka rosyjskiego, wystawia cel autora, który pisząc dla wyjaśnienia faktami zaraźliwości moru, będącej dotąd jeszcze przedmiotem sporu między lekarzami, chciał przyczynić się do ustalenia prawdziwego zdania o tej zaraźliwości, do wyjaśnienia ile możliwości istoty tej zarazy, i do rozszerzenia wiadomości o szczególnym skutkowaniu niektórych środków przeciw morowi. Dzieło składa się z czterech rozdziałów: 1. Krótkie zebranie wiadomości historycznych o morze. 2. Opisanie moru, który grasował w wojsku rosyjskiem działającem przeciw Turkom roku 1828, 1829 i 1830. 3. Zdanie o istocie zarazy morowej i sposobach leczenia moru. 4. Ogólny rzut oka.

Ostatni rozdział dogodny bardzo dla rozbierającego, posłuży do wystawienia treści całej rzeczy:

Choroba znana obecnie pod nazwiskiem moru (pestis) zjawiała się pierwotnie w najodleglejszej starożytności i z wielkim prawdopodobieństwem wnosić wypada, że była w Afryce i Azji jeszcze przed Mojżeszem. Istota zarazy morowej pozostała dotąd niezmienną, chociaż postać wyrażanej przez nią choroby może inną jest teraz, niż dawniej. Rodzinnym siedliskiem moru, jak przedtém, tak teraz, są okolice przez Nil zraszane, to jest: Etyopia i Egipt; za jedną zaś z najgłówniejszych przyczyn powstania moru uważać należy gnicie ciał roślinnych i zwierzęcych w kałużach i bagnach, jakie zostawia Nil po swoim opadnięciu, przy współdziałaniu innych warunków, właściwych miejscowości Etyopii i Egiptu. Mor właściwy (pestis), tak w starożytności, jak i obecnie, różni się od wszystkich innych chorób, najwyższym stopniem zaraźliwości i zdolnością szerczenia się przez bezpośrednią styczność z zarażonymi, lub rzeczami które zarazę przyjęły i w których może długi czas przechowywać się, nie tracąc swojej zgubnej własności. Choroba z tąd powstała rodzi cirpienie naczyń limfatycznych, objawiające się wstrefach gorących przez wyrzuty skórne, w zimniejszych przez dotknięcie gruczołów. Zdanie wyradzania się moru dawniej i teraz w Etyopii i Egipcie, zasada autor na świadectwie pisma Świętego i na podaniu Tucydidesa, który zarazę grasującą w Atenach, opisał przypadkami podobnymi do tych jakie towarzyszyły morowi panującemu w XIV. wieku, pod nazwiskiem *czarnej śmierci*. Mor w Egipcie częściej się wznawiał od upadku w nim oświaty i zaniedbania ostrożności

przeciw szerzeniu się zarazy, która i w innych krajach zawsze szerzyła się i szerzy się teraz przez stosunki z Egiptem albo z Turcyą, gdy się nie przedsięwzięją stanowcze środki do przecięcia stosunków z miejscami zarażonemi. Przeciwnie zaś, gdy Rządy wszystkich państw ucywilizowanych ustanowiły kwarantany pograniczne i przedsięwzięły najściślejsze środki ostrożności w stosunkach ze Wschodem, i przy najmniejszej obawie wniesienia zarazy, opasują całe prowincye, mor w Europie, rządzący niegdyś zniszczenia, rzadko się dziś zjawia, a wniesiony i rozwinięty przez niedbalstwo albo mylnie zdanie lekarzy, uśmierza się zaraz za przecięciem komunikacyi. Wskazanie przeto środków do przytłumienia moru lub ochrony od niego, stanowi jeden z najpiérwszych i najważniejszych obowiązków lekarzy. Dążące do tego środki, opierać się winny na następujących zasadach: **1.** Przeciąć wszelką styczność miejsc zdrowych z zarażonemi. **2.** Odsobnić zarażonych, podejrzanych i wątpliwych, od zdrowych. **3.** Zniszczyć zarazę w rzeczach, w których się ukrywa. To się osiągnąć przez: *a)* Zaprowadzenie kwarantan obserwacyjnych, w miejscach, przez które może dostać się zaraza. *b)* Ogólne otoczenie kordonem całych prowincyj, dotkniętych zarazą. *c)* Opasywanie cząstkowe zarażonych miast, wiosek, obozów i mieszkań prywatnych. *d)* Zaprowadzenie kwarantan i szpitali w miejscach zarażonych, dla pomieszczenia chorych, przy zachowaniu ścisłego ich podziału, i dla oczyszczenia rzeczy zarażonych. Zaraza w rzeczach wytepia się przez: *a)* Spalenie. *b)* Wymoczenie lub obmycie wodą. *c)* Na-

kadzanie chlorowe, saletrowe i siarkowe. *d*) Przewietrzanie. *e*) Wyprażanie za pomocą ciepła.

Przypuszczenie, iż światło dopomaga tak powietrzu jakoteż i wodzie, rozkładać zarazę moru, uważa autor za niedość jeszcze potwierdzone doświadczeniami. Takiegoż potwierdzenia potrzebują pòstrzeżenia Dr. Starcka: że istoty zwierzęce bardziej przyciągają zapach, niż roślinne, a tak w jednych, jak w drugich własność przyciągająca zwiększa się w miarę ciemności i zgęszczenia koloru; że wsiąkanie zapachu stosuje się do tych samych praw, co i wsiąkanie ciepłika i światła; że w kolorach, własność odbijania zapachów odpowiednia jest ich własności odbijania ciepłika (biały, żółty, zielony, czerwony, błękitny, czarny,) i nakoniec, że kolory najmniej wsiąkające zapach, stosunkowo też prędko się go pozbywają. Opierając się na tém Dr. Starck, w czasie grasowania chorób epidemicznych, a zwłaszcza zaraźliwych, radzi: 1) dawać pierwszeństwo białej odzieży, przed wszelką inną; 2) bielić ściany domów, a nawet i sprzęty; 3) zachowywać wszędzie ile możności największą czystość; 4) używać tkanin roślinnych, a nie zaś zwierzęcych wyrobów; 5) na koniec, radzi lekarzom nie ubierać się w czarną odzież.

Zastanawiając się nad oddzielnymi rozdziałami dzieła, znajdujemy w rozdziale pierwszym tłumaczenie pochodzenia wyrazu *czuma* od tureckiego *judzu* i bogatą wiadomość o pochodzeniu moru z Egiptu, gdzie podług świadectwa Mojżesza zwany był w hebrajskim języku, *dewer*. Wskazanie źródeł z kąd autor czerpał swe wiadomości, nie dozwala myśleć

aby on zaopatrzył się w nie tajemnym sposobem, przepisując wskazane kartki dzieł bez liku przywiezionych od Józefa Franka w jego opisie morwego powietrza; (1) uaprowadza jednak na tę myśl szczególny zbieg wielu cytacyjobudwu tych autorów. Jednakie *n. p.* jest ich odwołanie się do ksiąg Mojżesza, do proroctwa Izajasza, Jeremiasza i Ezechiela. Te same miejsca są przywiedzione z dzieł Thucididesa, Herodota, Owidiusza, Virgiliusza, Césara, Prokopiusza i Ewagriusza, tak dalece, że w dwóch ostatnich, oprócz małych różnic pochodzących z omyłek drukarskich, gdzie *n. p.* liczba jeden, w dziele pod rozbiorem będącém, jest na miejscu litery L. mającej znaczyć *liber*, inne wyrazy dowodzą takiej tożsamości, jakby z przepisania pierwiej wydrukowanych. W obu bowiem dziełach następne wyrazy w niczem się nie różnią. «Podług ich twierdzenia, choroba ta zjawiła się r. 541 w Etyopii; podług zaś innych, w Egipcie; a w następnym roku przeniesioną została do Bizancyum, potem do Włoch, Hiszpanii, Francyi, nakoniec do {Anglii}» (2) Równie jednakie jest od obydwóch autorów przywiedzenie słów Paponna, o morze grasującym w Londynie roku 1628 i 1629 (3). Wspomnienie Hodgesa i Sydenhama, piszących o morze w Londynie, w obu naszych autorach bardzo jest do siebie podobne (4).

(1) *Praxeos medicae universae praecepta. Part. 1. editio altera. Vol. 2. Sec. 1. pag 3.*

(2) U naszego autora karta XI, u Franka karta 8.

(3) U naszego autora karta XXIX, u Franka karta 50.

(4) U naszego autora karta XXXI, u Franka karta 52.

Mamże te wszystkie miejsca zbierać dla okazania jak oba autorowie czerpali swe wiadomości z jednego źródła lub je jeden od drugiego przepisywali? Domysł pierwszy daje się dowieść tém przywiedzeniem miejsc wspólnie znanych w dziejach naukowych; ale naprzeciw domysłowi drugiemu staje ta uwaga, że autor dzieła które rozbieramy, nie poprzestał na samém wskazaniu dzieł gdzie czerpał wiadomość: przywodzi on w wielu miejscach ciekawe szczegóły, jawnie dowodzące że je brał nie tam gdzie o nich tylko literacka jest wzmianka. Tem się on różni od Franka w odwoływaniu się do ksiąg pisma świętego, tem różni się w wielu innych przytaczanych miejscach. Opuściwszy liczne tego dowody, weźmijmy wzmiankę o morze wieku XVIII w Polsce. Autor nasz wymienia dzieło Naramowskiego i tę samą wskazuje w niem kartkę co i Frank, ale wskazanie to jest dokładniejsze, bo z oznaczeniem tomu w którym rzecz ta jest umieszczona i nadto, Frank poprzestał na téj wiadomości, nasz autor zaś wdaje się w szczegóły, które uczą że mor w kraju naszym wszczął się 6 lat pierwiéj niżeli o nim z ogółowych podań dowiedzieć się można było a wymienienie lat następnych, miast i województw w których się mor szerzył i jaką liczbę osób zarażał, nadaje wzmiankowanom naszego autora cechę pewności zaspakajającej czytelnika. Dla tego nie obawiam się wyrzec, że część ta jego dzieła jest prawdziwym bogactwem krajowém, gdzie w każdej potrzebie udawać się będziemy po wspomóżenie, szukając go tam, jak każe Burseriusz, u samego źródła (5).

(5) Institutionum medicinae practicae Lipsiae 1787 volumen 2 p. 559

Prawda że niektóre szczegóły znaleźć można gdzie indziej obszerniej opisane; ale czytelnik przywiąże się do obrazów autora naszego, prawdę tak jasno malujących, że opisom innym mniej wierzyć będzie. W takim położeniu znajdowałem się, gdy porównywałem opisy moru w Moskwie grasującego roku 1770. Pinel (6) w swym opisie wymieniając szczegóły rozpoczęcia się zarazy, wyprowadzają ze szpitala wojskowego, o którym i nasz autor mówi; lecz Pinel inne pozbierał szczegóły postępu zarazy: mówi wiele o lekarzu Mertens, który nietylko odznaczył się troskliwością i odwagą, ale nauką i mądrością w przedsięwzięciu środków ochraniających od tej strasznej choroby najznakomitszy zakład tego miasta, to jest Cesarski dom sierot. W miesiącu sierpniu, gdy mor największe zniszczenie zrzędział w mieście, jeden tylko Mertens mógł wchodzić do tego domu: Mertens więc wysokie wtedy zajmował stanowisko i szczegóły te są ważne a nie znajdują się w zbiorze historycznym wiadomości naszego autora, który zato, taki zebrał szereg wypadków panującej wtedy choroby, że do niego nie się już dodawać nie chce z podań cudzoziemskich, wydających się mniej zasługującymi na wiarę w ich rzeczywistość, chociaż przynajmniej z tego względu, że w podaniach przebywających przestrzeń czasu i miejsc omyłki znajdować się mogą. Tem łatwiej wiadomości naszego autora przenoszę nad inne, że w nich widzę pracowitą usilność szperania: nie mówi nasz

(6) Nosographie philosophique. Paris 1807, Tome 1. pag. 258.

autor o Mertensie, w opisie moru w Moskwie, zna go jednak i nie zaniedbał wymenić jego dzieło mówiac o morze w Multanach i Wołoszczyźnie.

Wiarę w historyczne wiadomości naszego autora, powiększa umieszczona w tej części jego dzieła historia leczenia moru w upłynionych wiekach, zebrana ze wszelką naukową dokładnością, a rozdział drugi dzieła, zawierający opis moru w wojsku rosyjskiem, utwierdza czytelnika w tém przekonaniu, że pewniejszych i dokładniejszych wiadomości o morze nigdzie nie znajdzie. Tam z historią szerzenia się zarazy, wystawiony jest żywy obraz choroby, w szczegółowém zebraniu jej zjawisk i przyczyn, po których idą poszukiwania anatomiczne, chemiczne i środki zaradcze ściśle zastosowane do zdarzeń i z drobnostkową dokładnością opisane. Zbiór jednak przepisów leczenia odpowiednie do trzech okresów choroby, umieścił autor w trzecim rozdziale swego dzieła, po rozumowaniach nad istotą zarazy morowej. Dowodzenia jego oparte na zasadach nauki, nie mogą być zbijane bez obrażenia tych zasad, nawet gdy są tylko domysłowe: bo co w tym ostatnim razie można postawić pewniejszego na miejsce przypuszczeń, do których autor musiał uciekać się, zniewolony niedostatkiem prawd naukowych jawnie przekonywających? Przeciwno domyśłom naukowym, same tylko domysły można zgromadzać: tak téż uczynić będzie musiał każdy, kto będzie chciał zbić przypuszczenie naszego autora, że zaraza morowa pierwiastkowie rozwija się nad brzegami Nilu i w Etyopii, a oraz, że jednym z głównych warunków jej powstania, jest stan atmo-

sfery, skażonej wyziewami gnijących istot zwierzęcych i roślinnych, pozostałych w mule, który po wylewie Nilu ziemię pokrywa. MoŜnaby na to odpowiedzieć (7), że napełnione powietrze wyziewami psujących się ciał martwych, nie powinno tworzyć istoty, którą w rzędzie żyjących policzono, dla jej cech gatunek oddzielnego życia znamionujących. Sam autor powiada »że trucizny nieorganiczne działają na organizm, jako ciała od niego różnorodne: zastosowane w pewnej ilości, skład jego zawsze rozprzegają... Zaraza zaś moru, mając wszystkie własności kombinacji organicznej zwierzęcej, może być pokonana siłami samego organizmu« Maszże mor być kombinacją organiczną, utworzoną bez wpływu siły żywotnej, tylko pod prawami chemii, którym zarówno jak inne ciała ulegają części organiczne życia pozbawione? Ze wszelkie zarazy żyją, nie ma już w nauce lekarskiej sprzeczek a więc i zarazie morowej życia odmówić nie można, życie zaś powstać może tylko pod wpływem siły: organicznej i tak téż dzieje się z zarazą morową, która wyradza się w sile chorobnego oddziaływania organizmu i szerzy się zupełnie innym sposobem niżeli choroby powstałe z miazmatów, wyrodzonych z wyziewów błotnych i innych miejsc w zgliniznę obfitujących. Zgnilizną zarażone powietrze nie rodzi chorób zaraźliwych ani zarazy morowej i na to

(7) Jeżeli nie zechcemy powtórzyć słów uczonego Lieutaud «on peut même avancer que cette cruelle maladie confondra toujours les raisonnemens, et même l'expérience des médecins les plus éclairés.. Précis de la-médecine pratique, Paris 1769 Tome 1. pag. 83.

wiele przywieść możnaby dowodów, (8) maszże zgnilizna nadbrzeżów Nilu mieć wyłączną tę własność? Jeżeli zaraza ospy nie wyradza się z ciał gnijących, dlaczegoby nie można przypuścić że i zaraza morowa jest na podobieństwo ospowej, organicznym utworem, powstającym więc tylko przy szczególnych okolicznościach w ciałach organicznych żyjących? Za wypadek chorobnego wzruszenia, jako utwór organiczny, którego organizm pozbyć się usiłuje, uważa zarazę morową Sydenham, (9) a jeżeli ją z uczonemi lekarzami uważać zechcemy za chorobę skórna, (10) tem więcéj jeszcze stanie się ona podobną do zarazy ospowej i używając praw organizmu żyjącego, nie da się pomieścić w rzędzie wyziewów z ciał martwych, których psucie się nie może wlać życia w połączenia chemiczne, nie ożywione siłą organiczną. Inaczéj będziemy utrzymywać, jeżeli mieszając pojęcie za-

(8) Zebrał ich dosyć Józef Frank w dziele wskazaném karta 157

(9) Thomae Sydenham praxis medica experimentalis. Lipsiae 1695 p. 40.

(10) Burserius w miejscu wskazaném kar. 558.

Wspomniany wyżej Lieutaud, widzi dążność zarazy morowej ku skurce i wyraźnie ją porównywa z jadem ospowym, na karcie 85 i 90. Obie te zarazy zbliżone są do siebie rodziną ich siedzibą, bo jak mor tak i ospa z Azyi jest przyniesiona, podług słów Dra Sauvages za czasów Krzyżackich. Nosologie methodique. Paris tome 1 pag. 562. Do chorób téż wyrzutowych policzył ten autor zarazę morową.

raz z wyziewami (contagium i miasma) będziemy je widzieli jednako rozlane w powietrzu i rażące ciała w niem zanurzone. Tak Sauvages (11) wypędza w morze usiłowaniami natury, miasma krew zarażające. On nawet upatrzył gatunek zarazy morowej z biegiem przepuszczającym, w którym china była skutecznym lekarstwem (12); ale w takim razie, uważając mor za skutek szkodliwych wyziewów, trzebaby przyjąć że jego szerzenie się powinno odbywać się podług praw znanych chorobom wyziewowym: powinno przybywać chorych w powietrzu napojonem szkodliwemi wyziewami, ale nie od zetknięcia się z ludźmi lub rzeczami zarażonemi: zupełnie tak jak się dzieje z gorączką przepuszczającą, nawet najzłośliwszą, która wiele szkód zrzadza w pewnych czasach i okolicach, a nie przenosi się z ludźmi i rzeczami: bo *miasma* rażące organizm, wzbudza w nim oddziaływanie, którego skutkiem jest choroba właściwa, przemijająca bez odradzania się, które jeśliby nastąpiło, skutek odpowiadałby przyczynie, byłby to owoc jednego nasienia, *miasma* gorączki przepuszczającej rozpładzałoby się tym sposobem bez końca. Gdy zaś tak nie jest, rozpładanie się chorób przyznać trzeba tylko ich jadowi mającemu własność odradzania się, wzbudzając w organizmie oddziaływanie którego skutkiem jest utwór chorobny mający ce-

(11) W miejsc. wsk. k. 558.

(12) W miejscu wskazaném. O zarazie morowej, zaczynającej się gorączką przepuszczającą, mówi i Lieutaud. w m. w. k. 83.

chy rodzącej go przyczyny. Takim rozumowaniem przyjść musimy do przyznania zarazie morowej pierwiastkowej jej natury organicznej, mocą której wydaje płód organiczny, z ciała do ciała przenoszący się i odradzający się bez końca, dopóki sam żywotności swój pozbawionym nie będzie środkami ją niszczącemi.

Jeżeli to moje rozwlekłe dowodzenie, pozyszcze jakie znaczenie w podniesieniu głosu przeciw naukowemu zdaniu poważnego autora, to jednak nie może być obrócone przeciw udowodnionej prawdzie, jaką ten autor przyjął, że zaraza morowa, jest najsubtelniejszym jadowitym wyrobem chorobnym, organiczno chemicznego processu, wzbudzonego w ciele żyjącem, od wpływów specyficznych; że będąc udzieloną od jednego człowieka drugiemu, wzbudza w nim podobnyż organiczno-chemiczny proces, wypadkiem którego będzie wyrobienie tegoż samego jadu, z temiż samemi własnościami i zdolnością do wzbudzenia podobnych skutków aż do nieskończoności, jeżeli nie znajdą przeszkody. Nie mam nic przeciw tej prawdzie, ani nawet przeciw uniemaniu, że mor wyradza się w Egipcie i do nas przenoszonym bywa przez styczność z mieszkańcami tego kraju; pragnąłem tylko więcej udowodnić jego powstanie zaraźliwe nie wyziewowe, i zdaje się że, sądząc podług ostatnich słów autora, on jest tego samego zdania, a dawne mniemanie o powstawaniu wyziewowem moru, przywiódł tylko na okazanie jak wielki zbieg jest okoliczności dopomagających jego wyradzaniu się

w krajach, w których uważany jest za chorobę miejscową (endemiczną) (13).

Jak trudno było zbierać dowody na obalenie domysłu autora o powstawaniu zarazy morowej, tak trudno a nawet niepodobna co powiedzieć przeciw pojęciu jakim częścią organicznym zaraza najpierw się udziela, jakim sposobem mor się rozwija i na czém istota téj choroby zależy. Cały wykład oparty jest na obszernéj znajomości nauki lekarskiej, i dlatego odesłać musimy czytelnika do samego dzieła, którego obszerniejszy rozbiór, poprowadziłby do powtórzenia jego bez zarzutów przeciw niewzruszonym prawdóm:

Lebel.

13) Cartheuser powiada że w Kairze nigdy zupełnie zaraza morowa nie ustaje, a jéj przyczynę w Egipcie widzi w gniciu żab, ryb i innych ciał zwierzęcych, pozostających na brzegach Nilu po opadnięciu wód jego, w Etyopii zaś w zarażeniu powietrza gnijącą szarańczęą, która nieraz zniszczywszy zboża, wielkimi massami na polach zdycha. De morbis endemiis Francofurti ad Viadrum 1771 karta 350. Zgubić się trzeba w myślach, chcąc przyczynę zarazy morowej wynaleść w przypuszczeniach naukowych: Cartheuser szkodliwość powietrza, wyradzającego tę zarazę, widział powiększaną przez jego wilgoć przy zbytłych upałach słonecznych, a pracowite poszukiwania i uczone dowodzenia naszego Majera każą wierzyć, że najprzejazniejszym dla życia jest czas taki w którym powietrze ma w sobie najwięcej wilgoci bez zupełnego stopnia wysycenia. Do wysycenia zaś tego tém więcej trzeba wilgoci im stopień ciepła jest wyższy Rocznik wydziału lekarskiego w uniwersytecie Jagiellońskim Tom VIII. Kraków 1845 karta 71:) Jakże mogą w Afryce, podług myśli Cartheusera, najgorętsze cztery miesiące szkodzić zdrowiu wilgocią? Chyba że godząc te pojęcia, zrzucimy winę na niejednostajność sposobów w ocenianiu ilości wilgoci w powietrzu, które Cartheuse

NOWE DZIEŁA
LEKARSKIE ZAGRANICZNE

odznaczające się użytecznością swoją, albo oryginalnymi pomysłami i nowymi odkryciami.

MEDYCYNA SĄDOWA I POLICYA LEKARSKA.

C. Bergmann. Lehrbuch der Medicina forensis für Juristen. Mit 39 erläuternden Abbildungen in Holzschnitt. Braunschweig (bei Vieweg u. Sohn) 1846. XVIII i 522 str. Cena 2½ Tal.

Dzieło to, lubo nie zewszystkiem odpowiada celowi w jakim zostało napisane, nie jest jednak bez zalet.

A. S. Taylor. Medical Jurisprudence. Edited with notes and additions by **R. Eggesfield Griffith.** Philadelphia (Lea and Blanchard) 1845. XI i 539 str. w 8.

Dzieło to wielce użyteczne, wzbogacone zostało dobrymi dodatkami wydawcy.

Kurze Darstellung der jetzt geltenden Medicinalgesetze, nebst Entwurf einer neuen Medicinalordnung für die Herzogthümer Schleswig u. Holstein;

uważał za przesycone nią w czasie deszczów, bez użycia do je oznaczenia narzędzi, a Majer sądząc podług tych ostatnich widzi powietrze wtedy najbliższem zupełnego przesycenia, najmniej dozwalającym parowania ciała, i przyczyniającem się do śmiertelności.

von einem practisirenden Arzte. Altona (b. Schlüter) 1846. 63 str. w 8. Cena $\frac{1}{3}$ Tal.

Pismo to obejmujące projekt do reformy, zasługuje na uwagę.

Fortsetzung der vertraulichen Briefe an einen deutschen Staatsmann, über personelle und wissenschaftliche Zustände in Verwaltung, Lehrweise, Vertretung und Ausübung der Medicin. Aus den Papieren eines Verstorbenen. Cassel (H. Hotop) 1846. 156 str. w 8.

Wytknięte tu są dobrze wady dotychczasowej organizacyi rzeczy lekarskiej, lecz środki do poprawienia ich, przez autora podane, nie są dostateczne.

J. L. Casper. Denkwürdigkeiten zur medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde. Für Criminalisten und Aerzte. Berlin 1846. VIII i 399 str. Cena $2\frac{1}{2}$ Tal.

Dzieło szacowne i nader zajmujące.

H. Curchod. De l'aliénation mentale et des établissements destinés aux aliénés dans la Grande-Bretagne. Lausanne (chez G. Bridel) 1845. 124 str. w 8. i 2 tabl.

Autor, w czasie pobytu swego w Paryżu i w Anglii, zebrał i umieścił tu wszelkie szczegóły, z których korzystać można przy urządzaniu nowego zakładu dla obłąkanych.

Falret. Visite à l'établissement d'aliénés d'Juenau (près Achern, Grand-Duché de Bade) Paris (Bourgogne et Martinet) 1845. 96 str. w 8 i plan.

Autor oddając sprawiedliwość zakładowi w Jenu, zostającemu pod przewodnictwem Rollera, czyni zarazem w tym przedmiocie bardzo trafne uwagi.

K. G. Zimmermann. Hamburgs Klima, Witterung und Krankheitsconstitution. Hamburg (Perthes, Besser et Mauke) 1846. 84 str. w 8. Cena $\frac{2}{3}$ Tal.

Obrachowania autora, oparte na spostrzeżeniach z lat 12, od r. 1832 do r. 1843, powiększłej części z własnej jego praktyki, nie zewszystkiem są zaspakajające.

HISTORIA, LITERATURA I ROZMAITOŚCI.

B. Hirschel. Geschichte der medicinischen Schulen und Systeme des neunzehnten Jahrhunderts in Monographien; Nach den Quellen bearbeitet.

Osobny tytuł tego dzieła jest:

Geschichte des Brown'schen Systems und der Erregungstheorie. Dresden u Leipzig (Arnold'sche Buchhand,) 1846. XVI i 296 str. w 8. Cena $1\frac{7}{8}$ Tal.

Dobre wypracowanie podług źródeł, lecz brakuje mu zapatrywania się na ten przedmiot z wyższego stanowiska.

J. M. Léupoldt. Zur Charakteristik der Medicin in der Gegenwart. Erlangen (bei Th. Bllaesing 1846. 93 str. w 8. Cena $\frac{x}{2}$ Tel.

Przebiegłszy wkrótkości dawniejsze szkoły lekarskie, rozbióra tu autor w szczególności, po swojemu, szkołę nauk przyrodzonych i szkołę fizyologiczną.

A. H. Israels. Collectanea gynaecologica ex talmude Babylonico. Groning. 1845. 189 str. w 8.

Autor zamierzywszy sobie zebrać co jest uwagi godnego w talmudzie pod względem lekarskim, dokonał tego w niniejszém piśmie co do wiadomości ginekologicznych.

E. Baumgarten. Chirurgischer Almanach für
Tom XVI. Poszyt II.

1845 und 1846. Sibenter u. achter Jahrgang. Osterode u. Goslar (A. Sorge) 1845. 444 str. w 12.

Znaleść tu można bardzo wiele ciekawych i zajmujących wiadomości, zwięźle opisanych.

J. Malfatti v. Monteregio. Studien über Anarchie und Hierarchie des Wiessens. Mit besonderer Beziehung auf die Medicin. Leipzig (F. A. Brockhaus) 1845. 204 str. w 8. i dwie tabl. litogr.

Dzieło to kabalistyczno - mistyczne, jakby nie w terażniejszym wieku pisane, dziwném jest zjawiskiem w literaturze dzisiejszej lekarskiej.

W Stricker. Reisehandbuch für Aerzte und Naturforscher, zugleich als Versuch eines Wörterbuchs der medicinischen Geographie. 2 Aufl. Erlangen (F. Enke) 1845. VIII i 432 str. w 12.

Użyteczne dzieło dla podróżujących lekarzy.

NOWE DZIEŁA POLSKIE LEKARSKIE I STYCZNOŚĆ Z NAUKĄ LEKARSKĄ MAJĄCE.

O zarazie morowej przez *Romana Czetyrkina*, Rzeczywistego Radcę Stanu, Głównego Inspektora Służby Zdrowia i Prezesa Rady Lekarskiej w Królestwie Polskiem, Naczelnego Lekarza Armii Czynnej, Członka Ministerjum Spraw Wewnętrznych w Cesarstwie Rossyjskiem, Członka Rady Lekarskiej Cesarstwa, Doktora Medycyny, Członka wielu towarzystw uczonych, i Kawalera orderów: Ś. Stanisława kl. 1, Ś. Włodzimierza kl. 3, Ś. Anny kl. 2, Orła czerwonego klasy 3, oraz Krzyża wojskowego. Warszawa 1846. 166 stronnic w 8.

O grzebaniu ciał zmarłych 1. Postanowienie

Rady Administracyjnej Królestwa Polskiego o grzebaniu ciał zmarłych. 2. Przepisy względem grzebania zmarłych. Warszawa 1846. Textu rosyjsko-polskiego 329 str. w 8. i 7 tabl. litogr. (w drukarni Sta. Strąbskiego).

Wiadomość o znakach rzeczywistej i pozornej śmierci, tudzież o obchodzeniu się z umarłymi, wydana przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego. Warszawa 1846. 11 str. w 8. (w drukarni Sta. Strąbskiego).

Uwagi praktyczne o gorączce epidemicznej tyfoidalnej z r. 1846 i 1847, zebrane przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego i roztrząsnięte na posiedzeniu ogólném téjże Rady, wspólnie z Komitetem wojskowo-lekarskim ustanowionym przy głównej kwaterze armii-czynnej. Warszawa 1847. Textu rosyjsko-polskiego str. 89 w 8, (w drukarni Sta. Strąbskiego).

Typhus, po polsku *dur*, pojmovany i opisany przez *Wilhelma Malcza*, Doktora Medycyny i Chirurgii. Warszawa (w drukarni Sta. Strąbskiego) 1847. VI i 135 str. w 8. Cena złp. 5.

Sluzotok zarazliwy, czyli tryper, we wszystkich swoich formach, skutkach i następstwach, z dołączeniem najskuteczniejszych sposobów leczenia, napisał *Benjamin Rosenblum* Lek. prak. w Warszawie. Warszawa (nakładem Orgelbranda) 1847. 204 str. w 12.

Praktyczne najnowsze postrzeżenia niektórych lekarzy, zebrane przez *A. F. Adamowicza*. Wilno 1846. Tom 1. 130 str. Tom 2. 112 str. w 8. Cena obu Złp. 11, gr. 20,

Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie

Jagiellońskim. Tom 8. Kraków 1845. 196 i 233 str. w 8. z widokiem zakładu klinicznego i trzema tablicami.

Wpływ stanu meteorologicznego na śmiertelność, oceniony według dziesięcioletnich spostrzeżeń w Krakowie, przez *Józefa Majera* Med. i Chirurgii Doktora i. t. d. z dwiema tablicami. Kraków 1845. 124 str. w 8. (Osobne odbicie z 8go tomu Rocznika Wyd. Lek.).

Kilka wiadomości o *Walentym z Lublina* i *Walentym Fontanie*, zebrał Prof. Dr. *Józef Majer*. Kraków 1845. 28 str. w 8. (Osobne odbicie z 8-go tomu Roczn. Wyd. Lek.)

Spis Doktorów Medycyny i Chirurgii, którym te stopnie udzielono albo potwierdzono w Uniwersytecie Jagiellońskim od r. 1800 do końca 1845. Kraków 1845. 22 str. w 8. (Osobne odbicie z 8-go tomu Roczn. Wyd. Lek.)

Spostzeżenia fizyczne we względzie *wsysania* i *wydzielania*, uczynione przez Prof. Dra *J. Majera* (Wyjątek z Rocznika Tow. Naukowego Krakowskiego.)

Badania w przedmiocie *rzeczy przyrodzonych* w Galicyi, w Królestwie Polskiem, na Wołyniu i na Podolu, z przydaną mapą geognostyczną. Lwów 1845. 229 str. w 8, Cena złp. 6.

O zarazie bydłecój (księgosusz), wyjątek z dzieła *L. Bojanusa*, w Bochni 1846. 64 str. w 8. Cena Złp. 2.



OMYŁKI

W Poszycie 1 Tomie XVI

| Strona | wiersz | zamiast | czytaj |
|--------|--------|--|------------------------------|
| 135 | 1 | Zawarty | Zawartemu |
| — | 2 | olejan. kwasowi | olejanowi, kwas |
| — | 3 | zimnego eteru | zimnym eterem |
| 140 | 25 | siarkowym | saletrowym |
| 141 | 21 | rozkładał | wydzielał |
| 145 | 26 | saletrorodnego i | 1-go i 2-go |
| 146 | 3 | wodorodnego i gazu niedokwasu 2-go albo 1-go | wodorodno arsze- nikowego |
| 146 | 8 | niedokwasu | zniedokwaszającego |
| 146 | 9 | przeistoczenia | redukującego |
| 149 | 1 | arszeniku | arsenianu. |



SPIS BZĘCZY

W TOMIE XVI

| | stron. |
|--|--------|
| O gorączce tyfoidalnej, przez F. K. Dworzaczka . . . | 3 |
| Zdanie sprawy z czynności naukowych Towarzystwa Lek. War. przez J. Lebela. | 59 |
| Sprawozdanie z czynności szpitala dzieciątka Jezus roku 1845, przez naczelnego lekarza tego szpitala A. Le-Bruna | 165 |
| Uwagi fizyologiczne nad dyagnostyką kurczów przez L. Natansona | 231 |

WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

| | |
|--|-----|
| Rozbiór chemiczny krwi mlecznej. | 134 |
| Wydobywanie łożyska z macicy. | 135 |
| Leczenie świerzby w Berlińskim szpitalu. | 136 |
| Srodek przeciw świerzbie używany w Egipcie. | 137 |
| Nowy sposób wykrycia trucizn metalicznych. | 139 |
| Opis sposobu wykrycia arszeniku za pomocą przyrządu Marsh'a. | 142 |
| Nowości | 248 |
| O zézowatości i przecięciu mięs oczowych, przez Sédillota | 284 |
| Proszek arsenikowy brata Kosmy | 302 |
| Elektro magnetyzm w przydatku otrucia | 302 |
| O szkodliwości mieszkań w nowo wystawionych domach | 303 |
| O przywilejach kobiet brzemiennych | 305 |

ROZBIOR DZIEŁ

| | |
|---|-----|
| De mechanismo implicationis pilorum in plica polonica, disquisitiones .A. de Walther. | 150 |
| O zarazie morowój, przez R. Czetyrkina | 308 |

NOWE DZIEŁA LEKARSKIE.

| | |
|---|-----|
| Dyetetyka i materya lekarska. | 156 |
| Chirurgia. | 158 |
| Sztuka położnicza. | 161 |
| Medycyna Sądowa i policya lekarska | 321 |
| Historya, Literatura i Rzeczności | 323 |
| Nowe dzieła lekarskie polskie. | 324 |

