

**PAMIĘTNIK**  
**TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO**  
**WARSZAWSKIEGO,**

WYDAWANY

*Za upoważnieniem Rządu.*

---

**TOM XXIV, POSZYT I.**

---

**WARSZAWA.**

W DRUKARNI GAZETY CODZIENNEJ, NA PLACU ZA ŻELAZNĄ BRAMĄ,

Nr. 953,

przy rogu ulic Przechodniej i Ptasiej,

—  
1850.

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

**Warszawa, dnia 17 (29) Sierpnia 1850.**

**Starszy Cenzor,**

***L. T. Tripplin.***



# PAMIĘTNIK LEKARSKI WARSZAWSKI.

---

TOM XXIV, POSZYT I.

---

## SPRAWOZDANIE

Z CZYNNOŚCI LEKARSKO-CHIRURGICZNYCH

SZPITALA DZIECIĄTKA JEZUS.

W ROKU 1849.

przez

NACZELNEGO LEKARZA SZPITALA

*Dra Le Brun.*



W dniu 30 maja roku tego o godzinie 2 z południa N. Pan raczył przybyć do szpitala Dzieciątka Jezus i zwidzić wszystkie jego oddziały. Będzie to dzień pamiętny w dziejach tego Zakładu i dla niego i dla wszystkich do zarządu jego należących, bo Miłościwy Monarcha opuszczając Szpital, raczył oświadczyć Swe<sup>1</sup> najwyższe zadowolenie. Nie pierwszy to już raz Szpital Dzieciątka Jezus uszczęśliwiony odwiedzinami Swego Monarchy i Jego dostojnego Namiestnika JO. Księcia Feldmarszałka, stał się też przedmiotem

1\*

Biblioteka Główna  
WUM



szczególnej opieki i troskliwości Rządu. Dziś dzięki tej opiece, Zakład nasz niepospolite zajmuje stanowisko, gdyż jako Dom Podrzutków, Szpital i Dom Obląkanych, stanąć może na równi z najlepiej urządzonemi zagranicznemi tego rodzaju Zakładami. Wiem, że nie do mnie należy oddawać pochwały szpitalowi, któremu, jako lekarz naczelny przewodnicząc, lecz nie mogłem pozostać głuchym na odgłos ogólny wdzięcznej niedoli, która w Szpitalu Dzieciątka Jezus ciągłej i tak troskliwej doznaje pomocy.

Dla dania istotnego przekonania o prawdziwych i nieocenionych zasługach szpitala naszego, inna nam pozostaje droga, to jest: sprawozdanie naukowe z jego czynności.

Drogi tej trzymamy się od lat wielu, upatrując w niej prawdziwą korzyść i dla szpitala i dla nauki. Czynimy to tem chętniej, że sami spowiadając się przed sobą z naszych czynności, najlepiej przekonywamy się o pracach naszych w ciągu całego roku, który tym sposobem nigdy dla nas straconym być nie może. Wreszcie, w szpitalu tak wielkim, tak różliczne przeznaczenia mającym jak Szpital Dzieciątka Jezus, sprawozdanie lekarskie jest tem pożądańsze, że więcej lekarzy ma udział w jego czynnościach. Właśnie w szpitalu naszym, wszyscy lekarze złożyli z końcem roku rapporta i uwagi swoje, nad powierzonymi im oddziałami chorych. P. Czechowski lekarz miejscowy szpitalny, ułożył w znacznej części wykazy liczbowe ruchu chorych w Szpitalu, a nadto dołączył uwagi

nad chorobami niemowląt. PP. *Chlebowski* i *Frydrych*, przewodniczyli w oddziałach chorych gorączkowych i opisali nam to, co ważniejszego w nich znaleźli. Nadto pan *Frydrych* dołączył uwagi nad choremi umysłowemi. P. *Jabłonowski* i *Orłowski* udzielili nam opisów kilku ważniejszych wypadków w chirurgicznych oddziałach dostrzeżonych, a pan *Dorantowicz* pokrótce skreślił choroby w oddziałach dzieci.

Tym sposobem sprawozdanie niniejsze jest zbiorem opisów i uwag tak moich, jak moich współpracowników w szpitalu, którym za udział w małej tej pracy dziękuję, i o dalszą pomoc upraszam. Nie omieszkalem przy układaniu tego sprawozdania własne każdego z pp. lekarzy umieścić opisy, nie pozwoliwszy sobie przeistoczyć żadnej myśli, żadnego zdania. Wszakżeż myśli i zdania te należą wyłącznie do autorów, a lubo sprawozdanie niniejsze pod mojem nazwiskiem wychodzi, bynajmniej nie podciągamsię pod opinię izdanie moich współpracowników i z góry oświadczam, że ich w wielu miejscach nie podzielam. Nie mając jednak zamiaru zajmowania się ich krytyką, zostawiam to innemu pióru. Do mnie należało tylko podać je w zupełności, jak mi udzielone zostały; a jeżeli, czego spodziewać się można, obudzą jakiego krytyka, pewno we mnie obrońcy nie znajdą.

Stosownie do przyjętego rozkładu w poprzednich sprawozdaniach naszych, rozdzielamy i niniejsze na dwie części: statystyczną i lekarską.

## CZĘŚĆ STATYSTYCZNA.

### 1. Oddział podrzutków.

#### a) Ruch niemowląt w domu matek.

W dniu 31 grudnia 1848 roku	Chłopc.	Dziew.	w Ogóle
zostało niemowląt . . . . .	59	66	125
Przybyło w ciągu r. 1849 . . .	503	516	1019
Zwrócono ze wsiów . . . . .	5	4	9
ze szpit. Sw. Łazarza	13	14	27
Było w ogóle . . . . .	580	600	1180
<i>Ubyło:</i>			
Oddano na wsie <sup>1</sup> . . . . .	179	154	333
» rodzicom . . . . .	1	1	2
» na opiekę . . . . .	3	2	5
» do szpitala Sw. Łazarza	25	35	60
Umarło . . . . .	335	354	689
Ubyło w ogóle . . . . .	543	546	1089
Pozostaje w d. 31 grudnia 1849	37	54	91

Jeszcze w roku tym zmniejszyła się liczba niemowląt o 31, a pomiędzy nimi więcej niż w roku 1848 było konających lub już nieżywych do koła wrzuconych; jakoż liczba ich wynosiła 88, to jest: 38 chłopców, 50 dziewcząt. Niemowlęta te nie są objęte powyższym wykazem. Również nie zamieściliśmy pomiędzy nimi dzieci chorych matek, nadsyłanych różnych oddziałów chorych w Szpitalu, których jednak codziennie bywało po kilkanaście, gdyż niemowlęta te spędziły dni szpitalnych 3904, było ich jednak nieco mniej niż w roku poprzednim. Niemowlęta powyższym wykazem objęte, przepędziły w szpitalu dni 40,235. Zkąd wypada, że ich w przecięciu bywało codziennie od 110 do 111.

Śmiertelność pomiędzy niemowlętami w domu matek wynosiła około 38 na 100.

Następujący wykaz przedstawia nam śmiertelność pomiędzy niemowlętami szpitalnymi, stosownie do ich wieku:

	B y ł o		U m a r ł o	
	Chłop.	Dziew.	Chłop.	Dziew.
Od dnia 1 do 8 życia . . . .	197	198	152	136
» 8 » 15 » . . . .	83	125	51	73
» 15 do miesiąca życia	127	130	60	83
Od miesiąca do 2 . . . . .	63	65	33	36
» 3 . . . . .	40	38	16	11
» 4 . . . . .	17	9	6	2
» 5 . . . . .	6	7	3	5
» 6 . . . . .	12	12	5	3
» 7 . . . . .	—	3	—	—
» 8 . . . . .	2	—	—	—
» 9 . . . . .	8	2	1	1
Od 9 miesięcy do roku. . . .	14	4	5	1
Od roku do lat 2 . . . . .	7	6	2	—
» 3 . . . . .	3	1	1	—
» 4 . . . . .	—	—	—	—
» 5 . . . . .	—	—	—	—
» 6 . . . . .	1	—	—	—
Razem . . . . .	580	600	335	354

Stosunek śmiertelności w pierwszym tygodniu i w pierwszym miesiącu życia jest uderzający, gdyż na 689 dzieci zmarłych przypada 558 śmierci na pierwszy miesiąc, a pomiędzy temi 293 na pierwszy dzień życia. Reszta przypadkowa śmierć, prawie zarówno rozdziela się aż do 6 roku życia.

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

	Chłop.	Dziew.	wOgóle
W d. 31 grud. 1848 r. pozostało	1385	1364	2749
Przybyło w ciągu roku 1849 . .	202	177	379
Było wogóle . . . . .	1587	1541	3128
<i>Ubyło:</i>			
Oddano rodzicom . . . . .	—	2	2
„ na opiekę . . . . .	233	283	516
Odesłano do infirmaryi . . . . .	2	2	4
Zwrócono szpitalowi . . . . .	22	27	49
Odesłano do szpitala św. Łazarza	3	1	4
Umarło . . . . .	305	273	578
Ubyło w ogóle . . . . .	563	588	1151
Pozostaje w d. 31 grud. 1849 r.	1024	953	1977

W porównaniu do roku zeszłego, a więcej jeszcze do lat poprzednich, wydaliśmy stosunkowo w roku ostatnim nierównie mniej dzieci na wychowanie wiejskie, bo tylko 379, ale za to nie było roku w którymby większa liczba dzieci szpitalnych na opiekę wydaną została; bo gdy w latach poprzednich włościanie wcale dzieci za własne brać nie chcieli, lub gdy za ledwie kilku zgłosiło się po nie, w roku tym 516 dziatek znalazło rodziców we włościanach, którzy zatrzymali je u siebie na zawsze. Ubytek ten, z jednej strony zabezpieczył niejako dobry byt tylu sierotom, z drugiej stał się niemałą ulgą w wydatkach szpitalnych. W skutku tego nadzwyczajnego wypadku, liczba dzieci szpitalnych po wsiach wychowujących się, która w końcu roku poprzedniego wynosiła 2,749, zmniejszyła się do 1,977. Ztąd też liczba dni szpitalnych dzieci wiejskich by-



ła znacznie mniejszą, gdyż wynosiła 830,601, a zatem przeszło 200,000 mniej niż w r. 1848.

Stosunek zmarłych do ogólnej liczby był mniejszy niż w roku poprzednim, wynosił tylko 18 na 100.

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

	Chłop.	Dziew.	w Ogóle
W dniu 31 grudnia 1848 r. zostawało . . . . .	30	6	36
<i>Przybyło w r. 1849.</i>			
Dzieci żebraków . . . . .	12	12	24
» nadesłanych przez Bank Polski. . . . .	2	1	3
» zwróconych ze wsiów. . . . .	17	23	40
» » z szpitala Śgo Łazarza. . . . .	4		4
» » z infirmaryi . . . . .	10	6	16
» kantonistów. . . . .	4	1	5
Było w ogóle. . . . .	79	49	128
<i>Ubyło:</i>			
Oddano na wychowanie wiejskie . . . . .	23	23	46
» rodzicom . . . . .		1	1
» na opiekę lub do terminów . . . . .	18	10	28
Ubyło w ogóle. . . . .	41	34	75
Pozostaje w d. 31 grudnia 1849r. . . . .	38	15	53

W porównaniu z rokiem poprzedzającym, liczba dzieci tych zmniejszyła się prawie o trzy czwarte części. Dni szpitalne przez nich spędzone uczyniły tylko 18,806, w przecięciu zatem było dzieci w szkółce szpitalnej około 50.

**Mamki szpitalne.**

Pozostawało ich w końcu 1848 r. . . . .	47
Przyjęto w ciągu r. 1849. . . . .	174
Było zatem w ogóle . . . . .	221

Z tych wyszło . . . . .	161
» odesłano do szpitala Śgo Łazarza . . . . .	6
»       »       chorych na oczy. . . . .	7
»       »       cholerycznych. . . . .	3
<hr/>	
Ubyło w ogóle . . . . .	177
Pozostało w dniu 31 grudnia 1849 r. . . . .	44

Mamki spędziły dni szpitalnych 16,542, a zatem niemal dni 1000 mniej niż w roku poprzednim. W przecięciu mieliśmy codziennie od 46 do 47 mamek, a ponieważ w oddziale niemowląt było jak wyżej nadmieniliśmy niemowląt około 110, przeto każda mamka miewała przy piersi po dwoje, a niektóre nawet po troje dzieci.

W ogóle rok 1849 daje nam w porównaniu lat dawniejszych korzystniejsze rezultaty i dla niemowląt szpitalnych. Jakoż liczba ich, która już od lat kilku zmniejsza się, nie doszła przeszłorocznej. Oddaliśmy na wychowanie wiejskie kilkaset dzieci, śmiertelność pomiędzy wszystkimi okazała się mniejsza, a w oddziale mamek z 60 na 100, zmniejszyła się do 30 na 100.

Biuro admissyi od miesiąca sierpnia 1847 roku w szpitalu urządzone i do tej pory ciągle utrzymujące się podług zasad jakie jeszcze w sprawozdaniu naszym z r. 1847 podaliśmy, nie mało przyczyniło się do osiągnięcia niektórych z tych korzystnych rezultatów. Liczba niemowląt przyjętych za pośrednictwem biura, była prawie też sama w ciągu dwóch lat ostatnich; jakoż w r. 1848 przyjęto takich dzieci 632 a w roku ostatnim 587, licząc w to niemowlęta nadesłane przez policją lub inne władze. Opłata za

niemowlęta uczyniła w r. 1848 złp. 10,326 gr. 20, a w r. 1849 złp. 10,531 gr. 20. Przy zmniejszonej liczbie dzieci i niemowląt szpitalnych, fundusz ten był dla szpitala prawdziwą zapomogą.

## 2. Oddział chorych.

	Mężcz.	Kobiet	w Ogóle
W d. 31 grudnia 1848 r. zostawało	184	275	459
Przybyło w ciągu r. 1849 . . . .	2246	2661	4907
Było w ogóle . . . . .	2430	2936	5366
Wyzdrowiało . . . . .	1604	1955	3559
Wyszło z polepszeniem na wła- sne żądanie . . . . .	191	220	411
Odesłano do innych szpitali . .	18	69	87
Umarło . . . . .	420	417	837
Ubyło w ogóle . . . . .	2233	2661	4894
Pozostaje w d. 31 grudnia 1849 r.	197	275	472

Nie zbywa nam nigdy na konających a czasem i na zmarłych już do szpitala przywożonych. W roku upłynionym było ich jednak znacznie mniej niż zwykle, bo tylko 54 to jest: 31 mężczyzn i 23 kobiet. Żadne z nich nie przeżyło 24 godzin w szpitalu. Chorych tych nie umieściliśmy w powyższym wykazie, ale objęci są nim chorzy choleryczni których było 256, a z których w kilka godzin po przybyciu umarło mężczyzn 68, kobiet 32. Pomimo to stosunek zmarłych pozostał ten sam co w roku poprzedzającym, to jest: 16 na 100.

Co do wieku, taki był stosunek śmiertelności:

	B y ł o		U m a r ł o	
	Mężcz.	Kobiet	Mężcz.	Kobiet
Od lat 2 do 10 . . . . .	288	158	35	25
„ 10 „ 15 . . . . .	211	141	12	12
„ 15 „ 25 . . . . .	460	829	64	64
„ 25 „ 40 . . . . .	622	997	103	131
„ 40 „ 60 . . . . .	631	592	138	117
„ 60 „ 80 . . . . .	195	185	62	56
„ 80 „ 90 . . . . .	25	26	6	7
„ 90 „ 100 . . . . .		8		5
Ogół . . . . .	2430	2936	420	417

Chorzy spędzili dni szpitalnych 163,732, ządł wynika, iż w przecięciu było ich codziennie około 470. Liczba przyjmowanych codziennie chorych, od 13 do 14, a pobyt średni jednego chorego w szpitalu, wynosił od dni 30 do 31. Był zatem o dni kilka dłuższym jak zwykle, bo pomimo mniejszej liczby chorych w szpitalu niż w latach poprzednich, więcej było dni szpitalnych.

### 3. Chorzy ambulatoryjni.

Ruch chorych przychodzących codziennie o pomoc lub radę był następujący:

<i>w Miesiącu:</i>	Udzielono rady	Dano lekarstwa	Opatrzono	Przyjęto do szpitala	w Ogółe
Styczniu . . . . .	56	72	2		130
Lutym . . . . .	108	97	8	15	228
Marcu . . . . .	79	209	4	6	300
Kwietniu . . . . .	128	220	15	3	366
Maju . . . . .	101	194	2	1	298
Czerweu . . . . .	131	95	19	23	268
Lipcu. . . . .	30	52	5	7	84
Sierpniu . . . . .	82	141	3		226
Wrześniu. . . . .	3	133			136
Październiku . . . . .	112	75	30	13	230
Listopadzie. . . . .	52	113	3	22	190
Grudniu . . . . .	111	52	2		165
w Ogółe. . . . .	983	1453	95	90	2621

W porównaniu z dawniejszemi latami, a zwłaszcza z rokiem ostatnim, znacznie, bo prawie o połowę mniej, przybywało chorych do tak zwanego Ambulatoryum szpitalnego. Zgłaszało się ich najwięcej na wiosnę i pod jesień. W przecięciu przybywało codziennie od 7 do 8. Lekarstwa wydane bezpłatnie z apteki szpitalnej kosztowały według taksy szpitalnej rs. 153 kop. 71½, a ponieważ wydano je dla 1453 chorych, przeto w przecięciu lekarstwo dla każdego z nich kosztowało szpital od kop. 10 do 11, a zatem mniej niż w roku ostatnim.

#### 4. Sale zimowe.

Sale te otwarte codziennie w zimowych miesiącach, dla dania przytułku i posilenia nędzarzom biednym i niemającym schronienia, dały 9707 noclegów. Przybywało codziennie osób od 60 do 70, a zatem znacznie mniej niż w latach poprzednich. Umniejszenie to ztąd pochodziło, że w roku tym, do sal zimowych tylko mężczyźni byli przyjmowani, a dla kobiet inne obmyślono pomieszczenie. Codziennie prawie kilku chorych z noclegów pozostawało, jako chorych w szpitalu, w ogóle z tego źródła otrzymaliśmy 188 chorych.

#### 5. Instytut położniczy.

W dniu 31 grudnia 1848 r. zostało w instytucie		
położnic . . . . .	6	
Przybyło w ciągu r. 1849 rodzących . . . .	280	} 283
Ciężarnych . . . . .	3	
	<hr/>	
Było w ogóle . . . . .	289	

Wyszło po odbytych porodach . . . . .	250
» przed porodem . . . . .	3
Odesłano do sal chorych po odbytych porodach .	9
Umarło . . . . .	17
	<hr/>
Ubyło w ogóle . . . . .	279
Pozostaje w dniu 31 grudnia 1849 r. . . . .	10

Porodów pojedynczych było 272, bliźniąt podwójnych 8, potrójnych 1. Położnice przepędziły dni szpitalnych 2559. W porównaniu z rokiem poprzedzającym, liczba położnic w instytucie była o 30 większą, a jednak liczba dni szpitalnych zmniejszyła się blisko o 100.

## 6. Instytut szczepienia ospy.

Stosownie do przeznaczenia swojego miał na celu rozmnażanie i przechowywanie krowianki, by jej w każdym czasie na każde wezwanie udzielić. W samym instytucie zaszczerpiono 247 dzieci, w szpitalu 120 niemowląt i 669 dzieci ze wsi do rewizyi przybyłych, 90 matek otrzymało wynagrodzenie pieniężne za pozwolenie zbierania limfy z ich dzieci. Wszyscy lekarze z miasta i urzędnicy lekarscy z prowincyi, felczerowie szczepieniem ospy trudniący się, a nawet osoby prywatne otrzymywały z instytutu limfę ochronną na każde wezwanie; szczegółowy raport czynności instytutu, dyrektor składa corocznie Głównemu Inspektorowi służby zdrowia.

## 7. Apteka szpitalna.

Pomimo mniejszej liczby chorych niż w roku poprzedzającym koszt przez szpital poniesiony na lekarstwa był zaledwie o rs. 40 mniejszy.

Wynosił . . . . . rs. 7825 k. 34

Potrąciwszy od summy tej za chorych ambulatoryjnych . . . . . » 153 » 71

Pozostanie na potrzeby szpitalne . . rs. 7671 » 63

Z kosztowniejszych lekarstw spotrzebowano w ciągu roku: Siarczanu chininy funtów dwa, a zatem znacznie mniej niż w roku ostatnim, kosztowały one rs. 180 k. 15; wodojodanu potażu funtów 6 uncyi 7, za rs. 54 k. 60; chloroformu funtów 3, za rs. 71; saletranu srebra funtów 2 uncją 1, za rs. 41 k. 25; dekaktu Zittmanna przepisano 20, za rs. 50; okowity spotrzebowwała apteka garncy 100; cukru kamieni 15; siemienia lnianego korcy 20, za rs. 88; pijawek dostarczyła apteka kop 14, które kosztowały rs. 84.

Dla obrachowania ile w przecięciu wynosił koszt za lekarstwa dla jednego chorego, albo raczej dla jednej osoby korzystającej z apteki, podajemy dni szpitalne wszystkich jako to:

Osoby duchowne, to jest: księża misyjonarze i siostry miłosierdzia spędzili dni szpitalnych . . . . . 10,585

Oficjaliści . . . . . 2,920

Służba niższa . . . . . 43,070

Rzemieślnicy . . . . . 4,380

Chorzy . . . . . 163,732

Inwalidzi . . . . . 20,205

Dzieci szkolne . . . . . 18,806

Położnice . . . . . 2,559

Mamki . . . . . 16,542

Felczerowie . . . . . 1,825

Ogół . . . . . 284,574

Z wykazu tego widzimy, że liczba dni szpitalnych przez osoby korzystające z apteki szpitalnej, była mało co mniejsza niż w roku poprzednim, a koszt codzienny na jedną osobę także mniejszym, gdyż nie wynosi nawet kop. 2½. Koszt ten widocznie od lat trzech się zmniejsza.

## CZĘŚĆ LEKARSKA.

---

### 1. Oddział niemowląt i dzieci szpitalnych.

Pomiędzy niemowlętami szpitalnymi okazują się ciągle te same choroby: złe trawienie, żółtaczka, aftry; z których jednak szczęśliwie wychodziły, zwłaszcza gdy się wydarzyła sposobność wczesnego wyprawienia ich na wieś; dla tego też żadne z dzieci tak chorych nie umarło w szpitalu, chociaż liczba ich dochodziła 300. Ależ za to suchoty kreskowe, na które blisko 400 niemowląt chorowało, sprzątnęły ich 350. Biegunka nie mało powiększyła stosunek śmiertelności pomiędzy niemowlętami; ze 130 dotkniętych niemowląt tylko 25 zostało przy życiu.

Z chorób wyrzutowych uważaliśmy, pomiędzy nimi ospę i odrę, lecz obie pod postacią łagodną; na ospę chorowało 38 a na odrę 11, wszystkie wyzdrowiały przy pomocy natury. Na konwulsję było chorych 41, z tych 31 umarło. Ściski które się objawiły na 7 dzieciach, u wszystkich zakończyły się śmiercią. Zapalenie oczów, okazało się na małej liczbie dzieci; u wszystkich przebiegło prędko i bez



złych skutków. Mniej niż zwykle dostrzegłismy, niemowląt z chorobą weneryczną lub świerzbą, było ich 60, które wszystkie odesłane zostały do szpitala Ś. Łazarza. Pomiędzy włożonemi do kołka znalazło się kilka niemowląt już nie żywych a przeszło 80 konających, niedonoszonych było 29, żadne z nich nie pozostało przy życiu.

W miesiącach czerwcu i lipcu przedstawiły się w szpitalu wszystkie dzieci wychowujące się po wsiach wraz z mamkami i kobietami które wzięły je na opiekę; w ogólności stan zdrowia tych dzieci prawie nic do życzenia nie pozostawiał, wyglądały dobrze, czerstwo i ochędoźnie były utrzymane. Na 3000 przeszło dzieci, znalazło się tylko 20 skrofulicznych, 3 garbatych, 2 rachitycznych, 17 ciemnych a z tych 2 na oba oczy, 6 z zapaleniem oczów, 19 na febrę zimną, jedno dziecko znalazło się głuche, jedno głułowate, 3 zézowatych, 4 z wyrzutem wielkie podobieństwo do świerzby mającym, odesłaliśmy ich do szpitala Ś. Łazarza. Ani jednego dziecka nie było wenerycznego lub z jakimi podejrzanemi wyrzutami. Kołtun i to nie prawdziwy znalazł się tylko u jednego chłopca. Mamki wiejskie okazały stan zdrowia zadowolający, u żadnej z nich nie dostrzegliśmy jakowej choroby, któraby budzić mogła obawę o zdrowie dziecka jej powierzonego.

## 2. Oddział chorych.

Uwagi lekarskie nad chorobami tego oddziału poprzedzimy ogólnym wykazem rodzaju i liczby chorób w nim dostrzeżonych.

*Pam. Lek. Tom XXVI. P. I.*

## Wykaz liczby chorych, ruchu i rodzaju

Rodzaj choroby	Zostało z roku 1848			Przybyło w roku 1849		
	Meż.	Kob.	Dz.	M	K.	D.
Febris gastrica . . . . .	5	10	—	154	191	40
» rheumat. catarrhalis	6	20	2	175	232	59
» typhoidalis . . . . .	3	2	1	6	13	3
» intermittens . . . . .	4	16	—	112	169	58
Erysipelas . . . . .	—	3	—	19	46	7
Encephalitis . . . . .	—	—	—	48	2	—
Pneumonia et Pleuritis	4	9	—	128	122	6
Hepatitis et. Icterus . .	4	—	—	9	22	1
Angina et Bronchitis . .	—	—	—	27	55	7
Enteritis et Peritonitis.	1	—	—	25	44	—
Dysenteria . . . . .	—	1	—	4	15	—
Arthritis . . . . .	2	—	—	9	17	—
Cholera . . . . .	1	6	—	112	143	—
Rheumatismus . . . . .	7	13	—	132	249	—
Variola . . . . .	2	—	3	8	—	14
Morbilli . . . . .	—	—	—	1	2	—
Tinea Capitis . . . . .	—	—	7	—	—	35
Amenorrhoea . . . . .	—	1	—	—	12	—
Apoplexia . . . . .	—	—	—	10	—	—
Hoemorrhagia . . . . .	1	1	—	8	26	—
Scorbutus . . . . .	—	—	—	—	—	2
Diarrhoea . . . . .	1	—	2	23	52	18
Catarrhus pulmonum . .	8	7	—	77	89	—
Hydrops . . . . .	4	8	1	77	96	18
Phthisis . . . . .	9	5	—	77	112	—
Atrophia infantum. . .	—	—	3	—	—	41
Ophthalmia . . . . .	—	6	—	—	61	—
Morbi Mentales . . . . .	—	45	—	—	81	—
Epilepsia. . . . .	—	18	—	—	64	—
Paralysis . . . . .	6	4	4	23	14	4
Asthma . . . . .	—	—	—	1	7	—
Delirium tremens . . . .	—	—	—	33	—	—
Vulnera . . . . .	5	—	4	60	27	—
Ulcera . . . . .	86	4	76	574	446	99
Fracturae . . . . .	7	1	5	49	26	2
Calculus vesic . . . . .	—	—	1	2	—	—
Scyrrhus Ventriuli . . .	—	—	—	—	2	—
Agonisantes . . . . .	—	—	—	25	26	4
Ogół . . . . .	166	265	28	1433	2020	319

*chorób w Szpitalu Dzieciątka Jezus w r. 1849.*

Wyzdrowiało			Umarło			Odesłano do innych szpitali			Pozostaje w końcu roku		
M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.
151	192	40	—	—	—	1	1	—	7	8	—
178	249	59	—	—	—	—	1	—	2	2	2
5	12	3	4	3	1	—	—	—	—	—	—
113	179	58	—	—	—	—	—	—	3	6	—
16	46	5	3	—	—	—	—	—	—	3	2
39	2	—	7	—	—	—	—	—	2	—	—
98	110	6	24	15	—	—	—	—	10	6	—
11	17	1	2	1	—	—	1	—	—	3	—
23	45	4	2	—	1	—	1	—	2	9	2
16	33	—	7	4	—	—	2	—	3	5	—
1	13	—	3	2	—	—	—	—	—	1	—
10	15	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—
40	68	—	66	61	—	5	16	—	2	4	—
127	235	—	—	—	—	—	13	—	12	14	—
7	—	14	1	—	3	—	—	—	2	—	—
—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	36	—	—	—	—	—	—	—	—	6
—	11	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—
1	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—
4	22	—	3	1	—	—	—	—	2	4	—
—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
13	42	18	9	1	1	—	3	—	2	6	1
46	43	—	29	43	—	—	—	—	10	10	—
34	40	6	42	62	12	—	—	—	5	2	1
17	11	—	61	103	—	—	—	—	8	3	—
—	—	17	—	—	27	—	—	—	—	—	—
—	57	—	—	—	—	—	—	—	—	13	—
—	40	—	—	22	—	—	8	—	—	56	—
—	58	—	—	7	—	—	2	—	—	15	—
13	8	7	8	5	1	—	1	—	8	8	—
—	5	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—
22	—	—	8	—	—	1	—	—	2	—	—
54	28	—	5	—	—	—	—	—	6	3	—
479	450	72	87	52	9	10	11	4	84	79	18
44	23	3	8	5	—	—	—	—	4	3	—
1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
—	—	—	25	26	4	—	—	—	—	—	—
1084	1067	278	329	363	51	8	54	—	92	185	14

Choroby powyżej wymienione leczone były w szczególnych oddziałach, jakimi były:

Oddział chorób wewnętrznych

» » zewnętrznych

» » oczów

» chorych dzieci

» kobiet obłąkanych na umyśle i epileptycznych.

Prawie z wszystkich tych oddziałów chorzy ciężkich chorobach odsyłani bywali na czas niejaki do sal Konwalescentów; chorych takich było w roku zeszłym 269. Szczególniej w porze zimowej sale te

Wyszczególnienie	Pozostało			Przybyło		
	Mężcz.	Kobiet	Dzie. płci	Mężcz.	Kobiet	Dzieci płci
			Męz.   Żeń.			Męz.   Żeń.
Oddział wewnętrzny. . . . .	68	110	—   —	1315	1751	—   —
„ zewnętrzny . . . . .	98	86	—   —	692	575	—   —
„ oftalmiczny . . . . .	—	6	—   —	—	64	—   —
„ obłąkanych . . . . .	—	45	—   —	—	81	—   —
„ epileptycznych . . . . .	—	18	—   —	—	65	—   —
„ infirmaryi dzieci . . . . .	—	—	18   10	—	—	270   148
Razem. . . . .	166	265	18   10	2007	2536	270   148

**a) Oddział chorób wewnętrznych.**

Cholera przeniosła się jeszcze z roku poprzedniego na r. 1849. W miesiącach zimowych aż do kwietnia tylko na kilku objawiła się chorych, tak że zdawało się że to są tylko sporadyczne wypadki jako niedobitki przeszłorocznej epidemii. Atoli w miesiącach maju a zwłaszcza czerwcu wyraźnie epidemiczna rozwinęła się cholera. Przebieg jej i złośliwość były zupełnie takie same jak w roku poprzednim. Nic nie

były dla szpitala niemałym dobrodziejstwem, zapewniając stałe wyleczenie tym, którzyby przez zawczesne wyjście ze szpitala przy pozornem tylko wyzdrowieniu, wystawieni być musieli na powrót choroby i powrót do sal szpitalnych. W porze letniej z trudnością przychodzi namówić chorych jeszcze słabych, by dłużej w salach konwalescentów pozostali. Ztąd też pochodzi że w czasie tym niekiedy sale te przez czas niejaki próżnemi zostają.

Ruch chorych w każdym z powyżej wzmiankowanych oddziałów, obejmuje następująca tablica.

Wyszło				Odesłano do innych szpitali				Umarło				Pozostaje					
Mężcz.		Kobiet		Dzieci płci		Mężcz.		Kobiet		Dzieci płci		Mężcz.		Kobiet		Dzieci płci	
Męż.	Kob.	Męż.	Żeń.	Męż.	Kob.	Męż.	Żeń.	Męż.	Kob.	Męż.	Żeń.	Męż.	Kob.	Męż.	Żeń.	Męż.	Żeń.
984	1400	—	—	7	42	—	—	311	326	—	—	81	93	—	—	—	—
579	502	—	—	11	13	—	—	105	59	—	—	95	87	—	—	—	—
—	57	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	—	—	—	—
—	40	—	—	—	8	—	—	—	22	—	—	—	56	—	—	—	—
—	58	—	—	—	2	—	—	—	8	—	—	—	15	—	—	—	—
—	—	232	118	—	—	—	4	—	—	35	25	—	—	21	11	—	—
1563	2057	232	118	18	65	—	4	416	415	35	25	176	264	21	11	—	—

zdołało jej leczyć i jak zwykle połowa dotkniętych nią osób umarła, straciliśmy na nią w miesiącu kwietniu jedną z siostr miłosierdzia. Szczęściem, tym razem mordercza ta epidemia trwała krótko, ograniczyła się na znacznie mniejszej liczbie chorych, jakoż w szpitalu mieliśmy ich do 300, z końcem czerwca ustała prawie zupełnie. W miesiącach następnych zapadało na nią dwóch lub trzech chorych, a w grudniu już żadnego chorego z cholera w szpitalu nie było.

Febry zimne były równie liczne jak w roku poprzedzającym, stosunkowo jednak widzieliśmy ich u kobiet znacznie mniej niż w roku ostatnim. Najwięcej napastowały ludzi w miesiącach kwietniu, maju i czerwcu, najmniej w listopadzie i grudniu.

Gorączki tyfoidalne i tyfusy które w latach dawniejszych dostarczały nam stami chorych, w roku tym ograniczyły się na dwudziestu kilku wypadkach, lubo nie zupełnie lekkich, gdyż pozostał pomiędzy nimi ten sam stosunek śmiertelności. Wypadki te prawie zarówno przypadły we wszystkich miesiącach roku, i w żadnym nie odznaczyły się większą lub mniejszą złośliwością. W końcu roku nie było już żadnego tyfoidalnego w szpitalu.

Inne choroby tak gorączkowe jak chroniczne, nie przedstawiły nam nic takiego, coby na szczególną uwagę zasługiwać mogło. Odwołujemy się zatem do uwag w dawniejszych sprawozdaniach naszych o chorobach tych zrobionych, a dla uniknięcia jednostajności w opisach tego rodzaju, wolimy tym razem umieścić wyjątek ze sprawozdania, lekarza oddziału chorób wewnętrznych Pana *Frydrych*. Oto są jego słowa:

„Rok upłyniony, jako rok epidemii cholery, z której tyle ofiar tak w szpitalu jako i w zakładach do przyjmowania tego rodzaju chorych, padło, nie odznaczył się innemi chorobami ogólnie panującemi; ale z drugiej strony, więcej niż w upłynionych okazało się chorób chronicznych, powstałych z kachexyi czyli chorobliwej mieszaniny płynów, należących do odżywiania całego ustroju człowieczego, a jakich

początek odnosi się tak do złego odżywiania ciała, jako też i do wpływów ziemsko-atmosferycznych.

Z czasowych zmian atmosfery i temperatury i z wpływów jej na organizm, było w ciągu całego roku w oddziale moim gorączek reumatyczno-kataralnych 119, z tych najwięcej w miesiącu styczniu, lutym, marcu, maju, sierpniu i grudniu.

Gorączek gastrycznych czystych i powikłanych 103, najczęstsze w styczniu, marcu, kwietniu, sierpniu, wrześniu i październiku. Gorączek przerywanych 94, najlichniesze były w styczniu, lutym, marcu, maju i czerwcu. Gorączek tyfoidalnych tak licznych w każdym roku, w upłynionym tylko 13 i te wszystkie lekkie i bez wszelkiego powikłania szczęśliwie się ukończyły. Gorączek wyrzutowych 10, przypadło 6 na ospę naturalną złagodzoną, a 4 na odrę bez żadnego powikłania przechodzące.

Jeżeli ogólne gorączkowe słabości nieprzedstawiły się w tak wielkiej liczbie, za to gorączki towarzyszące zapaleniom organów pojedynczych były nader częste. Zapalenia te jednak od początku ich zjawienia się, były nacechowane tego rodzaju symptomatami, że nakazywały wszelką oględność na sposób ich leczenia. Nie w każdym razie metoda antyflagistyczna użyta być mogła. W 35 razach zapalenia skóry i tkanki komórkowatej podskórnej, 19 było połączonych z ogólną kachexją; gdzie w miejscu leczenia przeciw zapalnego, użyto na zewnątrz wcierań merkuryalnych z kamforą, a wewnątrz środków lekko pobudzających i gorzkich. W 44 wypadkach zapaleń mózgu i błon jego, tylko w 30 ra-

zach użyłem ogólnego krwi upuszczenia, w innych bańki krwawe na głowę, pomornik wewnątrz z solami obojętnymi wystarczył do usunięcia chorób. W 160 zapaleniach pojedynczych organów piersiowych, to jest: dróg powietrznych, płuc, błony opłucnej i powikłaniach jednych z drugimi, 116 razy przystąpiono do ogólnego krwi upuszczenia, 14 powtórzone takowe, bo w ogóle indywidua tym cierpieniom uległe, tak były źle odżywione, z tak małym odczynem żywotnym, że nader baczny być należało, aby ze szczętem, upuszczeniem krwi, sił ich nie zniszczyć. Krew wypuszczona w 47 razach pokryła się fibriną czyli tak zwaną powłoką zapalną, w 60 zsiadała się w połowie lub w jednej trzeciej części, a w 9 nie zsiadła się ale stanowiła roztwór czarny, mleczny i ropisty. Śmiertelność z samego tylko opóźnienia w szukaniu ratunku, wynikła w powyższych chorobach w stosunku jak 1: 12.

Zapalenia trzewiów brzusznych w liczbie 39 prócz 4, gdzie już i wypocenia i przekształcenia organów miały miejsce, szczęśliwie się ukończyły.

Czy skutkiem życia klasy ubogiej, czy też wpływu elektro-magnetycznego powietrza, cierpienie mózgu, błon jego i nerwów, było bardzo wiele takich, że zjawiska ciężkich następstw zwyczajnymi okolicznościami, tłumaczyć się nie dały. Bez poprzednich dostatecznych przyczyn, bez objawień przestrzegających, wypocień i rozmiękczeń mózgu cechujących się utratą przytomności, władz mowy i ruchu było 47. Większa ich połowa przybyła w takim stanie sparaliżowania, że żadne środki



nie mogły być przyjęte; a zewnątrz zastosowane nie wywarły żadnego skutku. Małe odciąganie krwi tylko w trzech razach skutecznem się okazało, w innych natychmiast następował upadek sił, a wszystkie szczęśliwe wypadki przypisać muszę użyciu odwaru kwiatu pomornikowego, kamforze i lekko aromatycznym środkiem.

W przedrażnieniach mlecza pacierzowego, cechujących się poruszeniami konwulsyjnymi ciała w liczbie 10, tam gdzie za pomocą dotykania wyśledzić się dały cierpienia, bańki krwawe na kolumnę pacierzową, wcierania maści merkuryalnej i podanie wewnątrz odwaru pomornika, wraz z wyciągiem wroniego oka, znosiły przypadłości. Gdzie śledzenie nie wykrywało, uciekałem się do środków empyrycznych, waleryany, cynku, sinku żelaza, belladony, któremi łagodziłem napady.

Żaden rok jak upłyniony, nie odznaczył się taką ilością przedrażnień całego systematu nerwowego tak intelektualnego, jak motoryjnego, z nadużycia napojów spirytusowych pochodzących: indywidualów tego rodzaju cierpieniem uległych było 42. Prawie we wszystkich wypadkach opium podane w takiej ilości, że zupełne odurzenie i senność nastąpiły, znosiło bredzenie i gwałtowne ruchy, a przy użyciu następnie odwaru naparstnicy z kwasem siarkowym rozcieńczonym, chorzy przychodzili do zupełnego zdrowia. Tylko u 5 mocnych, dla uderzenia krwi do głowy i płuc, przystąpiłem do krwi upuszczenia ogólnego, u jednego z nich przecież nie

zdołałem powstrzymać ogólnego sparaliżowania i odwlec zgonu.

Zjawić się mająca cholera zawsze bywa poprzedzona chorobami, których źródło nie da się wysledzić w organach cierpiących, ale zawsze odnosić jej potrzeba do wpływu nerwowego, do ogólnego odżywienia i do funkcji organów, do urzędu odżywienia należących. Epidemiją w r. 1847 poprzedziły bardzo liczne gorączki przerywane, ostatnią zaś rozwolnienia kiszek i kurecze tychże bez żadnej materyalnej przyczyny. Rozwolnień takowych od początku roku objawiających się, najwięcej było w kwietniu i czerwcu, a kureczów żołądka i kiszek, w kwietniu, maju, czerwcu i lipcu. W cierpieniach pierwszych najskuteczniejszym się środkiem pokazała soda nasycona octem z klejem gumy wraz z opium, w drugich Bismut w połączeniu z magnezją paloną. Sama cholera objawiwszy się raz w styczniu, raz w marcu, dwa w kwietniu, nagle wzmogła się do 31 razy w maju i 66 w czerwcu; czy po urządzeniu osobnych zakładów w lipcu w takiej proporcji i jak długo wzma-gała się, należałoby ściągnąć o tem wiadomości. Po przerwie przezień trzy-miesięcznej, znowu w miesiącach październiku, listopadzie i grudniu, trafiały się pojedyncze przypadki. Przyniesieni choleryczni, od miejscowego lekarza otrzymywali pierwszą pomoc i lekarstwa, o których skuteczności nie wyrzec nie mogę. W szczęśliwych 19 wypadkach, gdzie uważałem zanieczyszczenie dróg pierwszych, dawałem bez wahania na womity proszek ipekakuany, a po usunięciu nieczystości occian sody z małą ilością kamfory,

a samo czyste osłabienie znośłem małemi daniami chininy. Uważałem i to, że wielu chorych odpychając z uporem podawane sobie lekarstwa, zostawieni przy samej wodzie, własnymi siłami natury przychodzili do siebie. Ani razu nie użyłem ani baniek krwawych, ani nacierań, podczas jakich to operacyj, przy niezgrabnej manipulacyi, chory jest niespokojnym i na oziębienie wystawionym; bo nie widząc gdzie indziej żadnych po tych środkach skutków, uznałem je za szkodliwe.

Obok gorączek ogólnych, zapalców organów, cierpień systematu nerwowego w epidemii cholery, choroby chroniczne nie mały zajmują poczet i z ogólnej liczby chorób na nie przypada blisko część trzecia. Choroby te tak z nienormalnej mieszaniny samych pierwiastków krwi pochodzące, lub przez domieszanie się do niej obcych powstałe, objawiły się w formach:

1. Ubóstwa samej krwi (anhaemia) w razach 62. Choroba ta nacechowana bezsilnością, wychudnieniem, brakiem apetytu i złym trawieniem, pospolitą jest u starców, wyniszczonych głodem i długimi obłożnemi chorobami.

2. Brakiem w niej naturalnej spojności co w ogóle zowie się skorbutem, a objawiło się podlewami sinemi na skórze, krwotokami z powierzchni błon śluzowych w razach 51.

3. Przewagą części wodnistej krwi objawiającą się obrzęknieniem ciała, nagromadzeniem się płynu w wydrążeniach większych ciała i komórkach tkanek w razach 102.

4. Brakiem części farbującej krwi, czyli tak zwaną białaczką (chlorosis) w razach 7.

Te cztery rodzaje chorób chronicznych, wymagały tyluż sposobów osobnych, do wstrzymania ich w biegu i przywrócenia normalnej równowagi. Powolne odżywianie wraz z winem przy środkach lekko wzmacniających, skuteczném było w ubóstwie krwi, chi-na z kwasami mineralnemi, roślinne pokarmy wraz z mięsem, piwo, synapizmy, w skorbutach balsam peruwiański, benzoes, senega, kamfora. Oleum crotonis z najlepszym skutkiem zadawałem w puchlinach, a żelazo i samo tylko żelazo z mięsem pożywieniem niewątpliwie leczy tam, gdzie pierwiastku kolorowego krwi brakuje.

W reumatyzmach, artrytyzmie, colchicum, stipites dulcamarae, aconitum przy mlecznej dyecie, napojach lekkie poty pobudzających, obok okrycia tak urządzonego, aby się chory w czasie występowania potów nie odkrywał, pokonywają choroby. W rzadkich przypadkach uciekałem się w tej chorobie do zewnętrznych irytujących środków i tam tylko gdzie groziło niebezpieczeństwo przerzucenia się ich na wewnątrz.

W 56 wypadkach kachexyi suchotnych, używałem galaret z mchu i rogu jeleniego, odwaru kopru wodnego, ale z najlepszym skutkiem podawałem tran w mixturze z kleju gummy arabskiej i z syropem senegi, nacierając przytem całe piersi tą samą tłustością. Zdołałem tym środkiem przedłużyć życie na parę miesięcy kilku suchotnikom, a 19 z nich bez

kaszlu przy widocznie poprawionej cerze i nabraniu sił, szpital opuściło.

Największa śmiertelność miała miejsce pomiędzy kachektycznemi, i z nich prawie jeden na czterech nie mógł być przy życiu utrzymanym.”

Pan Chlebowski lekarz oddziału chorych gorączkowych kobiet, udzielił nam kilku historyj chorób z których przytoczymy ważniejsze. Oto są własne jego opisy:

*Szczęśliwy przebieg i ukończenie gorączki tyfoidalnej.*

*Dąbrowska Ewa* służąca, lat 19 mająca, po zaziębieniu się uległa gorączce z silnemi dreszczami i bólem głowy, przyczem utraciła apetyt. Wezwany lekarz przepisał jej węglan sody w rozpuszczeniu, jednak gorączka z rana zwalniająca, po południu wzmagająca się z bólem głowy, trwała dni 4. Przez ten czas używała chora tegoż samego lekarstwa, a w dniu 10 maja przybyła do szpitala.

11<sup>go</sup> ból głowy mocny, szum, zawrót, rozpalenie ogólne ciała, język suchy, popadany, puls przeszło 120 razy na minutę uderzający, przyćmiony, brak apetytu, pragnienie wielkie, brzuch w dotknięciu bolesny. Stosownie do życzenia jednego z kolegów szpitalnych, który tę chorą w domu leczył, przepisałem: Oxyd. zinci albi gr. j. N. vj., co dwie godziny proszek i bańki na brzuch.

12<sup>go</sup> stan chorej tenże sam z dodatkiem rozwolnienia.

13<sup>o</sup> rozwolnienie większe, środki wewnętrzne też same.

14<sup>o</sup> ból w brzuchu całym i w okolicy wątroby, rozwolnienie stolca z wypróżnieniami żółciowemi, język suchy, pokrajany, jakby sadzami pokryty, jednak chora pić nie żąda, żółtaczka w oczach i twarzy, czkawka, puls 130 razy uderza, bredzenia po południu i w nocy, skóra sucha. Nie widząc zatem polepszenia, odstąpiłem od powyższych środków i przepisałem: Emul. Amygdal. dul. z 6 gr. kamfory i syr. Diacodii, baniek 20 na brzuch i w okolicy wątroby, następnie wcieranie maści merkuryalnej i katapl. rozmiękczejący.

15<sup>o</sup> ból w okolicy wątroby mniejszy, rozwolnienie trwa, środki też same. 16<sup>o</sup> rozwolnienie stolca, również i ból wszędzie zmniejszony, bredzenie z przerwami, język jak węgiel suchy, czarny, puls do 130 razy uderza, przyciśniony, skóra sucha, paląca. Środki wewnętrzne też same, zewnątrz synapisma na łydkach, ramionach i obmywanie ciała octem ciepłym. 17<sup>o</sup> żółtaczka ginie, bredzenie trwa, język suchy, czarny, sucha skóra, rozwolnienie stolca wstrzymane. Mając uwagę na zbliżające się przesilenie, dano: nalanie tranki gór. z Likw. octanu potażu. 18<sup>o</sup> wylanie krwi w oku prawem (chemosis) i zapalenie gruczoła przyusznego, skóra wilgotniejsza, puls nie tak prędki, przystawiono dwie pijawki do oka i kataplazm na zapalony gruczoł; wewnątrz toż samo. 20<sup>o</sup> ropień w oku prawem (hypopion), kula oka się powiększyła, iż powieki zaledwo połowę oka pokryć mogły, mały kataplazm na

powiekę, wewnętrzną też samo. 22<sup>go</sup> ropień w piersi prawej, gruczoł przyuszny przeszedł w ropienie. Bredzenie niekiedy wieczorem, z resztą chora przytomna, skóra wilgotna, język szlamem białym wilgotnym pokryty, puls jednak do 120 razy uderza, w prawym oku wzrok zupełnie stracony.

Rzadki to wypadek tak nieszczęśliwego przesilenia, odznaczający się ropniami jednej strony ciała, ropień prawe oko zniszczył, w prawej piersi i gruczole przyuszny prawie w jednym czasie utworzył się i przepękł. Dano teraz kamforę w proszkach naprzemian z nalaniem tronki i kataplazmy. 24<sup>go</sup> chora zupełnie przytomna, kula oka przez ropienie zmniejsza się, w piersi i gruczole ropienie trwa, puls przeszło 100 razy jeszcze uderza, język wilgotny oczyszcza się, ból głowy ustał, szum i zawrót trwa, ciepło ciała umiarkowane, uryna pierwszy raz z osadem obfitym. Nalanie tronki. 26<sup>go</sup> w skutku przebytej ciężkiej gorączki i w 3 miejscach ropienia, dano odwar chinu z kwasem Halerà i pokarm pożywniejszy w dniach następnych. 30<sup>go</sup> ropnie wszędzie zabiłszy się i chora dnia 30 czerwca zdrowa wyszła. Przez cały czas trwania choroby wyrzutu tyfoidalnego nie uważałem, pomimo groźnych symptomów gorączce towarzyszących.

*Febris intermittens.—Rheumatismus vagus. Pericarditis rheumatica.*

Wilkanicz Adolfiną lat 17 mającą, przed dwoma miesiącami uległa febrze codziennej, później trze-

ciaczee, do której przyłączył się reumatyzm błąka-  
jący się po różnych częściach ciała, który nareszcie  
zajął błonę sercową. Wezwany lekarz kazał tej cho-  
rej dwa razy krwi upuścić i przepisał odpowiednie  
środki lekarskie. Gdy po dwóch tygodniach leczenia  
stan jej zdrowia nie polepszał się, i gdy nie miano  
nadziei ocalenia jej, przywieziono ją do szpitala  
w d. 28 sierpnia. 29<sup>go</sup> noc bezsennie siedząc w łóżku  
pochylona naprzód przepędziła, oddychanie krótkie  
i bardzo przyspieszone, bicie serca nie wyraźne, z pra-  
wej jednak i lewej strony kości mostkowej czuć się  
daje, pukanie w znacznej przestrzeni boku lewego  
odgłos tępy wydaje, nabrzmienie powiek, twarzy,  
nóg i części płciowych zewnętrznych, kaszel rzadki,  
suchy, puls prędko, bardzo nieregularny, czucie ciężaru  
w klatce piersiowej lewej, mowa krótka, prze-  
rywana męcząca chorą, bladeść twarzy, chora bar-  
dzo niespokojna, lękliwa, zdaje jej się iż każdej  
następnej chwili nie przeżyje, stolce od 24 godzin  
wstrzymane, uryny bardzo mało. Dano nalanie na-  
parstnicy z winianem potażu i boraxem unc. j. i z so-  
kiem jałowcowem, co dwie godziny łyżkę, i wcie-  
ranie w plecy maści z drachmy j. sublimatu na unc. 1  
szmalcu, enemy wypróżniające i materacyk aromat.  
na nabrżętkę części płciowe. Dnia 30 stan chorej  
w niczem nieodmienny, ciepło ciała niższe od zwy-  
czajnego, chora najbardziej uskarża się iż w żadnym  
kierunku leżeć nie może i nocy bezsennie przepędza.  
Środki tak wewnątrz jak i zewnątrz też same, oprócz  
tego Morphii Acetici  $\frac{1}{6}$  gr. na noc. 31<sup>go</sup> po użyciu  
Morphiny, siedząc drzymiąca noc przepędziła, uryna



cokolwiek w większej ilości, nabrzmienie jednak wodniste skóry rozwija się, stolec wolny, pragnienie umiarkowane, apetyt żaden, puls prędszy od zwyczajnego, wolniejszy jednak niż przed dwoma dniami, co zapewne używaniu naparstnicy przypisać należy. 1<sup>o</sup> września stan prawie ten sam. 2<sup>o</sup> uczucie ciężaru w klatce piersiowej lewej przykre, zasznurowanie w piersiach i oddychanie tak prędkie, iż zdawało się, że razem z uderzeniem pulsu odbywało się. Lubo powyższy stan sił chorej nie dozwalał tego, jednak zjawiska groźne chorobne zniewoliły mnie, chociażby nawet dla chwilowej ulgi, do upuszczenia z ręki lewej Unc. vj. krwi i do postawienia zarazem wezykatoryi na całym boku lewym. Wewnątrz dałem nalanie naparstnicy z małą ilością saletry i syropem. 3<sup>o</sup> zasznurowanie w piersiach lżejsze, również i oddychanie powolniejsze. 4<sup>o</sup> bicie serca lubo nie wyraźne, jednak z uczuciem dotąd nie miłym, znacznie zwolniało, uryna dosyć obficie wydziela się, środki wewnętrzne też same, miejsca po wezykatoryach za pomocą maści drażniących w ropieniu utrzymano. 6<sup>o</sup> chora w znak już leżeć może, bicie serca słabsze, z prawej strony kości mostkowej już się czuć nie daje, przy pukaniu odgłos tępy w znacznie mniejszym obrębie, uryna obfita, kaszel coraz częstszy, puls cokolwiek prędszy od zwyczajnego, regularny, miękki. 8<sup>o</sup> z powodu zmniejszenia się wydzielenia uryny i wstrzymania stolca, do nalania naparstnicy dodano unc. j. winianu potażu z boraxem. 10<sup>o</sup> kaszel dość częsty, kilka razy ze krwią, bicie serca mocniejsze, gorączki żadnej,

ból w lewym boku piersi. Przystawiono wezykatorye na prawym boku, wewnątrz dano pulv. fol. digitalis zinci hydrocyan. aa gr. j. N. VI, co dwie godziny 1 proszek; stan tenże sam trwa. 12<sup>go</sup> dobrze się ma. 13<sup>go</sup> i 14<sup>go</sup> uryna w znacznej obfitości się wydziela, chora bez lekarstw zostawiona. 15<sup>go</sup> nabrzmienie wodniste twarzy i nóg lubo zmniejszone jednak trwa, uderzenia serca jak w stanie normalnym. Odwar jałowcowy za napój, dyeta pożywniejsza. 18<sup>go</sup> chora wyszedłszy z sali zaziębiła się, ztąd kaszel mocny i częsty powstał, dano siarkę złotą Ant. z równą dawką wyciągu szaleju. 20<sup>go</sup> kaszel jednaki w tym samym stopniu, dano octan morfiny  $\frac{1}{6}$  gr. N. VI. 21<sup>go</sup> kaszel znacznie łagodniejszy. 26<sup>go</sup> z powodu powtórnego zaziębienia się, dostała tak mocnego kłócia w prawym boku z gorączką połączonego, iż za konieczne uznano upuścić krwi unc. 5. 27<sup>go</sup> kłócie w boku i gorączka ustały, a chora 4 września zupełnie zdrowa wyszła.

### *Haemiplegia.*

Wilczyńska Anna lat 45 mająca, przywieziona była do szpitala 31 lipca bez żadnej przytomności umysłu, o ile dowiedzieć się można było, stan ten powstał nagle przed czterema dniami; dnia 1<sup>go</sup> przedstawia chora sparaliżowanie całej prawej połowy ciała i języka, a w skutku tego miała głos bełkotający niezrozumiały, ruch w nodze i w ręce zupełnie utracony, czucie jest, puls pełny zwyczajnej prędkości. Wszystkie zjawiska powyższe, powstały

w skutku napływu krwi powiększonego do głowy. Dla tego upuszczono unc. 10 krwi i postawiono baniek 20 wzdłuż kolumny pacierzowej. Język biały, grubo obłożony mułem, brak gorączki ośmielił mnie do dania w pewnej ilości emetyku. 2 sierpnia bredzenie trwa, ciepło ciała umiarkowane, puls zwyczajny, dano satur. kali carbon. i postawiono bańki na karku. 4<sup>go</sup> chora zupełną przytomność umysłu odzyskała, sparaliżowanie w całej mocy trwa, dano nalanie tranki gór. i w następnych dniach powtarzano. 8<sup>go</sup> w nocy nagle ruch w nodze i ręce odzyskała, i mowa stała się zrozumiałą wyraźną. Wypadek ten jedynie dla tego przytoczyłem, że bardzo rzadko zdarza się widzieć tak nagle wyleczone sparaliżowanie, co tylko jedynie dobroczynnym siłom natury przypisać należy.

*Anasarca, Rheumatismus, Pleuro-pneumonia,  
Exsudatio.*

Chłostowska Maryanna lat 23 mająca, matka dwojga dzieci, od dwóch miesięcy nie czuła się być zdrową, doświadczała ociężałości, braku apetytu, darcia w różnych częściach ciała i mocnego kaszlu, lecz dopiero ogólne nabrzmienie wodniste skóry zniewoliło ją do szukania pomocy w szpitalu, do którego w dniu 20 września przybyła. 21<sup>go</sup> reumatyzm w nogach i rękach, apetyt żaden, język biały, obłożony, kaszel, ogólna puchlina wodna zaskórna, puls przyspieszony, miękki, dano emetyk, po którym nastąpiły wymioty żółciowe i wodniste stolce. 22<sup>go</sup>

nudności ciągłe, pragnienie i puls przyspieszony, dano satur. kali carbon. 23<sup>go</sup> wymioty żółciowe kilka razy nastąpiły, powtórzono saturacją. 24<sup>go</sup> ból kłujący w piersiach, kaszel z skąpym odpluwaniem flegmy białej lepkiej, w której żyłki krwi spostrzeżano, oddychanie prędsze, przysłuchując się trzeszczące, ciężkość w piersiach, puls prędko przyspieszony. Upuszczono 10 unc. krwi z ręki, a następnie 12 baniek nacinanych w miejscach bólu przystawiono, wewnątrz dano odwar lnu z saletrą. 25<sup>go</sup> ból w boku prawym kłujący trwa, puls prędko twardy, rozpalenie ciała, kaszel suchy, częsty, oddychanie z trzeszczeniem w całym prawym płucu. Upuszczono powtórnie 10 uncyj krwi i wewnątrz to samo. 27<sup>go</sup> klucie w piersiach zmniejszyło się, lecz oddychanie prędkie, ciężkie, uczucie to ciężaru daleko większe niż w pierwszych dwóch dniach poprzednich, chora noc najczęściej siedząc bezsennie przepędzała, nabrzmienie powiek powiększone, poniżej 4<sup>go</sup> żebra przysłuchując się z prawej strony, szelest oddechowy żaden, powyżej i w lewej klatce piersiowej zwyczajne oddychania a nawet cokolwiek mocniejsze, pukając odgłos mdły, tępy, powyżej jamy wyraźny (1), uryny mało, skóra sucha, puls prędko, słaby, kaszel suchy, dano nalanie naparstnicy z winianem potażu i boraxu z octomiodem cebuli morskiej, zewnątrz wcieranie z sublimatu dr. j. i z smalcu uncyj j. 28<sup>go</sup> oddychanie cokolwiek wolniejsze, uryna obfitsza,

(1) Odgłos kozi zwykle przy mniejszym zebraniu wypotu dający się słyszeć, w tym wypadku nie miał miejsca.

ból kłujący w boku prawym, stolec wstrzymany, wewnątrznie też samo, wezykatorye na bok i enema zwyczajna. 29<sup>go</sup> puls prędkie, słaby, ciepło ciała znacznie podwyższone, kaszel suchy, uryny mało, reszta zjawisk jak w dniu poprzednim. 30<sup>go</sup> żadnej odmiany. 1<sup>go</sup> oddychanie krótkie i bardzo prędkie, zasznurowanie piersi w wysokim stopniu, przy śledzeniu za ledwie pod obojczykiem pod pierwszem żebrzem szelest oddechowy słyszeć się daje, odgłos tępy w całym prawie boku prawym, siedzący dzień i noc przepędza w ciągłej obawie uduszenia, puls prędkie, nie regularny, słaby, dano proszek z naparstnicy i kalomelu po gr. j. N. VI. co godzinę i jeszcze pomiędzy łopatki sublimatu dr. j. z szmalcem wtarto. 2<sup>go</sup> żadnej zmiany. 3<sup>go</sup> przy obfitem wodnistem stolcu i urynie znacznie powiększonej, nabrzmienie twarzy, nóg i rąk, jak niemniej trudność w oddychaniu zmniejszyła się, lecz zbyt przykre palenie w kanale pokarmowym zjawilo się, dano nalanie naparstnicy i oddzielnie węglan magnezyi. 4<sup>go</sup> exkoriacye bolesne pomiędzy łopatkami powstały w skutku wcierania maści z sublimatu i nabrzmienie dziąseł, diarya, szelest oddechowy już w większej połowie piersi prawej słyszeć się daje, uryna obfita, puls powolny. Woda Gulardowa z tinkt. Opii do zewnętrznego użycia pomiędzy łopatkami, miodek boraksowy do smarowania dziąseł. 5<sup>go</sup> diarya wodnista. Emulsia z gummą arabską. 6<sup>go</sup> diarya z wydymaniem boleśnem. Nalanie rumianku z tinkt. Opii cr., stolec wolny, oddychanie zupełnie wolne, chora leżeć w znak może, puls bezgorączkowy, powolny, nabrzmienie

wodniste wszędzie zmniejszyło się. 8<sup>go</sup> i 9<sup>go</sup> chora się ma dobrze, tylko palenie w żołądku (pyrosis) nabrzmienie dziąseł rozchodzi się. 10<sup>go</sup> po wzięciu jednej łyżki niepełnej magnezji palonej, palenie ustało. 14<sup>go</sup> zdrowa lecz osłabiona, mąż zabrał ją do domu.

### *Oddział chorób zewnętrznych.*

Wrzody różnego rodzaju, a między temi najwięcej dawnych, zaniedbanych, obszernych, znaczną część goleni a niekiedy całą goleń otaczających, stanowią zawsze największą liczbę chorych oddziału tego. Leczenie tych chorób nie mało zawsze przedstawia trudności, gdyż wymaga najdokładniejszego rozpoznania na jakim gruncie spoczywają. Ztąd też leczenie to głównie zasadało się na zadawaniu środków lekarskich wewnątrz i odbywaniu ogólnych anti kachektycznych kuracyj. Przekonałiśmy się że pomiędzy wrzodami, tego rodzaju leczenia wymagającymi, najwięcej zasadało się na kachexyi wenerycznej z kompleksą kołtuna na głowie, dla tego też środki merkuryalne, a nadewszystko sublimat pod różnemi formami zadawany zwłaszcza na sposób Dzoniego, odnosił nad niemi zwycięstwo. Jedna doza pigułek Dzoniego zadana podług przepisu (to jest 240 pigułek zawierających 12 gran sublimatu), nie zawsze była dostateczną do zniesienia choroby, musieliśmy ją nie raz powtórzyć, doszedłszy do najwyższej dozy pigułek 30 na raz (zawierającej 1½ gr. sublimatu), musieliśmy stopniowo wrócić aż do 2 pi-

gułek. Atoli u kobiet, zwłaszcza młodych i słabszą budowę ciała przedstawiających, byliśmy jeszcze przezorniejszemi w zadawaniu sublimatu, tak, żeśmy zadawali go tylko co drugi dzień o  $\frac{1}{20}$  grana wyżej. Tym sposobem chore te o połowę słabsze brały dania jak przepis Dzondeggo mieć chce; przekonaliśmy się jednak, że właśnie ten sposób zadawania im tego środka był najwłaściwszym i zaledwie doszliśmy do 15 lub 20 pigułek, co już 30 do 40 dni wymagało, by obszerne i zadawnione owrzodzenie skóry w zupełności ustąpiło. Działanie pigułek wspieraliśmy zawsze odwarami pocącemi, zwłaszcza Sarsaparilli lub spec. lignor.

Wrzody miejscowe tak zwane atoniczne leczyły się najlepiej czystem ich opatrywaniem, suchą skubanką, przemywaniem odwarem lnianego siemienia i przykładaniem płatków w odwarze tym maczanych. Przyznać atoli musimy, że wrzody te opierały się częstokroć tym sposobom leczenia. Używaliśmy wówczas opatrywań drażniących, pobudzających ich do mocniejszego odczynu: proszek z niedokwasu żywego srebra, posypyany na tak nieczynne wrzody, wzbudzał w nich większe ropienie, rozmiękczał brzegi i przyspieszał zabliznienie. Tenże sam skutek sprawiał proszek saletranu srebra, lub pewny jego roztwór w wodzie np. gr. 20 do 30 na uncję. Z pomyslnym skutkiem w takich razach używaliśmy plastru wezykatoryi bezpośrednio na godzin 4 lub 6 na sam wrzód przyłożonego. Wnet po opatrzeniu takim wrzód lepszą przybierał postać i zablizniać się zaczynał.

Do najgorszych owrzodzeń, należy owrzodzenie skóry po oparzeliznie. Miewamy z niemi w szpitalu często do czynienia. Wrzody te gdy już zabliźniają się, mają dążność szczególniejszą do ściągania i kurczenia skóry. Dla tego nie należy starać się by zabliźnienie to śpiesznie postępowało, a odpowiednio dążeniu temu działać będzie opatrywanie owrzodzeń takich odwarem z lnianego siemienia, który gasi w nich ogień, rozmiękcza brzegi i nadspodziewanie pięknie je zabliźnia.

Nie masz prawie rodzaju ran któremu byśmy w szpitalu napatrzeć się nie mogli, zacząwszy od potłuczonych i najprostszych ran ciętych, do ran postrzałowych i najokropniejszych zniszczeń i zgruchotań różnych części ciała. Pomiedzy ranami ciętymi więcej jak zwykle mieliśmy do czynienia z poderzniętymi gardłami. Rozpacz, obawa kary za zły uczynek a najczęściej opilstwo, bywały głównemi powodami do chwilowej manii samobójstwa. Szczęściem atoli mało samobójców takich trafi do celu, gdyż rzadko są wypadki by w skutku ran przez nich samych sobie zadanych śmierć następowała. Najczęściej i właśnie w roku zeszłym tak było, rany w poprzecz szyi zadane nożem lub brzytwą, chociaż niekiedy bywało ich kilka, ograniczyły się tylko na skórze; w trzech wypadkach dochodziły do krtani, lecz w żadnym nie doszły do naczyń głównych i nerwów na szyi położonych. Dla tego też żaden z chorych tych nie postradał życia; wszyscy wyzdrowieli i na ciele i na umyśle. Zwykle chorych z poderzniętymi ranami szyi, dostajemy do szpitala gdy już pierwsza pomoc dana im



była w mieście, Felczerowie w razach takich mają zwyczaj ściągnąć szwem prostym ranę, nawet wtenczas gdy kanał powietrzny utworzonym został. Jeżeli sama tylko skóra jest przecięta, postępowanie takie przyczynić się może do prędszego zagojenia się rany, lecz gdy i drogi powietrzne uszkodzone zostały, szew wywiera na nie nieprzyjemny nacisk, stawia opór śluzowi wydobywającemu się z płuc przez ranę, z kąd powstaje duszenie, pobudzanie do kaszlu i paroxyzmy zaduszenia. Najprędzej i najpewniej zaradzi się temu wszystkiemu przez przecięcie nitek szew stanowiących, a tem samem dozwolenie choremu wciągania powietrza i dozwolenie odejścia tą drogą nagromadzonego poniżej rany szluzowi i krwi zsiadłej. Najczęściej zatem tak opatrzonych chorych w mieście, musimy powtórnie przewijać i odejmować szwy, które w celu ściągnięcia rany założone zostały. Rany o których mowa, goją się nader spiesznie i pomyślnie. Z niemałym zadziwieniem naszym, i głębokie rany szyi, w których cała przednia część kanału powietrznego znajdowała się, goiły się w przeciągu kilku tygodni, przy zupełnie prostym i pojedynczym sposobie ich opatrywania, nie pozostawiwszy po sobie żadnego fistułowego otworu.

Rany i stłuczenia głowy w różnym stopniu, są zawsze na widowni naszej. Nie raz już w poprzednich sprawozdaniach naszych, opisywaliśmy wypadki ciężkich ran głowy, połączonych ze zgruchotaniem i wgnieceniem kości czaszkowych. Podziwialiśmy siłę natury, mocą której rany te goiły się

prędko i bez żadnego szwanku dla chorego. Lecz dziś uwielbiać ją musimy, gdyżśmy byli świadkami wypadku należącego do najrzadszych, a może ze względu stopnia swego, może jedyne w praktyce chirurgicznej.

*Kotlarska Ludwika* dziewczyna wiejska, lat 22 sobie licząca, budowy ciała silnej i zupełnie zdrowa, uderzona została kamieniem w głowę w dniu 22 września r. z. Stało się to przy robocie w polu, gdy kamień kończasty ważący około 4 funtów, całą siłą w odległości kilku kroków przez włościanina obok pracującego rzucony, trafił ją przypadkowo w głowę w okolicy skroniowo-czołowej prawej. Natychmiast padła bez przytomności cała krwią zalana, zawieziono ją do chałupy a przy braku pomocy lekarskiej naprzód tabaką później smołą usiłowano zatrzymać krew obficie płynącą z rany. Gdy w skutku usiłowań tych, krew po kilku godzinach zatrzymała się, pozostawiono chorą w spoczynku bez żadnej dalszej pomocy i opatrywania, tak dalece, że nawet zaniechano okładanie głowy zimną wodą. Nazajutrz chora przyszła do przytomności, głowa i twarz nabrzmiały mocno, lecz chora nie miała bólu głowy, ani bólu w jej środku i jedynie na ból w ranie narzekała. Ani dni następnych nie czuła się gorzej, owszem po dniach kilku ból w ranie znacznie się zmniejszył, chora zaczęła się podnosić, chodzić, a nawet po upływie dni 15 wzięła się do roboty i nie tylko w domu lecz i w polu była czynną. W tymże samym czasie zaczęła raną spływać ropa sama, lub ze krwią pomieszana, co było z ulgą dla chorej. Nie radząc

się nikogo, sama się opatrywała, to jest przemywała codziennie ranę i przykładła na nią maść diachylon. Tak robiła przez trzy miesiące, dopóki doznawać nie zaczęła częstych zawrotów głowy i znacznego upadku na siłach. Przymuszoną zatem była zaniechać pracy i w szpitalu dalszego szukała ratunku.

Przyjęliśmy ją do szpitala Dzieciątka Jezus w dniu 20 grudnia r. z., a zatem we trzy miesiące od chwili otrzymanej rany w głowie. Na pierwsze spojrzenie można było chorą tę wziąć za zupełnie zdrową. Cera jej była dobra, twarz ożywiona, wesoła, chodziła śmiało i na nic się nie uskarżała, a tem mniej na ból głowy. Atoli w okolicy czołowo-skroniowej prawej, o półtora cala przed łukiem brwiowym, znaleźliśmy w niej na pozór małą ranę pod postacią otworu pokrytego brodawkami mięsnymi wybijającymi. Z otworu tego wydobywająca się ropa, rozchodziła się pod temi brodawkami i z trudnością wylewała się na zewnątrz. Niemogąc palcem wysledzić rzeczzonego otworu, użyłem zgłębnika prostego, grubego, który z niemałym podziwieniem mojem wchodził z największą łatwością w różnych kierunkach pod skórę i kość czołową, a nawet do głębokości 3 cali w różnych kierunkach pod kość podchodził. Śledzenia te nie sprawiały chorej najmniejszych bólów, mogliśmy zatem powtarzać je dokładnie i nie mieliśmy żadnej wątpliwości, że kość czołowa w okolicy tej jest zniszczona i że ropa zebrana jest pod czaszką na powierzchni mózgu. Chociaż stan ogólny chorej nie nakazywał żadnego śmielszego działania, atoli z obawy zbytęznego nagromadzenia się ropy pod

kością i następnych zatok, postanowiliśmy zrobić jej lepszy odpływ przez rozszerzenie otworu skór nego. W tym celu zrobiliśmy w skórze cięcie krzyżowe dwu-calowe, tak, by w pośrodku niego znalazł się otwór rzeczony. Cięcie to wyprowadziło znaczną ilość ropy i odkryło nam części znekrozowane. Przy operacyi tej chora mało ucierpiała i po niej miała się zupełnie tak jak poprzednio, to jest: była całkiem zdrowa.

Dnia następnego po zupełnie dobrej nocy, przy opatrywaniu rany, znaleźliśmy dużo gęstej ropy mocno cuchnącej, kość zdała nam się ruchomą, jakoż słabe podważenie zgłębnikiem wypchnęło ją. Miała kształt nie regularnego trójkąta, podstawą na cal długą obróconego ku dołowi. Rozpoznawaliśmy w niej wyraźnie dwie blaszki kości czołowej, z których zewnętrzna była całkiem zużyta i chrapowata, wewnętrzna zaś była gładka i miała naturalne wejście. Po usunięciu tej blaszki ropa swobodnie wystąpiła z czaszki i ujrzeliśmy błonę twardą mózgu wypełniającą otwór w kości i mocno pulsującą za każdym oddechem i poruszaniem się mózgu. I na tę operacyę chora nasza była obojętną, a po opatrzeniu jej miała się tak jak dotąd, dzień i noc przepędziła spokojnie. Lecz jakież było nasze zadziwienie, gdy po zdjęciu opatrzenia w dniu następnym, ujrzeliśmy otwór w kości wypełniony masą mózgu powleczoną ropą, która dobrowolnie z rany występowała. Odjeliśmy ją ostrożnie warsztami i przekonaliśmy się, że zachowała właściwe mózgowi cechy fizyczne i że obie substancje mózgu, szara i biała, do składu jej nale-

żały. Ilość tym razem wydobytego mózgu, wynosiła objętość włoskiego orzecha, za mózgiem wyszło dużo nader smrodliwej ropy i nieco krwi. Chora przy oddzieleniu tej części mózgu, nie uczuła żadnego bólu. Założyliśmy opatrzenie lekko i pozostawiliśmy chorą spokojnie. Przez trzy dni następujące, codziennie przy opatrywaniu rany, odeszły cząstki masy mózgowej lubo mniej znaczne, ropa zawsze obfita, utraciła jednak smrodliwą woń i przybrała dobre cechy. Uważaliśmy zarazem, że dno rany albo raczej jamy, po utracie części mózgu pozostałej, coraz bardziej pokrywało się brodawkami mięsnymi; w miarę ich tworzenia się pulsacya mózgu była mniej wyraźna. Długo atoli, bo aż do zupełnego zabliznienia się rany mózgu i rany głowy, można było ją widzieć wyraźnie i za każdym unoszeniem się mózgu, część ropy, pomiędzy nim a ścianami kostnymi czaszki zawarta, występowała otworem rany. Zeszło parę miesięcy, zaczem zabliznienie rany zupełnie nastąpiło. W czasie tym odeszło jeszcze parę kawałków obumarłej kości. Chora ciągle miała się dobrze nieodzownawszy żadnych bólów ani zawrotu głowy i zupełnie uleczona opuściła szpital w miesiącu lutym r. b.

Wypadek ten zasługuje na największą uwagę fizjologów i lekarzy. Któż wątpić będzie, żeśmy mieli do czynienia z ropieniem utworzonym w samej substancji mózgu? że ropa nie mogąc wydobyć się z czaszki, zapuściła się głębiej i otoczyła znaczną część mózgu, że za oddaleniem kości niezmieniona prawie wypełnieta została. Trudno pojąć dla czego tak ważny, tak długi proces chorobliwy, odbywający

się w mózgu, tak mało oddziaływał na cały organizm. Chora nasza tylko w dniach pierwszych po skaleczeniu głowy miała ból w ranie i spokojnie zachować się musiała, lecz po tym czasie, nie cierpiała nie chociaż ropa tworzyła się w mózgu, chociaż znaczna część kości czaszkowej obumarła, chociaż znaczna część mózgu, z obu swych substancyj złożona, otoczona ropą oddzieliła się i od reszty odeszła. Powtarzamy, trudno jest to wszystko pojąć i wytłumaczyć na mocy naszych wiadomości fizjologicznych, atoli tak było w istocie. Wszyscy lekarze szpitalni wraz ze mną podziwiali te zjawisko, a nawet jeden z kandydatów składających egzamen praktyczny w szpitalu, miał sobie chorę tę oddaną pod szczególny nadzór i historją jej choroby złożył w Radzie Lekarskiej.

Pomiędzy ranami szarpanemi wspomnieć muszę o urwanym palcu wielkim u ręki prawej. Wydarzyło się to u pewnego włościanina, który mając mocno okręcony leje na palcu, przy nagłym szarpnięciu się konia, miał go urwanym po staw pierwszy. Lecz zarazem ściągacz główny muszkułu prostującego ten palec, przyczepiający się do urwanego członka tego palca, przy szarpnięciu tem wyciągniętym został w całej długości, a zatem blisko na pół łokcia i dopiero zerwał się w miejscu poczynających się włókien muskularnych. Włościanin ten, szukając pomocy w szpitalu, przyniósł w drugim ręku urwany kawałek palca, wraz z wiszącym u niego półłokciowym ściągaczem. Po stosownem opatrzeniu nie chciał w szpitalu pozostać i wrócił do domu.



Pan Jabłoński który ciągle zajmuje się oddziałem chirurgicznym mężczyzn, wykonał w nim prawie wszystkie operacje chirurgiczne, oto są jego uwagi nad amputacjami, z opisem trzech spostrzeżeń.

„Od czasu wprowadzenia w użycie chloroformu, wszystkie ważniejsze operacje wykonywamy przy jego pomocy; dotąd niemielśmy ani jednego wypadku śmierci nagłej, w skutek zastosowania tegoż. Co się zaś tyczy skutków późniejszych, najlepiej nam dowiodą tegoroczne amputacje odnóg górnych i dolnych, których było w ogóle 15, a których tylko trzech chorych utraciliśmy, ma się więc strata jak 1: 5, stosunek ten przemawia bardziej za chloroformem jak przeciw niemu. Gdybyśmy nie mieli dwóch chorych z kolei żelaznej, którzy oba po amputacji życie utracili, stosunek ten byłby jeszcze mniejszy. Niewiadomo czemu utratę ich życia przypisać należy, czy gwałtownemu zgnieceniu a tem samem rozstrojeniu nerwów, czy też raczej zbyt częstemu używaniu wódki, któremu wszystka niższego stopnia posługa kolei ulega. Jak załączone historye chorób świadczą, oba młodzi jeszcze ludzie, zaraz po wypadku amputowani, po operacji, przy zdejmowaniu opatrunku, nadzwyczaj byli drażliwi, za najmniejszém dotknięciem wydawali jęk i krzyk najprzerażliwszy, tak jak dawniej chorzy, kiedy jeszcze ani eter ani chloroform nie był w użyciu.

Nie tylko ci dwaj którzy utracili życie, ale i trzeci ich kolega, którego po amputacji jednej nogi udało nam się zachować przy życiu, a którego historyą choroby niżej załączam, też samą okazał drażliwość;



gdy przeciwnie inni chorzy operowani, zupełnie tego nie okazywali. Nie sposób mi przypisać zjawisk tych użyciu chloroformu, gdyż jak ci, tak tamci jednakowo uspieni byli, trudno mi przypisać także gwałtownemu zgniecenju, które równie miało miejsce i u innych chorych, nie lokomotywą ale maszynami gospodarskimi lub ziemią przywalonych, jedynie zatem przypisać to muszę nadużyciu trunków, a zwłaszcza wódki; gdyż sami przyznawali się że w ciągu nocy jadąc z pociągiem, po 6 do 8 razy pili po sporym kielichu wódki, nie licząc tego co się zdarzyło wypić przez dzień. Życzyć by należało ażeby ludzie użyci przy kolei umiarkowanej używali trunków, nie tylko że w razie wypadku amputacyi sami są narażeni na utratę życia prędzej niż inni, gdyż na trzech operowanych z kolei, straciliśmy dwóch, gdy przeciwnie na 12 innych utraciliśmy jednego, ale nawet narażają na niebezpieczeństwo podróżujących.

Załączam najprzód historią choroby operowanego który został przy życiu, a potem tych którzy postrądzali życie.

Majewski Cypryan lat 22, pomocnik maszynisty, przybył do szpitala w dniu 18 stycznia 1849r. Skutkiem przejechania lokomotywą noga prawa zupełnie zgruchotaną była, w lewej zaś dwa palce urwane a jeden naderwany i mocna kontuzya samej stopy. Tego samego zaraz dnia, już wieczorem przy świecach, naczelny lekarz Dr. Lebrun przy użyciu chloroformu wykonał amputacyę goleni prawej w samych prawie kłykciach kości goleniowej, gdyż poniżej



kości były zupełnie zgruchotane i tylko pod samym stawem kolana można było przepiłowanie w zdrowem przedsięwzięć miejscu, albo wypadłoby amputować w udzie która to operacya podług obserwacyi wszystkich nowoczesnych chirurgów jest daleko niebezpieczniejszą. Sama operacya odbyła się pomyślnie, opatrzone ranę zwyczajnym sposobem. Lewą stopę obłożono kompresem w zimnej wodzie namaczanym, do napoju zapisano Oxymel. symplex, a z powodu drażliwości i niespokojności chorego pulv. Doveri. Na drugi dzień chory był niespokojny, brzuch miał wzdęty, w nocy nie spał i nie było wypróżnień stolcowych; dla tego zapisałem mu Oleum ricini; na lewej nodze w miejscu urwanych palców pokazała się powierzchowna gangrena; zimne okładania zamieniłem na dekokt z chinu z tinkturą mirry. Trzeciego dnia po operacyi zmieniłem pierwszy opatrunek, nie małe to było zadanie, gdyż zacząłem jeszcze przystąpiłem do tej czynności, chory dostał mimowolnego drżenia całego ciała, przy zdejmowaniu bandaża zaczął niemiłosiernie jęczeć, a im bliżej coraz odejmując szarpnię dostawałem się do samej rany, najokropniej wrzeszczeć tak jak mi się nie zdarzyło słyszeć, jakem to już wyżej powiedział, w czasie najboleśniejszych operacyj przed użyciem eteru. Tego dnia puls był podniesiony bo przeszło 100 uderzeń, dnia poprzedniego jeszcze po olejku rycynowym nastąpiły dwa wypróżnienia stolcowe, zapisałem choremu Natr. nitr. a za napój Potio acidul. Zdnia 23<sup>go</sup> na 24<sup>ty</sup> w nocy był niespokojny, zaczął majaczyć i puls chociaż przyspieszony jednak

był ściągnięty, brzuch trochę wzdęty ale nie bolesny, rana pokazała się nieczynna. Wewnątrz *Aqua oxymuriatica*, na ranę suchy rumianek. Przez 25 i 26 chory i w dzień i w nocy majaczył, ciągle brał *Aqua oxymuriat.*, a że od czterech dni nie było wypróżnień stolcowych, dodałem jeszcze *Olei ricini*. Dnia 27 i 28 żadnego polepszenia, ciągle majaczenie, puls drobny przeszło 100 uderzeń, zapisałem choremu *Zincum oxydat. album gr. 1* co godzina. Z dnia 28 na 29 chory spał parę godzin w nocy, w dzień jeszcze majaczył, chociaż momentami przytomność wracała, od tego jednak dnia przy ciągłym użyciu cynku co raz do przytomności powracać zaczął, i w kilka dni gorączka zupełnie opuściła go; stopniowo rana oczyszczać się zaczęła i bardzo wolno zablizniać. Uwagę jednak muszę zwrócić na to, że podczas gorączki w czasie opatrunku, drażliwość chorego wcale się nie zmniejszyła, krzyczał zawsze najprzeróżniej, złorzeczył mnie, felezerom i wszystkim go otaczającym, oskarżał o nieludzkość, brak serca, pomimo żeśmy się wszyscy starali jak najdelikatniej i najstaranniej z nim obchodzić. Rana amputacyjna nogi prawej, przy ciągłym wyżywianiu chorego i stopniowym powrocie sił, w sześć tygodni zablizniła się; inaczej jednak się miało z nogą lewą, w skutek obrażenia kości metatarsi porobiły się fistuły, potrzeba było je przecinać, małe odłamki wydobywać, a skutkiem zapuszczenia się ropy ku podszwie, przeciągać zawłokę ażeby dać łatwiejszy odpływ materji, co wszystko niełatwem było zadaniem u naszego chorego. To com wspominał wyżej

o wymysłach i drażliwości chorego, mógłby kto policzyć na stan gorączkowy, ale łatwo od tego odstąpi, skoro się dowie że i po ustąpieniu gorączki przez przeszło sześć-miesięczny pobyt swój w szpitalu, gdyż chory dopiero 20 lipca szpital opuścił, w czasie więc mówię tym co dzień w czasie opatrunku trzeba było słyszeć te same krzyki, jęki, przekleństwa, te same oskarżenia o brak serca i nie-ludzkość.

W dniu 7 lipca Adam Dobrzański, pomocnik maszynisty lat 33 liczący, zgnieciony lokomotywą, przywieziony był do szpitala. Miał obie kości goleni prawej po nad stawem stopy złamane i zgniecione, a stopę zmiażdżoną, u lewej goleni obiedwie kości w samym środku złamane; nadto, sińce na powiekach, na grzbiecie i po bokach dowodziły stłuczenia tych części. Widoczne było wskazanie do odjęcia nogi prawej, jakoż i przy użyciu chloroformu nie zwłocznie to wykonałem. Co do nogi lewej, po naradzeniu się z naczelnym lekarzem postanowiliśmy jeszcze probować czy nie uda nam się jej utrzymać, rachowaliśmy bowiem na siły chorego i na jego wiek młody, zawiesiłem zatem członek ten na maszynie Sotera i czekałem dalszego postępu choroby. Na drugi dzień po operacyi chory zdawał się dosyć spokojny, uskarżał się tylko na ból w nodze lewej i pragnienie silne; ponieważ od czterech dni nie było wypróżnień stolcowych, zapisałem Olei ricini i Potio acidulat. za napój. Trzeciego dnia przystąpiłem do zdjęcia pierwszego opatrunku z goleni amputowanej, tu dopiero zaczęły się jęki, płacze, stękania za ka-

żdem dotknięciem opatrunku, jednak bez złorzeczeń jak u poprzedniego chorego, błagał tylko, ażeby jak najostrożniej opatrywać, a ze strachu aż pot po twarzy kroplami mu spływał. Rana miała dość dobre wejrzenie, ale od tego dnia chory zaczął być niespokojnym, zaraz w nocy majaczył, a ponieważ sam wyznał, że często nadużywał wódki, przepisałem mu proszki trzy-granowe z opium, w nocy spał spokojniej jednak majaczył, dalej też same lekarstwo. W takim stanie zostawał aż do 17 lipca, to jest przez dni 7, po zdjęciu pierwszego opatrunku, jednego dnia był spokojniejszy drugiego znowu gorzej, przy każdym jednak opatrunku najprzerażliwiej krzyczał; 17 lipca przyłączyła się biegunka, zapisałem proszek Dowera i odwar salepu za napój; do 20 lipca zdawało się, że chory ma się lepiej, biegunka zmniejszyła się; 22<sup>go</sup> chory dostał dreszczów, zaczął być niespokojny, rozwolnienie stolca powiększyło się, rana zanieczyściła się, zapisałem Sulphas chinini, po trzy grana pro dosi i odwar salepu. W takim stanie zostawał aż do 28, ciągle biorąc siarazan chininy naprzemian z opium, a za napój odwar salepu; w dniu 29 wróciło znowu majaczenie, drgania rąk i na dniu 1 sierpnia chory z wyniszczenia sił życie zakończył.

Biernacki Julian aplikant z kolei żelaznej, lat 17 liczący, przywieziony był do szpitala dnia 27 lipca. Wpadłszy pod koła lokomotywy w biegu już będącej, miał stopę lewą zgniecioną, poszarpaną, wszystkie palce pocięte zgniecione, pocięte wypchnięte, staw nogi otwarty. W takim stanie rzeczy

amputacya była konieczną, naczelny lekarz Dr. Lebrun po uśpieniu chorego chloroformem odjął nogę dolną w goleni. Przez pierwsze trzy dni po operacyi chory miał się dość dobrze a młodość jego zdawała nam się wróżyć najpomyślniej. Oprócz silnego pragnienia i strzykania w nodze operowanej, na nie więcej nie narzekał, puls troszkę był podniesiony ale pełny, język czysty. Przepisałem *D<sup>et</sup> lini cum acid. muriat. dilut. i syr. simpl.* Trzeciego dnia przy zdjęciu opatrunku, zaczęły się te same krzyki, jęki i przekleństwa co u pierwszego chorego, które codziennie pomimo majaczenia w czasie opatrunku powtarzały się. Dalszy przebieg choroby nie przedstawiał nic nadzwyczajnego, mało co różnił się od poprzedzającego; dość powiedzieć, że przy ciągłym majaczeniu i stopniowym wyniszczeniu sił żywotnych, pomimo najdzielniejszych użytych środków, chory w dniu 17 sierpnia, na rękę nieodstępującej go przez cały czas matki, Bogu ducha oddał.

Wpsomnieć jeszcze słów kilka muszę o wskazaniach do amputacyi. Pomimo obserwacyi przez tyle wieków, pomimo usiłowań najzasłużeńszych mistrzów chirurgii, nie zawsze z pewnością możemy wyrokować, że konieczna jest amputacya lub nie, albo też że chory, czy będzie amputowany czy nie, życie niezawodnie utraci, albowiem zdarzają się wypadki, na szczęście nasze rzadkie, które przekonywają nas o mylności naszego zdania. Jeden z podobnych wypadków miałem sposobność obserwować w roku upłynionym a to jak następuje :

Grabowski Kaźmierz lat 70 liczący, młynarz wodny, skutkiem wypadnięcia pomiędzy koła młynu, na dniu 20 października przywieziony był do szpitala w najopłakańszym stanie. Kości goleni lewej w dolnej połowie nie złamane ale zmiażdżone były i za podniesieniem ich zdawało się, że tworzą jedną galaretowatą masę, skóra jednak była cała. Kości goleni prawej obie były złamane, odłamek kości goleniowej sterczał przez przebitą skórę, chory był wychudły, nędzny, puls bił w nim zaledwie. W takim stanie rzeczy trudno było myśleć o amputacji, naczelny lekarz Dr. Lebrun także był mego zdania, oba byliśmy pewni że chory 24 godzin nie przeżyje. Jednak dla podniesienia sił chorego zapisałem: Emuls. camphorat. i wino. Zgruchotane członki opatrzyłem i ułożyłem pomiędzy woreczkami z siczki, starając się ile możności nadać im należyń kierunek. Jakież było moje zadziwienie, skoro na drugi dzień w czasie wizyty zastałem chorego przy życiu i wcale nie w gorszym stanie, przepisałem mu wzmacniającą dyetę. W parę dni, zgruchotane członki wzięłem w bandaż krochmalny, od dnia do dnia siły chorego wracały, a z nimi kości pogruchotane kleić się zaczęły. Wyzdrowienie starca tego tak spiesźnie postępowało, że we dwa miesiące opuścił szpital zupełnie wyleczony.”

Wyłuszczenie lewej połowy szczęki górnej, o którym powyżej wspomnieliśmy, wykonałem na 14-letniej dziewczynie, która już od lat kilku nosiła w sobie zaród choroby w tej kości i jak się zdaje w jamie Hygmora. Przyjęta do szpitala w miesiącu kwietniu,

miała twarz potwórną, gdyż guz wielkości cytryny wysadził policzek, skrzywił twarz, odepchnął nos w przeciwną stronę, przywarł oko lewe i szczękę dolną od górnej oddalił. Śledzenie dało mi poznać, że jądro guza znajduje się w samym środku szczęki górnej lewej i że brzeg zębowy szczęki pozbawiony zębów, całkiem był zniszczony. Przekonawszy się, że wyłuszczenie całego guza da się wykonać bez naruszenia oka i sąsiednich organów, postanowiliśmy je uskutecznić, zwłaszcza że ogólny stan chorej, a nadewszystko jej zdrowe wejrzenie rokowały nam pomyślnie. Nie podobna było drogą naturalną, to jest otworem ust dostać się po za granicę guza; musieliśmy więc rozcięciem policzka od kąta ust aż do ucha, utorować sobie drogę do niego i oddzielić go do samej podstawy. Poznaliśmy teraz że kość szczękowa górna i kość jarzmowa zamieniły się w ciekłą blaszkę ściśle zrosniętą z guzem pod niemi znajdującym się, trzeba było zatem oddzielić je zarazem. Do tego posłużyło nam dłuto chirurgiczne i młotek drewniany, za których pomocą odrąbaliśmy guz u jego podstawy, i gdy się stał ruchomym, wyważyliśmy go drążkiem żelaznym. Tym sposobem odrąbany guz odszedł w całości, podstawa jego 3 cale szeroka stanowiła zębowy brzeg kości szczękowej górnej. Śledząc następnie jamę z której wydobyty został, przekonaliśmy się że rzeczywiście zajmował jamę Hygmora. Powierzchnia górna tej jamy, stanowiąca jej sklepienie i poczęści dolną ścianę oczodołu, była chropowata, zużyta i w niektórych miejscach jakby kolcami najeżona. Pozo-



stawiliśmy ją nietkniętą z obawy uszkodzenia oczodołu i w przekonaniu, że przy następnem ropieniu wyrówna się i wygładzi. Jednakże tu i owdzie przy brzegach rany pozostałe cząstki znekrozowanych kości oddzieliliśmy za pomocą nożyce kostnych a następnie oczyściliśmy ranę, wypełniliśmy ją suchą skubanką i kilkoma punktami szwu krwawego zbliżyliśmy do siebie brzegi rozciętego policzka. Operacja ta trwała minut 15. Odbyła się bez krwotoku i bez żadnych zatrważających wypadków. Chora odurzona chloroformem, przebudziła się gdy już miała być złożona do łóżka. Proste podwiązanie brody było jej opatrzaniem. Odjęty guz był wyraźnie budowy włóknisto-chrząstkowatej i stopił się w jedną całość z kością szczękową górną, w której ani śladu zębów nie było.

Ta wielka i ważna operacja najpomyślniejszym skutkiem uwiecznioną została. Od chwili jej wykonania chora miała się coraz lepiej. Rana w skórze zrosła się w dni kilka najdokładniej bez żadnego ropienia, ale za to ropienie rany wewnętrznej, kostnej, było nader obfite i zrazu bardzo smrodliwe. Po odejściu skubanki bezpośrednio woperacyi do rany włożonej, już później nie wkładaliśmy jej wcale. Przeszykiwania a później płókanie ust kilkakrotnie codziennie powtarzane, było najlepszem i najpożądanyszem dla chorej opatrzaniem. Codziennie śledząc palcem jamę ust, przekonaliśmy się że pozostałe szczątki kości szczękowej zablizniają się i pokrywają nowymi brodawkami mięsnymi, i że ich powierzchnia chropowata znikła zupełnie; ze stanem

rany poprawiał się i stan ogólny chorej naszej, która zdrowa, z twarzą zupełnie foremną, w trzy tygodnie po operacyi szpital nasz opuściła (1).

Z dwóch operacyj kamienia pęcherzowego jedna wzięła pomyślny obrot. P. Jabłonowski u nieletniego chłopczyka wydobyl kamień prawie wielkości jaja kurzego, chłopiec ten wyzdrowiał. Nieco starszy chłopczyk, około lat 15 mieć mogący, tymże samym operowany sposobem, to jest: cięciem bocznem i przy pomocy chloroformu, umarł w skutku zapalenia i ropienia pęcherza, w kilka dni po operacyi.

### *Oddział chorych na oczy.*

Oddział ten zostawał i w tym roku pod kierunkiem p. Jabłonowskiego. Oto są jego uwagi:

Jak lat przeszłych tak i w roku upłynionym oddział ten zapelniony był choremi ze skrofalicznem zapaleniem oczu, po największej części wychowankami szpitalnemi. Nie zbywało i na zapaleniach ze szluzotokiem pomiędzy mamkami szpitalnemi. Do leczenia ostatnich używałem tychże samych metod co dawniej, to jest: rozczynu kamienia piekielnego i wycinania błony łącznej a nawet ogólnego upuszczania krwi, gdy do tego było wskazanie. Ważniejszych operacyj oczów były następujące:

(1) Widuję czasami chorę. Dziś 18 miesięcy po operacyi jest prawie nie do poznania, tak się poprawiła, urosła, nabrała tuszy i blizna na twarzy jest mało znaczna.

	Mężcz.	Kobiet	w Ogóle
Entropium . . . . .	—	4	4
Wyluszczenie kuli oka . . . . .	1	—	1
Katarakty przez ekstrakcyę . . . . .	2	1	3
Sztuczna zrenica . . . . .	—	1	1
Razem. . . . .	3	6	9

Niepodobno mi tu zamilczeć o szczególnej chorobie oka, której nigdzie mi się nie zdarzyło czytać opisu, a którą raz tylko widziałem w klinice oftalmicznej *Sichela* w Paryżu, a teraz powtórnie w szpitalu. Oto historia tej choroby:

Julianna N., trudniąca się wyrobem kwiatów, lat 19 licząca, budowy ciała skrofulicznej, przybyła do szpitala ostatnich dni stycznia 1849 r. w następującym stanie:

Na pierwszy rzut oka widać było powiekę górną oka lewego spuszczoną, tak jak przy *Blepharo. ptosis*, sama powieka lekko nabrzmiała, czułość na światło nadzwyczajna jak w zapaleniach skrofulicznych, za podniesieniem powieki łzy obfite spływały, jednak można było widzieć od samej góry błony rogowej, aż do połowy tejże po całej jej przestrzeni, aż poniżej źrenicy, tak jak gdyby obcą błonkę, jakto bywa przy *pterygium* a jeszcze bardziej przy *pannus vasculosus*, błonka zdawała się jak gdyby zapełniona drobnymi naczynkami. Oko prawe zupełnie zdrowe.

Leczona kilka miesięcy przez swego lekarza, zasłużonego i doświadczonego, przysłała była przez tegoż do szpitala dla zdjęcia jej tej błonki, jakoż i sam przybył nalegając ażebym tę operacyę wykonał, tegoż samego dnia było i kilku jeszcze kolegów którym chorę tę przedstawiłem. Wsparty obser-

wacyą Sichela, sam jeden stanąłem w opozycyi, dowodząc że błonka na którą patrzymy nie jest błonką samoistną, obcą, że to jest sama błona rogowa w której rozgałęzione naczynka widać z przyczyny drażnienia jej przez powiekę, pokrytą naroślami podobnemi tym jakie widzimy po zapaleniach szluzotkowych powiek, i że nie błonę rogową tylko powiekę przez mocne przypalenie kamieniem piekielnym leczyć potrzeba. Tego twierdzenia mego trudno mi było dowieść, albowiem w żaden sposób powieki odwrócić nie można było, drażliwość na światło tak była wielka, że kilkokrotne usiłowania w tym względzie były bezskuteczne. Niepotrzebuję dowodzić, że zdanie moje jednomyślnie odrzuconem było, a zatem po długich naradach zgodziliśmy się na leczenie przeciw skrofuliczne, jeżeliby się inna jakaś dyskrazja, po ściślejszym wyegzaminowaniu chorej, nie pokazała.

Przepisałem zatem w skutek konsylium wewnątrz kali hydrojodic., na kark ungt. tartari stibiatu a na oko czystą zimną wodę. Po czterech tygodniach kuracyi, chora była zupełnie w tym samym stanie. Ponieważ po najściślejszem wyexaminowaniu, żadnej innej dyskrazji odkryć nie było można a środki przeciw skrofuliczne żadnego skutku nie czyniły; zyskawszy zaufanie chorej, która znudzona miesięcznem bezskutecznem leczeniem, na wszystko zrezygnowaną była, pomimo przeciwnego zdania kolegów, przystąpiłem do traktowania chorej metodą Sicheta. Rozpuściwszy sproszkowany kamień piekielny w porte-caustique nad wolnem ogniem, ostu-

dziwszy go potem wprowadziłem pod powiekę jak tylko mogłem najdalej, ażeby strona kamienia piekielnego ku powiece a strona metalowa ku kuli oka zwróconą była, pociągnąwszy kilka razy tak uzbrojonym narzędziem, wyjąłem je, a na miejsce jego wprowadziłem pędzelek umaczany w oliwie, ażeby przeszkodzić rozpuszczeniu się kamienia po kuli oka. Zapisałem chorej Inf. sennae, a na zewnątrz kompres z zimną wodą. Następnego dnia powieka była nadzwyczaj obrzęknięta i trochę materji z pod tejże pokazywać się zaczęło, a chora uskarżała się na ból wielki, zmieniłem zimną wodę na kataplazm, który przez parę dni ciągle był zmieniany, powieka zaczęła otęchać i odchód materji zmniejszać się, 4<sup>to</sup> dnia chora mogła otworzyć oko lepiej, aniżeli przed tą operacją, i światło mniej było rażące. Zaczekałem jeszcze dni kilka a w tydzień po pierwszej kauteryzacji, znowu takową powtórzyłem, po której także sama reakcja nastąpiła i też same. użyto środki, to jest: kataplazm na oko, a w drugi dzień Inf. sennae. Słowem co 8 lub 10 dni kilka razy powtarzałem kauteryzacją, a po każdej nietylko powieka przybierała postać właściwszą ale i błona rogowa stawała się przezroczytszą, uczucie na światło coraz mniej gwałtowne, a chora zaczęła daleko lepiej przedmioty rozpoznawać, których pierwiej wcale widzieć nie mogła. Do maja było tak dobrze, że tylko górna cząstka błony rogowej nie powróciła do normalnego stanu. Znudzona chora tak długim leczeniem, rachując na sprzyjającą porę roku, sądziła że resztę sama natura dokończy, pomimo przełożeń z mojej strony,

że stań jej oka jeszcze nie jest pożądanym, że jeszcze trzeba kauteryzować, na usilne żądanie wypisaną została.

Przeszło sześć miesięcy niewidziałem wcale naszej chorej, która opuściwszy szpital przyjęła obowiązek bony, w myśli, że chodząc z dziećmi po świeżem powietrzu, oko jej do reszty wydobrzeje. Dopóki było ciepło, jak sama potem powiedziała, oko jej nie było gorzej, ale nie było i lepiej, lecz skoro w miesiącu wrześniu zaczęły się wiatry, słoty i niepogody, oko coraz zaczęło być gorzej, tak że chora w miesiącu października znowu powróciła do szpitala, prawie w takim samym stanie jak i pierwszą razą. Wziąłem się znowu do kauteryzowania powieki, jak to uczyniłem poprzednio, te same następowały zjawiska i za każdą razą znaczne polepszenie; przez trzy miesięczny pobyt w szpitalu, śmiem powiedzieć że chora zupełnie wyleczoną została. Śladu mniemanej obcej błonki nie zostało, błona rogowa przezroczysta zupełnie, i chora tak samo widzi lewym jak i prawym okiem. Dodać muszę, iż Sichel utrzymuje że granulacye te powiek, są innego rodzaju, niżeli te co następują po zapaleniach szluzotokowych, albowiem żadnej nie wydzielają sekrecyi, powstają wolno bardzo i tylko mechanicznem działaniem wprowadzają błonę rogową w stan irytacyi, która przybiera zwodniczą postać obcej błony na sobie; najczęściej wydarzają się one u osób skroficznych, po częstych kataralnych cierpieniach oczu, przeciwko którym to naroślom żadne wewnętrzne leki na nic się nie przydały, i jedynie miejscowo

użyte środki podług powyższych przepisów skutecznymi okazać się mogą.

### *Oddział chorych dzieci.*

P. Dorantowicz lekarz tego oddziału chorych udzielił nam o nich uwag następujących:

Rok 1849 cholera, jak jego poprzednik napiętnowany, odsunął wszelkie współzawodnictwo innych chorób, ospa tylko rodzima wyźłobiła sobie osobne koryto napastujące nie tylko indywiduala, nie zabezpieczone ospą ochronną, ale nawet te, w których bez najmniejszego powątpiewania szczepienie odbyło się i najdokładniej przebiegło. Na liczbę ogólną 347 chorych dzieci w roku 1849 w infirmeryi dzieci pomieszczonych, miałem trzynaście z ospą rodzimą przybyłych z zamórów szpitalnych, w samych zaś salach infirmeryi, dzieci na inne cierpienia przebywające, popadły się ospie rodzimej w liczbie dziesięciu, z ogólnej zaś ilości 23, umarł tylko jeden chłopiec i dwie dziewczynki. Dla uniknięcia wszelkiej komunikacyi między dziećmi ospą dotkniętymi a innymi choremi, i przecięcia tym sposobem sposobności rozszerzania się jadu ospowego, sala pod Nr. 5 wyłącznie oddaną była dla chłopców. Ostróżność podobnaż z całą surowością rozciągnięta była co do odzieży, pościeli, wszelkich sprzętów, jako to: łyżek, misek i t. p., jako też co do posługi. Na rok 1850 niepozostał żaden remanent ospowy. Oprócz ospy rodzimej, z resztą był to zwykły haos chorobny, jaki zawsze szpital przedstawia, w ogóle mało

zapaleń, a stosunkowo jak roku poprzedniego wiele zimniaczek.

Do ważniejszych wypadków należy, nagromadzenie się płynu ropiastego pod pokryciem ogólnem brzucha u Danielskiej Wiktoryi, dziewczynki lat 11 mającej, przyjętej do szpitala dnia 7 czerwca 1849 r.

Danielska, skrofuliczne indywidualum, z niewyśledzonej przyczyny, w końcu miesiąca maja, zapadła na bole około pępka z mocnem zatamowaniem kilkunowem odchodu stolcowego, na co podano chorej nalanie senesu: stolec nie odszedł, bole się zwiększyły, przywołane kumoszki w takim kłopotcie, nie-szczędząc rad lekarskich zbawiennych, chorę okładać zaczęły już to miętą pieprzową, rumiankiem, już to wódką z pieprzem i ten długi szereg ich leków wypadaloby mi wypisać, gdybym miał pamięć wierniejszą i gdyby użytek z tego choć jakikolwiek osiągnąć można było. Gdy nareszcie siły zupełnie odbiegły, brzuch wzdał się, opuchlina odnóg dolnych, bliski kres życia zapowiadała, postarano się o umieszczenie Danielskiej w szpitalu, nie w myśli aby mogła być już ocaloną, ale po prostu z wyrachowania spekulacyjnego, by zwalić koszta pogrzebowe na karb szpitalny.

W stanie między konaniem a iskrą tlejącą życia, z pulsem drobnym, słabym, omdlewającym, nitkowym, z najwyraźniejszą fluktuacją chora pomieszczoną była w sali Nr. 4.

Przepisane sobie miała dnia 7 czerwca inf. flor. arnicae unc. IV, co godzinę łyżkę stołową, zewnątrz okłady ex speciebus aromaticis cum farina smin. lini,



za pożywanie rosół i wino. W przeciągu dni pięciu, chorej siły cokolwiek zaczęły się wzmacniać, tak że około dnia 14 pobytu jej w szpitalu, już można było pomyśleć o sztucznem wypuszczeniu płynu ujarzmionego, gdy w nocy z 22 na 23 czerwca, otworem pępkowym dobrowolnie, siłą może zbytowego naprężenia ścian brzusznych, ropy gęstej około kwart trzech wypłynęło, następnie przez dni sześć ciągle w małych ilościach ropa odchodziła. Dla dopomożenia odpływowi, brzuch począwszy od kości krokowych w pępkowej okolicy bandażowano. Przy ciągłym używaniu arniki i dyecie pożywiającej, w miesiącu lipcu Danielska zupełnie zdrowa szpital opuściła.

*Oddział chorych na umyśle i epileptycznych.*

Następujące sprawozdanie z oddziału tego podał nam lekarz jego p. Frydrych.

Do pozostałych z r. 1848 przybyło w r. 1849.

	Było	Przy- było	w Ogóle
Niedołomych . . . . .	5	5	10
Głupowatych . . . . .	14	15	29
Otępiących . . . . .	10	6	16
Gwałtownych . . . . .	7	16	23
Obląkanych z trunków . . . . .	—	5	5
„ po połogu . . . . .	—	2	2
„ z miłości . . . . .	1	2	3
„ z różnych przywidzeń . . . . .	5	13	18
„ z dumy . . . . .	2	3	5
„ z chęci mordu . . . . .	1	5	6
Zparaliżowanych . . . . .	2	3	5
Pokąsanych przez psy . . . . .	—	5	5
Razem . . . . .	46	80	126

Ze 126 chorych umysłowych, leczonych w zakładzie, wyszło zdrowych 48, pozostało na rok następny 56, umarło z wyniszczenia suchot i paraliżu 17, z cholery 3, z wścieklizny 1, z samobójstwa przez poderznięcie gardła 1, razem 22.

Klasa ludzi ubogich tak wiejskich jako miejskich, bez żadnego lub z bardzo małym wykształceniem, dostarczyła do zakładu swych chorych w największej liczbie; kilkanaście było tylko z wychowaniem i lepszym ukształceniem, a tylko trzy obywatelki wiejskie zamożne i dobrze wychowane, u których sztuka lekarską wyczerpnęła już wszystkie środki i które mimo tego cierpiąc pomieszanie od lat kilku lub kilkunastu, oddane wreszcie do zakładu zostały, już nie dla leczenia ale tylko dla samego przechowywania.

Postępowanie lekarskie jak w latach zeszłych było więcej moralne i ograniczało się raczej na fizycznych zewnętrznych środkach, jakimi są kąpiele letnie i zimne, wcieranie maści drażniących w głowę, niż na wewnętrznych; przecież w roku upłynionym daleko częstsze były wskazania do użycia wewnątrz odwaru ciemierzycy i lekarstw drastycznych niż w latach poprzednich. Z nadzwyczajności, trafiła się wścieklizna i samobójstwo przez poderznięcie gardła.

Wścieklizna (hydrophobia) choroba okropna, szczególnie i sobie właściwemi odznaczająca się cierpieniami, jakie w żadnej słabości nerwowej nie postzegają się, tym jest okropniejsza, że dotąd żadnego przeciw niej nie wynaleziono lekarstwa, i że sama tylko śmierć kończy jej przebieg.

Z tą chorobą już rozwiniętą przywieziono w dniu 9 sierpnia, kolonistkę Karolinę Głogolew. Kobieta ta, przed dwoma laty leczona w instytucie na ukąszenie w prawą rękę przez psa, po 6 niedzielach pobytu zdrową wyszła. Niezgody domowe, trudne pożycie z mężem, poprowadziły ją do nałogu częstego nadużywania wódki. Przedrażnienia ztąd pochodzące, uczyniły jej charakter niespokojnym i burzliwym. W takim będąc przed dwoma niedzielami usposobieniu, przestraszona została przez psa, który na nią skoczył ale nie zranił. Od chwili przestachu, poczęły się zjawiska choroby, a temi były bezsenność i nadzwyczajna lęklivość. Lekarz z poblizkiego miasta upuścił krwi, dał saletrę z opiatami w miksturze, co przecież nie uspokoiło chorej i snu nie spowodowało, ale owszem zjawiska wzmagaly się coraz silniej i mąż w końcu był zmuszonym zakładowi ją powierzyć. W dniu 10 sierpnia znalazłem ją w następującym stanie: samo otworzenie drzwi do pokoju wywołało ruchy konwulsyjne całego ciała a szczególnie w dołku sercowym i gardle, były one prawie ciągłe i zwiększały się za każdym poruszeniem powietrza, wpuszczeniem mocniejszego światła i zbliżaniem się do chorej osób. Rysy twarzy były zapadłe, oczy bez życia i blasku, oko lewe z powodu plamy na błonie rogowej otepiałe, zrzenica nieruchoma i ściągnięta, puls ściśnięty i słaby. Twarz lipkim potem pokryta, ślina w ustach pienista, oddech w zwolnieniu konwulsyj powolny, przy ich przystępie prędkie i duszący. Podany napój nie robi w prawdzie wstrętu, ale go chora w żaden sposób przeł-



knąć nie może, z gwałtownością i wysileniem go wyrzuca, pokarmu wcale nie przyjmuje. Na zapytanie co cierpi, odpowiada po chwilowem namyśle, że prócz okropnego duszenia w piersiach i gardle żadnego nie doznaje bólu, po minucie rozmowy następują znowu konwulsye i bredzenia w których rozwodzi się z żalami na złe pożycie z mężem. Lekarz miejscowy zadał belladonę z kalomelem, a po użyciu 4 grn belladony, najmniejszego niema polepszenia. Zaleciłem postawienie baniek krwawych, na tył głowy i kolumnę pacierzową, kąpiel alkaliczną i wcieranie maści merkuryalnej z opium, po czem chora uspokoiła się na godzinę i przyjęła filiżankę bulionu. Wieczorem 11 sierpnia wróciły znowu ruchy konwulsyjne z całą gwałtownością. Znając i z własnego i drugich doświadczenia, że wszystkie środki tak oburzające jak przeciw nerwowe, żadnego na tę chorobę nie wywierają wpływu, uciekłem się do doświadczonego przezemnie przytłumiewającego czułość nerwów środka, to jest: do chloroformu, przepisałem 30 kropel w 5 uncjach wody i dawałem co półgodziny łyżkę. Gdy po dwóch godzinach czasu nie widziałem polepszenia, użyłem drachmy do wacchania, a po trzech minutach chora odurzona zasnęła, po półgodzinnym śnie przebudzona, nie cierpi konwulsyj, opowiada że jej jest bardzo dobrze, przyjmuje napój i bierze lekarstwo z odwaru pomornika z małą ilością extractu nucis vomicae. Reszta nocy przechodzi spokojnie. Nazajutrz nie ma wprawdzie widocznych ruchów konwulsyjnych, ale chora leży bezsilna, umysł jej pomieszany, mało słyszy, z cięż-

kością opowiada i ciągle bredzi, oddech staje się wolnym z głębokimi westchnieniami, puls słabiej, robi się przerywanym i skon powolny, bez żadnych wysień i cierpień, trwa od południa do godziny 6 wieczór.

Sekcyja w 48 godzin dokonana odkryła: całe ciało okryte sińcami blado sinemi, co mu nadawało pozór posąg marmurowego. Pod czaszką znaczna ilość wody, krwi białka pozbawionej. Błony mózgu koloru i twardości pergaminowej. Powierzchnia mózgu okryta szluzem koloru perłowego. Błona pajęczynowa, nacedzona wodą krwi lekko zaczerwienioną. Miąższosć mózgu i mózdzku przepelniona wilgocią i za najmniejszym naciskiem rozdzielająca się, w komórkach wody krwi obfitosć, kanał mlecza pacierzowego cały wodą krwi, lekko zafarbowaną napelniony, a massa szara i biała mlecza pacierzowego stanowiły jedną mieszaninę papkowatą, koloru kawy lekko mlecznej. Błony sluzowe odchlani i kanałów oddechowych lekko różowego koloru, tkanka komórkowata płuc ściśnięta i sucha. Śledziona powiększona, czarną krwią nabiegła, reszta trzewiów brzusznych w stanie normalnym.

Między obłąkanemi, dręczonemi myślą ukrócenia sobie życia, już to uważając śmierć jako pokutę za przywidziane i przypisywane sobie przestępstwa, już też jako ofiarę winną dla odkupu ludzkości, jeżeli jest wiele dowcipnych i skrytych w wynajdywaniu sposobów zamordowania siebie, są tacy którzy nie mają do dokonania czynu żadnej odwagi, i do czego szukają współników. Takie osoby są najniebezpie-

czniejsze w każdym zakładzie i wymagają szczególnego nadzoru. Z tego rodzaju cierpiących znajdowała się w roku zeszłym niejaka Żukowska, od roku w domu cierpiąca pomieszanie, różnemi sposobami chciała sobie życie odebrać, zawsze jednak tak działała, że ją ktoś na uczynku spotykał. W zakładzie szczególniejszej straży poddana nie była w możności nic przedsięwziąć. Jednakże mimo całej ostrożności, potrafiła ona przywłaszczać sobie potajemnie posługaczek nożyczki lub posługaczy noże, które się przecież wynajdowały. Niemogąc sama dopiąć zamiaru, poczęła namawiać towarzyszki do wzajemnego zabójstwa, co gdy spostrzeżonem zostało, niedozwolono jej więcej przebywać w towarzystwie innych obłąkanych. Po paru miesiącach odosobnienia, Żukowska zdawała się być zdrową i nie dała się więcej słyszeć ze zdaniem, że życie swe winna złożyć w ofierze za popełnione przestępstwa, ale i owszem, zażądawszy duchownej pomocy wypowiedała się, była spokojną, pracowitą i pozyskała zaufanie siostry miłosierdzia do tego stopnia, że jej pozwoliła sypiać w towarzystwie drugiej rekonwalescentki. Dwa miesiące znowu przeszły spokojnie, w miesiącu październiku dostała się do szpitala niejaka Szelałowska szwaczka, która rok rocznie ulegając obłąkaniu z pijaństwa, i tą razą w przeciągu dwóch niedziel z obłąkania gwałtownego do przytomności przyprowadzoną została. Jak rekonwalescentka, pracowita i spokojna, przeniesioną została do właściwego oddziału i nocy kilka w jednym pokoju spała z Żukowską. Jednego poranku oświadcza ona

siostrze miłosierdzia, że Żukowska przebudziwszy ją w nocy, namawiała ją aby się wzajemnie podusiły. Zważając jak nadwerężone umysły łatwo mogą przyjąć podobne namowy, oddzielić ją kazalem a familia widząc ją zdrową, zaproponowała jej wyjście. Od tego czasu Szelałowska zrobiła się smutną, nie mieszała się z innymi, mało mówiąc siedziała prawie ciągle nad kroszówkami, i z wszelką dokładnością ukończyła hafty. Dnia 2 listopada ginie nóż; poszukiwania u wszystkich podejrzanych i u samej Szelałowskiej, zarządzone zostały bez skutku. Rozciągnięto czuwanie nocne i ta przeszła spokojnie. Dnia 3 listopada w czasie modlitwy ranej, Szelałowska ubrana, jest jej przytomna, i razem z innymi klęcząc modli się. W tym z cicha podnosi się, przesuwa się między samymi posługaczkami i z pośpiechem wpada do otwartego pokoju, drzwi za sobą z trzaskiem zamykając. Pospieszyły za nią posługaczki i sama siostra miłosierdzia, a nim zdołano drzwi otworzyć, już Szelałowska leżała z poderzniętym gardłem i cała krwią zboczona. Lekarz miejscowy przyzwany do niesienia ratunku, zastał ją bez życia i z raną na szyi tak głęboką, że obie żyły wielkie szyi, na raz i zupełnie przeciętymi zostały.

Oddział chorych epileptycznych mieścił w sobie w roku upłynionym, z pozostałymi z lat dawniejszych a już nieuleczonemi ośmnastą choremi, z powodu ich wraz z organizmem wzrastania i ustalania się, nowych chorych 65. Z tych 15 należy odnieść do tej samej kategorii nieuleczonych, jakie rok rocznie mu pozostają i jakie tak długo w zakładzie się utrzy-

mują, póki ogólny paraliż lub gorączki niszczące, kresu zupełnie nie położą; takich zmarło ośmiu.

W przypadkowych chorobach epileptycznych pochodzących ze złego życia, stosownie do indywidualności, puszczałem krew, lub przestawałem na samych tylko bańkach w tyle głowy i szyi, wraz z odwarem naparstnicy z kwasami mineralnemi wewnątrz i ten sposób wystarczał mi do usunięcia wielkiej choroby, przynajmniej na czas, póki chorzy byli pod dozorem i nie mogli żadnym namiętnościami dogodzić.

W epilepsiach od urodzenia trwających i tam gdzie napady poprzedzone bywały zjawiskami uprzedzającymi, zadawałem belladonę z sinkiem żelaza w pigułkach, w takiej dozie, codziennie przed zwykłym paroksyzmem na trzy dni póki u chorej zupełnie odurzenie nie nastąpiło. A to sztuczne odrętwienie nie dopuszczało samej choroby i dwa mam wypadki, że podobne postępowanie usunęło chorobę, u jednej która niedołączną na umyśle pozostaje, a druga zupełnie zdrowa, pełni w tym roku obowiązki posługaczki.





## WYCIĄGI Z PISM.

---

### O przyczynach suchot płucnych i o sposobach im zapobiegania, przez Dra Turek.

(Revue médicale française et étrangère. Novembre et décembre  
1849, p. 493.)

Jeżeli w przedmiocie ciepła zastosujemy przepisy któreśmy ustanowili, zobaczymy że kraje suche i ciepłe, dostarczające płucom powietrza rozrzedzonego i pozbawionego wyziewów wodnych, szkodliwe są przy czynności oddychania i że należą do warunków niektórych stanów, w których widzieliśmy rzemieślników wydających liczbę suchotników przechodzącą średnią proporcjonalną; przeciwnie okolice ciepłe i wilgotne powinny być przyjazne. Kraje zimne, mając powietrze więcej nieco zgęszczone, robią w prawdzie oddychanie trocha czynniejsze, lecz zimno działa na skórę; sprowadza katary, zajęcie dróg oddechowych, szkodzące oddychaniu i mogące następnie zrządzić suchoty, gdy katary są mocne i przewlekłe; nie uważam suchot za chorobę podobną do kataru, gdyż to są cierpienia wcale różnej natury; ale katar, wypełniając drogi oddechowe śluzem, przeszkadza bezpośrednio ich stykaniu się z powietrzem, i zajmując pewną przestrzeń, zmniejsza obszerność tych rurek i staje się zawadą w oddychaniu. Zresztą działanie zimna na skórę, wprawia do pewnego stopnia drogi oddechowe w stan, w jakim

się znajdowały drobne stworzenia poddane doświadczeniom p. Flourens. Tak, nim co pewniejszego mieć będziemy, mniemam, że przyczyny suchot mogą działać we wszystkich klimatach, ale zawsze silniej działać będą w krajach zimnych niżeli w krajach ciepłych.

Pokazałem że życie zwierzęce, wyjąwszy to co zawisło od rodzenia, zawisło od dwóch rodzajów czynności wcale różnych: pierwsze są przeznaczone do wzbudzania elektryczności, to są czynności karmienia; drugie do roznoszenia tej elektryczności, to są czynności związkowe. U wielkich zwierząt, szczególnie u człowieka, czynności wywiązujące elektryczność są liczne i stanowią tak mówiąc słupek z wielu rzeczy, którego płynny podnieczacz jest zepsuty, wyrzucany i odnawiany dopóki trwa życie. Pokarmy tworzą naprzód w żołądku chyl za pomocą śliny i soku żołądkowego którego działanie jest ułatwiane poprzednim rozdrabnianiem i rozcieraniem, potem ciągłym ruchem i łagodnym ciepłem. W kiszkaach, pośredniczą tworzeniu się chyłu sok gruczoła ślinowego (pancréatique) i żółć: utwór ten wkrótce zaniesiony jest do płuc gdzie się w krew zamienia. Krew tam nasycę się do zbytku kwasorodem rozpuszczonym i zaprowadza go w ostateczne odnogi układu aorty, gdzie on tworzy kwas węglowy, amoniak i wodę; część kwasu węglowego łączy się zaraz z amoniakiem; druga część zaprowadzona jest w roztworze aż do płuc, gdzie wyziewa w powietrze. Wszystkie te sprawy nie mogą dziać się nie obudzwszy elektryczności i to obficie; wywiązanie się jej

powiększy się jeszcze gdy amoniak i kwasy krwi oddziela się mniej lub więcej dokładnie w rozmaitych wydzieleniach, łącząc się z temi częściami krwi zmienionej przez oddychanie i przez działanie organów wydzielających.

Wszystkie przyrządy, których tu wymieniłem czynności, stykają się włókno z włóknem, ziarnko z ziarnkiem, w tkance komórkowatej mocno odosobniającej; łączą się one z sobą z mózgiem za pośrednictwem dwóch rodzajów przewodników, naczyń i nerwów samych odosobnionych i odgrywających widocznie tę samą rolę, co przewodniki mokre i metaliczne jakiego słupa.

Mózg ma podobne połączenia z organami czucia i z organami ruchu, i widać że czucie, ruch i sprawy pojęcia, silnie władają czynnościami wzbudzanymi od elektryczności.

W tym szybkim przebiegu można schwycić ogół budowy zwierzęcej, i pokazuje się jak łatwo machina tak wątpła i tak powikłana, która zresztą ulega wpływowi tylu oddzielnych okoliczności, może zepsuć się tak z przyczyny tych samych okoliczności, jako z braku związku jaki może być w samej budowie.

Zastanowiwszy się nad teorią, przechodzę do praktyki, jakie są okoliczności mogące w nieład wprowadzić budowę do tego stopnia, żeby zrodzić suchoty, i postrzegłem, wykazałem że te okoliczności, jakkolwiek one są rozmaite, kończą się na jednym skutku ogólnym, przedłużonem ubywaniu oddychania.

Droga która mi pozostaje jest teraz łatwa; usłana jest że tak powiem poprzedzającymi zdarzeniami. Pierwszy do utworzenia przepis odnosi się do wychowania dzieci. Przywiodłem smutną wyższość jaką suchoty okazują u młodych stworzeń; od dwóch lat, aż do końca młodości, ta nieszczęsna choroba okazuje się najczęściej; rzecz jest niezawodna że to zależy, po większej części, od złego zwyczaju, jaki mają mamki i matki kładzenia dzieci na posłaniu ze słomy, bez innej ostrożności prócz ich obwiniecia; wszystkie samice zwierząt krwi gorącej wysiadują swe dzieci; w wielu gatunkach same samce dzielają z towarzyszkami swemi pieczę, która jest nieodzowna do zachowania ich rodziny. Kobiety mniemają że pieluchy i przykrycia, w które one swe dzieci obwijają, mogą zastąpić wysiadywanie; pod tym względem są one w oplakany błędzie; to nie jest dosyć dla dzieci zachować ich własne ciepło, one potrzebują dostawać go powiększone; do matek i do mamek należy dostarczać go, postępując jak samice zwierząt w wysiadywaniu. Pieluchy i przykrycia nietylko są niedostateczne do rozgrzania dzieci, szkodzą jeszcze wprost oddychaniu kłępując piersi i przeszkadzając ruchom członków. Dodawszy do tych postrzeżeń wypadki otrzymane od p. Flourens, przy pozbawieniu małych kurcząt i małych kaczek dobrodziejstwa wysiadywania, będzie przekonanie, że wiele suchotników wzięło zaród swej choroby w kolebce; złe rozwijać się będzie następnie mniej lub więcej powolnie, stosownie do

usposobienia osoby i odpowiednio do mnóstwa okoliczności różniących się u każdej.

Nie ma ani jednego praktyka, któryby nie znalazł w poszukiwaniach pośmiertnych gruzłów płucnych, których nikt niedomyślał się i które byłyby później rozwinęły się, żeby choroba nie była uprzedzoną przez inną ostrzejszą. Uniknęłyby się więc wiele suchot, naśladując instynkt zwierząt, wysiadując swe dzieci, kładąc je w łóżku z ich mamkami. Naprzeciw tego instynktu stawiają kobiety swe dowody albo raczej dowodzenia; przywodzą mnóstwo powodów mniej lub więcej szczegółowych, aby wygnać dzieci do ich kolebek; najważniejszą jest obawa uduszenia ich podczas snu. Rzeczywiście nie przeczę, ażeby podobne nieszczęście nie mogło przytrafić się; lecz byłoby nierównie rzadsze, aniżeli się myśli: troskliwość matki tak jest wielka, sen nawet mamki jest tak lekki, następstwa do obawiania się byłyby tak smutne, że trwoga którą przejmują, wystarcza do ich ustrzeżenia się; w każdym razie, nigdyby tyle nie uduszono dzieci kładąc je przy sobie, ile ich gubi się z suchot odrzucając na słomę ich kolebek; i suchoty nie samem jednym są złem wynikającym z tak szkodliwego zwyczaju. Powiedziałem w *Médecin des douleurs* karta 24: „Kury rozgniatają niekiedy swe jaja, niekiedy duszą swe kureczątka; jednak pomimo tego, one zawsze wysiadują; dobre matki, róbcie jak kury!”

„W razie gdzie zgoła niepodobieństwem jest kłaść dzieci przy sobie, można zaradzić do pewnego stopnia niedogodności ztąd wynikającej, trzeba kłaść

dziecko bardzo ciepło, nie tylko pod dobrem przykryciem, lecz trzeba jeszcze zachować pod siennikiem miejsce dla umieszczenia tam naczynia kamiennego lub butelki cynowej napełnionej ciepłą wodą; ciepło z niej rozejdzie się po słomie i utrzyma na około dziecienia lekkie ogrzanie, które zastąpi do pewnego stopnia ogrzanie mające do niego przelewać się od jego matki. Ten sposób jest dobry, zachowa wiele dzieci, któreby bez tej ostrożności były zginęły; lecz jeszcze raz, lepiej jest tak, robić jak kury.”

Radę którą tu daję, jest wielkiej wagi dla wszystkich rodzin, ale staje się jeszcze ważniejszą dla tych, w których suchoty zabrały już ofiary. Nie trzeba zapominać, że to straszne zło jest dziedziczne; rodziny niem dotknięte w jednym członku, są jemu bardziej podległe niżeli inne; dla nich niema dość wczesnej ostrożności w ustrzeżeniu od niego swych dzieci; tak też do nich to szczególniejszej odnoszą się rady jakie daję.

Pokarm dzieci wymaga także uwagi; przyrodzenie, przyrządzając dla nich mleko dość głośno mówi, zdaje mi się, że im trzeba pożywienia zwierzęcego; jest to więc zwyczaj błędny i nawet bardzo błędny, spieszyć się z dawaniem im kaszy, zacierek, papek, makaronów, sucharków lub wszelkich innych rzeczy roślinnych, nawet gotowanych w mleku a bardziej jeszcze w rosole; w każdym wieku pokarmy roślinne usposabiają do suchot, a w tym szczególniejszej. W pierwszych miesiącach, dzieci powinny dostawać tylko mleko samych mamek, a gdy go niema podostatkiem,

należy je zastępować tem co z niem ma największe podobieństwo, mlekiem ciepłym niegotowanym.

Nie będę tu zgoła wspominał o ulepku *nerprun*, o ulepku cykoryi i rabarbaru, które dają dzieciom po ich narodzeniu się w zamiarze wypróżnienia ich *méconium*. Méconium do wyjścia nie potrzebuje dowcipu naszych babek ani dowcipu im podobnych lekarzy; zwyczaj o którym mówię ma coś tak głupiego, że radzić co rozsądnego tym którzy idą za nim, jest to tracić czas na próżno. Przyrodzenie powinno być naszym przewodnikiem, nawet wtenczas gdy naszej wymaga pomocy, a przyrodzenie nie wlało w łono matek ulepku *nerprun* lub *rabarbarowego*, ani nic podobnego do tych lekarstw.

Dzieci mało mają potrzeb, starania jakich wymagają, są następnie nie liczne; przepisy utrzymania ich zdrowia są łatwe do urządzenia; ale nie tak się dzieje z młodzieżą i z dorosłemi; dla nich będziemy musieli wejść w większe szczegóły; suchoty mogą wcisnąć się do ich ciała różnemi drogami. Czynność wymagająca najwięcej starania, jak tylko pierwszy wiek dziecięcy się skończy, jest wyraźnie ta której grozi złe nas zajmujące, to jest oddychanie. Lecz nim wejdziemy w szczegóły, oznaczmy cel jakiego możemy spodziewać się osiągnąć. Trzeba naprzód użyć wszystkich sposobów do rozprzestrzenienia oddychania i do uzupełnienia jego; następnie trzeba jemu dopomódz gdy nie ma dostatecznej mocy; otóż widzieliśmy, że oddychanie tworzy we krwi kwas węglowy i amoniak. Ale pierwiastkiem pożytecznym oczewiście nie jest kwas, ponieważ oddychanie ma

za cel wyrzucać go, i ponieważ wiemy, że oddychanie kwasem węglowym, nawet w małej ilości, usposabia do suchot. Trzeba więc starać się wszystkimi siłami zatrzymać we krwi amoniak i powiększyć jego ilość. To założywszy, przechodzimy do starań jakie nieść trzeba każdej czynności i zaczynamy jakieśmy oznajmili, od oddychania.

Pierwsze co trzeba dostarczyć, nie tylko suchotnikom, lecz i tym, którzy suchotami są zagrożeni, bądź to z usposobienia właściwego rodzinie, bądź z wątłej budowy ciasnych i drażliwych piersi, jest to czyste powietrze; trzeba żeby ich izba była obszerna, dobrze położona i żeby powietrze mogło w niej łatwo odnawiać się, żeby nic mu nie przeszkadzało krążyć koło łóżka; żadnych alkierzy, żadnych parawanów i żadnych nawet szczelnych zamknięć mieszkania; lepiej jest oddychać powietrzem nieco chłodnem aniżeli powietrzem zamkniętem, nieodnawianem. Ta izby powinna być ile możności wybierana na dole domu. Powietrze wilgotne jest raczej pomocne niż szkodliwe osobom których piersi są wątłe, i im mniej się wznosi w powietrze, tem więcej wchodzi powietrza w płuca przy każdym odetchnieniu; dla tego to suchotnicy lepiej się mają nad brzegiem morza niżeli gdzie indziej. Tam powietrze ma największą jaką mieć może gęstość, i ten kto tam oddycha może go wziąć do płuc dwa razy więcej, niżeliby go wziął na pewnych górach, i to nawet z mniejszą nierównie pracą. Wilgoć jaką przyległość morza rozlewa w powietrzu, ułatwia jeszcze dobre skutki ciśnienia powietrza.



Jedną okoliczność która przyczynia się także do zrobienia miejsc nadmorskich bardzo korzystnymi, jest ta, że powietrze tam zdaje się być czystsze, albo, językiem chemicznym, zdaje się tam zawierać większy stosunek kwasorodu, przynajmniej tak wypadło z doświadczeń czynionych na prośbę Pringla przez Ingen-Housza. Wiem dobrze, że w czasach owych mędrców, chemia powietrzna była jeszcze bardzo niedokładna, ona wtedy powstawała. Eudiometr jakiego używał Ingen-Housz było eudiometr Fontany, mało dokładny; ale doświadczenia były powtarzane wiele krotnie, i były robione przez mędrca który był bardzo zręczny działacz. Lekarze angielscy uznali skuteczność powietrza morskiego, nawet przed doświadczeniami o których mówię; od dawna przesyłają suchotników i tych których piersi są wątle; mnóstwo powodzeń utwierdza dobroć tego przedsięwzięcia.

Przechadzka na brzegu lasu lub na łące, gdy słońce rzuca swe promienie na zieloność, jest także jednym z pożyteczniejszych środków. Wiadomo, że wtedy rośliny wyziewają kwasoród w powietrze i jemu nadają własność, która powinna być poszukiwana od osób dla których piszemy; lecz nie trzeba żeby się one ludziły do tego stopnia, ażeby dla dopięcia tego celu napełniały swe mieszkania kwiatami. Rośliny w cieniu, kwiaty, a szczególnie owoce, nie tylko nie wydają kwasorodu, lecz go wciągają i wyziewają kwas węglowy. Dla tych samych powodów trzeba unikać izb oświeconych wieczorem wielką ilością lamp i świec, izb ogrzewanych kominkami

dymiącemi i t. d. Obecność małej ilości kwasu węglowego w powietrzu, która nie jest rzeczą wielkiej wagi dla człowieka zdrowego i silnego, jest rzeczą straszną dla tych, którzy są zagrożeni suchotami; to też gdy są młodzi i zmuszeni stan wybierać, powinni odrzucać wszystkie stany, któreby ich wystawiały na podobne niebezpieczeństwo.

Nie trzeba także wskazywać na milczenie osoby ze słabemi piersiami, pod pozorem oszczędzenia pracy członkom słabym; trzeba przeciwnie ażeby były ćwiczone. Wyrabianie się głosu wymaga mocniejszego oddychania i większego zużycia powietrza, jest przeto samo bardzo przyjazne: to też widzieliśmy, że osoby które dla stanu głos wyrabiają, mają bardzo małą liczbę suchotników. Tak, częste rozmowy, opowiadania, wykrzykiwania, śpiewanie, granie na dętych instrumentach powinny być zalecane.

Niech nie nadewszystko nie utrudza rozwijania się wątłych piersi; trzeba dla nich unikać odzienia ciasnego; uciskanie z góry na dół, przeszkadzające podnoszeniu się żeber, najwięcej jest zatrważające. Widzieliśmy niebezpieczeństwo z noszenia przepasek mieczowych, od ciągnięcia pasami, od popychania piersiami. Szelki nawet zbyt naprężone i zachodzące zbyt naprzód piersi, nie mogą być bez szkody.

Powiedziałem, że trzeba strzedz się kominka dymiącego. Przyrządy opałowe mają częstokroć także wadę zbyt dużego wysuszania powietrza; dobrze jest wtedy opatrzyć je naczyniem z wodą parującą. Niekiedy z tego samego powodu doznawałem bardzo wiele dobrego, rozwieszając w izbie bieliznę moką,

którą od czasu do czasu skrapiano wodą dla utrzymania w mieszkaniu stałej wilgoci. Trzeba wpuścić do wody której się używa, pewną ilość amoniaku. Oddychanie tym gazem mocno rozproszonym, należy do środków najwięcej łagodzących piersi; jak tego dowiodłem w dziele o podagrze i w *lekarzu bólów*, w nim to pierwiastek skuteczny staje. Amoniak przez swe własności alkaliczne, ma także własność robienia śluzu płucnego płynniejszym i następnie ułatwiania jego odpływania. Dobrze jest także nosić przy sobie gdy się wychodzi, dla wążchania od czasu do czasu, flaszeckę napełnioną kryształami przywęglanu amoniaku napojonemi amoniakiem płynnym i wzmocnionym; w jednym i drugim razie, amoniak może być połączony z rozmaitemi rzeczami, tak dla powiększenia jego skuteczności, jako dla nadania mu przyjemnego zapachu.

Korzyści wzięwania powietrza napojonego amoniakiem, powinny nam przypomnieć wpływ oddychania na części składowe krwi. Nie zapominajmy, że cząstki saletrorodne zamieniają się w kwas węglowy, wodę i amoniak, co dowodzi że te cząstki mają ten sam skład co uryu, z dodatkiem węgla. Lecz ten tworzący się amoniak, napotykać w płucach części roślinne jak cukier i krochmal, jednoczy się z niemi dla przywrócenia części saletrorodnych. Zatem idzie, że im więcej się je części roślinnych, tem mniej jest we krwi amoniaku; to też wiadomo że zwierzęta mięsożerne i ludzie którzy wiele jedzą mięsa, oddają więcej urynu niż inne; więcej jest niż podobieństwem do prawdy, że ich krew zawiera

także więcej wolnego amoniaku, więcej węgłanu i wodorochloranu amoniaku, i jeśli jedzą części zawierające chloran sodu, więcej węgłanu sody. Krew zwierząt mięsożernych jest bardziej alkaliczna. Jeśli do tych uwag dodamy, że stany w których się wiele je mięsa, jak stan rzeźników, rybaków, wydają nierównie mniej suchotników niż inne, że stany w których się oddycha powietrzem obciążonem amoniakiem, są w takim samym położeniu, nie będzie powątpiewania o korzyściach jakie mieć będą w pokarmach zwierzęcych ludzie zagrożeni suchotami: ja też im radzę układać swe jedzenie prawie wyłącznie z mięsa jatkowego, zwierzyny, ryb, jaj i mleka. Używać powinni wiele soli morskiej, mogą nawet używać przypraw korzennych; lecz odsuną z ich stołów, o tyle ile mogą, cukier, krochmal i potrawy zawierające te części, to jest prawie wszystkie części pożywne pochodzenia roślinnego. Utwory kwaśne nadewszystko, jako to: ocet, cytryny, pomarańcze, jabłka, szczaw, są bardzo szkodliwe; same rożynki tak słodkie, tak przyjemne, nie są zgoła stosowne z przyczyny cukru który zawierają i kwasu winnego znajdującego się tam do zbytku.

Wybór napojów ma także swoją ważność. Trocha starego wina dobrego zbioru, rozproszzonego wielką ilością wody zwyczajnej, Soda-Water albo wody Vichy, będą napojem przy jedzeniu; jeżeli w przestankach, chorzy, albo obawiający się być niemi, są przyzwyczajeni pić odwary, niech to będą napoje zwierzęce lub lekko osolone, jak rosół cielęcy, z kurczęcia, z żab lub ryb.

Trawienie które powinno być obrócone ku dostarczeniu części zdolnych ualkalizować krew czynnością oddychania, może posłużyć także do wprowadzenia w gospodarstwo lekarstw zawierających alkali już utworzone, albo rzeczy mogące stać się alkalicznymi samą czynnością trawienia; wiele soli roślinnych z zasadą potażową, sodową lub amoniakalną, jest w tym przypadku; lecz nim się użyje tych środków, trzeba wyrozumieć drażliwość żołądka; dobrze jest także mieszać te rzeczy z pokarmami, dawać je tuż przed jedzeniem lub zaraz po jedzeniu.

Powiedziałem że oddychanie jest czynniejsze podczas trawienia, niżeli w każdej innej chwili. Ta prawda tak ważna w przypadkach nas zajmujących, najdokładniej jest dowiedziona doświadczeniami Lavoisiera i Séguin; ztąd wynika, że wielka jest korzyść pomnażać jedzenia, i dla tego nie trzeba je robić zbyt obfite.

Wydzielenia płynne ze krwi z wielkiej bardzo liczby ciał, których skład jest rozmaity, mogą także stać się pod kierunkiem wprawnego lekarza, wielkim posiłkiem; one mogą posłużyć do zmniejszenia w gospodarstwie zwierzęcem ilości płynów i zmienienia ich własności. W dziele mojem o podagrze podzieliłem wydzielenia na kwaśne i alkaliczne i pokazałem, że utwory ostatnie chociaż nierównie liczniejsze, są zachowane prawie całkiem w gospodarstwie, kiedy między utworami tamtymi, które są tylko w liczbie trzech, dwa są wyrzucone zewnątrz i wyprowadzają bardzo wielką ilość płynu. Zalecam osobom chciwym szperania w skrytościach życia,

czytanie uwag bardzo obszernych które porobiłem w przywiedzionem dziele; poprzestanę tu na powiedzeniu, że w przypadkach nas zajmujących powinniśmy pobudzać wydzielania kwaśne; kiedy powinniśmy zatrzymywać ile tylko możemy, wydzielania alkaliczne.

Pomiędzy wydzieleniami kwaśnemi, mocza zawierając w bardzo wielkiej ilości rzecz tyle się zbliżającą swym składem do węglanu amoniaku i która się zamienia łatwo w tę sól, nie potrzebuje być pobudzany i powinien być zostawiony woli przyrodzenia, przynajmniej w największej liczbie zdarzeń; lecz nie jest to samo z przeziwem skórnym, który tak wielkie ma znaczenie w tworzeniu i leczeniu chorób; trzeba dla utrzymania tej czynności, strzedz skórę od zaziębienia a nadewszystko unikać dla niej nagłych zmian ciepła: dostąpi się łatwo wskazanego celu, wełnianem odzieniem noszonem bezpośrednio na powierzchni ciała i unikając wychodzenia na zimno i na deszcz; mieszkanie w izbie ciepłej i dobrze obruconej jest także wielkiej wagi. Odzienie noszone na skórze powinno być często zmieniane, i sama skóra czyszczona co rano obmywaniami całego ciała wodą lekko alkaliczną, albo przez potaż albo przez sodę.

Skóra nietylko jest miejscem wydzielania się kwasu, ona wsiąka jeszcze kwasoród, jak płuca, i wydaje jak one kwas węglowy. Pojmuje się ile na tem zależy, nadewszystko w razie który nas zajmuje, ażeby ta część czynności skóry odbywała się należycie; trzeba na to ażeby odzienie chociaż ciepłe było bardzo

przenikliwe; to podwójne wskazanie będzie bardzo dobrze dopełnione tkaniną cięką i mięsistą, która ze swą nawet mniejszą grubością będzie cieplejsza od tkanin grubych; tem bardziej będzie ona przenikliwszą. Najlepszy sposób utrzymania czynności skóry i nadania jej całej mocy jaką mieć może, jest wystawianie na słońce. Gdy czas jest po tęmu i gdy jest dobrze ciepło, trzeba rozebrać chorych i wystawić nagiem na działanie promieni słońca przez kwadrans i nawet dłużej, jeżeli czułość skóry to pozwala. Nacierania suche ręką będą także użyteczne.

Dla pomnożenia przeziwu, można będzie także dawać chorym napoje poty poruszające; najlepsze będą lekkie naparzenia herbaty lub kawy, które winne swą własność cząstkom saletrorodnym. Odpowiednio do tego co się wyżej powiedziało, zalecanie małego osładzania tych napojów, staje się prawie niepotrzebne.

Wypróżnienia stolcowe powinny także zwracać uwagę lekarzy kierujących zdrowiem osób zagrożonych suchotami płucnemi. Trzeba się strzedz bardzo sprawiać te wypróżnienia lekarstwami rozwalniającymi, jak tego nieszczęsny jest zwyczaj. Dawne przysłowie uczące, że aby być zdrowym, trzeba mieć skórę świeżą i żołądek wolny, sprawdza się w chorobach lata i na początku jesieni, sprawdza się w chorobach właściwych krajom gorącym; sprawdza się w Grecyi, w Rzymie, w krajach gdzie sztuką lekarską zajmowali się Arabowie; sprawdza się w Montpellier, gdzie założona była pierwsza szkoła lekarska we Francyi; tam najcięższe i najliczniejsze

choroby panują w miesiącu sierpniu i wrześniu, lecz nie sprawdza się zgoła w Europie północnej, nie sprawdza się w tej części Francyi gdzie my mieszkamy, największa liczba chorób jest w zimie, wtedyto nasze szpitale są przepelnione. Otóż, jaki jest bezpośredni wpływ zimy na naszą budowę, zmniejszać przeziw skórny a powiększać odchody stolcowe; jakto już uważał Hippokrates. Wypada z tego co wyłożyłem, że to jest błąd utrzymywać że trzeba zawsze do dobrego zdrowia mieć skórę świeżą i żołądek wolny, wypada z tego także, że w każdym razie gdy pożyteczne jest wzbudzenie przeziwu skórniego, potrzebne jest również unikanie zbyt częstych wypróżnień stolcowych. Wielu ludzi i wielu lekarzy wystawia sobie, że porządne odbywanie się naszych czynności i stan należyty naszego zdrowia, wymagają codziennego wypróżnienia stolcowego. To wcale nie prawda. Dowiodłem gdzie indziej, że trzeba równowagi we wszystkich naszych czynnościach, ażeby ich zgoda nie zepsuła się; że ztąd trzeba aby odchodny nie wyprowadzały nic więcej jak ilość rzeczy równą tej, jaką pokarmy codziennie do naszego gospodarstwa wprowadzają. Dodałem, że gdy wydzielania jedne są kwaśne a drugie alkaliczne, trzeba żeby one odchodziły w stosunku takim, któryby składu krwi nie psuł; ztąd wypada, że częstość i ilość odchodów stolcowych, podlegać musi jak każde inne wydzielenie, ogółowi czynności które się odbywają w budowie zwierzęcej; tak, niektóre osoby i to największa liczba, powinny aby być zdrowymi, iść na stolec co 24 godzin; lecz są takie



które nie mogą wychodzić tylko co 25, 26, co 30 godzin; są takie które aby być zdrowymi powinny wychodzić tylko co 3 lub 4 dni. Są nakoniec takie, które mają wyborne zdrowie przy wypróżnieniach stolcowych odbywających się tylko co dni 10 lub 12 i rzadziej jeszcze. Do lekarzy to należy oznaczyć te różnice w temperamentach, a nie zrobią tego należycie tylko wiedząc, że nie ma nic bezwzględniego w budowie wziętej ogółowo, i że w pojedynczych osobach, granica zmian koniecznych często jest bardzo obszerna.

Co do choroby nas zajmującej wyłącznie, zwracam uwagę, że odchody łajniaste zawierają wielką ilość amoniaku, nietylko w stanie soli, ale także w stanie wolnym; oznajmiłem że ten gaz wydziela się z nich w dość wielkiej ilości, ażeby wystarczył oddziaływać na kwas wodosolny (chlorhydrique), i wykazałem ważność dopomagania tworzeniu się tego alkali w gospodarstwie i strzeżenia się zbyt wielkiej jego straty u osób zagrożonych suchotami.

Sprawy związkowości wymagają także starania; widzieliśmy jaki związek ważny trwa między oddychaniem i mięs czynnościami; wynika więc z zasad od nas ustanowionych, że nie wskazując na nieczynność osoby których piersi są zagrożone suchotami, należy przeciwnie zalecać im ruch umiarkowany. Nie potrzebne im są poruszenia silne, któreby je wystawiały na krwią płucie; ale trzeba im poruszeń łagodnych, przedłużanych, albo często powtarzanych, i ile tylko można poruszeń które zajmują cały układ mięsny.

Co do uczucia i spraw pojęcia, chociaż widzieliśmy dobrze związek jaki mają z czynnością oddychania, nie znamy jednak dosyć natury tego związku ażebyśmy mogli z niego wyprowadzić następstwa pożyteczne i pewne; radzilibyśmy tylko osobom któremi w tem dziele jesteśmy zajęci, unikanie wielkiego natężenia umysłu, uwagi zbyt przedłużanej, co opóźnia ruchy oddechowe, takżo namiętności smutnych, które sprawiają ten sam skutek i które przerywają niekiedy oddychanie przez łkania.

Nakoniec, czynności rodzajne byłyby takżo przedmiotem ważnych uwag, żeby doświadczenie stanęło na ich poparcie. Wiemy że przypadki suchot płucnych były wstrzymane najczęściej brzemiennością. Możnaby korzystać z tej przerwy aby poddać chorą działaniu wszystkich środków higienicznych któreśmy zalecili. Co do żądzy miłosnej która tak mocno miota suchotnikami, czy należy zostawić chorych jej poddającemi się, czy zabronić im jej zaspokojenia? Te gorące żądze które nimi miotają czy są wadą przyrodzenia, czy one są zbawiennem ostrzeżeniem jakie to daje chorym? Jest tyle mędrków którzy w niczem nie powątpiewają, trzeba im zostawić to zadanie do rozwiązania.

*Lebel.*

---

**Oznaczenie zapalenia; przez p. Marchal (de Calvi).**

(Gazette des Hopitaux. Mardi 18 Juin 1850.)

Ażeby dokładnie pojąć zapalenie, w samych tylko jego ogólnych zasadach, trzeba licznych posiedzeń,

a ja mam zaledwie chwil kilka. Lecz będę dokładnym podług mego zwyczaju, jak być pragnę, jeżeli dobrze wystawię ostateczną budowę tego wielkiego zjawiska, jeżeli go oznaczę stanowczo, jak się oznacza rodzaj, gatunek w historyi przyrodzonej, jeżeli go oznaczę cechami wybitnemi, niezmiennemi oprócz co do mocy, należącemi tylko do niego, stanowiącemi właściwość.

Zapalenie ma cztery główne cechy, które objawiają się przy rozbiorze następującym:

1) Jest ono wypadkiem drażnienia.

2) Dąży do wypocenia włóknisto-białkowego, zawierającego pierwiastki ropy i błon chorobnych.

3) Odpowiada ilości uszkodzenia jednego z głównych pierwiastków krwi.

4. Stowarzyszone jest z czerwonością, ciepłem, nabrzmieniem i bólem.

1. *Zapalenie jest wypadkiem drażnienia.*—To czego mam dowieść wyłącznie. Lecz pierwiej zatrzymuję się dla prędkiego przebiegu nauki Broussego, którą właściwie można nazwać podług Coutenceau, nauką drażnienia. Dla dopełnienia tego obrazu, weźmiecie do czytania trzy pierwsze rozdziały, *du Traité de l'irritation et de la folie*; rozmaite ustępy *des Commentaires des propositions de pathologie* których wskazanie znajdziecie w spisie rzeczy dobrze ułożonym; czwartą i piątą lekcją *du Cours de pathologie et de thérapeutique générales*; lecz przede wszystkim czerpać będę w *le Traité de physiologie appliquée à la pathologie*. Tam Broussais, rzecz godna uwagi, okazuje się teistą i witalistą, stawszy

się duchownym, on jest sławnym metafizykiem! Zbioreę to w treści, starając się być dosłownym.

Siła nieznaną w swej zasadzie kieruje tworzeniem się, wzrostem i zachowaniem istoty; zrzędza przy-  
swajanie ciał pożywnych; wyciąga z nich galareteę, białko, włókninę; nadaje tym utworom zwierzęcym własność ściągania się; oznacza postać, skład, wielkość, trwałość naszych organów; przywraca im potrzebne warunki życia i zdrowia gdy ich są pozbawione przez przyczynę chorobną; wszystko to siła żywotna. (Barthez i jego przedłużacz p. Lordat, nie mówiłby inaczej). Najdawniejszem zjawiskiem uderzającym nasze zmysły, jest chemia żywotna, główne narzędzie siły żywotnej, przez które tworzą się narzędzia poboczne, czysto cielesne, gdzie odkrywamy kurczliwość. Tak, siła żywotna tworzy włókninę, białko i galareteę przez chemią żywotną, i przez nią też, z jej płodów, wszystkie organa.

W tych płodach, w tych organach, mieści się kurczliwość, jedyna własność widoczna tkanin, objawiająca się przez kurczenie włókien i stężenie tworzącego je ciała. Przyznano włuknu żyjącemu czucie i kurczliwość; lecz jeżeli czucie włókna udowodnione tylko jest jego ściąganiem się, powiedzieć że jest czułe, jest to powiedzieć że jest kurczliwe; więc pierwsza własność zamyka się w drugiej, albo raczej ta istnieje sama. Kurczliwość objawia się w różnych stopniach rozmaitej postaci ciała zwierzęcego, lecz w najwyższym stopniu zawiera jej fibryna. Tu to, mówiąc nawiasowo, Broussais zapytuje naturę: „lub, lepiej mówiąc, jej twórcę.” Dla nierozróżnie-

nia własności żywotnych, które sprowadza do kurczliwości, od własności tkaniny czyli własności fizycznych, Broussais widzi w skupieniu się mięszu mózgowego, w skutek podniesienia które w nim rządząją naczynia podstawy czaszki, dowód kurczliwości białka mózgowo-mleczowego i nerwowego w ogólności.

Mówiłem więc, że u Brussego kurczliwość jest jedyną własnością tkanin żywotnych. Kurczliwość wprowadzoną jest w działanie przez podniecanie, które samo jedno utrzymuje życie; w tem Broussais zgadza się z Brownem.

Podniecenie jest działaniem bodźców albo podniet (modificateurs), albo wypadkiem tego działania. Możeby lepiej było używać wyrazu pobudzenie do oznaczenia działania, a wyrazu podniecenie albo podnieta do oznaczenia skutku tego działania. Kiedy pobudzenie jest za mocne albo kurczliwość, inaczej nazwana drażliwość, pobudzalność za czynna, skutek przechodzi granice podniecenia czyli pobudzenia i przybiera inne nazwanie: jest *drażnienie* (irritation). Otóż zupełnie w naszym przedmiocie. Podług zasad, drażnienie zależy więc na podniesieniu kurczliwości czyli drażliwości, tak pierwotnej, jako będącej wypadkiem zbytku podniety. Trzeba dobrze pojąć ten zbytek drażliwości pierwotnej (przekładam ten wyraz nad kurczliwość), co wyjdzie na to żeby się powiedziało że są tkaniny zbyt drażliwe, tak że na zwyczajne podniety oddziałują z siłą nadzwyczajną. Podług tego, tkanina może być zadrażnioną sama przez się albo w skutek bodźców. Jest w tem

coś zbyt oderwanego, zbyt subtelnego do oznaczenia w teoryi i do rozeznania w praktyce. Takim jest w sobie drażnienie. Pierwszym jego skutkiem jest przywołanie płynów do swego siedliska, zgodnie do przysłowia hippokratesowskiego, *ubi stimulus ibi humorum affluxus*, wspomnianego od Brussego z powodu LXXVIII założenia *rozbiieraczy*, sprzecznie z ustępem dzieła *de l'irritation et de la folie*, gdzie jest powiedziane: „Hippokrates nie miał żadnego wyobrażenia o drażnieniu.” Broussais daje rodzajowe imię pobudzenia żywotnego pełności krwistej zarządzanej przez podniecenie. Nie ma potrzeby wyklądać jak, podług Brussego, drażnienie sprowadza już zapalenie, już krwotok, już pod zapalenie (odznaczone nagromadzeniem się płynów po największej części białych), już nakoniec cierpienie nerwowe. Chcę tylko uważać drażnienie w jego związkach z zapaleniem. Pytanie jest takie: Czy podstawą zapalenia jest koniecznie drażnienie, tak że to może być uważane za jedno z jego cech właściwych i służyć do jego odosobnienia, lub jak się mówi w historyi przyrodzonej, do jego określenia? Zobaczycie że to nie podpada wątpliwości. P. Magendie przeczy temu; oto jego zasady w tym przedmiocie: jeżeli przyłożysz ług lub jakikolwiek działacz chemiczny w jakim miejscu kreski żaby, obrot krwi wstrzymuje się w tem miejscu i krew odpływa do naczyń przyległych: ztąd zatkanie i tą sprawą zapalenie. Z drugiej strony, jeżeli przekolesz ścianę naczynia włoskowego, co jest nieochybne przy wełknieniu szpilki, jeżeli jest ostra, w też kreski żabie,

krew znajdując najmniej oporu, wymyka się otworem i kulki najodleglejsze są do tego miejsca przyciągane; ztąd, jak w tej chwili, zatkanie i w następstwie zapalenie. Jest to medycyna mechaniczna, czysty mechanizm. Trzeba pamiętać o zjawiskach mechanicznych życia, tak w stanie należytym jak w stanie chorobnym; lecz jest rzeczą niesłychaną ażeby w życiu, w obu tych stanach, można przyjsć do uchylenia samego życia! Zresztą, professor Collegium francuzkiego mówi o drażnieniu z głęboką pogardą. Jest to dobrowolne przypuszczenie, i „ażeby temu uwierzyć, trzeba bardzo niewinnej łatwości.”

W krótkości, Broussais wywodzi zapalenie od drażnienia; p. Magendie nie może zaprzeczyć zapalenia lecz zaprzecza drażnienie. Otóż spór. Pomimo tego, nietylko jest drażnienie, ale można i odtąd łatwo wykazać je z największą widocznością. Ujmuje się je: widzi się je.

Rozbierzmy i ustanowmy, nie według pomysłów rozumowych, ale podług zdarzeń postrzeżenia. Te zdarzenia weźmiemy u postrzegacza dokładnego, sumiennego, wytrwałego w swych poszukiwaniach, cierpliwego w przypatrywaniu się i opowiadaniu tego co widział; u postrzegacza który napisał bardzo dobre dzieło, zbiór rozpraw fizyologiczno-patologicznych. Postrzegaczem tym jest p. Lebert (z Berlina), Niemiec z wytrwałości w postrzeganiu i z dokładności szczegółów, Francuz z jasności.

P. Lebert robił swe postrzeżenia na ogonach krzeka żabiego, żab, ropuch lub salamandr, używając

to igły rozpalonej, to roztworu soli kuchennej, to opilek metalicznych i t. d. „Pierwsze zjawisko któreśmy postrzegli jako skutek drażnienia, mówi autor, było przyspieszenie obrotu w naczyniach włoskowych z chwilowem zwężeniem światła tych małych naczyń.”

Zatrzymajmy się tutaj. Co to jest ścieśnienie chwilowe światła tych małych naczyń jeżeli nie skrócenie się włókien ich ścian? Co to jest to skrócenie się jeżeli nie skurczenie się? A co to jest skurczenie się jeżeli nie kurczliwość i drażliwość w czynności?

Pierwsza sprawa zapalenia, jest więc podwyższenie drażliwości, a skutek tego podwyższenia czyli drażliwość wprowadzona w czynność do zbytku, jest to drażnienie. Nie podobna znaleźć jaśniejszego wykładu nauki Brussego na mechanizmie zapalenia. Jest to zjawisko ujęte w samem nastaniu, w chwili jego tworzenia się.

Gdy zapalenie jest zjawiskiem bez zaprzeczenia najpowszechniejszem stanu chorobnego, przyznaje że utwierdzenie drażnienia przez drobnowidz jest największą usługą, jaką to szacowne narzędzie przyniosło w medycynie.

Przyspieszenie obrotu i ścieśnienie naczyń włoskowych niknie wkrótce ustępując miejsca opóźnieniu krwi biegu i rozszerzeniu widzialnemu pod drobnowidzem, zadrażnionych naczyń włoskowych. Ustanawia się na około gatunek poruszenia, ponieważ krew, przybywająca z pewną szybkością, napotykając zawadę w zatkanych naczyniach włoskowych, odpływa napowrót i tak następnie. To poruszenie



udzielając się małym tętnicom, daje się czuć równie niejake chwile w naczyniach włoskowych rozszerzonych, gdzie zastanie dąży do utworzenia się i rzeczywiście wkrótce tworzy się.

Jeżeli od obejmującego przejdziemy do zawartego, widzimy że kulki, które z razu pływały stroną i na swych bokach, pływają powolniej bez różnicy na swych płaszczyznach i swych bokach, w poprzek i skupiają się. Obwiedzione płynem włóknisto-białkowym który barwi hematosina utworzona z ich własnego spustoszenia, kończą na zniknięciu.

Otóż w krótkości to coby można nazwać najpierwszym zakresem zapalenia, rozłożonym na zwężenie, rozszerzenie, poruszenie, zastanie. Idzie potem wypocenie, które zaczyna się z zastaniem. W tem następowaniu rozszerzenia po zwężeniu, zdawałoby się postrzegać *strictum* i *laxum* Themisona.

Wszystkie te wypadki, od powiększenia ruchu objawiającego się zwężeniem naczyń włoskowych, aż do ustania ruchu, zastania, mają za główną przyczynę powiększenie drażliwości, to jest drażnienie. Otóż więc nasze pierwsze założenie objaśnione, nasza pierwsza gatunkowa cecha znaleziona, możemy powiedzieć w oczekiwaniu; zapalenie jest zjawiskiem chorobnem zrodzonym przez drażnienie.

2. *Zapalenie dąży do wypocenia włóknisto-białkowego zawierającego pierwiastki ropy i błon chorobnych.* — Naczynia zatkałe i rozszerzone pozwalają przesiąkać część zawartego w nich płynu. Kulki nie mogą wydobyć się przez przesiąkanie; gdy się one znajdują w otworach wypoconych, było pęknie-

nie naczyń włoskowych. Takie przynajmniej jest mniemanie. Lecz pod tym względem moje przekonanie nie jest zupełne, dla tego, że jeżeli kulki merkuryszu mogą przeniknąć naczynia włoskowe, co niezawodnie następuje w skutku wcierań, nie wiadomo dla czegoby kulki krwi nie mogły z nich wyjść bez rozerwania. Jeżeli kulki są w wielkiej liczbie, zapalenie nazywa się krwotokowe. Jest naprzykład zapalenie krwotokowe worka sercowego. Najpierwszą podstawą kulkową nowego zawiązku, który się okazuje w utworze wypocenia, jest to kulka ziarnista zapalenia opisanego przez p. Gluge, i tworząca szczególnie podstawę zwałobienia czerwonego płuc. Jest potem do uważania w utworze wypoconym, ropa, włóknina (la fibrine).

1. *Ropa*.—Jest złożona z serwatki (serum) i z kulek. Otrzymuje się serwatka przez zlewanie albo precedzanie. Kulki są: kulka ropy i kulka ciałek ropowych (pyoïde) tak nazwana od p. Leberta. Oprócz tych ciałek, woda ropowa zawiera pierwiastki tłuszczowe, kryształy cholesteryny, niekiedy wycoczki (vibrions). Po opis tych rozmaitych pierwotastków odsyłam do dzieła p. Leberta. Polecam także gorące czytanie przedmiotu: Ropa przez p. Bérarda starszego w *Dictionnaire de médecine*.

2. *Włóknina*. — Jest to włóknina która tworzy kosmki gruzelków w wylaniach zapaleń błon wodnych; włóknina a nie białko, bo białko nie krzepnie w ciepłe ciała. Jest to włóknina mniej więcej przejęta kulkami ropy i ciałek ropowych, która tworzy warstwy błon chorobnych przy zapaleniu opłu-

nej i t. d. Ona to tworzy brodawki na *cor villosum*, narośle kłap sercowym. Ona także zmieszana z ropą tworzy ściany otoków ropiastych, pod nazwaniem błony roporodnej (pyogénée, mówi p. Felix d'Arcet), Ona nakoniec (lymfa plastyczna czyli skrzepliwa Huntera), skleja między sobą brzegi ran w połączeniu bezpośrednim. Zapalenie ograniczone na wy poceniu żywotnem nie tworząc ropy, stanowi zapalenie sklejące Huntera. Następuje wreszcie zapalenie ropiące i jątrzące. Nastęstwa zapalenia nie tworzą się w naczyniach, tworzą się zewnątrz przez wypocenie. Otóż to co trzeba dobrze pojąć.

W ogólności, możemy przydać jedno wyrażenie do tego które mamy i które zaczyna określenie zapalenia; zapalenie jest zjawiskiem utworzonym przez drażnienie, dążącym do wypocenia włóknisto-białkowego, które zawiera pierwiastki ropy i błon chorobnych.

3. *Zapalenie odpowiada ilości uszkodzenia jednego z głównych pierwiastków krwi.* — Te uszkodzenie zależy na powiększeniu się ilości włókniny w całości krwi. Nie ma prawa nad to więcej wyjaśnionego, stalszego, do tego stopnia że się objawia aż w chorobach z ogołoceniem włókniny, jeżeli zapalenie dołączy się; naprzykład zapalenie płuc, podczas odpuszczenia gorączki. Powrócimy do tego prawa z potrzebnymi szczegółami gdy mówić będziemy o krwi.

4. *Nakoniec, zapalenie stowarższone jest z czerwonością, rozpaleniem, nabrzmieniem i bolem.* — Powiem tylko kilka słów o jednej z tych cech, roz-

paleniu. To się podnosi w miarę powiększenia się szczególnie oddychania miejscowego. Wiadomo, w rzeczy samej, z doświadczeń Spallanzanigo, mylnie przyznanych Edwardsowi, że palenie się węgla i wodorodu ma miejsce, nie w samych wyłącznie płucach, ale w całej rozległości układu krwionośnego, szczególnie w naczyniach włoskowych. Otóż, w zapaleniu obrót w naczyniach włoskowych jest powiększony, z kąd powiększenie podwójnego płomienia, z tąd podniesienie ciepła. Tym przynajmniej sposobem tłumaczę sobie powstanie tego zjawiska.

Otóż stanęliśmy u kresu naszych dowodzeń. One nam dostarczają określenia doświadczalnego i ścisłego zapalenia. Zapalenie jest zjawiskiem utworzonym przez drażnienie, dążącym do wypocenia włóknisto-białkowego, które zawiera pierwiastki ropy i błon chorobnych, odpowiadającym powiększeniu ilości włókniny we krwi, i połączonym z czerwonością, rozpaleniem, nabrzmieniem i bolem. Ośmielam się kończąc powiedzieć, jak powiedziałem zaczynając, że nie ma podług tego w historii przyrodzonej, rodzaju lepiej oznaczonego jak rodzaj zapalenia w patologii.

*Lebel.*

---

**Leczenie hemoroidów olejem lnianym; przez p. Van Ryn.**

(L'abeille médicale 1 Juin 1850 p. 142).

Sądzę, że w ogólności zbyt się pośpieszają w leczeniu hemoroidów, z użyciem środków zewnętrz-

nych, nadewszystko chirurgicznych, i że w zdarzeniach gdzie one nie są ściśle związane z układem ciała chorego, to jest tam gdzie może być wskazane leczenie bezpośrednie, dość jest najczęściej udać się do środków ogólnych, wewnętrznych. Dość wielka liczba środków jak wiadomo, jest uważanych za mogące zmniejszać krwi napływy do kiszki prostej, i za rozpędzające nawet, w krótszym lub dłuższym czasie podług okoliczności, guzy hemoroidalne. Niezaprzeczając zgoła skuteczności ani gatunkowego działania żadnego z tych lekarstw, wątpię jednak ażeby było między nimi któreby więcej przyniosło usługi, i któregoby także użycie robiło mniej niedogodności od tego, którego ja ciągle używam, więcej jak 25 lat. To lekarstwo, którego nieznajduję nigdzie wskazanego, niewiem z kąd i jak mi przyszło; może być że je wziętem jakiemu staremu praktykantowi z którym byłem w styczności w pierwszych czasach mojej praktyki. Cokolwiek bądź, nieidzie tu o pierwszeństwo; cel tej uwagi będzie dopięty jeżeli niektóry z moich kolegów, szczególnie na wsi zamieszkałych, raczą spróbować leczenia prostego, łatwego, nieobrażającego, które im podaję.

To leczenie zależy na użyciu wewnętrznem oleju lnianego świeżego, dawanego, czy hemoroidy są płynące czy nie, w ilości dwóch uncyj rano i wieczorem. Pod wpływem tego jednego lekarstwa, znikanie zjawisk tak jest powszechnie nagłe, że leczenie trwa najdłużej tydzień. Stolce, w skutek użycia oleju lnianego, są częstokroć nieco powiększone; lecz się nie postrzegają nigdy ani womity ani inne

przypadki. Za ledwie chorzy potrzebują zmieniać swoje pożywienie, byleby jakie powikłanie nie utworzyło oddzielnych w tym względzie wskazań. Jedno co zalecam, jest to unikanie napojów wyskokowych i pokarmów zbyt podniecających. Żadne w końcu powikłanie nie przeciwi się samemu leczeniu. Lecząc tym sposobem przez ćwierć wieku, prawie wszystkie hemoroidy w których mnie się radzono, ma się rozumieć że nie dla mnie łatwiejszego nad zebranie mnóstwa oddzielnych postrzeżeń. Nie przywiodę tu ich jednak, nie zbierając ich dość starannie, ażeby mogły być przywiedzione z należnemi szczegółami. Sądzę wreszcie że nie skłoniłyby moich kolegów do spróbowania tego leczenia, jeśliby mieli powody powątpiewania o mojej rzetelności. (Tłomaczenie dosłowne).

*Lebel.*

### **Leczenie zapalenia paznokcia (onyxis) przez Collodium.**

(Gazette des hopitaux. 18 Juin, 1850 p. 287).

P. Larrey doniósł, że dawny uczeń jego ojca p. Meynier (d'Ornans), szczęśliwie zastosował collodium do leczenia paznokcia wrośniętego. Trzeba tylko ognieść ciało i wlać między nie i brzeg paznokcia małą ilość tej cieczy, która wysycha, twardej prędko, zabliźnia owrzodzenie i utrzymując części w oddaleniu leczy każdą razą kiedy choroba nie pochodzi ze zboczenia pierwotnego lub nienormalnego paznokcia. P. Larrey użył tak collodium w pię-

ciu razach zwyczajnych, i cztery razy widział pomyslny skutek. Mniema, że środek tak prosty zasługuje na uwagę lekarzy, gdyż wszyscy wiedzą ile paznogieć wrośnięty w ciało jest chorobą przykrą do znoszenia i trudną do leczenia, jak świadczy mnogość środków leczących wynajdywanych lub używanych, i bardzo częsta nieskuteczność tych nawet które są najboleśniej i najpowikłańsze.

*Lebel.*

---

### Kora Cail-cedra jako zastępująca chinę.

(Gazette des hopitaux, 14 fevrier 1850 p. 80).

Kora Cail-cedra pochodzi z drzewa *Khaya Senegalensis* (Swietenia Senegalensis). Drzewo to najwyższe i najpiękniejsze między zdościami brzegi Gambii i miączyzny półwyspu *cap Vert*, należy do rodzaju jesionu. Własności tej kory odpędzające gorączkę, oddawna już postrzeżone od pp. Merat i Delens, jako od p. Guibourt, dały jej nazwanie chiny Senegalskiej.

Kora Cail-cedra ma blisko 15 milimetrów grubości; na powierzchni zewnętrznej jest ona szarawa, popekana, bardzo twarda; pod zewnętrzną plewką jest żółto-czerwona, ta barwa zmniejsza się w mocy postępując w głąb; kora wydaje żując gorycz bardzo wyraźną; jej odłam jest jasny, zbito-ziarnisty, i okazuje w kierunku długości drzewa białe pasy coraz bardziej zbliżające się i stające się liczniejszymi za-

puszczając się w głąb kory. P. Caventou wydobył z tej kory pierwiastek organiczny wcale oddzielny i różniący się od pierwiastków znanych. Dał mu imię *cailcedrin*. Jest to ciało twarde, nieprzezroczyste, żółtawe, mające pozór żywiczny, postać niekryształiczną, smak bardzo gorzki i lekko wonny, mało rozpuszczające się w wodzie.

Doświadczenie robione w Hotel Dieu przez p. Moutard-Martin, zgodnie z p. Chomel, zdawało się sprzyjać użyciu kailcedrynu przeciw gorączce przerywanej. Lecz ponieważ, podług doniesienia p. Servant, mieszkańcy Senegalu leczą się z najmocniejszych napadów gorączki odwarem w wodzie kory cail-cedra, zdaje się że najpierwsze dochodzenia kliniczne powinny być zwrócone na tę to korę, tem bardziej że się przedewszystkiem szuka środka przeciw gorączkowego taniego.

*Lebel.*

**Listy o nowym sposobie leczenia gorączek i innych chorób przerywanych.**

*List pierwszy Dra V. Band.*

(L'union médicale 6 juillet 1850).

Treść tego listu jest, że autor przesłał akademii lekarskiej dnia 5 marca r. b., pismo o gorączkach przerywanych i ich leczeniu nową od niego utworzoną solą *l'hydroferrocyanate de potasse et d'urée*, i że pismo to było dobrze w akademii przyjęte. Trzydzieści przypadków było wkrótce poddanych pod nowe leczenie; we wszystkich przekonano



się wprzódy dokładnie, że ani zmiana miejsca, ani oczekiwanie, ani leczenie odciągające środkami przeczyszczającymi i zrzędzającymi womity, nie mogły zapobiedz powrotowi napadów; wszystkie albo prawie wszystkie miały piętno gatunkowe ciężkiej kachexyi błotnej, barwę ziemną skóry, wielkie osłabienie, odgłos podmuchu w sercu i wielkich naczyniach (bruits de soufflé), znaczne zatkania w śledzionie i wątrobie, nabrzmienia wodne, wodę w brzuchu i t. d. W większej liczbie przypadków siarazan chininy, w niektórych przetwory arsenikowe były wielokrotnie użyte, albo bez przerwania nieustannych powrotów, albo nawet bez dojścia do wstrzymania następowania napadów: otóż, pomimo uporczywości, zastarzenia i wciele-  
 nia się osobowego wszystkich tych przypadków, wypadki nowego leczenia te były: 26 zupełnego wy-  
 leczenia, dwa przypadki są wątpliwe, trzy uparte. W rozprawie Dra Band przywiedzionych było 160 zdarzeń, zebranych nietylko w jego praktyce ale i w praktyce innych lekarzy mieszkających w okolicach błotnistych, gdzie lepiej niż w Paryżu mieście zupełnie prawie zabezpieczonem od gorączek bagno-  
 wych, lekarze mają sposobność śledzenia pod rozmaitemi i ciekawemi widokami, zawile okoliczności powstawania i leczenia chorób przerywanych; lepiej niż paryzcy mogli zbadać miejsca próżne zostające do dopełnienia w tej ważnej szczegółowości sztuki leczenia, która przeważa, co do większej liczby tam-  
 tych wiejskich okolic, w całej praktyce lekarskiej; lepiej niż oni przejęli się ważnością patologiczną

elementu *intermittence* którego codzien mają do odkrycia tysiące zmiennych przeistoczeń; nierównie więcej nakoniec niż oni muszą znosić drogość siarczanu chininy, ze względu ubóstwa większej liczby gorączkowych; z fałszowania stopniowo wzrastającego tego lekarstwa; z jego częstej niemożności zapobieżenia stałym prawie odpadnieniom; z trudności, ze szkodliwości nawet jego użycia w licznych zdarzeniach gdzie bieg przerywany jest ukryty lub powikłany z cierpieniami przeciwwskazującemi; z ograniczeń jakim ulega jego użycie, tak z powodu konieczności czekania zakresu niegorączkowego, jak z powodu jego wpływu zaburzającego układ nerwowy i z jego miejscowego działania na przewód żołądkowo-kiszkowy.

*Lebel.*



## N O W O Ś C I.

*Skład Cesarskiej Akademii nauk w St. Petersburgu.*

Prezes: Sergiusz hr. *Uwarow* Rz. R. T. członek Rady Państwa.

Vice-Prezes: Michał książę *Dondukow-Korsakow* Rz. T. członek honorowy Akademii Nauk, członek głównego Zarządu szkół.

P. o. Sekretarza przy Prezesie: R. H. Michał *Wisławatow*.

*Rada akademicka,*

Sekretarz stały: Paweł *Fuss*, R. R. S. Prezes Komitetu naukowego.

*Oddział I, nauk fizyczno-matematycznych.*

*Matematyka czysta.*—Akademy: R. R. S. Paweł *Fuss*; R. S. Wiktor Buniakowski, prof. St. Petersburgskiego Uniwersytetu.

*Matematyka stosowana.* — Akademy R. R. S. Michał *Ostrogradski*, prof. instytutów głównego pedagogicznego i komunikacji lądowych i wodnych, głównodozorujący wykład matematyki w zakładach wojskowo naukowych.

*Astronomia.* — Akademy: R. R. S. Wincenty *Wiszniewski*; R. R. S. Bazyli *Struve*, dyrektor głównego obserwatorium i pierwszy astronom.

*Fizyka.*—Akademy: R. S. Adolf *Kupfer*, prof. głównego instytutu pedagogicznego i instytutu komunikacji, dyrektor głównego obserwatorium fizycznego; Emil *Lentz* prof. Uniwersytetu w St. Petersburgu.

*Chemia ogólna.*—Akademy R. S. Herman *Hess*, prof. instytutów komunikacji i inżynierów górniczych. Akademy nadzwyczajny R. S. Juljan *Frietsche*.

*Technologia i chemia, przygotowawcza do sztuk i rzemiosł.*—Akademy: R. R. S. Józef *Hamel*; R. S. Borys *Jacobi*.

*Klasa nauk przyrodzonych.*

*Mineralogia i Oryktognozya.*—Akademik: vacat.

*Geognozya i Paleontologia.*—Akademik: R. K. Sir Roderig *Murchison* w Londynie. Akademik nadzwyczajny: pułkownik korpusu inżynierów górniczych, Grzegorz *Helmersen*.

*Botanika.*—Akademik: R. K. Karol *Meyer*, starszy pomocnik dyrektora Cesarskiego ogrodu botanicznego. Adjunkt 8 kl. Franciszek *Ruprecht*.

*Zoologia.*—Akademik: R. S. Teodor *Brandt*. Akademik nadzwyczajny: R. S. Aleksander *Middendorf*.

*Anatomia i Fizyologia.*—Akademik: R. R. S. Karol *Baehr*.

*Oddział II, języka i literatury rosyjskiej.*

Prezydujący: Akademik, Minister oświecenia publicznego R. T. Platon książę *Szyryński-Szychmatow*.

Akademicy: Metropolita Moskiewski i Kołomeński *Filaret*; Arcybiskup Chersoński i Taurycki, *Innocenty*; T. R. Konstanty *Arsenjew*; T. R. Piotr *Butkow*; R. R. S. Aleksander *Wostokow*; R. R. S. Piotr książę *Wiaziemski*; R. R. S. Jan *Dawydow*; T. R. Bazyli *Żukowski*; T. R. Włodzimierz *Panajew*; R. R. S. Piotr *Pletniew*; R. S. Michał *Pogodin*; T. R. Bazyli *Polenow*; Protojerej Joachim *Koczetow*; R. S. Jakób *Berednikow* i Paweł *Strujew*. Akademicy nadzwyczajni: R. S. Stefan *Szewyrew* i Michał *Rosberg*. Adjunkci: R. S. Michał *Korkunow* i Izmael *Srezniewski*.

*Oddział III, nauk politycznych, historycznych i filologicznych.*

*Historiya i Starożytności Rossyjskie.*—Akademik: R. S. Mikołaj *Ustriałow*, prof. uniwersytetu w St. Petersburgu. Akademik nadzwyczajny: R. D. Arystarch *Kuhnig*.

*Filologia i Etnografia plemion Fińskich i Kaukaskich w Rossyi.*—Akademik: R. S. Andrzej *Chairin*.

*Literatura i Starożytności Greckie i Rzymskie.*—Akademik: R. R. S. Teodor *Groefe*, prof. uniwersytetu w St. Petersburgu i głównego instytutu pedagogicznego, dyrektor honorowy gabinetu numizmatycznego i antyków w Ermitażu.

*Historiya i Literatura narodów Azyatyckich.*—Akademicy: R. R. S. Chrystyan *Froehn*; R. S. Maryusz *Brosse*. Akademicy nadzwyczajni: R. S. Borys *Dorn* i R. K. Otto *Belling*!

*Ekonomia Polityczna i Statystyka.*—Akademik: R. R. S. Piotr *Koepfen*.

Przy sekretarzu stałym, archiwista R. D. Leon *Schardius*. Tłomacz Sekr. Kol., Karol *Swenske*. Pisarze: R. hon. Ferdynand *Czernay*; Sekr. gub. Karol *Steinecke*; Sekr. kol. Bazyli *Leshaft*; litograf R. hon. Aleksander *Mielnikow*; rysownik Reg. kol. Wilhelm *Pape*.

*Dyrektorowie zakładów naukowych.*

1. Przy bibliotece; w oddziale 1, akademik zwyczajny, R. S. Jakób *Berednikow*; Starszy pomocnik,

R. hon. Piotr *Lambin*. W oddziale 2 biblioteki: Akademik Karol *Boehr*; Starszy pomocnik, Sekr. kol. Aleksy *Perszczeski*; Konserwator 9 klasy Antoni *Schieffner*.

2. Przy głównem obserwatoryum astronomicznem (na górze Pułkowskiej): Dyrektor i pierwszy astronom, Akademik zwyczajny R. R. S. Bazyli *Struve*; Pomocnik dyrektora R. K. Otto *Struve*; drugi astronom Jerzy *Sabler*; 8 kl. Bazyli *Dellain*; Sekretarz dyrektora i dozorca R. hon. Bazyli *Rosenkranz*; Mechanik *Brauer*.

3. Przy obserwatoryum w St. Petersburgu: Akademik R. R. S. Wincenty *Wiszniewski*.

4. Przy obserwatoryum w Wilnie: dyrektor R. S. Jerzy *Fuss*.

5. Przy gabinecie fizycznym: Akademik R. S. Emil *Lentz*.

6. Przy gabinecie mechanicznym: Vacat.

7. Przy laboratoryum ehemicznem: Akademik R. S. Herman *Hess*.

8. Przy gabinecie anatomicznym: Akademik R. R. S. Karol *Baehr*.

9. Przy muzeum zoologicznem i zootomicznem: akademik R. S. Teodor *Brand*; Konserwatorowie: A. K. Edward *Menestrier*; Elias *Wozniesieński*.

10. Przy gabinecie botanicznym: Akademik R. K. Karol *Meyer*.

11. Przy gabinecie mineralogicznym: Akademik nadzwyczajny, pułkownik inżynierów górniczych, Grzegorz *Helmersen*; Konserwator 10 kl. Konstanty *Graesing*.

12. Przy gabinecie numizmatycznym: Akademik R. R. S. Teodor *Graefe*; Konserwator R. D. Leon *Schardius*.

13. Przy muzeum azyatyckiem: Akademik nadzwyczajny R. S. Borys *Dorn*; Konserwator Sekr. gub. Robert *Froehn*.

14. Przy muzeum egipskiem: Akademik R. R. S. Teodor *Graefe*; Konserwator R. D. Leon *Schardius*.

15. Przy muzeum etnograficznym i gabinecie przedmiotów sztuki: Akademik R. S. Andrzej *Chaignin*; Konserwator 9 kl. Leopold *Radlow*.

*Członkowie honorowi miejscowi.*

Jego Cesarska Mość Najjaśniejszy Cesarz, **Mikołaj Pawłowicz.**

Jego Cesarska Wysokość, Następca Tronu Cesarzewicz, Wielki Książę **Aleksander Mikołajewicz.**

Jego Cesarska Wysokość Wielki Książę, **Konstanty Mikołajewicz.**

Jego Cesarska Wysokość, Książę *Maksymilian Leuchtenbergski.*

Jego Cesarska Wysokość, Książę *Piotr Oldenburgski.*

Po starszeństwie wstąpienia: *Sergiusz hr. Uwarow*; *Piotr książę Wołkoński*; *Jakób Baronet Wylie lej-b-medyk*; *Aleksy Jermolów*; *Grzegorz Fischer*; *Karol Morgenstern*, prof. zasłużony Uniwersytetu w Dorpacie; *Dymitr hr. Błudow*; *Michał książę Woroncow*; *Teodor Schubert*; *Sergiusz hr. Strogonow*; *Karol Tenner*; *Karol hr. Nesselrode*; *Michał książę*

*Dondukow-Korsakow*; Mikołaj hr. *Protasow*; Michał *Musin-Puszkkin*; Paweł baron von *Hahn*; Jerzy *Parrot*; Anatol *Demidow*; Maurycy *Destrem*; Teodor *Berg*; Teodor hr. *Wronczenko*; Chrystyan *Steven*.

*Członkowie honorowi zagraniczni, korespondenci rosyjscy i zagraniczni.*

Jego Królewska Mość, *Frederyk Wilhelm IV*, Król Pruski.

Jego Królewska Mość, *Oskar I*, Król Szwedzki i Norweskki.

Hrabia *Salvandy*.

Prezes rady ministrów Obojga-Sycylii, margrabia *de Pietra-Castella*.

*W porządku nauki*

*Matematyka.*—Członkowie honorowi zagraniczni: *Haus* w Gettyndze; *Cauchie* w Paryżu; *Jacobi* w Królewcu.

Rosyjscy korespondenci: *Schulten* w Helsingfors; *Pauker* w Mitawie; *Czyżow* w St. Petersburgu; *Nawrocki* w St. Petersburgu. Korespondenci zagraniczni: *Francoeur* w Paryżu; *Colecchi* w Neapolu; *Ohm* w Berlinie; *Lamé* w Paryżu; *Klapproth* w Paryżu; *Babbedge* w Cambrigde; *Crelle* w Berlinie; *Sturm* w Paryżu; *Hamilton* w Dublinie; *Legin-Diricle* w Berlinie; *Lionville* w Paryżu; *Leverrier* w Paryżu.

*Astronomia i Geodezya.*—Członkowie honorowi zagraniczni: *Herschel* w Londynie; *Enke* w Berlinie; *South* w Londynie; *Lindenau* w Dreźnie.



Rosyjscy korespondenci: baron W. Wrangel w Rewlu, Knorre w Mikołajewie; Simonow w Kazaniu, Perewoszczykow w Moskwie.

Korespondenci zagraniczni: Schumacher w Altonie; Argelander w Bonn; Hansen w Gotha; Steinheil w Monachium; Plana w Turynie; Ayrie w Greenwich.

*Geografia i Nawigacya.* — Członkowie honorowi zagraniczni: Parrie w Londynie; Savine w Londynie; Bitter w Berlinie.

Korespondenci rosyjscy: Ricord, baron F. Wrangel i Liitke w St. Petersburgu.

*Mechanika praktyczna.* — Korespondent rosyjski: Beissig w St. Petersburgu.

*Fizyka.* — Członkowie honorowi zagraniczni: Aleksander Humboldt w Berlinie; Biot w Paryżu; Barlow w Londynie; Arago w Paryżu; Ehrstaedt w Kopenhadze; Brewster w Edynburgu; Chansten w Chrystyanii. Korespondent rosyjski: Hayu w Odessie. Korespondenci zagraniczni: Melloni w Paryżu; Neumann w Królewcu; Dove w Berlinie.

*Chemia.* — Członkowie honorowi zagraniczni: Thénard i Gay-Lussac w Paryżu; Faraday w Londynie, Régnault w Paryżu. Korespondenci rosyjscy: Hadolin w Helsingfors, hr. Chodkiewicz w Warszawie; Sołowiew w St. Petersburgu; Herrmann w Moskwie; Gebel w Dorpacie. Korespondenci zagraniczni: Reuss w Moskwie; Wittig i Henryk Bose w Berlinie; Mitscherlich w Berlinie; Liebig w Gies-sen; Dumas w Paryżu.

*Zoologia, Anatomia porównawcza i Fizjologia.*  
Członkowie honorowi zagraniczni: *Thilesius* w Mühlhausen; *Lichtenstuedt* w Berlinie; *Thiedemann* w Heidelbergu; Maksymilian książę *Neuwied* w Neuwied; *Ehremberg* w Berlinie; Karol *Buonaparte*, książę *Canino* w Rzymie.

Korrespondenci rosyjcy: *Eichwald* w St. Petersburgu; hr. *Mannerheim* w Wyborgu; *Nordmann* w Helsingfors; *Eversmann* w Kazaniu; *Pirogow* w St. Petersburgu.

Korrespondenci zagraniczni: *Radtke* w Królewcu; *Mueller* w Berlinie; *Carus* w Dreźnie; *Klug* w Berlinie; *Purkinje* w Wrocławiu, *Temming* w Leydzie; *Harlan* w Nowym-Yorku; *Owen* w Londynie; *Hé-mard* w Paryżu; *Duvernoy* w Paryżu, *Klot-Bey* w Kairze; *Milln-Edwards* w Paryżu, *Bischoff* w Giesen; *Wagner* w Getyndze.

*Botanika.* — Członek honorowy zagraniczny: *Brown* w Londynie. Korrespondenci rosyjcy: *Sté-ven* w Symferopolu; *Fischer* w St. Petersburgu; *Ziegra* w Rydze; *Turczaninow* w Krasnojarsku; *Weinmann* w Pawłowsku; *Bunge* w Dorpacie, *Trautvetter* w Kijowie. Korrespondenci zagraniczni: *Ledebour* w Heidelbergu, *Lehmann* w Hamburgu; *Meyer* w Getyndze, *Neuwe von-Esenbeck* w Wrocławiu; Adam *Brognard* w Paryżu; *Martius* w Monachium; August *Saint-Hilaire* w Paryżu; *Howker* w Glasgowie.

*Geognozja i Mineralogia.* — Członek honorowy zagraniczny: Leopold von *Buch* w Berlinie. Korrespondent rosyjski: *Nordenskjold* w Abo. Korre-

spondenci zagraniczni: *Leonhard* w Heidelbergu; *Eschwege* w Lizbonie; *Zipser* w Neusohl; Gustaw *Rose* w Berlinie.

*Medycyna.* — Korrespondent rosyjski: *Kieber* w Kronstademie. Korrespondenci zagraniczni: *Kenig* i *Grainville* w Londynie; *Lichtenstaedt* w Wrocławiu.

*Nauki polityczne.* — Członek honor. zagraniczny: *Dudaigne* w Paryżu. Korrespondenci zagraniczni: *Beek* w St. Petersburgu; Proboszcz Finlandzki Dr. *Hipping* w Wichties. Korrespondenci zagraniczni: *Schnitzler* w Paryżu; L. *Schubert* w Królewcu; *Quelet* w Brukselli.

*Historja i Starożytności.* — Członkowie honorowi zagraniczni: *Raoul-Rochette* i *Barante* w Paryżu. Korrespondenci rosyjscy: *Chaudoir* w Kijowie; *Reichel* i *Lorentz* w St. Petersburgu; *Czertkow* w Moskwie; *Napierski* w Rydze; Książę *Oboleński* w Moskwie; M. *Kutorga* w St. Petersburgu. Korrespondenci zagraniczni: *Lappenberg* w Hamburgu; *Rafn* w Kopenhadze.

*Literatura narodów Słowiańskich i historia literatury.* — Korrespondenci Rosyjscy *Gretsch*, *Dahl* i *Rezwoy* w St. Petersburgu. Korrespondenci zagraniczni *Schaffaryk* i *Hanka* w Pradze.

*Literatura klasyczna i Archeologia.* — Członek honorowy zagraniczny: Angelo *May* w Rzymie. Korrespondent rosyjski *Neue* w Dorpacie. Korrespondenci zagraniczni: *Haase* w Paryżu; *Hand* w Jenie; *Thiersch* w Monachium; *Beck* w Berlinie; *Becker* w Lipsku; D. *Lachmann* w Berlinie.

*Literatura i Starożytności narodów Wschodnich.*  
 Członek honorowy zagraniczny: *Hammer* w Wiedniu. Korrespondenci rosyjscy: *Spasski* w Syberyi; Ojciec *Hycynt (Biczuryn)* i *Sękowski* w St. Petersburgu; *Mirza Aleksander Kazembek* w Kazaniu; *Kowalewski* w Kazaniu; *Eugeniusz* Exarcha Gruzyski w Tyflisie. Korrespondenci zagraniczni: *Meller* w Gotha; *Freitag* w Bonu, *Ewald* w Tubindze; *Kosegarten* w Greifswald; *Bournouf* i *Renaud* w Paryżu; *Stanisław Julien* w Paryżu; *Wilson* w Londynie.

Członkowie honorowi oddziału języka i literatury rosyjskiej, Cesarskiej akademii nauk: R. R. S. *Aleksander* książę *Szachowski*; T. R. *Jan Murawiew-Apostoł*; Arcybiskup Kazański i Swiażki *Grzegorz*; R. R. S. *Dymitr Czyżow*; T. R. *Aleksander Kazadajew*; Jenerał-major *Paweł Katenin*; R. R. S. *Michał Zagoskin*; *Protojerej Aleksy Małow*; As. Kol. *Borys Fiodorow*; R. S. *Bazyli Perewoszczykow*; *Metropolita Kijowski i Halicki Filaret*; pierwszy duchowny *Bazyli Bażanow*; R. K. *Andrzej Murawiew*; T. R. *Aleksander Krasowski*; R. R. S. *Konstanty Serbinowicz*; T. R. *Teodor Łubianowski*; R. R. S. *Jan Szulgin*; R. R. S. *Michał Sołowiew*; Jenerał-major *Dymitr Sokołow*; R. S. *Bazyli Gregorowicz*; R. S. *Stefan Nieczajew*; T. R. *Abraham Norow*.

## II.—Komitet zarządu.

Prezydujący: *Vice-Prezes* T. R. *Michał* książę *Bondukow-Korsakow*.

Członkowie: R. S. Herman *Hess*; R. R. S. Aleksander *Wostokow*; R. S. Andrzej *Chaignin*; R. D. Włodzimierz *Karatygin* i Aleksander *Własow*.

Kancellarya komitetu: Sekretarz R. D. Jan *Szyłow*. Naczelnicy biura: A. K. Platon *Kułakow* i R. hon. Platon *Nowikow*; Kassyer 7 kl. Adryan *Zacharow*; Kontroller R. hon. Michał *Wislowatow*; Buchalter A. K. Aleksander *Kurdinowski*; Archiwista A. K. Eufemiusz *Martynow*; Protokulista, tłumacz R. hon. Ferdynand *Czernay*; Budowniczy S. K. Aleksy *Kiryłow*; Egzekutor R. hon. Jan *Kayser*; Doktor, Dr. Med. Karol *Graefe*; Sztabs-lekarz R. D. Karol *Helbig*; przy drukarni i gisserni kommisant, Franciszek *Nagel*; W redakcyi roczników—Redakcyja główna: 1) Wiadomości rosyjskich, redaktor R. K. Ampliusz *Oczkin*; 2) Wiadomości niemieckich: redaktor Dr. A. K. Hermann *Schmalz*.

*Cesarzka medyczno-chirurgiczna akademja w St. Petersburgu i połączony z nią drugi szpital lądowo-wojskowy.*

Kurator, Jenerał-adjutant, jenerał-lejtnant Paweł *Ignatiew*; Sekretarz zarządu Kuratora, Dr. Med. R. D. August *Kruber*; pomocnik jego R. hon. Szymon *Iwanow*; Referent S. K. Włodzimierz *Lowejko*.

Prezes Akademii: Dr. Med. i Chir. R. R. S. Jan *Schlegel*, jego sekretarz Dr. Med. R. K. Jan *Morozow*; Sekretarz naukowy Akademii, prof. zwyczajny chirurgii teoretycznej, Dr. Med. i Chir. R. S. Piotr *Dubowicki*; Akademik i prof. zasłużony zoologii i mineralogii, Dr. Med. i Chir. R. S. Edward *Eich-*

*wald*; Akademik i prof. zasłużony botaniki, farmakologii, toxykologii i receptury, Dr. Med. i Chir. R. S. Paweł *Horianinow*; Akademik i prof. zwyczajny szpitalnej chirurgii, anatomii patologicznej i chirurgicznej, i zarządzający Instytutem anatomicznym, Dr. Med. R. R. S. Mikołaj *Pirogow*; professor zwyczajny fizjologii i patologii, Dr. Med. i Chir. R. S. Aleksander *Zagorski*; Akademik i prof. zwyczajny porównawczej anatomii i fizjologii Dr. Med. R. R. S. Karol *Baehr*; prof. zwyczajny kliniki położniczej i chorób niewiast i dzieci, Dr. Med. R. R. S. Józef *Mianowski*; prof. zwyczajny anatomii opisującej Dr. Med. i Chir. R. S. Paweł *Naranowicz*; prof. zwyczajny nauk weterynaryjnych, Dr. Med. i Chir. R. S. Grzegorz *Prozorow*; prof. zwyczajny Medycyny sądowej, Policyi lekarskiej i Hygieny, Dr. Med. R. K. Paweł *Zabłocki-Biesiatowski*; prof. zwyczajny Akiurgii i Kliniki chirurgicznej, Dr. Med. i Ch. R. S. Jan *Rklicki*; prof. zwyczajny Farmacyi, Dr. Med. R. D. Józef *Olędzki*; prof. zwyczajny Terapii szczególnej, Dr. Med. R. S. Paweł *Szypuliński*; prof. zwyczajny Terapii, Dr. Med. R. D. Włodzimierz *Eck*; prof. zwyczajny położnictwa, chorób niewiast i dzieci, Dr. Med. R. K. Aleksander *Kieter*.

Adjunkci: Chemii i fizyki R. K. Aleksander *Izmałow*. Patologii i Diagnostyki Dr. Med. R. S. Mikołaj *Zdekauer*. Botaniki i Farmacyi, Dr. Med. R. K. Leopold *Weiss*. Przy profesorze szpitalnej Terapii, Dr. Med. A. K. Henryk *Kuśakowski*. Przy katedrze Chirurgii szpitalnej, Dr. Med. A. K. Piotr *Nemmert*.

Pełniący obowiązki adjunktów, Medycyny sądowej, Policji lekarskiej i Hygieny: Medyko-chirurg R. K. Platon *Jaroszewski*. Farmacyi i Laborator chemiczny Mag. farmacyi, A. K. Julian *Trapp*. Położnictwa i chorób dzieci, Dr. Med. Eugeniusz syn Wacława *Pelikan*. Nauk weterynaryjnych, Starszy lekarz Weterynaryi, Grzegorz *Schuett*. Lekarz Weterynaryi, S. K. Józef *Paszkwicz*.

Prosektorowie: A. K. Tymoteusz *Ilijński*. Przy Instytucie anatomicznym, Dr. Med. i Chir. Wacław *Gruber* i Dr. Med. Grzegorz *Schulz*. Porównawczej Anatomii i Fiziologii, A. K. Chrystyan *Nordstroem*.

Lektorowie: języka francuzkiego, R. S. Jan *Gibert*; łacińskiego, Dr. Med. i Chir. R. K. Piotr *Strelkowski*; niemieckiego, R. K. Maurycy *Masson*. Nauczyciel języków rosyjskiego, łacińskiego i arytmetyki, Kapelan Cerkwi Akademickiej, Mag. Jan *Czerepnin*. Kowal uczony, Edward *Langenbacher*. Nauczyciel rysunków, Paweł *Siemieczkin*, konserwator przy gabinecie Zoologicznym, Teodor *Sachs*. Bibliotekarz Sztabs-lekarz, R. K. Jan *Łobaczewski*.

Rada akademicka: Prezes, R. R. S. Dr. Med. i Ch. Jan *Schlegel*. Sekretarz Naukowy, Akademik, Professor zwyczajny, Dr. Med. i Chir. R. S. Piotr *Dubowski*. Sekretarz biura i Archiwista, A. K. Tymoteusz *Ilijński*.

#### *Zarząd akademii.*

Część gospodarcza: Prezes R. R. S. *Schlegel*. Członkowie: Inspektor skarbowych wychowawców,

Podpułkownik Teodor *Schoenrock*. Prof. zwyczajny Dr. Med. i Chir., R. S. Grzegorz *Prozorow*. Radea A. K. Łukasz *Zimnicki*. Sekretarz, Dymitr *Dubnicki*. Kassyer, A. K. Jan *Jelejew*. Buchalter i kontroller, S. K. Dymitr *Slusarewski* i Piotr *Niekrasow*. Sekretarz S. G. Piotr *Połubiński*.

Część gospodarczo-policyjna: Inspektor skarbowych wychowawców, Podpułkownik *Schoenrock*. Komisarz, Kapitan Aleksander *Emelianow*. Dozorca przy teatrze Anatomicznym, S. K. Konstanty *Jelejew*. Komisarz Instytutu Weterynaryi, S. G. Jan *Gusiew*.

#### *Szpital.*

Urzędnicy lekarscy: Naczelnny Dr., Akademik, Professor zasłużony, R. R. S. Aleksander *Nielubin*. Pomocnik jego Dr. Med. R. D. Józef *Ołędzki*. Główny lekarz oddziału chirurgicznego, Akademik Dr. Med. i Chir. R. R. S. Mikołaj *Pirogow*. Główny lekarz oddziału Terapeutycznego, Dr. Med. i Chir. R. R. S. Józef *Mianowski*. Starszy lekarz oddziału Oftalmicznego, Okulista przyboczny Dworu J. C. M. Medyko-chirurg R. S. Jan *Kabat*.

Starsi lekarze ordynujący: Sztabs-lekarz R. S. Teodor *Simonis*. Karol *Aller*. Jan *Sundewahl*. Medyko-Chirurg R. D. Michał *Czarnyj*. Dr. Med. R. K. Donat *Danefeld*. Sztabs-lekarz, Bazyli *Orłow*. Medyko-Chirurg R. D. Teodor *Eisenach*. R. D. Jan *Meisner*.

Młodszy lekarze ordynujący etatowi: Prof. zwyczajny Dr. Med. R. K. Paweł *Szypuliński*. Professor



zwyczajny Medyko-chirurg R. K. Paweł *Zablocki-Disiatowski*. P. o. prof. adjunkta Platon *Jaroszewski* i Medyko-chirurg R. D. Jan *Szczegłow*. Professor zwyczajny, Dr. Med. R. D. Włodzimierz *Eck* Adjunkt prof. Dok. Med. Henryk *Kulakowski*. Dr. Med. Teodor *Ockel*. Borys *Sobolewski*. Piotr *Nielubin*.

Nadkompletni młodszy lekarze ordynujący: Adjunkt Professor Dr. Med. R. S. Mikołaj *Zdekauer* i Leon *Weiss*. Adjunkt-prof. Dr. Med. J. *Nemmert*; Karol *Eichwald* i Michał *Prozorow*.

Urzędnik Farmaceutyczny i zarządzający apteką Akademicką i Szpitalną, Aptekarz A. K. Samuel *Geschwind*.

Urzędnicy administracyjni: Inspektor uczniów Major Jakób *Łamin*. Buchalter Reg. K. Teodor *Jakowlew*. Sekretarz S. K. Dymitr *Awdiejew*. Kommissarze: Kapitan Piotr *Reinhard*. Sztabs-kapitan Antoni *Andrejew*. Sztabs-Rotmistrz Mikołaj *Maluszyn* i S. G. Stefan *Reutt*.

#### *Wydział lekarski Uniwersytetu w Mośkwie.*

Dziekan, prof. zwyczajny Anatomii, Dr. Med. R. S. Ludwik *Siewruk*. Prof. zwyczajny Botaniki, profesor Uniwersytetu R. R. S. Aleksander *Fischer von Waldheim*. Prof. zwyczajny chemii Dr. Med. R. S. Rodion *Heimann*. Prof. zwyczajny Mineralogii i Geognozyi, Dziekan 2<sup>go</sup> oddziału wydziału filozoficznego, Dr. Med. R. S. Grzegorz *Szurowski*. Prof. zwyczajny porównawczej Anatomii i Fiziologii, Dr. Med. R. K. Jan *Hlebow*. Prof. zwyczajny Położnic-

stwa i nauki o chorobach niewiast i dzieci, Dr. Med. R. R. S. Michał *Richter*. Prof. zwyczajny Patologii i Terapii ogólnej Dr. Med. i Chir. R. R. S. Andrzej *Pohl*. Prof. zwyczajny Chirurgii i Akiurgii, Dr. Med. R. S. Teodor *Inoziemcow*. Prof. zwyczajny Patologii i Terapii szczególnej, Dr. Med. R. S. Grzegorz *Sokolski*. Prof. zwyczajny Medycyny sądowej i Encyklopedyi lekarskiej Dr. Med. R. S. Aleksander *Armfeld*. Prof. zwyczajny Patologii i Terapii, Dr. Med. R. S. Aleksander *Auert*. Prof. zwyczajny Farmakologii, Receptury, Toxykologii i Terapii ogólnej, Dr. Med. R. S. Mikołaj *Anke*. Prof. zwyczajny nauki poznawania i leczenia chorób, Dr. Med. R. S. Józef *Warwiński*.

Professorowie nadzwyczajni: Zoologii Dr. Med. R. S. Karol *Rouillé*. Fizyki Sekretarz 2<sup>go</sup> oddziału wydziału Filozoficznego R. S. Michał *Spasski*. Okuliastyki, Dr. Med. R. S. Piotr *Brosse*. Chirurgii teoretycznej, Dr. Med. i Chir. R. S. Bazyli *Basow*.

Adjunkci: Przygotowanie do kliniki lekarskiej, Semiotykę, Pomocnik Dyrektora Kliniki lekarskiej, Dr. Med. R. S. Mikołaj *Toporow*. Naukę o Epizootyach i Policją Weterynaryjną, Dr. Med. i Akuszer R. K. Aleksy *Kikin*. Przy Katedrze Położnictwa, Dr. Med. R. D. Włodzimierz *Koch*.

Adjunkci: Dr. Med. *Młodziejewski* KornelJusz. Medyko-chirurg Aleksander *Popow*. Sekretarz wydziału, Dr. Med. Aleksy *Połunin*. Aptekarz Naukowy, p. o. Mikołaj *Laskowski*. Docent chemii, Dr. Med. Henryk *Giwartowski*.

Dla uczniów wszystkich wydziałów: Prof. religii Ks. Piotr *Ternowski*. Lektor języka niemieckiego R. K. Edgar *Hering* i 9 kl. Julian *Voelckel*; angielskiego, R. K. Edward *Harwey*; włoskiego, R. K. Józef *Rubini*; francuzkiego A. K. Adolf *Nacquot*; tańca, R. Hon. Piotr *Jogel*.

Buchalter i Sekretarz klinik wydziałowych, S. K. Jan *Spasski*. Aptekarz R. hon. Chrystyan *Berthold*. Inspektor uczniów R. S. Jan *Spehr*; jego sekretarz S. G. Paweł *Zimin*.

Dyrektorowie klinik: Lekarskiej R. S. *Auvert*. Assystenci: Lekarze Michał *Dmitriew* i Piotr *Krasnow*. Chirurgicznej, R. S. *Inoziemcow*. Assystenci: Lekarze, Aleksander *Razcwietow* i Dymitr *Iwanowski*. Położniczej, R. R. S. *Richter*. Assystenci: Lekarze, Włodzimierz *Brodowski* i Michał *de Vivien*. Kliniki chirurgicznej w szpitalu, R. R. S. Andrzej *Pohl*. Assystenci: Lekarze, Nil *Strachow* i Mikołaj *Bykowski*. Kliniki lekarskiej w szpitalu, R. S. *Warwiński*. Assystenci: Lekarze, Paweł *Nikulin* i Dymitr *Min*. Dyrektor ogrodu Botanicznego, prof. zwyczajny R. R. S. *Fischer von Waldheim*. Dyrektor gabinetu Fizycznego, R. K. *Spasski*; Mineralogicznego R. S. *Szurowski*. Laboratorium chemicznego, R. S. *Heimann*. Laborator R. hon. Teodor *Schmidt*. Konserwator Muzeum, Dr. Med. R. D. Karol *Renard*. Prosektorowie: Lekarz A. K. Jan *Sokołow*. Lekarz A. K. Mikołaj *Letukow*. Bibliotekarz R. D. Aleksander *Richter*.

Lekarz Uniwersytetu, Dr. Med. R. S. Nicefor *Lebediew*.

*Towarzystwo fizyczno-lekarskie w Moskwie.*

Prezes, Dr. Med. i Chir. R. R. S. Grzegorz *Wysocki*. Vice-Prezes R. R. S. Aleksander *Czertkow*, Marszałek szlachty gub. Moskiewskiej. Sekretarze: Leon *Jasiński* i Dr. Med. R. S. Piotr *Brosse*, Kassyer i bibliotekarz Dr. Jan *Lebiediew*.

*Towarzystwo badaczy natury w Moskwie.*

Prezes, vacat. Vice-Prezes R. R. S. Aleksander *Fischer von Waldheim*. Sekretarze: Dr. Med. R. S. Karol *Rouillé* i Dr. Med. R. D. Karol *Renard*, (także Bibliotekarz). Kassyer Mikołaj *Basalajew*.

*Wydział lekarski uniwersytetu w Dorpacie.*

Professorowie zwyczajni: Dziekan R. S. Dr. Med. i Chir. Fryderyk *Bidder*, Fizyologią, Patologią i Semiotykę. Dr. Med. i Chir. R. S. Piotr *Walther*, Położnictwo, o chorobach niewiast i dzieci. Dr. Med. i Ch. R. S. Grzegorz *Adelmann* i Dr. Med. i Chir. R. S. Ernest *Carus*, Chirurgią. Dr. Med. R. K. Karol *Reichert*, Anatomią. Dr. Med. R. K. Gidon von *Samson-Himmelstiern*, Medycynę rządową. Dr. Med. R. K. Edward *Ziller*, Farmacyę. Dr. Med. Jan *Erdmann*, Terapię i klinikę. Dziekan 2<sup>go</sup> i 4<sup>go</sup> oddziału, wydziału filozoficznego, Dr. Med. R. S. Aleksander *Bunge*, Botanikę. Dr. R. S. Friedman *Gebel*, Chemią. Dr. R. K. Ludwik *Kemtz*, Fizykę. Dr. R. K. Edward *Grube*, Zoologią i Anatomią porównawczą. Professor Mineralogii, vacat. Nauczyciel religii, Ks. Teodor *Berezski*.

Professorowie nadzwyczajni: Dr. Rudolf *Buchheim*, Dyetetykę, Materią lekarską, Historią i Literaturę Medycyny. Dr. Med. R. D. Fryderyk *Schneider*, Prosektor przy teatrze Anatomicznym.

Nauczyciele etatowi: R. R. S. Herman *Keller*, Chemię fizyologiczną i patologiczną, i Dr. Karol *Schmidt*.

Komitet egzaminacyjny: Języka łacińskiego i greckiego, Rektor, prof. zwyczajny, R. R. S. *Neue*; Historii i Jeografii *Kruze*; języka rosyjskiego *Rosberg*; języka niemieckiego *Hoehn*. Lektorowie: Języka rosyjskiego R. K. Jan *Pawłowski*; języka niemieckiego A. K. Wiktor *Hoehn*; języka francuzkiego R. K. Karol *Paisé-de-Corval*; języka włoskiego Amadeusz *Burassi*; języka angielskiego A. K. John *Daday*.

*Szkoła weterynaryi w Dorpacie.*

Dyrektor A. K. Piotr *Jessen*; prof. R. D. Fryderyk *Bruel*; Prosektor Karol *Dirsen*; Aptekarz naukowy, Mag. Farm. Juljan *Klewer*; Sekretarz i Buchalter Reg. K. Konstanty *Kizierycki*.

*Wydział lekarski uniwersytetu Ś. Włodzimierza  
w Kijowie.*

Dziekan, Prof. zwyczajny Kliniki terapeutycznej i Semiotyki, Dr. Med. R. K. Teodor *Cycuryn*.

Professorowie zwyczajni: Rektor Uniwersytetu, Dr. Filozofii, R. R. S. Rudolf *Trautvetter*, Botaniki. R. S. Ernest *Knorr*, Fizyki. Dr. Med. R. S. Ignacy *Fonberg*, Chemii. Zoologii R. K. Karol *Kessler*. Mi-

neralogii i Geognozyii, 8 kl. Konstanty *Feofilaktow*, Sekretarz oddziału 2<sup>go</sup>, wydziału Filozoficznego. Kl. 8, Atanazy *Rogowicz*, Botaniki. Patologii, Fizyologii i Anatomii patologicznej, Dr. Med. R. K. Mikołaj *Kozłow*. Akiurgii Dr. Med. R. K. Włodzimierz *Karawajew*. Med. sądowej i Policji lekarskiej, Dr. Med. R. S. Jan *Leonow*. Fizyologii Dr. Med. R. K. Edward *Miram*. Terapii ogólnej, Dr. Med. R. K. Bazyli *Becker*. Chirurgii teoretycznej, Dr. Med. R. D. Sergiusz *Alferjew*. Anatomii, Dr. Med. R. D. Aleksander *Walther*. Położnictwa, nauki o chorobach niewiast i dzieci, Dr. Med. 8 kl. Aleksander *Maciejew*. Adjunkt przy katedrze Medycyny sądowej i Policji lekarskiej 8 kl., Chrystyan *Hubbinet*. Aptekarz naukowy, R. D. Ludwik *Seguette*. Prosektor, Medyko-chirurg R. K. Stanisław *Bagieński*. Lektorowie: Języka francuzkiego, A. K. August *Borel*; języka niemieckiego, A. K. Zygmunt *Krauze*; języka włoskiego, A. K. Franciszek *Bertoni*; konnej jazdy, S. G. Eustachy *Olszański*; Inspektor uczniów B. D. Herman *Thalberg*; Kassyer R. hon. Baltazar *Kniażyński*; Buchalter R. hon. Józef *Sapławski*; Archiwista i Tłomacz R. bon. Napoleon *Piotrowski*; Bibliotekarz, R. II. Antoni *Krasowski*; Lekarz, Sztabslekarz, R. D. Jan *Szczerbina*; Laborator, Franciszek *Kowalski*; Konserwator gabinetu Zoologicznego, R. hon. August *Schusterus*; Dozorca Kliniki, Reg. Kol. Antoni *Skroboński*.

*Wydział lekarski uniwersytetu w Kazaniu.*

Dziekan, Prof. zwyczajny R. S. Dymitr *Protopopow*. Adjunkt, Prof. Fizyki, Mag. Filoz., Andrzej *Saweliew*. Prof. zwyczajny Zoologii R. S. Edward *Eversmann*. Prof. zwyczajny Botaniki, R. S. Piotr *Kornuch-Trocki*. Prof. zwyczajny Mineralogii, Geognozy i Anatomii porównawczej, Dr. Med. R. S. Piotr *Wagner*. Prof. zwyczajny Chemii, R. S. Karol *Claus*. Adjunkt-Prof. Nauk przyrodzonych, Dr. Modest *Kittary*.

Prof. zasłużony Położnictwa, Dr. Med. R. S. Aleksander *Lentowski*. Prof. zwyczajny Fiziologii i Patologii ogólnej, Dr. Med. R. S. Bazyli *Berois*. Prof. zwyczajny Akiurgii i Okulistyki, Dr. Med. R. S. Franciszek *Jellachich*. Prof. zwyczajny Kliniki lekarskiej, chorób umysłowych i Semiotyki, Dr. Med. Nikanor *Skandowski*. Prof. zwyczajny Patologii i Terapii szczególnej, Dr. Med. Jan *Lindgren*. Prof. zwyczajny Terapii ogólnej, Farmakologii, Farmacyi, Receptury i nauki o wodach mineralnych, Dziekan, Dr. Med. R. S. Dymitr *Protopopow*. Prof. zwycz. Chir. teoretycznej, Dr. Med. R. S. Aleksander *Kieter*. Prof. zwycz. Anatomii, Dr. Med. R. S. Eumeniusz *Arystow*. Prof. zwycz. Med. sądowej, Policji Lekarskiej, Historji, Medycyny, Hygieny i Toxykologii, Dr. Med. R. S. Jerzy *Blosfeld*.

Adjunkei: Chirurgii teoretycznej, Dr. Med. Leon *Sutkowski*. Kliniki terapeutycznej, Dr. Med. R. S. Jan *Dmitriewski*. Sekretarz wydziału, Nauczyciel religii, Archimandryta *Gabryel*. Lektor języka nie-

mieckiego, R. K. Aleksander *Normann* i A. K. Karol *Ney*; języka francuzkiego, R. D. Aleksy *de Plany*; Inspektor uczniów R. S. Bazyli *Lange*.

Komitet egzaminacyjny: Prezydujący Rektor uniwersytetu, Prof. zasłużony R. R. S. Jan *Simonow*. Członkowie: Inspektor R. S. *Lange*. Professorowie: *Voigt*, *Kowalewski*, *Kotelnikow*, *Fischer*, *Iwanow* i Archimandryta *Gabryel*. Sekretarz, Adjunkt, *Błahowieszczeński*.

Bibliotekarz, prof. zwyczajny, R. S. K. *Voigt*. Gabinet Zoologiczny, Dyrektor, Prof. zwyczajny, R. S. E. *Eversmann*; pomocnik R. D. Teodor *Istomin*. Gabinet mineralogiczny, Dyrektor, Prof. zwyczajny, Dr. Med.-R. S. Piotr *Wagner*. Gabinet fizyczny i Obserwatorium Meteorologiczne, Dyrektor, Adjunkt-Prof., Mag. Fil. Andrzej *Saweliew*. Gabinet Farmakologiczny i Laboratorium farmaceutyczne, Dyrektor, Dziekan, R. S. *Protopopow*. Laboratorium chemiczne, Dyrektor, prof. zwyczajny R. S. *Claus*. Laborator, Prowizor, Robert *Langelen*. Ogród i Gabinet botaniczny, Dyrektor, R. S. *Kornuch-Trocki*. Teatr i gabinet Anatomiczny, Dyrektor R. S. *Arystow*. Prosektor, R. D. Mikołaj *Karmiński*. Gabinet Anatomii porównawczej, Dyrektor, R. S. *Wagner*. Klinika zostaje pod głównym zarządem Rektora Uniwersytetu. Dyrektor Kliniki lekarskiej, R. S. *Skandowski*. Asystent, Lekarz, Mikołaj *Bogow*. Chirurgicznej, R. S. *Jellachich* i Assystent, Lekarz, Aleksy *Sokołowski*. Lekarz ordynujący w Klinice, R. S. *Dmitriewski*. Położniczej R. S. *Leontowski* i Assystent Lekarz Paweł *Hiller*. Gabinet Anatomicz-



czno-chirurgiczny, Dyrektor R. S. *Kieter*. Lekarz szpitala dla uczniów, Dr. Med. Leon *Sutkowski*. Aptekarz przy Aptece klinicznej, Prowizor, Robert *Langelen*.

*Wydział lekarski uniwersytetu w Charkowie.*

Dziekan, Prof. zwyczajny położnictwa, Dr. Med. R. S. Teodor *Hahn*. Prof. zwycz. Botaniki, R. S. Bazyli *Czerniajew*. Prof. zwycz. Fizyki, R. S. Bazyli *Łapszyn*. Prof. nadzwycz. Chemii, R. D. Paweł *Einbrodt*. Prof. nadzwyczajny Fizyki i Chemii, 8 kl. Aleksy *Chodniec*. Zoologii 8 kl. Aleksander *Czer-naj*. Adjunkt Prof. Mineralogii, Nikanor *Borysiak*. Prof. zwycz. Akiurgii, Dr. Med. i Ch. R. S. Tytus *Vanzetti*. Prof. zwycz. Fiziologii i Patologii ogólnej, Dr. Med. R. S. Jan *Kaleniczenko*. Prof. zwycz. Anatomii, Dr. Med. i Ch. R. S. Piotr *Naranowicz*. Katedra nauk weterynaryjnych, vacat. Prof. zwycz. Kliniki terapeutycznej, Dr. Med. R. S. Fryderyk *Albrecht*. Prof. zwyczajny Farmakologii i Farmacyi, Dr. Med. R. S. Jerzy *Gordiejenko 2si*. Prof. zwycz. Chirurgii, Dr. Med. R. S. Adolf *Struwe*. Patologii i Terapii szczególnej, Dr. Med. Karol *Demonsi*. Adjunkci, R. S. Napoleon *Halicki* i Grzegorz *Byndowski*. Sekretarz wydziału, Jan *Swirydow*. Prosektor, R. K. Piotr *Dudarew*. Prosektor Zootomii, R. D. Michał *Dobrogórski*, Dyrektor Instytutu kliniki, R. S. *Albrecht*; położniczej, Dziekan R. S. *Hahn*; chirurgicznej, R. S. *Vanzetti*; szkoły weterynaryi, napoleon *Halicki*; ogrodu Botanicznego, R. S. *Czer-*

*niajew.* Lektor języka niemieckiego, R. D. August *Metelkamp*; języka francuzkiego, 9 kl. Marek *Hennie*; języka włoskiego, R. hon. Józef *Ferrarini*; języka angielskiego R. hon. Mikołaj *Struwe*. Inspektor uczniów, Major Aleksy *Wremiew*. Bibliotekarz, R. K. Jan *Szyszkin*. Inspektor Instytutu klinicznego, R. bon. Piotr *Starykow*. Lekarze: Szpitala, R. K. Sztabs-lekarz, Jan *Reypolski*; wolnych słuchaczy, Lekarz R. hon. Władysław *Frankowski*. Lekarz ordynujący w klinice Terapeutycznej i Położniczej, Adolf *Kazicki*; w oddziale chirurgicznym, 10 klasy Karol *Seele*.

*Grabowski.*



## ROZBIÓR DZIEŁ.

---

*De febre intermittente ejusque exitibus, in Caucaso praecipue Dagestano. Dissertatio inauguralis, quam gradus doctoris medicinae rite obtinendi causa conscripsit et in Caesarea literarum universitate Mosquensi defendet Joannes Minkiewicz. Mosquae 1850.*

Do tej rozprawy służyły za podstawę postrzeżenia zbierane 18 miesięcy w szpitalu Temir-Ian-Scburieńskim, w okolicy Dagestanu wyższego, i 200 rozbiorów na trupach. W pomoc użyte są pisma: *Ma-*

*illot*, *Traité des fièvres intermittentes* i *Gazette médicale de Paris* 1848, jako też postrzeżenia i rozbiory na trupach przez przyjaciół autora: *G. Lohynowicza* i *L. Petruszewicza*.

Zaczyna się rozprawa od opisu Dagestanu tej części Kaukazu, która oblana jest morzem Kaspijskiem i rzeką Sulak, a rzekami płynącymi z gór Kaukaskich podzielona jest na trzy wielkie części: na wyższą czyli północną, lub górną, środkową i niższą. Temir-Han-Schura jest w wyższej części pod 42°50' szer. północ. i 64°46' długości wschodniej. Szpital tego miasta napełniony jest choremi wojskowemi, i kiedy r. 1848 w środku lata zaczęła w mieście panować gorączka przerywana, było w miesiącu sierpniu 150 wojskowych chorych w mieście na tę gorączkę. Tegoż miesiąca r. 1849 epidemia powróciła, postrzeżenia zaś autora zaczynają się w szpitalu od dnia 9 września 1848 r. Chorzy wtedy szczególne mieli wejście: barwa skóry brudno-żółtawa, albo woskowa, błona łączna oczu blada, bez krwi, oczy mdłe, skóra obwisła, policzki zapadłe, znaczne wychudnienie całego ciała, wypukłości kostne wystające; oprócz tego niektórzy chorzy byli obrzmiali, ociążali, nudni. To były poprzedniki gorączki przerywanej i ci tylko chorzy ich nie czuli, którzy albo już wielokrotnie, albo długo tą gorączką trapieni byli, równie jak ci którzy małe tylko mieli cierpienie przewodu kiskowego.

Początek rozwiniętego zakresu ziębienia odznaczał się poziewaniem, chory chętnie szedł do łóżka i zgjęty ku przodowi w tym położeniu usiłował po-

zostać ciągle, aby jak najmniejsze zajmował miejsce. Z początku leżał spokojnie, z postępowem zaś ziębienia coraz mocniejsze przychodziło trzęsienie, i takie było niekiedy, że chory z łóżka spadał na ziemię. U niektórych chorych to trzęsienie bardzo było słabsze, u innych zaś zgoła nie było. Ze wzrastającym trzęsieniem zęby szczękały. Dalsze znaki zakresu ziębienia, jakie się po większej części w mocnych gorączkach przerywanych spostrzegają, autor zebrał z równą jak zaczął swój opis dokładnością. Tu więc zajęty jest stan twarzy, oczu, skóry tak co do ich barwy jako i stopnia ogrzania. Prócz tych znaków przywiedzione są uskarżania się chorych na dolegliwe uczucie w słupie pacierzowym: to uczucie powoli przechodzi w uczucie chodzących mrówek, dreszcze, nakoniec w ziębienie. Nie zawsze jednak dreszcze zaczynają się od słupa pacierzowego, między łopatkami lub w lędzwiach, u niektórych chorych zaczynają się one od końców palcy, najczęściej nóg, i postępują do słupa pacierzowego, a ztąd czasami na całe ciało. Rzadziej dreszcze zaczynają się od dołka podsercowego, a w takim razie chorzy czują niekiedy w żołądku jakby bryłę lodu. Przy ziębieniu jakby śniegiem lub zimną wodą słupa pacierzowego, przy łamaniu, bólach latających w stawach, członki drętwieją, trudno się poruszają, skóra tak czułą staje się, że nawet z trudnością znosi dotknięcie, każde poruszenie przykrycia jest nieznośne. Dotykając palcami słup pacierzowy wznieca się w nim niekiedy ból, mianowicie w okolicy lędzwiowej lub między łopatkami, albo w karku. Ból jest mocniejszy i wy-

rażniejszy u tych chorych, którzy dłużej mieli gorączkę przerywaną i mocniejsze ziębienie. Po największej części nie bywa w tem zakresie żadnych zjawisk mózgowego cierpienia; niektórzy skarżyli się tylko na odurzenie, ból głowy, szum w uszach. Inne znaki czuciem malujące się, oddał autor w obrazie niezwykłego cierpienia także żywymi kolorami, a opisując przyrząd trawienia, powiedziawszy o języku suchym i sinym, rozwodzi się nad stanem śledziony, nad jej zatwardzeniem z powiększeniem objętości i czucia do tego stopnia, że okolica tego trzewu, w miarę zadawnienia choroby, nietylko najlżej palcami dotkniętą być nie może, ale uczucie bólu nie dozwala choremu najmniejszego zrobić poruszenia. Bole w okolicy wątroby są mniejsze i nie tak często do tego dochodzą stopnia. Ból w okolicy nerkowej daje się czuć za dotykaniem podczas lżejszych napadów, a bez dotykania w mocniejszych napadach i uporczywych gorączkach. Inne znaki, wzięte ze stolca, moczu, oddychania, jakkolwiek wydatne, ważną cechującą chorobę, nie zawsze były jednakowe. Bicie serca i tętnic było przyspieszone, trwanie zakresu ziębienia rozciągało się od pół godziny do 4 godzin.

Po ustaniu powolnem ziębienia, lub po objawieniu się zaraz po niem rozgrzania w ciele, rozwija się zakres drugi choroby w którym im dokuczliwsze są napady, im większe zmiany gorączka przerywana w ciele sprawia, tem stopień rozgrzania jest większy. Żywy ciepło pomieszkania i ciężar przykrycia są dla chorego nieznośnemi. W tem zakresie gorączkowego rozpalenia, zjawiska więcej przebijające

między opisanemi są: ból głowy, szum w uszach, płatki przed oczami, zaćmienie wzroku, zawrot, ciężar głowy, womity. Nie zawsze one razem są wszystkie, jednak mogą być niejakiś dowodem cierpienia mózgowego, którego znaków żadnych najczęściej nie bywa w zakresie ziębienia. Odznacza się także stan brzucha uczuciem bardzo przykrem w dołku pod sercowym, bolem pod żebrami, uczuciem gniecienia w całym brzuchu, ze zmniejszeniem w nim parcia i z jego zmięknieniem. Co do słupa pacierzowego, ból w tych miejscach bardzo się powiększa w których zaczynało się ziębienie i rozpalenie. Znak ten jest stały w napadach mocniejszych i w upartych gorączkach, a u niektórych chorych łączy się z nerwowemi targaniami. Długość i moc tego zakresu bardzo jest rozmaita, u niektórych trwa pół godziny, u innych ośm godzin; niekiedy ciepło tak przewyższa zimno, że chory nie wie o jego przebyciu; napad zaczyna się od ciepła i pot w tej chwili oblewa całe ciało, rzadziej w jednej jakiej części pot się okazuje, przedewszystkiem na czole, rzadziej na plecach, pod pachami, zkąd na całe rozszerza się ciało. Z okazaniem się potów chorzy lepiej się mają, zakres rozgrzania stopniami znika, chorzy zdają się odzyskiwać zupełne zdrowie a przecież tylko są w zakresie wolnym od napadu. Nie zawsze jednak wszystkie w tym zakresie znikają znaki, część ich trwa, jak ponurość, ociężałość, ból głowy, smak gorzki. Te zjawiska trwają cały czas wolny od napadu w gorączce codziennej, 24 godzin w trzeciodniowej i w czwartaczce.

Opisawszy autor pojedynczą gorączkę przerywaną, bez przemagającego zajęcia miejscowego w jakim trzewie, opisuje szczegółowo stan pojedynczych trzewiów, różniący się od ogólnego obrazu choroby.

1. *Przewód żołądkowo kiszkowy.* — Ten zajety był biegunką krwawą, która rzadko okazywała się na początku epidemii, z jej zaś wzrostem nierównie była częstszą. Nakoniec po zupełnem ustaniu gorączki, szpitale dysenterją napełniały się. Chorobę tę, autor ma za następstwo gorączki przerywanej, bo widział u niektórych chorych, szczególnie w zakresie ziębienia stolec rozrzedzony, wodnisty, z ustającym niekiedy ziębieniem stolec do należytego wracał stanu; a ten najczęściej odbywał się w zakresie wolnym od napadu, chociaż stolec nie był rozwolniony. Tę postać gorączki nazwał autor gorączką przerywaną biegunkową. W mocniejszych napadach wydymanie, bole brzucha, burczenie przemieniały chorobę w gorączkę przerywaną dysenteryjną, której napady tem bardziej traciły bieg przerywany, im silniejsza była dysenterja. Powoli rozwijała się gorączka niszcząca i suchoty, chorzy umierali wycieńczeni i wychudli. Postrzeżenie to autora względem biegunki po gorączce przerywanej, ciekawą zwróci uwagę czytelnika, gdy je przybliży do postrzeżeń dawnych lekarzy, z których nie mogę ominąć Tortego, rachującego do wrodzonych przymiotów gorączek przerywanych ostrość, którą one womity i rozwolnienie stolca zrzadzają (1). Nie zawsze, jak

(1) Francisci Torti Therapeutice specialis ad febres quasdam Perniciosas, inopinato, ac repente lethales, una

uważał autor, dysenterya okazywała się podczas gorączkowych napadów, ale niekiedy po wielu dniach lub tygodniach, gdy już napady nie wracały. Wielu chorych, dysenterją w czasie napadów nietylko wiele dni ale nawet wiele tygodni ukrywało, ażeby prędzej wyjść ze szpitala, lub spodziewając się że dysenterya sama przez się ustanie.

W tym rozdziale pozbierał autor postrzeżenia chorób płucnych, łączących się do gorączki przerywanej, chorób mózgu, zapalenia błon wodnych z wypoceniami trapiącemi chorych aż do końca życia. Mówi o chorych którzy długo już będąc bez napadów, na nowo im podlegali w pewnych zakresach, jeszcze mocniejszym, z większym sił upadkiem, z zajęciem jakiegokolwiek organu, z wielkiem osłabieniem i żółcią skóry, jaka się po tych napadach objawia.

2. *Śledziona*.— Zajęcie jej należy do stałych zjawisk gorączki przerywanej, nawet w słabszym napadzie, w napadach zaś mocniejszych znaki jej zapalenia okazują się.

3. *Wątroba* w niższym nierównie stopniu i nie tak widocznie jak śledziona w napadach bywa zajęta. Nabrzmienie wątroby, żółtaczka.

4. *Gorączki przerywane nerkowe* są częstsze, z osadami w moczu urynianów, u niektórych odkryte było białko, uroxanthinum, a nigdy oba razem.

5. Znaki nabrzmienia otrzewnej dość często się

vero China China, peculiari Methodo ministrata, sanabiles. In gratiam Juniorum praecipue, et Candidatorum Artis. Mutinae MDCCXII p.90.



postrzegają, dwa razy widział opisujący oddzielne jej zapalenie.

6. Zajęcia płuc różne widział stopnie; od lekkiego nabrzmienia do wypoceń przechodziło. Zapalenie płuc bywało w upartych gorączkach. Moc jego zależała od:

- 1) Mocy zimna; im silniejszy był zakres ziębień, im trwał dłużej, tem większe było płuc zajęcie;
- 2) Ludzie silni, mało gorączką wyniszczeni, bardziej usposobieni są do zapalenia płuc;
- 3) Jeśli zaś chorzy są wycieńczeni, jeżeli już okazują się znaki zaczynającej się wodnej puchliny, wtedy jest nabrzmienie płuc. Jeżeli się zjawi zwątrobień, napady bieg przerywany tracą, gorączka bieg odpuszczający zachowuje. Przebieg tych zapaleń płucnych jest szybki, niekiedy najszybszy, zejście najczęściej smutne.

7. Zajęcie opłucnej i worka sercowego rzadziej w gorączce przerywanej postrzega się. U nie wielu chorych widział opisujący zapalenie worka sercowego wszczęte w czasie napadu gorączki przerywanej; bieg przerywany po utworzeniu się zapalenia znikał, zamieniał się w odpuszczający. Zapaleń worka sercowego, odnawiających się w każdym napadzie, nigdy nie widział autor. Nie widział też zapalenia serca ani przy łóżku chorych, ani przy otwieraniu trupów. Rzecz najważniejsza, że do zapaleń błon wodnych piersi usposabiają mocne napady gorączki. Błony piersiowe częściej zajmują się niżeli brzuszne.

Dwa te rozdziały rozbieranej rozprawy, przypominają naukę o powikłaniach gorączek przerywanych z zapaleniami: tu znowu Torti staje na myśli ze swem zdarzeniem zapalenia opłucnej, które to zapalenie przyłączywszy się do gorączki przerywanej, wymagało leczenia oddzielnego, nie tego jakie wyłącznie te gorączki pokonywa, a jakiego Torti skłonny był użyć w tem przekonaniu, że byłoby obie razem usunęło choroby, jako z jednej pochodzące przyczyny, która dawała bieg przerywany napadom gorączki (2).

8. *Krosty z biegiem przerywanym* rzadko opisujący postrzegają. Wyrzut pokrzywny dwa razy widział okazujący się w zakresie rozpalenia, a znikający w zakresie potów.

9. Zjawiska cierpienia mlecza pacierzowego bez zajęcia mózgu, jako i

10. zajęcie tego trzewu stanowiące gorączkę przerywaną niebezpieczną mózgową, opisujący zebrał w jasnym porządku. Ten ostatni gatunek gorączki opisany pod trojaką nazwą gorączki przerywanej z bólem głowy, z obłąkaniem, i w śpiączce, możeby dał się porównać z obrazem tej gorączki przerywanej zapalnej, jaki u pisarzy znajdujemy (3), gdyby cecha zapalności kładziona od nich w krwi pełności i silnej budowie ciała, nie sprzeciwiła się

(2) Torti w miejscu wskazanem kar. 600.

(3) Spigelius, Riverius, Puceinoti, Neuschaffer, Forestus, Pringle, przewidzeni są od Józefa Franka. *Praxeos medicae universae praecepta partis primae editio altera. Lipsiae C1818CCXXVI. Voluminis primi sectio prima, pag, 291.*

postrzeżeniom naszego autora, który wyraźnie mówi, że gorączki przerywane mózgowie nierównie częstsze są u wyniszczonych, i u tych którzy długo na tę gorączkę chorowali.

11. Po tych postaciach gorączki przerywanej, zależących od miejscowego zajęcia trzewów, opisana jest postać inna pochodząca z krwi zatrucia, jakie w gorączkach tyfoidalnych postrzega się. Przedziały między napadowe są bardzo nieznaczne, zjawiska chorobę odznaczające zebrane są ze znaków wykrywających zajęcie mózgu, mlecza pancerzowego, trzewów piersiowych i brzusznych. Sił upadek wiąże się z bólem karku i trudnością połykania. Znaki niektóre skorbutu wymienione są z opisaniem ust cechujących stan tyfoidalny swą suchością i powłoką sadzowatą. Gorączka wystawiona pod postacią odpuszczającej, obejmuje wszystkie szczegóły przemian, jakim w przebiegu swym ulega.

Po nauce rozróżnienia gorączki przerywanej tyfoidalnej, od samej gorączki zwanej typhus, idzie wykład przemian jakie następują po gorączce przerywanj.

a) *Wyzdrowienie* (reconvalescentia), rozmaicie odbywa się z ustaniem całego napadu lub jego części. Pod koniec gorączki okazują się niekiedy na ustach wyrzuty. U małej liczby chorych wysypują z obfitemi potami potówki, lub pokrywają się plecy wyrzutem guzikowo-pęcherzykowatym, który z ukończeniem się gorączki niknie.

b) *Postać chorowita* (habitus cachecticus), oznaczona jest kolorem ołowianym skóry, bladością bło-

ny łącznej oczu, ich osłabieniem, obwisłością skóry, zniknięciem tłuszczu, zapadnięciem lub nabrzmieniem policzków, nabrzmieniem niewielkiem nóg, uszkodzonym trawieniem, tętnem małym, zaledwie przyspieszonym, wielkim osłabieniem, dreszczami, przechodzącymi warami, ciągłym szumem uszu, ociężałością, niekiedy odurzeniem.

c) *Zapalenia gatunkowe* (inflammationes dyscrasticae) czy to tworzą się w czasie napadu gorączki, czy następują po jego przejściu, prawie zawsze śmierć zrzędzają. Najczęstszem siedliskiem tych zapaleń są płuca, opłucna, tkanka komórkowata, worek sercowy, błona wodna stawów. Krew puszczona nie ma spójności ani innych cech zapalnych, i w tem postrzeżenia autora, prowadzące do utwierdzenia gatunkowego leczenia chiną, zgadzają się z obszernymi namowami Tortego, który całą zapalność choroby uczy poddawać leczącej własności tej kory. Do szczegółów jakimi nasz autor chciał oznaczyć krwi niezapalność w opisywanej gorączce przerywanej, dodaje postrzeżenia w tym duchu nagromadzone co do licznie objawiających się ropniów, czyraków i wrzodów z brzegami i dnem twardym koloru sino-czerwonego, zajmujących łądźwie, biodra, niższą część goleni i więcej w szerz niżeli w głąb rozciągających się, łatwo przybierających cechy wrzodów z osłabienia i prędko z największą pewnością leczących się wielkimi daniami siarczanu chininy.

d) Wodna puchlina częstem jest następstwem gorączki przerywanej codziennej, rzadziej czwarta-

czki, a najrzadziej trzeciodniowej. Do szczegółów tego chorobnego zjawiska należy, że nabrzmienie wodne całego ciała im jest większe, tem napady gorączki są mniej wyraźne i tracą swój bieg przerywany. Śmierć opuchłych następuje albo z nabrzmienia mózgu, płuc, albo z asfyxyi w skutek wody w piersiach, w worku sercowym, w brzuchu; jeśli biegunka przystąpi chorzy umierają z wyniszczenia.

e) *Szkorbut* po gorączce przerywanej ze wszelkimi jest opisany szczegółami. Największej wagi jest stan organów piersiowych, a między zjawiskami ich uszkodzeń ważne są złamania chrząstek żebrowych przy ich spojeniu. Te złamania poprzedzać zwykły bole, nabrzmienia tych miejsc, siność skóry. Po złamaniu kość mostkowa zakłęsa do próżności piersiowej, końce zaś żeber wystają. Na 10 chorych mocnym szkorbutem dotkniętych, więcej niż 5 tym złamaniom ulega. Uszkodzenie czynności oddechowych, tak z powodu złamań jako i wysąceń szkorbutycznych, opisał autor cechującemi ten stan chorobny znakami. Przy zjawiskach wody w sercowym worku, które niespodzianie okazują się, chorzy umierają w kilku godzinach. Ze zjawiskami cierpienia organów piersiowych, okazywał się ból słupa pacierzowego, między łopatkami, w okolicach bocznych, i powiększał się nietylko od uciskania słupa pacierzowego, ale nawet od kaszlu, rozciągając się do okolicy lędźwiowej i przebiegu nerwu biodrowego (nervi ischiadici). Mleczu pacierzowego i płuc wycieńczenie przyjąwszy autor za przyczynę uszkodzenia w słupie pacierzowym i w piersiach, wiele

odpowiednych do tego pojęcia zebrał znaków malujących dokładnie stau chorobny zajętych organów. Szkorbut łączył się często z wodną puchliną. Na początku lub na końcu skorbutu niekiedy rozwijało się zapalenie błon wodnych, opłucnej, worka sercowego i stawów. Szkorbut nie wyłączał choroby wenerycznej. U niektórych przy skorbutcie po gorączce przerywanej, postrzegano różę. Wtedy zjawiska skorbutyczne zwykle nie bywały w wielkim stopniu natężenia.

f) *Róża* objawia się albo w czasie napadów, albo nie zaraz po nich. W pierwszym razie bieg gorączki przerywany zmienia się na ciągły, w drugim razie okazują się poprzedniki gorączkowe i róża wyrzuca na twarzy i części obrośniętej głowy, jest stałą albo posuwającą się, z gorączką mocną, najczęściej ku końcowi zimy i na początku wiosny.

g) *Żółtaczkę* w gorączce przerywanej dwa razy autor widział.

Następuje rozdział poszukiwań na trupach. Praca ta rozwlekła, wystawia po akademicku różne zmiany w ciele, podług tego jak chory umarł w czasie napadu gorączkowego, albo po jego przejściu.

Zmiany na trupach tych chorych którzy zmarli w napadzie gorączki przerywanej z odurzeniem albo tyfoidalnej, między sobą prawie się nie różnią. Trudnoby tłumaczyć dosłownie ciekawy rozdział postrzeżeń uszykowanych klassycznie w przeglądzie powierzchni trupa, jego wydrążałości głowy, piersi, brzucha; szczegóły przeglądanych trzewów utworzyłyby wielki rozdział, któryby wzrósł następnymi

rozdziałami poszukiwań na trupach tych chorych, którzy po ukończonej gorączce zmarli z jej następstw, jako to: z dysenteryi nastącej po gorączce przerywanej, z wodnej puchliny w skutku tej gorączki, z róży pochodzącej z tego źródła, z żółtaczk, ze szkorbutu, z gangreny szpitalnej także źródło swe w gorączce przerywanej mających. Jako donosiciel o dziele, wykład tych ciekawych przedmiotów zawierającym, wypiszę tylko ogólny wyciąg autora który rozdrobnione części sam poskupał, w całkowite zlewając obrazy, co było wypadkiem oddzielnych postrzeżeń.

Między wszystkimi zmianami na trupach znajdowanymi, tak z samej gorączki przerywanej, jako z jej chorób następnych, jedne są stałe cechujące, drugie niestałe.

Do pierwszych liczą się:

1. Jednocześnie nastąpiło uszkodzenie całego układu limfatycznego w brzuchu, gruczołów pojedynczych Peyera, gruczołów kiszek grubych, kreskowych i śledziony.

2. Zmiany w wątrobie: prawdziwe nabrzmienie albo wątroba zatkana (*hepar moschatum*), tłuszczowa, słoninowata, rzadziej ziarnista, najrzadziej jej czerwone wyschnięcie (*atrophia rubra*).

3. Białkowe, białkowo tłuszczowe przeistoczenie nerek.

4. *Adiposis serca*, kresek, częściej wątroby, nerek, rzadziej śledziony, lecz wtedy tłuszcz podskórny częstokroć znika.

Do zmian niestałych należą:

1. Powiększenie miąższości wszystkich trzewów u zmarłych w samym napadzie gorączki.

2. Zmiana wielkości całego serca, jego miąższości i wydrążeń.

3. Zmiany w zbitości trzewów miąższość mających, z przyczyny wypoceń rozmaitej własności i ilości.

4. Stan krwi, który zależy od czasu trwania choroby i od stopnia zmiany w miąższości trzewów.

5. Wypoceń własność, która zależy od stanu krwi.

6. Stopień wycieńczenia całego ciała.

Poszukiwania na trupach odkryły jeszcze, że:

a) Typhus i gruźliwość (tuberculosis) nigdy razem z gorączką przerywaną nie postrzegają się.

b) Podczas panowania gorączki przerywanej, inne choroby albo całkiem ustają, albo bardzo są rzadsze. Choroby zaś należące do rzędu białkowych, najczęściej razem są z gorączką przerywaną.

Zebrawszy tak autor w zjawiskach choroby za życia i po śmierci okazujących się, przedmioty do rozbierania, stara się okazać na czym zależy istota choroby i w tym celu przyjąwszy znane przypuszczenie, że gorączka przerywana powstaje z pierwotnego krwi uszkodzenia wyziewami (miasma) które potem rażą nerwy, tłoczy jej przebieg odwołując się do znaków dowodzących, że krew zawierając w sobie obcy pierwiastek musi się zmienić, a zmieniona inaczej ożywia organa, przezco zmienia się ich działa-



nie. Zjawiska napadu gorączki przerywanej, pozwalają autorowi widzieć wyraźne wprzód zajęcie mleczajacierzowego i następne potem cierpienie innych organów. Chociaż już Burserius pogardził tem mniemaniem, gdy powiedziawszy że ta przyczyna gorączkowa nie wprzódny moc swoją wywiera, aż dojdzie do pierwotnych organów krwi obiegu i bliżej dotknie nerwy, te mianowicie które z mleczajacierzowego wychodzą, wyznaje potem swoją niedołążność w jej docieczeniu (4); chociaż takąż nieznajomość istoty gorączki przerywanej wyznał Gorter mówiać, że samej przyczyny gorączki nikt widzieć nie może (5); chociaż Józef Frank (6), przywiodłszy 30 oddzielnych mniemań tłamaczących istotę gorączek przerywanych, uznaje niektóre za najuczeńsze, niewiadomości jednak jego w tym przedmiocie nierozpędzające; chociaż nawet sam nasz autor, wiele polegający na rozbiorach chemicznych i wierzący w to że krew zarażona wyziewem, po rozwinięciu się gorączki przerywanej, zmienia się odpowiednio do powstałych ztąd zmian w organach, nie zdaje się być zawziętym obrońcą swego mniemania gdy mówi, że poszukiwania chemiczne nie stanowczego we krwi chorych na gorączkę przerywaną nie odkryły; ja dowodzeń w rozbieranej tu rozprawie nie mogą ra-

(4) *Institutionum medicinae practicae Lipsiae 1787, Vol. 1, pars. 1, p. 173.*

(5) *Medicina Hippocratica. Amstelodami 1739, lib. 4, aph. 61, p. 473.*

(6) *Praxeos medicae universae praecepta. Lipsiae 1826, partis primae, editio altera, voluminis primi, sectio prima, pag. 270.*

chować do rzędu tych przypuszczeń które tchnęły tym duchem czasu w jakim marzenia naukowe rozlewały się na ogół umysłów w każdym wieku inaczej przygotowanych do ich przyjęcia, przekonaniem o ich pewności. Autor nasz stosuje do zdarzeń dowodzenia znane, po większej części przyjęte, i tym sposobem przypomina całą naukę gorączek przerywanych, a jego postrzeżenia co do zmian jakie ta gorączka robi w przewodzie pokarmowym, w śledzionie, wątrobie, nerkach i sercu, obudzą baczność lekarzy przy zastanawianiu się nad rozmałą mocą choroby, nad jej powikłaniami, nad jej uporczywością w leczeniu. Przywiedzione innych lekarzy rozbiory krwi, aby poprzeć powzięte wyobrażenie o zmianie tego płynu, przekonają że nasza chemia organiczna tak niepewną może dać podstawę rozumowaniom lekarskim, jak niegdyś iatrochymia. Zmniejszenie bowiem ilości włókniny we krwi przy uporczywych gorączkach przerywanych naszego autora, już się nie zgadza z powiększoną ilością tych składowych krwi cząstek, jakimi ona podług świeżych doświadczeń przepelnia się podczas przyspieszonego jej biegu w gorączkach, zatyka naczynia włoskowe, tworzy wycocenia (7). Przyspieszonego krwi biegu, napływów w organach z tego powodu i wycocień dowiódł autor w swych postrzeżeniach, a tłómaczenie tych przemian, przywiedzionemi krwi rozbiorami, nie będzie dziś zaspakajające; przewi-

(7) Sur l'augmentation de la fibrine du sang dans les fièvres; par M. H. Horn. Gazette médicale de Paris 1850, 16 mars, p. 207.

dział też to autor, kiedy zmian we krwi domyślał się nie podług tych rozbiórów, lecz z biegu choroby, jej następstw i otwierania ciał zmarłych.

Rozdział ten rozprawy będzie zawsze z ciekawością czytany od lekarzy pragnących postrzeganim zdarzeniom nadać pewne miejsce w porządku pojęć, od jakich myśl oswobodzić się nie może, gdy idzie o przemożenie niezwykłych trudności.

Następuje krótki rozdział, gdzie autor rozbierając przyczyny usposabiające do choroby i ją wzniecające, wylicza trudności które mu dopiąć celu nie dozwalały. Nie miał postrzeżeń przekonujących czy gorączka przerywana, w wielu okolicach Kaukazu choroba miejscowa, a w r. 1848 epidemiczna, poprzedzała cholereę w Europie? Czy droga jej ta sama lub przeciwna była co cholery? Czy dla jakich zaburzeń na ziemi przybyły nowe jej źródła a dawne pogorszyły się? Czy nowe z dawnymi łączyły się? Trudne było dla autora oznaczenie warunków sprzyjających rozwijaniu się gorączki przerywanej, nie mając dokładnego opisanie miejscowości, ani postrzeżeń przy pomocy termometru, barometru, hygrometru i nie wiedząc o zmianach natężenia elektrycznego. Zebrał tylko warunki jakie rodzą gorączkę przerywaną w Surze z powodu bagnistych wyziewów tego miejsca, z powodu oddziaływania na nie innego w każdej osobie, odpowiednie do płci, wieku, usposobienia i powierzchowności, odpowiednie do pokolenia, rodzaju życia i nałogów.

Między przyczynami wzniecającemi gorączkę prze-

rywana w usposobionych kładzie zaziębienie, pokarmy niestrawne szkodliwe.

W rozdziale leczenia, trzy główne ustanowił wskazania: 1) zapobieżenia rozwinięciu się gorączki; 2) leczenia samej gorączki; 3) leczenia jej następstw. Pierwsze wskazanie znowu jest podwójne: wykorzeń przyczynę wyziewu, ubezpieczyć przeciw niemu organizm. W czasie leczenia rozwiniętej choroby, wskazania jedne są do leczenia samego napadu, drugie do leczenia całej choroby.

Przy leczeniu napadu, albo on się cały odwraca, albo części jego łagodzą się. W pierwszym i drugim razie tylko lekarstwa znoszące krwi zatrucie służyć mogą; napad nie jest samą chorobą, tylko jej zjawiskiem, leczenie jego być musi łagodzące.

Leczenie całej choroby jest z gruntu, co bez chininy w wielkich daniach lub bez arszeniku na Kaukazie nie odbywa się. W Surze z pożytkiem dawano siarczan chininy, chinoidynę, chinian arszeniku i tynkturę Fowlera. Niekiedy te środki choroby nie leczyły, inne nic dobrego nie robiły. Piperinum często zrządzało zapalenie przewodu pokarmowego i ślinienia. Tinktura jodu nie była pożyteczna. Sinian żelaza mianowicie z siarczanem chininy dobry był u osłabionych.

Wskazania w leczeniu następstw gorączki przerywanej, różnią się podług zajętych organów i pozostałych chorób. Żołądek i kiszki potrzebowały lekarstw gorzkich i odciągających (derivantia), gdy trwał nieład w czynności trawienia. Chinina dawana w gorączce przerywanej znosiła zatkanie trzewów

brzusznym. Maillot i Worms w Algerze, wielkimi daniami siarczauu chininy leczący tę gorączkę, postrzegali że dysenterya po wzięciu chininy znikła. Zjakaż radością przyjmą wiadomość o tych postrzeżeniach czciciele uwielbianego niegdyś Tortego, który z zachwyceniem opisał zdarzenie wyleczonej chiną gorączki przerywanej dysenterycznej (9). W leczeniu dysenteryi po gorączce przerywanej, radzi autor zaniedbać użycie kalomelu, bo szkody zrządza. Lekarstwa klejowate, rozmięczające w tej dysenteryi są bez skutku, pożywne środki są lepsze. Jeżeli w czasie biegunki okażą się napady *ex pyaemia*, chinina z dobrym skutkiem może być dana. Nią też zatkania śledziony leczą się, jeżeli jednak do 1½ drachmy dana choroby nie znosi, zaprzestać użycia należy. Rozpędza zatkania żelazo i jód w rozmaitych postaciach, szczególnie razem połączone. Środki odciążające zewnątrznie użyte, kąpiele słone są dobre. Maść szara szkodzi, szczególnie zrzadzając zjawiska skorbutyczne. Domyśla się autor, że przeistoczenia wątroby i nerek białkowe mogą być chininą leczone jak przeistoczenia śledziony z teje przyczyny pochodzące. Doskonale nią się leczą wodne puchliny pochodzące z wypocień w różnych organach i ze straty włókna krwi przy utrudzonym jej obiegu. Róża po gorączce przerywanej nie jest straszną, lecz się przy zastosowaniu środków roślinnych rozpędzających. Zapalenia w czasie napadu utworzone najłatwiej leczą się chininą. Działanie przeciw zapalne,

(8) W dz. wsk. k. 406.

tem jest szkodliwsze, im mocniejsze. Wrzody po gorączce przerywanej nastąpiły, tylko wielkimi dawkami chininy leczą się. W szkorbutcie utworzonym po tej gorączce, wszystkie środki są bezskuteczne które pomagają w szkorbutcie pochodzącym z wszelkich innych przyczyn. Ta choroba tem jest mniejszą im w czasie trwania gorączki chory więcej wyżyje chininy. Choroby piersiowe wymagają synapizmów, baniek, lekarstw podniecających podług rozmaitych do tego wskazań. Przyłączone do nich cierpienia mlecza pacierzowego, wymagały wezykatoryi między łopatkami i nalania Senegi z małą ilością oleju terpentynowego. W cierpieniach piersiowych można dawać przetwory żelaza, przy zjawiskach żółtaczki nalanie rabarbaru. W szkorbutcie z osłabieniem, zdaje się autorowi, że z dobrym skutkiem możnaby użyć przelania krwi (transfusio). Leczenia jednak tego nie uważa za gruntowne, bo nie usuwające przyczyny.

Kończy rozprawę 19 zadań w przedmiocie gorączki przerywanej, na które zapewne autor publicznie odpowiadał przy otrzymaniu stopnia Doktora.

Krótki ten obraz wyłożonych myśli w rozprawie, nie może jeszcze dokładnego o nich dać wyobrażenia, muszę więc dać zdanie ogólne, jakie utworzyłem czytając dowodzenia autora, które on stosował do zbieranych postrzeżeń: są one obszerne, jasne, z różnych źródeł nauki czerpane, by z uczonością tegożesną dały się zastosować do pracowicie zebranych licznych postrzeżeń. Jeżeliby mniej ważne zająć miały stanowisko w dzisiejszej nauce, przez to że są znane, lub dla sprzeczności może nieprzeliczono-

nych zdań czytelników, postrzeżenia które były pobudką do ich utworzenia, zawsze w nauce mieć będą wartość i o nie przynajmniej wypadałoby nam prosić autora, by niemi zasilić nas raczył.

*Lebel.*

---

*Quaedam de cholera indica Cracoviae observata, nec non de tartari emetici in hydrope post scarlatinam usu, quae discipulis suis valedicens offert Josephus Jakubowski professoris munere perfunctus. Cracoviae 1834.*

Staraniem było piszącego, w dochodzeniu natury choroby cholera indyjską zwanej, zbliżyć ją do gorączki przerywanej; na to zebrał zjawiska obudwu chorób najwięcej do siebie podobne, tak że w wielu razach nie było różnicy między napadem gorączki przerywanej ziębiącej (*febris intermittens algida*) a cholera trapiącą chorych bez wymiotów i biegunki. Gdy do tego, w obrazie chorób wówczas panujących, skupił zdarzenia malujące rodzaj chorób katarowo-gastryczno przerywany, poprzedzający nastanie cholery i z nią razem trwający, gdy miejsca wylegania się cholery i jej szerzenia się z powietrzem wykazał te same co najwięcej sprzyjają tworzeniu się miazmatu gorączki przerywanej, gdy nawet środkami do leczenia użytymi, w wielu razach dowiódł pożytków wspólnych obydwu chorobom, nie można było słów piszącego lekce ważyć, zwłaszcza że to podobieństwo między gorączką przerywaną i cholera

indyjską już było upatrywane i od innych lekarzy, i ja tem ośmielony zebrałem w r. 1832 wszystkie cechy dwóch tych chorób, któremi one stają się do siebie tak podobne (1), że wywołały w rozbieranej tu rozprawie uczone usiłowania ku ustaleniu pojęć tłumaczących naturę obu tych chorób.

Nie mniej godne jest uwagi naszej zastanawianie się tego pisarza nad własnościami winianu potażu antymonowego, użytego do leczenia wodnej puchliny nastalej po szkarlatynie. Przyczynę on choroby widząc w zbytnej czułości skóry, w łatwej ztąd kurczliwości jej powierzchni, w pozbawieniu wszelkiej prawie czynności jej błony śluzowej, i ztąd przeniesieniu do innych części niezmiernej ilości płynów wodnych, zwykle przez skórę wypróżniających się, wyrozumował potrzebę mocniejszego zadrażnienia w innych miejscach błony śluzowej i obudzenia w niej sposobem zastępczym obfitszego wydzielania, a nadto widział potrzebę największego usiłowania w zniesieniu kurczu skór nego. Tym wszystkim celem odpowiedział winian potażu antymonowy, bo w mnogich latach, w setnych zdarzeniach użyty, w drobnych ilościach zawsze okazał się skutecznym. Możnaż pożytecznej własności lekarstwa lepiej dowieść?

(1) Uwagi nad pismem Dra Malcza o cholery indyjskiej, wydanem r. 1831.



**Opis epidemicznej cholery w okręgu Krakowskim w r. 1849  
panującej.**

Wyjątek ze sprawozdania urzędowego złożonego przez Józefa Jakubowskiego Dra Med, i Chir. Protomedyka obwodu Krakowskiego. W Krakowie, 1850.

Opis ten historyczny epidemii, z podaniami w skróceniu teoretycznymi wywodami i wnioskami, jest odpowiedzią na następne pytania przesłane z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych:

*A) Przyczyny, które epidemią sprowadziły i wybuchnienie choroby w pojedynczych lub w większej liczbie osób spowodowały.*

Na to pytanie odpowiadając piszący, objawia nieudolność badaczyw przyrodzenia w odkryciu istoty choroby z jej przebiegu; nauczony tylko przypatrywaniem się jej, zjawiskom, że ją cechuje nadzwyczaj szybko powstające skażenie krwi, i że układ nerwowy nagle i w wysokim stopniu jakimś rozprężeniu i niszczącej ulega sile, przypuszcza działanie na organizm jakiegoś szczególnego jadu, *malaria* zwanego. I choć przywiódł wiele dowodzeń, że jad ten zaraźliwym nie jest, ale wywiązany najpodobniej do prawdy ze stanu płynu elektrycznego i powietrzni, w połączeniu z odmianami w głębinie ziemi zachodzącymi, tworzy miazma szerzące się podług praw służących innym miazmatycznym chorobom, przekonany jednakże że miazmata wyradzać się mogą w zarazę, wyznaje swą nieśmiałość utrzymywania z pewnością, że cholera pod żadnym względem nie może stać się zaraźliwą.

Tu piękne następuje piszącego zastanowienie się nad wielu innymi chorobami miejscowymi, które należy uważać za różne gatunki tegoż samego rodzaju, za rozmaite odcienia jednego i tego samego cierpienia, z jednego i tego samego pochodzące źródła, różniące się tylko różnym stopniem rozwinięcia szkodliwego pierwiastku z przyczyn telluryczno-atmosferycznych wydobytego, a objawiającego się odmiennie w miarę mniej lub więcej odmiennych miejscowych okoliczności, właściwych pewnym okolicom ojezyczną ich będącym. Tak rozmaicie objawiający się jeden pierwiastek chorobny, widzi piszący w zimnicach Włoch, Holandyi, Węgier, w gorączce żółtej, w łożnicy, w cholery indyjskiej, ale nie przewiduje prędkiej sposobności poznania jakim sposobem endemiczna choroba przechodzi w tak szeroko rozpowszechnioną epidemię całego niemal świata, wylicza tylko przyczyny, które w pojedynczych osobach chorobę sprowadzić są w stanie, czyli przyczyny uspasabiające i wzniecające.

*B) Skreślenie choroby z jej wszystkimi przypadłościami, pierwszemi poszlakami, powikłaniami, późniejszymi ztąd chorobami i wyzdrowieniem.*

To zadanie piszący rozwiązując wszedł w drobne szczegóły, wystawiające obraz choroby w zjawiskach jakie nadawały jej różną postać, zacząwszy od zjawisk ostrzegających jej okazanie się, i przechodząc do utworzenia czterech okresów rozwiniętej cholery.

1. Okres początkowy choroby choleryną zwany.

2. Okres prawdziwej już rozwiniętej choroby w dwóch formach czyli stopniach, mroźnej i paralitycznej.

3. Okres oddziaływania, do którego jako przechód nie zawsze konieczny należy stan łożnicy cholerycznej.

4. Okres wyzdrowienia z rozbiorem chorób następowych.

Szczegółowe opisanie tych okresów jest prawdziwą nauką rozpoznawania choroby po jej znakach za życia i po zgonie chorego zbieranych: przepelnienia krwią, wypocenia wodne w różnych jamach i błonach, wreszcie mniej lub więcej wyraźne oznaki jeśli nie prawdziwego zapalenia, to przynajmniej zapalnego mocnego zdrażnienia, szczególnie w błonie śluzowej żołądka i kiszek znamionowały chorobę. Do tego rozdziału rozprawy należy przepowiednia zejścia choroby, czerpana ze stanu sił chorego i natężenia chorobowego.

*C) Trwanie zarazy; ilość, płeć, wiek chorobą dotkniętych, tudzież stosunek wyzdrowiałych i zmarłych.*

Zakres trwania cholery oznaczony jest między 31 grudnia 1848 a końcem października 1849 r.; w czasie tym cholera zacząwszy się od dwóch zdarzeń choleryny, pierwiej jeszcze nim poruszenie wojsk mogło stać się powodem do jej wprowadzenia, trwała z większą lub mniejszą srogością dwoma zawodami,

to jest z przerwą kilkomiesięczną. Liczby chorych na cholereę szczególnie co do wieku, nie mógł pisać ściśle oznaczyć, bo o wielu chorych lekarze prywatni wcale nie donosili. Z wiadomych szczegółów to tylko jest pewne, że najwięcej chorowało w wieku młodzieńczym i liczba kobiet przenosiła liczbę chorych mężczyzn, ogółem na ludność około 150000 mieszkańców, chorowało 4978, z tych wyzdrowiało 2917, zmarło 2061.

#### *D) Leczenie choroby w różnych jej okresach.*

Przed wyłożeniem szczegółowego leczenia przyjętych okresów choroby, piszący podaje ogólne rady wyływające z zasad nauki starającej się ustalić przepisy leczenia nie środkami wyłączną słynąciami własnością, lecz środkami dającymi się stosować zgodnie z doświadczeniem podług wskazań wyrozumowanych. Na tej to zasadzie, lekarz ma być w leczeniu cholery postrzegaczem przyrodzenia, i działanie swe obracać ku jego działaniu. Nagła pomoc bez względu na cechy szczegółowe, na przepisy ogólne i na czas potrzebny do pokonania jadu, była najczęściej szkodliwą. Środki zbyt drażniące obudzały na pozór oddziaływanie, które z powodu nagle wyczerpanej pobudliwości, nie mogło wytrwać do końca, do jakiego doprowadzało leczenie łagodne, powolne i stopniowo natężane, z uwagą na objawy samej choroby, które nauczały jaką drogą organizm usiłował pozbyć się tak silnie zagrażającej mu podniety chorobowej. Womity i biegunka były po największej

części przesilnemi; więc je łagodzić, pomniejszać, miarkować, ale nigdy nagle i raptownie wstrzymać nie każe piszący. Potwierdzenie tego przepisu znajduje w doświadczeniu i w rozumowaniu naukowem: najczęściej nagle przytłumienie biegunki przez opium, wszyscy lekarze uważali za bardzo szkodliwe, im wczesniej zaś objawiły się womity, pobudzające układ nerwów zwojowych, ułatwiające przytem działanie skóry i zapobiegające rychłemu przechodzeniu w stan otrętwienia; tem prędzej albo się tamowało dalsze rozwinięcie się choroby, i prędzej następowało oddziaływanie, albo też choroba mniej bywała gwałtowną, prędzej też szczęśliwie się kończyła. Chorzy nie mający żadnych wypróżnień, zdrowia nie odzyskiwali. Działając zatem ze względu na szczegółowe usposobienie, na siły chorego i stopień rozwiniętej choroby, na rozmaity charakter z jakim się objawiała i różne zawikłania z jakkolwiek wynikię, puszczała była krew, stawiane bańki i pijawki w początku choroby zapalnej, dawana ipekakuana co kwadrans po gran 10 gdy choroba pojawiła się z zawikłaniem gastrycznym, a w chorobie czysto nerwowej dawano środki lekko i stopniowo pobudzające, tak zwane przeciw kurezowe. Jak to wszystko zastosowane było do zdarzeń, uczy wykład leczenia cholery w każdym jej zakresie; musiałbym wszystko powtórzyć, żebym chciał czytelnikom wystawić wierny obraz wiążącej się tam naukowości z doświadczeniem; tylko te jeszcze dołączę słowa piszącego, że sztuka wtedy okazała się skuteczną, kiedy działanie było najprostsze i gwałtowność choroby

niezbyteczna: bo gdy choroba gwałtowna odrazu w najwyższym stopniu rozwinięcia wystąpiła, gdy silne lub w zbytnej ilości wprowadzonego jadu było działanie, i cały prawie układ nerwowy porażony, gdy ze strony organizmu sił zabrakło, tam też prawie zawsze i sztuka mimo wszelkich wysiłków okazała się daremną, a gwałtownymi środkami napróżno powiększono choremu cierpienia bolesne i zgon tem przykrzejszy czyniono. Wszelkie *arcana* tyle wychwalane, tak jak w innych chorobach tak i w tej okazały się szkodliwymi, stającymi na przeszkodzie w użyciu rozsądnego leczenia i w usiłowaniach samej natury.

*E) Użyte środki policyjno-lekarskie i tychże wpływ na przeciąg trwania i szerzenia się epidemii.*

Odpowiedź na to zapytanie znajduje się w wyliczeniu szpitali założonych dla chorych na cholereę. Było ich dwa w Krakowie i dwa w okręgu, a kilka innych szpitali od dawna trwających, przyjmowało cholerycznych o pomoc zgłaszających się. Pomoc tam zapewniona była przez czuwających w nich dzień i noc lekarzy, którzy zaopatrzeni byli we wszystko co ku temu celowi było potrzebne i mieli ułatwione środków lekarskich zastosowanie, przez wyznaczenie najbliższych aptek wyłącznie dla szpitali. i zamówienie przez Rząd we wszystkich aptekach miasta, bezpłatnego wydawania lekarstw dla ubogich.

Policyjnem też staraniem ogłoszono na kilka miesięcy wprzód, przepisy chronienia się cholery i ra-

towania w samej chorobie przed nadejściem lekarza; rozdzielono lekarzy miasta na gminy, a do okręgu na różne punkta posłano stosowną ich liczbę. Urządzono dogodne przenoszenie chorych do szpitali, strzeżono zachowania największej czystości w mieszkaniach, zgromadzania się na raz jeden wielu ludzi w kościołach, po targach. Pogrzeby odbywano cicho, po upływie 48 godzin, z obawy pozornej czasem tylko śmierci. Lud starano się wywieść z trwogi zapewniając o niezaraźliwości choroby. Ustanowiono komitet zdrowia czuwający wyłącznie nad cholerycznemi, odbywano posiedzenia lekarskie, gdzie się nawzajem wspierano naukowemi radami.

To wszystko położyło tamę rozszerzaniu się choroby i powiększaniu się śmiertelności, która byłaby jeszcze mniejszą, gdyby lud pogardzający radami naukowemi i bojący się szpitali, nie zbyt późno udawał się do lekarzy; ale on w przesądach swoich nadto uporczywy, głuchy na wszelkie przestrogi, szukał ratunku najczęściej w chwili gasnącego życia, ztąd też śmiertelność po szpitalach daleko była większą, niżby po staranności władz spodziewać się należało.

*F) Ogólne naukowe uwagi i wnioski, jakimby sposobem w każdym razie podobnym na przyszłość epidemiom zapobiedz lub przynajmniej takowe ograniczyć.*

Zadanie to jedną stara się piszący rozwiązać ogólną uwagą: że nie należy ociągać się nigdy

z użyciem stosownej pomocy, lecz przytłumiać chorobę w samym jej zarodzie, a przy objawieniu się jej początków zniszczyć ją w pierwszym okresie wstrzymać jej postęp morderczy. Zdaje się że to wyrzeczenie wyjawia gorącą żądę piszącego do silnego działania, a w przepisach leczenia umieścić już on przestrożę uczącą postępowania powolnego, lekko dopomagającego przyrodzeniu: *festina lente*, wyraz piszącego, nie da się inaczej tłumaczyć. Lecz zniknie ta sprzeczność myśli, jeżeli zastanowimy się, że doświadczenie piszącego każe uważać za czynne leczenie, nie samo bezładne użycie środków drażniących, lecz zastosowanie środków władzą leczenia obdarzonych, i to właśnie znajduje piszący w wyrozumowanym zgadzaniu się z wolą przyrodzenia, idąc za nią podług ogólnych przepisów sztuki. Gdyby zaś tak postępując nie można było zapobiedz rozwinięciu się choroby, wtedy nie należy uciekać się do gwałtownych lekarstw bez żadnego porządku i ładu w użycie wprowadzanych.

Odpowiadając dalej na to, jakimby sposobem zapobiedz podobnym epidemiom, piszący poruszył głębie przekonania lekarskiego, gdzie wykrył upakarzające wyznanie nieznamomości podstawy chorób epidemicznych. Dokładnej różnicy miasmatu od zarazy, ani zasady wyradzania się nie mogąc oznaczyć a zatem nie mogąc jego wstrzymać, nie przewiduje ażebyśmy byli kiedy w stanie, bez tych znajomości, zapobiedz powstawaniu epidemij w ogóle a cholery w szczególności. Odwołanie się w tym względzie do stopnia dzisiejszej doskonałości nauk przy-



rodzonych, bardzo wzmacnia rozumowanie piszącego, zmuszające każdego, kto zajrzy krytycznym okiem w dzieje nauki lekarskiej, ażeby zdumiony poznał i upokorzony otwarcie wyjawiał swoją nieudolność. Nie bez zupełnej jednak piszący jest nadziei odkrycia prawdziwego źródła chorób epidemicznych, kiedy naucza sposobów ich badania przez skrzętne zbieranie materyałów dotyczących tworzenia się chorób swojskich i epidemicznych, przez opisywanie zjawisk, przebiegu, warunków miejscowych, przez dochodzenie ile przemiany rodu ludzkiego, zjawiska napowietrzne i ziemskie wpływają na rozszerzenie się i gwałtowność chorób, przez wyszukiwanie prawideł, według których one rodzą się i giną, lub się w inne zamieniają. Dopóki zaś nasze w tym względzie wiadomości są zbyt niedokładne, do jakich zapewne wypadnie odnieść świeże postrzeżenia o zaraźliwości cholery (1), każe piszący starać się o złagodzenie działania chorób, aby zawarte w pewnych granicach, nie przywłaszczały sobie nieograniczonego nad nami panowania. Wyznając zaś swą nieudolność zupełną do przedłożenia sposobów zapobieżenia nadal możności pojawienia się znowu kiedyś u nas cholery epidemicznej, mniema że jej rozszerzaniu się i gwałtowności, skutecznie zaradzić

(1) Pamiętnik Tow. Lek. Warsz. 1849 T. XXI, r. 1850 T. XXIII. Gazette des hopitaux 9 juin 1849, p. 267. Professor Velpeau mniema że cholera jest zaraźliwą, a inni utrzymują że jest zaraźliwą w zdarzeniach bardzo rzadkich. Gazette medicale de Paris 1850, 3 aout, p. 577. Odnowione tam jest silne dowodzenie zaraźliwości cholery szerzącej się od osoby do osoby.

byśmy mogli środkami policyjnymi lekarskimi i umiejętnym sposobem leczenia, o ile onych ściśle wykonanie w naszej pozostanie mocy.

Że piszący oddaje sąd, o swej tak wypracowanej rozprawie, innym więcej nauki i doświadczenia od niego mającym, ja nie ośmielę się do skróconego tu obrazu myśli jego dołączać innego zdania, oprócz tego jakie objawia sama chęć moja zrozumienia pisma i obznajomienia z niem społeczności lekarskiej.

*Lebel.*



## **NOWE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE,**

*Odnaczające się użytecznością, albo oryginalnemi pomysłami i nowemi odkryciami.*



### **Materya lekarska.**

*C. G. Neumann.* Heilmittellehre nach den bewährtesten Erfahrungen und Untersuchungen, in alphabetischer Ordnung bearbeitet. 2 Abth. Erlangen 1848, VIII, tudzież od 365 do 635 str. w 8.

Na tem kończy się to szacowne dzieło osiwiiałego w praktyce autora, uzupełniające nie jedną materyą lekarską.

*Jenathan Pereira.* Handbuch der Heilmittellehre. Nach dem Standpuncte der deutschen Medicin bearbeitet von *Rudolf Buchheim.* In zwei Bänden, mit vielen in den Text eingedruckten Holzschnitten. 13 und 14 Lieferung (Schluss). Leipzig 1848.

Dzieło klasyczne, jedno z najlepszych w tym przedmiocie co do gruntowności pod względem botanicznym, chemicznym, fizyologicznym i terapeutycznym.

*Ferd. Ludw. Strumpf.* Systematisches Handbuch der Arzneimittellehre. Bd. II. Lief. I. Berlin 1849 (T. C. F. Eußlin).

Ta część dzieła Strumpfa nader pracowicie i uczenie pisanego obejmuje *acria aromatica* i początek tak zwanych przez autora *acria enterica et expectorantia*.

*R. Buchheim.* Beiträge zur Arzneimittellehre. 1es Helf. Leipzig (A. Voss) 1849, 128 str. w 8.

Bardzo szacowne rozprawy o działaniu lekarstw i podziale ich w ogólności, oraz o środkach gorzkich w szczególności.

*M. Mialhe.* Recherches théoriques et pratiques sur les purgatifs. Paris (V. Masson) 1848, 36 str. w 8.

Znaleść tu można niektóre dobre i trafne uwagi.

*Eug. Bonamy.* Etudes sur les effets physiologiques et thérapeutiques du tartre stibié. Nantes (Mellinet veuve) 1848. 240 str. w 8.

Monografia ta obejmuje głównie poszukiwania innych autorów, jak np. Magendiego, Orfilii i t. d., mniej zaś znaleźć w niej można myśli własnych samego Bonamy, którego największą zaletą jest ostrożność w używaniu emetyku.

*J. D. Hannon.* Etudes sur le manganèse, de ses applications thérapeutiques et de l'utilité de sa présence dans le sang. Bruxelles 1849. 50 str. w 8.

Podług Hannonna, manganek działa podobnie jak żelazo i z korzyścią może być użyty w białaczce i w anemii, niekiedy nawet z lepszym skutkiem niż żelazo.

*J. Y. Simpson.* Anaesthesia or the employment of chloroform and ether in surgery, midwifery etc. Philadelphia (Lindsay and Blakiston) 1849. 248 str. w 8.

W dziele tem bardzo ozdobnie wydanem, autor, wielki zwolennik chloroformu, stara się odeprzeć zarzuty przeciwko użyciu środka tego ezynione.

*E. W. Murphy.* Further observations on chloroform in the practice of midwifery. London (Taylor and C.) 1850, 43 str.

Z 21 doświadczeń swoich wyprowadza autor ten wniosek, iż chloroform z korzyścią i bez obawy złych skutków dla matki i dziecięcia może być używany u rodzących, byleby w mniejszej ilości niż podczas operacyj chirurgicznych, tak aby tylko utłumił czucie nie odejmując przytomności.

*Golding Bird.* Lectures on electricity and galvanism in their physiological and therapeutical relation. London 1849.

Nader ważne poszukiwania i doświadczenia z elektrycznością, tak pod względem fizyologicznym jak i terapeutycznym, które autor wyłożył w kursie publicznym w Londynie r. 1847.

*Oettinger.* Ueber Cantharidin, die Wirkung und Bereitung von Taffetas-Charta, Unguentum und Colloidum cantharidale. München. 11 str.

Zamiast plastru kantarydowego, zaleca autor użycie kantarydyny rozpuszczonej w eterze siarkowym,

już to samej przez się, już rozciągniętej na kitajce, płótnie lub papierze, już nareszcie połączonej z tłustością lub z collodium, co w krótkim czasie sprawia powstanie pęcherzów.

*J. de Carro.* Almanach de Carlsbad, ou mélanges médicaux, scientifiques et littéraires relatifs à ces thermes. Carlsbad 1849.

Almanach ten wydawany przez autora bez przerwy od r. 1831, jest bogatym materiałem do historii Karlsbadu.

*Ullersperger.* Die Anwendung der verschiedenen natürlichen Salzquellen in den Salinen bei Kissingen. Erlangen (Enke) 1849. 147 str. w 12.

*J. A. Kaiser.* Die Mineralquelle zu Tarasp in Unter-Engadin. Chur (Hitz) 1847. 54 str.

*V. Duval.* Considérations théoriques et pratiques sur les eaux minérales de Plombières. Paris (J. B. Baillièrre) 1849.

### Chirurgia.

*N. Pirogoff.* Rapport médical d'un voyage au Caucase. St. Petersburg (Schmitzdorff) 1849. 202 str. w 4, i 4 tab. ryte na miedzi.

Pomiescił tu autor nader ważne uwagi co do ran postrzałowych, mając sposobność widzieć przeszło 2000 ranionych. Na 8 odpiłowaniach kości, miał tylko jeden przypadek śmierci; z 75 amputowanych umarło mu 21. Eteru i chloroformu użył przeszło 600 razy, zawsze z dobrym skutkiem, nikt mu bowiem z tej przyczyny nie umarł. Tablice dzieła tego obejmują między innymi rysunek zmienionego osteo-

tomu Heynego. Na wstępie jest ciekawy opis Kaukazu i okolic morza Kaspjskiego.

*G. Ross.* Militärärztliches aus dem ersten Schleswigschen Feldzuge im Sommer 1848. Altona (Schlüter) 1850. 64 str.

Spostrzeżenia autora zasługują w ogólności na uwagę. Widział on między innymi zawsze, że wranach postrzałowych otwór, przez który kula wchodziła, był obszerniejszy od otworu przez który wychodziła. Chloroform używany był ciągle z pomyślnym skutkiem. Odpiłowanie kości (resectio), nie okazało się tak korzystnym jak to podaje Laugenbeck.

*A. E. Cornaz.* Des abnormités congéniales des yeux et de leurs annexes. Lausanne (G. Bridel) 1848. 169 str. w 8.

Monografia niniejsza tym jest szacowniejszą, iż w tym przedmiocie mało co dotąd pracowano, a to co zrobiono, rozrzucone jest w różnych dziełach.

*Fl. Cunier.* De l'emploi de l'acetat de plomb neutre dans le traitement de quelques affections oculaires. Bruxelles. (Mortier) 1849. 29 str. w 8.

Środek ten podany najprzód przez Dra Buys do leczenia zapalenia oczu egipskiego, skutecznym się teraz pokazał Cunierowi. Używa on się w postaci delikatnego proszku, za pomocą zwilżonego pędzelka.

*E. Schmalz.* Mémoire sur l'emploi de la fourchette tonique (ou du diapason) pour distinguer une durété d'ouïe nerveuse de celle qui est causée par une obstruction. Bruxelles 1849. 60 str. w 8.

Użycie diapazonu do rozpoznania natury głuchoty zasada się na tem spostrzeżeniu Webera, że zatka-

wszy sztucznie kanał słuchowy zewnętrzny i przyłożwszy brzącający diapazon do czaszki, lepiej się słyszy brzmienie jego uchem zatkanem niż nie zatkanem. Gdzie głuchota pochodzi z cierpienia nerwu słuchowego, tam brzmienie diapazonu przyłożonego do czaszki nie daje się słyszeć choremu. Jakkolwiek bądź, środek ten diagnostyczny może być tylko za pomocniczy a nie za stanowczy uważany.

*Joseph Linderer.* Handbuch der Zahnheilkunde. 2ter Bd. enthaltend: das Zahnleben, mit besonderer Berücksichtigung der Caries, Operationslehre, Armamentarium dent., Technik und Geschichte. Mit 27 lithogr. Tafeln. Berlin (Schlesinger) 1848. XII i 491 str. w 8 więk. Cena 3 talary.

Dzieło to, owoc 18-letniej pracy autora w zawodzie dentystycznym, jest bezzaprzeczenia najlepsze pomiędzy wydanemi dotąd w tym przedmiocie.

