

# PAMIĘTNIK

## TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

WARSZAWSKIEGO

WYDAWANY

*z upoważnieniem Rządu.*

---

TOM XXII, POSZYT 1.

---

**WARSZAWA.**

W DRUKARNI GAZETY GODZIENNEJ, NA PLACU ZA ŻELAZNĄ BRAMĄ,  
Nr. 953,  
przy rogu ulic Przechodniej i Ptasiej,

—  
1849.

**Wolno drukować, z warunkiem złożenia w Komitecie Cenzury, po wydrukowaniu, prawem przepisanej liczby egzemplarzy.**

**W Warszawie, dnia 1 (13) Listopada 1849.**

**Starszy Cenzor,**

*L. T. Tripplin.*



# PAMIĘTNIK LEKARSKI WARSZAWSKI.

TOM XXII, POSZYT I.

## SPRAWOZDANIE Z CZYNNOSCI LEKARSKO-CHIRURGICZNYCH

SZPITALA DZIECIĄTKA JEZUS

w roku 1848,

przez

NACZELNEGO LEKARZA SZPITALA

*Dr. Le Brun.*

Trzymając się dotąd w poprzednich Sprawozdaniach naszych przyjętej formy, rozdzielamy niniejszą pracę na dwie części, statystyczną i lekarską.

### CZĘŚĆ STATYSTYCZNA.

#### 1. Oddział podrzutek.

##### a) *Ruch niemowląt w domie matek.*

	Ciep- ców.	Dziew- czął.	W ogóle
Pozostawało w końcu r. 1847. . . . .	51	50	101
Przybyło w r. 1848 podrzuteków . . .	529	521	1,050
„ nadesłanych dzieci że- braków. . . . .	20	23	43
Zwrócono ze wsi. . . . .	29	27	56
Ze szpitala Sgo Łazarza. . . . .	13	16	29
Było w ogóle.	612	637	1,279

*Pam. Lekar. T. XXII P. I.*

I\*

Biblioteka Główna  
WUM



Ubyło:	Chłopców	Dziewcząt	W ogóle.
Oddano na wieś. . . . .	144	131	275
Zwrócono rodzicom. . . . .	3	6	9
Oddano na opiekę. . . . .	»	1	1
Odesłano do szpitala Sgo Łazarza. .	41	52	93
„ do infirmaryi. . . . .	1	1	2
Umarło. . . . .	394	382	776
<b>Ubyło w ogóle. . . . .</b>	<b>583</b>	<b>573</b>	<b>1,156</b>
<b>Pozostaje w dniu 31 Grudnia 1848 r.</b>	<b>59</b>	<b>66</b>	<b>125</b>

Nie zamieściliśmy tu konających lub zmarłych już niemowląt do koła złożonych. Było ich jednak o połowę mniej niż w roku poprzednim, gdyż tylko 28 chłopców i 26 dziewcząt.

Sale niemowląt były nadto ciągle zasilane niemowlętami chorych matek w szpitalu się leczących. Zobrachowania wypadła, że przybytek z tego źródła powiększał codziennie liczbę dzieci, od 13 do 14; gdyż same niemowlęta do chorych należące, spędziły dni szpitalnych 4,020. Junne niemowlęta przepędziły w szpitalu dni 38,016, z kąd obrachować się daje że w przecięciu było niemowląt w oddziale 104 do 105, a doliczając dzieci chorych, było ich razem od 115 do 118.

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

	Chłopców	Dziewcząt.	W ogóle.
Pozostawało ich w końcu r. 1847	1,647	1,629	3,276
Przybyło w r. 1848 ze szpitala. .	218	204	622
<b>Było w ogóle.</b>	<b>1,865</b>	<b>1,835</b>	<b>3,698</b>

Ubyło:	Chłop.	Dziew.	W ogóle.
Zwrócono szpitalowi. . . . .	49	47	96
„ Rodzicom. . . . .	1	5	6
Odesłano do szpitala Sgo Łazarza.	2	4	6
„ do infirmaryi. . . . .	„	5	5
Umarło. . . . .	428	408	836
Ubyło w ogóle.	480	469	949

Pozostaje w dniu 31 Grudnia

1848 roku. . . . . 1,385 1,364 2,749

Dzieci wychowujące się po wsiach przepędziły dni szpitalnych 1,077,956; śmiertelność pomiędzy nimi wynosi 22 $\frac{2}{3}$  na sto.

c) *Ruch dzieci starszych do szpitala nadestanych lub zwróconych szpitalowi z wiejskiego wychowania.*

Pozostawało ich w dniu 31	Chłop.	Dziew.	W ogóle
Grudnia 1847 roku. . . . .	65	25	90
Przybyło w ciągu roku 1848:			
Dzieci żebraków. . . . .	23	34	57
„ z domu badań. . . . .	1	„	1
Zwrócono z opieki. . . . .	1	„	1
„ ze wsi. . . . .	20	20	40
„ z infirmaryi . . . . .	10	17	27
„ ze szpitala Sgo Ła- zarza. . . . .	8	„	8
Nadestanych kantonistów . . .	4	„	4
Było w ogóle. . . . .	132	96	228
Ubyło:			
Oddano na wiejskie wychowanie.	74	73	147
Zwrócono Rodzicom. . . . .	5	5	10
Oddano do rzemiosł. . . . .	8	„	8
Odesłano do Sgo Łazarza. . . .	2	5	7
„ „ infirmaryi. . . . .	13	7	20
Było w ogóle. . . . .	132	96	192
Pozostaje w dniu 31 Grudnia r. 1848	30	6	36

Dzieci te przepędziły dni szpitalnych 22,094.

*Mamki Szpitalne.*

Pozostawało ich w dniu 31 Grudnia r. 1847. . . . .	65
Przyjęto w ciągu roku 1848. . . . .	150
	<hr/>
Było ich w ogóle. . . . .	215
Uwolniono od obowiązku . . . . .	151
Odesłano do chorych na oczy. . . . .	7
„ do szpitala Sgo Łazarza. . . . .	10
	<hr/>
Ubyło w ogóle. . . . .	149
Pozostało w dniu 31 grudnia 1848 roku . . . . .	47

Mamki spędziły dni szpitalnych 16,501.

Porównawszy powyższe wykazy ruchu niemowląt i mamek szpitalnych z wypadkami przeszłorocznymi uderzające napotykaemy różnice.

Już w roku zeszłym zrobiliśmy uwagę że liczba niemowląt szpitalowi powierzonych od lat kilku ciągle wzrastająca, pozostała w mierze przez lat dwa, i że w ciągu roku 1847 zmniejszyła się o 40, w roku 1848 liczba przybyłych dzieci zmniejszyła się jeszcze o 595.

Wątpić nie można, że biuro Admissyi i otwieranie kołka tylko nocną porą, głównie wpływały na to zmniejszenie liczby podrzutków, lecz niemało przyczynił się do tego rok najobfitszy w plon i zbiory, który dozwoliwszy najuboższej klasie mieszkańców zaspokoić potrzeby życia, stawiał ich zarazem w możności utrzymania i wyżywienia ich dzieci.

Za zmniejszoną liczbą przybyłych niemowląt, mniej też wydano ich na wiejskie wychowanie, tak dalece że gdy w roku 1847 poszło ich na wieś 815, w roku upłynionym tylko 275 dostąpiło tego dobrodziejstwa.

Pomimo znacznie mniejszej liczby niemowląt w tym roku, śmiertelność pomiędzy nimi niesłychanie była większą, gdyż umarło ich w samym szpitalu przeszło 60 na 100, główna przyczyna tej śmiertelności zasadza się na trudności dostania mamek do karmienia niemowląt szpitalnych.

W roku 1847 dostaliśmy jeszcze mamek 244, a w roku upłynionym zaledwie 150 odważyło się do tej posługi, i pomiędzy temi 63 wzięto z instytutu położniczego. Z obrachowania dni szpitalnych okazało się, że niemowlęta spędziły ich w szpitalu 42,036, a mamki 16,501. Zkąd obliczyć się daje, że w przecięciu było w domu mamek od 117 do 118 dziątek, a mamek niewięcej jak 45 do 46. Ciągłe więc każda mamka dwoje lub troje niemowląt miała przy piersi. Dodajmy do tego że mamki te niezawsze były świeże, pokarmiste, a śmiertelność pomiędzy karmionemi przez nie niemowlętami bynajmniej dziwić nas nie będzie.

## 2. Oddział chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	w Ogóle
Pozostawało ich w dniu 31 grudnia 1847 roku . . . . .	265	281	546
Przybyło w ciągu roku 1848 . .	3,169	3,467	6,636
Było w ogóle	3,434	3,748	7,182
Wyzdrowiało zupełnie . . . . .	2,446	2,573	5,019
Wyszło z polepszonem zdrowiem	225	274	499
Odesłano do innych szpitali. . .	14	77	91
Umarło . . . . .	565	549	1,114
Ubyło w ogóle .	3,250	3,473	6,723
Pozostaje w d. 31 grud. 1848 r.	184	275	459

Wykaz ten obejmuje i chorych cholerycznych, których mieliśmy 208 a pośród których 115 zmarło; lecz niemieści w sobie konających chorych, którzy w drodze do szpitala, a najdalej we 24 godzin po przybyciu żyć przestali, chorych takich było w ciągu roku 113 to jest: 64 mężczyzn i 49 kobiet.

W porównaniu z rokiem poprzedzającym mieliśmy w szpitalu 428 mężczyzn mniej, lecz za to o 197 kobiet więcej. W ogóle było jednak chorych 231 mniej niż w roku 1847. Chorzy ci przepędzili dni szpitalnych 158,731 a zatem 12,479 mniej niż w roku ostatnim. W przecięciu zatem mieliśmy w szpitalu dziennie 469 do 470 chorych. Codziennie przybywało ich 19 do 20, a pobyt każdego chorego wynosi dni 20 do 21 a zatem o dzień jeden mniej niż w roku poprzednim. Śmiertelność pomiędzy choremi pomimo licznych wypadków śmierci z cholery, była jednak nieco mniejszą niż w roku 1847, wynosiła 15 i pół na sto.

Liczba inwalidów szpitalnych nie zmniejszyła się w tym roku, mieliśmy ich ciągle od 40 — 50. Nie wchodzi ona do powyższego wyrachowania. Ilość dni szpitalnych przez nich spędzonych wynosi 20,862.

### **3. Sale zimowe.**

Przez pięć miesięcy zimnych sale te otwarte były dla nędzarzy, żebraków i osób niemających przytułku. Wśród cięższych mrozów, słotnego czasu, do 200 osób szukało wieczorną porą schronienia w tych salach. Z obrachowania codziennego tam przybywają-



eych dały one noclegów 17,350, a zatem parę tysięcy mniej niż w roku poprzednim. W przecięciu nocowało codziennie w tych salach sto kilkanaście osób. Ze źródła tego codziennie szpital dostawał chorych, jednak prawie o połowę mniej niż w roku ostatnim. Wszystkich albowiem chorych z sal zimowych do sal chorych przesłanych było 379, co czyni na dzień dwóch do trzech chorych.

#### 4. Chorzy ambulatoryjni.

Codziennie między godziną 9 a 10 rano przybywali chorzy do szpitala po poradę, lub do opatrywania różnego rodzaju.

Wykaz następujący przedstawia ruch tych chorych w każdym miesiącu.

	Udzielono rady	Dano lekarstw		Przyjęto do szpitala	Było w ogóle
		na koszt szpitala	Opatrzono		
w Styczniu...	97	2	28	12	219
» Lutym.....	83	107	26	4	220
» Marcu.....	61	212	12	9	294
» Kwietniu..	107	296	»	»	403
» Maju .....	158	477	30	39	704
» Czerwcu..	271	416	31	43	761
» Lipcu .....	135	427	5	1	568
» Sierpniu...	119	269	4	10	402
» Wrześniu..	82	116	2	»	200
» Paździer..	126	103	28	21	278
» Listopad..	79	89	10	2	180
» Grudniu...	76	129	8	14	227
w ogóle.....	1,394	2,723	184	155	4,456

Jeszcze o kilkaset chorych więcej niż w roku ostatnim korzystało z dobrodziejstwa rady lekarzy szpitalnych, bezpłatnej pomocy i lekarstwa na koszt

szpitala wydanego. W miesiącach letnich ruch pomiędzy temi choremi jak zwykle był prawie trzy razy większy niż w miesiącach zimowych. W przecięciu wypada takich chorych na każdy dzień 12 do 13. Ponieważ 2,723 dostało lekarstw z apteki szpitalnej, a koszt na lekarstwa dla nich wyniósł rs. 345 kop. 29 przeto te w przecięciu lekarstwo dla każdego z nich kosztowało szpital niespełna kopiejek 13.

### 5. Instytut położniczy.

Pozostawało w d. 31 grud. 1847 r. ciężarnych. . . . .	1
Położnic . . . . .	13
Razem. . . . .	<u>14</u>
Przybyło w ciągu roku 1848 rodzących . . . . .	263
Ciężarnych . . . . .	17
Razem. . . . .	<u>280</u>
Było więc w ogóle rodzących i ciężarnych. . . . .	294
Wyszło po odbytych połogach . . . . .	233
» przed urodzeniem. . . . .	17
Odesłano na sale chorych do szpitala , . . . .	21
» do szpitala św. Łazarza . . . . .	4
Umarło . . . . .	13
Ubyło w ogóle. . . . .	<u>288</u>

Pozostaje w dniu 31 grudnia 1848 roku . . . . . 61

Dwa były porody bliźniąt, dwóch chłopców i dwie dziewczyny. Położnice przepędziły dni szpitalnych 2,644, przeto w przecięciu było w Instytucie położnic 7 do 8, a pobyt każdej wynosił dni 9.

Liczba ciężarnych w Instytucie szukających rozwiązania zmniejsza się, w roku tym było ich jeszcze 75 mniej niż w roku 1847.

Śmiertelność w Instytucie przewyższyła przeszłoroczną, gdyż przy zmniejszonej liczbie chorych, tylko liczba zmarłych o jedną zmniejszyła się. Chorych po gorączkach połogowych lub z innymi chorobami po 9-tym dniu połogu, mieliśmy w szpitalu 21, a zatem mniej niż w roku poprzedzającym. Chore te były po większej części ciężko chore i mało z nich dało się uratować od śmierci.

## **6. Instytut szczepienia ospy.**

W samym szpitalu zaszczepiono ospę ochronną 246 niemowlętom. Lekarze Rządowi z całego Królestwa, Lekarze Warszawy, felczerowie i osoby szczepieniem ospy trudniące się, na każde wezwanie otrzymywali z Instytutu świeżą limfę. Instytut ten podobnie jak Instytut położniczy zostaje pod osobnym Dyrektorem, który corocznie szczegółowe składa raporta o czynnościach tych Instytutów Głównemu Inspektorowi Służby Zdrowia.

## **7. Apteka szpitalna.**

Koszt lekarstwa był znacznie mniejszym, niż w roku zeszłym, wynosił rs. 7,864 kop. 42; potraciwszy rs. 345 kop. 29 za chorych ambulatoryjnych właściwy koszt dla szpitala czyni rs. 7,519 kop. 13. Kosztowniejsze lekarstwa były: siarczan chininy, którego potrzebowano 3 funty i 3 uncye za rs. 220 kop. 15; Wodojodanu patażu wyszło funtów 7 uncyj 10 za sumę rs. 75 kop. 90; Chloroform, którego prawie do wszystkich operacyj chirurgicznych używano,

przysporzył kosztów o rs. 60 kop. 45, spotrzebowano go 2 funty i 4 uncye. Samego alkoholu spotrzebowano w aptece 150 garncy, kosztował rs. 900. Cukru wyszło 19 kamieni rs. 114. Lecz stosunkowo najwięcej kosztowało siemie lniane, którego codziennie około 100 garncy w odwarze, za napój dla chorych apteka sporządza, tudzież obficie na kataplazmy dostarczać musi. Siemienia tego spotrzebowaliśmy korcy 24, koszt na niego wynosił rs. 108.

Nie tylko chorzy, lecz i inne osoby do składu szpitala należące, przez rok cały otrzymywały lekarstwa z apteki. Przeto celem ścisłego obrachowania, ile w przecięciu koszt apteki wynosił na jedną osobę, potrzebną jest wiadomość dni szpitalnych przepezdzonych przez tych wszystkich, którzy mieli udział korzyści aptecznej.

1. Osoby duchowne spędziły dni szpitalnych	10,826.
2. Officyaliści . . . . .	1,096
3. Służba niższa.. . . . .	49,754
4. Rzemieślnicy . . . . .	4,492
5. Chorzy . . . . .	158,731
6. Inwalidzi . . . . .	20,862
7. Dzieci szkolne. . . . .	22,094
8. Położnice . . . . .	2,644
9. Mamki. . . . .	16,501

W ogóle zatem było dni szpitalnych. . . 287,000.

Z podziału dni tych przez sumę rubli srebrnych 7,519, jako koszta na lekarstwa przez szpital poniesione, wypadnie że koszt ten w przecięciu na jedną osobę niewynosił 3 kopiejek, a zatem mniejszym

był od przeszłorocznego więcej niż o pół kopiejki. Ściśle rzeczy biorąc, moglibyśmy koszt ten jeszcze mniejszym wykazać, gdybyśmy do dni szpitalnych policzyli jeszcze dni niemowląt szpitalnych, gdyż i te częstokroć otrzymują lekarstwa z apteki, a spędziły jednak dni szpitalnych 42,030.

## **CZĘŚĆ LEKARSKA.**

### **1. Oddział podrzutków i dzieci szpitalnych.**

Nie uważaliśmy w upłynionym roku pomiędzy niemowlętami szpitalnymi żadnej różnicy co do rodzaju chorób. Cholera w czasie panowania swojego w miesiącach sierpniu, wrześniu i październiku, nie okazała się na żadnym dziecięciu przy piersiach, lubo dotknęła kilka karmiących je mamek. Atoli jeszcze przed zjawieniem się tej epidemii, wpływ jej był widocznym na wiek niemowlęcy, jakoż nierównie więcej stosunkowo zmarło w tym roku niemowląt na biegunki, z których wiele miało charakter biegunki cholerycznej czyli choleryny. Przeszło sto niemowląt umarło z tej choroby.

Inne postaci chorób najczęściej pomiędzy niemowlętami spostrzegane były jak w latach poprzednich, głównie wypadkiem nieodżywnego i niewłaściwego ich karmienia. Niepodobna by jedna mamka troje dzieci wykarmić i przy zdrowiu zachować mogła, by jej nie zabrakło pokarmu. Zjada na dzień parę fun-

tów chleba, parę funtów mięsa, zapycha się grubemi potrawami, kaszą, kluskami, kartoflami, kapustą, i prócz zupy piwnej, wypija pół garnca dubeltowego piwa. Ta obfita strawa daje jej więcej mleka, lecz mleka trudnego do strawienia, które obciąża żołądki niemowląt i nie posila ich, a tembardziej odżywiać ich nie może. Stąd łatwo pojmujemy, dla czego tyle dzieci umiera na złe trawienie, suchoty kreskowe, afty, żółtaczkę, dlaczego tak wielka ich liczba womituje<sup>4</sup> pożytnym pokarmem, chudnie, pokrywa się zmarszczkami, które twarzy ich wejrzenie starości nadają i umiera wyraźnie zagłodzonych. Widzieliśmy sto niemowląt w ciągu roku bieżącego zmarłych w takim stanie, a przy większej trudności oddania ich na wiejskie wychowanie, śmiertelność z tej przyczyny przewyższyła przeszłoroczną.

Więcej niż w latach poprzednich dało się widzieć pomiędzy niemowlętami szpitalnemi chorób wyrzutowych, ospy naturalnej, odry i skarlatyny, na pierwsze z nich mieliśmy 28 chorych i tylko 6-ciu z tej liczby pozostało przy życiu. Choroba ta okazała się na początku wiosny i w miesiącu listopadzie. Na skarlatynę chorowało 6-ciu i żadne z nich nie pozostało przy życiu. Choroby wyraźnie zapalne rzadkie są pomiędzy niemowlętami, zaledwie kilka zapaleń płuc, jedno zapalenie kiszki, które wszystkie śmiercią się zakończyły. Na zapalenie oczów chorowało 30 dzieci, wszystkie wyzdrowiały. Z 30-stu dzieci chorych na konwulsyę pozostało przy życiu troje. Na ściski chorowało 8, wszystkie uległy tej niemocy. Blisko sto niemowląt niedonoszonych wnet

po oddaniu do szpitala zakończyło życie. Dzieci świerzbowatych i wenerycznych był ten sam stosunek co zwykle. Przeszło 90 takich odesłaliśmy do szpitala św. Łazarza. Z tych zaledwie kilkoro do nas wyleczonych powróciło.

Nie będę mówił o środkach lekarskich, jakich w tych różlicznych chorobach niemowląt używał Lekarz Oddziału. Niepodobny jest ratunek lekarski tam gdzie przyczyna złego, to jest złemu żywieniu dzieci zaradzić niemożna. Szerzeniu się ospy skutecznie położyło tamę szczepienie krowianki które w ciągu całego roku odbywało się.

Śmiertelność niemowląt szpitalnych co do wieku przedstawia wykaz następujący.

	Było		Umarło	
	Chłopców	Dziewcząt	Chłopców	Dziewcząt
Od dnia 1 do 8.....	258	235	162	153
„ „ 8 „ 15.....	81	133	94	110
„ „ 15 „ 30.....	118	104	74	70
Od miesiąca do 2-ch..	59	58	40	20
„ 2-ch do 3-ch...	29	35	15	15
„ 3 „ 4.....	8	13	2	4
„ 4 „ 5.....	20	5	10	1
„ 5 „ 6.....	24	11	3	4
„ 6 „ 7.....	6	3	„	„
„ 7 „ 8.....	6	2	„	„
„ 8 „ 9.....	7	8	1	1
Od 9-ciu do roku.....	18	15	2	3
Od roku do 2-ch lat...	8	9	1	1
Od lat 2-ch do 3-ch...	1	2	„	„
„ „ 3 „ 4.....	2	„	„	„
„ „ 4 „ 5.....	2	2	„	„
„ „ 5 „ 6.....	„	1	„	„
w ogóle.....	642	639	394	382

**2. Oddział chorych.**

Następująca tablica przedstawia nam ogólny wykaz wszystkich chorób w roku zeszłym w szpitalu

**WYKAZ LICZBY CHORYCH,**  
*w szpitalu Dzieciątka Jezus*

Wyszczególnienie chorób	Pozosta- wało			Przybyło		
	M.	K.	D.	M.	K.	D.
Febris gastrica . . . . .	15	10	5	328	290	79
» rheumat. catarrhal.	14	4	6	291	81	100
» typhoidalis . . . . .	15	6	5	137	182	45
» intermittens. . . . .	5	6	1	119	306	42
Erysipelas . . . . .	—	2	—	7	56	2
Encephalitis . . . . .	5	—	—	75	14	2
Pneumonia et pleuritis . .	22	5	—	210	126	1
Hepatitis et icterus . . . .	—	1	—	26	45	—
Angina et bronchitis . . . .	—	5	1	29	79	4
Enteritis et Peritonitis . .	3	4	—	43	87	4
Intoxicatio . . . . .	—	—	—	1	—	—
Dysenteria . . . . .	1	2	—	22	67	18
Arthritis . . . . .	—	3	—	8	37	—
Cholerina . . . . .	—	—	—	4	8	—
Cholera . . . . .	—	—	—	69	142	—
Rheumatismus. . . . .	6	14	—	104	209	36
Variola . . . . .	—	—	1	10	11	15
Scarlatina . . . . .	1	2	1	1	10	1
Morbilli . . . . .	—	—	3	—	1	12
Tinea capitis . . . . .	—	—	3	—	—	30
Amenorrhoea . . . . .	—	2	—	—	22	—
Appoplexia. . . . .	2	—	—	8	—	—
Haemorrhagiae . . . . .	—	4	—	5	60	—
Diarrhoea . . . . .	3	6	8	62	115	66
Catarrhus pulmon. . . . .	6	10	—	89	109	—
Hydrops . . . . .	15	7	12	136	227	72
Phthisis . . . . .	8	5	—	122	105	—
Atrophia infantidis . . . . .	—	—	7	—	—	57
Ophthalmia . . . . .	—	7	—	8	63	—



leczonych, a zarazem jaki za każdą z nią przypada stosunek śmiertelności.

## RUCHU I RODZAJU CHORÓB,

w ciągu roku 1848 leczonych.

Wyzdrowiało			Umarło			Tranzlokowano			Pozostaje		
M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.
338	289	83	—	—	—	—	1	1	5	10	—
298	63	102	—	—	—	1	2	2	6	20	2
120	236	37	29	50	12	—	—	—	3	2	1
120	296	43	—	—	—	—	—	—	4	16	1
7	54	2	—	—	—	—	1	—	—	3	—
75	7	—	5	7	2	—	—	—	—	—	—
196	108	1	32	14	—	—	—	—	4	9	—
16	46	—	6	3	—	—	—	—	4	—	—
24	84	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—
38	79	3	7	12	1	—	—	—	1	—	—
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
13	59	10	10	8	7	—	1	1	—	1	—
5	38	—	1	2	—	—	—	—	2	—	—
4	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
27	62	—	41	74	—	—	—	—	1	6	—
103	190	36	—	—	—	—	20	—	7	13	—
6	10	11	2	1	2	—	—	—	2	—	3
2	12	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
—	1	12	—	—	3	—	—	—	—	—	—
—	—	26	—	—	—	—	—	—	—	—	7
—	23	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
2	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—
3	52	—	1	11	—	—	—	—	1	1	—
37	115	57	26	6	15	1	—	—	1	—	2
54	71	—	33	40	—	—	1	—	8	7	—
62	128	48	85	98	35	—	—	—	4	8	1
49	19	—	72	86	—	—	—	—	9	5	—
—	—	27	—	—	33	—	—	1	—	—	3
7	61	—	—	—	—	1	3	—	—	6	—

Wyszczególnienie chorób	Pozosta- wało			Przybyło		
	M.	K.	D.	M.	K.	D.
Vitium cordis . . . . .	—	—	—	—	2	—
Aneurisma . . . . .	—	—	—	—	1	—
Chlorosis . . . . .	—	—	—	—	1	—
Morbi mentales . . . . .	—	50	—	—	97	1
Epilepsia . . . . .	—	13	—	—	76	—
Paralysis . . . . .	4	5	1	17	26	8
Asthma . . . . .	—	2	—	2	21	—
Delirium tremens . . . . .	—	—	—	15	—	—
Morbus maculosus . . . . .	—	3	—	—	8	—
Vulnera . . . . .	5	2	—	55	35	—
Ulcera . . . . .	96	74	5	70	497	37
Fracturae . . . . .	3	—	—	44	15	2
Laxationes . . . . .	—	—	—	5	2	—
Calculus vesic. urina. . . . .	—	—	—	4	1	—
Scirrhus ventriculi . . . . .	—	—	—	—	2	—
Scirrhus uteri . . . . .	—	—	—	—	1	—
Agonisantes . . . . .	—	—	—	62	47	5
w ogóle. . . . .	230	257	59	2,826	3281	639

Oddziały chorych były takie same jak w latach poprzednich, i pod przewodnictwem tychże samych lekarzy, to jest:

- a) Oddział chorób wewnętrznych
- b) Oddział chorób zewnętrznych
- c) Oddział chorych na oczy
- d) Oddział chorych dzieci
- e) Oddział kobiet chorych na umyśle, do których epileptyczki należały.

Pomocniczym oddziałem był jeszcze oddział konwalescentów, o którym w przeszłorocznym sprawozdaniu naszym obszerniej była mowa. Za okazaniem się epidemii cholery Azyatyckiej, przybył nowy oddział chorych nią dotkniętych, który poru-

Wyzdrowiało			Umarło			Tranzlokowano			Pozostaje		
M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.
—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
—	67	1	—	20	—	—	15	—	—	45	—
—	55	—	—	6	—	—	10	—	—	18	—
5	10	5	10	13	—	—	—	—	6	8	4
—	19	—	2	4	—	—	—	—	—	—	—
13	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
—	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
51	33	—	4	—	—	—	—	—	5	4	—
605	430	35	103	47	3	10	18	—	86	76	4
35	8	1	5	2	—	—	—	—	7	5	1
6	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
—	—	—	62	47	5	—	—	—	—	—	—
2326	2646	546	551	557	119	13	73	5	166	265	28

czyłem staraniu lekarzy szpitalnych pp. Chlebowskiego i Dorantowicza.

Następujący wykaz przedstawia ruch każdego z tych oddziałów w szczególności, prócz oddziału chorób cholerycznych, który podciągnięty został pod oddział chorób wewnętrznych. Atoli ruch pomiędzy choremi cholerycznymi jest osobno wyrażony w ogólnej poprzedzającej tablicy.

WYKAZ RUCHU CHOROBY  
w roku 1848-ym

Wyszczególnienie Oddziałów	Pozostało				Przybyło			
	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci		Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci	
			Męż.	Żeń.			Męż.	Żeń.
Wewnętrznych . . .	125	111	—	—	1994	2492	—	—
Zewnętrznych . . .	105	76	—	—	824	556	—	—
Oftalmicznych . . .	—	7	—	—	8	63	—	—
Obląkanych . . . .	—	50	—	—	—	97	—	—
Epileptycznych . .	—	13	—	—	—	76	—	—
Infirmerya dzieci .	—	—	35	24	—	—	407	232
w ogóle . . . .	230	257	35	24	2826	3284	407	232

**a) Oddział chorób wewnętrznych.**

Straszliwa epidemia cholery, która w roku tym po raz trzeci kraj nasz nawiedziła, pozostawiła w pamięci naszej tak silne i żywe wrażenie, że niepodobna mówić o innych chorobach przed usunięciem z myśli naszej tego co w niej najmocniej utkwilo. Gdy w sąsiedzkich nam krajach oddawna epidemia ta szerzyła swe panowanie, spodziewaliśmy się jej u nas znacznie wcześniej, a jednak dopiero okazała się w środku miesiąca sierpnia. Długo przedtem czytaliśmy wiele i rozprawialiśmy o morderczej epidemii, jeszcze nieprzyjaciel był od nas daleko, już znaleźliśmy go, już mieliśmy broń na pokonanie go i znisz-

W SZPITALU DZIECIĄTKA JEZUS  
w każdym oddziale.

Wyszło				Tranzlokowano				Umarło				Pozostaje					
Mężczyzn		Kobiet		Dzieci płci		Mężczyzn		Kobiet		Dzieci płci		Mężczyzn		Kobiet		Dzieci płci	
Męż.	Żeń.	Męż.	Żeń.	Męż.	Żeń.	Męż.	Żeń.	Męż.	Żeń.	Męż.	Żeń.	Męż.	Żeń.	Męż.	Żeń.	Męż.	Żeń.
1617	1990	—	—	2	27	—	—	432	476	—	—	68	110	—	—	—	—
702	473	—	—	10	18	—	—	119	55	—	—	98	86	—	—	—	—
7	61	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—	—	6	—	—	—	—
—	67	—	—	—	15	—	—	—	20	—	—	—	45	—	—	—	—
—	55	—	—	—	10	—	—	—	6	—	—	—	18	—	—	—	—
—	—	345	201	—	—	1	4	—	—	78	41	—	—	18	10	—	—
2326	2646	345	201	13	73	1	4	551	557	78	41	166	265	18	10	—	—

czenie, i w tem przekonaniu oczekiwaliśmy go spokojnie, ufni w nasze siły. Epidemia ogarnęła nas prawie niespodzianie, rozpostarła pomiędzy nami spustoszenie, tysiące wydarła z pośród nas ofiar, i dopiero wtenczas poznaliśmy ze wstydem, że nasza nauka, nasze domysły o naturze cholery, były tylko błędnem przypuszczeniem, żeśmy marzyli o tem czegośmy wcale nieznali. Po kilkutygodniowej chłości opuściła nas zaraza, posunęła się dalej, a my żegnając ją, tyle tylko odnieśliśmy w zysku, że dziś bez złudzenia, śmiało powiedzieć możemy: nie wiemy co jest cholera, nie znamy jej natury, nie posia-

damy żadnych racjonalnych środków do jej leczenia. Smutne wyrzeczenie lecz rzetelne i szczere, dowodzi słabości naszego rozumu, lecz nie pozwala nam rozpaczać, nie odbiera nam nadziei, owszem, usuwając z myśli naszej zwodnicze domysły, każe nam na innej drodze śledzić i poszukiwać prawdy. Nie wątpijmy, rozum ludzki, który coraz większej nabiera siły, znajdzie ją jeszcze, do wykrycia tajemnicy tej zabójczej choroby.

Po tem com powiedział, nie widzę potrzeby wdać się w opis choroby, przeciw której żadnych ani z własnego ani z obcego dowodzenia środków wskazać nie mogę. Wreszcie niemasz choroby którą więcej wydatnymi cechami napiętnowała dotkniętych nią ludzi. Oto masz przed sobą sinego, zimnego jak marmur człowieka, w którym już serce nie bije, krew nie krąży, który już tylko chrapliwym do ciebie przemawia głosem, a twarz jego ściągnięta, sina, z głęboko zapadłemi i sinym kolorem obwiedzionemi oczami, ma wyraz okropniejszy od śmierci. Bezsilny sam poruszać się nie może, tylko gwałtowne kucze rąk i nóg, obok nieustającego prawie wypróżnienia górą i dołem, nadają ciału jego ruch mimowolny i dręzący. Patrzysz na to wszystko z przerażeniem, niesiesz pomoc jaką ci tylko twój rozum i innych doradców następują, robisz to wszystko bez ustanku, wśród potu czoła, a wnet po kilku godzinach a nawet i prędzej, chory do ostatniej chwili przytomny, gaśnie w twych rękach.

Gdy więc, rzetelnie mówiąc, epidemia cholery, którą w roku zeszłym mieliśmy przed oczyma, bynajmniej

nie dała nam więcej poznać jej natury, obaczmy przynajmniej czyli nie miała jakiego wyraźnego wpływu na charakter i naturę innych chorób przed nią, razem z nią i po niej panujących. By pod tym względem dojść do pewniejszych wypadków, porównywaliśmy starannie wykazy chorób w latach poprzednich, z wykazem chorób roku upłynionego, tudzież porównywaliśmy wykazy chorób spostrzeganych w miesiącach panującej epidemii z miesiącami w których jej nie było. Otóż z poszukiwań tych ten tylko wyprawdziliśmy wniosek, że w czasie epidemii cholery znacznie mniej mieliśmy w szpitalu chorych na gorączki tyfoidalne. Zapalenia różnych organów okazywały się w tym samym stosunku, z wyjątkiem zapalenia płuc, których mniej się wydarzało. Gorączki reumatyczne, kataralne, były równie liczne jak zwykle, a nawet febrы zimne, które podług mniemania wielu lekarzy, zostawać mają w ściślejszym związku z epidemią cholery, nie ustały, licznie panowały przed nią, liczniej jeszcze w czasie jej trwania i po jej całkowitem zniknięciu. (1) Spostrzeżenia te nowym są dowodem gatunkowości cholery, która w niczem nie zmieniając biegu innych epidemicznie zjawić się mogących, lub jednocześnie z nią panujących chorób, właściwym sobie trybem wybucha ciągle i szerzy zniszczenie, któremu siły ludzkie dotąd tamy położyć nie zdołały.

Dla uzupełnienia sprawozdania naszego o cholery

---

(1) Nowy epidemiczny wybuch cholery w miesiącu marcu 1849 r. mógł jeszcze wyraźniej przekonać, że obie choroby cholera i febra jednocześnie epidemicznie panować mogą. Jakoż w czasie tym obok licznych wypadków cholery nader złośliwej, uważaliśmy zawsze liczne a może i liczniejsze wypadki febrы zimnych pod różnemi postaciami.

pod względem historycznym i statystycznym dodać jeszcze musimy:

Pierwszy chory z tą chorobą przywieziony do szpitala w d. 15 sier. r. b. był 77-letni flis, nazwiskiem Czerwiński Roman, który przedstawił nam obraz cholery zupełnie rozwiniętej. Umarł dnia 3-go po przybyciu, na sali gorączkowych mężczyzn.

Gdy w kilka dni później więcej chorych z cholera przybywać zaczęło, urządziliśmy osobne oddziały dla mężczyzn i dla kobiet w salach na zimowy przytułek przeznaczonych. Każdy z tych oddziałów miał łóżek 20.

Służbę lekarską w oddziałach tych poruczyłem P. Dorantowiczowi, lekarzowi ordynującemu w szpitalu Dzieciątka Jezus, i dałem mu do pomocy dwóch felczerów. W ogólności służba ta tak urządzoną była, że dniem i nocą przybywający chorzy mieli sobie w każdym czasie zapewnioną potrzebną pomoc. Siostry Miłosierdzia prawie nie odstępowały tych chorych, a posługą była ciągle czujną i czynną. Jakoż, pomimo otwarcia osobnego szpitala cholerycznych w domu przedpogrzebowym w dniu 5 Września, nie przenieśliśmy do niego naszych chorych, a nawet przyjmowaliśmy świeżo przybywających. Tym sposobem oddziały cholerycznych szpitala naszego były czynne do d. 20 Paź., gdy już przy zmniejszającej się epidemii cholery mniej ich odsyłano do szpitali, i gdy dom przedpogrzebowy wystarczył na ich pomieszczenie.

Mieliśmy w ogóle chorych w szpitalu 178. Atoli liczba kobiet więcej niż w dwójnasób liczbę mężczyzn przewyższała; gdyż mężczyzn było 59 a kobiet 119.



Chorzy ci przepędzili dni szpitalnych 648, z tych 465 przypada na kobiety, 178 na mężczyzn. W przecięciu pobyt chorego wynosił niespełna dni 4, a w porównaniu pobyt kobiet był może o kilka godzin krótszym od pobytu mężczyzn, z czego by niejako wnosić można, że choroba u kobiet nieco prędzej się kończyła.

Uboższa ludność Warszawy, zwłaszcza zamieszkująca ulice nad brzegiem Wisły, stanowiła główną liczbę chorych. Tyle tylko ztąd wnosić można, że mieszkańcy tacy wystawieni ciągle na zmiany atmosfery i na szkodliwe dietetyczne wpływy, którym dla niedostatku a częstokroć i nędzy zapobiedz nie byli w stanie, więcej niż inni czuli się na działanie epidemii cholery. Jakie jednak przyczyny powodowe, głównie wpływały na rozwinięcie się tej choroby, w tej klasie mieszkańców, i tego z pewnością oznaczyć niepodobna, a lubo zdawałoby się, że zły rodzaj pokarmów i niestrawność największy w tem udział miały, nie dałoby się to jednak udowodnić.

Co się tycze zaraźliwości cholery, epidemia tegoroczna więcej nas skłoniła do mniemania, że cholera jest rzeczywiście zaraźliwą, albo raczej, że w miejscu gdzie się zjawi, rzadko przestaje na jednej ofierze. Widziano to nieraz, że jak skoro gdzie osoba w domie jakim zapadła, wnet kilku członków tejże rodziny, lub kilka osób z tegoż samego domu zachorowało. Lecz w szpitalu naszym prawda ta potwierdziła się w sposób daleko jawniejszy, gdyż w ogólnej liczbie chorych w szpitalu leczonych na cholere, to jest 178, więcej jak  $\frac{2}{3}$  część stanowiła chorych w szpitalu zapadłych. Ja-

koż za ledwie kilku chorych mężczyźni złożyliśmy w sali zimowej, aliści we 2 dni, w sąsiedzkiej przyległej sali, zajętej przez chore umysłowo cierpiące (idiotki) zachorowało kilka osób. Wynieśliśmy z niej pozostałą resztę chorych do sali odleglejszej, a odtąd żadna z nich nie zapadła. I na innych chorych w szpitalu zostających, chorzy choleryczni do szpitala przywożeni, albo może raczej sama przez się epidemia, szkodliwie wpływała. Przez czas jej trwania, zachorowało z ludności szpitalnej 61 osób, mianowicie mężczyźni 21, a pomiędzy temi 17-stu chorych, 3-ch posługaczy, 1 inwalida szpitalny; kobiet 40, to jest: 24 z chorych, 8 umysłowo cierpiących, 3 epileptyczki, 5 posługaczek, z których 3 były przy cholerycznych. Wziąwszy na uwagę, że w czasie trwania epidemii cholery było w szpitalu w przecięciu około 500 ludności, licząc w to chorych, inwalidów i służbę szpitalną, zawsze stosunek zapadłych na cholere, to jest 61, okazałby się nader wielki, gdyby tylko wyłącznie sam wpływ ogólnej epidemii miał go stanowić. Z niemałym zatem prawdopodobieństwem utrzymywać można, że do tak znacznej liczby chorych, stosunkowo do ludności szpitalnej, przyczyniło się zwożenie chorych cholerycznych do szpitala, którzy zarazę tej choroby pomiędzy innych roznieśli. Jeżeli uwaga ta jest słuszną, bezpieczniej będzie, gdyby jeszcze epidemia cholery nawiedziła Warszawę, chorych cholerycznych nie odsyłać do szpitali zwyczajnych, lecz urządzić dla nich całkiem osobne szpitale.

Na zakończenie uwag nad naturą tegorocznego epidemii cholery dodać jeszcze winienem, że szczególny

wywierała wpływ na moc elektryczności atmosfery. Mamy w szpitalu dwie maszyny, jedną elektryczną taflową w najlepszym stanie i nader silną, drugą elektro-magnetyczną. Przez czas trwania epidemii cholery, zwłaszcza gdy była w całej swej sile, machina elektryczna utraciła zupełnie moc swoją, tak dalece, że nietylko niepodobna było wydobyć z niej najmniejszej iskry elektrycznej, ale całkiem stała się nieczułą na elektroskopy. Maszyna elektro-magnetyczna, zachowała magnetyczną siłę, ale w niższym stopniu, a żadnych nie robiła wstrząszeń elektrycznych. Wmiarę ustającej epidemii, wracała z wolna siła maszyny elektrycznej, zaczęła słabe wydawać iskierki. a nareszcie po ukończeniu się epidemii wróciła do dawnego stanu. Toż samo stało się z drugą maszyną. Dodać musimy, że dwie te maszyny zostawały w tej samej sali i w tem samem miejscu co dawniej, że żadnej w nich nie zrobiono zmiany, i że sala ta jest suchą i żadnej w niej niemasz wilgoci. Świadkami tych fenomenów, byli lekarze szpitalni i inni.

Wbrew przyjętemu przez nas porządkowi w poprzednich sprawozdaniach naszych, rozpoczęliśmy uwagi nad chorobami wewnętrznymi od cholery, jako nadzwyczajnej w upłynionym roku epidemii. Wracamy teraz do dawnego trybu, i nadmienimy o tem co nam choroby inne, godniejszego uwagi przedstawiły.

Gorączki tak zwane gastryczne, równie bywały często jak zwykle. Widzieliśmy ich najwięcej w miesiącach zimowych, najmniej na jesieni. Przebieg ich był łagodny, wszystkie szczęśliwie zakończyły się po użyciu środków wypróżniających, zwłaszcza po eme-

tyku. Gorączki reumatyczne i reumatyczno-kataralne uważaliśmy zarówno w każdej porze roku, atoli nierównie więcej między mężczyznami i dziećmi. Na 480 chorych tego rodzaju, tylko 80 kobiet przypada. Ani przebieg, ani leczenie chorób tych nie szczególnego nie przedstawiły. Wszyscy wyzdrowieli.

Gorączki tyfoidalne w różnym stopniu i z rozmaitemi połączeniami, zwłaszcza zapaleniami pojedynczych organów, płuc, mózgu, wątroby, nerek, panowały we wszystkich miesiącach, więcej jednak w zimie niż w lecie i na jesieni. Była to jedyna choroba, która od czasu okazania się epidemii cholery, wyraźnie z pola zniknąć zaczęła, tak dalece, że gdy w miesiącach Styczniu, Lutym i Marcu miewaliśmy od 50 do 60 chorych na gorączkę tyfoidalną, w Sierpniu było ich 12, w Wrześniu 16, w Październiku 14, w Listopadzie 5, w Grudniu 6. Przebieg gorączek tyfoidalnych bywał różny, stosownie do ich stopnia: nie uważaliśmy by w czasie cholery były łagodniejszymi. W leczeniu tej niemocy lekarze szpitalni trzymali się sposobów w poprzednich sprawozdaniach naszych opisanych. P. Frydrych u 24-eh chorych mężczyzn, w zakresie drugim choroby, używał tak zwanego Aethiops miueralis po jednym granie co godzina i dwa razy dniem wcierał maści szarej w brzuch, w ilości trzech drachm. Robił to codziennie aż do wzbudzenia lekkiej salwacyi. Z liczby chorych tym sposobem leczonych, utracił tylko dwóch. W ogólności śmiertelność pomiędzy chorem tyfoidalnemi była znacznie mniejszą niż w roku zeszłym.

O febrach zimnych wspomnieliśmy już wyżej mó-

więc o cholery. Nie przedstawiły szczególnego. Podobnie jak w roku 1847 chorowało na nią znacznie więcej kobiet. W czasie cholery było o tyle mniej osób chorych na febrę, o ile ich więcej na cholere zapaść musiało.

Zapalenia pojedynczych organów były w ogólności silniejsze niż w roku 1847 i częstszego wymagały krwi upuszczenia. Zapalenia mózgu i błon mózgowych były nierównie częstsze pomiędzy mężczyznami. Widzieliśmy ich najwięcej w miesiącach Maja i Lipcu.

Zapalenia różowe skóry na różnych okolicach ciała były rzadkiemi u mężczyzn, zato nader często zdarzały się u kobiet tak dalece, że na 7 mężczyzn, mieliśmy 50 kilka kobiet różą dotkniętych. Z tych i w ogólności jedna tylko chora umarła.

Jak zwykle zapalenia płuc i opłocnej stanowiły największą część chorób zapalnych. Były one nieco częstszymi u mężczyzn. Prawie w ciągu całego roku jednostajnie się pokazywały. Sposób ich leczenia zasadał się na śmiałem niekiedy kilka razy powtórzeniem krwi upuszczeniu, połączone u znacznej liczby chorych z emetykiem w dużych dozach zadany. Śmiertelność pomiędzy choremi, o których mowa, należy do znaczniejszych, gdyż na 354 straciłiśmy 46. Na usprawiedliwienie nasze zawsze dodać musimy, że zapalenie płuc jest chorobą podstępną, że często niedostrzeżone bywa przez chorych, lub zdarza się być mniejszej wagi, skąd pochodzi, że zapóźno zgłaszają się o pomoc i radę do szpitala. Nie pospolitszego jak widzieć chorych przybywających

do szpitala z zaniedbanem zapaleniem płuc. Wówczas trudna częstokroć rada, i chorzy tacy liczbę zmarłych powiększać muszą.

Zapaleń wątroby samych lub połączonych z żółtaczką, była prawie też sama liczba co zwykle. Metoda przeciwzapalna mianowicie krwi upuszczenia, mniejtu okazywała się skuteczną niż w razach zapaleń innych organów. Wypadki śmierci z tej choroby lubo nie liczne, wydarzały się przy zapaleniach wątroby połączonych z żółtaczką, zwłaszcza gdy się choroba od żółtaczki zaczynała.

Mniej niż zwykle mieliśmy do czynienia z zapaleniem gardła i dróg oddechowych. Jednak pomiędzy kobietami były choroby te nierównie częstsze, u mężczyzn za to w wyższym stopniu, tak dalece, że gdy pomiędzy mężczyznami umierał 1 na 6-ciu chorych, z kobiet żadna nie umarła.

Stosunek chorych na zapalenie żołądka i kiszek nie zmniejszył się. Kobiety więcej ulegały tej niemocy. Śmiertelność pomiędzy choremi temi nie była jednak większą jak w latach poprzednich, wynosiła od 7 do 8 na sto. Dysenterye z wyraźnem zapaleniem błony, wyściełającej kışkę stolcową, okazały się w znacznie większej liczbie niż w roku zeszłym zwłaszcza pomiędzy dziećmi. W miesiącach zimowych nie widzieliśmy ich prawie, w Lipcu i Sierpniu było ich najwięcej. Niemało chorych nią dotkniętych umarło, stosunkowo więcej niż na inne choroby zapalne, a pomiędzy dziećmi tylko połowa uratować się dała.

Choroba artrytyczna i reumatyzmy w różnych stopniach z charakterem zapalnym mniej lub więcej wy-

rażnym, napotykalismy w szpitalu prawie jednostajnie w ciągu całego roku. Ależ ta niemoc częściej napastuje płeć żeńską, a to najwięcej w miesiącach zimowych. Leczyła się w różnym przeciągu czasu, lecz zawsze pomyślnie, gdyż żadna chora z niej nie umarła.

Choroby wyrzutowe, ospa, odra, skarlatyna nie szczególnego w tym roku nie przedstawiały. Ospa naturalna i modyfikowana okazywała się prawie we wszystkich miesiącach. Skarlatyny i odry było mało, przebieg ich był łagodny.

Niemasz prawie roku w którym byśmy sporadycznych wypadków cholery w szpitalu niewidzieli. Przed wybuchem epidemii w miesiącu Sierpniu mieliśmy już dwóch chorych na cholere w Czerwcu i w Lipcu którzy obaj umarli, w Maju mieliśmy 2-ch, w Czerwcu 6-ciu, w Lipcu 4-ch chorych na cholerynę, wszyscy wyzdrowieli.

Po ukończonej epidemii w Listopadzie, mieliśmy znowu trzy wypadki cholery sporadycznej w Grudniu.

O chorobach chronicznych wypadłoby nam powtórzyć to cośmy już dawniej o nich powiedzieli Wodne puchliny, suchoty, katarz płucne i biegunki dają nam zawsze najwięcej do czynienia, prawie zarówno w ciągu całego roku. Jeden rzut oka na powyżej podany wykaz, przekona jak wiele tego rodzaju chorych w szpitalu szuka schronienia i pomocy i ile umiera. Suchotników najwięcej miewamy na wiosnę, katarów płucnych w zimie, biegunek na jesieni, a wodnych puchlin zarówno w każdej porze roku.

Kilka wypadków nagłej apopleksyi wydarzyło się tylko u mężczyzn, żaden z nich nie mógł być uratowanym, za to krwotoki były nierównie częstsze u kobiet, i niewiele przypląciło je życiem. Mielśmy rzadki wypadek rozdęcia Aorty brzusznej u kobiety około 50 lat mającej, która przybyła do nas z tą chorobą już w wysokim stopniu rozwiniętą, przedstawiającą się pod postacią guza pulsującego wielkości główki dziecięcia nowo-narodzonego, znajdującego się w okolicy pępka. Chora ta umarła nagle po kilkunasto-dniowym pobycie w szpitalu, a śledztwo pośmiertne wykryło, że przyczyną tej nagłej śmierci było pęknięcie guza aneurymatycznego i wylanie się krwi do jamy brzusznej. Również utraciliśmy dwie kobiety na aneurysma serca, które po śmierci okazały nam organ ten prawie dwa razy większy niż w stanie naturalnym z ścianami znacznie rozcieńczonemi i słabemi.

Niezbywa nam nigdy na paralytykach asthmatycznych, którzy nietak bardzo przyczyniają się do powiększenia śmiertelności, gdyż długo, niekiedy przez lat kilka w szpitalu zalegają.

Cierpienia nerwowe czyste, rzadko się widzieć u nas dają. W pewnym wypadku czkawki uporczywej, która od czterech miesięcy opierała się wszelkim środkom i choremu wypoczynku ani dniem ani nocą nie dawała, P. Frydrych użył stopniowego i coraz mocniejszego nacisku na dołek sercowy i obwód wątroby. Wewnątrz zadawał choremu wyciąg z wroniego oka w odwarze arniki trzy razy dniem po jednej dziesiątej części grana. W przeciągu dni 15 chory ten zupełnie odzyskał zdrowie i wrócił do obowiązków posługacza więziennego.



## Oddział chorób zewnętrznych.

Nie zamieszczamy tą razą wykazu szczegółowego chorób chirurgicznych, jakie w dotychczasowych sprawozdaniach naszych podawaliśmy, bo pomiędzy niemi nie uważaliśmy żadnych uderzających zmian. Byłyto ciągle także same choroby i w takim samym stosunku jak w latach poprzednich. Wrzody stanowiły największą ich liczbę, bo większą połowę chorych tego oddziału, było ich bowiem przeszło tysiąc, a pomiędzy niemi przynajmniej dziesiąta część takich chorych, z których kachexie ogólne po większej części rakowate lub skorbutyczne pociągnęły za sobą zniszczenie organizmu i utratę życia.

Pomimo mniejszej liczby chorych pozostał ten sam stosunek złamań członków, mieliśmy ich przeszło 60, a pomiędzy temi więcej niż zwykle złamań połączonych z ranami części miękkich lub ze zgruchotaniem kości. Mała tylko liczba takich chorych tak ciężko ranionych uratować się dała, z zachowaniem uszkodzonej części ciała i większej liczby odjęcie jej było koniecznem, które zwykle uskutecznialiśmy bez zwłoki i z pomyślnym skutkiem. Wspomnieć tu muszę o złamaniu górnej trzeciej części kości sprychowej, połączonem z jej wywichnieniem.

Wypadek ten, jeden z najrzadszych w chirurgii któremu za ledwie podobny w praktyce prywatnej zapamiętać mogę, wydarzył się u Krystyny Węglińskiej, 50-cio letniej wyrobniczy, która w dniu 3 Stycznia spadła z kilku schodów. Jakim sposobem upadła; tego nie pamiętała, zdaje się jednak, że przy upadnięciu tem,

naprzód kość sprychowa wybitą być musiała z górnego stawu, i że dopiero potem złamanie jej nastąpiło.

Za przybyciem chorej do szpitala, dnia następnego z powodu mocnego opuchnięcia całego stawu łokciowego, stanowcze rozpoznanie uszkodzenia fizycznego nie mało przedstawiało trudności. Wyrażna atoli kre-pitacya, odzywająca się w bliskości stawu, przy lekkich poruszeniach przedramienia, przekonywała o istnieniu złamania ciągu kości.

Wnosilem z razu, że mam do czynienia ze złamaniem kości ramieniowej w dolnym jej końcu, po nad kłykciem, atoli sztywność łokcia i wzmagający się ból, wyraźny opór kostny przy każdym usiłowaniu zbliżenia przedramienia do ramienia, naprowadził mnie na myśl o zwichnieniu i złamaniu kości sprychowej. Bliższe śledztwo, przekonało że tak jest w istocie. W tak skąplikowanym wypadku, jakież było wskazanie dla chirurga? O nastawieniu kości niemożna było myśleć z powodu przerwanego jej ciągu, ani też bezpośrednio nie można było działać na zwichnięty koniec, z powodu mocnego nabręknienia stawu, przez które nawet domacać go niebyło można; jakoż przesunięty ku przodowi zanurzył się w stawie, to jest w zatoce stawowej.

Pozostało zatem jedynie wskazanie do zniesienia zapalenia towarzyszącego stłuczeniu, co też za pomocą zimnych okładai dopiętem zostało. Zwyczajne lekkie opatrzenie dopomogło zrośnięciu się złamanej kości. Lecz niestety niebyliśmy w stanie nadania jej należytego kierunku; a tak po zrośnięciu kości pozostało kalectwo, to jest niemożność należytego zgięcia

przedramienia, które w razie tym jakkolwiek przewidziane, jednakowoż sztuką usunięte być nie mogło.

Na szczególną uwagę zasługuje następujący wypadek rany głowy:

Makowiecka Barbara, wyrobница 41 lat mająca, wracając wieczorną porą do domu, padła na bruku i głową trąciła o kamień i rozraniła czoło. Po chwilowem odurzeniu przysła do siebie i sama wróciła do domu. We dwa dni po tym wypadku odesłana do szpitala, przedstawiła w pośrodku czoła ranę podłużną, prawie prostopadłą do korzenia nosa spuszczać się, do dwóch cali długą, dość głęboką, gdyż wskroś przejmowała skórę. Ani palec ani zgłębnik nie wykrył obrażonej a tem bardziej uszkodzonej kości czołowej. Rana sama była czystą; już tu i w wodzie ropa wydzielać się na niej zaczynała, skóra ją otaczająca była w stanie naturalnym, sińców nie było żadnych. W sobie czuła się chora dobrze, nie narzekała ani na ból, ani na ociążałość głowy, nie zbywało jej na apetycie, język miała czysty, puls naturalny, może nieco powolniejszy. Przy takich oznakach, uważaliśmy ranę powyżej opisaną, za ranę pojedynczą, prostą, i nie upatrywaliśmy żadnej przeszkody do zbliżenia brzegów jej plastrami lipkiemi, co dało się bardzo dobrze uskutecznić. Stało się to w dniu 24 Października na zajutrz po przybyciu chorej do nas. W dniu 25 chora ma się dobrze, dostała na przeczyszczenie trunek wiedeński, gdyż od dni kilku czuła tego potrzebę.

Dnia 26 stan chorej zupełnie zaspakajający,

brzezi rany skleiły się lekko nieprzeszkadzając odpływowi ropy brunatnej.

Dnia 27 niezmienny stan rzeczy.

Dnia 28 w około rany lekkie nabrzmienie, w okolicy korzenia nosa czerwonosc, jakby w tem miejscu ropa rozebrać się miała, stan ogólny dobry, głowa wolna.

Dnia 29 czerwonosc mniejsza.

Przez 6-esc dni następných to jest do 4 Listopada codzienna poprawa i w stanie rany w ogólnym bycie chorej, tak dalece, że dawano posilniejszą strawę, zawsze jednak na rosole, kaszce i kawałku chleba pszennego ograniczającą się.

W dniu 4 Listopada, a zatem we dwa tygodnie po przybyciu do szpitala, zaczęła narzekać na bole jak by reumatyczne po stawach, przytem język jej pokrył się białym mułem i straciła gust do jada. Dano jej miksuture Skudamora.

Dnia 5 Listopada przy rozwolnieniu znaczny upadek na siłach, ból głowy, język nieczysty, puls bezgorączkowy. (Emuls. cannab. cum natro nitrico).

Dnia 6-go nadzwyczajne osłabienie, wymioty kilka krotnie powtarzające się, do tego biegunka, majaczenie, drzenie rąk, ospalosc i puls powolny. Chora jednak przytomna, dobrze na zapytania odpowiada. (Inf. arnicae). Ociezalość i ospalosc co chwila większe, odrętwienie ciała, puls coraz wolniejszy i słabszy, o godzinie 3-ciej z południa śmierć.

Sledztwo posmiertne jedynie w razie tym moglo nam zdac sprawę z tak podstepnego przebiegu

choroby. Jakoż wykryło nam co następuje. Skóra w okolicy rany na czole żadnej nie uległa zmianie. Rana sama prawie zagojona, kość czołowa nienaruszona, tylko w jednym punkcie niezrosnięta ze skórą, czyli, że tak powiem, odbita od niej, przykostna blada okrywa kość w całości. Jeszcze czaszka całkowicie odpiłowaną nie była, gdy już z podniej wydobywać się zaczęła ropa. Ropa ta zupełnie dobrej natury, znalazła się obficie pomiędzy czaszką a twardą błoną mózgu, zwłaszcza od przodu w okolicy czoła, i zapuszczała się na dół do podstawy mózgu. Na twardej błonie w okolicy odpowiadającej ranie na czole, znaleźliśmy mocno do niej przyczepiony i jakoby z nią zrosnięty odszczep kostny od wewnętrznej blaszki kości czołowej odbity, szerokości pół a długości przeszło cala, którego oba końce były bardzo ostre. Obok odszczepu tego błona twarda mózgu była przegryzioną, i otworem ztąd pozostałym ropy wylała się z ropnia, który znaleźliśmy w przednim prawym zrazie mózgu. Mózg w miejscu tem był zupełnie zniszczony, a jama ropę zawierająca mogła być pomieścić kurze jaje. Błona naczyniowa znacznie krwią nabiegła.

Jleż opisana historia choroby, którą podaliśmy z najsumienniejszą rzetelnością, daje praktycznej nauki. Mieliśmy przed sobą osobę na pozór zupełnie zdrową i silną, z mało znaczącą raną głowy, którą widzieliśmy codziennie przez dni 14, sądząc, że lada dzień opuści mury szpitalne zupełnie zdrowa; a jednak chora ta miała pękniętą czaszkę, odbyła pod naszym okiem zapalenie substancyi

mózgu, który przeszedł w ropienie, a wszystko to ukryło się przed naszym wzrokiem, uszło naszej baczości, i dopiero gdy nam śmierć nagle sprzątnęła chorą, zwłoki jej smutną odkryły nam prawdę. Żaden z praktycznych lekarzy, zwłaszcza chirurgią trudniących się, w wypadku tym obwiniać nie będzie lekarza, bo każdemu z nich podobne wydarzać się musiały. Największa baczość obserwatora nie zdołałaby w tym razie zapobiedz nieszczęściu, bo zbywało tu na znakach prawdziwy stan rzeczy wykryć zdolnych. Jestto może jedyne zdarzenie odszczepu wewnętrznej blaszki czaszki całkowicie od niej oderwanego i utkwionego w błonie twardej mózgu, przy całości reszty kości. Dziwną jest rzeczą dlaczego tym odszczepem kości drażniona twarda, błona mózgu, żadnem zjawiskiem cierpienia swego nie odznaczyła, ale dziwniejszą jest jeszcze rzeczą, dlaczego zapalenie substancji mózgu, które jednak czas niejaki trwać musiało zaczęło przeszedł w ropienie, przeminęło bez żadnych symptomatów gwałtownych, a nawet takich, któreby się go domyślać kazały. Widzieliśmy że zaledwie na 20 godzin przed śmiercią, chora na ból głowy uskarżać się zaczęła, a symptomata zapaleniu błon mózgowych właściwe, dopiero na kilka godzin przed śmiercią na jaw wyszły. Z tego wszystkiego te wyprowadzimy wnioski, że w ranach głowy choćby napozór najmniejszych, samą tylko skórę zajmujących, nigdy dość ostrożnym być niemożna, w uważaniu i leczeniu chorych, a nadewszystko w rokowaniu o chorobie

gdyż niepodobna jest ocenić wszystkich okoliczności stłuczeniu lub rozraniu głowy towarzyszących, a tembardziej wpływu jaki stłuczenie to wyrzucić mogło na mózg i otaczające go błony.

Nadmienić jeszcze musimy, że spostrzeżenie nasze, jeżeli może jedyne pod względem stanu patologicznego kości czołowej, zgodne jest z spostrzeżeniami innych lekarzy, zwłaszcza Puf Lallemand, co do braku bólu i innych symptomatów przy zapaleniu i ropieniu substancji mózgu.

Ważniejsze operacye chirurgiczne w ciągu roku wykonane, były następujące.

	Męż.	Kob.	Ogól.
Wyłuszczenie palcy u rąk . . . . .	5	2	7
„ „ u nóg . . . . .	4	1	5
„ piersi rakowatych . . .	—	2	2
„ guza grzybowatego z pal- cem . . . . .	1	—	1
„ guza grzybowatego na żebach . . . . .	1	—	1
„ guza torebkowego na twarzy . . . . .	1	1	2
„ ramienia ze stawu. . .	1	—	1
Amputacya ramienia . . . . .	1	—	1
„ przedramienia . . . . .	2	2	4
„ uda . . . . .	3	—	3
„ goleni . . . . .	5	4	9
Wycięcie raka wargi dolnej . . . . .	1	—	1
„ Angiectasiae wargi dolnej .	—	1	1
Wycięcie migdałów . . . . .	1	1	2
Wyłuszczenie jądra . . . . .	2	—	2
Operacye kamienia pęcherzowego . .	2	1	3
Wyjęcie kamienia z kanału urynowe- go . . . . .	1	—	1

	Meż.	Kob.	Ogól.
Operacye phimosis . . . . .	1	—	1
» hydrocele. . . . .	3	—	3
Kauteryzacya fistuły pęcherzowo-pachwowej . . . . .	—	1	1
Operacya kiły pachwinowej uwięzionej . . . . .	1	—	1

W ogóle zatem ważniejszych operacyj chirurgicznych, nielicząc operacyj oczów o których niżej mowa będzie, wykonano. . . . u mężczyzn 36 k. 16 og. 52.

Ani razu w ciągu roku zeszłego do odurzenia chorych nie użyliśmy eteru, lecz za to wszystkie prawie ważniejsze i boleśniejsze operacje chirurgiczne wykonaliśmy przy pomocy chloroformu, który zawsze odpowiedział naszemu oczekiwaniu, spiesznie usypiał chorych, odejmował im czucie i pamięć tego co się z nimi działo, i w żadnym razie złych następstw po sobie nie zostawił. Wzuppełności zatem i z większą jeszcze śmiałością potwierdzamy zdanie nasze co do skuteczności chloroformu, już kilkakrotnie w ciągu roku zeszłego publicznie objawione.

Zadziwiająca moc chloroformu posłużyła nam do jednoczesnego skutecznego podwójnych amputacyj. Nie zbywa nam na smutnych przykładach amputacyj podwójnych u jednego i tego samego chorego, któremu obie odnogi dolne bezpośrednio jedną po drugiej, lub też rękę po goleni odciąć było trzeba. W szpitalu Dzieciątka Jezus kilka razy znalazłem się w potrzebie bezpośredniego odjęcia jednej



goleni po drugiej, w razach zgruchotania obu lub obumarcia z gangreny. Z jednej strony niemoc zagrażająca nagłą życia utratą, z drugiej usilne naleganie chorych kładących wszystko na szalę dla okupu życia; usprawiedliwiają w takich razach śmiałe działanie operatora, a pomyślny skutek częstokroć stąd osiągnięty, upoważnił do powtarzania tego rodzaju podwójnych amputacji.

Atoli nie zdarzyło mi się nigdy słyszeć, ani też nie wyczytałem nigdzie, by ujednego chorego w tymże samym czasie dwie amputacje przez dwóch operatorów uskutecznione być miały, przeto utrzymywać mogę, że pierwszeństwo działania takiego należy się szpitalowi Dzieciątka Jezus, do czego jednak jedynie pomoc chloroformu doprowadzić i ośmielić nas mogła.

O pierwszym wypadku tego rodzaju amputacji podwójnej, którą na początku roku bieżącego wspólnie z kolegą Jabłonowskim w szpitalu Dzieciątka Jezus wykonałem, wspomniałem już w mojem ostatniem sprawozdaniu z czynności tegoż szpitala. Chory który był jej przedmiotem, około 40 lat liczący, włościanin, odmroził sobie obie nogi do tego stopnia, że stopy już tylko na więzadłach wisiały, a zgangrenowana skóra i mięso w kawałkach odpadały. W takim stanie, jak łatwo domyśleć się można, chory przybył do szpitala już w kilka tygodni po odmrożeniu, a zatem wyniszczony długiem cierpieniem i nędzą. Pomimo to nie pozostało do uratowania mu życia, jak odjęcie obumarłych części. Chory sam żądał tego. Mając

zamiar wykonać na nim jednocześnie amputacye obu goleni pod kolanami, poprosiłem na świadków tego nowego działania kilku kolegów. Chloroform uspił wnet chorego, odrętwiał on i utracił czucie zupełnie. Jednocześnie kolega Jabłonowski odjął prawą a ja lewą goleń. Wprzeciągu kilku minut już oba członki zostały oddzielone, krwotok prędko dał się utamować, opatrzone oba pionki. Chory ocknął się już złożony na łóżku i nie mógł wyjść z podziwienia swego stanu. Nie mieliśmy jednak pociechy uratowania tego chorego. Podwójna amputacya nie zdołała już pobudzić w nim odczynu żywotnego, rana pozostała martwa, nie wydzielala gojącej ropy. Środki lekarskie pobudzające i rozgrzewające pozostały bez skutku. Chory umarł ósmego dnia po operacyi.

Szcześniejszy obrot wzięły rzeczy u Julianny Kowalewskiej włościanki z gminy Osuchów. Niewiasta ta mająca lat 27, po odbytych pomyślnie porodzie popadła w chorobę. Nieleczona, niepilnowana, wśród gorączkowego obłądu, wyszła z chałupy i udała się do sąsiedniego lasu. Było to w czasie dość mocnych i ciągłych mrozów grudniowych roku zeszłego. Wyszła prawie tak jak z łóżka wstała, mając na sobie koszulę, sukienkę letnią, chustkę na głowie i pantofle na gołych nogach. Przez 5 dni i 5 nocy błąkała się po lesie, zostając bez żadnego posiłku. Dopiero szóstego dnia zualeziona bezprzytomna, przez chłopów do domu odwieziona została. Miała już wówczas odmrożone obie stopy do połowy goleni. Uplęnęło jeszcze parę miesięcy,

zaczem chorę tę odwieziono do szpitala. Przez ten czas odbyła ciężką chorobę. Stopy zgangrenowane odgnęły i odpadły przy stawie nogi, a gdy już przybyła, sterczały tylko obnażone końce dolne kości goleniowych. Wiemy z doświadczenia że w takich razach natura skutecznie zwolna oddzieleniu się części kości obumarłej, i ranę do zabliznienia doprowadza. Sądziłszy że i u naszej chorej toż samo nastąpi, zwłaszcza że zdała nam się być dość przy siłach, pomimo odbytej tak ciężkiej choroby.

Atoli tym razem nadzieje nasze zawiedzione zostały. Tydzień schodził za tygodniem a żadnej nie mogliśmy dostrzedz zmiany w sterczących obumarłych kościach. Upłynęło trzy miesiące, a jeszcze ten sam stan był rzeczy, z tą jednak różnicą, że zdrowie chorej pogorszyło się, wychudła znacznie i stała się słabszą na siłach, zaczęła doświadczać częstych dreszczów i gorączki, która w skutku ciągłego ropienia części miękkich, kości sterczące otaczających, zagrażała ogólnem wyniszczeniem. Już od miesiąca napastowała nas chora żądaniem oswobodzenia jej od cierpień przez odjęcie obu goleni, nalegania jej były coraz usilniejsze. Uległem im więc tym chętniej, że sumiennie obrachowawszy niebezpieczeństwo obecnego jej położenia, korzystną dla niej przewidywałem zmianę, po szczęśliwie odbytej operacji.

Tak więc dopiero w trzy miesiące po przybyciu chorej do szpitala, a w pięć po odmrożeniu, to jest: w dniu 23 maja r. b. wykonałem na tej

chorej z p. Jabłonowskim jednoczesną amputację obu goleni. Zdziwiający chloroform i teraz nie odmówił nam swej dzielnej pomocy. Chora, popadła w błogi sen, wśród którego postradała obie golenie, nie o tem niewiedząc, i nie dawszy najmniejszej oznaki bólu lub cierpienia. Trzeba było ją widzieć gdy odzyskawszy przytomność dzięki składała Bogu, że ją od cierpień wybawił. Obie rany amputacyjne bezpośrednio plastrami lipkimi zbliżono i lekko opatrzone zostały. Chwila operacji była dla tej chorej prawdziwie zbawienną kryzą, gdyż od niej stan jej zdrowia poprawiał się coraz bardziej. Znikły dreszcze, nie miała żadnej gorączki. Po dniach kilku rany pokryły się piękną ropą, a brodawkowanie ich tak prędko postępowało, że po czterech tygodniach obie zagoiły się najdokładniej. W kilka tygodni po operacji chora była do niepoznania, nabrała tuszy, twarz jej odmłodziła i pokryła się świeżym rumieńcem, z wolna nauczyła się chodzić na kolanach w poduszeczki opatrzonych, a następnie chodziła na szrudłach dość prędko i zręcznie. Wyszła ze szpitala zupełnie zdrowa.

Trzy operacje kamienia pęcherzowo-urynowego, dwie u mężczyzny jedna u kobiety, wśród odurzenia chloroformem wykonane zostały. Ostatnia z nich wykonaną została na osobie około 30 lat mającej. Obok kamienia w pęcherzu, osoba ta miała jeszcze fistulę pochwowo-pęcherzową, pozostałą jej po ciężkim kleszczowym porodzie, który przed kilką laty odbyła i od którego to czasu już nie miała regularności. Kamień nie zdawał się być zbyt

wielkim, a jednak niesłychanie chorej dokuczał, już we dnie i w nocy niedając jej wypoczynku przez częste napieranie na szyję pęcherza i pobudzanie do urynowania. Operowałem go przez rozcięcie kanału urynowego w górę ku kościom łonowym. Dając pierwszeństwo tej metodzie operacyjnej, miałem jeszcze i to na uwadze, że przez rozszerzenie tak znaczne kanału urynowego, odwrócić nim odpływ uryny, i tem samem uzyskam zwężenie się kanału fistułowego. Skutek operacji był pomyślny, wydobyłem kamień twardy dość foremny, okrągławy, prawie wielkości orzecha włoskiego. We trzy tygodnie osoba ta wyzdrowiała, pozbyła się dokuczliwych cierpień, lecz fistuła pozostała jak była, a chora nie miała już odwagi poddać się działaniom chirurgicznym do jej uleczenia posłużyć mogącym, gdyż takowe już kilkakrotnie przez innych lekarzy w sztuce swej biegłych bezskutecznie przedsiębrane były.—Z operowanych mężczyzn jeden miał lat 24, a drugi 10, pierwszego kamień ważył  $4\frac{1}{2}$ , a drugiego  $3\frac{1}{2}$  luta. Oba wyzdrowieli.

Wyluszczenie ramienia ze stawu wykonał kolega Jabłonowski na 30-letnim mężczyźnie, który od kilkunastu miesięcy dźwigał ogromny guz grzybowaty, zajmujący całe ramię i staw łokciowy. Guz ten był potwornej wielkości, przedstawiał się pod postacią nieforemnej narośli guzami pokrytej, na której skóra była mocno naciągnięta ślniaca grubemi żyłami przeplatana. Tu i owdzie znajdowały się już na niej małe owrzodzenia, które

choć przepętkły, mało jednak z siebie ropy wydawały. Ból tak dalece nie dokuczał choremu, lecz najwięcej cierpiał on z powodu wielkości i ciężaru tego guza, który zwłaszcza w ostatnich tygodniach znacznie powiększył się, doszedł do objętości sporego melona, zapuścił się głęboko pod pachę, ściśle połączył się z częściami miękkimi ramię stanowiącemi i zapuścił się pomiędzy muszkułami. Główniejszem jednak wskazaniem do odjęcia części ciała którą guz ten zajmował, był ogólny stan chorego, który nadwyzwyczajnie wychudł, upadł na siłach, i koniecznie paść by musiał ofiarą tej choroby, gdyby jej śmiała operacya chirurgiczna nie oddaliła. Operacya ta odbyła się pomyślnie. Część odjęta ważyła 14 funtów. Chory powrócił do sił i zdrowia, utył i z nadzieją pozostania w tym stanie opuścił szpital w kilka tygodni po operacyi.

Spostrzeżenia nasze nad chorobami chirurgicznemi zakończemy obserwacyą nader ważną i nauczającą polipa macicy, który wraz z nią odjętym został.

Redel Franciszka żona wyrobnika około 37 lat sobie licząca, budowy ciała szczupłej, przybyła do szpitala Dzieciątka Jezus w dniu 15 października r. b. Błada, wynędzniała, w wysokim stopniu osłabiona, nosiła na swej twarzy wyraz właściwy osobom, które znaczną utratę krwi poniosły. Jakoż chora ta od lat kilku zamężna, ani razu nie była brzemienną, zwykle regularność miewała obfitą, a od roku ulegała częstym krwotokom z macicy. Chora ta przytem narzekała na ból krzyża, na mocny

ból dolnej części brzucha, zwłaszcza w okolicy pachwiny lewej i na napieranie ku dołowi w częściach płciowych. Staranne śledztwo chorej przez kilku lekarzy szpitalnych wykonane wykryło w pochwie macicznej guz prawie objętości główki kilkomiesięcznego płodu, równy, twardy, gładki, za mocniejszym naciśnięciem krwawiący, lecz nie sprawiający bólu. Palec śledzący rozpoznawał dokładnie otaczające ten guz wargi maciczne i okrężał je tak, że niemogło ulegać wątpliwości, że guz ten wychodzi z samej macicy. Niepodobna jednak było dojść do miejsca jego przyczepienia, gdyż bardzo grubą szyją występował z macicy. Uznaliśmy zatem że mamy do czynienia z polipem wyrastającym z samej macicy i osadzonym na jej wewnętrznej powierzchni. Wskazaniem dla sztuki było tu oddalenie polipa, który wyraźnie wyniszczył chorą na siłach, sprawiał jej ciągle cierpienia i zagrażał życia utratą. W tym więc celu przepisaliśmy chorej w dniu 15 października proszki z gran 10 sporyżu. Wyżyła ich kilka w ciągu dwóch dni, atoli prócz znacznie powiększonego bólu brzucha, żadna nie nastąpiła zmiana. Polip pozostał na tejże samej wysokości i krwawienie nie ustało. Trzeba było wziąć się do środków łagodniejszych, do emulsyi, kataplazmów, a nawet później do małych dań opium by uśmierzyć bóle brzucha pod postacią mocnych kurczów przychodzące. Po dniach kilku bóle zmniejszyły się, lecz chora dręczyła się ciągle swym stanem i błagała, by jakim bądź sposobem oswobodzić ją od cierpień i położyć koniec złemu. Myślałem już wówczas czyby

niemożna było ująć polipa i sprowadzić go niżej dla uskutecznienia odcięcia lub podwiązania, lecz usiłowania nasze spłonęły na niczem, gdyż znaleźliśmy polipa w tym samym stanie jak po przybyciu chorej do szpitala. Przeto raz jeszcze w dniu 26 października, a zatem w 11 dni od pierwszego zadania chorej Sporyszu, przepisałem go powtórnie w tejże samej dozie, to jest 10 gran co dwie godziny. Zaledwie chora drugi proszek połknęła a już bóle brzucha naczwyczajnie się wzmogły, rozwinęła się gorączka, język obłożył się białym mułem, chora miała ciągle odbijanie, smak gorzki w ustach i nudności. Domagała się koniecznie by jej dano na wymity, gdyż czuła tego wielką potrzebę. Przez dwa dni ociągałem się z dogodzeniem jej żądaniu. Emulsją, wodą gorzkich migdałów i okładaniami ciepłymi brzucha złagodziłem jego bóle, i dopiero w dniu 29 przy ciągle trwających symptomatach nieczystości żołądkowych, dałem chorej parę łyżek emetyku, zaledwie pół grana środka tego zawierających. Skutek stąd osiągnięty, przeszedł nasze oczekiwanie. Chora zrzuciła znaczną ilość gęstej ciemnej żółci, miała kilka wypróżnień dołem, a co najważniejsza polip znacznie opuścił się i wyglądał już z pomiędzy warg płciowych. Chora była jednak mocno osłabioną, bóle brzucha odnawiały się często, a najwięcej dręczyła ją bezsenność. Odchód krwi trwał ciągle lecz już nie czysty i pomieszany ze smrodliwą posoką woni gangrenowej, co wszystko rokowało nam smutny koniec choroby i upoważniało nas



do chwycenia się ostatecznych środków celem ratowania życia chorej. Właśnie zdawało się że natura sama chciała nam przyjść w pomoc, gdyż w trzy dni później polip całkowicie wysunął się z pochwy i znalazł się pomiędzy udami chorej. Ujrzeliśmy go wówczas pod postacią guza, który zaledwie ręką objąć było można, był twardy, symetrycznie owalny, koloru szaro-zielonkowatego, powleczonej smrodliwą posoką z jego zgangrenowanej i tu i owdzie owrzodzonej powierzchni wydzielającą się. Sledztwo i tą razą przekonało nas, że polip ten wychodzi z macicy, lub że zostaje z nią w związku przez grubą i długą szyję.

Naradziwszy się z kilku kolegami lekarzami szpitalnymi, postanowiliśmy odciąć polip o ile się da najwyżej w pochwie i pozostawić ropieniu, część jego w macicy ukrytą. Operacją tę skutecznitem dnia 5-go listopada, nieporuszając chorej z łóżka. Po ujęciu przez pomocnika, polipa obwiniętego w płótno, i stopniowe ściąganie go ku dołowi, założyłem o ile się dało wysoko mocną ligaturę na jego szyję, i ściągnąłem ją dość silnie, gdyż opór z jej strony okazał się znacznie większy jak to bywać zwykło wtakich razach. Następnie ująwszy sam polipa ręką lewą i pociągając go ku sobie, gdy mi pomocnik usuwał wargi wstydlive i ściany pochwy macicznej, ostrożnie długimi noża pociągami, w pewnem oddaleniu od ligatury, oddzieliłem chorobliwą masę. W tej operacyi wyraznie czułem pod nożem trzeszczenie, jak przy przecinaniu chrząstkowych organów lub skirowatych tworów. Jakoż oddzielony polip okazał budo-

wę zbitą, chrząstkowatą, jednostajną, tylko w szyi swej zawierał błony białe, lśniące się, które zdawały się zapuszczać do jego środka. Zachowałem go w spirytusie.

Operacya ta jedynie moralną ulgę chorej naszej przyniosła, lecz ciało jej w większą jeszcze niemoc popadło. Brzuch stał się nierównie czulszym, nie znoślił prawie dotknięcia kołdry, puls zdrobniał, był prawie nie do zliczenia, oddech stał się prędkim i głośnym, uryna przestała wydzielać się i wypróżnienia stolcowe wstrzymały się. Nie było już dla nas nadziei uratowania chorej, bo mieliśmy przed sobą zapalenie błony brzusznej i kiszek u osoby konającej prawie. Kataplazmy, olej rycynowy a nawet kalomel z opium odegrały tujeszcze swą rolę. Sądząc że może ligatura krępująca szyję polipa, sprowadziła ten stan rzeczy; po 24ch godzinach przeciąłem ją ostrożnie nożyczkami, lecz żadna ztąd nie nastąpiła ulga, i w dniu następnym w 50 kilka godzin po operacyi, chora żyć przestała.

Nie zaniedbaliśmy śledztwa pośmiertnego zmarłej, które w 48 godzin po śmierci wykonane, przedstawiło nam niespodziany, nader ciekawy obraz przekształcenia organicznego, i dało nam smutne przekonanie, żeśmy za życia nie zdołali dokładnie oznaczyć istotnej choroby zmarłej. Po otworzeniu jamy brzusznej znaleźliśmy w niej znaczną ilość serwatkowego białawego płynu, jaki zwykł się wydzielać przy zapaleniu otrzewnej; jakoż błona ta była mocno zapaloną. Zapalenie to rozciągało się i do kiszek zwłaszcza cienkich, które tu i owdzie zlepione były pomiędzy sobą. Najważniejszym atoli dla

nas organem w śledztwie tem była macica, staraliśmy się więc stan jej rozpoznać z wszelką dokładnością. Jakież było nasze zadziwienie, gdysmy organu tego wcale nie znaleźli. Głęboko w dole miednicy leżały jajeczniki i więzadła maciczne, w okolicy, w którejby się macica znaleźć była powinna, wykryliśmy tylko otwór prowadzący do kanału ku pochwie macicznej obróconego. Palec w otwór ten wprowadzony wyszedł właśnie w tem miejscu, w którym polip przy operacyi odciętym został. Widoczną więc było rzeczą, żeśmy wraz z polipem całą macicę odcieli. By sobie jak najściślej zdać sprawę jakim się to stało sposobem, odpreparowaliśmy dokładnie pozostałe części płciowe wewnętrzne, to jest więzadła, jajeczniki, część pochwy i złożyliśmy je z częścią przed kilku dniami odciętą i w spirytusie przechowaną. Teraz dopiero zdołaliśmy wyrozumieć, jakie zaszły zmiany, w organach płciowych naszej chorej. Rzeczywiście chorobą jej był polip macicy, albo raczej guz twardy, skirowaty, który rozwinął się w jej próżności; lecz w miarę powiększania się, zrastał się szczelnie z jej wewnętrzną powierzchnią, i jednocześnie napierał usta maciczne i rozszerzał je. Kiedy rozpoczął się ów process chorobny, wiedzieć nie można, zdaje się jednak, że był dawnym, i że stanowił przyczynę niepłodności tej kobiety. Od roku polip ten musiał się więcej rozrastać, gdyż od tego czasu chora coraz więcej cierpiała. Wypadkiem ostatecznym wzrostu i opuszczania się tego polipa przez usta maciczne, musiało być koniecznie całkowite zniknięcie ust macicznych i wywrócenie się macicy, to jest: że

polip przyczepiony do jej dna i do jej powierzchni wewnętrznej, opuszczając się, wciągnął ją w pochwę maciczną, i zawinął w ten sposób, że jej powierzchnia zewnętrzna błoną brzuszną i więzadłami macicznymi otoczona, wciągnęła się w środek i stała się wewnętrzną, podobnie jak to się dzieje z palcem od rękawiczki, gdy go się odwróci do środka. Wewnętrznej powierzchni macicy nie było tu wcale, gdyż miejsce jej zastępował ściśle z nią zrosnięty polip. Podłużne cięcie wzdłuż polipa i pochwy macicznej zrobione, przekonało nas w zupełności, że tak było nie inaczej. Polip tak ściśle zrosnięty był że tak powiem stopiony z macicą, iż niepodobnabyło oddzielić ich ani nawet rozpoznać ich granicy. Owa zbita ślniaca się błona, którą po odcięciu polipa wszyi jego uważaliśmy, była rzeczywiście błoną brzuszną zewnętrznie dno macicy pokrywającą, która wraz z nią do pochwy macicznej wciągniętą została. Tak więc śledztwo anatomiczne części płciowych przekonało nas, że utwor, który mieliśmy za polipa macicy, był zarazem macicą, żeśmy ją wraz z nim całkowicie odcięli, i że cięcie nasze przechodząc ponad macicą, zajęło koniecznie błonę brzuszną, zewnętrzną powierzchnię dna macicy pokrywającą.

Jeszcze uwag kilka na usprawiedliwienie naszego postępowania i nadania więcej wagi tak rzadkiemu wypadkowi.

Jedyną chorobą, z dopiero opisaną podobieństwo mającą, byłoby wywrócenie macicy, któremu zwykle towarzyszą też same symptomata, jakie u chorej naszej opisaliśmy. Atoli wywrócona macica pozostaje w swych rozmiarach, nie traci swej miąższości, łatwo

unieść ją można, odprowadzić, a nawet zwolna odwrócić. Przeciwnie w naszej chorej znaleźliśmy, w pochwie guz wielkości pięści, twardy, broczący. Wypełniał całkowicie pochwę i niepodobna było odepchać go do brzucha. Przy śledzeniu palcem obchodziliśmy go w około i zdokładnością, jak równie i rozszerzone usta maciczne któremi z macicy wystąpił. Wprawdzie przekonaliśmy się później, że to nie były usta maciczne, lecz tylko fałda części pochwowej, lecz czucie samo rozróżnić tego nie mogło. Przy takich więc znakach, nie można było choroby tej za co innego uważać jak za polipa macicy, przyczepionego do jej powierzchni wewnętrznej i opuszczającego się do pochwy. Dodam jednak, że w grubości i twardości szyi polipa tego zdało mi się zawierać coś niezwykłego i nie stosownego z objętością samego polipa, a nie wpadłem jednak na myśl, że to być może odwrocona pochwa maciczna. Nie zataję nawet tego, że w przekonaniu o dokładności rozpoznania choroby, zaniechałem śledzenia chorej przez kışkę stołcową, co mogło rzucić niemałe światło na istotny stan rzeczy. Lecz przypuściwszy nawet, że rozpoznanie choroby tak dokładne, jak nam ją śledztwo po śmierci wykryło, było za życia podobnem, zapytuję się: czy leezenie chorej mogło być odmienne? bynajmniej, gdyż w stanie wyniszczenia w jakim się chora nasza znajdowała, jedyne ocalenie jej polegać mogło na usunięciu cierpiącego organu. Gdybyśmy zatem z pewnością wiedzieli, że polip ten jest zarazem macicą, jeszczeby wskazaniem dla nas było, dopomódz jej całkowitemu opuszczeniu i odciać ją w zupełności. Ostatecznie i stanowczo operację tę

nakazywało zgangrenowanie polipa na zewnątrz część; płciowych wypchniętego.

Z tego com dotąd powiedział, wyprowadzam wniosek, że lubo w obecnym razie macica wraz z polipem w niej znajdującym się odciętą została, atoli w postępowaniu tem nie zaszło nic przeciwnego nauce lekarskiej, ani doświadczeniu chirurgii. Nieraz już wywrócona macica, lub w inny sposób chora, odciętą bywała i to z pomyślnym skutkiem. Szkoda, że w opisanem zdarzeniu nie mieliśmy pociechy uratowania chorej, lubo w takim razie niktby z nas nie wiedział, żeśmy wraz z polipem całą macicę odcieśli.

Dwa nowe środki lekarskie do operacyj chirurgicznych pomocne, świeżo wychwalone były przez zagraniczne dzienniki to jest: *Aldehit* i *Collodium*. Pierwszy z nich w wyższym jeszcze stopniu niż chloroform ma posiadać własność odurzania chorych i odejmowania im czucia. Otrzymaliśmy środek ten od Professora Belzy, nie wątpimy, że należycie przyrządzony, jednak napróżno usiłowaliśmy nim osiągnąć skutek w uspianiu młodej 14-sto letniej dziewczynki przed operacją odjęcia nogi. Nie odurzyła się wcale pomimo wetchniętych dwóch drachm Aldehitu, który jednak podług dawanych mu pochwał już po kilku sekundach za zbliżeniem go do ust odurzenie i sen miał sprowadzać. Nie wątpimy, że Aldehit niesłusznie używał sławy, która też nader krótko trwała, bo tak jak echo odbiła się tu i owdzie i wnet na zawsze umilkła.

*Collodium* (to jest bawełnę piorunującą rozpuszczoną w eterze) kilkakrotnie użył kollega Jabłonowski,

celem bezpośredniego połączenia ran świeżych po operacjach. Oto są jego uwagi.

Używałem środka tego do połączenia brzegów ran większych i małych, to jest: przy amputacjach goleni a nawet i uda starałem się go zastosować podług wszelkich przepisów; to jest: żeby brzegi o ile możności były zbliżone do siebie i obsuszone, które to zadanie a zwłaszcza przy amputacji uda nie jest tak łatwem. Wsparty jednak pomocą kolegów, którzy raczyli mi w czasie operacji assistować, zdołałem o ile możności zadaniu temu odpowiedzieć; niezadowolony namazaniem brzegów, które po niejakej chwili ciekłą białą błonką się pokryły, nasmarowałem jeszcze kawałek płótna tymże płynem i jakby plastrem lepkiem brzegi jeszcze po wierzchu pokryłem, na to przyłożywszy szarpi i lekko obandażowawszy do trzeciego dnia tak opatrzonych zostawiłem. Po zdjęciu trzeciego dnia pierwszego opatrunku, rana miała wejrzenie jakby złączona per primam intentionem, ale później dopiero pokazało się, że to zagojenie się per primam intentionem jest tylko na brzegach, ropienie zaś wewnątrz postępuje swoją drogą, później rozdziera połączone brzegi i zwykłym trybem rana zagaja się. Podług mego przekonania zatem, użycie plastrów jest daleko stosowniejszem, gdyż po operacji mniej bezporównania zabiera czasu do opatrunku chorego, a jeżeli tylko operator zostawił dość skóry do pokrycia i chory ma siły odpowiednie, niezawodnie liczyć może na zagojenie per primam intentionem, albowiem plastry łącząc brzegi cisną zarazem na całą powierzchnię, gdy przeciwnie Collodium łączy brzegi tylko po-za którymi skóra od-

staje od mięs. Tym sposobem w utworzonej próżni wyrobiona ropa szuka wyjścia na zewnątrz, i niebawem rozdziera połączone brzegi.

Nietylko w ranach tak wielkich jak są rany po amputacyjnych, ale nawet i w mniejszych używałem collodium, jak np. przy operacyi entropii, ale i tu pokazało się niepraktycznem; każdemu bowiem wiadomo że po wycięciu fałdu z powieki, brzegi natychmiast się rozdzielają a krew w tymże samym momencie tryska. ponieważ zaś powierzchnia jest wypukła, ani podobna zatem palcami zbliżyć brzeg do brzegu, przymuszony byłem założyć jedną ligaturę w środku, a dopiero po nadzwyczaj długim przeciągu czasu osuszywszy brzegi i pociągnąwszy je cum collodio wprawdzie utrzymały się, ale jednak rezultat pokazał że do zupełnego zabliznienia, chorzy takiego samego potrzebowali czasu, jak i przy założeniu prostych ligatur; chory zatem nie zyskał a operator stracił czas niepotrzebnie: podług mnie użycie collodium przy operacyach chirurgicznych byłoby wtedy stosownem, gdyby wynaleziono środek zabezpieczający od płynienia krwi pomimo nacięcia nożem, dotąd zaś collodium uważam jako środek zbyteczny a nawet nieużyteczny po operacyach chirurgicznych.

W oddziale chorych chirurgicznych, p. Jabłonowski używał jeszcze chloroformu nie tylko przy operacyach ale i w innych wypadkach, z których dwa następujące, podane nam przez niego, zasługują na uwagę.

Celiński Maciej, wyrobnik, lat 56, przybył do szpitala dnia 7-go lipca 1848 r. w stanie następującym.



Przytomność umysłu wszelka, uskarżał się na zatrzymanie stolca od dni trzech, skłonność do womitów i zatrzymanie od dnia wczorajszego uryny, puls trochę przyspieszony, pragnienie niewielkie, język prawie czysty, od czasu do czasu uskarżał się na bole w brzuchu; pierwszą myślą moją było czy niemam do czynienia z kiłą uwieczoną. Po ścisłem wyegzaminowaniu chorego pokazało się, że żadnego rodzaju kiły niema; wypuściwszy mu zatem urynę zapomocą kateteru zaordynowałem: clysmata purgans, wewnątrz olejek rycynowy i na brzuch kataplazm, zaleciwszy najściślej dyetę. Dnia 8 chory zaczął womitować, wypróżnienia stolcowe nie nastąpiły, olejek rycynowy zrzucił, przepisałem mu kąpiel, kazałem powtórzyć clysmata purgans, a wewnątrz proszek z kalomelu po cztery grana na raz co dwie godziny, widząc już oczywiście że mam do czynienia cum volvulo. W dniu 9-tym znalazłem chorego w jednakowym stanie, środki użyte dnia poprzedzającego nie zrobiły pożądanego skutku, chory coraz niespokojniejszy, pokazały się nawet womity ekskrementalne. W takim stanie rzeczy postanowiłem użyć chloroformu, jakoż w istocie uspiwszy chorego, czekałem przebudzenia się. Skoro przyszedł do przytomności był dość spokojnym, nie uskarżał się nawet na mdłości, podany sobie napój choć w małej ilości wypił i nie zwomitował. Nielicząc na żaden środek wewnętrzny nie też choremu nie zaordynowałem oprócz clysmatów ztytuniu, w godzin dopiero kilka chory zaczął znowu womitować i to ekskrementalnie, noc przepędził niespokojnie.

Dnia 10 lipca znalazłem chorego w tymże samym stanie. Widząc dnia poprzedzającego niejakąś ulgę po użyciu chloroformu, uciekłem się znowu do tego środka. Tą razą ulga była mało znacząca, chory wkrótce po przebudzeniu się zaczął znowu womitować ekskrementami i o godzinie 8-mej wieczorem życie zakończył. Sekcya pokazała zasunięcie się kiszek cienkich, które już w gangrenę przechodzić zaczęły.

Drugi wypadek w którym zastosowałem chloroform był następujący.

W dniu 30 sierpnia pan S. D. urzędnik przybył do szpitala; ażeby sobie dać wyłuszczyć jądro skirowate, która to operacya na dniu 2 września przez Naczelnego lekarza Doktora Le Brun wykonaną była. Chory pierwszych dni po operacyi miał się bardzo dobrze, gorączka niewielka, rana zaczęła się oczyszczać i jaknajlepsze miała wejrzenie, aż dopiero dnia 14 lipca, to jest 12-go po operacyi, w czasie wizyty, chory zaczął się skarżyć na ból w gardle i trudność połykania, puls troszkę przyśpieszony, język białą obłożony, zaordynowałem mu zaraz ipekakuannę na wymioty.

Dnia 15 stan chorego nie polepszył się, chory narzekał na ból w stawie szczękowym, na trudność ruszenia karkiem i niemożność otworzenia dostatecznie ust. W takim stanie rzeczy nie podlegało wątpliwości, że u naszego chorego trismus zdeklarował się. Natychmiast ligaturę z sznurka nasiennego zdjęto, zaordynowałem bańki na kark, wcieranie cum unguento cinereo, a wewnątrz belladonę z opium.

Dnia 16 nie znaleźliśmy najmniejszej ulgi, owszem

choroba znaczne zrobiła postępy, chory zaczął się wyprężyć, przystąpił opistotonus. Za wspólną naradą z Naczelnym lekarzem zaordynowaliśmy użycie chloroformu, dalej wcierania cum unguento cinereo i kąpiel. Po zastosowaniu chloroformu, chory na niejakiś czas uspokoił się, ale później wszystko powróciło do dawnego stanu.

Dnia 17 choroba coraz większe robiła postępy, zaordynowaliśmy wewnątrz kamforę z opium, lewatywę z assafetidy, dalej wcierania merkuryalne, i postanowiliśmy jeszcze raz użyć chloroformu, którego znowu lecz niestety na krótki bardzo czas zdołał uspokoić chorego.

Dnia 18 też same powtórzyliśmy środki, używszy w pomoc kąpeli parowych, wszystko jednak bezskutecznie. Choroba coraz dalej postępowała, aż chory wśród najsroższych cierpień w dniu 19-stym życie zakończył.

Te to są dwa wypadki w których bezskutecznie używałem chloroformu. Pomimo to jednak skoroby mi się podobne wydarzyły, nie zaniedbam go jeszcze zastosować, gdyż dotąd nie znaleźliśmy tak pewnego środka, któryby, wprowadzicie na chwilę tylko, tę okropną słabość przytłumił, ale i chwil kilka dla takiego chorego jest wielkiem dobrodziejstwem, skoro bez boleści przepędzić je może.

Pan Jabłonowski w uwagach nad oddziałem chorych mu powierzonych, wspomniał jeszcze o skuteczności preparatów Rademachera.

W ciągu całej epidemii cholery, (są słowa jego) niemogąc używać przy stanie gastrycznym emetyku,

a z powodu że ipekakuanna najczęściej zamiast womitów, zrobiła stolcowe wypróżnienia, zastępowałem oba te środki solucją natri carbonici, która tak dzielnie działała, iż nie potrzebowałem używać tak jak to zwykle bywało po emetyku lub ipekakuanie, jeszcze ammonii muriat: i. t. p. środków: po jednej a najwięcej po dwóch dozach rożczynu natri carbonici, język się oczyszczał i apetyt powracał. Godnem zastanowienia jest użycie zinci oxydati albi w obłędzie pijackim, a który to preparat przypadkowo zastosowałem.

Przywieziono do szpitala chorego cum delirio tremente, napróżno wyżył przepisane ośm proszków opium czystego, co godzina gran jeden, wieczorem Inspektor szpitala p. Czechowski zapisał mu jeszcze drachmę Tinct: opii, co godzina po kilkanaście kropli. Chory przez całą noc waryował i ani momentu nie zasnął. Na drugi dzień widząc bezskuteczność działania opium, a doświadczywszy pierwej w wielu cierpieniach czysto mózgowych Zincum oxydat: alb: bez wahania się zaordynowałem gran jeden pro dozi co godzina; jakoż w istocie chory po 4-tym proszku zasnął, tak że od wieczora do rana spał beznajmniejszej przerwy, w głębokim śnie pogrążony. Nie przeczę że użycie poprzednio opium wiele się do tego przyczyniło, ale trudno także zaprzeczyć i działania zinku, albowiem chory nie uspakajał się pomalu, aż do zażycia czwartego proszku, wjednakowym był prawie stanie i potem dopiero raptem uspokoił się i zasnął. Od tego czasu nie miałem żadnego wypadku obłędu pijackiego, gdyż postanowiłem wprost użyć

zinku bez poprzedniego użycia opium, a wtedy obserwacja byłaby zupełną. Jednakowoż miałem wypadek tremoris potatorum bez deliriów, gdzie wprost zaordynowałem zink, a po skończonych 12-stu proszkach granowych drzączka znacznie się zmniejszyła, a po drugich 12-stu zupełnie ustała. Nie wątpię zatem, z tych dwóch wypadków sądząc, że specyficzność tego środka w tej chorobie jest niezaprzeczoną.

### **c) Oddział chorych na oczy.**

Ani co do rodzaju chorób, ani co do liczby chorych, oddział ten nie przedstawiał nam w upłynionym roku nic nadzwyczajnego. Głównie mieliśmy do czynienia z zapaleniami różnego rodzaju, zwłaszcza z zapaleniami połączonemi z śluzotokiem. Podobnie jak w latach poprzednich, obok ogólnego przeciwzapalnego leczenia tych chorób, miejscowo kamień piekielny w roztworze mniej lub więcej mocnym użyty, pokonywał chorobę. Bezpośrednie dotykanie zaognionej czerwonej błony łącznej oka, kamieniem piekielnym, sprawia zrazu żywy ból oka, zalanie się jego łzami, lecz po kilku chwilach ból ten uśmierza się i po kilkunastu godzinach a czasem i prędzej zapalenie zmniejsza się, i po kilkokrotnem powtórzeniu operacji tej, ustępuje.

Z operacyj chirurgicznych w oddziale tym uskutecznionych przez p. Jabłonowskiego, wymieniemy dwie operacje katarakty, przez jej wydobycie, z pomyslnym wykonaniem skutkiem, wycięcie kilku narośli i guziczeków torebkowatych powiek, tudzież liczne

operacye wywróconych powiek (entropium) których p. Jabłonowski operował 12-ście, to jest u 4-ch mężczyzn u 8 kobiet. U wszystkich operacya ta zasadzała się na wycięciu fałdy z przy-długiej blaszki powiek, i u wszystkich chorych osiągniętym został cel zamierzony.

#### **d) Oddział chorych dzieci.**

Pan Dorantowicz lekarz tego oddziału udzielił nam o nim uwag następujących.

Rok 1848 nie napiętnował się w chorobach dzieci niczem odszczególniającem się, cholera objęła berło i usunęła wszelkie współzawodnictwo.

Następne choroby liczbą przewyższały inne.

Szpital Dzieciątka Jezus będąc ucieczką dzieci biednych, pozbawionych najnieodbitszych potrzeb życia, miał w tym roku . . . . . 62 individua dotknięte biegunką z odcieniem gastrycznym lub reumatycznym.

Z tych wyzdrowiało. . . . . 49

Umarło . . . . . 10

Pozostało w przekazie na rok 1849 . . . . 3

W stanie gastryczno-diarycznym stosownie do okoliczności ipekakuanna lub rumbabarum, następnie odwar korzenia salepu, używane były. W odcieniu reumatycznym spiritus Mindereri w odwarze salepu, wyraznie skuteczną przynosił usługę.

Ospica Variolois była drugą, co do liczby individuw 15-ście dzieci przybyło dotkniętych, w 18-stu zaś rozwinęła się w salach szpitalnych, w trakcie in-

nej słabości. W ogóle z 33-ch chorych ospicowych, 28 wyzdrowiało, umarło 3, pozostaje 2.

Przy wylewaniu się materji ospicowej chorzy wpadali w stan tyfoidalny, woda chlorowa na przemiany z emulcją kamforową wystarczały do wyleczenia.

Konwalescencya takich chorych bywała ciągnącą się do dni 20-stu, a w jedynym wypadku w dniu 10-tym konwalescencyi, mała 6-cio letnia sierota (bez nazwiska) po poprzednim gorączkowaniu, znowu na twarzy, piersiach i dolnych odnogach, obsypaną była ospicowemi perlami. U chłopczyka 6-cio letniego nastąpiło zgangrenowanie powieki górnej oka lewego. U dziewczynki zaś 3-cio letniej sformował się abscess gangrenowy w górnej okolicy wewnętrznej powierzchni uda lewego, który obecnie ma już wejrzenie czystej rany, spiesznie do zagojenia dążącej.

W spuściźnie po roku 1847 pozostała nam febra zimna przepuszczająca, której każdy miesiąc wyjąwszy grudzień nowych egzemplarzy dostarczał. W ogóle było indywidualów 42 i tyluż zdrowych opuściło sale szpitalne.

Każdy ehory po usunięciu słabości siarczanem chininy, pozostawał na obserwacyi przez dni dziesięć, w których używał odwaru trójliścia (trifelii fibrini), po upływie tego czasu jeśli choroba niepowróciła się, opuszczał szpital, w przeciwnym razie na nowo leczony, znowu dziesięciodniową kwarentannę odbywał.

**e) Oddział chorych na**

Pan Frydrych zajmuje się ciągle temi nieszczęśliwemi choremi. Oto są jego uwagi.

Ruch chorych w tym oddziale był w roku upłynio-

Rodzaje chorób,	Zostało w roku 1847	Przybyło w roku 1848
Niedołężnych . . . . .	5	9
Głupowatych. . . . .	10	10
Otępiatych. . . . .	14	6
Obłąkanych gwałtownych .	9	20
"    z trunków . . .	—	6
"    po połogu . . .	1	4
"    z miłości. . . .	1	3
"    z przywidzenia	6	10
"    z dumy. . . . .	2	2
"    z chęci mordu .	1	2
Obłąkanych sparaliżowanych	1	4
Pokąsanych od psów wściekł.	—	21
Razem . . .	50	97

Obeznawszy już publiczność z sposobami postępowania lekarskiego i higienicznego naszymi poprzednemi sprawozdaniami, nie będziemy ich tu powtarzać, powiemy tylko, że i naszym doświadczeniem popartą została ta zasada: że jeżeli obłąkani od 6-ciu miesięcy do dwóch lat nieprzychodzą do siebie, wtedy albo jako nieuleczeni wegetują, lub kończą życie z suchot, gorączek niszczących, skorbutów lub paraliżu. Z 50-ciu pozostałych ledwo 7 odzyskało władze umysłowe i to nie z lat dawnych ale pozostałych z roku 1847. Gdy tymczasem z przybyłych r. b., po pobycie od dwóch do 6 miesięcy w



**umyśle i epileptycznych.**

nym większy niż w latach poprzednich, a ten był następującym.

Wyszło	Tranzlokowano	Umarło	Zostało na rok 1849.
3	5	1	5
2	2	2	14
—	4	6	10
20	—	2	7
6	—	—	—
3	1	1	—
2	—	1	1
9	2	1	4
1	1	—	2
1	—	1	1
—	—	3	2
20	—	1	—
67	15	19	46

Zakładzie wyzdrowiało 33 a 6 z polepszeniem na żądanie familii wypisało się.

Co do śmiertelności. 1 zmarła pozostająca w szpitalu już od lat 12-stu, 3 od lat 4-eh, 5 z roku 1847, 9 z roku upłynionego, i te ostatnie nie zakończyły życia z powodu samego cierpienia umysłowego, ale przybyły już z zarodami chorób fizycznych nieuleczonych jak suchoty, gorączki niszczące z biegunkami i paraliż. Jedna chora niejaka Dylewska, uległszy obłąkaniu gwałtownemu, gdyż już do używania rozumu przyszła, i między rekonwalescentkami umieszczoną została; wdniu 10 Listopada uległa szkarlatynie, a

gdy ta choroba zdawała się ukończać i już ciało łuszczyć się poczynało, zjawiała się druga choroba wyrzutowa, to jest ospa naturalna. Chora bowiem nie była wakeynowaną, ta przyjęła charakter złośliwy, krosty się rozlały, gorączka rozkładowa zniszczyła siły i chora w dniu 2 Grudnia życie zakończyła. Rzadki to wypadek, ale potwierdza dawne spostrzeżenia, że dwa razem jady w organizmie istnieć mogą i jeden po drugim się rozwijają. Z ośmiu dotkniętych cholera do oddziału właściwego odesłanych dwie tylko powróciły, jedna z paraliżem części dolnych, druga z suchotami, i dotąd jeszcze żyją. Z 21 osób pokąsanych przez zwierzęta podejrzane, 20 po użyciu środków stosownych po miesięcznym pobycie, gdy się żadne zjawiska cierpienia nerwowych nie pokazały, wypisanemi zostały. Przesłany w dniu 9 Maja z Cyrkułu 8-go chłopiec zupełnie nieprzytomny, w ciągłych konwulsjach, nie miał wprawdzie na sobie żadnych znaków skaleczenia, ale oblewanie wodą, usiłowanie pojenia go, powiewanie chustką zrzędało w nim gwałtowne poruszenia mięśni szyi, brzucha, a szczególnie błony przedziałowej. Twarz była blada, oczy wpadnięte i śluzem gęstym okryte. Cierpienia opisane niczem usunąć się nie dały i chory w godzin 18 życie zakończył. Sekcja pokazała wylanie krwi na błonach mózgowych i mleczu pacierzowym, rozmięczenie mózgu, a w mleczu pacierzowym znikła miazga szara i cały mlecz zamieniony był w papkę śmietankowego koloru.

Jeżeli w latach ubiegłych ubolewaliśmy nad tem, że lekarze z prowincyi przesyłali chorych ze zbyt zadawnionemi cierpieniami, to można było tłumaczyć

ich, że nie wiedzieli o istnieniu Zakładu obłąkanych ; o formalnościach, aby się do niego dostać. Gdy jednak i naszymi sprawozdaniami i urządzeniami Głównego Inspektora Służby Zdrowia, o wszystkim zawiadomionemi być by powinni; smutna rzecz, że jeszcze koledzy podejmują się w domu kuracyi, której dokonać nie mogą, a po wyczerpaniu środków osłabiających, drażniących i opajających, i po kilku miesiącach próżnego usiłowania, przesyłają nam chorych w takim stanie osłabienia umysłu, że jeżeli się niektórzy uspakajają, to na długo lub na zawsze niedołączają. Takich wypadków z osób zamożniejszych było w roku zeszłym trzy. Lecz jeżeli z jednej strony leczenie obłąkanych w domu, w śród rodziny i osób nawykłych im ulegać, mimo najlepszych chęci lekarzy, nie przynosi żadnych korzyści, to z drugiej strony nie należy ułatwiać zbyt obojętnym rodzinom, pozbywania się osób, które mają prawo do ich bezpośredniej opieki, a nie okazały wyraźnych śladów pomieszania. I tak w upłynionym roku przyjąwszy z dowodami lekarza zupełnie przytomną staruszkę i przekonawszy się przez miesiące cztery, że w niczem jej rozum nadwreżonym nie był; musieliśmy zaważać rodzinę i przypomnieć jej obowiązki, jakie dzieci i wnuki dla patryarchalnego wieku mieć powinny, a w innym wypadku odesłaliśmy żonę mężowi, który po żywej domowej kłótni, przekonał lekarza świadectwo dającego, że żona jego cierpi pomieszanie.

#### Chorych Epileptycznych

Pozostało z roku 1847. . . . . 13.

Przybyło w roku 1848. . . . . 76.

5\*

Wyszło zdrowych. . . . .	55.
Do szpitala S-go Łazarza. . . . .	6.
Do obłąkanych. . . . .	4.
Umarło. . . . .	6
Pozostało na rok 1849. . . . .	18.

Między przybywającymi choremi najczęściej bywa takich, co podlegają jedno-razowym napadom wielkiej choroby, i to z powodu nieporządnego życia i nadużycia rozpalających napojów. Z liczby 55-ciu wyszłych, 40 było tego rodzaju, u których po usunięciu natłoku krwi do mózgu, oddaleniu zamuleń żołądka, choroba w ciągu 4 tygodni więcej się nie pokazała. 15 uległo tej chorobie z powodu rozpoczynających się czyszczeń miesięcznych lub ich zatrzymania się. U tych także po użyciu środków zastosowanych do usposobienia każdej szczegółowo osoby, jakiemito środkami były: przetwory jodu, borax, żelazo i. t. p. wielka choroba po 4 do 15 niedziel usuwać się dała. Lecz tam, gdzie z powodu dawności cierpień i częstych napadów, już nastąpiły przeistoczenia chorobne w samej massie mózgu, ani dawniej zalecane środki, ani dziś w użycie wprowadzone, a przez pisma lekarskie za skuteczne ogłoszone, nie skutkowały. Między innymi używałem pigulek złożonych z 12-stu gran ekstraktu belladonny, pół uncyi indigo i kleju gummy arabskiej w takiej ilości, by wyrobić z tego pigulek 60. Takich pigulek dawałem 2 do 3 zrana i na wieczór i postępowałem o tyle, by sprawić chorym lekkie odurzenie. Co osiągnąwszy robiłem trzydniową pauzę i znowu powracałem do pigulek, i tak dalej postępowałem aż do upłynienia miesiąca. Leczeniu

temu poddałem 5 chorych, którzy wielkiej chorobie ulegali codziennie i których napady zagrażały apoplexyą. U trzech paroxyzmy stały się rzadszemi i straciły na mocy, ale choroba, nie ustała; u jednej, która co 3 dni ulegała wielkiej chorobie, przeszły cztery tygodnie bez paroxyzmu; u innej nader gwałtowne napady osłabły w prawdzie, ale w przerwach, chora zdawała się zostawać pod wpływem działania lekarstwa: była nader wesołą, gadatliwą i zmysłową.

Pomiędzy zmarłemi w oddziale chorych umysłowych była pewna dziewczyna nazwiskiem Recka Helena, lat 16 mająca, która w pierwszych dniach maja wracając z kościoła i czując się znużoną, położyła się na wilgotnej ziemi. Za ledwie zaszła do domu, dostała skołowacenia całego ciała pod postacią Epistotonus. Dopiero w końcu miesiąca maja gdy już wyprobowano na niej metody przeciwzapalnej i odurzającej, zwłaszcza znacznych doz opium, w łuk zgięta przywiezioną została do szpitala. Dawaliśmy jej jeszcze inne lekarstwa i kąpiele alkaliczne, lecz bez najmniejszego zmniejszenia sztywności ciała. Jedno tylko odurzenie chloroformem sztywność tę na parę godzin znosiło, co wielką ulgę chorej sprawiało. Wówczas mogła swobodnie rozmawiać i dowolne wykonywała ruchy. Atoli po upływie tego czasu wracało znowu skołowacenie w wyższym stopniu, nareszcie dnia 10 po przybyciu chorej do szpitala śmiercią się zakończyło.



## O ANEWRYZMACIE ŁUKU TĘTNICY GŁÓWNEJ

ZSTĘPUJĄCEJ PRZEZ GARDZIEL DO PRZEPUSTU JELITOWEGO

*otwór sobie torującym, u chorego z przeciw-prawidłowem  
rozpołożeniem trzewiów brzuchowych;*

POSTRZEŻENIE

**Feliksa Trojańskiego.**

---

Już to rok 18-ty jak pożegnawszy powołanie lekarskie, rzadziej mi przychodzi spotykać się z nowymi odkryciami, z nowymi usiłowaniami utalentowanych i niez mordowanych mężów w pracach literackich lekarskiego zawodu; może przeto rzecz, o której po tylu latach przerwy, zamierzyłem sobie dziś pisać, już mniej wzbudzić zdoła współczucia, mniej może użyteczną się być okaże; jednakże, ponieważ dziś więcej niż zawsze, w stowarzyszeniach naukowych, a szczególnie też lekarskich, nie tylko z obcych pism przekłady, nie tylko pierwotworne prace, ale też i praktyczne spostrzeżenia znajdowały i znajdują przystęp do podobnych świątyń umiejętności; spodziewam się przeto że i moje, chociaż nie dzisiejsze, zawsze jednak pod podwójnym względem niepospolite spostrzeżenie, nie ze wszystkiem może, w sądzie pobłażających słuchaczy, okaże się być niegodnym stracenia kilku chwil drogiego w zawodzie naukowym czasu: tem więcej, że do skreślenia onego, nie chęć popisania

się z czemsiś była mi pobudką, ale spowodowany byłem najprzód tem przekonaniem, że, więcejby może niż dotąd, nauka lekarska uczyniła była postępu, gdyby lekarze praktycy, częściej nas przez pisma naukowe obzuczajali z napotykaniami w wykonywaniu swej umiejętności niepowodzeniami, które przy najgruntowniejszej nawet rozwadze i zastanowieniu, tak są trudne częstokroć do pogodzenia i ocenienia, dla powikłanych, mających lub sprzecznych pomiędzy sobą objawień chorobliwych, a które dopiero rozbiór ciała jest w stanie wyjaśnić; następnie zaś i tą uwagą, że, o ile był czas obfity w co raz nowe, a po największej części, na hipotezach tylko oparte systemata; o tyle znowu później, za nadto może, do samych tylko empirycznych uo-praktycznych zasad, usiłowano cofnąć umiejętności lekarskie; kiedy tym czasem, czystą za przewodnika wzięwszy teorię, zasadzoną na niezaprzeczonych fizyologicznych pewnikach, ale nie na tych jedynie pewnikach, których nam częstokroć ludzkie tylko z mikroskopem śledzenia lub tetoskopowe domniemywania, dostarczają opartą, i sprawdzoną przez niezmordowane porównania z patologicznymi spostrzeżeniami i odkryciami, ale i tu znów, nie w skutku nastąpionej już śmierci wynikłemi, lecz z takimi, co za pierwiastkową przyczynę lub niezaprzeczony produkt poprzedzonej choroby, uważanemi być winny, może kiedyś powstać niezachwiana nauka poznawania, a następnie leczenia, lub w danym przypadku łagodzenia przynajmniej ludzkich dolegliwości, za pośrednictwem dietetycznych przepisów, wewnętrznych środków, lub z ręcznie

i w porę użytego chirurgicznego lancetu. Ale przystąpmy do rzeczy: Oto jest wyjątek z moich niegdyś lekarskich spostrzeżeń:

Józef Abramowicz, kapitan artylerji w służbie Rosyjskiej, lat około 37 liczący, budowy ciała dobrze ukształconej i silnej, wzrostu średniego, temperamentu tak zwanego cholerycznego; lubo wojskowy, ale jako od kilku lat przyboczny oficer Jenerała dyżurnego, życie mniej więcej siedzące literackie wiodący, oprócz chorób wysypkowych wiekowi dziecinnemu właściwych i szczęśliwie przebytych, żadnych, przynajmniej znaczniejszych, nie doświadczał niemocy.

Od lat dopiero kilku, zaczął być napastowany nieczynnością organów trawienia, a następnie opieszałością funkcyi przepustu jelitowego; co za hemoroidalne poczytując następstwa, często, bez porady lekarskiej, sam, lub z zalecenia osób, którym obcą była nauka lekarska, pomagał sobie różnemi, tak zwanemi specyficznemi przeciw hemoroidalnemi lekami, jako to: elixiriami, pigułkami, powidełkami, i całą litanią tych środków, które, w niedoświadczonych zwłaszcza ręku, więcej nowych tworzą, aniżeli istniejących umarzają niemocy.

Na początku jeszcze 1825 r. nie w zamiarze oddania się w kuracyę, ale jedynie pośród potocznej o cierpieniach ludzkich rozmowy, powiadał mi, że i on doświadcza częstych napływów do głowy, jak się wyraził, h u m o r ó w, przy czem twarz mu się rumieni i nabrzęka, a co najnieznośniejsze, że i w piersiach na ów czas, przykrą uczuwa pełność: co wszystko w tedy mu najwięcej dokucza, kiedy większe jak



zazwyczaj przymuszony jest wykonywać ruchy ciała, lub gdy obficie używa posilnych pokarmów lub rozgrzewających napojów: wspomniał nawet, że w podobnych zdarzeniach, doświadcza także w górze plec pomiędzy łopatkami bolu tępego, do niejakięś gniotącego ciężaru podobnego.

Wszystko to na ów czas, połączone zwłaszcza z opieszałością czynności przepustu jelitowego, przy siedzącym, i powiększej części umysłową pracą zajętem życiu, jako i przy okfitym stole i odpowiednich, chociaż nie nad miarę ale codziennie używanych rozgrzewających napojach, i mnie się zdało pochodzić z pletory brzuchowej będącej zarodem nieprzeliczonych zjawisk chorobliwych, objętych ogólnym pospolitym wyrazem a f e k c y j h e m o r o i d a l n y c h. Ztego więc względu, niewdając się w żadne przepisywanie jakich bądź środków aptecznych, odpowiednie tylko stosownie do objawiających się symptomatów, wskazałem przepisy dietetyczne, i ściśle onych zaleciłem zachowanie. Zdawało się przez czas niejakiś, że przy podobnie dietetycznym tylko zachowaniu się chorego, i zwyż wspomniane dolegliwości zmniejszać się, a raczej nie tak często cierpiącego napastować zaczynały; gdy w tem, pod czas wielkiego przeglądu armii Rossyjskiej pod Brześciem litewskim, z obowiązku swego zmuszony konno wśród upałów, po godzin kilka bez przerwy, wykonywać rozkazy komenderujących; a do tego, przyodziany nowym i jak się pokazało, niedogodnie skrojonym mundurem w tych właśnie miejscach, które się najbliżej szyi i klatki piersiowej dotykając, uciskaniem swoim, ciągle

w tych częściach wolny krwi obieg tamowały; uczuł na raz, że owe napływy humorów do głowy, już się w zupełny zawrót przemieniły; a owa pełność w piersiach, zrządziła udusliwość i pobudziła kaszel, do tego stopnia posunięte i męczące, że cierpiący zaledwie po przerwie kilku sekund, był w stanie uchwycić nieco powietrza. Wszakże, gdy z odzieży został obnażony, i zupełnemu zostawiony spoczynkowi; chociaż stopniowo i powoli, jednakże wszystkie prawie te chorobliwe zjawiska, opuszczać go zaczęły, tak dalece, że w kilka dni, wolny, na pozór przynajmniej, od cierpień, na dawne swoje leże powrócił.

Wszakże, nie długo się cieszył tem niby polepszeniem, zaledwie bowiem parę upłynęło tygodni, aliżci znów wyż wspomniane dolegliwości, z małą tylko niekiedy przerwą, dręczyć go zaczęły, i to trwało blisko pół miesiąca, w którym czasie do tego doszły stopnia, że chory i żadnej już na sobie niemając odzieży, bez przerwy prawie w męczących zostawał dolegliwościach, tak dalece, że już ciągle łóżkiem się bawić był przymuszony.

Wtedy dopiero przywołał w pomoc, biegłego z pułkowych lekarzy Dra Condoną, który w następujący sposób stan jego cierpień opisał: Kaszel prawie ciągły, przy połykaniu płynnych a więcej jeszcze stałych pokarmów, znacznie się powiększający, a to, jak się chory wyrażał, z przyczyny bólu głęboko w części środkowej, boczno prawej, szyi miejsce mającego. Udusliwość (dispnoea) pod czas kaszlu, prawie zupełnem zaduszeniem choremu grożąca; po kilkakro-

tnym dopiero kaszlu i przy wielkiem nateżeniu, za ledwie coś kolwiek pokazującej się pienistej i ciągnącej się flegmy, pośród której odkryć się dawały kawałki gęstej brunatnej materyi, czasem tu i owdzie, z włókienkami krwi pomieszanej; po każdym zas, z wyrzuceniem flegmy przypadłym kaszlu, przyplływ krwi do głowy i uduszliwość, do tego dochodzące stopnia, że zupełne uduszenie chorego, nieodzownem się być zdawało.

W takim rzeczy położeniu, stosownie do przemagających objawień chorobliwych, upuszczaną była krew kilkakrotnie, naprzemian z ręki lub z nogi; przystawiane w powtórzonych razach pijawki, do części przedniej i boczno-prawej szyi; wszystko to jednak, zalewie na parę dni, i to niejakoś tlko ulgę przynosiło choremu. Z niedługotrwałym podobnież skutkiem, zadawane były preparata antimonialia i inne podobnież ku powierzchni ciała skutki swoje wywierające środki; równie jako i zewnętrzne tak zwane *revellentia*, w bliskości i w oddaleniu od cierpiącego miejsca, zaniechanemi nie były: aż nakoniec (jako zazwyczaj bywa) chory pogorszający się coraz stan swoich cierpień, nietrafnemu może lekarza przypisując traktowaniu, przywołał do rady drugiego pułkowego lekarza Dra Grabowskiego i mnie.

W tedy, przy bliższem wyegzaminowaniu, oprócz już wyżej wymienionych zjawisk, następujące jeszcze za godne uwagi uznaliśmy: ów ból w części średniej, przedniej i prawo-bocznej, za zewnętrznem nawet pociśnieniem, czuć się dający i natychmiast kaszel pobudzający; za zewnętrznem również dotyka-

niem, ból w stronie podżołądkowej lewej, choremu dokuczający. Tętna, pomimo częstego i obfitego krwi npuszczania, twarde, do 100 uderzeń na sekundę odbywające, ale regularne. Chory chociaż mocnej budowy ciała, ale nadzwyczaj wynędzniały. Stopień ciepła zewnętrznego znacznie podniesiony. Przy położeniu się chorego na wznak lub bok prawy, wszystkie cierpienia się powiększające. Snu zupełnie prawie pozbawienie. Chory szukając niejakięś ulgi w rozmaitych przemianach położenia ciała, w jednym tylko, t. j. pół-leżąc a pół-siedząc, z pochylonym ku lewej stronie tułowiem, jakąś niby ulgę znajdował.

Po tem wyegzaminowaniu, przystępując do nadania miana, temu rodzajowi powikłanych i zatrważających zjawisk i cierpień; przez wzgląd na siedlisko owego bólu w części przedniej i dolnej z prawej strony szyi, właśnie tam gdzie się krtań kończy a tchawica bieg swój odbywać poczyną; na ból przy połykaniu pokarmów i napojów znacznie się powiększający i sprowadzający kaszel, w czasie którego przypływ krwi do głowy aż do zawrotu onej dochodzi, a w piersiach staje się przyczyną udusliwości, zaduszeniem choremu grożącej; przy tem, na trudność wykaszliwania flegmy szumiącej, ciągnącej się i zawierającej w sobie odrobiny brunatnej materji, za rozgnieceniem nieprzyjemną woń wydającej, a niekiedy i z włóknami krwi pomięszanej; na wyniszczenie chorego, przy tętnach pełnych, twardych, regularnych wprawdzie ale znacznie przyspieszonych; na niemożność poziomego leżenia; w końcu, na ciągłe od lat kilku napływy krwi do części oddychaniu służących,

a może i kilkakrotne (czego chory nie zaprzeczał) tychże części przeziębienie; wszystko to jednym słowem, razem wzięte, wyjąwszy ów ból w okolicy pod żołądkowej, który jedynie na karb umordowania się w czasie męczącego kaszlu, policzyć wypadało; wszystko zresztą tego rodzaju chorobliwym zjawiskom zdawało się nadawać charakter, daleko już posuniętego gradusu suchot gardlannych (phtysis trachealis). Na co też, nimby się coś wyraźniejszego w tej mierze okazało, zgodziwszy się; przepisaliśmy odpowiednie tej przyjętej diangosie środki, o ile się to uczynić dało, tak do zniszczenia zarodku choroby w samem jej siedlisku, jak i do złagodzenia zbyt naglących i doskwiernych zjawisk chorobliwych, wymierzone.

Nie widzę potrzeby zapuszczania się w drobnostkowe wyszczególnienie zaaplikowanych przez nas środków, albowiem i nasz sposób traktowania, podobnie jak wszystkie poprzedzające, bezskutecznym się być okazał, a złe, czyniąc codziennie coraz większy postęp, do tego doszło stopnia; że chory, nietylko iż żadnego niemógł przełknąć pokarmu lub napoju, ale samo już powolne nawet powietrza wciąganie, ciągły obudzało kaszel i powiększało uduszliwość, a bezustanne prawie mdłości, nieodzownie bliską śmierć zwiastowały.

W takim to stanie przez dwie pory, chory nie był mocen innego znieść położenia, jak tyłkoto, jakieśmy już wyżej opisali, w pół siedzące, ku lewej stronie zwrócone, z pochyloną na tenże bok głową a twarzą na lewej dłoni opartą; z takowego zaś położenia, ani na chwilę, ani na jedną linię, poruszyć się niemógł, dla nastę-

pujących natychmiast, (jak się zaledwie zrozumiałym już wyrażał głosem) śmiertelnych mdłości. Z końcem drugiej doby chory żyć przestał, tak spokojnie i cicho, iż się zdawało, że tylko w głęboki sen popadł.

**Otworzenie ciała zmarłego:** Na drugi dzień po zejściu chorego, przystąpiliśmy do przeglądu ciała onego. Powierzchnowe obejrzenie, nieprzedstawiło nam nic szczególniejszej uwagi godnego, wyjąwszy zbyteczne wyniszczenie całego ciała i brzucha nieco wzdętego. Po odłączeniu zaś powłok i mięs brzuch pokrywających, równie jak i samej otrzewnej (peritoneum), znaleźliśmy tkankę tłuszczową (tellam adiposam) całkiem zstrawioną; równie i siatka bruchowa tak większa jak i mniejsza (omentum majus et minus) prawie zupełnie zniszczonemi się być okazały. Następnie zaś kiszki, któreśmy w nienaruszonym jeszcze położeniu wszystkich trzewiów brzuchowych oglądali, brunatnej barwy, wyjąwszy żołądek i część jelita czczego, nam się być wydawały; co się nam dla tego uwagi godnem być zdało, gdy zmarły w czasie całego przeciągu choroby, o żadnych dolnej części brzucha nie wspominał dolegliwościach, któreby mogły być dać najmniejsze podejrzenie, o stanie zapalnym tych części. W podobnejże barwie przedstawił się nam brzeg dolny szmatu lewego wątroby, któregośmy w tej chwili, dla niżej objawić się mającej przyczyny, śledziona być mniemali. W celu zatem, bliższego o stanie rzeczy przekonania się, gdyśmy dalsze przedsięwzięli śledzenia; następnie, wszystkich prawie trzewiów brzuchowych, przeciwne przyrodzo-

nemu porządkowi, odkryliśmy rozpołożenie, i tak: wątroba znajdowała się w okolicy nadżołądkowej lewej, w ten sposób, że jej szmat prawy, powinienby być wzięty za szmat górny czyli freniczny; szmat zaś lewy za niższy czyli lędźwiowy. Co się zaś wiązało w wątrobie właściwych dotychczas, te, tak poboczne jak i szerokie pochodziły od odpowiednich podobnemu położeniu wątroby miejsc, mianowicie zaś, były przedłużeniem otrzewnej, lewą stronę przepony (diaphragma) i część okolicy obok żołądkowej tejże strony, wyścielającej. Żołądek zaś, niepoprzecznie w okolicy podsercowej, ale prostopadle był, że tak powiem, zawieszony, miał bowiem kierunek od góry z okolicy obok żołądkowej lewej, na dół do okolicy lędźwiowej zwrócony, tak, że końcem ściany swojej czyli powierzchni zewnętrznej tylnej, aż się lewej nerki dotykał: ujście zaś jego gardzielowe (cardia) z przyczyny tego prostopadłego położenia onego, zmuszone było przedstawić dość przykre, niejako półksiężycowe zakreślenie; co znowu rzadziło, że łuk większy czyli dolny żołądka prawym, a mniejszy czyli górnym lewym, powinnyby były być nazwane. Podobnież przeciwny bieg odbyło także ujście dwunasto calówki (pylorus) to bowiem uczyniwszy odwrotny kąt ostry po nad łukiem większym samego żołądka, a tylną swoją powierzchnią pokrywszy gruczoł żołądkowy (pancreas) i napotkany, tamże na ten raz znajdujący się pęcherzyk żółciowy; dopiero w okolicy podżołądkowej w samym środku onej, złączyło się z dwónasto calówką: wiązało ku utwierdzeniu żołądka służących,

nieodkryliśmy żadnych. Gruczoł żołądkowy i pęcherzyk żółciowy, stosownie do samego przeciw prawidłowego położenia żołądka i wątroby, jak się wyżej namieniło, odpowiednie zajmowały miejsca: toż samo powiedzieć wypada i o całym ciągu przepustu jelitowego, z tym wszakże dodatkiem, że w takim razie, wśród jelicie przyokrężne (meso-colon) jużby nie na górną i dolną okolice, ale na prawą i lewą przedzielało próżność brzuchową; a z tą, dla krótszego rzeczy opisanie, wyobraziwszy sobie odpowiedni bieg reszty kiszek, to nam o jelicie kolkowym czyli okrężnicy powiedzieć, wypadnie, że ta, stosownie do obecnego swego znajdowania się, następnie musiałaby przemienić swe miana: wychodząc ona bowiem z jelita ślepego czyli kątnika położonego tutaj w okolicy obok-żołądkowej prawej, już nie wstępującej ale poprzecznej górnej; poprzeczna zaś górna zstępującej; a zstępująca poprzecznej dolnej; przyjąłby musiały nazwy: bo tu dopiero toż jelito, mając swoje esowe zagięcie wyprostowane, już nie z okolicy lędziowej lewej, ale z prawej, i to dość przykro-ukośnie, po powierzchni wewnętrznej kości kuprowej, ku lewemu brzegowi tejże kości przeszedłszy, ztamtąd dopiero już jako jelito odchodowe, do otworu stolcowego dążyło. Sledzonę zaledwieśmy pod lewą nerką odkryć zdołali, nie jednak i w niej, równie jak i we wszystkich innych trzewiach brzuchowych, co do ogólnego onych utworu i bytu, nieokazało się przeciwnormalnego.

A tak ukończywszy przegląd trzewiów brzuchowych i zostawiwszy je nienaruszone, przeszliśmy do



klatki piersiowej, jako do siedliską właściwego choroby, śmiercią się zmarłego kończącej. Po odłożeniu zatem kości mostkowej wespół z częściami chrząstkowatemi żeber znaleźliśmy powierzchnię przednią opłucnej (pleuram) w stanie normalnym; podobnież rzeczy się miały i z przestworzem przedniem (mediastinum anterius), z osercem (pericardium) i ze samym sercem, równie jak ze wszystkimi naczyniami krwionośnymi, tak do serca dążącemi jak i z onego wychodzącemi, oprócz, że te ostatnie zupełnie krwi pozbawione były. Co się zaś płuc dotyczy, to i te w przynależnem okazały się być położeniu i powierzchownym utworze; wszakże, za mocniejszym onych naciskaniem, (lubo mniej wyraźne) napotykać się dawały stwardniałości. Dalej, odłożywszy prawe i lewe płuco na odpowiednie im boki, po osadzie onych doszliśmy do oskrzeli (bronchia) i do samej tchawicy (arteria aspera), po przecięciu której w kierunku podłużnym, nie pomалу zostaliśmy zdziwieni, gdy i te pryncypalne części organu oddychania, w których ciągle zdawały się objawiać chorobliwe zjawiska, wolnemi od znaczniejszych oznaków, podobne cierpienia znamionujących, znaleźliśmy; oprócz bowiem cośkolwiek pienistego szlamu i gruczołków, tu i owdzie brunatną z lekka pokrytych wilgocią, zresztą i te części normalną swoją przedstawiały bytość.

Następnie pozostały nam do przejrzenia gardziel i samo gardło; na ten więc koniec, wydobywszy płuca wraz z tchawicą i krtaniem, spostrzegliśmy dopiero, że powierzchnia tylna pierwszych, w niektórych miejscach, za pośrednictwem opłucnej, do żeber poprzy-

rastraną była, i że, przestwór tylny (mediastinum posterius) znaczkami sinemi, okrągło-podłużnemi na  $\frac{1}{4}$  cala długimi, w kilku miejscach był napiętnowany; gdyśmy zaś do odłączenia gardziela (oesophagus) przystąpili, i zaczęli od samego połyka (pharynx), który był w stanie zdrowym (oprócz cośkolwiek ni-  
by zaognionej błony wewnątrz onego wyścielającej) napotkaliśmy na trudność w uskutecznieniu tego zamiaru, zwyczajnym, za pomocą trzonka skalpela, sposobem; a to w tem właśnie miejscu, gdzie gardziel przebiega około 3-go i 4-go górnego pacierza piersiowego; tam więc śledząc przyczyny tejsze przeszkody, natrafiliśmy na guz, z którym gardziel ściśle był zrosnięty: ostrem zatem narzędziem, już nie oddzielając ale przerywając to miejsce zjednoczenia, ukazał się nam otwór na cal długi, a na  $\frac{1}{4}$  cala szeroki, którego brzegi były brunatne, a wypływająca ze środka onego krew gęsta, na chwilę, nowy nam znów nawinęła pomysł, ażali w tem miejscu nie napotkaliśmy na żyłę pustą wstępującą? Jednakże, po bliższem rozpatrzeniu się, kanał ten, okazał się być istotnie gardzielem napełnionym krwią gęstą, brunatnej barwy. Postępując zatem dalej; od gardziela do żołądka i całego przepustu jelitowego, wewnątrz onych znaleźliśmy podobną krwi masę wypełnioną: przez co nam teraz wyjaśnioną została owa brunatna barwa całego przeciągu kiszkiowego, którą przy odkryciu próżności brzuchowej, za stan gangrenowy jelit poczytaliśmy.

Z tąd powróciliśmy do owego miejsca, gdzieśmy gardziel z napotkanym guzem zrosnięty widzieli; któ-

remu ostatniemu przypatrzwszy się teraz dokładniej, przekonałiśmy się, że ten guz, do dwóch blisko pięści objętością swoją wynoszący, zajmował przestrzeń od środka 1-go aż 5-go pacierza piersiowego, i że powstał z rozszerzenia się w tem miejscu łuku tętnicy głównej (aorta) zstępującej. Guz ten, przy wychodzie swoim z tętnicy, przedstawiał błony ścian swoich, do błon tworzących ściany samej tętnicy zupełnie podobne, lecz wnet te pierwsze odmienny przybierać poczęły charakter, stawały się bowiem coraz grubsze, sprężystsze, a tu i owdzie zaognionemi stwardziałościami naznamionowane. Guz ten, tak jak był ściśle powierzchnią swą przednią z gardzielem zrosnięty, takimże samym sposobem, za pośrednictwem wiązadła podłużnego środki pacierzy łączącego, powierzchnią swoją tylną, z pacierzami piersiowemi był spojony, tak dalece, że i tu ostrem tylko narzędziem mógł być odłączony; co też wykonawszy, spostrzedz się nam dało, że i środki pięciu pacierzy piersiowych, na  $\frac{1}{3}$  cala głębokości spruchniałemi były i przedstawiały w całym swoim obwodzie wydrążenia chropowate; sam zaś ów guz, czyli raczej, jak go już właściwem nazwać wypada mianem, ów worek aneuryzmatyczny, był wewnątrz skrzepłą, zeschniętą, do gąbki podobną, czarną, włóknistą krwią szczelnie wypełniony; a w tem miejscu gdzie, był z gardzielem zrosnięty, przedstawiał otwór, kształtem i objętością otworowi napotkanemu w gardzielu podobny; i przez ten to otwór wspólny nastąpiło było właściwie owe, lubo powolne ale całkowite, przelanie się całej masy krwi do żołądka

i całego przepustu jelitowego, (jak to przypuścić należy) na dwie jeszcze pory przed śmiercią; wtedy się począwszy, kiedy chory raz przyjętego bocznego położenia, już nawet na chwilę, ani na jedną linią, nie był w stanie zmienić.

Głowy, jako podług wszelkiego prawdopodobieństwa, bierny tylko udział we wszystkich tych cierpieniach mającej, nieotwieraliśmy.

Nie tu jest miejsce, ani też mój zamiar, ażeby się zapuszczać w dociekania prawdziwości lub niestosowności rozlicznych mian i podziałów, równie jak i przyczyn powstania, wywijania się i wykształcania tego rodzaju chorobliwych przeistaczeń (metamorphoses) w układzie tętnicowym, jakimi są aneurysmata: już to bowiem było, w ogólności rzecz tę uważając, od najdawniejszych czasów, przedmiotem nieprzeliczonych badań i sprzeczności, jakimi się zajmowali: Galen, Paweł z Eginny, Aetius, a później Fernel, Saumert, Fabrycy, Hildanus, Scarpa, Dubois, Corvisart, Ehrhard, Hodgson, Home, Hunter i t. p. Wszczególności zaś, nie mało ten przedmiot objaśnili Laenec, Dupuytren, Cerutti, Becker; szczególnież też ci dwaj ostatni, pierwszy w opisie zbioru patologicznego lipskiego udwa, a z własnego spostrzeżenia jedno, podobne naszemu zdarzeniu przywodzi odkrycie; drugi zaś, z własnego spostrzeżenia, z rozciągłem teoretycznym i praktycznym, a nawet historycznym, o tego rodzaju chorobliwych przeistaczeń, rozumowaniem, podobny także przypadek opisuje na niejakiem Karolu Rudzyńskim-wydarzony. A lubo wszystkie te cztery okazy; nierównie w mniej-

szym od naszego, wykształcone były stopniu, jednakże, ten ostatni zwłaszcza, w wielkiem co do objawiających się zjawisk, a po części i końca samejże niemocy, z naszym spostrzeżeniem zostawał podobieństwem. Niechcąc przeto powtarzać tego, co gdzieindziej już dostatecznie opisanem i wyjaśnionem było, tu sobie tę tylko zachowuję uwagę, że tak w naszym jako i w powołanych wyżej mężów spostrzeżeniach, lubo worek aneurysmatyczny całą masę krwi do żołądka i przepustu jelitowego przelał; rzadkie jednak były zdarzenia, ażeby koniec tego patologicznego drammatu, przez krwawe objawiał się wymioty; takich bowiem zdarzeń, pomiędzy licznymi przez Laeneca spostrzeżeniami, przywodzi on trzy, a Dupuytren i Cerutti po jednym tylko powołują przykładzie. Zdarzyło się wprawdzie i nam w 1827 r. podobne napotkać zdarzenie, ale w tym przypadku, worek aneurysmatyczny nie tylko do gardziela, ale i do oskrzeli otwór sobie był utorował.

Co się zaś obecnego w tej mierze spostrzeżenia dotyczy, tedy może i ta pomiędzy innemi, główna nie nastąpionych wymiotów krwawych była przyczyna, że gardziel (jakeśmy to wyżej opisali) przy swoim wyjściu z żołądka, prostopadle z góry na dół w stronie lewej położonego, zmuszony był wspinać się raptownie do góry, i to pod kątem tak rozwartym, jak to u niektórych zwierząt np. u konia ma miejsce, a wiemy z kąd inąd, że tego gatunku twory nieulegają wymiotom. Nieodżałowaną jest rzeczą, że od nikogo z otaczających zmarłego niemogliśmy powziąć wiadomości, azali on w biegu życia swojego niedo-

znawał kiedy dowolnych lub za pomocą środków lekarskich sprowadzonych wymiotów?

Następnie przychodzi mi uczynić drugą uwagę, zaprzeczającą, w niejaki sposób, bezwarunkowemu twierdzeniu Dr. Beckera, jakoby w tworzeniu się w ciele ludzkim chorobliwych przeistoczeń, chrząstki statecznie opierały się absorbcyi, wtedy nawet, kiedyby kości do znacznego już stopnia zniszczonymi zostały: na dowód czego przywodzi zdarzenie w powołanym już wyżej przykładzie na Rudzińskim, gdzie lubo środki pacierzy strawione mi były, pośrednie wszakże chrząstki onych, równie jak i pierścienie oskrzela tworzące, nietkniętymi być miały; nadto, na poparcie swego twierdzenia, odwołuje się do powagi Hodgsona, Fritza i Laeneca, a odrzućwszy rozumowanie tego ostatniego, jako za zbyt mechanicznie rzecz tę traktujące, którem Laenec dowodzi, „że łatwiej jest krążącej krwi zniweczyć twardsze na zawadzie jej stojące ciała, a niżeli miękkie, równie, jak kapanie jakiego płynu na podatną skórę lub miękkie drzewo, mniej onych zniszczy, a niżeli gdy kropla owego płynu natrafia na opór jakiej twardej materii“ przystępuje nakoniec do wyjaśnienia przez własną teorię swego twierdzenia, mówiąc: że w utworze chrząstek zbyt niski zawiera się stopień działalności żywotniej (*nissus formativus*) dla zbyt skąpego znajdowania się, czyli raczej, dla mniej jeszcze wykształconego w nich stanu czynnego, różnego rodzaju naczyń, od których jak zwykle dzielność postępu wewnętrznej organizacyi zawisła, tak też znów, okwiciej onemi obdarzone części, zdol-

niejszemi czyni do wchodzenia w bezpośrednie stosunki (anastomoses) z pasożytnemi, na drodze chorobliwej w ciele ludzkim powstającymi utworami: które to ostatnie, dla tej właśnie przyczyny, wzięwszy z czasem nad pierwszemi przewagę, wszystkie do nich przybywające soki, a w końcu i samę onych substancję, na zwiększenie i utwierdzenie swojej samoistości, odwracają i przyswajają.

Lubo i powaga powołanych przez Dra Beckera mężów, i jego własne spostrzeżenie, a nakoniec, dość uzasadniony wykład samego w tym względzie procesu, za jego zdają się przemawiać twierdzeniem; wszakże, gdy ani w opisywanem obecnie spostrzeżeniu naszym, ani w tem, o któremśmy namienili, że się pokazaniem krwi przez usta ukończyło, ani nadewszystko w innem (smutnego dla nas wspomnienia, bo na rodzonym naszym) którego okaz znajduję się w zbiorze patologicznym kliniki chirurgicznej Krakowskiej; podobnego stanu nieabsorbeyi chrząstek nienapotkaliśmy: przeto, do dalszego jeszcze w tej mierze wyjaśnienia rzeczy, bezwarunkowo podobnego twierdzenia za niezaprzeczone nieznajdujemy dostatecznego do uznania onego powodu.

Namieniwszy raz o smutnego dla nas wspomnienia, ane wryzmacie, dodać tu jeszcze musimy, iżby ono zasłużyło na ogromnego miano, gdyby jeszcze ogromniejszego, w zbiorze podobnie kliniki chirurgicznej Krakowskiej, przykładu mi się widzieć nie zdarzyło: albowiem lubo pierwsze, wychodząc ze ścian tętnicy głównej blisko lewej komórki serca tam właśnie, gdzie się taż tętnica w łuk wywijać za-

czyna, w postępie swoim przez całe wnętrze prawej strony klatki piersiowej, pochłonęło pień tętnicy bezimiennej a nawet podobójczykowej, i doszło do kości mostkowej: a rękojęść i połowę środka onej, równie jak i przednie chrząstkowe połowy 5 górnych żeber, nieprzepuszczając i powłokom powszechnym; wszystko to pochłonawszy, i w jeden worek błoniasty, przeszło 4 funty skrzepłej gębczastej masy krwi w sobie zawierający, przeistoczywszy; następne objętości swojej przedstawiło rozmiary, jako to: obwód średnicy idąc od miejsca swego powstania, aż do początku tętnicy podobójczykowej, wynosił 8 cali miary paryzkiej; obwód zaś drugiej średnicy, idąc z przodu od środka worka w tył aż do stosu pacierzowego, liczył cali paryzkich 7. To to drugie, wszystko to wykonawszy, jeszcze i lewą stronę próżności piersiowej znacznie wypełniło, i części chrząstkowate żeber górnych tejże strony pochłonęło; a ztąd ogromem swoim pierwsze o  $\frac{1}{3}$  przewyższyło. Zresztą zaś obadwa te przykłady w znacznem ze sobą będąc podobieństwem, i widocznie popierając nasze zaprzeczenie Dra Beckera nieabsorbeyi części chrząstkowego utworu, ten się pomiędzy sobą różni: że, kiedy to ostatnie, utworawszy sobie otwór na zewnątrz, spłynieniem krwi o śmierć chorego przyprawiło, tamto, tak twarde i niepodatne miało powłoki, a wewnątrz tak szczelnie włóknistą masą krwi było wypełnione, że serce, nie będąc w sile przewyciężyć stawionego mu ztąd oporu, ani błon worek tworzących zmusić do pęknięcia, nie było też nakoniec w stanie, ani kropli



krwi do dalszego przepustu tętnic precysnąć; wskutku czego chory 16 razy, przez 2 do 3 minut, a czasem i przez dłuższy jeszcze czasu przeciąg, przedstawwszy obraz pozornej śmierci, za 17-tym dopiero napadem, podobnie zupełnego krwi z serca zatamowanego przepływu, na zawsze żyć przestał.

Czyniąc tu wzmiankę o tych dwóch aneuryzmatach oprócz potrzeby powołania onych na poparcie absorbcyi i części chrząstkowego utworu, tem jeszcze byłem powodowany przekonaniem, że ta moja wzmianka wywoła może ohochoze i zdolne pióro, które, te rzadkie a może dotąd w annałach patologicznych niezapisane jeszcze przykłady, godnie opisać, i naukowemu światu do wiadomości podać, niezaniebda.

A teraz wracając się do przerwanego sprawozdania, w tem co się przeciwprawidłowego znajdowania trzewiów brzuchowych dotyczy, podobnież długimi w tej mierze uwagami, nie mam zamiaru się zajmować; jestto albowiem, jednym słowem, niepospolity tylko okaz, w porównaniu z temi, jakich napotyamy przykłady, u dzieci nieżywo-urodzonych, wkrótce po przyjsciu na świat zmarłych, lub potwórnych, jakie zdarzenia pomiędzy innymi, opisali Oettinger w Munchen, Retzius w Sztokolmie a Weyland w Berlinie: równie jak i u dorosłych a nawet i w podszlejszym już wieku zmarłych, o których znów pisali, Meckel, Morgagni, Haller, Caillet, Baillie, Sandifort, Ludwig, Heuermann, Mentilius, Bartholinus, Albernethy, Maurand, Mornheim, Sampson, Merry, Sue, Hoffman, Bichat, Larry, Huffeland; a w końcu Biermayer w opisie muzeum patologicznego przy gło-

wnym szpitalu wiedeńskim, gdzie pod osobliwszem nadpisem *Hominis perversi*, podobne zdarzenie, oznaczył: a czego wszystkiego znaczną część (załowany już dzisiaj) Dr. Przybyłko, tak troskliwie, w napisanej w roku 1837 inauguralnej rozprawie zebrał, i wypracowanem, co do możności nabytego powstania, lub zarodkowego już w żywocie matki tworzenia się podobnych abnormalności, na wstępie do tej pracy, niepospolitem wyrozumowaniem, zbogacił i wyjaśnił, tak dalece, że chcąc jeszcze w tej mierze coś więcej powiedzieć, byłoby już prawie rzeczą zbyteczną: wprost zatem przechodzę do głównych zjawisk chorobliwych i odkryć przeciwprawidłowych u naszego chorego, w zamiarze uczynienia niektórych wniosków, onych się dotyczących: bo w ten jedynie sposób będziemy mogli się przekonać, że to, co za życia trudnem, a nawet niemożebnem było do wykrycia i ocenienia; teraz przy otwarciu ciała, przez zrobienie tyła zastanawiających odkryć i spostrzeżeń pod fizyologiczno-patologicznym względem, łatwo się objaśnić zdoła.

A najprzód, aneuryzma w wykazanem miejscu siedlisko swoje mające, połączone już z pruchnieniem środków pacerzy piersiowych, i ze zrośnięciem się z gardzielem, łatwo mogło przedstawiać owe chorobliwe zjawiska, które najusilniejszą uwagę lekarza nieodbicie w błędne, a tem samem i w trudne do odgadnienia natury niemocy, wprowadzić musiały sądzenie, kiedy przeciwnie teraz, łatwo ów ból tępy i gniotący pomiędzy łopatkami, łatwo owe krwi do głowy uderzanie, ową pełność w piersiach uduszli-

wość zrzadzająca, i owe mdłości równie jak i Disphagiam, wyjaśnić sobie zdołamy, gdy weźmiemy na uwagę ów worek aneurysmatyczny, który parciem swoim, tak na twarde jak i na miękkie części, w pryncypalnych organach krwionośnych i oddychaniu służących, nieprzerwaną będąc przeszkodą w wyrabianiu funkcyj onym powierzonych; stawał się zarazem ciągłym bodźcem, do coraz nowych przeistoczeń chorobliwych, jakie się w pruchnieniu środków pacierzy, w zrośnięciu z tchawicą i gardzielem, równie i w przedziurawieniu tego ostatniego, okazały. Ztąd też i ów uduszliwy kaszel; ztąd owa naznak niemożność leżenia; a nadewszystko, owa Dispnoea i Disphagia, łatwemi znowu stają się nam do odgadnienia.

Że zaś, po otworzeniu się worka aneurysmatycznego i przelaniu się krwi do żołądka i całego przepustu jelitowego, niepowstała natychmiast zupełna czczość w całym układzie krwionośnym (kenuangia), a następnie i śmierć raptowna; przypisać to należy temu, że cała massa krwi na raz przelaną być niemogła, z przyczyny owej gębczastej masy, z części włóknistej krwi powstałej, zeschłej i prawie sprężystej, całą przestrzeń wewnętrzną worka szczelnie wypełniającej, a w ten sposób, nie tylko w większej ilości przepływu krwi z serca niedozwalającej, ale i okwitzego odpływu przybyłej tamującej; będąc niejako zatyczką dla owego przedziurawienia do gardziela wiodącego.

Co się zaś regularności w uderzaniu tętna dotyczy, tedy, lubo w ogólności mówiąc, lekarze o rozszerze-

niu tętnie traktujący, zgadzają się na to, że jednym ze znamionujących je zjawisk bywa nieregularność czyli raczej przerywane tętnie uderzanie: wszakże (że pomnę wiele innych przykładów, w których o nieregularności tętn wzmianki nienapotkałem) kiedy ani w spostrzeżeniach Dra Beckera, pomimo znacznej chyżości onych, albowiem ich do 110 w sekundzie naliczył; ani w opisanii dwóch aneuryzmatów tętnicy głównej zstępującej, przez Dra Drzewińskiego; ani nakoniec ja sam, nie tylko w tem jednym ale i we wyżej powołanych spostrzeżeniach podobnego stanu tętn niepostrzeżliśmy: czyliby przeto ta wyłączność regularności tętn, niepowinna być przyznana jedynie aneuryzmatom, połączonym z wypełnieniem worka masą ową gębczastą ze krwi skrzepłej powstałą? Co się też statecznie w powoływanych przez nas zdarzeniach sprawdzało, a coby się może uzasadnić dało w sposób następujący: że massa w mowie będąca, przez szczelne wypełnienie przestrzeni worka aneuryzmatycznego, niedopuszczając do siebie nadmiernego krwi przyływu, nieogółca też następnego przepustu tętnie z ciągłego i dostatecznego bodźca, przeznaczonego do utrzymania w równowaznym i przyzwoitem ścian onych działaniu i oddziaływaniu (sistole et diastole). A w przeciwnym razie, kiedy worek aneuryzmatyczny jest mniej więcej pusty, a przeto i zdolny do połykania na raz, większej ilości krwi, pozbawiając tętnice chwilowo dostatecznego i nieodbitego dla ich działania bodźca, następnie chwilowo też do zawieszenia czynności onych je zmuszając, nieregular-

ne czyli przerywane uderzenia onych rządzić jest zdolny i rządzi. Takiego zaś twierdzenia, niezaprzeczone znajdujemy dowody, tak w postrzeżeniach przez innych spisanych, jak i w naszych własnych, do których naprzód policzyć należy to, o którym wspomnieliśmy, że się pokazaniem krwi przez usta zakończyło, a w którym worek aneuryzmatyczny był zupełnie pusty, tętna zaś znacznie intermitujące.

Owóż i koniec naszego sprawozdania, w którym ważność przedmiotu usprawiedliwiać nas powinna od niektórych epizodycznych wyboczeń, zbyt nie może zaciemniających obraz, któryśmy w pryncypalnym świetle wystawić sobie zamierzyli: ale nie naszą, lecz raczej powszechną słabość człowieczą jest winą, jeśliśmy, przed przedsięwzięciem tego zamiaru, niezmiarily sił naszych z potrzebnymi do onego zdolnościami: pomimo to wszakże, na zupełne zakończenie przedsięwzięcia naszego, ośmielamy się powtórzyć, wynurzone już na wstępie nasze zdanie, że, obznajmianie się wzajemne z podobnie nieudatnymi, a najczęściej smutnie się kończącymi zdarzeniami, więcej nierównie przyczynićby się mogło do postępu nauki leczenia ludzkich niemocy, aniżeli popisywanie się z coraz nowymi metodami lub i całymi systematami, opartymi częstokroć na błahych tylko hipotezach, lub co gorsza, na przechwałkach niby szczęśliwych i trafnych, cum hoc, ergo propter hoc, wypadkach; kiedy tym czasem, odkrycia i objawienia samych tylko przeciwnych położeń wewnętrznych części ciała, niemałe już rzucają światło, nie tylko przy wyko-

nywaniu chirurgicznych pomocy, dokładnej wymagających znajomości, wydarzyć się mogących przeciwnormalnych biegów i położeń rozmaitych gałęzi nerwów i innego rodzaju w skład ciała ludzkiego wchodzących organów i naczyń; ale i na niepośledniejszą także zasługują uwagę, przy leczeniu wewnętrznych niemocy, szczególnież też, co się w tym względzie przeciwprawkidłowego położenia rozmaitych trzewiów dotyczy; to bowiem na uzasadnienie wyrzec się mającej diagnozy, i następnego planu samegoż leczenia, stanowczy wpływ swój wywierać może, i niezaprzeczenie wywiera.

---

*Spis imion autorów i ich dzieł,  
w niniejszem piśmie powoływanych, abecadłowem  
następstwem skreślony.*

- Albernethy. Philosoph. Transact. 1793 p. 59.  
 Baillie. Abhandlung zum Gebrauch für pract. Aerzte B. 22 S. 332.  
 Bartholinus. Hist. Anat. rarior. Cent. II hist. XXIX, T. 1. p. 129.  
 Becker. Fall eines Aneurysma d. Art. thorac. descendens, welche sich in Speiseröhre öffnete im Rust's Mag. d. gesamt. Heilkunde, B. 22 Heft 3 S. 447.  
 Bichat. Ueber Leben und Tod, S. 24.  
 Bierman, w tekście wymienione.  
 Caillet. Bullet. de la société de Med. de Paris 1807.  
 Corvisart. Ueber die Krankheiten des Herzens, übersetzt v. Rintel S. 322.  
 Cerutti. Beschreibung d. pathol. Praeparate zu Leipzig, S. 156 Nr. 743.

- Drzewiński. Dziennik Lekarski Warszawski, Tom I  
Zeszyt IV S. 442.
- Dupuytren. W dziele Corvisarta.
- Ehrhard. De Aneurysmate Aortae, Lipsiae 1819.
- Fritz, E. Dissertatio sistens observationem de Aneurysmatis Aortae in Bronch. ruptura. Gryph. 1817.
- Haller. De corpore humani fabrica Lib. IV Sect. II  
§ 4 p. 88.
- Heuermann. Patholog. Bemerkungen, B. I S. 18.
- Hodgon, Krankheiten d. Arterien u. Wenen, übersetzt  
v. Koberwein, S. 68.
- Hoffman. Memoire de Montpellier, T. I hist. p. 110 a. VIII.
- Huffeland's Journal, B. 22 S. 110 ff.
- Laenec. De Aneurysmate sacciforme.
- Larry. Memoire de chirurgie militaire, Paris 1812.
- Linei. Curier's Vergleichende Anat. B. 3. S. 508.
- Ludwig. Observationes de situ praeternaturali Viscer.  
infimi ventris, Lipsiae 1759 p. XIII.
- Maurand. Histoire de l'Academie royale des sciences.  
Paris 1688 p. 44.
- Meckel. Handbuch d. Patholog. Anat. B. 2 Abtheil. I  
S. 92.
- Mentilius. Pecqueti Experim. nova anat. Paris 1654  
p. 179.
- Merry. Memoires de l'Academie des sciences, Paris  
1749 p. 519.
- Mohrnheim. Wienerische Beiträge, B. 2 S. 305.
- Morgagni. De sede et causis morborum, Epist. 56 a. 18.
- Oettinger. Ueber die angebotene Afterspere, eine inaug.  
Abhandl. München 1826, mit 3 Kupfertafeln.
- Retzius. Bericht an die Schwedische Medicinal - Ge-  
sellschaft, S. 30.
- Sandifort. Observationum anat. Fasci. 1.
- Sampson. Philosoph. Transact. N. CVII, Tab. IX, p. 746.
- Sue. Bullet. de la societé de med. de Paris, 1807.

O ZASTOSOWANIU WCIĄGAŃ  
ETERU SIARCZANEGO

PRZY BOLACH PORODOM TOWARZYSZĄCYCH.

przez

**Feliksa Trojańskiego.**

---

Si quid novisti rectius istis,  
Candidus Imperti, si non, his utere mecum.  
*Horat.*

Z takim powodzeniem czynione dziś powszechnie doświadczenia z wciągania eteru siarczanego, a nawet w miejscu onego, poleconego przez Dra Martin w Mnichowie, tak zwanego formylperychloridu czyli chloroformu; stały się dla mnie pobudką, do wynurzenia niektórych uwag, w zastosowaniu tego środka, celem złagodzenia bólów porodom towarzyszących. A że w Przeglądzie Brytanicznym (*Révue Britanique*) w zeszycie na miesiąc Maj 1847 r. dało się mi napotkać na obszerny artykuł, przez Dyrektora przeglądu lekarskiego angielskiego, Dra Forbes, wypracowany, w którym, oprócz znacznej ilości zebranych, tak w trzech królestwach W. Brytanii, jako też na stałym lądzie i za Wielkim Oceanem, czynionych z rozmaitemi eterami doświadczeń, znajdują się także i wstecz posunięte poszukiwania, dowodzące, że wciąganie eteru, równie jak i innych wielu gazów, nie jest wynalazkiem dzisiejszym; tą więc ostatnią częścią artykułu zamierzwszy sobie zająć wprzód szanownych kolegów, następny z onego uczyniłem wyjątek.



Lubo obecnie, mówi Dr Forbes, wiinni jesteśmy udzielenie nam i wprowadzenie w użycie wciągania eteru siarczannego Dwi Johnson z Bostonu i jego koledze Dwi Morton; słuszność wszakże nakazuje przyznać, że już i poprzednio wielu światłych mężów, nie tylko ten środek ale i wiele innych onemupodobnych w różnych patologicznych zdarzeniach, a nawet i w zamiarze przytłumienia czułości, a przeto i zniweczenia boleści, używało i doświadczało.

Już bowiem w pamiętnikach Dra Fontany, w r. 1779 wydanych, w Tomie LXIX na s. 346—7, napotkał Dr Forbes znaczną ilość doświadczeń na ludziach i zwierzętach, wciągania różnego rodzaju gazów, celem przekonania się, o ich skutkach na uspakajanie boleści; z pomiędzy których powołuje najważniejsze, bo na samym sobie przez Dra Fontanę kilkakrotnie z gazem wodородnym powtarzane doświadczenia; i powiada: że gdy zrazu mąż ten używał osłabionego gazu, znajdował skutki onego dość przyjemnymi czyli łagodnymi, lecz gdy czystego zaprobował gazu, w ów czas zupełnie przeciwnych doznał zjawisk; zbladł bowiem natychmiast, dostał zawrotu głowy, i padł na ziemię bez zmysłów.

W innem zaś dziele, pod nazwą: „Recherches sur differentes sortes de gazes“ w 1800 roku wydanem, znalazł nasz autor, że Sir Humphrey Davy, czyniąc podobne doświadczenia, podobnież na samym sobie z gazem kwasu węglowego wodnego, (hydrocarbonate,) podobnychże ale nierównie w wyższym stopniu doznał skutków; powiada on bowiem; że za drugim już wciągnięciem, znikły mu zupełnie z przed oczu,

wszystkie zewnętrzne przedmioty, i że nie był w stanie nic więcej rozróżnić, oprócz ogromnego ciężaru w piersiach; za trzeciem zaś wciągnięciem, że i to pojęcie znikło, a w ów czas zdawało się mu, iż już zupełnie istnieć poprzestał: nakoniec, że po tem doświadczeniu, przez długi przeciąg czasu nie mógł odzyskać swego pierwiastkowego bytu.

Co się wciągania samego eteru siarczannego dotyczy, czyli, jak to dzisiaj postępowanie, wprost wyrazem *eteryzacyi*, a nawet *letheonizyi* nazywane bywa, tedy, jak nas o tem autor artykułu, z powziętych wiadomości z dzieł „*Annales medicales de Duneau* z r. 1796, i, *Faits medicales et observations de Simons*, z Tomu II zapewnia, był to Dr., Richard Pearson, który pierwszy wciągania onego doświadczał, jako środka przeciw suchotom płucowym i innym płuc niemocom, tak czystego jako i połączonego z cykutą. Sposób zaś, jakim to wciąganie wykonywać radził, był bardzo prosty, albowiem, w miarę jak z naczynia otwartego gaz parować poczynał, kazał go choremu wprost ustami połykać, albowi też, przez postawiony na naczyniu lejek, albo wkońcu, przybliżając do ust i nosa chustkę eterem napszczoną, wciągać.

Dalej zaś z dzieła Dra Beddoes, p. n. *Des airs artificiels* w 5 częściach w Bristol r. 1795, wydane-go, oprócz innych wiadomości ze względu na wciąganie rozmaitych gazów w rozlicznych niemocach, powołuje nasz autor wiele doświadczeń, przez wspomnianego już wyżej Dra Pearson i z eterem siarczanym skutecznionych; a z III części tegoż dzieła

przywodzi list na s. 40 umieszczony, pewnego chorego, któremu Dr Thornton zalecił był wciąganie tegoż eteru, w katarze płucowym. List ten brzmi jak następuje: „Za pierwszym zaraz wciągnięciem, natychmiast pozbawiony zostałem ciężaru i holu w piersiach, a kiedym powtórnie od tej niemocy został napadnięty; wciągnąłem dwie łyżeczki kawianne eteru, i podobnie bezzwłoki od wszelkiego cierpienia uwolniony byłem: natychmiast bowiem ogarniony zostałem od nieprzewyciężonej ospałości, a zasnąwszy, noc całą najspokojniej przepędziłem.“

Z czwartej nakoniec części tego dzieła, powołuje autor zdarzenie, gdzie Dr Beddoes, za pośrednictwem Dra Thornton, przepisał był wciąganie eteru, w zamiarze ulżenia cierpień w zbyt dolegliwym zaognieniu gruczołów piersi niewieścich. Zdaje się jednak, mówi Dr Forbes, że w tym przypadku eter więcej działał jako ciało ciche z powietrza atmosferycznego gaz kwasorodny połykające, a niżeli jako środek wprost na stan chorobliwy, cierpieniem zajętych części, skutki swoje wywierający; że zatem skutki użytego w tym razie eteru, były podobne jak w doświadczeniach Fontany i Davy, t. j. uduszenie częściowe (*asphyxia partialis*). Okoliczności przy tem użyciu wciągania eteru, autor nasz opisuje powtórzeniem słów samego Dra Thornton. „Napełniłem, mówi tenże ostatni, dzwon szklanny powietrzem atmosferycznym, a spaliwszy w niem dwie łyżki stołowe eteru siarczannego, zamieniłem je w azot i gaz palny, które pacjentka stojąc wzięwała blisko przez 5 minut, w którym to czasie tętna zupełnie znikły, a

wzrok do tego zaciemniał stopnia, że już niebyła w stanie żadnych rozróżnić przedmiotów: kiedy zaś twarz jej trupią się była okryła bladością, padła w ów czas bez zmysłów w objęcia jednej z przytomnych osób. Po 10-ciu dopiero minutach przyszła na powrót do przytomności, a wtedy tętna jej były słabe, do 98 uderzeń na minutę dochodzące; chora zaś zapytana o stanie jej bycia, wyznała, że pierwszy raz dopiero od kilku tygodni uczuła, że, ani palenia w piersi, ani owego ciągle ją męczącego nieznośnego nacisku i ciężaru w piersiach, niedoświadczała. "Z tego się więc pokazuje, że już w ów czas Dr Thornton, pomiędzy innymi tego rodzaju środkami, używał także i eteru siarczanego.

W dziełku p. n. *Traité de l'inhalation de la vapeur d'ether, pour prévenir la douleur dans les operations chirurgicales*, par J Robinson chirurgien dentiste, Londres 1847. na s. 15. Dr Boot powołuje używanie eteru na początku jeszcze tego stulecia przez Dra Woolcombe: a z kąd inąd znajduje nawet powody do sądzenia, że i na końcu zeszłego wieku wciąganie eteru już było używane, ale że, jak wszystkie za modne uważane wynalazki, tak też i ten środek, tracąc powoli swą wziętość, w końcu całkiem został zaniebdany.

Dowiadujemy się także z tego artykułu, że akademia umiejętności w Paryżu, otrzymała reklamacyę, amerykańskiego dentysty Horacego Wells, w której twierdzi; że on był pierwszy który wynalazł wzięwanie gazu i udzielił o niem wiadomości Doktorom Warren, Haynard, Jackson i Morton, jeszcze w Gru-

dniu 1844 r. i że na ten koniec używał gazu protoxyde d'azote, jako nierównie przyjemniejszego aniżeli eter siarczany. Z wszelkiem wszakże podobieństwem do prawdy twierdzić można, że to były doświadczenia przez Sir Henry Davy, jeszcze w r. 1800 publicznej wiadomości udzielone, które Panu Wells podały pierwszy pomysł, do zastosowania podobnego rodzaju środka przy operacyi wyrywania zębów, w czem się oczywiście zdradza, dając pierwszeństwo swemu protoxydowi azotu, nad eterem siarczanym przez Davy używanym i zaleconym.

We wszystkich jednak dotąd powołanych doświadczeniach, nie było jeszcze można, mówi Dr Forbes, spostrzedz wyraźnego, bezpośredniego zamiaru, dążącego jedynie do przytłumienia lub całkowitego zniszczenia czucia, a następnie bólu: a chociaż, jakośmy to wyżej widzieli, cel ten osiągniętym został przez Dra Thornton, osiągniętym wszakże on był, przypadkowo, pośrednio. Dopiero, kiedy Sir Humphrey Davy wystąpiwszy w swoim świetnem powołaniu, jako chemik wspierający dochodzenia pneumologiczne Dra Beddoes, po swoich pierwszych z hydrocarbonatem poszukiwaniach, począł czynić nowe na samym sobie dociekania, dowodzące już chęci dojścia tego rodzaju skutków; takowe też wyraźniej, na jaw wychodzić zaczęły. Nie używał on jednakże jeszcze eteru siarczanego, ale oxydu saletrzanego, i powiada; że w dwóch przypadkach, uleczył się tym środkiem od znacznego napadu bólu głowy, równie, jak że doświadczył dobrych onego skutków, na uśmierzenie doskwiernych boleści, pod czas, gdy się

mu tak zwane zęby mądrości z trudnością wyrzynały: za czwartem już, mówi on, wciągnięciem, poczęły się zmniejszać boleści, a lubo dawały się ucuć niejako nieprzyjemności, a nawet znaczne osłabienie; wszystko to wszakże wnet się zmieniło w rodzaj przyjemnego bytu, a wkrótce i wszystkie cierpienia, całkiem ustały.

Dalej, tenże p. Davy, wynurza swoją prawdziwie uderzającą, jak na ów czas, uwagę, jeżeli ją porównać zechcemy ze świeżemi w tej mierze faktami, wynurza on bowiem ją jeszcze w r. 1800, jak się o tem z dzieła p. n. *Recherches sur l'oxyde nitreux* na s. 556 przekonać można: powiada on tam „ponieważ oxyd saletrzanny, pomiędzy licznemi swemi własnościami, posiada i tę, że niweczy boleści fizyczne, ażaliby go przeto nie można było używać z pomyślnym skutkiem przy chirurgicznych operacyach?“ z tem wszakże ważnem zastrzeżeniem „jeśliby te, nie były połączone ze znaczną krwi utratą“.

W Tomie XIII słownika umiejętności lekarskich, wyszłego w r. 1815, w artykule przez p. Nysten wypracowanym, znajduje się opisanie wzięwań gazów, jako środka do wyleczenia niektórych płucowych niemocy; do uspokojenia bólów przy kolkowych cierpieniach, i t. p. chorób zwyczajnie używanego. Na s. zaś 385 opisuje nawet p. Nysten aparat do wciągania eteru dogodny, który z nastrojem dziś na ten koniec używanym, w wielkiem zostaje podobieństwie.

Nakoniec, wspomnieć tutaj musimy, że, jak nas autor artykułu zapewnia, przed laty, uczniowie farmacyi po niektórych Uniwersytetach, i subjekei apte-

karsey, mieli zwyczaj połykać parę eteru siarzanego w miejscu dawniej używanego oxydu saletrzanego, jako gazu wesóły humor sprawującego, rozweselającego, (gaz exhilarans).

Po tych wszystkich spostrzeżeniach i doświadczeniach, szczególnie też po tych które wykonali i spisali Pearson, Davy i Thornton, do zupełnego przekonania się o skutkach z wciągania eteru jako środka przykracającego boleści podczas niesienia chirurgicznych manualnych pomocy, niepotrzeba było jak tylko jeden krok naprzód uczynić: wykonanie wszakże tego kroku, naszym przekazane zostało czasom, a cześć za to wykonanie, nie zaś za pierwotny wynalazek, słusznie przynależy Dentyście Wells, a właściwiej jeszcze DD. Jackson i Morton.

Obierając sobie, jakem na wstępie namienił, za główny cel, uczynienie uwag w zastosowaniu eteryzacyi przy bolach porodowych; nie mam zamiaru zapuszczać się w drobnostkowe wyśledzenia i wykazy, uskutecznianych w tej mierze doświadczeń, przy szczegółowo-chirurgicznych pomocach: na tem więc kończę mój wyciąg z powołanego artykułu Dra Forbes; pragnących zaś obeznać się obszerniej w tym względzie, odsyłam najprzód do dalszego ciągu samego artykułu, a następnie do dzieła p. n. *The Boston Daily Advertiser*, z d. 1-go marca 1847 r. i do znacznej liczby pism francuzkich pisarzy, w tym przedmiocie uczonemu światu udzielonych, a mianowicie, do raportu Dra Dubois przesłanego akademii lekarskiej w Paryżu; do Pamiętnika Dra F. A. Longet, w r. 1847 umieszczo-

nego w Archiwum lekarskiem, p. n. *Experiences sur l'effet de l'inhalation de l'Ether sulfurique, sur le systeme nerveux des animaux*; do spostrzeżeń i uwag Dra Flourens, z wykazem skutków wykonanych przez niego doświadczeń, umieszczonych w *Gazete des Hopitaux*, pod d. 20 marca 1847 r. a noszących nazwę, *Des effets de l'inhalation de l'Ether sur les centres nerveux*; tudzież do licznych pisarzy niemieckich, pomiędzy którymi dzieła Martina z Mnichowa, Welza, Diffenbacha, i niez mordowanego Heyfeeldera z Erlangen, na szczególniejszą zasługują uwagę.— Nim zaś przystąpimy do wynurzonego przez nas zamiaru, musimy jeszcze namienić, że, w dodatku do Augsburskiej powszechnej Gazety z dnia 29 lutego 1848 r. wspomniany przez nas Dr. Martin z Mnichowa, umieścił przestrożę dotyczącą się nowego znów surrogatu eteru siarczannego, przez Heralda Thaulons aptekarza w Chrystyjaniu odkrytego, i jakoby mającego pierwszeństwo nad eterem i chloroformem, zaleconego. Surrogatem tym jest zaś ów dawno przez Lampadiusza odkryty i alkoholem siarczannym nazwany płyn, który przez pp. Clement i Deformes bliżej dośkiany, okazał się być połączeniem siarki i węgla (Schwefelkohlenstoff). Z tym tedy więc płynem Dr. Martin wspólnie z Drem Binswanger czyniąc liczne doświadczenia na płazach i zwierzętach, a nawet i na samych sobie, następujące w tej mierze podaje uwagi: Najprzód, że płyn ten, tak ma przenikającą i odrażającą woń, iż wątpi ażeby się kto odważył użyć onego, chociażby ztąd od najdośkwierniejszych



miał być uwolniony boleści. Po wtóre, że do osiągnięcia zupełnego ruchów i czucia przytłumienia, potrzeba drugie tyle czasu, co przy eterze lub chloroformie, i nierównie znaczniejszej ilości tego płynu. Po trzecie, że gdy się uda przez wciąganie zulożonego tego płynu odurzyć, i do nieczułości przywieść jaką istotę, tedy to, albo się bezpośrednio zakończy śmiercią, alboliteż, w niezbyt odległym czasie, objawią się zabójcze udeszenia skutki (asphixia): albowiem po czwarte, zwierzęta przy tych doświadczeniach zmarłe, nie tylko że skon swój objawiają, przez oznaki największej niespokojności, natężone usiłowania chwywania powietrza, gwałtowne ruchy członków, rozszerzenie źrenicy, a nawet konwulsye; ale nadto, przy rozbieraniu ciał onych, niezaprzeczone napotykają się znaki, znamionujące jak najwyraźniej śmierć, zwykle w skutku uduszenia miejsce mające. Po piąte na koniec, że i te zwierzęta nawet, u których ilość tego płynu, zaledwie do lekkiego onych odurzenia wystarczająca, użyta była, długo jednakże i z takowego chociaż lekkiego odurzenia, przyjść do siebie nie mogły, a wiele z nich nawet, zaledwie dwa lub trzy dni przeżywszy, pozdychało. Temi to smutnemi doświadczeniami, z nowym w mowie będącym surrogatem, spowodowany Dr. Martin, niniejsze swe ostrzeżenie, do publicznej podał wiadomości: my zaś namieniwszy jeszcze nawiasem, że stosownie do L. 105. Jutrzenki Krakowskiej, z dnia 24 sierpnia z. r. w szpitalu Warszawskim Dzieciątka a Jezus, miano także robić doświadczenia, ze środkiem od chloroformu dzielniej-

szym aldehyd nazwanym; przystępujemy nakoniec do naszego zamiaru.

Nie mając pod ręką samego dzieła Professora sztuki babienia przy Uniwersytecie Edyburgskim, Dra Simpson, p. n. *Notes sur l' in halation de l' ether sulphurique dans la pratique des Accouchements*, ani ważnego artykułu podobnejże treści umieszczonego w Gazecie Lekarskiej Londyńskiej przez Dra Snow; ograniczonymi się na ten raz znajdujemy do listu z dnia 22 marca 1847 r. przez Dra Simpson z Edyburga pisanego, i do raportu Dra Dubois do akademii Paryzkiej, przesłanego. Z pierwszego dowiadujemy się, że Dr. Simpson doświadczał eteryzacyi, blisko na 50 rodzących, z pomyślnym dotąd, jak się wyraża, skutkiem; że przy tych doświadczeniach przedłużał eteryzację po całych godzinach; u jednej np. rodzącej przez godzin 4, a u drugiej nawet przez godzin 6; i że przy takim postępowaniu, co do uderzeń sercowych w płodzie, nie znalazł większej nad 10 do 12 zmieszonych pulsacyi; matki zaś, że w obydwóch tych doświadczeniach, rychło do pierwsiastkowego powróciły stanu, zdziwione i ucieszone, widząc się być uwolnionemi od płodów.

W drugim zaś, wyczytujemy, że Dr. Dubois, na 5 dopiero rodzących czynił z eteryzacją doświadczenia; jakie zaś jego w tej mierze zdanie? później się dowiemy.

Co się zaś Dra Simpson dotyczy, tedy ten, pomimo pomyślnych dotąd w tym względzie wypadków, radzi roztropność w podobnych doświadczeniach, wyznając, że to jego za śmiałe może postępowanie.

nie może uważać, jak tylko za nieuzasadnione jeszcze próby. Jakoż istotnie, zastosowanie eteryzacji przy porodach, więcej w sobie zawiera do rozwiązania okoliczności, aniżeli zastosowanie onej przy chirurgicznych pomocach; przy tych ostatnich bowiem, idzie nam tylko o przekonanie się, czyli eteryzacja rzeczywiście przytłumia bóleści? przy porodach zaś nie równie dalej sięgać powinny nasze badania: należy bowiem tutaj zdać sobie ścisły rachunek z czynności włókien mięsowych tak do wolnych jako i z awistych, i z dokładnością orzec, do jakiego stopnia eteryzacja wpływać może, na te onych czynności? najbardziej zaś, azali wpływ onej, nie jest tego rodzaju, iżby był zdolny bezpośrednio przytłumiać lub całkiem wstrzymywać, do postępu i całkowitego odbycia porodu, nieodbicie potrzebne działania tychże włókien?

Doświadczenia dotąd w tej mierze czynione, nie mogą jeszcze być w żaden sposób nazwane zaspokajającemi; liczba albowiem onych przez Dra Simpson wykonanych, lubo dochodzi 50-ciu, żadnem jednak rzecz tę objaśniającem, nie jest poparta wyrozumowaniem: a pięć doświadczeń przez Dra Dubois w jego raporcie opisanych, równie jako i mała liczba spostrzeżeń, tu i owdzie w pismach publicznych zawartych, w tak ważnym przedmiocie, żadnych jeszcze przekonywających w tej mierze nie może nam dać rękojmi. Gdy bowiem Dr. Simpson, nie śmie w tym względzie ostatecznie wyrokować; i zdanie też Dra Dubois, z wielu względów, nie jest sprzyjającym: albowiem mąż ten w ciągłej ze sobą samym

zdaje się zostawać sprzeczności; i tak, raz twierdzi, że (zostawiwszy wyraźną potrzebę zastosowania tego środka przy porodach dalszemu jeszcze badaniu) z wielką rozważą i w niektórych tylko (jakich?) przypadkach, używać onego należy: to znów ze wszelką pewnością przyznaje, że w wykonanych dotąd przez niego doświadczeniach, nie zdarzyło się mu spostrzedz takich złych następności (jakich?) któreby wyraźnie eteryzacyi przypisanemi być mogły; i że nakoniec, wykonane przez niego w tej mierze próby, znacznie zmniejszyły jego w tym względzie obawy. (jakie?) Z tych więc, za zbyt ryczałtem przez DDrów Simpson i Dubois opisanych doświadczeń i wynurzonych zdań, niepodobną jest rzeczą, utworzyć jakowe stanowcze wnioski: chybaby, stosownie do tylu pomyślnych, podług ich twierdzenia doświadczeń, przypuścić należało te jedynie domniemania, że, albo doświadczenia ich uskuteczniane były na osobach, mających dosyć zasobu sił żywotnych, nie tylko do odbycia procesu porodowego potrzebnych, ale i do pozbycia się przez niszczącą je eteryzację wymaganych; alboliteż, że macica (jak nam to z odbytych porodów, nie tylko w pośród mdłości, ale nawet po utracie życia rodzącej, wiadomo) że mówię macica posiadając swoją samoistną bytość, od reszty organizmu niezawisłą, przez eteryzację dotkniętą niezo stała, ale jedynie posiłkujące ją części, tak zwaną prassę brzuchową stanowiące; albo nakoniec, a co najpodobniejsza, że eteryzacya jedynie moc swoją wywiera, na nerwy do czucia nie zaś do ruchów przeznaczone.

Nim zatem ci dwaj mężowie, przez dalsze a wyraźniejsze dociekania, a następnie, przez światłe i przekonywające rozumowania, będą w stanie ten punkt stanowczy rozstrzygnąć; my ośmielamy się w następny sposób, nasze w tej mierze zdanie wy-nurzyć.

Mechanizm procesu porodowego, zawisł jedynie na usiłowaniu tych organów, których dotąd było zadaniem i przeznaczeniem, najtroskliwe pielęgnowanie płodu, pozbycie się onego, jako już przez swoją dojrzałość, stałego się ciałem obcem dla reszty organizmu. Usiłowanie zaś to, zasadza się znów jedynie na ściąganiu się doszłych do ostatecznego stopnia swego biernego stanu włókien mięsowych, tak samej macicy, jako i pochwy macicznej, a nawet i tak zwanej prasy brzuchowej. Czynność zaś ta, ściągania się włókien mięsowych tych części, musi się koniecznie objawiać przez niemiłe uczucie które bólem zwiemy; ból zaś ten, w stosunku, większą lub mniejszą czułością obdarzonego organizmu ogólnego, bywa mniejszy lub większy; zawsze jednak, jako oznajmiciel działalności macicy nieodbicie do przeprowadzenia procesu porodowego potrzebnej, objawiać się winny. Przytłumiać więc tę czynność włókien mięsowych przez ból się objawiającą, w jakikolwiek bądź sposób, byłoby to tożsamo, co dobrowolnie pozbawiać macicę w ład z y, na ten cel od przyrody jej udzielonej; byłoby zatem działać w brew najroztropniejszym prawidłom tejże przezornej i dobroczynnej natury. A przecież eteryzacya nie w innym używana bywa zamiarze, jak tylko ażeby przy-

tlumić ból przez zniszczenie czucia; sprowadzając zaś stan podobny, musi się zarazem niszczyć i działalność włókien mięsowych, czyli co na jedno, pozbawia się onych, przez nerwy im udzielonej irytowalności od której cała ich czynność zawisała, a bez której proces porodowy miejscaby mieć niemógł.

W podobnym rzeczy przedstawieniu, nie sędzę ażeby sam ze sobą zostawał w sprzeczności: albowiem, chociażśmy wyżej przypuścili, że eteryzacya może na sametylko nerwy czucia, swoją przytłumiającą wywiera działalność, wszakże obok tego niezapominajmy, najprzód o ścisłym związku obydwóch tych rodzajów nerwów, w skutku którego, w miarę przytłumienia czynności w jednych, w drugich natomiast taż czynność do tego może być podniesiona stopnia, iż się w gatunek trętwia zamieni; czego niezaprzeczony przykład widzieć możemy, przy eteryzacyi pod czas wyciągania zębów, gdzie częstokroć tenże trętwiec w szczęce dolnej się objawiający, staje na przeszkodzie do wykonania tej operacyi; a co się nam jako przeszkoda w tem zdarzeniu przedstawia, podobnież miejsce mieć może i we włóknach mięsowych do ściągania się macicy przeznaczonych. Następnie zaś i na to zwróćmy uwagę; że chociaż nerwy ruchu nadają częściom onymi obdarzonym, moc wykonywania ich funkcyi, życie jednak organiczne tychże części zawisło od nerwów czucia; czyliż przytłumiwszy je, będą one i nadal zdolnymi wypełniać swoje czynności? W samem zaś nawet wyżej wzmiankowanem przypuszczeniu samości macicy, więcej zdaje się, wypadałoby liczyć,

nie tak na wątpliwie trwającą czynność włókien mięsowych, jak raczej, na zupełne ustanie oddziaływania wszystkich części płód otaczających i wewnątrz miednicy wyścielających, podczas, gdy płód żywy i silny, tak przez raz już otrzymany popęd, jako i przez swoje ruchy i swój właściwy ciężar, do wyjścia na świat, drogi sobie torować nie przestaje. Ale jakkolwiek bądź, chociażby jedynie a posteriori, na zasadzie pomyślnych dotąd eteryzacyi skutków, są podczas porodów liczne przypadki, w których użycie eteryzacyi, podług wszelkiego możebnego wyrozumowania, z pomyślnym skutkiem mogłoby być zastosowane.

A najprzód, przy prawidłowych nawet bólach porodowych, ale bólach wytrwałych i silnych, a przeto poród dzielnie posuwających, wtedy, kiedy stoi na zawadzie jaka przeszkoda, postęp porodu miarkować nakazująca: np. miednica w wymiarach swoich zaszczipła w ogólności, lub też zbyt obszerna w otworze górnym, a ściśniona w swoim wychodzie, i odwrotnie; a płód dostatecznie wynoszony i wykształcony; przez co łatwoby wklinowanie się części nastąpić mogło.

Po wtóre, potrzeba poprawienia nieprawidłowego stawienia się płodu, lub odłożenia części jakiej obok główki lub poślaków wypadłej; albo zupełnego na nóżki obrotu, lub w końcu, potrzeba przywołania w pomoc narzędzi, odpowiednich stanowi rzeczy.

Po trzecie, przy bólach kurezowych, w skutku zbyt wrgórowanej lub chorobliwie usposobionej ner-

wów czułości, powstających. Co się bowiem bólów fałszywych dotyczy, tedy te, jako w ogólności nie z podobnej pierwszym przyczyny, ale raczej z powodów materialnych, gastrycznych, lub też z przeziębienia, początek swój biorące, odpowiedniami naturze złego środkami, zmiesione być mogą i powinny.

Po czwarte, przy porodach nieporonnych, gdzie dla ściślejszego jeszcze związku macicy z częściami do płodu należącemi, gwałtowne niejako zrywanie tegoż związku mając miejsce, dolegliwsze, a częstokroć aż do konwulsyi posunięte, sprawiać zwykły cierpienia i boleści.

Na koniec, gdyby inny jaki stan chorobliwy, np. kolki zbyt doskwierne, zastosowanym środkiem nieustępujące, przepukliny uwięzione, poranienia lub znaczniejsze zaognienia części płciowych zewnętrznych, i t. p. niemocy, jako zawady niedopuszczające potrzebnego popierania prawidłowych bólów, bez wzniecenia odrębnych boleści, stały porodowi na zawadzie.

W takich to wskazaniach, ze wszelką pewnością przyniesienia ulgi rodzącym, bez zrządzenia przeszkody procesowi prawidłowego porodu, a w nadziei poprawienia nienormalnego onego postępu, niewahałbym się pośpieszyć w pomoc z eteryzacją; lecz poza te granice, nieśmiałybym posunąć zuchwałęj ciekawości: bo chociażby, pomimo zniweczonej na próżno działalności macicy, poród dziecka szczęśliwie się ukończył; tobym się obawiał niedostatku zapasu sił, na wypędzenie łożyska, na stopniowe ściąganie się macicy, i zaciskanie naczyń krwionośnych; bez



czego (zwłaszcza u osób skłonność do tego mających) łatwoby mogły powstać krwotoki, opierające się częstokroć najdzielniejszym środkiem.

Taki jest mój sposób w tej mierze widzenia i sądzenia rzeczy, i w takich tylko a nie w innych, raz jeszcze powtarzam, wskazaniach, śmiałobym radził i przy porodach używanie eteryzacyi; ale i w tych nawet wskazaniach, niesądziłbym rzeczą przyzwoitą powierzać dowolnego szafowania tym środkiem, mniej biegłym niższego stopnia lekarzom, a mniej jeszcze naszym akuszerkom: bo na ów czas, biada! biada! i jeszcze raz biada! rodzącym, chociażby tylko dziesiąta miała paść ofiarą nieroztropnego w tej mierze postępowania.

---

## WYCIĄGI Z PISM.

### **AFORYZMY O CHOLERZE**

ZASŁUŻONEGO PROFESSORA CZŁONKA AKADEMII

*Pawła Goriantnowa.*

(Записки по части врачебныхъ наукъ. Санкт-Петербургъ 1848 книж. 4. стр. 77)

Epidemia zaczęła się 16 października 1846, trwa dotychczas w Rosyi, a daleko jest sroższa od dwóch poprzednich które były w roku 1823 i 1830. W przeciągu dwóch lat zachorowało około 3,000,000, umarło około miliona. Prawie  $\frac{6}{7}$  wypadła na ostatni kwartał roku panującej epidemii. Trwała ona przez 3 pierwsze pory roku, a w 4-tej wybuchła z gwałtownością. Taka ilość chorych i umarłych niemałym była bodźcem dla lekarzy i nie lekarzy, i dlatego mnóstwo

*Pam. Lek. Tom XII P. I.*

napisano tomów, ale bezużytecznie, bo prawdę przywalono stosami teoryj, przypuszczeń, mylnych pojęć, zamięszo różnorodnem leczeniem opartem na rozmaitem pojmowaniu choroby.

Dalej pisze autor o swoich dziełach i przejeździe do Kijowa. Nowe postrzeżenia przekonały go, że krew eierpi w cholerycznej. Śmierć nagła pochodzi od mocnego działania miazmatu jakby od narkotycznego lekarstwa. Dalej powtarza co jest w aforyzmach, opuszczamy więc niektóre wiadomości dla uniknięcia powtarzania.

1. Cholera azyatycka, epidemicznie panująca, jest chorobą krwi, z cierpieniem układu nerwowego i mięsnego, której często towarzyszy antagoniczna nieprawidłowość w odbywaniu czynności kiszek, wątroby, płuc, skóry, i nerek.

2. Niewłaściwe nazwanie *cholera epidemica*, wielu lekarzy wprowadza w błąd. Prawdziwa sporadyczna cholera (*neurosis abdominalis*) zgoła odmienna choroba, podobna jest do epidemicznej zaledwie tylko zewnętrznymi zjawiskami. Choleryczne cierpienie krwi, (nie właściwe sporadycznej) często, lecz niezawsze objawia się rozwolnieniem, wymiotami i kurczami. Żeby uniknąć błędnego pojęcia lub rozumienia, wiodącego do niewłaściwego leczenia, możnaby lepiej nazwać: choleryczne wyrobienie się krwi (*haematomosis cholericum*).

3. Oprócz cholery sporadycznej, *intermittens maligna cholericum* (*mal de terre, mort de chien*) cholera *symptomata et venenatorum*, *gastritis*, *cardialgia*, *dysenteria*, choroba morska i inne, niekiedy bywają

mniej więcej podobne do epidemicznej cholery, jednak różnią się podług ustaw nosologii.

4. Miasma epidemii cholerycznej (*constitutio epidemica cholericum*) wyradza się w Indiach wschodnich a stopniami posuwając się przybywa do Europy, wybiera miejsca zdolne lub sposobne do rozwinięcia się, idzie w kierunku rzek, dróg, uczęszczanych przez mnóstwo ludzi; być może że i przelatujące stada ptaków, i inne zwierzęta są w stanie przenosić tę zarazę, i odchody chorych cholerycznych powiększają moc epidemii.

5. Zaraza cholery, zdaje się że może ukrywać się we krwi, w płynach sekrecyjnych, albo w otaczającej atmosferze człowieka, a z czasem albo objawi się w nim samym, albo udzieli się drugiemu więcej usposobionemu do rozwinięcia miazmatu. Zараżenie się *per contactum* można przypuścić nie tylko przez oddychanie ale i duszne, to jest, gdy kto oddycha powietrzem zarażonym przez drugiego, albo gdy strach lub współczucie nad bliźnim wstrząsają umysł; i tak, potwierdzona niektórymi zdarzeniami zaraźliwość cholery *per contactum*, należałaby do kategorii zaraźliwego ziewania, śmiechu, womitów, i rzadkich przykładów zaraźliwości choroby S. Walentego, histeryi, manii i t. d.

6. Wkradłszy się zaraza w miejsce zaludnione, rozprzestrzenia się powoli, dosięga szczytu *aeme* na początku 3 tygodnia; potem epidemia wolniej stopniami i mniejszą ilość osób napadając, utracą swój złośliwy charakter.

7. Działanie epidemii miejscowe (cyclus) stosownie do liczby mieszkańców, po wsiach, miastach, przeciąga się do 3, sześciu, 9ciu i 12tu tygodni, w stolicach zaś i w całych prowincjach przedłuża się do 20 lub więcej tygodni.

8. Działanie epidemii jest daleko słabsze w miejscach wolnych i niezaciśnionych budynkami, wznioślejszych, oddalonych od wody, i obfitujących w rośliny. Z tego wynika, że zieloność roślinna, odświeżająca powietrze, i wydobywająca kwasoród, nadaje powietrzu więcej mocy oparcia się powstawaniu choroby.

9. Z dokładnych postrzeżeń Petersburgskiej epidemii 1831 roku, pokazało się iż można było rozróżnić 7 różnorodnych trzytygodniowych zakresów, to jest cholereę płucowo asfiktyczną, kiszkową, kurczową, z podnieceniem, z zasinieniem, z sił upadkiem i zajęciem mózgu. (Gorianinowa powtórne zastanowianie się nad cholera 1832).

10. Zakres pierwszy poprzedza charakter gastryczny choroby, niekiedy przechodzące dreszcze, jako poprzedniki epidemii. W następnych zakresach objawiają się stopniami, poprzednie charaktery chorobne niknące w mocnym nateżeniu epidemii, a tak prowadzą złagodzenie samej cholery.

11. Prawa zwyczajnego wzrostu i zniżania się epidemii, naruszone są mniej więcej porami roku, okolicami krajowemi, sprzyjającemi wejściu zarazy z okolicznych stron i nowemu powiększeniu się epidemii.

12. Letnie pory roku najwięcej pomagają jój prawidłowemu szerzeniu się; w miesiącach zimowych miazma słabnie, niknie zupełnie lub nie, i może na nowo wzrastać z wracającym ciepłem lub na wiosnę.

13. Rzadko zaraza przed zimą rozwija się w całości, częściej przybiera charakter choleryczny, (czyli niedojrzałej cholery) i nie rzadko złagodzi moc drugich chorób (S. Petersb. październ. 1847).

14. Epidemia przybiera charakter groźniejszy w stronach odpowiednich jeograficznemu i fizycznemu położeniu klimatu około Delty i Gangesu jako w swojej kolebce.

15. W trzecim i następnych zakresach epidemii, chociaż zapada mniejsza ilość na cholere, jednak co się tycze śmiertelności, ta może powiększyć się od związku cholerycznego z innymi charakterami chorób.

16. Osłabienie epidemii w następnych zakresach, zależy częścią od słabszego działania miazmatu a częścią też od przyzwyczajania się ludzi do zarażonego powietrza. Dla tego nowe pogorszenie się epidemii może zależeć od ludzi nowo przybyłych z miejsc zarażonych lub zdrowych.

17. Zwyczajne kwarantany byłyby bezużyteczne, lecz jeżeli miazmat jest w powietrzu i przenosi się z ludzmi, osobliwie w kierunku dróg i rzek, to należyte użycie chloru, mogłoby posłużyć do zniszczenia miazmatu, do przywrócenia zdrowego stanu powietrza. Ludziom mieszkającym w zarażonej okolicy, wystarczy chlorek wapna zawinięty w papier i noszony przy sobie lub w domach porozstawiany. Urządzenie gra-

nie kwarantanowych dla wstrzymania biegu epidemii, dałoby się zrobić w krajach mniej zaludnionych, na granicy Persyi i za Kaukazem. Materyały do tego potrzebne sól, manganek i kwas siarczany są bardzo tanie.

18. Do zniszczenia cholerycznego miazmatu, kryjącego się jak się zdaje w szpitalach, w wypróżnieniach, w ziemi, w domach, uspiętego w zimie, należałoby użyć chloru albo aromatycznego octu i dziegiu, osobliwie w stronach które ucierpiały i mogących rozwinąć ją w zimowych odwilżach i na wiosnę. Nadzwyczajna srogość terażniejszej epidemii (in extenso et intenso) czyli niezawisła od zaniedbania chlorowych nakadzeń, uważanych za środek szkodliwy i niepożyteczny przeciw miazmatom.

19. Jakim ulega zmianom powietrze, elektryczność, magnetyzm i t. d., w czasie grasowania epidemii? jaki wpływ wywierają na jej bieg wiatry, ukryta wilgoć, sprężystość powietrza, i ziemia? dalsze postrzeżenia zapomocą fizyki, geografii fizycznej i chemii okażą.

20. Choleryczny miazmat działa na wszystkich mieszkańców stron dotkniętych, zmieniając skład i żywotność krwi w różnych stopniach. Choleryczne wyrabianie się krwi działa na nerwy i mięsa, w części podobnie jak zmiana krwi od środków mocno odurzających, i na trzewy brzuszne, jak krew chorego na tyfus albo po zastrzyknięciu emetyku w żyłę; i krew suchotnika usposabia do biegunki.

21. Cierpienie krwi w cholerycznej w niższym stopniu rządzi lekkie przypadłości jakiegoś nieładu w ukła-

dzie nerwowym i mięsnym; w brzusznych i różnych sekrecyjnych organach: paniczny strach, zemdlenie, ból głowy, upadek sił, drganie mięs, utratę apetytu, burczenie w brzuchu, pragnienie, mało moczu i t. d., (prodroma morbi seu cholera incubans).

22. Choleryczne wyrabianie się krwi wzmógłszy się zrząda w pewnych okolicznościach, cholerynę czyli rozwolnienie z większem cierpieniem nerwów, poprzedzoną od womitów albo jednocześnie z niemi i kurczami, i prędyż lub później (w 6, 8 dni) przechodzącą w charakterystyczne rozwolnienie choleryczne (haematosi entero cholericæ) czyli w następną formę choroby.

23. Kiedy choleryczne wyrabianie się krwi postępuje szybko i bezpośrednio w skutku silnego wpływu epidemii, albo przy współdziałaniu wyniszczającego omdlewaniem i kurczami jednoczesnego cholerycznego rozwolnienia, do tego stopnia, że krwi obrót i oddychanie utrudzają się, to rodzi się niebezpieczniejsza postać choroby (haematosi cyano cholericæ, cholera pulmonalis algida cyanotica).

24. Przy większem przeistoczeniu cholernem krwi wstrzymuje się jej krążenie nagle, w skutku czego muszą nastąpić: ogólny paraliż, asfiksyja, czyli śmierć apoplektyczna. I to jest haematosi cholericæ fulminans s. acutissima. Ch: sicca prawie toż samo, chociaż może być z małemi wypróżnieniami i wydzielaniem się płynu w kiszkiach, płucach, w mózgu i w innych organach.

25. Prócz tych głównych postaci: cholera incubans, enterica, pulmonalis et fulminans, przypadki chole-

tego wyrobienia się krwi podlegają jeszcze różnym odmianom, od powikłania z gstryceyzmem, z adynamią, z apatyą, z eterycznym, napływowym, zapalnym stanem różnych trzewów, albo od przemagających wymiotów, kurczów, i t. d., cholera eminenter gastrica, adynamica, apathica, erethica, inflammatoria, convulsiva, etc.

26. W choleryze kiszkowej znaki choroby: zmiana w twarzy, głosie, oddychaniu, pełności ciała, ciepłe języka; w przeziwie płuc i członków, w biciu tętnic i serca; są one słabsze, powolniej wypływa krew z otwartej żyły, mogą nie być wymioty i kurcze; częstsze pragnienie, ale od wstrzymanego krążenia krwi w naczyniach włoskowych, wydzielanie się w skórze, nerkach, w wątrobie (?) i w innych organach jest zmniejszone, a w kiszkach cienkich powiększone.

27. Wodniste choleryczne rozwolnienie, przy ogólnych znakach choroby, nadzwyczajnie osłabia układ nerwowy, i narusza błonę epithelium, połączone niekiedy bywa z krwawieniem kiszek, albo z niebezpieczniejszą sekrecją krwawą. Często rozwolnienie ustaje, kiedy wyrobiona choleryczna krew silniej razi główny organ tworzenia się krwi, płuca, albo przechodzi w choleryczny tyfus.

28. Choleryczne cierpienie kiszek często połączone jest z hyperemią czyli z wypoceniem na powierzchni mniej więcej gęstem, albo w samej tkance otaczającej gruczoły Pejera; po wessaniu wewnętrznego wypocenia zostają plamy na miejscu byłych gruczołów.

29. W choleryze płucnej (haematosi cyano-choleric) zgęszczona krew i obumierająca, nie przecho-



dzi przez siatkę włoskową płuc, oddychanie robi się utrudzone i zimne, tętno ledwie czuć się daje, pragnienie nieugaszone, skóra sinieje, traci sprężystość, i chłodna jak na trupie często lipkim zimnym potem się pokrywa, trudność zachodzi w upuszczeniu krwi; przemiana w twarzy, głosie, temperaturze i zewnętrzna nieczułość dochodzą do wysokiego stopnia; zmniejszają się lub ustają wymioty, rozwolnienie, kurcze, i wydzielanie się moczu, chory umiera, jeżeli się nie wróci krążenie krwi.

30. Przywrócone krążenie krwi po cjanotyczném wstrzymaniu jej biegu z rozrzedzeniem, ze wstrzymaniem wszystkich wydzielen, z wessaniem wypoceń i zastygłych płynów, ze szczególnem cierpieniem nerwów, daje powód do nowego choleryczno tyfoidalnego wyrobienia się krwi równie niebezpiecznego.

31. Choleryczny stan tyfoidalny odznacza się po większej części szybkim przebiegiem (2—9 dni), rozmaitemi zbozeniami, ukazaniem się niektórych przypadłości cholerycznego wyrobienia krwi, w rysach twarzy, głosie, w cieple ciała. Szczególniejsze cierpienie mózgu, objawia się czerwonością i oddzielnym blaskiem oczu, zarumienieniem się lic, bólem głowy, szumem uszu albo głuchotą, majaczeniem, albo apatyą ciągłą, lecz przerywaną spiączką, z oczyma na pół otwartemi i w tył wywróconemi; język poprzednio czysty, wilgotny i zimny, przechodzi wszystkie przemiany języka stanu tyfoidalnego.

32. Prócz tyfusa, donieszczęśliwego zejścia z cholerycznego cierpienia krwi, jeszcze inne należą niemocce, długo lub krótkotrwałe, usposabiające do od-

padnięcia w tę samą chorobę, jako to: długie osłabienie, cierpienie żołądka (cardialgia), kiszek, wątroby, śledziony, macicy, gruczołów zausznych, wrzody, czkawka, głuchota, szczególna wysypka na skórze, podobna do odry lub skarlatyny, petocie, paraliż różnych części, żółtaczka, pomięszanie władz umysłowych, kurecze, przedłużające się niekiedy i po ustaniu epidemii.

33. Anatomiezno patologiczne badania na trupach cholerycznych, fizyczno chemiczne rozbieranie wypróżnień, okazują po większej części zejście śmiertelne, a nie objaśniają najbliższej przyczyny choroby, ani wpływają na przepowiednię ani na sposób leczenia.

34. Anatomia jednak wykrywała, iż płuca umarłych w zakresie cyanotycznym były nabiegnięte lub opuchłe, w tyfoidalnym przepelnione krwią, W kiszkaach bladeść albo hyperemia z różnemi zejściami i częściowy albo całkowity niedostatek epithelii. Wątroba, śledziona, nerki, macica, mózg i mlecz pierszowy mniej lub więcej nastrzyknięte krwią, wszystkie żyły osobliwie mózgowe ciemno sinego koloru.

35. Ulepkowa, czarna krew cholerycznych różni się od zdrowej mniejszą ilością wody, soli, kulek, i zbytkiem białka. Wypróżnienia wodniste stolcowe (bez przymieszania obcych części) zawierają wiele wody a mało części stałych (wszystkiego  $\frac{1}{42}$ ) między którymi więcej dają się postrzegać sole oddzielone ze krwi, mięsny ekstrakt, tłuszcz, i kłaczki nadskórka.

36. Wszystko co zmniejsza działanie nerwów, lub narusza należyty stan wydzielen, biegu i mieszaniny

krwi, co sprowadza nieład w brzusznych trzewiach, jako to: umysłowe poruszenia, zbyteczne i kłopotliwe zajęcie się osobliwie umysłowe, współczucie nad cierpiącemi i umarłemi, zaziębienie, zostawanie w miejscach niskich, wilgotnych, mieszkania wilgotne, nad brzegami wód, pokarmy trudne do strawienia również i napoje, zaniedbywanie rozwolnienia i innych chorób w czasie epidemii, posuwają spiesznie, wyrobienie się choleryczne krwi do stopnia niebezpieczeństwa.

37. Zwyczajnego sposobu życia, jeżeli on nieprzekraczał granic krajowej dyetetyki, nie należy zmieniać. Wszystkie pokarmy lub napoje które weszły w tryb życia mogą być użyte w ilości umiarkowanej: sól, cukier, wino, kawa, herbata, melissa, mięta, jako pomagające do trawienia i do utrzymania siły ciała; wzbudzanie zaś apetytu wódkami gorzkiemi jest szkodliwe, szkodliwe też są niedojrzałe owoce, i mięso zwierząt, u których dadzą się postrzedz znaki epidemii.

38. Niewiele wpływa działanie miazmatu na organizm, jeżeli się zachowają prawidła wiadome, nie dopuści się do zatwardzenia żołądka, i nie zaniedbuje się biegunka w czasie epidemii, prędzej czy później wiodąca do zguby a dająca się poskromić właściwem leczeniem.

39. Niepodpada wątpliwosci iż (w czasie ostatniej epidemii) z liczby dotkniętych chorobą i umarłych, więcej niż  $\frac{3}{4}$  części, ucierpiało nie tak od wpływu epidemii, jak raczej od zaniedbania zalecanych prze-

stróg, od nieufności wlekarские środki, od uprzedzeń i od złego użycia środków ochraniających.

40. Epidemiczna cholera należy do chorób dających się leczyć, jeżeli zastosuje się leczenie właściwe w swoim czasie zwrócone czynnie na krew, jako na główne źródło cierpienia, nie zaś na same widoczne przypadłości hematozy, jeżeli zostanie się krwi cyanotyczne niedzieje się szybko, (jak się przydarza w pierwszym zakresie epidemii), jeżeli się nie wikła z innymi chorobami, cum puerperio, lactatione i t. d; jeżeli starannie i wcześniej zapobiegamy rozwinięciu się tyfusa.

41. Główne lekarskie wskazania: przeszkadzać rozwinięciu się niebezpiecznych stopni zmiany krwi (haematosi) i przejściu krwi w tyfoidalno choleryczną i następne choroby mniej więcej niebezpieczne. Mając to głównie na celu działamy podług następujących szczegółowych wskazań.

42. In prodromis s. cholera incubante, środkami farmaceutycznymi i dietetycznymi utrzymujemy moc nerwów i trzewów brzuchowych cierpiących w skutku pierwszych stopni przeistoczenia krwi i złąd mogących pomagać do rozwinięcia się wyższych jego stopni.

43. In cholera enterica zapobiegamy przeistoczeniu krwi (różnymi solami, niekiedy i zmniejszeniem ilości krwi) podniecając moc nerwów, ciepło wewnętrzne i sprawę oddychania, przywracamy czynność skóry, nerek (i wątroby?), powściągamy wymioty i kurcze; najwięcej zajmujemy się wstrzymaniem rozwolnienia, jeżeli to wycieńcza siły i zagraża uszkodzeniem płuc, lub kiszec.

44. W cyanotycznej choleryze staramy się jak najszybciej przywrócić należytą czynność płuc, skóry, nerek, tak żeby w skutku tego i użycia środków bezpośrednio pobudzających naczynia i nerwy, prędko powróciło krwi krążenie i ciepło, i nie nastąpiło krzepnięcie krwi w naczyniach i sercu.

45. Cholera fulminans ledwie się daje leczyć, niekiedy zaś choć na krótki czas, środkami analeptycznymi można wzbudzić życie. Jeśli po wymoczeniu nóg w gorącej wodzie krwi odciągnąć niemożemy, to postępujemy podług wskazań jak w cyanotycznej choleryze.

46. Cholerycznej tyfoidalnej gorączce łatwiej zapobiedz stosowném leczeniem, niżeli rozwiniętą leczyć. W tej ostatniej trzeba działać przeciwko temu nowo utworzonemu bardziej zawilemu stanowi krwi i rozmaitym jego wpływom na mózg, nerwy brzuchowe, piersiowe, i inne organa.

47. Tinctura nucis vomicae codziennie raz używana po 2—4 kropli z cukrem i wodą przed południem jako gatunkowo działająca na nerwy płucne, brzuszne i mlecza pacierzowego, rozdzielające się w skórze, niszczy prodroma choroby dość jawne i z usposobieniem do rozwolnienia. Lecz często same środki dyetetyczne są dostateczne, mierne użycie soli, dobrego wina, herbaty miętowej, pomarańczowych, gałganowych kropli, albo pieprzu tureckiego w małych ilościach.

48. Sól ammoniacka, potio Riveri recenter parata, sól kachenna, phosphas sodae, kali carbonicum, vel acidum nitricum, muriaticum et aqua regis przyjaźnie

działają na choleryczne wyrobienie się krwi i na wydzielenia. Lekarstwa wymioty sprawujące w daniach należytych, kamfora z eterami i olejami lotnymi, albo kreozot z syropem stanowią czynne i szybko pobudzające środki, jakich trzeba w chorobie biegu prędkiego. Krwi puszczenia mogą być użyteczne jako nie dopuszczające do zgęstnienia i zastania się.

49. Synapizmy i suche ogrzewanie ciała odzieniem, kożuchami, wełnianymi pończochami i rękawiczkami, ciepłymi workami z piaskiem, otrębami, popiołem, owsem, albo bańkami napełnionymi gorącą wodą; tarcie, albo obwijanie ciała w płótno namoczone w wodzie zimnej, solą kuchenną nasyconej, przywracają pewniej i trwalej wewnętrzne ciepło. Zwyczajne albo aromatyczne alkaliczne i parowe kąpiele w niektórych przypadkach odpowiadają swemu celowi. Ruska łaźnia albo jej przedsiónek, żeby tam chorzy mogli zostawać, byłaby pożyteczną.

50. In haematosi entero cholerică i z obfitem rozwolnieniem, sól ammoniacka, po granie co godzina w odwarze salepu, zmiętową, cynamonową wodą i makowym ulepkiem, powiększej części zadość czynią celowi, ale w niektórych razach trzeba dać jeszcze opium, po 10 kropli tynktury, albo proszku z muszkatolowej gałki po 10 do 15 gran raz lub dwa razy na dobę. Niekiedy potio Riveri z wodami wonnemi i gummą arabską przed innemi miejsce zając powinna, albo lekarstwo na womity ze soli kuchennej, ipekakuany, i t. d., albo kalomel (po  $\frac{1}{8}$  do  $\frac{1}{2}$  gr. pro dosi cum pauco rheo vel camphora et gummi arabico) niekiedy Elixir parego-

ric. po 10 kropli, vel liquor ammoniae anisat. occian ołowiu? saletran srebra.

51 In haematosi cyano cholerică, kamfora z eterem octowym, z waleryaną, miętą, kreosot z ulepkiem w małych daniach lecz częstych; zewnątrz spirit. kamforowy z olejkiem terpentynowym, trąmuch hiszpańskich i ammoniak płynny, albo sól kuchenna w daniach wielkich (do wymiotów) lub małych, w okładaniach, enemach, wcieraniach w miarę potrzeby i przepisane ogrzewanie ciała dopóki krążenie krwi nie wróci.

52. In haematosi typhoso cholerică, pijawki, bańki, okładania głowy zimną wodą, i słońce albo wonne nacieranie skóry, calomel lub woda chlorkowa, kwas solny, arnika, occian ammoniak, valeriana, moschus, kamfora, kreosot przepisują się według wskazań i zakresów choroby.

53. Skuteczne leczenie cholerycznego przerobienia krwi, objawiającego się różnemi znakami, różnemi środkami może być dokonane. Różne środki i sposoby w czas zastosowane ze skutkiem, zasługują na szczególną uwagę i objaśniają własności tej choroby krwi.

54. Pożyteczne jest puszczenie krwi przed całkowitym zniknięciem tętna i po jego zjawieniu się osobliwie u krwistych; lecz po wyraźniejszém okazaniu się tyfusa cholerycznego, bezpieczniej jest zamiast ogólnego krwi puszczenia użyć pijawek i baniek krewciągających.

55. Różne środki na wymioty jako ipekakuana, tartarus emeticus, sól kuchenna, mleko z olejem i t. d.

w dostatecznej ilości, mogą prędko przywrócić należytą czynność różnych organów znękanym hematozą, jak wymaga szybki postęp choroby. Skuteczne one są niekiedy jako *evacuantia* lub *alterantia*, *nervina* i zapobiegają rozwiciu się tyfusa.

56. Lekarstwa rozwalniające jako sól gorzka, kuchenna, olej kleszczowiny, kalomel, rabarbar, trunek wiedeński mogą niekiedy być pożyteczne na początku choroby, ale tylko dla wyprowadzenia nieczystości zatrzymujących się w kiszkaach i przy obfitem wodnistem rozwolnieniu osobliwie w tyfusie, jeśli zamiast nich niemogą być użyte *enema*, mniej niebezpieczne.

57. Calomel w małych daniach (po  $\frac{1}{4}$  do  $\frac{1}{2}$  grana z rabarbarem albo kamforą) zatrzymujących biegunkę i działających na wątrobę, może być użyteczny nawet w choleryce cjanotycznej, w wielkich daniach od 10—20 gr. *qua laxans*: lecz w miernych (po 2 grana, co 2 lub 3 godziny) stosowny jest tylko in *typho congestivo* i przy zastaniu się krwi w żyłach organów wewnętrznych.

58. Opium w małych ilościach  $\frac{1}{10}$  do  $\frac{1}{2}$  grana i nie więcej nad gran, 20 kro. *laudani liquidum*, we 24 god., służy dobrze w choleryce kiszkowej; w większej ilości użyte w naszym kraju staje się niepożyteczne i usposabia do rozwinięcia się tyfusa. Morfium tylko w ostateczności może być użyte.

59. *Podsaletan bizmatu* najdzielniejsze lekarstwo in *cardialgia nervosa postcholericum*, w samej hematozie rzadko pomaga. *Moschus* i *liquor cornucervi sucin.* w czkawce i tyfusie cholerycznym, *ipecaacuanha*



qua nervinum et diaphoreticum, woda chlorkowa, pomornik, kazłek, kwas fosforyczny, occian ammonia-ku, fosfor, odpowiadają rozmaitym wskazaniom i zakresom tyfusa cholerycznego.

60. Uporczywe wymioty uspakajają się trunkiem Riwera, elixirio acido Halleri, i innymi kwasami, rosołem z kurczęcia, orszadą, synapizmami w dołku pod sercowym, lub wcieraniami aromatycznymi, niekiedy kalomelem, kreozotem, albo w małych daniach musujących sodowymi proszkami.

61. Na wstrzymanie wielkiego rozwolnienia daje się muszkatołowej gałki od 5 do 15 gran, dekokt jagód czarnych, czeremchy, suszonych gruszek, bistortae, ligni campech. et simil., w małych ilościach opium, calomel, kamfora, occian cynku do środka i w enemach, enemy krochmalno opiowe i t. p.

62. Kurcze uspakajają się wcieraniem oliwy, oleju szalejowego z opium, albo użyciem wewnętrznem loquoris cornu cervi succin. tict. valerianae ather. ipecacuanhae, castorei, opii, moschi etc.

63. Czynność dróg moczowych przywraca woda pietruszkowa, spiritus nitri dulcis, tinct. cantharidum we wnątrz (10—20) kropli, a zewnątrz terpentyna i suche bańki w okolicy łonowej lub na krzyżu.

64. Nie są bezskuteczne w różnych postaciach cholery: elixir Woroneski podług przepisu senatora Biegiczowa, naciąg aloesu z solą ammoniacką i kwasem saletrowym (w tej mieszance tworzy się aqua regis), radix lapathi aquatici, ter-chloridum carbonei, petroleum, nieczułość zrzadzona chloroformem, succus et oleum aether. citri, liquor ammoniae anisat.

elixir paregoricum, kali et natrum bicarbonicum, ammiak, czarna kawa, chrzan, piołun, tinctura capsi.  
sici.

*Bącewicz.*

---

*Fizyologiczne i patologiczne dochodzenia zapalenia żył, przez doktora Ch. A. Meinel. Gazette médicale de Paris 1849. N. 39. p. 760.*

Czternaście jest robionych od autora doświadczeń w Goettindze pod przewodnictwem profesora Vogel; zasadzają się na przecięciu żył, na wstrzykiwaniu rozmaitych rzeczy (wody, krochmalu, piasku, ropy i t. d.), na wprowadzaniu ciał obcych (kawałków drzewa, drutu, igieł, piór), na drażnieniu ścian żyły pugałem, na zakłuwaniu żył drótem.

Przed rozebraniem wypadków swoich doświadczeń, autor wyklada główne cechy błon żylnych. Uważa poszukiwania profesora Henle za zbyt drobnostkowe pod względem patologicznym. Błona zewnętrzna jest komórkowata (włóknista), zawiera naczynia i nerwy; żadnej wątpliwości w tym względzie. Ta błona zamienia się nieznacznie w błonę środkową której cechą jest zawierać włókna sprężyste okazujące się w położeniu poprzeczném (błona obrączkowa). W miarę postępowania w głąb naczynia, liczba włókien sprężystych zmniejsza się; zastąpione są one włóknami rozrzuconemi tkanki komórkowatej przybierającemi kierunek podłużny; jest to błona wewnętrzna.

trzną która zdaje się być pod pewnym względem bez postaciowa. Co do warstwy przysłuzniowej, jest tylko widoczną w żyłach świeżych, zaraz po śmierci, i nie zdaje się być wszędzie. (Wolno powątpiewać o dokładności tego ostatniego mniemania; słuszniej jest mniemać że ta przysłuznia jest wszędzie; lecz ponieważ trudno jest rozróżnić, pojmuje się że może wymknąć się w poszukiwaniach).

Wszyscy autorowie zgadzają się że naczynia pożywiające przenikają aż do błony środkowej, lecz w małej ilości i nie tworząc oddzielną włoskową siatki; postępują prosto w kierunku włókien. P. Meinel nigdy nie widział naczyń, ani w stanie zdrowia ani w stanie chorobnym, w błonie wewnętrznej; w tém zgadza się z Henlem, Voglem i większą częścią drobnowidzów.

Słusznie autor powstaje przeciw podobieństwu jakie mniemano znajdować, w naszych czasach, między błoną wewnętrzną naczyń i błonami wodnemi; ostatnie utworzone są z wielkiej ilości tkanki komórkowatej którą przebiega wielka liczba naczyń i nerwów. Błona wewnętrzna naczyń, nie okazuje podobnego; błędnie więc opierano się na tém porównaniu tłumacząc mniemana łatwość zapalenia błony wewnętrznej.

Przystępując do głównego przedmiotu swej rozprawy, to jest do oznaczenia warunków, patologicznych zapalenia żył, autor, dla uniknienia wszelkiej niezrozumiałości, pragnie wyłożyć co znaczy wyraz zapalenie; ale rzecz, jak wiadomo. nie jest łatwą. Następnie robi te dwa założenia:

1. Jakim zmianom ulegają błony żyłne podczas pracy chorobnej którą zowią zapalenie?

2. Jak się zachowuje wypocenie wewnątrz naczyń?

Żeby odpowiedzieć na pierwsze pytanie, trzeba się przyjrzeć co się dzieje przy zabliznieniu się małej ranki zrobionej w żyłę lancetem. Autor przypomina rozmaite poszukiwania które były robione w tym przedmiocie a nadewszystko poszukiwania pp. Troussseau i Rigot odnoszące się do 1827 roku, i twierdzi jak ci ostatni, że w ranach żył błona wewnętrzna jest całkiem bezczynną, że nie okazuje nigdy ani nastrzyknięcia ani zmiany w budowie, że nie ma żadnego udziału w dziele zabliznienia, i że to ostatnie całe się odbywa w ścianach błony zewnętrznej i w coagulum. Doświadczenia autora na zwierzętach potwierdzają te wypadki; znajdował zawsze błonę wewnętrzną nie tkniętą, zupełnie nieczynną, nawet na drażnienia najsilniejsze, kiedy błona komórkowata i zewnętrzne pokłady błony środkowej były znajdowane czerwone, nabrzękle, rozmiękczone; często nawet łatwo było oddzielić jedną od drugiej błonę zewnętrzną od środkowej, co dość wykrywało stan rozmiękczenia. Nie może więc być mowy w zapaleniu żył o zapaleniu błony wewnętrznej.

Odpowiedź na drugie pytanie wypływa jawnie z tego co poprzedza: jeżeli nie ma zapalenia błony wewnętrznej, jak ona może zrządzić wypocenie wewnątrz naczyń? Autor też odpowiada przecząco, gdyż nieprzyjmuje ażeby rzeczy wypoczone w skutku zapalenia tkanki komórkowatej mogły przesączać się lub

naczyniami włoskowemi dostawać się do środka naczyń.

Odpowiednie do poprzednich uwag, niepodobieństwem jest, mówi autor, uważać zapalenie żył za zapalenie błony wewnętrznej żył, z wypoceniem wewnątrz naczyń, a później z zatruciem całej krwi. Lecz to przeczenie nie będzie dostateczne; chodzi o wytłomaczenie jak mogą potworzyć się zmiany we krwi żyłnej i stosunki będące między temi zmianami i uszkodzeniami błon żylnych. Przypuszczono usposobienie pierwotne krwi, prawdziwą diathesę i uważano zapalenie żył za następstwo: jest to mniemanie Rokitańskiego i wielu patologów francuzkich. Ale doktor Meinel posuwa się dalej; zaprzecza nawet tego rozróżnienia ustanowionego od sławnego patologika Wiedeńskiego, i uważa za pochodzące wprost ze krwi fałszywe błony, skrzepłości włókniste albo ropę znajduwaną w żyłach. Tworzenie się błon fałszywych, na przykład, tłumaczy się bardzo dobrze bez przypuszczania zapalenia naczyń; te fałszywe błony są bezpośredniemi przemianami włókniny; tym to samym sposobem tworzy się sklejenie tętnicy, podług tych samych także praw tworzą się warstwy włókniste osiadające między dwoma blaszkami błony pajęczynowej, w apoplexyi błon mózgowych.

We wszystkich tych razach, nie ma zgoła potrzeby przypuszczać pośrednictwa ścian tych próżności w których te osady dzieją się.

Jedno zjawisko które najwięcej przyczyniło się do przyjęcia zapalenia żył w prawdziwem znaczeniu tego wyrazu, jest to obecność ropy w naczyniach. Dłu-

go sądzono (a my moglibyśmy dodać że wiele osób mniema dziś jeszcze) że obecność ropy każe donyślać się koniecznie poprzedniego zapalenia. Lecz tego zapalenia nie ma, a jednak obecność ropy w naczyniach jest niezaprzeczoną. Ropa ta nie mogłaby przyjść z zewnątrz; w licznych doświadczeniach autora, żyły były otwarte w ścieku ropiastym, a naczynia jednak zawierały tylko krew; z drugiej strony, nie można przyjąć ażeby ropa, w wielkich swych kulkach, przeciskała się przez ściany błon naczyniowych. P. Meinel, ograniczając się na wypadku anatomicznym, ustanowił że włóknina jakiej skrzeplności, we wnętrzu naczynia, może zmienić się w ropę, przy pewnych okolicznościach i w pewnym czasie. Vogel pierwszy tego dowiódł i zbił mniemanie panów Donne i Gendrin, którzy myśleli że to same cząstki krwi zamieniały się w kulki ropy. Gluge i Rokitansky przyjęli zdanie Vogla, i patologista Wiedeński przyznaje szczególnej postaci włókniny, którą nazywa postacią krupową, dążność do przemienienia się w ropę. Potwierdzili to także za pomocą drobnowidza Koeslin i Nasse.

Rozkład, albo raczej rozpuszczenie się włókniny poprzedza utworzenie się ropy; włóknina przeistacza się w masę niezmiernie ziarnistą, nieforemną, zawierającą zbiór ziarn rozmaitej wielkości. Jest to początek tworzenia się ropy, gdyż często wtedy postrzegać się jednocześnie dają prawdziwe kulki ropy. Nadto, ponieważ rozpuszczenie się włókniny jest warunkiem do jej zamienienia się w ropę, pojmuje się że wypocenie téj istoty sprzyja tworzeniu się kulek ropy.

Następujące wypadki zdają się przyczyniać do wyjaśnienia tej prawdy:

1. Nieobecność zjawisk zapalnych;

2. Ta okoliczność że prawie zawsze rozmięczenie poprzedzające rozpuszczenie się włókniny zaczyna się w środku skrzepliści;

3. Znajdowanie prawdziwej ropy w środku skrzepliści włóknistych znajdujących w sercu prawem, bez żadnego tworzenia się ropy w innych częściach organizmu.

Autor przywodzi zdarzenie znakomite zsiadłości włóknistej serca, znalezionej u kobiety zmarłej z suchot. Oba brzuszki wypełnione były krwią czarną zsiadłą; po wyjęciu zsiadłości krwistych, znaleziono w brzusku prawym tylko, zsiadłości białe złożone z włókniny czystej, nie przylegające zgoła do samych ścian serca; wszystkie były w głębi rozmiękczone, a ich powierzchnia składała się z części nieforemnych drobno-ziarnistych, bardzo obfitych w tłuszcz, z kulek tłuszczu odosobnionych i zgromadzonych; z kup zaokrąglonych ziarenek około 1/150 millim.; i z komórek białych, okrągłych, wielkości kulek ropy, lecz z pojedynczym ośrodkiem.

Pozostaje jeszcze do wytłomaczenia zmiany prawie stałe błony komórkowatej.

Autor uważa zaburzenie w czynności tej błony za główną przyczynę zmian jakim ona ulega w swój budowie. To tłomaczenie pojęłoby się łatwo jeśliby się przyjęło z Neumannem, że zapalenie jest „nagłe przerwanie czynności należytej pożywienia.“ Co do przyczyny obudzającej to zaburzenie czynności, trzeba

bez wątpienia jój szukać w znajdowaniu się skrzepłości we wnętrzu naczyń.

Autor zebrał w czterech następujących wnioskach główne wypadki swej ciekawej i nauczającej pracy:

1. Błona wewnętrzna naczyń nie jest zdolna do zapalenia; nie ma naczyń krwistych; jako tkanina organiczna niższego rzędu, ulega innym prawom karmienia.

2. Gojenie się ran żylnych następuje, bez pośrednictwa błon wewnętrznej i środkowej, jedynie przez zapalenie tkanki komórkowatej, i przez tworzenie się częściowe skrzepłości odbywające się zewnątrz naczyń.

3. Wrazach choroby którą zgodzono się nazywać zapaleniem żylnem, przyczyna szkodliwie działająca na obrot krwi nie pochodzi ze ścian naczyń. Skrzepłości i zsiadłości włókniste oznaczane nazwaniem fałszywych błon zapalnych, powinny być uważane jako zbiór krwi płynnej która się łatwo wtedy zsiada w skutku szczególnego usposobienia.

4. To samo krwi usposobienie, które dopóki jest niewielkie, sprawia te zsiadłości, tłumaczy, gdy przyjdzie do wyższego stopnia, obecność tych ilości części ropiastych które się napotykają we wnętrzu żył, jako też ono tłumaczy nagromadzenie się części ropiastych jakie się postrzega w chorobach ropowych najbardziej rozwiniętych, we wnętrzu błon wodnych albo na powierzchni błon sluzowych.

*Lebel.*



## N O W O S C I.

Dr. *Gray* umarł nagle na cholere w Moskwie.

W *Cesarским* uniwersytecie w Dorparcie, wykładają w wydziale lekarskim następujący professorowie: Dr. *Bidder* fizyologią i anatomią patologiczną;—Dr. *Reichert* anatomią i prelekye z drobnowidzem;—Dr. *Walter* położnictwo, choroby dzieci i klinikę położniczą;—Dr. *Carus* chirurgię i oftalmologią;—Dr. *Samson Himmelstiern* medycynę sądową i policyę lekarską;—Dr. *Erdmann* terapię ogólną i szczególną;—Dr. *Buchheim* materię lekarską;—Dr. *Koehler* encyklopedyę lekarską i historię epidemij;—Dr. *Schmidt* o zastosowaniu drobnowidza do medycyny sądowej;—Dr. *Adelmann* klinikę chirurgiczną i oftalmiczną;—Dr. *Siller* farmacyę.—Dr. *Holst* o położniczych operacyach;—Klinika lekarska jest obecnie wakująca, a zastępcą profesora jest Dr. *Samson Himmelstiern*.

Uwolnieni od służby na własną prośbę Inspektor lekarski fabryk Koływano-Woskresieńskich, Doktor medycyny i chirurgii, Radca Stanu *Gebler*, Lekarz powiatu Umańskiego, Doktor medycyny Radca stanu *Ilkiewicz*.

Otrzymali rangę Rady kollegialnego Dyrektor i Naczelnny Lekarz domu zdrowia dla szlachty w St. Petersburgu Doktor medycyny *Knie*, Operator Urzędu lekarskiego Gubernii Kowieńskiej, Doktor medycyny *Sochacki*, Naczelnny Lekarz szpitala dla wyrobnic, medyko-chirurg *von Stender*; Naczelnik sekcji w departamencie lekarskim, Sztabs-lekarz *Mobitz* i rewiz-

zor rachunkowości, aptekarz klasy I *Leinhard*, Inspektor Urzędu Lekarskiego Gubernii Permskiej, Sztabs lekarz *Temperawski*; Operator Urzędu Lekarskiego Gubernii Irkuckiej, Sztabs lekarz *Orłów*; Naczelnny Lekarz szpitala dla wyrobników w Moskwie, Sztabs lekarz *Iaenichen*; Lekarz Nieżyńskich zakładów dobroczynnych, Sztabs lekarz *Razgonow*, Lekarz powiatu Osińskiego, Sztabs lekarz *Dobrodziejew*; Lekarz m. *Irkucka* Sztabs lekarz *Pogożew*; lekarz przy komorze celnej w St. Petersburgu, Sztabs lekarz *Isenbeck* i Młodszy ordynator Szpitala S. Maryi Magdaleny, sztabs lekarz *Dittmann*.

Otrzymali rangę radcy dworu: Inspektor Urzędu Lekarskiego Gubernii Kurskiej, Sztabs lekarz *Ring*; Lekarz powiatu Kamieńca Podolskiego, Sztabs lekarz *Rautenberg*, Lekarz powiatu Rewalskiego Sztabs lekarz *Hoffmann*, Lekarz m. Nieżyńska, Sztabs lekarz *Okerblom*; Starszy lekarz zakładów dobroczynnych Gubernii Kurlandzkiej, Lekarz klasy I. *Gramkau*; Lekarz weterynaryi dóbr skarbowych w Gubernii Wileńskiej *Witowicz*; Naczelnik stołu w Radzie Lekarskiej, Lekarz klasy 2ej *Zubezaninow*; zarządzający szpitalem Achtajskich zakładów górniczych w Zmiejnogorsku, Lekarz Klasy 2ej *Pietelin*; i lekarz ordynujący Szpitala miejskiego przy ulicy Sawicz w Wilnie, Lekarz klasy 2ej *Misiewicz*.

Otrzymali rangę Radcy Kollegialnego: Nadworny doktor Jego Cesarskiej Wysokości, Następcy Tronu Cesarzewicza, medyko-chirurg *von Frankenstein*; zarządzający magazynem aptecznym w St. Petersburgu Aptekarz *Doehler*.

Otrzymali rangę Rady Dworu: Urzędnik do szczególnych poruczeń klasy VI, medyko-chirurg *Janowski* i Sztabs Lekarz *Malaga*.

Uwolniony od służby, dla słabości zdrowia Lekarz ordynujący Szpitala S. Maryi w Petersburgu, medyko-chirurg Radca kollegialny *Kostylew*.

Komitet wojskowo-lekarski naukowy przy Ministerium Wojny w St. Petersburgu, składa się z następujących osób: Prezes, Główny Inspektor służby zdrowia armii, Rzeczywisty Tajny Radca, baronet, Sir Jakób *Wyllie*.

Członkowie stali: Tajny Radca Szymon *Gajewski*, Jan *Butkow*, Alexander *Richter*, Jan Schlegel, Mikołaj *Arendt*, Emil *Reinhold*, Dymitr *Tarasow*, Jakób *Wyllie*, Leon *Nahumowicz* i Jan *Enochin*.

Członkowie rzeczywisci: Rzeczywisci Rady Stanu, Alexander *Nielubin*, Eleazar *Smielski*, Bazyli *Sacharow* Sekretarz Naukowy.

Służba zdrowia Dworu Jego Cesarskiej Mości: Zarządzający, Przyboczny Lekarz, Rzeczywisty Tajny Radca, Baronet Sir Jakób *Wyllie*.

Rzeczywisci Rady Stanu, Lekarze przyboczni: Alexander *Krighton*, Bazyli *Krighton*, Emil *Reinhold*, Mikołaj *Arendt*, Tajny Radca Michał *Markus*. Lekarze przyboczni honorowi, Tajny Radca Szymon *Gajewski*, Rzeczywisty Radca Stanu Szymon *Wolski*. Przyboczny lekarz, Konsulent, Rzeczywisty Radca Stanu Marcin *Mandt*. Przyboczny Akuszer, Rzeczywisty Radca Stanu Bazyli *Scholtz*. Przyboczni chirurgo-  
wie: Rzeczywisty Radca Stanu Jan *Enochin*, Rady Stanu, Jakób *Dobbert*, Rzeczywisty Radca Stanu Jan *Hau-*

*rowitz*, Przyboczni chirurgowie honorowi: Rzeczywisty Radca Stanu Dymitr *Tarasow*, Radca Stanu Tomasz *Bewerley*. Lekarze Nadworni: Pomocnik Zarządzającego, Rzeczywisty Radca Stanu Bazyli *Sacharow*; dyżurni: Rzeczywisty Radca Stanu Jakób *Arenarius*, Radca Stanu Agaton *Bisch*, Radca Kollegialny Paweł *Zabłocki - Diesiatowski*. Lekarz Bazyli *Giggenbotom*. Okręgowi: Okręgu 1 Rzeczywisty Radca Stanu Bazyli *Krestowski*, 2go Radca Kollegialny Karol *Dworzak*, 3go Radca Stanu William *Macknab*; 4go Rzeczywisty Radca Stanu Teodor *Rittich*; 5go Rzeczywisty Radca Stanu, Wincenty *Dobrowolski*, 6go Radca Stanu, Jakób *Dobbert*, 7go Rzeczywisty Radca Stanu Alexander *Nielubin*; 8go Radca Dworu Eustachy von *Willen*.

Nadworny Akuszer, Radca Kollegialny, Karol *Huber*.

Rektorowie Rosyjskich Uniwersytetów są następujący; w St. Petersburgu, Rzeczywisty Radca Stanu Piotr *Pletniew*; w Moskwie, Rzeczywisty Radca Stanu Arkadiusz *Alfonski*; w Dorpacie, Radca Stanu Chrystjan *Neue*; S. Włodzimierza w Kijowie, 5tej klasy Bazyli *Fiodorow*; w Kazaniu, Rzeczywisty Radca Stanu Mikołaj *Łobaczewski*; w Charkowie Rzeczywisty Radca Stanu Piotr *Artemowski - Hulak*.

W uniwersytecie Dorpackim są wakujące dwie katedry: terapii i kliniki lekarskiej, konkurs ogłoszono na dzień 1 marca 1850. r. Posada profesora zwyczajnego liczy się w klasie VII z pensją 1429 rub. sr. i 142 rub. sr. 95 kop. na mieszkanie, i profesora nadzwyczajnego w klasie VIII z pensją 714 rub. sr. i 142 rub. 95 kop. na mieszkanie. Pensya emerytalna wynosi trzecią część po upływie lat 15, dwie

trzecie części w lat 20, a całkowita po upływie lat 25 nieskazitelnej służby.

---

Klinika chorób wenerycznych przy berlińskim uniwersytecie powierzona została Dwi *Simon*.

Adjunktami wydziału lekarskiego w tymże uniwersytecie mianowani są DD. *Leibuscher* i *Traube*.

Tajny radca lekarski Dr. *Eck* zakończył życie. Był on generał-sztabs doktorem i dyrektorem Instytutu lekarsko-chirurgicznego Fryderyka Wilhelma, członkiem sztabu lekarskiego armii, członkiem rządowej rady lekarskiej, examinatorem anatomii i położnictwa lekarzy i chirurgów, professorem zwyczajnym, wojskowej akademii lekarsko-chirurgicznej i nadzwyczajnym, berlińskiego uniwersytetu.

Dr. *Erichson* professor nadzwyczajny zoologu tegoż uniwersytetu rozstał się z tym światem.

W Prussach jest aptek 1430, to jest w przecięciu na 11,200 mieszkańców 1 apteka. w Szląsku wypada 1 apteka na 20,000 mieszkańców.

Lekarzami szpitala imienia Ludwiki w Berlinie, przeznaczonego dla dzieci są DD. *Schnitzer* i *Laewenstein*.

Asystentami kliniki chirurgicznej w Berlinie przy Professorze *Langenbeck*, mianowani są DD. *La-Pierre* i *Fiirstenberg*. Młodszym Ordynatorem przy tejże klinice został D. *Reinhardt*. Klinika ambulatoryjna przy uniwersytecie, zostaje obecnie pod kierunkiem Prof. *Troschel*, asystentem jego jest Dr. *Doumes*.

Professorowie berlińskiego uniwersytetu *Triisted* i *Angelstein* zaprzestali pełnić te obowiązki, ostatni

otworzył prywatną klinikę chirurgiczną, we własnym mieszkaniu.

Professor poli-kliniki w Królewcu Dr *Heinrich*, zakończył życie

W pół roku letniem 1849 uczęszczało na wydział lekarski w Berlinie 203 uczniów, z tych 50 cudzoziemców.

Nadto uczniów chirurgii niższej 28, wychowaućców Instytutu imienia Fryderyka Wilhelma 72 i wojskowej medyko-chirurgicznej akademii 39.

W roku 1846, było w Państwie Pruskiem na 16,110,000 mieszkańców, 5137 lekarzy cywilnych, 351, lekarzy wojskowych, 827 chirurgów 1go rzędu, 1144 chirurgów 2go rzędu, 1423 farmaceutów, i 11,539 akuszerok.

W Berlinie umarli na cholere, doktor eyrkułowy *Mueller* i Adjunkt kliniki *Waag*.

Dentysta *Bacher* w Berlinie założył instytut dla leczenia jękaających się.

W r. b. zachorowało na cholere w Berlinie osób 5053, wyzdrowiało 1475, umarło 3217, zostało dnia 23 września 1849 r. chorych 363.

Na wydziale lekarskim w Bonn w półroczu zimowym 1849 odbywa się wykład następnym przedmiotów: prof: *Hartless* propedeutykę, patologię i terapię ogólną, higienę i dyetetykę, materię lekarską i historię medycyny.

Prof. *Naumann*, encyklopedyą i metodologię, patologię ogólną i semiotykę, propedeutykę kliniczną.

Prof. *Nasse* o powinnościach lekarza, patologię i terapię szczególną, klinikę i poli-klinikę lekarską.

Prof. *Mayer* anatomią ludzką i porównawczą.

Prof. *Budge* osteologią, splachnologią, fizyologią doświadczalną.

Prof. *Schaaffhausen* fizyologią i psychologią organiczną.

Prof. *Eulenberg* dyetetykę i medycynę sądową praktyczną.

Prof. *Bisehoff* materię lekarską, medycynę sądową, chemią analityczną, geologią.

Prof. *Albers* materię lekarską, formularz, patologią i terapią szczególną.

Prof. *Hoppe* chirurgią i akiurgię, oftalmologią i otiatrykę.

Prof. *Wutzer* akiurgią i klinikę chirurgiczną i oftalmiczną.

Prof. *Weber* anatomią i akiurgią.

Prof. *Kilian* położnictwo, o chorobach niewiast, wykład operacyj położniczych, klinikę i poli-klinikę położniczą, oraz ćwiczenia na fantomie, medycynę sądową.

Prof. *Pluecker* fizykę doświadczalną.

— *Bergemann* chemię doświadczalną.

— *Riese* meteorologię.

— *Roemer* geognozyą.

— *Noeggerath* geologią.

— *Roemer* historią naturalną skamieniałości zwierząt stawowych i promieniaków.

— *Treviranus* o roślinach skrytopłciowych i fizyologią roślin.

Dr. *Brandis* o roślinach uprawnych i ich płodach, botanikę lekarską.

Prof. *Troschel* o zwierzętach ssących, wykład ogólny królestwa zwierząt.

Tajny radca lekarski, professor *Busch* obrany został na r. b. Rektorem uniwersytetu w Berlinie, Dziekanem zaś wydziału lekarskiego Dr. *Casper*.

Dr. *Haeser* przeniesiony z Jena w stopniu profesora zwyczajnego do Greifswald.

Sztabs-lekarz garnizonowy w Poznaniu Dr. *Graefe* otrzymał żądane uwolnienie od służby.

Dr. *Reinhardt* mianowany prosektorem w Szpitalu Charité w Berlinie.

---

W Szubinie umarł chirurg powiatowy *Rynkiewicz*.

Uniwersytet w Pradze Czeskiej uznany został za samoistny i w nim promowani doktorowie, chirurdzy, akuszerowie i farmaceuci odtąd mogą mieć praktykę w Wiedniu dozwoloną, bez powtórnego egzaminu.

Do posad lekarskich cywilnych w Państwie Austriackim, mają być tylko dopuszczeni kandydaci, którzy poprzednio służbę zdrowia w wojsku sprawowali.

Professor *Piotha* w Pradze otrzymał dyplom członka korespondenta paryzkiego towarzystwa chirurgii.

DD. *Broecke* z Królewca i *Rendtenbacher* z Pragi powołani zostali na profesorów wydziału lekarskiego w Wiedniu.

Nowo utworzoną katedrę wykładu chorób wenearycznych w uniwersytecie Wiedeńskim zajął Dr. *Sigmund*.

Profes. botaniki *Endlicher* w Wiedniu zakończył życie.



Sztabs-doktor *Jakób Czyhak* i Doktor Medycyny *Henryk Czyhak*, oba zostający w służbie Księstwa Mołdawii, ozdobieni zostali Cesarsko-rossyjskim orderem S. Stanisława, pierwszy klasy 2ej, drugi klasy 3ej.

Nadradca lekarski i prezes wydziału lekarskiego w Wiedniu *Dr. Well* mianowany został dziekanem w tamiecznym uniwersytecie.

*Dr. Rohlender* ze Lwowa, mianowany został profesorem chemii w uniwersytecie w Pradze.

Professor nauk przyrodzonych uniwersytetu w Pradze *Dr. Presl* umarł w 58 roku życia.

Adjunkci tegoż uniwersytetu *DD. Arlt, Hamernik, Loesecker, Gundrat, Ramisch* i *Weiss*. mianowani zostali profesorami nadzwyczajnymi.

Naczelnym sztabs-lekarzem wojsk w Galicyi mianowany *Dr. Barth*.

Dnia 3 Września 1849 umarł w Wiedniu w 43 roku życia *Dr. baron Feuchtersleben* b. podsekretarz stanu w ministeryum oświecenia, b. dziekan i członek akademii umiejętności.

Do 14 Sierpnia zachorowało na cholerę w Wiedniu osób cywilnych 1258, z tych wyzdrowiało 529, umarło 473, zostało chorych 257.

*Pr. Hyrtl* mianowany jest vice-dyrektorem nauk lekarskich w Wiedniu.

W półroczu letniem 1849, w wydziale lekarskim w Wiedniu, wykładano następujące przedmioty: Anatomiją *Hyrtl*, zoologią *Hen. Schmidt*, Historią zwierząt bezgrzbietnych *Kollan*, zwierząt grzbietnych *Fitzinger*, ryb *Hecket*; fizyologią *Briicke* i *Heidler*, — antropologią *baron v. Feuchtersleben*; botanikę, tymczasowo

wo *Bill* i *Kainzbauer*, w miejsce zaś prof. *Endlicher*, zamówiony został prof. *Unger* z *Graetz*; mineralogią *Kner*, chemią *Redtenbacher* i *Kainzbauer*, patologią ogólną *C. Heidler*, anatomią patologiczną *Rokitansky*, farmakologią i formularz *Schraff* i *Heidler*, farmakognosyą i farmacją *Kainzbauer*; balneologią *Binder*, patologią i terapią szczególną chorób wewnętrznych oraz klinikę, *Skoda*, *A. Raimann* i *Haller*; oftalmologią i klinikę *Rosas*, położnictwo *Klein*, anatomią chirurgiczną *Hyrthl*, chemią fizyologiczną i patologiczną *Heller*, postukiwanie i przysłuchiwanie *Kolisko*, desmurgią *Cessner* i *Rzehaczek*; o chorobach skórnych *Hebra*, syfilidologią i klinikę *Sigmund*; o chorobach umysłowych *Viszanik* i *Fluegel*; dentystykę *Heider*; o chorobach dzieci i dyetetykę dziecięcą (w Szpitalu Sej Anny) *Mauthner*; o chorobach dzieci (w domu podrzutek) *Beduar*; o chorobach niewiast i dzieci i poliklinikę *Lobisch*; medycynę sądową i policję lekarską *Dlauby*, *Beer* i *Gatscher*, higienę *Bastler*; o pielęgnowaniu chorych *Lackner*; o epozoocyach i policję weterynaryjną *Veith*; o epidemiach i historią medycyny *Seligmann*.

---

Professor anatomii w Wiirzburgu Dr. *Muentz* zakończył życie.

Znakomity chemik *Doebereiner*, który imię swe wielką pożytecznymi odkryciami uświetnił, umarł w marcu r. b. w Jena.

DD. *Will* i *Martins* mianowani zostali professorami zwyczajnymi uniwersytetu w Erlangen, pierwszy zoologii, drugi farmacyi.

Dr. *Domnich* mianowany został professorem nadzwyczajnym uniwersytetu w Jena.

Professor — emeryt uniwersytetu w Tubindze *Dr. Gmelin* zakończył życie.

DD. *Buchner*, *Ditterich* i *Schnizlein* mianowani zostali profesorami honorowymi wydziału lekarskiego, uniwersytetu w Monachium — Dr. *Solbrog* professorem honorowym w Erlangen.

Dyrektorem teatru anatomicznego w Heidelbergu, w miejsce Dra *Tiedemana* mianowany został Dr. *Henle*.

Adjunkt uniwersytetu w Monachium Dr. E. *Harless* mianowany został professorem nadzwyczajnym fizjologii.

Adjunkt uniwersytetu w Erlangen baron *Gorup-Besanez* mianowany jest professorem nadzwyczajnym chemii analitycznej i organicznej.

Adjunktem Instytutu położniczego w Moguncyi mianowany jest Dr. *Kilian* z Giessen.

Prosektor przy szkole weterynaryi w Dreźnie Dr. *Pieschel*, mianowany został professorem weterynaryi praktycznej.

Umarł w *Marburgu* professor chirurgii Dr. *Ullmann*.

Professor *Fuchs* w Getyndze i radca lekarski *Tiedemann* mianowani zostali członkami rady stanu królestwa Hannowerskiego.

Dr. *Bredt* mianowany został professorem zwyczajnym położnictwa i kliniki położniczej w Tubindze.

Dr. *Lietzmann* mianowany został professorem położnictwa w Kiel.

Professor *Hecker* w Freiburgu objął kierunek kliniki chirurgicznej w miejsce profesora *Stromeyer*.

W wydziale lekarskim królewsko-bawarskiego uniwersytetu w Erlangen, wykładają następnii profesorowie. Dziekan Dr. *Heyfelder*, okulistykę i klinikę chirurgiczno-oftalmiczną, oraz chirurgię. — Prof. zw. *Fleischmann* anatomią i fizyologią. Prof. zw. *Koch* botanikę lekarską. Prof. zw. *Leupoldt* o chorobach umysłowych pod względem lekarskim i sądowo lekarskim — historią medycyny, naukę o epidemiach i o teoriach lekarskich — Prof. zw. *Rosshirt* klinikę położniczą, naukę o chorobach kobiet i praktyczną medycynę sądową. — Prof. zw. *Canstatt* terapią, klinikę lekarską i medycynę sądową. — Prof. zw. *Will* anatomią porównawczą, weterynaryą, zoologią i fizyologią. — Prof. nadzw. *Trott* toxykologią i recepturę. — Adjunkt Dr. *Wintrich* o chorobach dzieci, o chorobach wątroby. Adjunkt Dr. *Gorup-Besanez* chemią. — Prof. *Kastner* fizykę, mineralogią prof. *Raumer*; Farmacyą prof. *Martius*; Prof. *Schudtelein* botanikę ogólną.

Professor fizyologii i anatomii porównawczej *Koelliker*, mianowany został professorem zwyczajnym anatomii i dyrektorem gabinetu anatomicznego, z zachowaniem dotychczasowych przedmiotów.

Dr. *Meier* mianowany jest generał sztabs doktorem armii w W. X. Badeńskim.

Przyboczny lekarz króla hanowerskiego Dr. *Spangenberg* zakończył życie w Pyrmoncie.

Zmarły w Neapolu bankier hamburgski Reuner zapisał 100,000 franków dla wynalazcy gatunkowe-

go lekarstwa przeciwko cholercze, według uznania akademii paryzkiej.

---

W skutku świętego konkursu, mianowany został Dr. *Desgranges* starszym operatorem w Szpitalu *Hôtel-Dieu* w *Lugdunie*.

Szefami kliniki lekarskiej i chirurgicznej w paryzkim szpitalu wojskowym *Val-de Grace*, mianowani są DD. *Serrier* i *Tholozan*.

Dr. *Juliusz Roux*, mianowany został profesorem chirurgii teoretycznej i praktycznej w *Tulonie*.

Dyrektorem głównym administracyi szpitali francuzkich, mianowany jest P. *Davesne* naczelnik sekcyi w ministeryum spraw wewnętrzných.

P. *Kołąkowski* uczeń 3-letni szkoły lekarskiej przygotowawczej w *Nantes*, zaszczycony został nagrodą akademicką.

Lekarz domu podrzutków w *Paryżu* Dr. *Baron* zakończył życie; w jego miejsce naznaczony został Dr. *Guillot*.

Młodzi lekarze szpitala cholerycznych w *Salpêtrie're Lande* i *Berlié* umarli na cholercę.

Dr. *H. Larrey* mianowany został ordynującym w oddziale chirurgicznym szpitala wojskowego *du Gros Caillou* w *Paryżu*, w miejsce zmarłego Dra *Sondan*.

W *Paryżu* umarł na cholercę professor *J. Clocquet*.

Professor *Serre* w *Montpellier* zakończył życie.

Do szpitala domu inwalidów w *Paryżu* przeznaczeni zostali DD. *Faure*, *Sourfert*, i operator Dr. *Brian*.

*Paryzcy* lekarze *Chardel*, *Mojon*, *Boudet*, *Bourgery* i *Lebienvenu* umarli na cholercę.

Doktorowie *Petit* ojciec i syn w ciągu dni 8 umarli w Corbeil na cholere, — a Dr. *Bracco* w Verceil.

W Paryżu umarł professor *Blandin* w 51 roku życia, od lat 8 zajmujący katedrę akiurgii i kliniki chirurgicznej w Paryzkiej szkole lekarskiej. Jego celniejsze dzieła naukowe są: *anatomie des régions du corps humain; Parallèle entre la taille et la lithotritie: de l'autoplastique; — Anatomie du systeme dentaire, considéré dans l'homme et les animaux; — Nouveaux élémens d'anatomie descriptive.*

Professorem kliniki lekarskiej w szkole przygotowawczej w Nancy, mianowany został Dr. *Parisot*.

Professor kliniki chirurgicznej w Hotel-Dieu w Paryżu Dr *Jobert*, ozdobiony został krzyżem komandorskim, czyli wielką wstęgą orderu legii honorowej. Z żyjących lekarzy posiadają także order DD. *Orfila* i *Serres*.

Szkoła lekarska przygotowawcza w Orleanie została zwinięta.

Dr. *Guérin* mianowany został prosektorem przy teatrze anatomicznym szpitali paryzkich.

Dr. *Robert* wybrany został członkiem sekeyi chirurgicznej, w Paryzkiej akademii lekarskiej.

DD. *Ledure, Poullin-Dubourg, Cuveiller* i *Chardel Framboisier* i *Gallice* umarli w Paryżu na cholere.

DD. *Courty Anglada, Laszaly* i *Combal* mianowani są adjunktami na wydziale lekarskim w Montpellier.

Dr. Rosueno d' *Amador* professor patologii w Montpellier zakończył życie.

Ustanowiona w Paryżu przez Ministra oświecenia

publicznego, konunissya do reformy nauk i urzędzeń lekarskich, składa się z prezydującego dziekana wydziału lekarskiego *Bérard*, professorów *Orfila*, *Pa-wła Dubois*, *Trousseau*, *Denonvilliers*, członków akademii DDrów *Dubois d' Amiens*, *Récamier*, *Malgaigne*, professora szkoły farmacyi *Bussy* i Dra *Las-segue*.

Następujący lekarze ordynujący w szpitalach Paryzkich ozdobieni zostali medalem honorowym za gorliwość w leczeniu cholerycznych w szpitalu *Salpétriére*—*Barth*, *Lelut Fabret*, *Manec*.— W Szpitalu *St. Louis*, *Gibert*, *Bazin*, *Cazenave*.— W Szpitalu *Hotel Dieu*: *Louis*, *Martin-Solon*, *Bostan*, *Léger*, *Chomel*, *Guérard*.— W Szpitalu *Charité*: *Fouquier*, *Bouillaud*, *Bayer*, *Briquet*, *Cruveilhaer*.— W Szpitalu *Pitié*: *Serres*, *Piorry*, *Gendrin*, *Clément*, *Piedagnel*.— W Szpitalu *St. Antoine*: *Vernois*, *Grisolles*, *Beau*.— W Szpitalu *Ste Marguerite*: *Valleix*, *Tessier*, *Marrette*.— W hospice des *Ménages*: *Labrie*.— W hospice *Cochin*, *Nonat*.— W Szpitalu de *Bon-Secours*: *Gillette*, *Monneret*, *Hardy*, *Bekier*.— W Szpitalu *Lourcine*: *Gue-neau de Mussy*, *Cullérier*.— W Szpitalu *Necker*: *Horteloup*, *Hervez-de-Chegoïn*, *Bricheteau*.— W Szpitalu des enfans malades: *Blache*, *Trousseau*.— W maison de santé: *Requin*, *Duménil*, *Monod*.— W Szpitalu *Beaujon*: *Sandras*, *Bouvier*. Oprócz tych, podobną nagrodę zaszczytzeni zostali w liczbie innych, DD. *Stański* w Cyrkule 3-cim i *Czernikowski* w Cyrkule Sgo *Jakóba* w Paryżu.

Rząd francuzki wysłał do Anglii dla zbadania prze-

biegu i leczenia cholery profesora *Magendie* i Dra *Mac-Longhin*.

W Orleanie zwinięto szkołę przygotowawczą medycyny i farmacyi.

Za gorliwość w leczeniu cholerycznych, policzeni w poczet kawalerów legii honorowej DD. *Husson*, *Guillot*, *Tardieu*, *Pidoux*, *Legroux*, *Baillarge*, *Molivre*, *Trélat* i uczeń medycyny *Lebat*.

Przeniesiono lekarzy ordynujących w szpitalach Paryzkich: *Malgaigne* do szpitala S. Ludwika, objął oddział po Drze *Jobert*; — *Nelaton* przeniesiony do tegoż szpitala; — *Chassaignac*, do szpitala S. Antoniego, — *Denonvilliers* do szpitala S. Małgorzaty. — *Maisonneuve* do szpitala *Cochin*, *Gosselin* do domu podrzutek.

Dr. *Ducros* umarł w Marsylii na cholere.

Nazwiska zmarłych na cholere lekarzy i uczniów medycyny wypisane być mają na marmurowej tablicy w Muzeum *Dupuitrena*.

Na głównych stacyach kolei żelaznej we Francyi są w pogotowiu sztuce chirurgiczne z opatrunkiem zupełnym dla 80 rannych.

W Paryżu utworzono towarzystwo lekarskie szpitali paryzkich, pod przewodnictwem *Andrala*.

W armii francuzkiej we Włoszech mianowany został Naczelnym chirurgiem Dr. *Lacauchie* Naczelnym lekarzem Dr. *Faure*, Naczelnym Aptekarzem, *P. Rollin*; — DD. *Jacquet* i *Molard* lekarzami szpitala wojkowego.

Dr. Frań. *Broussais* mianowany jest lekarzem naczelnym szpitala wojkowego w *Maubeuge*.



Dnia 9 marca 1849 umarł w Londynie Dr. *Antoni White* operator w Szpitalu Westminster w bardzo podeszłym wieku. On pierwszy przedsięwziął wycięcie główki, szyi i skrętaczów kości udowej; preparat z chorego pozostały umieszczono w gabinecie anatomicznym Huntera.

Rada zdrowia m. Londynu postanowiła obowiązek urzędowy odwiedzania przez lekarzy, zakładów wszelkich przeznaczonych dla dzieci. Oni składać będą rapporta o stanie tego rodzaju zakładów pod względem higienicznym i przedstawiać wnioski co do potrzebnych ulepszeń.

Professor położnictwa w Edyburgu *Campbell* umarł w 62 roku życia.

Dr. *Tomasz Hancock* umarł w Irlandyi dnia 16 Kwietnia 1849. po długoletniej znakomitej praktyce w Londynie.

D. 20 Czerwca 1859 umarł w Londynie Dr. *William Clift* w 77 roku życia. Przez lat 50 był konserwatorem gabinetu anatomicznego Huntera.

Dnia 8 Czerwca 1849 umarł przypadkową śmiercią Dr. *Richard Carmichael* w Dublinie w 71 roku życia. Ten załuzony chirurg wsławił się szczególnie poprawnem leczeniem choroby wenerycznej. Po zostały po nim spadek złp. 640,000 podzielony został między zakłady i naukowe towarzystwo kliniki.

Professor uniwersytetu w Glasgowie Dr. *Thompson* zakończył życie.

Dr. *Walshe* mianowany został profesorem patologii w University-College, w miejsce Dra *Williams*.

Dr. Aston *Key* professor chirurgii w Szpitalu Gny w Londynie, członek rady chirurgów i chirurg księcia Alberta, umarł d. 23 Sierpnia 1849 na cholere w 60 roku życia. Odznaczył się w pracach o przepuklinach i operacyi kamienia, był siostrzeńcem, uczniem i następcą Astley Coopera.

Dr. Ch. *Scudamore* jeden ze słynniejszych praktyków londyńskich, znany z dziełka o artrytyzmie, umarł dnia 4 Września 1849, w 70 roku życia.

Kollegium chirurgów w Londynie wyznaczyło nagrodę konkursową 50 gwinej na rok 1851 za rozprawę: o budowie kiszek grubych u zwierząt ssących. Na tenże rok wyznaczoną jest nagroda 20 gwinei Jacksona za rozprawę o bólach nerwowych, ich postaciach i zjawieniach chorobnych i leczeniu.

Naczelny lekarz szpitala S. Tomasza w Londynie Dr. *Burton* umarł dnia 10 Sierpnia 1849 r.

Dnia 28 Lipca 1849 umarł w Londynie prezes kolegium chirurgów i operator w London-Spital John Goldwyer *Andrews* w 68 roku życia, na pęknięcie aorty.

W stanach zjednoczonych Ameryki Północnej, było wyższych zakładów naukowych lekarskich, przy uniwersytetach i kolegiach w roku szkolnym 1847 i 1848, 37; w tych było uczniów medycyny i chirurgii 4,033; otrzymało w tymże roku szkolnym stopień doktora 1096.

W St. Andrews w Anglii umarł d. 30 Lipca 1849 professor anatomii i medycyny Dr. John *Reid* w 41 roku życia, na raka języka.

*Grabowski.*

## NOWE DZIEŁA LEKARSKIE

## ZAGRANICZNE.

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

## MATERYA LEKARSKA.

*F. W. Boecker.* Beitræge zur Heilkunde, insbesondere zur Krankheits—Gemissmittell—und Arzneiwirkungslehre, nach eigenen Untersuchungen.—1. Band. Genussmittel. Crefeld 1849.

Dzieło to odznacza się oryginalnością, bogactwem spostrzeżeń, nowością pomysłów i ciągłą dążnością do zastosowania w praktyce terapeutycznej tego, co doświadczenie fizyologiczne nauczyło.

W tomie pierwszym jest mowa o cukrze, kawie, wódce i winie.

*Jacques.* Essai sur l'emploi thérapeutique des ferrugineux. Bruxelles 1848.

Dobra kompilacya, ze źródeł właściwych czerpana.

*I. L. et H. C. Lord.* Défense des droits du docteur Ch. T. Jackson a la découverte de l'etherisation, suivie de pieces justificatives. Paris (Vrayet de Surcy et Co.) 1848. 136 str. w 8.

Podług tych dowodów, pierwszeństwo wynalazku eteryzacyi należy się Jacksonowi.

*Aloys Martin und Ludwig Binswanger.* Das Chloroform in seinen Wirkungen auf Menschen und Thiere. Nach grösstentheils eigenen Erfahrungen bearbeitet. Leipzig (Brockhaus) 1848. 148 str. w 8.

Dziełko to jest jednym z lepszych w tym rodzaju.

*James Miller.* Surgical experiences of chloroforme. Edinburgh (Sutherland and Knox) 1848. 60 str. w 8.

W klinice Millera najpierwsze były robione próby z chloroformem odkrytym przypadkowo przez Simpsona.

*I. C. Hoerling.* Die Lippspringer Heilquelle, auch Arminiusquelle genannt, in ihren Wirkungen dargestellt fuer Aerzte und Lajen. Berlin (T. C. F. Enslin) 1848 103 str. w 12.

Zródło to mineralne, odległe o milę od Padeborn, należy do alkaliczno-solnych, żelaznych. Największą wziętość zyskało w suchotach płucnych.

*I. Polak.* Ischl et ses environs, considérés sous le rapport climatérique, médical, topographique et pittoresque. Vienne (Braumueller et Seidel) 1848. 260 str. w 8.

Dobrze napisane dzieło, głównie jednak, jak się zdaje, przeznaczone dla nielekarzy.

*F. W. von Moeller.* Das Koenigliche Soolbad Oeynhausien bei Neusalzwek unweit Preussisch Minden in seinen medicinischen Wirkungen dargestellt. Nebst einigen allgemeinen einleitenden Bemerkungen von *C. von Oeynhausien*. Zweite Ausgabe. Berlin. (Nicolai'sche Buchh.) 1849.

Zródło to od niedawnego czasu zwróciło na siebie uwagę w Prusiech.— Obfituje w sól kuchenną i zawiera w sobie żelazo. Opis Moellera jest nader praktyczny.

## CHIRURGIA.

*Ernst Blasius.* Beitræge zur praktischen Chirurgie. Nebst einem Bericht ueber die chirurgisch—augenaerztliche Klinik der Koeniglichen Universitaet zu Halle. Mit Holzschnitten und vier lithographirten Tafeln. Berlin (A. Foerstner) 1848 XL i 314 str. w 8.

Nader użyteczne i zajmujące dzieło, w którym Blasius zajmuje się głównie operacyami plastycznymi, wycinaniem kości i leczeniem zwiężeń kanału moczowego.

*H. T. Chapman.* On the treatment of ulcers of the leg without confinement, with an inquiry into the best mode of effecting the permanent cure of varicose veins. London (Churchill) 1848. 156 str. w 8.

Podane przez Chapmana postępowanie jest zasadne i proste, ale skuteczne być może przy bardzo umiarkowanym tylko ruchu ciała, co jest w sprzeczności z tytułem dzieła.

*E. Zeis.* Die Abtragung der Gelenkknorpel bei Exarticulationen. Marburg (Elwert'sche Universitaets Buchh.) 1848 IV i 45 str. w 8.

Główne wnioski, które Zeis z poszukiwań w tej mierze obcych i swoich własnych wyprowadza, są: że brodawkowanie (granulatio) nie powstaje nigdy z chrząstek, i że dawne mniemanie o niebezpieczeństwie obrażenia chrząstek stawowych jest urojone.

Rapport adressé a Mr. le délégué du gouvernement provisoire sur les traitements orthopédiques de M. le docteur *Jules Guérin* a l'hospital des enfants malades pendant les années 1843, 1844 et 1845, par une com-

mission composée de Mrs *Blandin*, *P. Dubois*, *Jobert de Lamballe*, *Louis*, *Rayer et Serres*; *Orfila* président. Paris (au bureaux de la gazette) 1848. 202 str. w 4.

Kommissya wyznaczona do przekonania się o skuteczności leczenia ortopedycznego przez P. Guérin w szpitalu dzieci w Paryżu, po trzechletnim przeszło badaniu naocznem tego przedmiotu, najchlubniejszą oddaje Guerinowi sprawiedliwość, dowodząc spostrzeżeniami, że się dobrze zasłużył nauce i ludzkości.

*H. W. Berend*. Vierter Bericht ueber das gymnastisch—orthopaedische Institut in Berlin, das achte und neuste Jahr seiner Wirksamkeit umfassend, nebst Beobachtungen ueber den Buckel (kyphosis). Berlin 1849. 15 str. w 4.

Sprawozdanie niniejsze jest nowym dowodem, jak gorliwie i z jak dobrym skutkiem Berend pielęgnuje tę ważną gałąź nauki lekarskiej.

*Otto Werdmueller*. Praktisches Handbuch der Augenheilkunde, zum Gebrauch fuer Aerzte und Studierende. Zuerich (Orell, Fuessli et C.) 1849. VI i 244 str. w 8.

Dobrze i zwięzle napisane dzieło, co je przede wszystkim użytecznem czyni dla początkujących.

*I. N. Fischer*. Lehrbuch der gesammten Entzundungen und organischen Krankheiten des menschlichen Auges, seiner Schutz—und Hilfsorgane. Prag (Borrosch und André) 1846.

Teoryę wyklada autor bardzo krótko, zamierzywszy sobie nauczać czytelnika głównie historyjami chorób. Wątpliwą atoli jest rzeczą, czy ten sposób

jest rzeczywiście dla uczących się okularyki korzystny.

*Wil. White Cooper.* Practical remarks on near sight aged sight and impaired vision, with observations upon the use of glasses and on artificial sight. London (Churchill) 1846. 216 str. w 8.

Bardzo roztropne i pożyteczne rady, dotyczące się używania okularów, zasługują w tém dziełku na uwagę.

*Florent Cunier.* Recherches statistiques sur la nature et les causes des maladies oculaires, observées en Belgique et en particulier dans la province du Brabant. Rapport adressé a M. Lieds, gouverneur de Brabant. Bruxelles (C. Muguardt) 1847. VIII i 532 str. w 8 z tablicami.

Chlubnie znany autor dzieła tego, wywiązał się w niem bardzo dobrze z danego sobie zlecenia, aby wybadać choroby oczu panujące w niższej klasie mieszkańców Belgii i podać zaradczę przeciw nim środki.

*W. R. Wilde.* Contributions to aural surgery. Part 3. Inflammatory affections of the membrana tympani and middle ear. Dublin (Hodges and Smith) 1848. 86 str. w 8.

Staranne opisanie zapalenia błony bębnowej (*myringitis*), na które nie dość uwagi zwracali piszący o chorobach uszu.

*Kramer.* Beitræge zur Ohrenheilkunde. Nebst 19 statistischen Tabellen. Berlin (Nicolaische Buchh. 1845. IV i 314 str. w 8.

Autor miał głównie na celu użyteczność praktyczną.

*Ed. Schmalz.* Beitræge zur Gehoer und Sprach-Heilkunde. 2 Heft. Mit einer Tafel. Leipzig (Hinrichsche Buchh.) 1846. 164 str. w 8.

Ten poszyt obejmuje ważne rozprawy różnych autorów.

*W. Loewe.* Die Erkenntniss und Behandlung der Taubheit. Mit einer Steindrucktafel. Pasewalk (C. E. Braune) 1849. 66 str.

Dzielko to może obeznać czytającego z obecnym stanem nauki o chorobach słuchu, a nadto ma jeszcze i tę zaletę, że autor opiera się także na własnych spostrzeżeniach.



---

#### SPROSTOWANIE.

Na stronnicy 12 w wierszu drugim, *zamiast* samego alkoholu: *ma być* samej okowity, która kosztowała nie 900 ale 75 rub. sreb.