

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Za upoważnieniem Rządu.

SERYA II.

TOM II. POSZYT I.

OGÓLNEGO ZBIORU TOM XXVI.

WARSZAWA.

W KSIĘGARNI. HENRYKA NATANSONA.

—
1851.

Biblioteka Główna
WUM



Wolno drukować.—

Warszawa, d 24. października (5. listopada) 1851. r.

Starszy Cenzor, L. T. Trippln.

W DROKARNI GAZETY CODZIENNEJ.

KILKA UWAG

◊ BECZENIU ZAPALENIA PŁUC

upuszczeniem lub bez upuszczenia krwi,

przez

Oettingera.

Dawniej utrzymywano powszechnie a nawet i dzisiaj wielu lekarzy utrzymuje, że leczenie zapalenia płuc całkowicie na tém polega, aby krew obficie była upuszczaną. Nowsi jednakże lekarze wystąpili przeciw téj zasadzie, szczególnie *Dietl* w Wiedniu (dziś w Krakowie), opierając się na uczynionych doświadczeniach i statystycznych podaniach, usiłuje przekonać, jakoby najszcześniejš choroba przebiegała, jeżeli ją saméj sobie pozostawimy, mniéj pomyślnie przy leczeniu jéj przeciwzapalném, a najgorzej po dużych daniach emetyku.

Dochodzenia i spostrzeżenia *Dietla* prowadzone były z największą sumiennoscią i znajomością rzeczy, zdanie więc jego zasługuje na naszą uwagę. Zachodzi tylko pytanie, czy *Dietl* ma zupełną słusznosc, bezwarunkowo

potępiając upuszczanie krwi w zapaleniach płuc, a natomiast postępowanie *oczekiwania* wynosząc, i czyli też nie znajdują się okoliczności, uwzględniające nieszczęśliwe przez niego napotykanne wypadki?

Czyżby *Sydenham*, *P. Frank*, *Schoentein* i inni prawdziwie wielcy i głośni lekarze błędnie mieli, lecząc zapalenia płuc częstymi upuszczeniami krwi? Czyż we wszystkich przypadkach, gdy po upuszczeniu krwi choroba szczęśliwie się kończyła, a chorzy prędko do sił przychodzili, krew napróżno rozlewano? Czyż lekarze szpitalni nie mogliby tysiąca naliczyć przypadków, w których zapalenie płuc skutkiem tylko śmiałego puszczenia krwi wyprowadzonym było? Nie zdarzają się przypadki zwątrobia, jeżeli krew parę dni przetrzymano, do czego by nie przyszło, gdyby zaraz z początku żyłę otworzono? Oto pytanie zniewalające mnie do roztrząśnięcia wypadków przez *Dietta* otrzymanych, ze względu, jak dalece im bezwzględna wartość przypisać możemy.

Sądzę, że tu godzi się niedowierzać, lubo nie wątpię o prawdziwości spostrzeżeń *Dietta*. Jak bowiem nie nie wykrywającami są same tylko leczbowe wykazy, własne jego pisma pokazują. W miarę zmiany rozmaitych ziemskich wpływów działających na choroby, ich sposób leczenia zmieniać się powinien, i przyjdzie do tego, że w zapaleniu płuc postępowanie *oczekiwania* zastąpić musi owe przez *Dietta* potępione krwi upuszczanie. Czas już jest, aby lekarze sądząc o chorobach zwracali baczność swoją i na chorych i na czas zjawiania się cierpień.

Diettl właśnie spostrzeżenia swe zbierał w czasie, gdy dziwne zbiegały się okoliczności. W roku 1847. zjawiała

się cholera na Wschodzie, a w Wiedniu poprzedzona była zimnicami srożącemi się z gwałtownością, jakiej od dziesiątka lat nie pamiętano. Mogłoby więc takie usposobienie epidemiczne nie mieć znaczenia w przebiegu i leczeniu zapaleń płuc, w owym czasie występujących? Czyż nie musiało wywrzeć wpływu spotkanie się dwóch epidemij: jednej cielesnej, szerzącej się od Wschodu ku Zachodowi; a drugiej moralnej, od Zachodu na Wschód pędzącej, na naturę, formę i bieg zapalenia?

Epidemiczno-cielesne choroby dotyczą szczególnie systemu wegetacyjnego, epidemie zaś moralne godzą na mózg i cały ustroj nerwowy. Zgodziwszy się na to, czasy dzisiejsze cechują się usposobieniem nerwowo-gastrycznym. Temu usposobieniu ulegają wszystkie bez wyjątku choroby, tak co do zjawisk i przebiegu, jako też i co do leczenia, jeżeli ono rozumowo ma być prowadzone.

Zupełnie coś podobnego spostrzegamy przy każdej zmianie pór roku, pod względem zjawiających się wtedy chorób. Nadto, w pewnej porze roku grasujące choroby wpływając na indywidua i massy, zmieniają charakter i przebieg chorób w następnej porze występujących. Czyż zapalenia płuc w zimie spostrzegane nie inaczej się przedstawiają i nie inaczej przechodzą? czyż nie należy ich inaczej leczyć jak zapalenia płuc w lecie, zdarzające się tuż obok panujących wtedy gorączek żółciowych i dysenteryj, albo jak zapalenia płuc wiosenne wspólne z tyfusami lub zaraz po nich napotykanne? Któż się poważy jednakowo postępować w jesiennych powyższych zapaleniach poprzedzonych zimnicami i w zimowych pod wpływem kataralno-zapalnym rozrodzonych?

Wszyscy lekarze przyznają, że takie odmiany w chorobach nie tylko do pór roku stosują się, ale nadto w ciągu jednego lub wielu dziesiątek lat przytrafiają się. Jednakże skoro chodzi o ocenienie postępowania naszych poprzedników, najczęściej zapominamy, że oni pod wpływem odmiennych epidemicznych czynników żyli.

Inne jest teraz epidemiczne usposobienie. Przed naszymi oczami zmieniło się ono z zapalnego w gastrycznonerwowe. Pierwsza zmiana nastąpiła w r. 1830. przy pierwszym pojawie cholery, która wspólnie z polityczną zamiecią wybuchła. Po cholery nastąpiły często powtarzające się Influenecy. Od tego to czasu przyłączyło się *coś* do chorób zapalnych, co na ich przebieg działało. Jest to nerwowy odcień, co nam czysto zapalny obraz zacieśnił. Drugie najście cholery na wiele lat uprzędzały obszernie we wszystkich krajach trapiące zimnice. I wtedy spotkała się ona z politycznymi wstrząśnieniami. Nie widzimyż i teraz po ostatniej tej pladze przemiany w charakterze chorób? Typhus, Influenza, Intermittentes, cholera sporadica, acutae et chronicae affectiones hepatitis et lienis, irritatio spinalis, febres gastricae, pituitosae; oto najliczniejsze od owój pory cierpienia. Skoro się więc katar płucny wzmoże do potęgi zapalenia, to nie będzie to już ta pneumonia sthenica cośmy ją dawniej poznali (1).

(1) Ważną jest rzeczą poznać różnice leczenia cholery z r. 1830. i 1848., bo ono właśnie nowego dostarcza nam poparcia w twierdzeniu, że leczenie charakterowi chorób odpowiadać powinno. Przy pierwszej cholery najskuteczniejszymi pokazywały się upuszczenia krwi, kalomel w większych i mniejszych daniach, ciepło i t. p., gdy przeciwnie przy ostatniej

Powyższe uwagi dają mi miarę do oceniania wypadków przez *Diella* otrzymanych. Łączą tu się przecież i inne godne zastanowienia okoliczności.

Niedosyć jest do sądzenia o leczeniu zapalenia płuc, aby go za takie uznać, ale należy do dyagnozy dodać i oznaczyć gatunkowy charakter.

Cóż bowiem pod nazwiskiem zapalenia płuc rozumiemy? Oto nie innego tylko. mniej więcej rozszerzone nabiegnięcie i zastanie się krwi w włoskowatych naczyniach pęcherzyków płucnych, i przez to spowodowany wysięk zamykający przed powietrzem tkaninę płuc. Taka patologiczna sprawa przy najodmienniejszych okolicznościach się zjawia. Powstaje ona w zimie po przeziębieniu się, widzimy ją w drugim okresie tyfusu, towarzyszy ona tyfoidalnym następstwom cholery, zakończa gorączki trawiające, łączy się z zimnicami, z zapaleniem worka sercowego lub też wątroby i śledziony. Natrafiamy na nią u ludzi silnych, u pijaków, u skorbutycznych, u chłorotyczek; przy szkarlatynie, odrze, gorączce połogowej i t. p. Zawsze toż samo patologiczno-anatomiczne przeobrażenie, zawsze też same przedmiotowo-fizyczne znaki, a jednakże jaka tu różnorodność w przebiegu, w zja-

nawet nie pomyślano o krwi, ale najskuteczniej walczone kamforą, eterem, węglanem ammonii, lodem i innymi nerwy pobudzającymi środkami. Byłaż tu różnica przypadkową, nie wynikałaż ona wprost z okoliczności, że w r. 1830. odbywał się pierwszy przechód od zapaleń do gastrycznie nerwowego usposobienia, w któreśmy r. 1848. całkowicie brnęli? Dla tego to w r. 1830. można było działając jeszcze przeciwzapalnie pomagać, co w r. 1848. szkodliwem okazać się musiało.

wiskach, a témsamém jaką rozmaitość w leczeniu zachować potrzeba.

Niepodobna w leczeniu zapalenia płuc trafić do ładu, jeżeli téj choroby nie umiemy właściwie ocenić. Nie stanowi to jeszcze dobrej dyagnozy jeżeli poznamy fizyczne tylko zjawiska, patologiczno-anatomiczne przemiany wykrywające. Przy dobrej dyagnozie musimy dalej sięgać, musimy każdą razą rzeczywisty charakter choroby wynaleść, który często zbyt ukryty pierwszego ogniwa cierpienia sięga.

Należy przedewszystkiém rozróżnić główne formy, pod jakimi zapalenie płuc występuje. Staralem się już tego przed kilku laty w swoim piśmie dokonać, kiedy spostrzeżeniami powodowany rozdzieliłem *pneumoniam in hypersthenicam et idiopathicam*.

Rozdział powyższy gruntuje się na tém, że zdarzają się zapalenia, w których zapalny stan krwi *Fibrinose* albo *Hyperinose* pierwszą podstawę, zajęcie zaś miąższości płuc następcze objawy choroby stanowi; z powodu głównego tu usposobienia krwi, właściwszém byłoby nazwanie: *Pneumonia hyperinotica*. Zapalenie takie przytrafia się najczęściej w zimie, kiedy przy ciągłych północnych i wschodnich wiatrach, choroba z silną zapalną gorączką występuje. Krew bowiem tutaj pierwój albo jednocześnie z jawieniem się miejscowego cierpienia przedstawia tak nazwane flogistyczne czyli hyperinotyczne usposobienie. Gorączkowanie choćby na krótko, poprzedza zawsze miejscowe zjawiska. Pierwsza i druga puszczona krew natychmiast okrywają się grubą zapalną błoną i dopiero przy następnych upuszczeniach skoro te

wcześnie zrobione nie dopuściły zwykle obszernego tu zwątrobienia, błona się zmniejsza lub całkiem jęj brakuje. Zwątrobienie postępuje bardzo szybko i nieraz drugiego dnia choroby całe płuco jest już przeobrażone. Ponieważ tutaj zbytek włóknika we krwi stanowi pierwsze chorobliwe ogniwo, dlatego przyłączają się często wysiękowe zapalenia i innych trzewiów, jako to: pericarditis, pleuritis, perihepatitis. Zwątrobienie z początku twarde, jasno-czerwone, łatwo przechodzi w szare czyli w zropienie płuc.

Tę formę można niekiedy jedném obfitém upuszczeniem krwi, w pierwszej chwili uczynioném, jakby zakłęciem usunąć. Ale tutaj nie godzi się ociągać z powtarzaniem upuszczeń, skoro zjawiska wzmagają się, bo zwątrobienie tuż następuje, a wtedy krew upuszczać nie wiele znaczy. Jednakże i wtedy bywa ono wskazane, a to z dwóch względów: najprzód wykrywszy, że przyległe zwątrobieniu części przedstawiają zastanie się (stasis) krwi, aby zapobiedz powiększeniu się zwątrobienia; drugi powód pozwalający, wymagający nawet upuszczenia krwi, jest czysto mechaniczny. Jeżeli bowiem, co się tu często zdarza, całe płuco zwątrobieje, i przez to ani krwi ani powietrza do siebie nie dopuszcza, to płuco drugie, serce i wątroba krwią się przepelniają. Wtedy należy krwi upuścić, dla uchylenia niebezpieczeństwa z przepelnienia się krwią rzeczonych trzewiów wynikającego. Najlepszą tu miarą jest bicie serca i jego głosy. Skoro serce bije silnie, skoro opukiwanie pokazuje rozszerzenie się jego, więc upuszczenie krwi jest wskazane. Przy słabém zaś biciu serca należy być więcej ostrożnym,

i zwracać uwagę na głosy serca, szczególnie drugi w kłapkach komorowo-tętniczych płucowych powstający. Przyczyną tego głosu bywa rozszerzanie się kłapek półksiężycowych tętnicy płucowej, aby cofaniu się krwi z płuc do prawego serca przeszkodzić. Jeżeli zatem płuca są przepelnione, klapki powyższe silnie i gwałtownie się naprężają, przez co głos ich mocniejszy, donośniejszy w tętnicy płucowej, mocą swą inne głosy zagłusza. W takim zdarzeniu mimo powstałego zwątrobienia, należy zbytek krwi jej upuszczeniem usunąć. Że to nie jest żadnym urojeniem, pokazują i samo zapalenie i śledztwo pośmiertne, bo w podobnych razach tętnicę płucową głęboko skrzepem włókniaka zatkaną widzimy (1).

W takiej to formie emetyk w dużych daniach zbawienie działa. Emetyk dwojako w zapaleniu płuc skutkuje. Najprzód uśmierza on prawdopodobnie gorączkę przez pierwotne osłabienie (*depressio*) układu splotowego; powtóre sprawiając wonity, wypróżnia pęcherzyki płucowe z nagromadzonych tam wysięków. Drugie to emetyku działanie wtedy tylko uścić się może, skoro wysięki odziedliły się od ścian pęcherzyków, to jest w dalszym dopiero przebiegu cierpienia; jakkolwiek osłabiający wpływ na serce od samego początku najpożądanym bywa, z tego powodu że emetyk prawdziwie wskazanym bywa

(1) Przy podobnych także zapaleniach wiele *constitutio stationaria* znaczy, i dziś nie pozwala ona tak śmiałych upuszczeń, jakich dawniej wymagała. Jeżeli dawniej 3, 4, do 6-ciu razy krwi upuszczeń widział lub sam ordynował, to teraz jednym lub dwoma wystarczam, i w najgwałtowniejszych jedynie przypadkach na trzeci się odważam.

przy silném pobudzeniu serca, zaś przeciwwskazanym przy biciu jego słabém i przy małym pulsie. Gdzie bez tój ostrożności przepisujemy emetyk, tam wypadki nie nie ucząją.

Inny środek w tój formie zbawiennie używany jest kalomel, który zdaje mi się najlepiej działa, skoro przyłącza się tutaj nabiegnięcie wątroby i stolce są zaparte. Wtedy wziętki 3 lub 5-granowe, dopóki obfite stolce się nie poruszają, najwłaściwszemi się w leczeniu okazały.

In pneumonia hyperinotica saletra więć od kałomelu zasługuje na uwagę, jako środek najbardziej sprzeciwiający się rzeczonemu krwi usposobieniu, szczególniej, gdy zapalne cierpienie płuc przeważa. Dalsze ułatwienie rozpuszczenia i wyrzucenia wysięków dokonywa kamfora. Można jój śmiało i wcześniej 2--5 gran dziennie przepisać. Jeżeliby gorączka nie ustawała, to kamfora w połączeniu z saletrą najwięć się zalecają.

Pomijam tu wiele środków, przepisanych w zapaleniach płuc hyperynotycznych, i rzeczywiście wiele świadczących, jako opium, senegę, złotą siarkę, małe dania kalomelu i t. p. Wyliczenie ich i ocenienie nie należy do mego zadania, chcę bowiem wyjaśnić tylko, jak rozmaicie patologiczne przemiany zapaleniem płuc nazwane, pojmować i leczyć wypada.

Jaśniej to pojmiemy. przeszedłszy do drugiej formy zapalenia płuc, przezemnie *pneumonia idiopathica* nazwanój. Widziałem często, że zapalenia płuc z pierwotnego przepełnienia się krwią wywięzują, a gorączka i hyperinosis sanguinis następcezmi są dopiero zjawiskami. Tutaj najpierw występują przypadłości zapalenia, zwa-

trobień zaś powolniej przychodzi i to prawie tylko czerwone. Niekiedy i takiego niema, ale pewien rodzaj rozmięczenia płuc. Zwątrobień to bywa zazwyczaj bardzo ograniczone, gdy w poprzedzającej formie nie rzadko w jednym dniu na całe płuco się rozszerza. Zwątrobień miejscowe najwięcej w dolnych zrazach, ani jasno, ani brunatno czerwone, ani szare, ale najczęściej bywa brudno czerwone, jakby bezbarwne, szczególnie przy przeważającej skłonności do rozmięczenia. Po pierwszym upuszczeniu krwi zwykle nie tworzy się błona zapalna, dopiero później, skoro zapalenie wywołując gorączkę i na krew wpłynęło.

Przytoczone różnice wystarczają do rozpoznania zapalenia idiopatycznego od hyperynotycznego, ale nazwanie idiopatyczne jest niesłuszne i nietrafnie wybrane. Należałoby raczej zapalenie to nazwać *konsensuatném* lub jeszcze lepiej *symptomatyczném*, ponieważ dalsze badania pokazały, iż takie zajęcie płuc jako następcze się zdarzają. Powodem tutaj są zboczenia w czynności nerwów płucnych w skutek cierpienia innych trzewiów lub całej massy krwi, ale nie w rodzaju hyperynotycznym. Ostatnie pominiemy jako dobrze znajome, np. przy tyfusie, skorbucie, szkarlatynie, odrze i t. p., a że takie zapalenie inaczej leczyć jak hyperynotyczne należy, każdemu lekarzowi wiadomo.

Mało przecież dotąd baczono na symptomatyzm zapalenia płuc w skutek cierpień innych trzewiów, które przez błędny wpływ nerwów wywołane zostały. Doświadczono, że nasięk albo przecięcie nerwów sprawia napływ, zastanie, zapalenie, nawet zropienie części przez trafiony

nerw rządzonej. Co więcej, niestosowne bodźce podobnych zjawiska w układzie naczyń włoskowatych sprawiają.

Płuca połączone są z innymi trzewiami za pośrednictwem splotu płucowego, zawierającego w sobie nerwy mózgowy, mleczone i zwojowe. Jeżeli tedy inny splot np. wątrobowy, przez chorobę wątroby w jego czynności uszkodzonym zostanie, to wpływ ten może się łatwo na nerwy płucem za pośrednictwem zwoi, albo co częściej się zdarza, za pośrednictwem mleczka pańcierzowego zwracać (reflex), i w płucach nabiegnięcie, zastanie, plucie krwią i t. d. rodzi. Że powyższe twierdzenie nie jest urojeniem ale czysto fizyologiczną sprawą, każdy wyznać musi, i rzeczywistość jego przy-łożku chorego zawsze sprawdzić się daje.

Nie dziwi nas weale, skoro obok ostrych lub przewlekłych chorób mózgowych, trudność oddychania i rozmaite rżenia w płucach znajdujemy; owszem, to nam objaśnia, że cierpienie usadowiło się tam, z kąd nerw błędny swój początek bierze. Otwierając płuca ludzi zmarłych na wysięki wodniste lub inne w błonach mózgowych lub w mózgu powstałe, nie dziwimy się, znajdując wtedy w płucach przepełnienie, nawet zastanie się krwi z zwątrobieniem graniczące. Poczytujemy to za skutek zmienionej innerwacyi nerwu błędnego. Co powiedziałem o nerwie błędnym, stosuje się także do nerwów troficznych, nie tylko krążeniem w naczyniach włoskowatych, ale nadto całym obiegiem krwi rządzących. W rzeczy samej zajęcie włókien zwojowych, lub inaczéj się wyrażając, zajęcie trzewiów brzusznych, stanowi często pierwsze ogniwo choroby, w której podrażnienie

mleczowe (1) jest drugim, a zapalenie płuc trzecim następstwem.

Mógłbym tu wiele historyj chorób przytoczyć, które powyższe twierdzenie z pod wszelkiego zarzutu usuwają, ale że to zadalekoby prowadziło, ograniczę się na ogólnym obrazie zapalenia płuc, zwrotną czynnością (Reflexthaetigkeit) nerwów spowodowanego. I tak: gorączka objawia się pulsem od 100 do 120 uderzeń dochodzącym, lecz niezbyt naprężonym, osłabienie bywa jak największe, ból daje się uczuć w jednej lub drugiej połowie albo w samym środku piersi, kaszel z początku jest suchy, później odrywają się pieniste lub krwawe płwociny. Duszność za wielka stosunkowo do gorączki spostrzega się. Rzęzenie najróżnorodniejsze i nigdy tak czystego trzeszczenia nie słyszymy jak przy zapaleniu hyperynotyczném. Opukiwanie daje głuchszy odgłos na cierpiącej jak na zdrowej połowie. Bronchophonia i respiratio bronchialis nie są tak wielkie i nie tak prędko zjawiają się jak gdzieindziej. Słowem wszystko com o zapaleniu idiopatyczném powiedział, powtarza się i tutaj, tak ze względu przebiegu jako téż i ze względu patologicznych przeobrażeń.

(1) Nauka o podrażnieniu mleczowém bezużytecznąby pozostała, gdybyśmy zapomnieli, że to cierpienie, wyjąwszy reumatycznój i traumatycznój natury, zwykle w pierwotném zajęciu jakiegoś trzewia ma swoje źródło. Każde leczenie wprost zjawisk chorobliwych mlecza pacierzowego, lub zwrotnych jego następstw, byłoby niedostateczne. Ale wyszukanie powodowego cierpienia w trzewiach, na mlecz działającego, stawia nas dopiero w możności gruntownego postępowania.

Cera chorego pokazuje tu zwykle żółtawą, płową lub inną podobną barwę. Okolica wątroby, szczególnie w stronie lewego zraza, jest bolesną, śledziona także bywa niekiedy zbręknietą. Dowiadujemy się tutaj, że chory przed jakimś czasem na zimnicę cierpiał, a jeżeli to przypada w lecie, to doznawał ciśnienia pod dołkiem, czuł gorzyc w ustach i innym zboczeniu w sprawie trawienia podlegał. Kręgi 4 ty i 5-ty plecowy mianowicie 6-ty, są na przyciśnienie czułe, często bolą wszystkie, rzadko zaś tylko następujące poniżej. Każde tam przyciśnienie powiększa trudność oddychania, kaszel i ból w piersiach. Tutaj więc zapalenie wynikło z zajęcia wątroby lub śledziony, przez zwrócenie się cierpienia przez mlecz pacierzowy na płuca.

Ulga po upuszczeniu krwi (1) oszukuje lekarza, i ten mniema że dobrze postąpił. Jakkolwiek małe upuszczenie i wtedy potrzebnym bywa, aby przeszkodzić rozszerzającemu się nabiegnięciu, przecież tym sposobem zapalenia nie uleczy my. Ważniejszymi a nawet niezbędnymi są odciągnięcia miejscowe bańkami w okolicy wątroby, śledziony lub na plecach, poczem natychmiast należy polecić przyłożenie kataplazmatów, robić wcierania usmierzające, obok przepisania wewnątrz środków głównej chorobie odpowiadających. Ostatnie trudnoby było wyliczyć. Saletra i żelazo, chinina i *Cardus marianus*,

(1) Nie należy się uwodzić, że poprawa w podmiotowych zjawiskach zawsze usprawiedliwia upuszczenie krwi. Przy każdej gorączce: w tyfusie, in Synocho, w gorączce trawiącej, upuszczenie krwi przynosi z początku ulgę choremu, i dopiero później skutki na jaw występują.

kalomel i nux vomica, prawie cały nasz zapas lekarski może tu mieć swe zastosowanie.

Takie to zdają się być zapalenia, z którymi *Dietsl* miał do czynienia. Dlatego też to postępowanie oczekiwania lepiej mu skutkowało od przeciwwzapalnego.

Podobne zapalenia płuc, w naszych gastrycznie-nerwowych czasach, zbyt często spotykają się, może nawet częściej od zapaleń hyperynotycznych, przez co mniemanie jakoby puszczenie krwi nie tyle było potrzebnem przy podobnych cierpieniach w ogóle, coraz się bardziej upowszechnia, i coraz się bardziej upowszechniać musi. Co zatem w zapaleniu hyperynotycznem najbardziej szkodzi, to w zapaleniu symptomatycznem najskuteczniejszém się okazuje i na odwrót.

Lekarz, który umie obiedwie formy przy łóżku chorego odróżnić, nie będzie nigdy upuszczenia krwi za bezwarunkowo potrzebne przy zapaleniu płuc poczytywał, ani też nie poczyta puszczonego krew za zabójcę. Sam zaś lecząc podług okoliczności, raz tak drugi raz inaczej postąpi, i daleko szczęśliwszym będzie od każdego li-tylko antyflogistyka, li-tylko nihilopaty.



SPRAWOZDANIE KOMITETU

do chorób panujących z drugiego kwartału 1851. roku,

przez

Dra E. Majewskiego.

RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH.

Szpital Dzieciątka Jezus.

	w Kwietniu	Maju	Czerwcu
Przyjęto chorych ogółem.	535	485	420
<i>W tej liczbie było:</i>			
Z gorączką gastryczną.	41	32	28
„ katarowo-reumatyczną	13	23	28
„ tyfoidalną	8	6	1
„ przepuszczającą	23	36	19
Z zapaleniem mózgu i błon móz- gowych.	8	9	6
„ oczu.	9	16	15
„ gardła.	16	16	16
„ płuc i opłucnej	23	29	20
„ wątroby.	5	8	9
„ kiszek i otrzewnej.	11	13	11
„ skóry (róża)	10	9	14
„ stawów	3	3	6
Z dysenterją.	2	3	4

	w Kwietniu	Maju	Czerwcu
Z ospą	6	3	—
Z odrą	80	21	8
W ogóle zatem z gorączkami i zapaleniem pojedynczych trzewiów było.	258	227	185

W miesiącu kwietniu powiększyła się znacznie liczba chorych gorączkowych; do czego głównie przyczyniła się panująca epidemia odry, która prawie czwartą część chorych gorączkowych stanowi. Znachodziła się ona w szpitalu zarówno pomiędzy dziećmi jak starszemi osobami, najwięcej jednak u kobiet. W powyższej liczbie 80 chorych na odrę, podano tylko tych, którzy świeżo z wysypką do szpitala przybyli, rzeczywiście jednak liczba takich chorych była większą, gdyż prawie w każdej sali wysypka ta objawiła się u chorych już dawniej tam zostających.

Z nader licznych wypadków odry, tak w szpitalu jak i w prywatnej praktyce spostrzeganych, Dr. *Le Brun* wyprowadził następujące wnioski: 1) że epidemia tegoroczna jest rozciąglejszą jak zwykle, to jest szerzy się na znacznie większej liczbie osób; 2) prawie zarówno do tyka dzieci jak doroślejsze osoby; 3) zwykle poprzedza ją osłabienie ogólne z dreszczami, kilka razy dziennie powtarzającemi się, przytém bywa kaszel i najczęściej biegunka; 4) biegunkę uważać można za cechę znamionującą tegoroczną epidemię. Poprzedza ona wyrzut, towarzyszy mu i najczęściej wzmaga się po zupełnym jego zniknięciu; 5) często wyrzut z trudnością występuje na skórę, zwłaszcza przy krwotoku z nosa lub biegunce,

w takich razach odra objawia się naprzód na twarzy a mało co po ciele; im występowanie wyrzutu jest powolniejsze, tém dłużej trwa choroba i towarzyszące jój przypadłości są gwałtowniejsze; 6) zapalenia i śluzotoki oczów, w innych epidemiach odry tak powszechne, w obecnej są rzadsze i słabsze, za to częstsze zapalenia gardła i dróg oddechowych.

Zapalenia błon mózgowych, płuc, kiszek i uporczywe biegunki, są chorobami następnemi dość często napotykanemi w terażniejszej epidemii. Dr. *Le Brun* miał kilka takich wypadków i to właśnie u takich dzieci, u których wysypka nie wystąpiła i nie przebiegła należycie. U żadnego z tych dzieci nie odważył się uciec do środków przeciwzapalnych mocniejszych, pomimo silnych objawów zapalenia tak ważnych trzewiów; niepodobna bowiem było dzieci tak delikatne wystawiać na najmniejszą utratę krwi, której zachowanie jedynie utrzymać mogło siły ich tak potrzebne w chorobie długiej, wśród której przez dni kilkanaście żadnych prawie pokarmów nie brały. Pozostał zatem przy środkach klejkowato olejnych a głównie przy emulsi z olejku migdałowego; główkę kazał obmywać wodą zwyczajną, na brzusek przykładać kataplazmata. Za posiłek i napój służyło mléko same lub wodą rozcieńczone. Przy tym sposobie postępowania w dniach trzech lub czterech mijało niebezpieczeństwo, gasła gorączka, słabły groźniejsze przypadłości i zwolna wracało zdrowie. Dr. *Le Brun* mniema, że nie jeden lekarz w podobnych przypadkach szukałby ocalenia chorych w bańkach, pijawkach a nawet krwiupuszczeniu, które nie tylko pomódz tu nie mogą, ale wyraźnie szko-

dzić muszą, pozbawiając dzieci ostatnich sił potrzebnych do zwalczania choroby. W razach, gdy wyrzut odrowy zdawał się z trudnością występować, z najlepszym skutkiem podawano chorym kamforę ze złotą siarką antymonu, nawet przy silnej gorączce. Kilka takich proszków sprowadzało wysypkę obfitszą, a z nią największą ulgę dla chorych.

W pierwszej połowie maja epidemia odry znacznie się zmniejszyła i stała się łagodniejszą; atoli w końcu tego miesiąca znów się wzmożła i często wystąpiła pod postacią ciężkiej i niebezpiecznej choroby przez połączenie z zapaleniem dróg oddechowych. Nie było jednak w szpitalu z tego połączenia smutnych wypadków, tylko czworo dzieci padło ofiarą raka wodnego (Noma), który, podług zeznania osób dzieci te do szpitala przynoszących, powstać miał u nich po odrze. Czyli tak było istotnie trudno wiedzieć; to tylko jest pewna, że niestęchanym jest wypadkiem, by w ciągu jednego miesiąca aż czworo dzieci przyniesiono do szpitala z tą okropną chorobą, która dotąd rzadko się tam pojawiała.

W prywatnej praktyce miał Dr. *Le Brun* w miesiącu maju kilka wypadków niezwykłej odry, już pod względem nieporządnego jej przebiegu, już też pod względem chorób następnych. Widział chorych z odrą częściową, to jest tylko na twarzy, gdy inne części ciała całkiem wolne od niej pozostały, u chorych tych po zniknięciu wyrzutu skóra wcale albo przynajmniej widocznie się nie łuszczyła, wyszli jednak zupełnie zdrowi. Napotykał innych chorych z odrą na całym ciele, u których także nie było wyraźnego łuszczenia się skóry. U innych, obok

mocnej wysypki na skórze, nie było żadnych przypadłości katarowych, ani kaszlu, ani zapalenia oczów. Dzień dziesiąty kończył chorobę bez żadnych złych następstw. U pewnej 20 letniej panny, którą przed miesiącem leczył na odrę łagodną i która już od dwóch tygodni była zupełnie zdrową, miał do czynienia z powtórnią odrą, silniejszą od pierwszej, która tak jak pierwsza szczęśliwie przeszła. Szczególną postać choroby tej zauważał u pewnej kobiety koło lat 30 mającej, brzemienną w czwartym miesiącu, która zaraziła się odrą od 10-letniej dziewczynki. Po kilkudniowym złem mieniu się, odra wystąpiła na twarzy i czole, przytém była mocna gorączka, dreszcze, niespokojność, kaszel suchy. Nie mogąc wykryć żadnego miejscowego zajęcia ani powikłania gastrycznego, przypisał te cierpienia ukrytej odrze, i celem wyrzucenia jój na skórę, przepisał kilka proszków półgranowych kamfory. Jakoż po wyżyciu czterech, wyrzut odrzy na twarzy i na czole wzmógł się znacznie, tak, że nawet skóra cała zaczerwieniła się i nabrzękała. Jednak chora nie doznała ztąd żadnej ulgi i owszem w ciągu dnia miała mocniejszy ból głowy, kaszel powiększył się i po silnym dreszczu nastąpił wyraźny napad zimnicy. Po obfitych potach wystąpiły plamki odrowe na szyi i na barkach, chora dnia następnego czuła się lepiej, około godziny jednak dziesiątej rano, dostała znów zimnicy z mocniejszym zimnem jak dnia poprzedniego. Nazajutrz okazał się wyrzut na piersiach, plecach i odnogach górnych. Dopiero wszakże po trzecim napadzie zimnicy, wystąpił na reszcie ciała, to jest na odnogach dolnych i na brzuchu. Jednocześnie gorączka zgasła, chora od-

zyskała spokojność, dreszcze całkiem ustały, pozostał tylko uporeczywy kaszel z mocnym drapaniem w gardle; kilka pijawek postawionych w okolicy mostkowo-objęczykowej zaradziło złemu i chora odtąd zaczęła przychodzić do siebie. U kilku chorych po odrze znachodził puchlinę odnóg dolnych i brzucha. Zdarzało się to wyłącznie u dzieci, które w czasie choroby, zwłaszcza w okresie łuszczenia się skóry, uległy zaziębieniu, o co nie było trudno w tak zimnym miesiącu maju. Kamfora w małej ilości znosiła tę chorobę. U 10-letniej dziewczynki, która odbyła odrę słabą, prawie bez żadnego łuszczenia się skóry, już siódmego dnia choroby nastąpiła mocna obrzękłość twarzy i odnóg dolnych, do tego dołączyła się silna gorączka, mocny ból głowy i gardła, z utratą głosu i nader trudnym przetykaniem nawet płynów. Oddech przytym był dość wolny, co dowodziło, że powyższe zjawiska pochodziły głównie z obrzękłości gardła; kilka pijawek postawionych na szyi i w okolicy migdałów usunęło niebezpieczeństwo; w ciągu dni kilku głos powrócił i przetykanie stało się łatwym, lecz natomiast objawiły się tak silne bóle w stawach odnóg dolnych i górnych, ramionach i karku, że dziecicę to leżało prawie bez ruchu, a gdy mu pomagano do zmiany położenia, krzyczało przeraźliwie. Proszki kamforowe przez dni kilka zadawane, później lekarstwa działające na skórę i na nerki, wcierania maści jodowej w stos pacierzowy, nie zdołały przynieść żadnej ulgi w cierpieniach. Choroba prawie w jednym stopniu trwała przez dni 10, i pomimo silnej gorączki przy dość dobrym stanie sił ogólnych i niezłym apetycie. Lekarz do porady przybrany, przypisywał złe nie dobre-

mu -wyluszczeniu się skóry po odrze i był za kąpielami letniemi. Rzeczywiście po kilku takich kąpielach zmniejszyły się bóle, sen powrócił i dziecko odzyskało zdrowie.

Wszystkie te uwagi nasuwają mniemanie, że epidemia terażniejsza odry należy do cięższych i bardzo nieporządných w przebiegu.

Dr. *Le Brun* zauważył, że odra tegoroczna jest więcęj zaraźliwą jak zwykle, a to najczęściej w siódmym lub ósmym dniu, gdy łuszczenie się skóry następuje. Szczególniej zaś jego uwagę zwróciło to, że w żadnym domu nie zdarzyło mu się leczyć na odrę osób w linii trzeciěj, to jest: że gdy po pierwszym chorým jednym lub kilku razem zapadłych, zachorowało w tymże domu więcęj osób, już od tych drugich chorych w tymże samym domu nikt trzeci odry nie dostał, tak, że prawie powiedziećby można, że odra z zarazy od chorego przyjętą, już straciła własność przenoszenia się na innych.

Gorączki przepuszczające czyli zimnice wystąpiły w maju nieco liczniej. Wszystkie odznaczały się powrotami, którym żadne ostrożności, żaden szczególny sposób życia zapobiedz nie mógł. Jakoż wracały zarówno i w tych samych odstępach czasu, tak u osób najtroskliwiej strzeżonych i najściślej zachowujących wszystkie przepisy dyetetyczne, jak i u takich, które zaraz po ustaniu zimnicy wracały do zwykłego sposobu życia i nieczego się nie wystrzegały. Zwykle zimnice wracają około piętnastego dnia po ostatnim napadzie. Z tego powodu Dr. *Le Brun* nie broni chorým po zimnicy wracać do zwykłego sposobu życia, ażeby bez potrzeby nie osłabiać ich i nie pozbawiać zwykłych przyjemności życia, a jak tylko

zimnica powróci lub zwykle jej zwiastuny, jako to, niezwykła ociężałość i śpiączka, zbliżenie się jej zapowiedzą, niezwłocznie ucieka się do chinu. Daje gran kilka siarczanu chininy, a chociaż potem niekiedy jeszcze mały napad przychodzi, bywa on ostatnim. Gdyby po dwóch tygodniach miał się znowu odezwać, jeszcze go zwalcza chiną, którą w dwu-tygodniowych ustępach póty zadaje, póki całkiem tlejący zaród choroby zniszczonym nie zostanie. Nie widział dotąd żadnego złego skutku z chinu tym sposobem zadawaną i nie pojmuje dla czego tak jest zakorzenionym przesąd przeciw temu środkowi lekarskiemu, jakoby miał sprowadzać puchlinę, stwardnienie śledziony i t. p. choroby, gdy właśnie on jedynie uleczyć je potrafi, jeżeli na gruncie zimnicowym spoczywają.

Miał jeszcze w miesiącu maju kilku chorych z zapaleniem dróg oddechowych gardła i płuc, wszyscy wyszli szczęśliwie. Na szczególną uwagę zasługuje wypadek zapalenia płuc i wątroby (Hepato-pneumonia), które widział u kobiety 60-letniej. Chora ta zostawała początkowo przez dni 5 w rękach lekarza zwolennika *Bademachera*, używała zatem magnezyę, koszenillę, a w końcu węglan sody. Dopiero dnia piątego choroby miała sobie krew upuszczoną, gdy obfite płucie krwią, gwałtowna gorączka, bezsenność i ból ciągły, zmusiły lekarza do przekroczenia przepisów mistrza. Po tém krwiupuszczeniu wezwany do dalszego leczenia chorąj *Dr. Le Brun*, znalazł ją tak osłabioną, że zaledwie mówić mogła, oddech miała ciężki, krótki, tętno prędkie lecz próżne. Przy słuchaniu piersi, tylko w górnych częściach płuc słyszczyć się dawał szmer oddechowy, w dolnych zaś (zwłaszcza

od strony prawej) wcale go nie było. Chora z wielką trudnością oddawała plwociny gęste nader lipkie, barwy czekoladowej nieco w żółtą wpadającej; plwociny takie w zapaleniu płuc (zwłaszcza u osób starych) uważał zawsze za złowrogie; zwykle bowiem takich chorych utracił. Jedynem w tym razie wskazaniem było utrzymać siły chorąg, aby dopomagać jeszcze naturze do działania przeciw chorobie. Nad wszelkie oczekiwanie kwiat tranku (w nalaniu gran 12 na 4 uncye) po łyżce stołowej co 2 godziny naprzemian z pół granowemi proszkami kamfory. starannie i prawie bez przerwy przez trzy dni i trzy noce chorąg zadawane, zdołały podnieść jej siły i zwalczyć chorobę. Do osiągnięcia tak pomyślnego skutku, przyczyniły się dwie spore wezykatorye przyłożone na łydkach. Dnia piętnastego choroby pozostały jej tylko ślady w znacznem osłabieniu chorąg, która jednak wkrótce zupełnie odzyskała zdrowie.

Miesiąc czerwiec mało nastreczył spostrzeżeń. Epidemia odry znikła, zimnie liczba znacznie się zmniejszyła. Było wprawdzie parę wypadków cholery z wszystkimi jej przypadłościami; atoli były to tylko sporadyczne wypadki, jakie się w tej porze roku napotykać zwykły, po nierozważnem jedzeniu zimnych mięs, sałat i zaziębieniu żołądka; choroba jednak ta w dniach kilku zupełnie ustąpiła.

W takim stanie rzeczy liczba chorych w miesiącu czerwcu znacznie była mniejszą jak zwykle, a stosunek śmiertelności niestychanie mały pomiędzy choremi z gorączkami i zapaleniami, gdyż z 266 takich chorych pozostałych i nowo-przybyłych, tylko 4 umarło.

W oddziale położniczym szpitala Dzieciątka Jezus w miesiącu czerwcu wydarzyło się aż 12 wypadków zapalenia połogowego otrzewnej (Peritonitis puerperalis) na 22 kobiet rodzących. Choroba ta na początku miesiąca niespodzianie przybrała cechę gnilną czyli złośliwą, i pomimo najstaranniejszego leczenia w przeciągu dni 3 do 6 stawała się śmiertelną. Ta okoliczność spowodowała Dra *Freya*, naczelnego lekarza zakładu, do przedsięwzięcia natychmiast stosownych środków, aby zapobiedz szerzeniu się tej okropnej choroby. W tym celu trzy sale przeznaczone do pomieszczenia kobiet rodzących przybyłych i położnic jeszcze nieokazujących śladów choroby, wykadzono chlorem i wywietrzono, po przeniesieniu zaś kobiet zalecono położnicom dawać rano i wieczór gran 1 siarczanu chininy, robić dwa razy dziem nastrzykiwania do pochwy macicznej (ex infuso scordii cum chloreto calcis) i podług rady Dra *Semmelweis*, nie dozwolono nikomu śledzić kobiet bez poprzedniego umycia rąk roztworem chlorku wapna. Sale, gdzie choroba początkowo się okazała, po ich wypróżnieniu także przez dni kilka przekadzono chlorem i następnie przez czas długi wietrzono. Bieliznę po dokładném jój wypraniu także chlorem przekadzano. Dzięki tym środkom ostrożności, gdyż od dnia 12. czerwca nie okazał się żaden wypadek więcéj.

Pomimo to 3 kobiety padły ofiarą, czego uniknąć było rzeczą niepodobną, tak z powodu nagłego objawienia się choroby, jako téż jój rozszerzenia się szybkiego.

Szpital Starozakonnych.

	w Kwietniu	Maju	Czerwon
Przyjęto chorych ogółem.	321	431	415
<i>W tój liczbie było:</i>			
Z gorączką gastryczną	29	32	38
„ katarowo-reumatyczną	14	22	22
„ tyfusową	11	13	2
„ przepuszczającą	29	33	40
Z zapaleniem mózgu i błon móz- gowych	—	2	2
„ gardła i oskrzeli.	7	8	17
„ płuc i opłucnej.	17	12	17
„ kiszek i otrzewnej	7	4	9
Z gośćcem (rheuma)	8	15	12
Z odłą	8	6	—

W tym kwartale głównie panującą chorobą była odra, która w pierwszej jego połowie tak szeroko rozpostarła swoje panowanie, że inne choroby za osobliwość uważać było można. Ponieważ do szpitala nie przyjmują wcale dzieci, z tój przyczyny w powyższym wykazie tak małą znajdujemy liczbę chorych odłą dotkniętych. W ogólności przebieg tój epidemii był dość łagodny, a wypadki gwałtowniejsze zależały od powikłań zapalnych, mianowicie w przewodach oddechowych. Dr. *Groer*, lekarz szpitala, uważał postępowanie przeciwzapalne w terażniejszej epidemii za najskuteczniejsze. Używał tego sposobu nie tylko w powikłaniach zapalnych, ale nieraz uciekał się do upuszczeń krwi w wypadkach czystej odry

z gwałtowną gorączką i obfitą wysypką, przez co łagodził chorobę i do prawidłowego przebiegu ją sprowadzał.

Początek odry nie u wszystkich jednakowemi odznaczał się cierpieniami; nawet przypadłości kataralne, zwykle tę chorobę poprzedzające, nie zawsze były obecne. Nieraz w miejscu kichania i kaszlu, poprzedzały chorobę womity kilka dni trwające i krwotok z nosa niekiedy dość obfity i powtarzający się, poczem dopiero wysypka prawidłowo przebieg swój odbywała. Dr. *Groer* miał w leczeniu chłopca 9-letniego, u którego tak silnym był krwotok z nosa, że aż do zatkania nozdrzy z pomocą zgłębnika Beloka ucicie się musiał. Krwotok ten w przeciągu dni trzech powtórzył się kilka razy. Dnia czwartego po zatamponowaniu nozdrzy chłopiec ten dostał konwulsyj, które trwały z parę godzin, poczem dopiero wystąpiła odra ze zwykłemi sobie przypadłościami i przebieg odbyła zupełnie prawidłowy. W wypadku tym w początkach nie było ani gorączki, ani żadnych innych znaków, z którychby o mającej nastąpić odrze wnosić było można.

U wielu chorych, mianowicie u dzieci chorowitych, przypadłości katarowe trwały niekiedy dni sześć i więcej, zanim następnie odra niedołążnie okazywać się poczęła. W takich razach rzadko wysypka zakreślony czas przetrwała i albo nazajutrz zaraz zniknęła, lub téż dni kilka już na jednym już na drugim człowieku wyraźnie się pojawiała. Stanowi takiemu zwykle towarzyszyła biegunka kilkanaście razy na dzień przychodząca, przemieniająca się w końcu w rodzaj ciskawicy z bólem brzucha i odchodem krwawym szlamistym.

Z chorób, które się w przebiegu odry rozwijały, uważano zapalenie oskrzeli, płuc, krup, kaszel długo-ciągły, biegunkę i ciskawicę. Dr. *Rosenthal*, naczelny lekarz szpitala, widział u dzieci, u których ząbkowanie jeszcze się nie ukończyło, silne uderzenie krwi do głowy, zapalenie mózgu i wypocenie, ztąd konwulsye i śmierć, chociaż odra na skórze była w kwiecie. U doroślejszych napotykał zapalenia oskrzeli i płuc, niekiedy przechodzące z jednego boku do drugiego, już to w okresie kwitnienia odry, już przy samém ukończeniu się onęj. Początek takowego zapalenia płuc jest tak ukryty, że albo wcale jeszcze nie ma gorączki a już jest zapalenie, albo zjawiska zadrażnienia mózgu maskują chorobę płuc, tak dalece, że tylko przysłuchiwanie się może prawdziwe siedlisko choroby odkryć i błędom zapobiedz. W ogóle, ponieważ drogi oddechowe zawsze mniej lub więcej w odrze są zajęte, przeto lekarz sumienny nie zaniedba nigdy, przy jakimkolwiek nie zwykłym przebiegu odry, piersi wysłuchiwać. Krupu prawdziwego przy odrze nie spostrzegał Dr. *Rosenthal*, ale kaszel krupowy, który łatwo przechodzi; uważał nawet ze zbyt energicznego przeciwzapalnego sposobu leczenia, w takowym pseudo-krupie chowanie się wysypki, przypadłości nerwowe i porażenie dróg oddechowych. Gdy epidemia odry stanęła u swego szczytu, wiele bardzo zdrowych osób uległo, skutkiem jej wpływu, zadrażnieniu błon śluzowych osobliwie gardła i skarżyło się na swędzenie ciała, czasem nawet pojawiały się pojedyncze plamki, tak na skórze jako też w gardle, które po kilku godzinach znikwały, gorączki przy tém nie było. Nie można tego nazwać odrą bez wyrzutu, bo ta zawsze

odbywa przebieg kilku-dniowy i jest mniej więcej gorączkową; zdaje się to raczej być skutkiem wpływu powietrzni, jak w ogóle choroba epidemiczna sama tém jest silniejszą, im więcej osób zachoruje, i z téj przyczyny powietrze więcej jest napełnione jadem epidemicznym.

Dr. *Groer* widział jeden wypadek raka wodnego (*Noma*), jako bezpośrednio następstwo po odrze. Wypadek ten był następujący: Dziewczynka 4-letnia, córka niezamężnego krawca, dostała odry i odbywała ją prawidłowo, podobnie jak jej brat i siostra, którzy na tydzień wprzód choroby tę szczęśliwie odbyli; gorączka była silną i wysypka barwy czerwonej całe niemal ciało pokrywała. W właściwym czasie wysypka ustąpiła, gorączka zmniejszyła się równie jak inne przypadłości chorobne, ale w ich miejsce policzki prawy twarde, ciastowate i bolesne przedstawiał nabrzmienie, które nazajutrz rozszerzyło się, a wewnątrz ust już się okazała gangrena. Podano zaraz do środka odwar chinu i takiż odwar z myrzą do wstrzykiwań zalecono, na zewnątrz kwaszoną kapustę cum acido pyrolignoso przepisano na kataplazm. Po czterech dniach takiego leczenia, choroba, która już na policzku plamę gangrenową wielkości rubla przedstawiła, powoli na gwałtowności traciła, zgangrenowane części od zdrowych oddzielać się zaczęły, i z czasem dziewczynka ta jakkolwiek oszpecona do zdrowia przywróconą została. Powstanie w tym wypadku raka wodnego u dziecka, zresztą zupełnie zdrowego i czerstwego, przypisać należy szczupłemu i wilgotnemu pomieszkaniu, w którym z powodu odry pomimo ostrzeżeń od czterech tygodni powietrza nie odmieniano. Po przeniesieniu dziecięcia do

szpitala, gangrena policzka oddzielać się zaczęła, co także przemawiać się zdaje, że zaduszone powietrze szerzeniu się choroby najwięcej sprzyjało, a rodzice na odświeżenie jego zgodzić się nie chcieli z przyczyny, że jeszcze inne dzieci świeżo na odrę zapadały.

Wypadek krupu w przebiegu odry wydarzony, zasługuje na wzmiankę z tego powodu, że choroba ta, jakkolwiek zdaje się pokonaną, przy sprzyjających jednak okolicznościach w całej sile odnawiać się może. Chłopiec półsiodma roku liczący, przed dwoma laty chorował na krup i przez Dra *Groera* szczęśliwie był wyleczonym. Od owego czasu ciągle był zdrow i śladu nawet przebytej choroby nie okazywał. W terażniejszej epidemii dostał odry już poraz drugi w życiu swoim. Trzeciego dnia choroby przywołany Dr. *Groer* znalazł przebieg wysypki prawidłowy; dla złagodzenia jedynie kaszlu przepisał klejkowate lekarstwo z $\frac{1}{4}$ grana emetyku. Nad wieczorem tegoż dnia napad kaszlu krupowego przeraził wszystkich obecnych i rzeczywiście Dr. *Groer* znalazł za przybyciem krup w całej sile rozwinięty. Kazał zatem upuścić krwi uneyi 4, i zapisał 3 grana emetyku w 3 uneyach wody, co kwadrans po pół łyżki zażywać. W trzy godziny potem nie spostrzegłszy żadnego polepszenia, kazał przystawić 10 pijawek do krtani, a w miejsce emetyku, po którym dziecko wcale nie womitowało, tylko stolec kilka razy oddało, zapisał siarczan miedzi $\frac{1}{4}$ grana co godzina, przytém synapizmy na łydki i stopy przyłożyć polecił. Nazajutrz (dnia czwartego choroby) wszystko było lepiej, kaszel stał się wilgotnym i wysypka odro- wa obficie wystąpiła, dziecię nawet jeść żądało. Zapisał

lekarstwo klejkowate z granem jednym emetyku, które chory używał przez dni trzy, poczem znowu pojawił się kaszel krupowy i skłonił do powrotu do proszków z siarczanu miedzi, po których nastąpiło znaczne polepszenie. W trzy dni później wrócił znowu kaszel krupowy, ale wzdęcie brzuszka z bólem przy dotknięciu, o zadrażnieniu kiszek przekonywało. Zapisano kalomel z ipekakuaną po $\frac{1}{4}$ grana co 2 godziny, naprzemian z emulsią migdałową i kataplazm na brzusek przyłożyć polecono. Następnego dnia wezwany do narady Dr. *Helbich*, był zdania, aby chorego przy czystej emulsiy zostawić. Nazajutrz chory zapewne albo żyć przestał, albo odmienił lekarza, gdyż Dr. *Groer* nie był już więcej wzywany.

Przy schyłkowi epidemii w miesiącu czerwcu, odra nie tylko w przebiegu ale i w zjawiskach jej towarzyszących różne okazywała zboczenia. Między innemi Dr. *Groer* miał do leczenia 4-letniego chłopca, u którego zwiastuny odry w pierwszych trzech dniach okazały się najwyraźniejsze. Dnia czwartego wystąpiła wysypka i niebawem tak gwałtowna powstała biegunka, że dziecko w wielkiem zostawało niebezpieczeństwie. Wysypka z czerwonej siną przybrała barwę, kaszel stał się suchym i chrapliwym, członki zimne, brzuch wzdęty, na dotknięciu bolesny, wypróżnienia stolcowe obfite, wodniste, prawie co pół godziny z wydymaniem. Bańki na brzuch (8), synapizmy latające na członki i enemy klejkowate, do wewnątrz zaś kalomel z kamforą, naprzemian z emulsią migdałową, zaledwie po dniach trzech zdołały odwrócić grożące niebezpieczeństwo. Dopiero dnia ósmego wysypka okazała się na całym ciele, trwała przez następne

dni trzy, poczem zaczęła niknąć. Przychodzenie do zdrowia bardzo było powolne i dziecię zaledwie w trzy tygodnie po chorobie nieco chęci do jadła odzyskało i stolec się uporządkował. Zaziębienie dziecięcia albo zjedzenie czego niestrawnego, mogło być przyczyną zjawisk powyżej opisanych, a wypadek ten z tego powodu na uwagę zasługuje, że wysypka odrowa w czasie trwania choroby jakby ukryta, nie pierw na jaw wystąpiła, aż wszystkie znaki przypadkowej choroby ustąpiły.

Jeden jeszcze wypadek przytoczył Dr. *Groer* tém ważny, że wysypka odrowa u dziecka rok liczącego, przed Wielkanocą r. b. poraz pierwszy, a dnia 18. czerwca t. r. poraz drugi ze wszystkimi swemi przypadłościami się objawiła i prawidłowy przebieg odbyła. W obu razach choroby sam leczył to dziecię, a zatem nie ma wątpliwości, że odra dwu-krotnie w jednej osobie tegoż samego roku okazać się może. Prócz tego miał także w leczeniu inne dziecię, które poraz trzeci szczęśliwie odrę przebyło.

W leczeniu odrzy Dr. *Groer* był jak najostrożniejszym. Nie przepisywał lekarstw, gdzie tego widocznej nie widział potrzeby, ale natomiast zalecał świeże powietrze i umiarkowane ciepło w mieszkaniu, okrycie chorego lekkie, za napój wodę wystałą lub nalanie kwiatu lipowego. Przy powikłaniach zapalnych bez względu na wysypkę kazał puszczać krew, stawiać bańki i pijawki, i przy tym sposobie leczenia najświetniejsze otrzymywał wypadki. Kaszel w odrze łągodził ipekakuaną w małej ilości, napojem klejkowatym ze ślazu lub nalania na zimno siemienia lnianego z cukrem lodowatym. Biegunkę

a nawet ciskawicę po odrze dość często objawiającą się, jedynie emulsią z olejku migdałowego szczęśliwie pokonywał.

Oprócz odrzy liczne w tym kwartale pojawiały się zimnice najwięcej trzeciaezki, zarówno u dorosłych jak u dzieci nawet niemowląt. Chinina łatwo znosiła napady, ale też, pomimo ostrożnego zachowania się, częste były powroty choroby.

W miesiącu czerwcu biegunki same i z ciskawicą połączone, bardzo były pospolitą chorobą u dzieci. Za przyczynę naznaczyć można porę letnią do tych chorób usposabiającą, a więcej jeszcze używanie w nadmiarze owoców niedojrzałych. Przy ząbkowaniu, biegunki łączyły się często z zadrażnieniem błon mózgowych. W takich razach pijawki do głowy, kalomel w małej ilości i emulsja migdałowa, najlepsze sprowadzały wypadki.

Szpital Ś. Ducha (PP. Marcinkanek).

	w Kwietniu	Maju	Czerwcu
Przybyło chorych ogółem.	220	245	185
<i>W tej liczbie było:</i>			
Z gorączką gastryczną.	16	14	9
„ katarowo-reumatyczną	3	8	4
„ tyfusową.	5	11	6
„ przepuszczającą	23	31	25
Z zapaleniem mózgu.	4	2	3
„ gardła	8	4	—
„ oskrzeli (catarrhus pul- monum)	5	3	2

	w Kwietniu	Maju	Czerwcu
„ płuć i opłucnej.	25	24	19
„ innych części	17	14	14
Z biegunką.	8	6	5
Z gośćcem (rheuma).	6	8	15
Z odrą	20	25	5

W miesiącu Kwietniu epidemicznie grassowała odra. Towarzyszyły jej owrzodzenia błony śluzowej w jamie ust, oraz różne gastryczne przypadłości oprócz zwykłych kataralnych. Wyrzut skórny bardzo był obfity, przebieg przewlekły uporczywym kończący się kaszlem; charakter atoli łagodny; ze 20 chorych ani jeden nie postradał życia, chociaż jednocześnie bywały nie rzadkie wypadki śmiertelności tej choroby na mieście. Biegunka przy odrze ustępowała za użyciem węgla sody. Częste także w tym miesiącu były zimnice i zapalenia oskrzeli (bronchitis) przechodzące w zapalenie płuc, którym niekiedy stan tyfoidalny towarzyszył.

W miesiącu maju dwa gatunki chorób bardziej nad innymi górowały: temi były odra i zimnica. Pierwsza, lubo niezbyt łagodna, jednak szczęśliwie przechodziła; albowiem żadna osoba w ciągu jej panowania nie umarła w szpitalu. Druga, to jest zimnica, jakkolwiek częsta, była jednak mniej uporczywa, a trafiało się nawet, iż bez użycia przetworu chinu bezpowrotnie ustępowała. Gorączka katarowa z zajęciem błon śluzowych gardła i oskrzeli, zwana grypą, coraz stawała się rzadszą, natomiast częściej pojawiały się choroby zapalne trzewiów oddechowych, lecz charakter ich prosty, ze stanem tyfoidalnym niepołączony, łatwiejszemi je do leczenia robił.

Kilka gorączek tyfoidalnych z wyrzutem właściwym na skórze połączonych, jakkolwiek silnych, szczęśliwie dało się uleczyć. Zapaleń miejscowych mniej się okazywało, a wypadków gwałtownych, mianowicie potłuczeń ciała i wstrząśnień mózgu, ten miesiąc liczniej dostarczył.

W miesiącu czerwcu, jak zwykle w porze letniej, mniejsza liczba chorych szukała w szpitalu lekarskiej pomocy. Nawet choroby tej porze właściwe, jako to: biegunki i gorączki gastryczne, nie były upowszechnione. Natomiast ciepienia reumatyczne i zimnice grasować nie przestawały, osobliwie zaś te ostatnie okazują, zdaniem *Dra Ossakowskiego* naczelnego lekarza szpitala, stateczny niemal charakter panujący od r. 1847. (genius epidemicus stationarius), gdyż bez różnicy pory roku i mimo pojawionej przeszłej epidemii odrowej nie ustępują. Odra ku schyłkowi szybko przemijała i już w tym miesiącu była mało znaczną. Zapalne stany dróg oddechowych największą jeszcze liczbę chorych stanowiły, nie były one zawsze tak wydatne i gwałtowne, żeby wyłącznie wymagały przeciwzapalnego leczenia; owszem ustępowały częstokroć bez krwipuszczenia przy użyciu tylko emetyku. Było także parę nagłych wypadków cholery sporadycznej; te wszelako wkrótce za użyciem odpowiednich środków, to jest: ipekakuany, baniek, synapizmów i napoju Rywera cum opio, ustąpiły

Szpital Ś. Rocha.

	w Kwietniu	Maju	Czerwcem
Przybyło chorych ogółem. . . .	118	122	89
<i>Między temi było:</i>			
Ze stanem gastrycznym (gastri- cismus), licząc w to wszystkie sto- pnie gorączki gastrycznej, aż do silnego zapalenia (gastro-enteritis) .	22	23	15
Z gorączką przepuszczającą . . .	8	12	17
Z zapaleniem mózgu [!]	—	—	1
„ gardła	—	2	1
„ płuc	7	9	1
„ opłucnej	3	4	2
„ oskrzeli	3	2	6
„ wątroby	1	3	—
„ skóry (róża)	2	2	3
„ gruczołów	3	—	—
Z biegunką	—	2	1
Z gośćcem (rheuma)	16	16	10
Z odrą	17	13	3

Odra głównie w tym kwartale panowanie swoje rozpostarła, ale rozpatrując się w chorobach od początku roku występujących, widzimy, że w miesiącu marcu całkowicie ustała epidemia katarowa grypy i tylko jeszcze tu i owdzie napotykać się dały dogorywające ofiary jej srogości lub chytrości zwiedzeniem lekarzy potwierdzonej. Za to ze zmianą powietrzni wystąpiły usposobienia do zbroczeń w sprawach trawienia prawie od świąt Wielkanocnych datujące, oraz cierpienia reumatyczne

wywołane chłodem i wilgocią. Dolegliwości te coraz wybitniej cechujące się, zniewalają Dra *Kryszkę* lekarza ordynującego szpitala, do zaprzeczenia odrze wyłącznego panowania i do przyjęcia za ogólną podstawę choroby, do której i przebieg odry należy, raczej gastrycyzm jak cokolwiek bądź innego.

Stan gastryczny (*gastricismus*), wyrażenie nieokreślone, zostałby bez znaczenia, gdybyśmy nie rozdzielali go podług powodów mogących wywierać swe działanie w każdym czasie, jakimi są: przeładowanie się pokarmami, środki osłabiające i drażniące przewód kiszkowy i t. d., i takich, które zależąc fizyologicznie od pory roku albo następstwa pierwszych powiększają, albo też i bez nich dowolnie i przy każdej sposobności przeważnie występują. Ostatnia okoliczność robiąc w tej porze z trzewiów brzusznych najczynniejszą pracownię, łatwo wyradza się w zamieszanie i uprawia grunt fizyologiczno-patologiczny, oparty na obecności części choćby przez się użytecznych, ale zawsze źle wyrobionych i niestosownie skierowanych. Cierpienia zatem tego rodzaju gastryczne, nie mogą być ściśle biorąc za miejscowe tylko uważane, owszem choćby się jedynie zwykłymi zjawiskami objawiały obszerniejszą mając zasadę, są i w sobie ważniejszymi i koniecznie zmieniają cechy wszystkich innych chorób, a to tém więcej, jeżeli tu obce jeszcze wpływy pomagają. Ból głowy, zawrót i zaniemożenie z przeładowania pochodzące mniej znaczą, aniżeli te same przypadłości z opóźnienia się lub zfałszowania w sprawach przyswajania wynikłe. Obłożenie języka zjawia się w pierwszym razie wcześniej, ale mniej znaczne, bo tyl-

ko z nadmiaru materji spożytej wypływa; gdy w drugim pokazuje się później, niekiedy dopiero po daniu na womity, ale mocniejsze będąc, raczej jest objawem już budzącego się oddziaływania. Odbijanie się, tam więcęj pożyte pokarmy lub zgniliznę przypomina, gdy tutaj z braku stosownego przerabiania często nieoznaczone, najłatwiej na alkaliczne przechodzi. Pełność, wzdęcie i boleści są w jednym razie dokuczliwsze i wyraźniej paroksyzmowe, ponieważ powstają z przeciążenia nerwów, posiadających dotąd zapas energii do wzmagania swęj siły: w drugim nie tyle wyraźne a szczególnie bółu naciśkiem szukać należy. Womity i biegunka przy niestrawności są pierwotnem a przez ulgę zhawiennem następstwem; gdy przy istotnym gastrycyzmie womity zastąpione bywają nudnościami; biegunka zaś uparta, smutny wypadek wyrodzonego stanu, tylko przy nieuwadze chorego przychodzi. Rysy twarzy tam nie rzadko aż nadto zapadłe, tutaj cera chorowita żółtawa lub brudno pomarańczowa, naprowadza myśl na wątrobę najważniejszą rolę odgrywającą, a prawdziwy stan gorączkowy jedynie z pulsu przy ostatnim wykrywać się daje.

Podług rzuconych tu w krótkości przez Dra *Kryszkę* powyższych uwag, odróżnić należy prostą niestrawność od rzeczywistego gastrycyzmu. W leczeniu tego stanu chorobnego metoda antygastryczna (emetyk), w połączeniu z lekką podług potrzeby wczesniej lub później zastosowaną przeciwzapalną, dotąd była wystarczającą. Wypróżnienia emetykiem przy każdym początkowym stanie gastrycznym, najglówniej są wskazane; torują bowiem organizmowi drogę do oswobodzenia się od błędnej

materyi. Emetyk więc ani przy bólach w brzuchu, ani przy womitach, ani przy biegunce nie jest, zdaniem *Dr. Kryszki*, bezwzględnie przeciwwskazany, tylko wyjątkowo szczegółowemi okolicznościami. Emetyk zadany wczesnie i śmiało najlepiej działa i pozorne pogorszenie wnet poprawą nagradza; przepisany w małych wziętkach pozostaje pół środkiem, a późno użyty, drażniąc istotnie może szkodzić, mianowicie kiedy stan wyczerpanych sił, zjawienie się lub wywołanie nieostrożnością chorego zapalenia choćby najmniejszego, a nadewszystko osłabienie wszelkimi środkami czyszczącemi, całą wewnętrzną grę zmieni. Złagodzić więc, uśmierzyć lub dać wypocząć, są zadania, które przed lub po emetyku wypełnić należy.

Jeżeli tak jest istotnie (mówi *Dr. Kryszka*), pytanie, dla czego i kiedy emetyk w odrze może być szkodliwym, robiąc niebezpieczne biegunki, wiele mnie-zajmowało, a to z powodu, że na posiedzeniach Towarzystwa często wspomniano o powiększającej się złośliwości odry, przez przyłączenie się niebezpiecznych biegunek, i że emetyk takie biegunki obudza. Odra teraz panująca nie była z początku złośliwą, wszyscy przytaczali, ale później zmieniła się i przybrała skłonność do biegunki. Ponieważ sama istota odry niepodobna, aby się tak wyradzała, zatem fizyologiczno-patologiczne gastryczne usposobienie musi być jedną przyczyną, a drugą błędy po domach czyli owe nieszczęsne miody, ziółka rozgrzewające już i tak wzburzoną krew, bezzasadne przeczyszczenia, duszące bety, brak świeżego powietrza najpotrzebniejszego dla poprawy krwi, nakoniec (niby z przezorności nadal)

zaniedbanie zmartwiałej skóry, całą jej czynność na przewód pokarmowy i płuca zwalające. W tém zdaje mi się leży złośliwość choroby i śmiertelność z odrzy. Skoro w odrze nie nie robić, nie zawsze jest szkodliwém, dla czegoż może szkodzić stosowne usunięcie emetykiem przyłączającego się gastrycyzmu. Nie widziałem tego w szpitalu i posunąłem tam (mówi Dr. *Kryszka*) moję śmiałość do tego, że przy biegunkach nawet dawałem emetyk na womity, po którym emulsya, rzadko z bańkami na brzuchu, całą chorobę do prawidłowego biegu sprowadzała.

Statystyczne wykazy ze szpitala S. Rocha dowodzą, że w jednym miesiącu maju, 26 chorych użyło razem emetyku gran 116, biorąc najczęściej z początku na womity, później refracta dosi, a na zakończenie proszki Romberga. Niektórzy używali go w małej tylko ilości. Pojedyncze osoby potrzebowały najmniej gran 1, a najwięcej gran 10. Wielu brało na womity w domu, ale jeszcze więcej piło miód, lub leków czyszczących używało. Powikłania z zapaleniem płuc, oskrzeli, podrażnieniem żołądka, kiszek i biegunkami, były dość częste; przecież niezadawniony stan cierpienia, ścisły dozór niedopuszczający nowych nadużyć, a po wyleczeniu, przed wypuszczeniem do domu, kąpiel, i przebieg i leczenie prostały.

Toż samo widział Dr. *Kryszka* i na mieście. Spostrzegał kaszle, biegunki, wycieńczenie i śmierć, zawsze jako następstwa u dzieci zaniedbanych, gdzie emetyk musiałby już koniec przyspieszyć. Całą zatem winę śmiertelności, rodzicom i domowym okolicznościom przypisuje, kończąc twierdzeniem, że w tegorocznój odrze

były zdarzenia, gdzie emetyk bez obawy dał się przepisywać; odra więc sama nie była dla niego przeciwwskazaniem.

Obok epidemii odry, która się w czerwcu ukończyła, dość częste były zimnice. Te jednak nie były uporeczywe, chyba że się od zeszłego roku ciągnęły i na zatkaniach trzewiów były oparte.

Znaczna także była liczba chorych z reumatyzmem we wszystkich postaciach i stopniach natężenia. W chorobie tej najwięcej pomagała saletra w powiększonych daniach (od drach. 1—4) z dodatkiem emetyku i wymoczu ziemowitu (tinctora colchici).

Szpital Ewangelicki (1).

	w Styż.	Lut.	Marcu	Kwiet.	Maju	Czer.
Przyjęto chorych ogółem . . .	117	103	119	114	108	92
Z zimnicą (febris intermittens).	3	10	14	14	10	15
Z stanem gastrycznym (ga-						
strieismus)	16	6	7	7	5	2
Z zapaleniem mózgu	—	—	—	—	1	2
,, oskrzeli (bronchitis)	4	15	18	20	10	7
,, płuc i opłucnej . . .	25	16	20	14	5	—
,, żołądka i kiszek (ga-						
stro-enteritis) . . .	5	7	5	1	3	6
,, wątroby	—	—	6	9	8	8
,, skóry (róża)	1	1	—	3	—	1
,, innych części	18	5	4	4	—	—

(1) Zalegający z zeszłego kwartału wykaz chorych z tego szpitala, dołącza się do niniejszego zeszytu.

	w Stycz.	Lu.	Marcu	Kwiet.	Maju	Czer.
Z gościcem (rheuma)	7	5	3	6	8	3
Z obłąkaniem pijaków	2	2	1	1	8	7
Z odrą	—	—	4	8	11	5

Przez cały miesiąc kwiecień przemagał charakter katary. W początku zapalenie płuc szczególnie u dzieci było jeszcze bardzo częstym, i wtenczas właśnie katary, czy to same przez się, czyli z innymi cierpieniami połączone, były daleko łagodniejszymi. Od czasu zaś zmniejszenia się ilości zapaleń, katary stały się uporeczywszemi i dolegliwszemi. Szczególniej rozumię się to o odrze, która w ciągu tego kwartału tak się rozszerzyła, jak rzadko która epidemia, nie oszczędzając żadnego wieku nawet podeszłego. Zrazu dosyć była łagodną. Pierwsza tylko gorączka bywała dość silną z majaczeniem, bólem głowy i tętnem bardzo przyspieszonym. Już wtedy z oczów szklistych i twarzy nie jednostajnie rozpalonej, poznać było można chorobę; a jednak często przez 6—8 i więcej dni czekać trzeba było na wyrzut. Przytém był kaszel już krótki jak w zapaleniu płuc, już niejako kokluszowy, drapanie pod mostkiem i w gardle, zaduszenie, język czerwony, nierówno białym lub żółtawym śluzem obłożony.

Co do leczenia tegorocznej odry, Dr. *Chałubiński* twierdził, że wyjąwszy szczególne powikłania nie ma potrzeby dawania na womity, a i w takim razie ipekuana jest lepszą od emetyku, który czyści i zwiększa przez to gorączkę; podany zaś w małej ilości (*refracta dos.*) bezwarunkowo pogorsza cierpienie dróg pierwszych. Często powikłania z biegunką łagodnie przechodzą

przy użyciu emulsyi samej, lub z małą ilością nalewu ipekakuany. Pijawki lub bańki na mostku-stawiane, znoszą uczucie drapania w gardle lub duszenia. Womity po zniknięciu już wyrzutu skracają i łagodzą nadzwyczajnie kaszel.

Zdarzało się też widzieć wiele gorączek jedno lub dwu-dniowych u dzieci, z charakterem kataralnym i kaszlem lekkim kilka dni trwającym,—bez użycia lekarstw, przechodziły one przy ciepłym i dyetetycznym zachowaniu się chorych. Wypadki takie, Dr. *Chałubiński* uważał za gorączkę odrową bez wyrzutu, gdyż czas trwania, ilość wypadków i niezwykłość przebiegu, odróżniały je dostatecznie od zwykłego kataru.

Drugą chorobą stosunkowo nadzwyczaj często, szczególnie w miesiącach maju i czerwcu w szpitalu napotykaną, jest, jak się to w powyższym wykazie spostrzegać daje, obłąkanie pijaków (delirium tremens). Dr. *Chałubiński* miał znowu sposobność przekonania się, iż w leczeniu tej choroby opium nie ma żadnej wyższości od naparstnicy, kąpieli letnich z polewaniami; owszem wypadki śmiertelności mówią więcej przeciwko opium. I tak, z trzech zmarłych na tę chorobę, dwóch używało opium, a jeden naparstnicy; przyczém jednak nadmienić należy, iż stan tego ostatniego był daleko gorszym od samego początku, aniżeli dwóch innych; albowiem chory ten leżał poprzednio długo w domu zaniedbany. Dopiero, gdy z pomocą naparstnicy i kąpieli zniesie się gwałtowność choroby, i pozostanie tylko drżenie z osłabienia i bezsensowność, wtenczas opium wybornie działa, usuwając ostatnie ślady choroby.

Co do zimnic, te jak zwykle na wiosnę daleko lżejsze, więcej codziennie i trzeciaczki łatwo ustępowały, nie będąc połączone z takim nabrzmieniem śledziony jak jesienne. W dwóch wypadkach w czasie napadu, objawiał się wyrzut skórny, w części bąblowaty, pokrzywkowy, w części zaś plamisty, czerwony, z plamami wyraźnie odgraniczonymi, znikającymi za przyściśnięciem (rubeola).

W końcu tego kwartału, w szpitalu i na mieście napotkał Dr. *Chałubiński* kilka wypadków zapalenia mózgu i błon mózgowych. Z tych dwa, u dziewcząt około 19 lat mających, pomimo energicznego leczenia śmiercią się skończyły. Jedna z tych dziewcząt chorowała w roku zeszłym w szpitalu na tyfus, czego ślady w wielu miejscach w kiszkiach pozostały, w postaci popielatych obszernych plam na błonie śluzowej, złożonych z punkcików czarniawych, istniejących obok świeżych zapaleń gruczołów Peyera, jakie się pospolicie w przebiegu gorączkowych chorób napotykają. Była to osoba drażliwa i jakby niezupełnie przytomna na umyśle, w skutek szczególnego rodzaju kary, jaką na nią za niedbalstwo spełniano. Podług zeznań bowiem matki (*si fabula est vera*), rodzina tkacza, u którego ta dziewczyna pracowała, chcąc ją pobudzić do pilności, wlewała jej częstokroć zimną wodę w uszy.



Spostrzeżenia Dra Bęcwicza nad chorobami panującymi w miesiącach kwietniu i maju 1851. r.

Po długim panowaniu grypa liczne zostawiła następstwa w złych skutkach, dotkliwiej obrażała przyrzady gruczołów, pomijając klatkę piersiową, o której dosyć mówiono. Niemniej częste napotykają się złowrogie skutki z jej przejścia i w wątrobie, długotrwałe zapalenia z równoczesnym jej stwardnieniem, z mniej oględnego baczenia i leczenia wynikiłe, dziś jedne po drugich dążą do grobu. Rzecz niepojęta, że tę ciągłą gorączkę, bez śledzenia miejscowego obrażenia, na karb grypy liczono, i nią jakby tarczą jaką przed rodziną starano się zasłaniać. Nie ukryły się przed nią i gruczoły mezaraiiczne; u osób podejrzanych o gruzły, zdołała ona swém podrażnieniem kataralnym wzbudzić ich zbrzęknięcie, z ciągłą gorączką nocną, wzdęciem żywota, a w końcu i biegunką. Smutne te wynikłości najpewniej nie dadzą się pokonać, pomęczą biedne istoty, a koniec końcem, smutnym zejściem ukończą się. Po niej zajęła panowanie równie szeroko i prawie samowładnie odra, dzięki Opatrzności że dosyć łaskawego dzierżenia, inaczey nie jedna dziecina, ledwo odbywszy słabość dróg oddechowych, zaskoczona nową i równie obrażającą teź same drogi, nie zniósłaby tego podwójnego ciężaru, okrywając mnogie rodziny kirem żałoby. Dziś zaś najgorszym powikłaniem było w początkach zapalenie przewodów oddechowych, w czasie wysypania wyrzutu, lecz nigdy

groźne, ustępujące małemu puszczeniu krwi lub pijawkom. W końcu kwietnia przyłączało się cierpienie błony śluzowej kiszek, które w jednym zdarzeniu u chłopca 6-letniego po odbytej wysypce, wspólnie z zapaleniem płuc zagroziło życiu; lecz puszczenie krwi, bańki na brzuchu, piersiach, krótkokrotnie powtarzane, jednocześnie z użyciem kałomelu i lekarstw klejowatych, w przeciągu 10 dni, uratowało to dziecko.

Następną z kolei jest gorączka przepuszczająca, której zakres ziębienia bywa krótki, lecz rozpalenie do 20 kilku godzin przedłuża się, nie rzadko mocny ból głowy towarzyszy aż do bredzenia dochodzący, wikła się z drugimi chorobami, np. z płynieniem krwi z nosa, ciągnącym się jeszcze i po napadzie. Podobny przykład wydarzył się u kobiety przeszło 60 lat mającej, podległej kamieniom żółciowym, wspólnie z artrytyzmem, która przed 5 laty szczęśliwie przebyła napad apoplektyczny, 3 dni trwający, z pozbawieniem ruchów i mowy, a środkami sprężyscie użytymi, dnia czwartego choroby odzyskała ruchy mięśni i mowę; dnia szóstego marca po przebytych dwóch napadach zimnicy, nastąpiło krwawienie z nosa, z pulsem twardym, pełnym, z towarzyszącymi ciągle zawrotem głowy, strachem, niespokojnością. W celu odciągnięcia od głowy, puszczone krwi 10 uncyj, która wnet pokryła się powłoką grubą zapalną, nie zawierając kropli wody; do środka zapisano $\frac{1}{2}$ części grana ipekakuany z 5 granami sporyszu, naprzemian z miksturą, w której siarczanu sody uncyę rozpuszczono. Użycie tych środków nie udało wstrzymać krwawienia, powtórzono puszczenie krwi do 7 uncyj, i ta ostatnia małą

ilością wody różniła się od pierwszej, po tém odciągnięciu dano 3 grana siarczanu chininy co 2 godziny, ściągnięto krwotok, i odtąd zdrowie szybko wracać poczęło. Krwotoki z nosa u osób wieku podeszłego powtarzające się lub odrazu gwałtowne, nigdy nie powinny się lekce ważyć; prawie każdej osobie pełniejszej tuszy, należy się odciągnąć krwi z ręki lub nogi, w celu rewulsyjnym, lub pijawkami, bańkami uwalniać głowę od napływów w małych krwawieniach. Po gwałtownych krwotokach z nosa najczęściej w rok lub później, napad apoplektyczny najczęściej piorunujący sprząta z tego świata, i ze czterech przykładów mnie znajomych, ledwo jeden żyje do dziś dnia zdrów. W tym przykładzie tém bardziej nagliła potrzeba puszczenia krwi, że prócz jednegc gwałtownego napadu apoplektycznego, kilka lekkich groziło tém niebezpieczeństwem. Ważną jest rzeczą w tymże przykładzie, obfitość włókna i grubość powłoki zapalnej, jakie rzadko można napotkać w zimnicach, chyba czysto w zapalnych.

Z trzech przykładów zapalenia płuc, jeden odznaczał się tém, że zapalenie płuc powstało u kobiety blisko 50 lat mającej, matki cieszącej się wnukami ale wyniszczonej i wejrzenie suchotniczę przedstawiającej, częstemi i powracającemi zapaleniami grdycy i przewodów dalszych, z utratą głosu, a w ostatnich czasach fizycznie i moralnie przygnębonej, dozorowaniem kilkanaście tygodni ukochanej córki, po której pogrzebie, w kilkanaście dni z przeziębienia się powstało groźne zapalenie dróg oddechowych (bronchia) i samej miąższości płuc lewej strony, z ciągłemi wymiotami żółciowemi, z lekkim bólem

pod żebrami z prawej strony, i bólem pod łopatką lewą na wskrós przesywającym do przodu piersi, żółtością lekką oczu i twarzy, pulsem 120 uderzeń mającym, niemożnością leżenia na bokach; język był blady, trochę mułem pokryty, niespokojność wielka, a większy jeszcze upadek sił z przyczyny nie ustannych nudności, które miksury ze saletranem sody niedozwołyły dawać zrzadzając wymioty; stolec wolny, uryna ciemno-czerwona, dychanie w drogach oddechowych ze szelestem piszczącym, pod łopatką żadne, perkussya tępy odgłos dawała. Ciągłe wymioty, ból w dołku podsercowym ku prawej stronie rozciągający się, z żółtością skóry, przy języku bladym i przy zjawiskach cierpienia piersiowego, dowodziły zapalenia organów oddechowych, z podobnymże wątroby, udzieloném kiszce 12-calowej, która ciągle podtrzymywała wymioty; dla zniesienia tak groźnego zapalenia w dwóch przyrządach tkwiącego, chociaż w osobie schozralej, zagrożonej prawie suchotami, i pomimo już jednokrotnego puszczenia krwi z polecenia męża doktora uskutecznionego i przystawionych w nocy baniek, nazajutrz rano przy trwających przypadłościach wyżej opisanych, powtórzono puszczenie krwi do 10 uncyj; do wewnątrz odwar klejkowaty zalecono, jednocześnie z przyłożeniem kataplazmatu na miejsce bolące brzucha. Wieczorem polepszenie w cierpieniach miejscowych, te same środki. Noc niespokojna, kaszel częsty, flegma ze krwią oddawała się, wymioty rzadsze, klucie na przestrzał może nieco lżejsze było. Rano czwartego dnia choroby, miejsca zapaleniem zajęte, równie dotkliwe jak dnia wczorajszego, dychanie prawie przyspieszone, w przysłuchiwa-

niu też same zjawiska okazują się, puls 120, mocz czerwony skąpy, plucie flegmy ze krwią mniejsze, wymioty ucichły, ból pod żebrami ledwo czuć się daje; trzecie puszczenie krwi uchwalono, krew wypuszczona każdą razą pokryła się lekką powłoką zapalną, i dużo zawierała wody, dano $\frac{1}{3}$ część grana kalomelu co 3 godziny proszek do zażywania. Wieczorem klucie pod łopatką czuć się daje, a inne przypadłości podobne wyżej opisanym. Po lecono dla zniszczenia miejscowego zapalenia przystawić bańki na piersiach i pod łopatką po 5 z każdej strony. Noc spokojnie przepędzona, kaszel rzadki z flegmą nieza-farbowaną krwią, czucie bólu pod łopatką znośne, dychanie ze szmerem wilgotnym, puls 100, mocz czerwony, pragnienie mierne. Dnia piątego choroby pulsu prędkość i mocz też sama, kaszel rzadki wilgotny, dychanie swobodniejsze, żółtość powoli niknie, wymioty żadne, stolec prawidłowy, klucie pod łopatką ograniczone, lecz trzyma się nawet po postawieniu kilku pijawek. Wieczorem tenże sam stan, noc spokojna. Rano szóstego dnia choroby gorączka w ogóle mała, kaszel nie przykry z flegmą; dodano do mikstury pół grana winianu potażu i antymonu, i tém lekarstwem wspólnie z przyłożoną wezykatoryą między plecami zakończono leczenie.

Przeszłość brzemienna cierpieniami wielokrotnie powtarzającemi się, a każdą razą swe siedlisko mająca w drogach oddechowych, odznaczająca się swą uporczywością aż do suchotniczego wychudnięcia; terażniejszość groźniejsza i straszniejsza, swém wysoko natężoném zapaleniem, na tle zmartwieniami i chorobami zużytem, strachem przejmowały męża i jego przyjaciół, i nie wiele

otuchy dodawały, jednak po wyśledzeniu płwocin, oddychania, przez przysłuchiwanie się i pukanie nie opuszczono rąk, znaleziono iskierkę nadziei, postanowiono czynnie bronić resztę płuc od pożaru, i przez to sprężyste działanie i użycie sposobu przeciwzapalnego, raz poraz codziennie z przeplatanemi odciąganiem krwi miejscowem, chora w ciągu 10 dni wyrwana została z paszczy śmierci; słowem, co czynić należało natychmiast, uczyniono i szczęśliwie wypadło.

W pierwszych dniach maja, przyprowadziła własna matka 6-letnią córeczkę do mego mieszkania, przedstawiającą wszystkie przypadłości krupu, trwającego blisko od 4 dni, błony dyfteryczne w gardle ledwo ślad przedstawiały, i z ich wejrzenia możnaby było szczęśliwsze rokowanie zrobić, lecz ciągle piszczące dychanie z kaszlem właściwym i robieniem piersi pracowitem, nie wiele obiecywało. Tak też właśnie stało się, dnia piątego umarła. Nie mogły pomódz ani lekarstwa wymioty sprawiające, ani pędzlowania saletranem srebra, zapóźno zaczęto się do nich uciekać, i tu potwierdza się zdanie wyżej wyrzeczone, że prawdziwy krup dłużej trwał od czysto zapalnego, i że błony w gardle wyśledzone, chociaż w małym stopniu, nie mogą dawać pomyślnego rokowania; jak ich brak zupełny także nie zmniejsza ważności choroby przy innych znakach groźnie występujących.

Choroby epidemiczne rzadko zwykły odbywać swój przebieg tak łagodny, jak działo się z terazniejszą odrą, w pierwszych tygodniach okazania się, a nieskończenie do rzadszych wyjątków policzyć należy ich panowanie bez dojścia swego szczytu i natężenia, którego doścignęła.

Na teraz na początku maja, w tym czasie osobliwie u osób starszych, łagodność była prawie wyjątkiem, a groźność prawidłem. Zaczynała się najczęściej w nieprawidłowych przebiegach, z małym kaszlem, na początku, z nieznacznym kichaniem, z niewielkim bólem piersi i oczu, a dokuczliwym dosyć często bólem kości i krzyża, z wymiotami żółciowymi i rozwolnieniem żołądka. Wystąpienie wyrzutu rzadko odbywało się dnia czwartego choroby, lecz najczęściej szóstego i to leniwo, farby ciemno-siniej plamy oddzielone od siebie w początkach, zbiegały się później i przedstawiały platy brudne, całą twarz okrywające i parę dni w témże miejscu zostające. W tymże zakresie zaczynało się mocne zajęcie krtani i dalszych przewodów oddechowych, z towarzyszącym duszeniem i suchym kaszlem, niekiedy z kluciem po bokach piersi, wymioty i biegunka zwiększały się, przyłączał się ból w dołku podsercowym i w okolicy podżebrowej prawej; puszczona krew, nie rzadko w kilka godzin wywoływała wysypkę na całe ciało, lecz nie tak piękną i wydatną jak w przypadkach zwyczajnych, lecz jak wspomniałem ciemną, ledwo w niektórych częściach ciała dostrzedz się dającą. W mniej groźnych okolicznościach łagodziły się wszystkie przypadłości, a w silniejszych chwilowe polepszenie nastąpiło, wzmagano się w duszności, kaszlu, nie przestawały wymioty i rozwolnienie. Podobne przypadłości groziły rozprzestrzenieniem się zapalenia na miąższosć płucną, dotychczas zajmującą tylko przewody oddechowe i nagliły do czynnego postępowania, to jest powtórnego puszczenia krwi, albo do miejscowego odciążenia, które łamały moc natężenia w przewodach odde-

chowych, nie umniejszając bynajmniej ani biegunki, ani wstrzymując wymiotów, które ciągnęły się niekiedy przez cały czas kwitnienia wyrzutu. Pomimo swego wyczerpania, nie straciłem z kilkudziesięciu chorych ani jednego. Leczenie zasadało się w przypadkach mocnych na puszczeniu krwi, najczęściej jednokrotném, rzadko była potrzeba dwa razy powtórzyć, lecz często po upuszczeniu krwi trwające duszenie i ból pod żebrami, przystawieniem pijawek znosiło się; do środka według okoliczności, albo same klejkwate albo z dodaniem saletranu sody, w braku biegunki i wymiotów; niekiedy użycie kalomelu w małych daniach uśmierzało biegunkę i wymioty. Kataplazmaty na brzuch niemało przyczyniały się do złagodzenia cierpień brzusznych. Po usunięciu podrażnienia błony śluzowej kanału pokarmowego, przy nieustającym kaszlu, winian potażu w drobnych daniach znakomite uczynił usługi, a ciepła kąpiel kończyła leczenie.

Dla lepszego pojęcia następane przykłady przytoczę:

W rodzinie Jenerała K., cztery córki i piąty syn, mniej więcej dokuczliwą chorobę odbyli, w największych cierpieniach i niespokojnościach dla otaczających; z tych pierwsza, 18 lat licząca, przebyła odrę podług opowiadania ordynującego lekarza mniej szczęśliwie, gdyż ciągle wymioty i biegunka niepokoiły wszystkich; a dnia siódmego choroby, nastąpił ból głowy trzy dni trwający, pozbawił snu przez ten czas, i złagodzony niby miał być przystawieniem pijawek do wewnętrznych części ud, w celu przywrócenia peryodu miesięcznego od dawna nie ukazującego się; to przystawienie pijawek nie sprowadziło ogólnego polepszenia, nie wiele więcej dobrego

zrobił użyty olej kleszczowiny. Przywołany dnia dziewiątego choroby, znalazłem puls 100 uderzeń mający, miękki, oczy zapadłe, pòdsiniate, twarz bladą, żółtą, wyrażającą głębokie i mocne cierpienie, śledzona jama brzuszna, nie znosiła w dołku sercowym najmniejszego przyciskania, około zaś pępka i nad łonem mniej czuła była, skarżyła się na czkawkę, na niespokojność do opisaną, na wymioty jeszcze trwające, język był blady, dosyć szeroki, we środku mułem obłożony, ciągle stękanie. Wymioty, czkawka, ból na dotknięciu, znamionowały zajęcie otrzewnej, które przystawieniem pijawek 16 na brzuchu oddalić postanowiłem, wspólnie dając klejkwatą miksturkę i $\frac{1}{4}$ część kalomelu co 2 godziny. To zastosowanie środków, usunęło w części bóle w górnej części co do mocy, lecz nie w dolnej, i w tym celu wcieranie maści szarłej polecono drażnę co godzina, lecz i ten środek nie zdołał przywrócić stanu prawidłowego. Rysy twarzy nacechowane cierpieniem głęboko ukrytém, poprzedni ból głowy z bezsennością, niespokojność z nieustanném narzekaniem, niewiedzieć nad czém, cierpienie zaś brzuchowe nieodpowiednie wyrażeniu się chorój, zagnęły szukać choroby w błonach mózgowych, jako jednej przyrody, co i otrzewna, i w tym celu przystawione 4 pijawki do nosa, sprawiły najzbawienniejszy skutek; wróciła spokojność umysłowa, rysy twarzy przysły do stanu prawidłowego i odpowiedniego jój młodemu wiekowi. Pomimo że mocz oddawanie było utrudzone i bóle towarzyszyły, i czuć się dały na dotknięciu, które dopiero przystawieniem także kilku pijawek, enemami narкотycznymi zmiękcżającymi i kąpielami pokonane zostało.

Dwie rodzone siostry, dotknięte mocnym zajęciem kanałów oddechowych, dręczone biegunką i wymiotami, ratowane były ogólnym puszczeniem krwi, a potem miejscowym; u jednej nawet po dwakroć powtórzonym, jednak z kąd inąd bardzo zdrowej, kaszel i suchość krtani z ciągłym drapaniem dały się powściągnąć, po tak sprężyscie użytym leczeniu. Syn a brat rodzony tychże panien, szczęśliwiej odbył słabość, i nie potrzebował jak tylko dwukrotnego stawienia pijawek, raz na szyi, drugi raz w okolicy serca.

W drugiej rodzinie dwoje dzieci i matka w siódmym miesiącu ciąży będąca, nie uszła tego wpływu zaraźliwego, pochodzi ona z rodziny suchotniczój, i na podobną chorobę matka naszej pacyentki, w młodym wieku zesła z tego świata, podlega ona częstym katarom, a nawet zapaleniom lżejszym dróg oddechowych, wszystkie wody zalecane na choroby piersiowe zwiędziła i piła. Po odbytych zjawiskach poprzedzających wyrzut, ledwo w końcu dnia piątego okazywać się zaczęły plamy ciemne na twarzy, z kaszlem co chwila wzrastającym, suchym, rozdierającym piersi, i wstrząsającym całą budową, niekiedy ten kaszel wymusił gwałtem kilka kropel flegmy ze krwią zmieszanej, ból gardła, głowy, chrypka, oddech trudny duszność i niespokojność, ciepło ciała palące, pomnażały poczet dolegliwości; lecz nie dość tych cierpień, przyszły w pomoc pierwszym, ból pod żebrami nie znoszący najłżejszego przyciśnięcia, czkawką, wymioty i rozwolnienie żołądka prawie co godzina powtarzające się; stolce krwią zafarbowane; te wszystkie różnorodne przypadłości rodziły zamęt w otaczających i w mężu, a sama cho-

ra rozpaczą i strachem przejęta, zachrypla, dobywała sił ostatnich, żeby powiększać trwogę u wszystkich. Istotnie młodemu niemaloby narobiła trudności, żeby przekonać czyli wmówić, że nie ma czego lękać się, pomimo istotnego niebezpieczeństwa. Uzbrojony odwagą, i mając odrę zapalną natury złośliwej, nie wahałem się kazać puścić funt krwi, skrzep powlekl się błękitną błonką, niby zapalną i pływał w obfitój ilości płynu, do środka miksturkę olejną używała. Cały dzień po upuszczeniu krwi było niejaki zwolnienie, co do ciepła palącego, duszności i kaszlu, lecz wymioty i biegunka wcale nie przestawały, wyrzut całe ciało pokrył, wejrzenia miedzianego. Dnia szóstego noc przerywana nieustannym kaszlem, rozwolnieniem i wymiotami i duszność z chrypką wróciły do pierwotnego stanu. Skarżyła się na obdrapanie dróg oddechowych, na suchość, na ból w połykaniu, puls 120, ciepło ciała prawie na nowo palące. Przystawiono 16 pijawek pod obojczykami, a 6 pod żebrami z prawej strony, prócz tego, kazano dać dwie enemy z krochmalu z 3 kroplami laudani, w celu uniknienia poronienia, objawiającego się mocnym bólem krzyża, który uspakajał się po tej enemce. Po pijawkach i długim broczeniu krwi, ku wieczorowi wymioty i biegunka rzadziej okazywać się zaczęły, duszność i kaszel zmniejszyły się, mała spokojność wróciła. Noc równa poprzedzającym, ciągłemi tęsknotami przerywana i nieustannym kaszlem wyrzucającym flegmę beż krwi, wypróżnienia dwa razy odbyły się, puls uderzenia ledwo do zliczenia, dychanie z piszczącym szelestem i mocno szorstkim, ciepło ciała palące na nowo, głos przytłumiony, chrapliwy, ciężkość

na piersiach przyrównywała do wielkich kamieni, język po brzegach czerwony, mocz ciągle nasycony, ruchy płodu mocne, później stłumione i ledwo czuć się dają. Przy trwających objawach jak na początku, i przy wskazaném istnieniu przez auskultacyę zapalenia przewodów oddechowych; powtórzono puszczenie krwi do 10 unc., która okazała znacznej grubości powłokę zapalną i wiele wody. Niejakaś spokojność ogólna nastąpiła, lecz w kaszlu, gorączce, ciężkości, nie dostrzegła wielkiej różnicy, stolce cztery razy miały miejsce. Dnia 8. choroby, noc niespokojna, nieustannym kaszlem, wymiotami, rozwolnieniem utrudzona, puls nader prędki, ku wieczorowi rozpalenie ciała powiększyło się, ilość stolców częstsza była. W mojej nieobecności, przywołany Kol. *Chatubiński*, $\frac{1}{2}$ grana kalomelu dawać naprzemian z orszadą z wodą laurową i nogi obmywać octem ciepłym polecił. Dnia dziewiątego tenże sam stan, ani téż wieczorem była wielka różnica, prócz ilości stolców zmniejszonych. Dnia dziesiątego noc lepsza od wszystkich poprzedzających, wymioty raz tylko miały miejsce, rozwolnienie ustało. Koledzy *Malcz* i *Chatubiński* przywołani w kilka dni później, znaleźli puls przyspieszony, kaszel wilgotny, dychanie swobodne zalecono ekstrakt szaleju, i to samo lekarstwo i kąpiel. Od tego czasu codziennie zmniejszał się kaszel i puls prędkość malała, aż dnia piętnastego zupełnie prawidłowym się stał.

W trzeciej rodzinie dwóch chłopców 10 i 9 lat liczących, uległo dwóm różnym wpływom chorobnym, młodszy dotknięty odrą najpiękniej ją odbył; starszy cztery dni czuł się nie dobrze, niepokoiły go dreszcze naprze-

mian z rozpaleniem ciała, i z zupełném wśród dnia odpuszczeniem stanu gorączkowego. Przewidując chorobę oddzielną od brata, nadto dostrzegając język obłożony, dla sproszczenia choroby, nastój ipekakuany dałem, poczem dzień cały czuł się dobrze, jednak osłabienie było wielkie, że mimo chęci, złożyło go do łóżka, w dniu 9. maja po lekkim dreszczu, rozwinęła się gorączka, w której przespał całą noc. Rano dnia 10. maja, dla osłabienia nóg leżał rozpalony cały, puls prędko do stu kilkadziesiąt uderzeń podniesiony, języka brzegi czerwone, środek biały, wilgotny, brzuch miękki, niebolesny, kaszlu ani śladu nie było, również i innych przypadłości kataralnych; napomknął o lekkim bólu krzyża, głowa wolna, mikstura klejkowato saletrowa, wieczorem prócz powiększonego ciepła, żadnej innej różnicy nie dostrzegłem. Dnia 11. maja krwi płynienie z nosa miało miejsce, opowiadał że spał spokojnie i że nic nie boli, jednak brzuch wzdęty, bolesny w przyciskaniu, kruczenie słyszeć się dało. W celu usunięcia powikłania w kiszkiach znajdującego się, bańki cięte w ilości ośmiu przystawić i kalomelu $\frac{1}{4}$ grana co dwie godziny zażywać rozkazano. Wieczorem żołądek uwolniony raz jeden, mocz nasycony czerwony, brzuch ani zbyt czuły ani bolesny na dotknięcie, kataplazmem zalecono do godziny 10 okładać; noce następne równie dobrze spał jak poprzedzające. Dnia 12. skarżył się na zalegnięcie nosa, ale na nic więcej nie użalał się, pragnienie było mierne. Dnia 13. a czwartego choroby od położenia się do łóżka, po śnie mała niespokojność zjawiała się, przy ciągle jednostajnych cierpieniach innych, po których około południa wystąpiły poty do samego

wieczora ciągnące się, ze zmniejszeniem liczby uderzeń w pulsie i ze złagodzeniem ciepła ciała. Dnia 14. a piątego. niby choroby, puls na nowo przyspieszony, ciepło wysokie, skóra sucha, brzuch miękki, wieczorem jeszcze większe rozpalenie ciała. Dnia 15. a szóstego choroby, język suchawy po brzegach, a w środku czarnym mułem powlekl się, ciepło palące ciała, skóra szorstka, sucha, brzuch miękki, orszada z granem kamfory. Dnia 16. a siódmego choroby ogólne powiększenie stanu gorączkowego, i mały kaszelek słyszeć się daje, po południu obfite płynienie krwi z nosa, i z tego powodu wieczorem złagodzenie gorączki. Dnia 17. a ósmego choroby, język suchy w trąbkę skręcony, zęby suchym czarnym mułem powleczone, kaszel częstszy lecz nie przykry, ból piersi żaden, stolec codziennie prawidłowy, tenże stan i wieczorem. Dnia 18. a dziewiątego choroby, noc mniej spokojna, były majaczenia, dwa stolce i plamy odrowe na twarzy gdzieniegdzie wystąpiły, język mniej spalony, skóra sucha, brzuch wolny. Dnia 18. a dziesiątego choroby, wyrzut obficie pokrył twarz, nawet na rękach i pośladkach dało się widzieć, a mało na piersiach, kaszel rzadki, spokojność chorego nie widziana, ku wieczorowi wzdęcie brzucha, enemą i kataplazmatem złagodzić usiłowano. Dnia 19. a jedenastego choroby, wyrzut kwitnie pięknie na twarzy i pośladkach, a na piersiach i brzuchu kilkanaście plamek dostrzegać się dawało, język na nowo suchawy. Dnia 20. a dwónastego choroby, mocny kaszel nie dał odpoczynku w nocy, syrup ślazowy z winem antymonowém, naprzemian z orszadą kamforową dawniej przepisaną. Dnia 21. a trzynastego choroby, znaczne

złagodzenie w ciepłe ciała, w kaszlu i w pulsie, język wilgotny. Dnia czternastego bez wszelkich potów stan prawie konwalescencyi, bo prędkość mała pulsu tę różnicę stanowiła.

Z tych wszystkich przykładów i z innych, ten wniosek wyprowadzić godzi się, że opóźnione wystąpienie wyrzutu jak dnia czwartego, i w farbie ciemnej, brunatnej, zapowiadało ważność nawet niebezpieczeństwo choroby, z tém wszystkiém chociaż zakrawała na złośliwą, nie zeszła jednak ze stanowiska zupełnie zapalnego, którem łatwiej było lekarzowi kierować i na drogę właściwą zwracać, to sposobem przeciwzapalnym, którego użycie wczesne i w miarę, zawsze uwieńczone było pomyślnym skutkiem. Teraźniejsza epidemia nie przebaczyła, prócz dróg oddechowych stanowiących nieodłączne zjawisko cechujące tę chorobę, i błonom śluzowym kanału pokarmowego i otrzewnej; to zapalenie błon śluzowych na pozór nie głęboko zajęte, a jednak nawet po użyciu sposobu przeciwzapalnego, upartém się okazało: co potwierdza Józef *Frank* w swych postrzeżeniach. Tenże autor do rzadkich odnosi okoliczności podciągnięcie w współczucie błon mózgowych, jakie opisałem w pierwszym postrzeżeniu, objawione bezsennością, przedłużoną niepokojnością nie do opisanía, a przystawieniem pijawek do nozdrzy usunięte czarodziejskim sposobem.

Trudniejsze położenie było u pacjentki brzemiennój w siódmym miesiącu; tak gwałtowny przebieg odra mająca, groziła poronieniem i smutném zejściem, jednak przy sprężystém postępowaniu wyrwana została z paszczy śmierci.

Gorączki kataralne i zapalenia gardła nierzadko spostrzegają się, są także i biegunki kataralne. Zapalenie płuc u starszych i u dzieci są częste, u tych ostatnich gwałtowny przebieg mające, z napływami krwi do głowy prowadzącymi śpiączkę i ropienie oczu, dzielnie stosując sposób przeciwzapalny, odwraca się grożącą śmierć. Gorączki bardzo często wikłają się z pokrzywką. Po daniu na wymioty i użyciu siarczanu chininy, obie dolegliwości nikną. Ospa wietrzna bardzo łagodna, u starszych i młodszych dzieci często pojawia się.



PRAKTYCZNE POSTRZEŻENIA

przez

Dra Adamowicza.

0 wodach morskich.

W Rosyi najużywańsze kąpiele są morza Bałtyckiego; w Litwie: Połoga; w Estlandyi: pod Rewlem, Hapsalem i na wyspie Oesel; w Finlandyi: Helsingfors i Lowisa; w Inflantach: Pernau, Neubad i Ryga (Dynament); w Kurlandyi: Libawa, Windawa, Dubbeln i w licznych przyległych wioskach. Prof. *Goebel* uważa morze Bałtyckie za zbiór wód słodkich, nabierających części solne przez burze od strony małego i wielkiego Beltu oraz

Sundu, a wylewających wodę ze czterdziestu z górą rzek, wpadającą do niżej leżącego morza Niemieckiego. W takim razie kąpiele morza Bałtyckiego stanowiłyby rozlane kąpiele Niemieckiego, a zatem łatwiej do ciała naszego wsiękające, ztąd może często się u nas po kąpielach zdarzają wysypki świerzbiące, czyraki i t. p. rozdrażnienia skóry, niekiedy aż w kilka tygodni po kąpielach. Wyziewy na brzegach morza Bałtyckiego nie są tak przykre

Porównanie pierwiastków rozmaitych wód morskich,

	N a z w a		
	Dubbeln	Rewel	Doberan
	N a z w a		
	Seezen	Goebel	Link
Ciężar gatunkowy . . .	1,00453	1,00457	—
	zapewne		
	Pernawle		
Powietrza cali kubicz. .	0,15	—	—
	0,44 ^{kw.} _{wę.}		
Solnik sodu	29,39	39,83	87,6
„ potassu	—	0,489	—
„ magnezyanu	6,58	2,66	37,00
„ wapnianu.	1,85	—	—
Siarczan potażu	0,629	—	—
„ wapna	—	4,77	4,00
„ magnezyi	—	0,733	0,60
„ sody	4,84	—	—
Węglan wapna	0,011	ślad	—
„ magnezyi	—	—	—
Bromek magnezyanu.	—	ślad	—
Jodek sodu	—	ślad	—
organicznych.	—	ślad	—
Krzemionki.	0,108	—	—
Ogół części solnych . . .	43,5	41,08	129,2

jak w innych morzach mianowicie południowych, gdyż brzegi pierwszego i mniej obfitują w rośliny i zwierzęta morskie, i te nie tak łatwo gniją z powodu klimatu chłodniejszego. Uderzenie bałwanów stanowi gatunek tarcia, wydobywającego z ciała naszego elektryczności, nawet samo zetknięcie się naszych podeszew z morzem, wznieca gatunek wstrząśnienia elektrycznego?

w jednym ich funcie o 16 uncjach czyli 7,680 granach:

n i e w o d y m o r s k i é j				
Morze Kaspjskie	Morze Czarne	Morze Śródziemne	Morze Atlantyckie	Krymskie jezioro
n i e C h e m i k a				
Goebel	Goebel	Laurens	Marcel	Goebel
1,00539	1,01365	—	—	1,3312
—	—	2,15	—	—
27,6	107,6	209,0	204,0	1344,0
0,53	1,45	—	9,4	—
4,83	10,01	47,15	39,5	1374,0
—	—	—	—	—
—	—	—	—	—
3,76	0,80	1,15	—	—
9,44	11,4	53,91	—	130,5
—	—	—	35,7	—
—	0,91	1,45	—	—
—	0,95	1,52	—	—
śląd	0,03	—	—	—
—	—	—	—	—
śląd	śląd	—	—	—
—	—	—	—	—
45,62	132,2	314,18	288,6	2849,2

Picie wody morskiej nie z brzegów czerpanej, działa na rozwolnienie z rana i wieczorem pijąc, a wzmacnia tylko z rana użyta, służy na skrofuley i hypochondryą. Raz uleczyłem miejscowe hemoroidy zalecając po kieliszku codziennie z rana przy kąpeli.

Dotąd i w najnowszym czasie Usiglio znajdowali zawsze w wodzie morskiej 3,6 procentów soli rozmaitych.

Podług *Jackson'a* w Ameryce, dnia 4. marca 1839. r. pod 63° 18 połud. szerok., a 55° zach. długości, woda morska o 100 sążni z głębi morza, miała na powierzchni morza temperaturę 31° F. w głębi 30° F.

Ciężar gatunkowy w temp. 60° F. 1,026

Objętość 1000 gram wody

Chloru gram 20,73

Kwasu siarczanego . . . 1,29

„ węgłowego 1,29

„ fosforycznego 0,06

Sody 10,12

Magnezyi 1,64

Wapna 0,83

Niedokwasu żelaza

W ogóle czyni stałych 35,96 gram.

Woda morza Czarnego czerpana na południowym brzegu Krymu, w temperaturze +14° Reaum. Zawierała podług rozbioru Prof. *Hashagen* w Odessie w 1000 częściach płynu, 15,4947 części stałych solnych, zatem w 100 częściach 1,54947 soli. Te części solne są następujące:

Solnik sodu	13,0210
„ potassu. . .	0,1793
„ manganu .	0,2917
Jodek sodu	0,0037
Bromek manganu .	0,0085
Siarczan wapna . .	0,1039
„ magnezyi.	1,4810
Dwuwęglan wapna	0,2371
„ magnezyi.	0,1685
	<hr/>
	15,4947

Kąpiele błotne morskie Chersońskie, najbardziej służące w reumatyzmach chronicznych podług prof. *Hasshagen*, składają się z części rozpuszczalnych w wodzie:

Solnik sodu	2,539
„ potażu	0,081
„ manganu	4,960
Jodek sodu	0,040
Bromek magam.	0,092
Siarnak magnez.	3,868
Wody i części organ.	30,215
	<hr/>
	41,795

Pozostałość nierozpuszczalna w wodzie, składa się na 100 częściach:

Węglan wapna	30,312
„ magnezyi	10,770
Siarczanu wapna	17,131
Siarczyku żelaza	0,976
Niedokwasu żelaza	6,111
Glinki	15,610
Kwasu krzemczkowego	19,090
	<hr/>
	100,000

Szlam mineralny póki wilgotny, jest czarny i na dotknięciu tłustawy, kolor czarny pochodzi od małej ilości siarczku żelaza, który się w błocie tworzy działaniem części organicznych na sole żelazne.

Podobny jest skład błot w Zasioku pod Kozłowem czyli w Zaku.

O kąpielach morskich.

Zazwyczaj w sierpniu odbywają się kąpiele; pochmurne powietrze i wiatry mierne sprzyjają kąpielom, ciche pogodne powietrze nie dobre dla kąpiących się z powodu niedostatku fali. Im woda zimniejsza a fale silniejsze, tém króćiej trzeba się kąpać. *Katary* są bardzo rzadkie u kąpiących się w morzu, chociaż ciepło zazwyczaj tylko do 13° R. dochodzi, a wilgoć ciągła; to się tłumaczy przez ciągły ruch powietrza morskiego, co wywiera zba wienny a nieznaczny wpływ na przeziw skórny, pomnażając go w prostym stosunku do mocy prądów atmosferycznych czyli ruchu powietrza, do tego stopnia, iż przeziw skórny może się stać o cztery razy silniejszy od tego, jaki się w spokojném powietrzu postrzega. A że ta funkcyja tak ściśle jest połączoną z funkcyą przedachu błony powlekającej drogi powietrzne, tak, iż za zmniejszeniem się jednéj, druga się powiększa, przeto pomnożona czynność pierwszój, zostawuje w spokojności zupełnéj błonę klejową dróg powietrznych i usuwa ją od skutków szkodliwych przyczyn.

Uczucie chłodu w kąpielach morskich równoważy się ciągłym uderzaniem fali, co przymusza kąpiącego się do utrzymywania muskułów w ciągłej kontrakcyi dla dania oporu ciągłym falom. Taki ruch ciała i drażnienie skóry słoną wodą morską, pomniejszają ciepło zwierzęce, tak, iż chłodem wody ujęty ciepłik nagradza się natychmiast. Zresztą elektryczność morza i jego fosforencya (!), może się także przyczynia do zbawiennych skutków kąpeli.

Sposób działania kąpeli morskich jest *rozpędzający* i *wzmacniający*, do czego się przyczyniają: temperatura wody, sól w niej, gęstość jej właściwa, fali uderzanie, powietrze świeże i czyste, szczególne wzruszenie w momencie wejścia do kąpeli i na koniec wpływ, jaki wywiera sam pobyt na brzegach morza osób z dala od niego mieszkających.

Stosownie do stanu i cierpień kąpiącego się, lekarz wybierać powinien albo rozpędzające albo wzmacniające działanie morza. I tak: *działaniu rozpędzającemu* dopomaga się przez kąpiel trwającą tylko od 5—15 minut, przez picie wody morskiej lub jakiej mineralnej rozpędzającej (*resolvens*), przez użycie dwóch kąpeli na dzień i na koniec przez jednoczesne użycie zlewań zwanych *dusz*. *Działaniu wzmacniającemu* dopomaga się kąpielami krótkimi od 1—5 minut, użyciem do wewnątrz wód żelazistych i braniem tylko jednej kąpeli morskiej na dzień, albo naprzemian z kąpielami deszczowymi lub oblewaniami zwanymi *dusz*.

Kąpiele morskie nie tylko utrzymują ochłódność ciała, ułatwiają przedech skórny, ale nadto wzmacniają

skórę, końce nerwów skórnych pobudzają się, przez co podnosi się czynność funkcyj. Układ naczyń włosowych nabiera dzielności, krążenie krwi przyspiesza się, odżywienie ciała staje się silniejsze, przedech skórny obfitszy i łatwiejszy. Skutkiem takiego wpływu kąpeli morskich na skórę, podnosi się apetyt, trawienie staje się prędsze i łatwiejsze, więcej się oddziela uryny i cały organizm staje dzielniejszym, ruchy odbywają się silniej i regularniej.

W zadawnionym *reumatyzmie* i chorobie *artrytycznej*, tak skutecznie działają wody morskie, iż po dzieśięciu lub dwunastu kąpielach postrzega się osad czerwonej w urynie, niekiedy krystaliczny do naczynia przylegający, albo téż piasek. Jest to dowód przesilenia choroby. Często okazują się poty w tymże czasie; poty nocne i powrót bólów, które z początku były ustały, i tego nie trzeba się lękać, bo to są przesilające poruszenia wkrótce nikiące.

W *skrofulach* wybornie działają kąpiele morskie, albowiem żywe i czyste powietrze morskie działa zbawienie na oddychanie, a woda morska na powierzchnię ciała i w głąb organizmu. Mieszkańcom nadmorskim zaledwo znane są skrofule i suchoty płucne. Statystyka śmiertelności szpitalu miejskiego w Ostendzie pokazuje, że zaledwie $\frac{1}{13}$ część umierających jest z suchot płucnych. Wszystkim skrofulicznym dawać wodę morską przece-dzoną przez bibułę lub watę do picia po szklance z rana i wieczorem, dzieciom po kieliszku; to albowiem dopomaga działaniu rozpędzającemu wód morskich. W tymże celu plumasony i kompresy, służące do opatrywania

wrzodów skrofulicznych, zmaczać radzą w wodzie morskiej i wilgotno utrzymywać.

Dla poprawienia smaku wody morskiej, można do precedzonej dodać gazu kwasu węglowego.

Kobiety ciężarne mogą się kąpać w morzu, bo to nie tylko zmniejszyć może skłonność do poronienia u kobiet delikatnych i nerwowych, ale nadto leczy niektóre cierpienia, jak np. guzy żylne.

Teorya wód mineralnych podług p. van den Corput.

Nie wszystka woda zbierająca się na wierzchołkach gór, albo chmurami i deszczem spadająca zbiera się w jeziora i rzeki, znaczna ich część wsiąka w ziemię, jak to widzimy najlepiej w kopalniach, w których niekiedy przesięknięte krople jakby prawdziwy deszcz stanowią. Tym sposobem coraz głębiej przesiękająca woda, gdy natrafi na warstwę nieprzenikliwą np gliny, wówczas zbiera się w jedno miejsce lub w kanały, stosując się do nachylenia téj warstwy, i woda ta uciśnięta wytryskuje w miejscach zazwyczaj najniżej położonych, albo téż coraz głębiej w kulę ziemską uciskając się, dochodzi do takiéj temperatury, iż się w parę zamienia i na zewnątrz wyrzuca. Woda takie odbywając drogi, natrafia na pokłady solne rozmaite któremi się nasyca. Najczystsze wody dobywają się z gnejsu, zaledwo zawierają ślad soli morskiej i najmniej kwasu węglowego. Prawie

wszystkie inne wody bogatsze są w części stałe, rozpuszczone najczęściej w kwasie węglowym, i dla tego osadę tworzą, za uletnieniem tego kwasu. Wpływ wody morskiej na tworzenie się źródeł bardzo jest rzadkim, z powodu dna morskiego nieprzenikliwego. Większa część źródeł ma temperaturę średnią miejsca, z którego pochodzi i zowią się *zimnemi*; przeciwnie *goręcemi* (Thermae) nazywamy te, które przewyższają średnią temperaturę miejsca. Ostatnie znajdują się w łańcuchach gór większych i na wulkanicznej ziemi, i zawsze są mineralnemi. Być może, że wszystkie wody mineralne są u źródła swego goręcemi, i że część ich stygnie z powodu przebiegania blisko powierzchni ziemi, nim się z niej wybijają. Najnowsze doświadczenia pokazały, że temperatura wyższą jest we wnętrzu ziemi. Wyliczono, że w głębokości $\frac{3}{4}$ mili francuskiej, ciepło ziemi podnosić się musi do 100° C. czyli do stopnia wody wrzącej. Wody mineralne są cięższe od wody dystylowanej, niektóre są mętne, a szwedzkie powiększej części zafarbowane. Jeżeli wiele mają gazu, są gatunkowo lżejsze od wody dystylowanej. Sole w wodach mineralnych chociaż w małej ilości niekiedy, tak są ściśle jednak z wodą połączone, iż za dostaniem się do krwi, daleko silniej przyswajają się i skuteczniejszemi są, aniżeli taka sama ilość soli sama przez się wzięta. Chemia dotychczas odkryła: 1) gazy: kwasoród, saletroród i wodoród; 2) kwasy: węglowy, siarczany, siarczasty, krzemionkowy, saletrowy, borowy i fosforowy; 3) zasady: sodę, potaż, wapno, Lithion, magnezyą, amoniak, stroncyannę, alun, niedokwasy żelaza, manganu, miedzi, nawet arseniku, nadto chlorynę,

jodynę, brom, siarkę, fluor; 4) materye organiczne: bazejn, kwas źródłowy i osado-źródłowy. Najczęstsze połączenia są: węglany wapna, magnezyi, sody, potażu, żelaza, manganu, stronecyanny i amoniaku, oprócz tego wodo-siarczyki: sody, wapna, magnezyi i żelaza, wodosolany: sody, wapna, potażu, magnezyi, baryty, amoniaku; wodo-jodek i wodo-bromek: sody i potażu, fosforan baryty, żelaza, alunu i wapna. Kwas źródłowy i osado-źródłowy, najczęściej są połączone z potażem, sodą lub żelazem. Wszystkie pomienione substancye nigdy się nie znajdują w jedném i témże samém źródle, zazwyczaj 8—10. Podług *Kirwaria* prawie statecznie razem się znajdują węglan z siarczanem wapna, krzemionka z węglanem potażu, solnik sodu z solnikiem potażu albo węglanem sody, węglan magnezyi z węglanem wapna, węglan sody z siarczanem i solanem sody. Jod i brom rzadko się natrafia bez soli kuchennój. Nakoniec siarczan wapna znajduje się prawie we wszystkich źródłach w połączeniu z innymi solami, a nigdy z węglanem sody. Niektóre cząstki chemiczne znajdują się w tak małej ilości, że je tylko odkryć można w osadach czyli kamieniach tworzących się w niektórych wodach mineralnych. Tym sposobem odkrył *Berzelius* stronecyannę i lithium. Osady te składają się po większej części z węglanu wapna i krzemionki, a bywają tak ogromne, iż z nich np. w Karlsbadzie i Vichy murują domy, z tegoż zbudowany most na 240 stóp długi, zwany *Saint Allyre* w Clermont Ferran.

Można mniej więcej sztucznie podzielić wody na 6 rzędów, to jest: na kwaśne, alkaliczne, żelazne, siar-

czane i solne. 1) Kwaśne znajdują się na ziemi wulkanicznej w Owernii i Eifel, zawierają zawsze kwas węglowy, tworzą się z rozkładu węglanów metalicznych lub alkalicznych, skutkiem ciepła we wnętrzu ziemi. *Liebig* rozumie, że one powstają przez zamianę części roślinnych w humus czyli przez ich humifikację, jak to się dzieje w tworzących się ciągle warstwach węgla brunatnego w Hssyi. Wody te są szumiące, odurzające, służą w cierpieniach płuc, nerek, pęcherza i w zatkaniach wątroby, szkodzą krwistym i skłonnyim do wzburzenia krwi do mózgu. 2) Alkaliczne wody jedynie z warstw wulkanicznych powstające, najczęstsze są w formacjach bazaltowych Eifelu, Turyngii, gór sosnowych i olbrzymich (Fichtel-und Riesen Gebirge), nie masz ich w Szwabii, Frankonii i Szwajcaryi. Znajdujemy w tych wodach pierwiastki składające lawę, to jest krzemionkę połączoną z alkali. One osłabiają skrzepliwość krwi i rozrzedzają soki, działają szczególnie na układ gruzłowy i służą na kamienie. Nie powinny się używać w wodnych puchlinach ani w cierpieniach pochodzących od niedostatku skrzepliwości krwi. Bywają ciepłe i zimne, są bez zapachu i bez koloru, mają smak alkaliczny, składają się głównie z kwasu węglowego i węglanu sody, papier kurkumowy czerwienią. 3) Wody żelazne wszystkie są zimne, mają smak metaliczny, ściągający, powstają z formacyj powtórnych. W nich często się znajduje kwas źródłany i osado-źródłowy, które za zetknięciem się z powietrzem atmosferycznym łącząc się z żelazem, tworzą osady stanowiące źródłany żelaza (crenates ferri). Kwasy te tak są właściwe wodom żelaznym,

jak bareżyn wodom siarczonym. Ten ostatni zwany: Zoogen Plombierin, Thejothermin, stanowi masę białkową złożoną z włókien konferwy i kulek wymoczkowych zwierzęcych (Polygastriae Vibriones). Wody żelazne działają na krew, ułatwiając jój wyrobienie, wzmacniając tkaninę w częściach ciała. Najważniejsze źródło tego rodzaju jest w Cransac (Arcyron) bo w litrze woły zawiera się gram siarczanu żelaza i tyleż prawie siarczanu manganu. 4) Wody siarczane zawierają gaz wodorodno-siarczysty wolny lub z zasadami połączony, są ciepłe, wytryskują z granitu (zimne z gipsu), i dla tego obfite w Pyreneach. Niszczą blask na metalach, a z roztworami soli żywego srebra, tworzą czarny osad. Zawierają siarczyk potażu, bareżyn, saletroród, wolny siarczyk wodorodny i różne sole. Na powietrze wystawione łatwo się rozkładają, albowiem kwasoród powietrza łączy się z wodorodem ich siarczyku wodorodnego, przez co powstaje czysta siarka, która ciepłem źródlaném unosząc się, często osiada na skałach. Wody siarczane pobudzają, mocno działają na skórę i niektóre jój choroby leczą. Wewnątrz brane służą w cierpieniach pochodzących z osłabienia trzewiów trawiących, leczą zadawniałe wrzody, fistuły, rany, skurczenia. 5) Wody solne, podobne do morskiej a może i z oceanem pod ziemią łączące się, obfite w Anglii. Zawierają solniki potażu, sody, wapna, magnezyi, jodniki, bromki i ślady żelaza, nękiedy cząstki ziemne i żywiące, rzadko gazy. Działanie ich jest silne i pobudzające.

Przyjmują, że w wodach mineralnych najsilniejszych kwasów skombinowane są z najsilniejszymi zasadami, i że

kombinacje w ogólności są takimi, jakimi się przez rozbiór chemiczny z wody dobywają. *Murrey* był przeciwnego zdania, dowodząc, że rozbiór chemiczny do nowych połączeń chemicznych przyczynia się, a że w wodach może się znajdować obok siarczynu sody, solnik wapna bez rozkładu, i że się nie znajduje sól kuchenna i gips, powstające w czasie analizy dopiero, przez wzajemny rozkład skutkiem parowania. Wszelako sztuczne łączenie (gruppowanie) pierwiastków prowadzić może do przypuszczeń dowolnych, na teorii opartych.

Niezdolność rozbiorów chemicznych jednej i téjże saméj wody, pochodzić może albo od sposobu rozbierania, albo od różności jednéjże wody w różnych porach i okolicznościach, zależących od przystępu powietrza, sposobu zbierania, od trzęsień ziemi i t. p. Wody zawierające w sobie bareżyn, łatwo gniją, podobnież jeśli przypadkiem jaka materya organiczna do flaszki się dostanie. Ztąd wypadaloby trzymać się zdania *Taberny Montanus'a*: Quo propius aqua bibitur a fonte, eo efficitior.

Liczba źródeł mineralnych, podana przez Dra Koppstadt w Rhiedt 1845. r.

W Anglii 279, w Afryce 96, w Ameryce 231, w Anhalt 9, w Azji 272, w Australii 4, w Austrii 1400, w Baden 101, w Bawaryi 214, w Belgii 58, w Brunświku 22, w Danii 108, we Francyi 1053, w Grecyi 63, w Hisz-

panii 223, w Hessyi 75, w Holandyi 14, na wyspie Malcie 1, w Państwie Kościelném 66, na wyspach Jońskich 10, w Ks. Lukka 5, w Luksemburgu 1, w Meklemburgu 10, w Modenie 12, w Nassau 84, w Oldenburgu 7, w Pawii i Placcenyi 14, w Portugalii 81, w Niemieckich Księstwach 33, w Prusiech 554, w Rossyi i Polsce 552, w Saksonii 92, w Saskich Księstwach 49, w Sardynii 106, w Sycylii 192, w Szwecyi i Norwegii 83, w Szwajcary 520, w Toskanii 201, w Turcyi 170, w wolnych miastach niemieckich 8, w Krakowie 1, w Wirtembergu 127.

O wodach mineralnych w gub. Kowieńskiej.

Kowieńska gubernia należy podług podziału *Blede* do systematu Wileńskich formacyj, który służy za granicę między północnym i południowym bassenem Rossyi Europejskiej. Nie wielka przestrzeń zajęta systematem wileńskim, połączona kiedyś była z morzem Bałtyckiem, za pośrednictwem głębokiej niziny błot Pińskich, jak tego dowodzi warstwa napływowa blisko Pińska, a dalej na północ melassowa wierzchnia czyli nowa. W obrębie Kowieńskiej gubernii systemat formacyj wileńskich stanowi szarowakowy wapień, dawny piaskowiec czerwony i warstwy jurskie, pokryte wszędzie ogromnemi warstwami napływowemi. Wapień z pentamerami znajduje się w szawelskim, stanowi wierzchni pokład (piętro) szarój waki i uważa się za podstawę całego systematu. Dawny czerwony piaskowiec rozwinięty na północy i wschodzie tego

systematu, różni się skamieniałościami od piaskowca systematu Ilmeno-moskiewskiego. Warstwy jurskie stanowią przy Popielanach (w szawelskiem) powłokę całego systematu czyli skorupę.

Wapień stanowiący górne piętro formacji szarowakowej czyli wapień przechodowy (Uebergangskalk, calcaire de transition, Silurian system), odkrywa się w Janiszkach (obok wioski Żoki), przytym *Pentamerus borealis* i *Calamapora gothlandica* (skamieniałości). Przy Ligutach zbity wapień żółto-białawy zawiera jeszcze *Caeniporam labiryntbicum*, *Terebratulam*, *Cyatophyllum*.

Dawny *czzerwony piaskowiec* (alter rother Sandstein, grès rouge ancien, Old red), należący do górno wapiennej formacji, znajduje się w całej gubernii od Dźwiny zachodniej ku południowi, najwyraźniejszy około Birż. Między różnemi wapniami należącemi do formacji górno wapiennej, znajdują się *warstwy gipsowe*, w wielkich warstwach na powierzchni ziemi w Poniewieżskim od Popielan zaczynając, ku Poswołowi, Krypkom. Podbirżom i Birżom, z kąd zawraca się na wschód ku gub. Kurlandzkiej. Kierunek gipsowych warstw odzpacza się *źródłami siarczanemi*, tak w Kowieńskiej jak i w Kurlandzkiej gubernii, źródła te mają stałą temperaturę + 6° R., i znajdują się w Poniewieżskim powiecie blisko Talup, Malun, Poswała, Pompian, Smerdony i Widz, z nich Talugeńskie źródło najwięcej zawiera siarki. Smerdońskie źródło 7 wiorst od Birż na gliniastej równinie, z niego wychodzi rzeczka Smerdona; Malunskie także na warstwie gipsowej blisko rzeki Muszy, do której źródło wpada.

Gdzie gips wystaje nad powierzchnią ziemi, znajdują się odłamy jego i pęknięcia, a z powodu rozsypującego się gipsu, zniża się warstwa ziemi otaczającej i ztąd powstają jakby pieczary podziemne z wystającymi na ścianach kawałami gipsu. Jedna taka pieczara nazywa się *święta, dziura*. Murowstwo takich jam, obszerna na pół wiorsty przy wiosce Kowna, znajduje się około Birż, Podbirża i Montogajliszek.

Wapień różnokolorowy leży na gipsie albo z nim warstwami na przemian, zawsze dzieli się na cienkie warstwy i stanowi porogi na Windowie blisko Goldyngi. W tym wapieniu znajdują się niekiedy żyłki czerwonego żelaza (Roth-Eisenstein).

Jurskie warstwy tworzą nie wielki bassen, przerznięty osobnymi wzgórkami niskimi. Formacja ta, na brzegu Windawy blisko Popielan, składa się podług Eichwalda z następujących warstw: podstawę stanowi drobny piasek pokryty czarnoziemem, nad nim piasek gliniasty przechodzący w górnej warstwie w piaskowiec zbity na stóp 18 i ze skamieniałościami. Nad tym piaskowcem znajduje się żółty lub czarny wapień, ukrywający kryształę spatu wapiennego i pirytu siarczanego, wszystko nakoniec czarną gliną pokrywa się i wałunami granitu. Między licznymi skamieniałościami formacji Jura w Popielanach, znajduje się *Gryphae dilatata*, znaleziona przez *Dubois de Montpere* wskazująca glinę Oksfordzką. Leonard *Buch* uważa Jurską formację w Popielanach za wzór wszystkich formacyj Jurskich w Rossyi i za wskaźniczkę związku między warstwami Jurskimi Europy i Azji.

Wszystkie pokłady dotąd wymienione, pokryte są piaskiem albo gliną, powiat Wilkomirski pokryty równie gliną jak Rosieński, Szawelski i Poniewieżski niekiedy marglem. Czarnoziemem najwięcej w Poniewieżskim, Szawelskim, mniej w Rosieńskim i Wilkomirskim. Pod czarnoziemem idzie *warstwa gliniasta*, zaczyna się na arszyn pod powierzchnią, rozciąga się na 3 arszyny, najbardziej około Rosien i Dubissy, pod warstwą gliny idzie warstwa mieszana z czarnoziemem i gliny albo z czarnoziemem i piasku.

Grunt gliniasty i piaszczysty zmieszany z czystą ziemią (bumus), zowie się czarnoziemem. Najwyższy wzgórek Kowieńskiej gubernii nazywa się Szatrya w Szawelskiem, wynosi 106 sążni nad powierzchnią morza, znajduje się na 3 wiorsty od Łuknik w stronie północno-wschodniej.

Minerały: granit w postaci kulistój; gneis (rzadszy nieco) w postaci takż kulistój; łupek mikowy (zawiera czasem staurolity); łupek gliniasty rzadki; porfir feldspatowy, rogowy i sienitowy; Hornblenda czyli amfibolit obfity, ukrywa niekiedy żelazo magnetyczne; diabag czyli kamień zielony, afanit, kwarc, łupek krzemieny podobny do agatu, rzadko pierwotny kamień wapienny, szarowaka, kamień wapienny przechodowy zawierający skamieniałości; dawny piaskowiec ceglasty i nowy piaskowiec (Quader-Sandstein), podobny czasem do ochry żelaznej; powtórny kamień wapienny (Flötzkalkstein) ukrywa Terebratulam Helecitami. Granat ukryty w granicie, gnejsie i na dnie rzek; rogowiec, drzewo skamieniałe, czasem krzemień, zeolit w glinie żelazistój, spat połowy,

staurolit, lupek chlorytowy (zielonkowy) Hornblenda, bazalt, glina żelazista i żółta, piryt żelazny; w glinie, żelazo gliniaste, ochroż żelaza w błotach telszewskich daje 40% żelaza, bursztyn w jeziorze Łukszty, torf w wielkich massach blisko Kroż i Telsz używany.

Wody mineralne w gub. Kowieńskiej są: siarczane, żelazne i słone, wszystko blisko rzek, zatem często zalewane bywają.

Siarczane źródła są: w Kowieńskim, Nowoaleksandrowskim a najwięcej w Poniewieżskim, wszystkie podobne mają gaz wodorodno-siarczysty. Smerdońskie i Malunskie w Poniewieżskim powiecie, a Widzkie w Nowoaleksandrowskim najwięcej są używane przez chorych. W pow. Poniewieżskim i Aleksandrowskim, źródła te wskazują kierunek gipsowych skib, zaczynających się od Pompian, idących przez Poswole, Krynki, Podbirże i Birże do Kurlandyi, często są jamy gipsowe napełnione wodą i otwory zwane świętą dziurą, bo biorą wodę na choroby oczu. Zatem w gipsie znajdować się musi siarka i sól kuchenna, które też ukryte są w kamieniu wapiennym stanowiące często skorupę gipsu.

1. *Smerdońskie wody* (od *Smerdona* po litewsku *pachnąć*) w powiecie Poniewieżskim, parafii podbirzańskiej, o 48 wiorst od wód Baldońskich w Kurlandyi, najdawniej znane i w użycie wprowadzone, tak są obfite, że na nich młyn wybudowany. Źródło smerdońskie wytryskując z ziemi, ma otwór na 5—6 cali średnicy, z którego na stopę do góry bije. Mieszkańcy używają téj wody za napój i na pieczenie chleba. Podług rozbioru *Grotusa* chemika, że 100 kubicznych francuzkich cali wody, wy-

gotowanych 65 $\frac{2}{3}$ uncyj wody, osadzono 58 $\frac{2}{3}$ gran, które składają z 4,3 gran Sulph. calcis

6,2 Carbon calcis

2,4 Magnesiae

5,5 Sulphatis magnesiae

1, } Muriatis sodae

„ magnesiae

„ amoniae

0,56 Principii extractivi

Cali kub. 0,70 gaz hydrogenii sulphurici

10 gaz acidi carbonici.

Na lat 20 przedtém, Dr. *Szymon* znalazł w 100 caliach kubicznych 40 cali gazu wod. siar.

Jest kilka domów prywatnych dla chorych, woda przywozi się w beczkach, a ogrzewa się w wannach rozpalonemi kamieniami, zresztą niema wygód.

2. W Birżańskiej parafii, wiorst 14 na wschód od Smerdony, podobne jest źródło ale mniejsze od Smerdońskiego.

3. Na południe o wiorst 14 od Smerdony w miasteczku Krynityn przy ruczaju, jest słabe źródło siarczyste nie używane przez chorych wcale.

4. W miasteczku *Poswolu*, o 21 wiorst na południowozachodniej stronie Smerdony, przy korycie rzeki Ławeny jest źródółko do Smerdońskiego podobne, które dla niedostatku mieszkań nie jest odwiedzane.

5. Maluny obywatela *Karpia*, o wiorst 14 na wschód Poswola, mają źródło nie zalewane wodą, z powodu odalenia od ruczaju Piwesa wpadającego do Muszy. Woda mineralna tutaj z ukrytego źródła dobywa się pompą,

przechodzi rurami do kotła parowego, a z kotła rurami do wanien. Te wody najbardziej uczęszczane.

6. W powiecie Nowo-Aleksandrowskim o 49 wiorst od miasta powiatowego, o 4 wiorsty od Widz, w majątku *Widze Łowczyńskie* należącym do Minejki, cztery są źródła blisko jeziora Smerdys, łączące się do jednego bassenu wpadającego w jezioro. Brzegi jeziora okryte są żółtym proszkiem siarczystym. Bassen tak jest nasycony gazem wodorodno-siarczystym, że daleko zapach jego czuć się daje. Woda ze źródła za pomocą rur, tak jak w Malunach przechodzi do wanien. Dawniej Widzkie wody były silniejsze i więcej uczęszczane, teraz do Malunskich liczniej się chorzy zbierają. Widzkie wody z górą od lat 30 są znane i używane.

7. *Borciany*, wioska nad brzegiem Wilii blisko Janowa, miała źródło słabo siarczyste i domek dla chorych dobrze urządzony przez Marszałka *Willamowicza*, ale rozlew Wilii wszystko zniszczył.

8. Żelazne wody znajdują się także blisko Janowa, ale mało są znane.

Wody siarczane mianowicie Malunskie i Widzkie pomagają w reumatyzmach, artrytyzmach, hemoroidalnych i kołtunowych cierpieniach, w zadawnionych wrzodach i bolach syfilitycznych, w cierpieniach od nadużycia żywego srebra, w zatkaniach trzewiów brzuchowych.

Rzeka Dubissa płynąca między górami w powiecie Rosieńskim, zabiera z sobą cząstki wapna, żelaza i siarki, a przeto kąpiele w tej rzece mogą służyć w niektórych cierpieniach skrofulicznych i nerwowych.

W r. 1844. leczyło się w wodach siarczanych gub. Kowieńskiej 336 osób, z tych wyzdrowiało 255, zatem jak 4:3; a w porównaniu z liczbą chorych leczonych w wodach Kaukaskich 1832. r., zachodzi stosunek 3:5; z liczby chorych w wodach Siergiejewskich w gub. Orenburgskiej pokazuje się, że 1844. r. było 213 i na 100 wyzdrowiało 70, a że ze 336 w gub. Kowieńskiej wyzdrowiało 255, przeto na 100 chorych wypada więcéj jak 75 wyleczonych; w Druskiennikach w r. 1840. było 614 chorych.

0 wodach lekarskich sztucznych.

1. *Woda magnezyowa.* Dr. *Bauer* przed 18 laty wymyślił i na sobie doświadczył, a Dr. *Vetter* w użycie wprowadził *wodę magnezyową* czyli *Aqua magnesiae bicarbonicae*, albo *Aqua magnesica*.

Magnezya wciąga kwasy i lekko rozwalnia i najlepiej służy dla tkliwych i słabowitych, a najlepiej w stanie płynnym trawi się. W tym celu rozpuszcza się w 16 uncjach wody kwasem węglowym nasyconej, 128 gran zwyczajnego suchego węglanu magnezyi, a zatem w każdej uncji téj wody znajduje się rozpuszczonych 8 gran rzeczonych soli. Służy: 1) jeżeli trzeba zobojętnić zbyt kujące w żołądku kwasy i znieść ztąd powstałą zgagę. W tym celu częstokroć dosyć wypić kieliszek; 2) na pokrzywkę z zepsutego trawienia, kilka razy przez dzień po szklaneczce; 3) dzieciom ssącym, miewającym kwas

w żołądku, ztąd kolkę, kilka łyżeczek; 4) za pośrednictwem matki lub mamki działa na dziecię ssące, które cierpi kwasy, womity, odchód twarogu stolcem, różne wysypki, wtedy 4—8 wody man. dwa razy w ciągu dnia usuną cierpienia dziecięcia: 5) na wzdęcie osób podeślých; 6) na liszajec brodowy (mentagra).

2. *Woda sodowa* (Natrokrene) *Dra Vetter*, służy w piasku urynowym złożonym z kwasu urynowego w artrytyzmie, wkrótce po jej użyciu mocz kwaśny przestacza się w alkaliczny. Jeżeli bowiem mocz chorego nie bardzo czerwieni papieru krotniowego (lakmusowego), wtedy się zmiana powyższa okazuje już po wypiciu jednej flaszki wody sodowej, zawierającej w sobie pół kwarty i tylko w większem zakażeniu soków, codzień po dwie można pić flaszki, pije się szklankami, unika się pokarmu i napojen kwaśnych, mleczywa i mięsa, a tak stłumiwszy kwasy w ciele, zaleca *Vetter* używanie wody Karlsbadzkiej lub Marienbadzkiej. Jeżeli u artrytyków oddających piasek jest drażnienie dróg moczowych, nie daje się woda sodowa, trzeba wprzódę klejką użyć.

Woda sodowa zawiera w 16 uncjach :

Siarczanu potażu	0,397019
Chlorku potażu	0,357525
„ sodu	19,120611
Bromku	0,001624
Jodku	0,000108
Fosforanu sody	0,002960
Fluoranu sody	0,001920
Węgłanu sody	36,502515
„ baryty	0,001898
„ stroncyany	0,019212
„ wapna	1,747832
„ magnezyi	1,719253
„ żelaza	0,026000
Glinki czystej	0,001119
Krzemionki	0,413900

60,313486 gram.

3. *Woda gorzka* Dra Meyera. Uncyj 18 wody dystylowanej nasycy się kwasem węglowym, dwiema drach. siarczanu magnezyi i pół drachmą dwuwęglanu sody. Ta woda (Kohlensaurs. Bitterwasser) lekko rozwalnia żołądek, zaradza krwistości, zatkaniom trzewiów, otyłości, osobliwie u kobiet krwistości trzewiowej, która sprawia *czerwoność twarzy*, szczególnie *nosa*, albo plamy czerwone niknące na szyi i twarzy.

4. *Woda arsenikowa* z kwasu podarsenikowego, używa się $\frac{1}{100}$ grana w kwarcie wody (Vetter). W zadawnionych i uporeczywych liszajach i parchach okazała się skuteczną podług *Canstatta*; możeby wypadało jój skutku doświadczyć w kołtunie. O działaniu skuteczném téj wody w febrach czyli zimnicach uporeczywych wiadomo lekarzom.

0 wodach w Stokliskach.

Stokliskie starostwo, w gub. Wileńskiej, pow. Trockim, 5 mil 10 od Wilna, 2 i pół od Merezca, 12 od Grodna i 0 od Trok położone, posiada źródła wytryskające o parę wiorst od starostwa ze strony południowej, pośród łąk przy obszernéj dąbrowie.

Z pewnością naznaczyć nie możemy, od jak dawnego czasu Stokliskie wody poczęły uchodzić za mineralne, dowiadujemy się tylko z dziełka X. Profesora *Jundzilla* w 1792. r. w Wilnie wypisanego, pod tytułem: *O źródłach słonych i wodach Stokliskich*, że w pierwiastko-

wych pomysłach zwrócono tylko uwagę, czyby nie można było z pomienionej wody soli kuchennej wydzielać. Jeszcze przed 1789. rokiem Stokliska woda znaną była ze swój słoności, a pospólstwo w niedostatku zwyczajnej soli wody téj używało do potraw. Powiadają, że Ludwik *Pociąg*, Hetman W. X. L., będąc starostą Stokliskim, warzył tę wodę na sól, a znalazłszy, że korzyść nie odpowiadała celowi, zaniechać kazał. Później około 1789. r. Podkanclerz Lit. *Chreptowicz*, jeździł do Stokliszek i uprosił profesorów Wileńskiej akademii, fizyki X. *Mickiewicza* i chemii *Sartoryusa*, aby zjechać raczyli do Stokliszek i dali opinię swoją o tych wodach. X. *Jundzill* w dziełku swoim wspomina, że *Sartoryus* w 1792. r. napisał rozprawę o pomienionych wodach, i wespół z listem posłał *Chreptowiczowi*; w rozbiorze tym pojaśnił, że stosunek soli kuchennej zaledwo $\frac{1}{25}$ odpowiada, i wniósł, że ta ilość jest zbyt małą, podał zatem myśl, czyby przez zamrożenie nie można było ułatwić wydzielenie soli kuchennej, gdzie słodka tylko woda w lód się zamienia, a solna koncentrując przez krystalizacyą może być wydzieloną, co było powodem dla X. *Jundzilla*, że w 1791. r. w grudniu, począł czynić doświadczenia i sprawdzać domysły swego nauczyciela *Sartoryusa*; mówi on, że w rzeczy saméj Stokliską wodę wprowadzoną do kanałów przez zamrażanie do wydzielenia soli można usposobić. Wspomina także, że woda Stokliska oprócz kuchennej soli, zawiera jeszcze wapienne i magnezyowe; dokładnego zaś rozbioru dotąd nie mamy i o skutkach lekarskich nic prawie nie wiemy.

Nie w samych Stokliskach znajdują się źródła słone, owszem i w wielu innych miejscach przyległych okolic, jak to: 1) w Niemonowicach; 2) w Starostwie Preńskim we wsi Bersztanach; 3) w Łabunowie. Książdz *Jundzill* naznaczył w pierwszych stosunek soli $\frac{1}{5}$, w drugich $\frac{1}{4}$, w Stokliskach $\frac{1}{10}$. Łabunowskich nie doświadczał, a tylko smakiem ocenił, że jest mocno słoną.

Takie ogólne wyobrażenie składowych części Stokliskiej wody w przedmiocie leczenia, nie daje wyobrażenia, pod jakim względem zastosować można było w cierpieniach; i dziś chociaż wiele osób przy użyciu doznaje ulgi, przypisać to należy trafowi, nie zaś racjonalnie zastosowanym wodom, które potrzebują dokładniejszego rozpoznania, z jakich mianowicie cząstek się składają, a kierowane radami lekarza, mogą być nader użytecznymi.

W dzisiejszych czasach publiczna opinia o skuteczności Stokliskich wód bardziej rozszerzać się zaczęła, wiele osób dotkniętych reumatyzmami rychłą ulgę odnosiło. Lekarze nawet w okolicach Stoklisk mieszkający, z zaufaniem tam swoich chorych niekiedy posyłają, a ci zbawiennych skutków dozuają.

To więc spowodowało terazniejszego Prezesa C. Tow. Lek. Wil. Prof. *Adamowicza*, do skomunikowania się z p. M. *Zawadzki*, zarządzającym teraz Stokliskami, aby mieć dokładne wyobrażenie o pomienionych wodach, na ten cel uprosił o nadesłanie z trzech źródeł po trzy butelki, z powierzchni i głębi, a mianowicie z takich, które są używane na różne choroby. Pan *Zawadzki* przystał dnia 16. maja 1846. r. z trzech źródeł wodę na miejscu

dobrze zakorkowaną i osmoloną z nadpisami: 1) żelazno-solna do kąpeli, 2) siarczysto solna do kąpeli, 3) solna do picia.

Takowe wody poruczono mnie, ażebym je chemicznie rozebrał i porównał z Druskiennickimi. W celu dopełnienia danego mnie poruczenia, w dniu 21. maja przystąpiłem do czynności.

Przy otworzeniu butelki starannie zakorkowanej z nadpisem: siarczysto solna do kąpeli używająca się, znalazłem przezroczystość wyrównywającą najczystszej źródłanej wodzie, z zapachem mocnym podobnym do jaj zgnitych, takowej część wlałem do szklanki, przykryłem papierem zwilżonym occianem ołowiu, który natychmiast barwą czerwoniawo-brunatną powleczony został; dość czuły ten reagens upewnił mnie o przytomności hepaticznego gazu. Za wlaniem w kieliszek do tej wody kilku kropel roztworu occianu-ołowiu, wnet mieszanina barwę galeny przybrała, potwierdzając niemylną prawdę o przytomności w znacznym stosunku wodorodnego siarczystego gazu, tak, że już dalszych poszukiwań czynić nie potrzebowalem.

Tuż zaraz zastosowane były poszukiwania tegoż pierwiastku w Druskiennickiej wodzie, lubo po otworzeniu butelki dał się czuć zapach hepaticzny, jednak przy zastosowaniu reagensów nie okazał się tak wyraźnym jak w Stokliskiej wodzie, ponieważ woda Druskiennicka przysłana mnie przez Dra *Wolfganga* w baryłce i po miesiącu wzięta do doświadczenia, mogła przez stanie nabyć hepaticznego zapachu, który na gaz hepaticzny nie reagował.

Daléj dwie szklanki wypełnione Druskiennicką i Stokliską wodą, zostawione na wpływ atmosferycznego powietrza i promieni słonecznych, stopniowo bielić zaczęły, w drugiej to jest Stokliskiej, ściany szklanki pokrywać się poczęły białawym osadkiem siarki, która pierwiastkowie w gazie wodorodno-siarczystym była rozpuszczoną a za utratą takowego, do pierwiastkowego stanu powrócić musiała.

1. W pierwszej, to jest Druskiennickiej, zaledwo dostrzedz się dało zbielenie wody z utratą hepaticznego zapachu, który rzeczywiście mógł mieć początek od psucia się; osadku zaś siarczystego, jak w pierwszej, nie dostrzeżono.

2. Dla śledzenia siarczanych soli, roztwór solnika barytycznego znacznie ją mącił i po jakimś czasie wydzielony osad, każe się domyślać o przytomności siarczaków, które we wszystkich kombinacyach, solnik barytyczny stanowiąc najściślejszy związek siarczanu barytycznego, z jakimi zaś zasadami kwas siarczany połączony, późniejsze poszukiwania okażą.

3. Traktowana solucją prussianu potażu i tynkturą galasową, śladu żelaznych części nie okazała, na równi i woda Druskiennicka żadnej zmiany nie uległa i to właśnie nas upewnia, że obie wody wolne są zupełnie od części żelaznych.

4. Ze słonego smaku miałem podejrzenie o przytomności soli kuchennej, domniemanie to bardziej utwierdzone zostało, przez wlewanie solucyi saletranu srebra; odczynnik ten nader czuły w zmieszaniu, gdzie jest przytomność alkalicznych, metalicznych lub ziemnych solni-

ków, wnet się rozkłada i na fundamencie powinowactw wyboru na solnik srebra zamieniając, wydziela biały, w wodzie, wysokoku i kwasach nierozpuszczający się proszek, jakowy nas niewątpliwie o przytomności solników w Stokliskiej wodzie upewnia, a z jakimi zasadami połączony w rozgatunkowaniu pierwiastków, późniejsze doświadczenia okażą. Z drugą i trzecią butelką wody z głębi źródła naczepanej czynione były podobne doświadczenia, a w wypadkach znacznej różnicy nie dostrzeżono.

Siarczysto-solna woda, do kąpeli używająca się, po wyparowaniu 4 funtów wzmienionej wody czyli 23040 gran, przyszedłem do pozostałości 140 części brunatnego nieco szarawego proszku, takowy w 1 uncyi dystylowanej wody rozpuściłem, obfity mułowaty osad w ilości 12 części zebrałem, roztwór zaś kilka-dniowej powolnej kryształizacyi zostawiłem, uformowane nieforemne romboidalne poniekąd blaszkowate kryształki, o bytności rozlicznych soli przekonywające w ilości 149 części otrzymałem, po przeznaczeniu połowy do gabinetu, w rozgatunkowaniu reszty, to jest $74\frac{1}{2}$ częściach okazało się:

38 soli kuchennej,

9 siarczana sody,

18 solnika wapna i magnezyi,

7 siarczyku wapna,

ślad siarki rozpuszczonej w gazie wodorodno-siarczystym,

$3\frac{1}{2}$ straty w stałych częściach.

Oprócz siarczyku wapiennego powyżej okazanego, który w porównaniu na siarczan wapna czyli gips zamie-

nionym został, nadto w pomienionej wodzie znaleziono znaczną ilość gazu wodorodno-siarczystego, już to w stanie wolnym, już zawierającego w sobie rozpuszczoną siarkę.

Drugi gatunek Stoklińskiej wody z nadpisem: woda słona do picia.

1. Przy otwarciu butelki, jak w uprzedniej dał się czuć słaby zapach hepaticznego gazu, smak mocno słony, nieco gorzkawy, koloru białego przezroczystego, nieróżniącego się od zwyczajnej źródlanej wody. W otwartym naczyniu na wpływie powietrza i promieni słonecznych zostawiona, dość rychło zapachu hepaticznego pozbawioną została; że ten był rzeczywiście wodorodno-siarczystym gazem, odczynnik occianu ołowiu wydzielając osad w kolorze ciemno-brunatnym przekonał nas.

2. Traktowana wodą wapienną nieco zbielała, a po niej jakim czasie wydzielony został osad białego koloru, z którego wniesć należy o przytomności gazu kwasu węglowego.

3. Ze smaku mocno-słonego o przytomności soli kuchennej i innych solach wniesćby należało; właśnie solucya saletranu srebra natychmiast wydzieliła obfity osad, który będąc połączeniem solnika srebra, niemylnie nasz domysł o przytomności soli kuchennej potwierdza.

4. Na sole żelazne nie reagowała, na ten przedmiot używany był roztwór prusianu potażu, tynktura wodna i spirytusowa galasu, po niej jakim jednak czasie płyn nieco zmienił swój przezroczysty kolor.

5. Oprócz solników w pomienionej wodzie próbami okazanych, przypuścić należy przytomność siarczanów, gdyż woda barytyczna niemniej solnik tegoż, znacznie

ją zamąciwszy, wyraźny ślad odkrywa, osad bowiem tu utworzony na osnowie powinowactwa wyboru, niczém inném nie jest jak tylko siarczanem baryty.

Cztery funty czyli 23,340 gran wody solnej do picia przy powolnej temperaturze wyparowałem, i suchego szarawego koloru nieco w brunatny wpadającego proszku 184 części otrzymałem, takowy w 960 częściach dystylowanej wody rozpuściłem, płyn odfiltrowany przeszło 9 części nierozpuszczającego się proszku zostawił; który osuszony i zebrany, w doświadczeniach okazał się być po części gipsem i węglanem wapiennym, sam zaś płyn białego nieco brunatnego koloru przezroczysty, smaku mocno-słonego, gorzkiego, nieco ściągającego, podparowany zostawiłem powolnej krystalizacji, a po dwóch dniach wydzielił znaczną ilość nieforemnych już to romboidalnych blaszkowatych i nakoniec iglastych kryształków, zapewniających o mieszaninie rozlicznych soli, dalej płyn podparowany całkowicie w skorupę krystaliczną się zamienił, która przez 24 godzin zostawiona na wpływie powietrza zwilgotniała, a po odważeniu 204 gran zawierała; połowę tak przygotowanej soli to jest gran 102 użyłem do analizy a resztę do gabinetu naszego przy opisaniu oddałem, na 102 części w 960 dystylowanej wody rozpuszczonych wkrapiałem małemi częściami wodę barytyczną, przez co wydzielono 11 części suchego proszku w kwasach i wyskoku nierozpuszczającego się, z czego nabrałem przekonania o przytomności kwasu siarczanego połączonego z sodą i magnezją, przyjmując równe stosunki zasady z kwasem przypuścić należy na 102 częściach pozostałej i wykrystalizowanej soli; 22

części siarczanu sody, do płynu wkrapiano solucją węglanu potażowego, wydzielony biały proszek zapewnił o przytomności 6 gran magnezyi czyli 12 siarczanu magnezyi, które w krystalizacyi iglastej dały się oddzielić, w płynie zaś niekrystalizującym 8 części solnika wapna i magnezyi dostarczono.

Przez solucją saletranu srebra, wydzielono 29 części białego nierozpuszczającego się osadu, który solnikiem srebra a na równość stosunków zasady z kwasem 85 części solnika sody przypuścić należy, łącząc w to $4\frac{1}{2}$ części na połowę przypadającego osadu, który przy pierwszym porównaniu wydzielonym został.

Zródło zatem wody solnej do picia, ocenić możemy przez naznaczenie pierwiastków do składu oniej należących, a mianowicie: że na 23,040 częściach wody do zupełnej suchości wyparowanej, znalazłem 196 części, a po rozpuszczeniu powtórném i wykryształizowaniu 204 części, w połowie oznaczonych kryształków czyli na 120 części znalaziono:

- 28 solniku sody,
- 22 siarczanu sody,
- 8 solniku magnezyi i wapna,
- 12 siarczanu magnezyi.
- $4\frac{1}{2}$ gipsu uprzednio wydzielonego.
- 12 straty w stałych częściach.

Nieoznaczona tu ilość gazu kwasu węglowego, który nieodmiennie w pomienionej wodzie jest przytomnym.

Woda żelazno-solna.

1. Przy otworzeniu butelki z powierzchni źródła nacerpanej, dał się czuć zapach lekkó hepaticzny, smak

słony ściągający, korek poczerniały jakby w atramencie, a za waniem solucyi occianu ołowiu, słabo bardzo reago-
wała na gaz wodorodno-siarczysty, który się znajduje
w nader małej ilości.

2. Przezroczystość zwyczajnej źródlanej wody, a wła-
na do kieliszka po niejakim czasie mętnieć poczęła, a po-
wierzchnia jej mianowicie za wpływem promieni słonecz-
nych pokryła się różno-kolorową obłoczkowatą błonką.

3. Smak słonawo ściągający domyślać się nakazuje
o przytomności żelaznych soli, jakoż z tynkturą galasową
po niejakimś czasie ciemno-brunatnego nabrał koloru,
a z prussianem potażu, błękitnego, oba te odczynniki nie-
mylnie nas przekonywają o przytomności rzeczonych soli.

4. Śledzona na sól kuchenną, wyraźnie przytomność
takowej w znacznej nawet ilości okazywała.

5. Na siarczany solucya solnika barytycznego oraz
woda barytyczna dość wyraźnie reagowała, wydzielając
biały osad, który przybrał nową kombinacyą siarczaniu
barytycznego, co dowodzi, że pomieniona woda oprócz
żelaznych części zawiera w sobie siarczany alkaliczne.

6. Naczynie do którego wlana była woda, natych-
miast na ścianach pokazało się drobnemi bulkami pokryte,
każącemi domyślać się o przytomności gazu kwasu wę-
glowego.

Cztery funty takowej wody czyli 23,030 gran, podo-
bnie jak poprzedzająca wyparowana do pozostałości brud-
no-czerwonego proszku, który powtórnie w 960 czę-
ściach dystylowanej wody rozpuszczony, po upływie
dwóch dni 152 części wydzielił różno-kształtuyeh kry-
ształków, upewniających o przytomności rozlicznych soli,

takowe rozgatunkowane na fundamencie powyżej zastosowanych sposobów, okazały na 76 częściach następujące sole:

- 29 soli kuchennej,
- 2 solenka żelaza,
- 12 „ wapna,
- 21 siarczanu sody,
- 4 gipsu,
- 8 straty w stałych częściach.

Zamieścić tu nie można o przytomności gazu wodorodno-siarczystego i gazu kwasu węglowego, przytomność pierwszego równie też i drugiego przy dośledzeniu części składowych, wyraźnie się okazywała, jak o tém w powyższym opisanu wspomniano.

Użycie wód Stokliskich pod względem lekarskim tém bardziej kierowane radami lekarza, może być bardzo użytecznym; solne do picia do Druskiennickich zupełnie są podobne, a tylko stosunkiem soli magnezowych ostatnie przewyższają.

Justyn *Kuszeuicz*, aptekarz.

Krótką wiadomość o wodzie mineralnej w Kemmern w Inflantach.

Od początku tego wieku, wstawiać się poczęły te wody swoją skutecznością, ale najbardziej wziętemi stały się, gdy Rząd przeznaczył na wzniesienie budowli 50000 rub. pap., i wszelkie z tych wód dochody na 24 lata ku

ulepszeniu zakładu przeznaczyl. Położone są na granicy Inflant z Kurlandją, o wiorst 5 na południe od zatoki morskiej rygskiej, w gęstym mieszanym lesie skarbowym ukrywającym sarny i łosie, w wiosce zawierającej około 30 porządných domów drewnianých, z których dwa tylko są skarbowe, to jest: łazienki i dwu-piętrowy mieszkalny. Wody te odległe są o mil 7 od Rygi ku zachodowi, o tyleż prawie od Nitawy w stronie północno-zachodniej, o mil dwie od wioski Szlok, a o trzy od miasteczka Tukum. Kanały osuszające grunt kemernski wpadają do rzeczki Wierszupy. Dom gościnny, za pośrednictwem akcyj prywatnych zbudowany, przy rynku położony, zawiera oprócz sali do zabaw publicznych, czytelnię z biblioteką, kawiarnię, traktyer i małe mieszkalne pokoiki dla chorych. Przechadzki pod domem skarbowym, przy źródle i w lesie ozdobnie i starannie się utrzymują. Oprócz głównego źródła, są jeszcze dwa nieco odleglejsze w wilgotnym lesie ukryte, z których się tylko sprowadza tak zwany muł czyli błoto siarczyste, a które do kąpieli i picia nie są używane, gdyż główne źródło bardzo jest obfite, przytém doskonale oczyszczone i ocembrowane zrębem na 20 stóp długim, na 14 szerokim i 9 wysokim, a na około faszynami otoczonym. Ma to źródło około 10 cali średnicy, wytryska z gruntu gliniastego, jest bardzo czyste i od wszelkiego przyptywu innej wody zabezpieczone, wieżyczką przykryte, z przodu bufetem, z boku otworem dla odpływu wody, a z tyłu czterema pompami opatrzone. Pompy siłą ludzką poruszane, wypędzają do góry wodę mineralną, do łazienek o kilkanaście kroków odległych, przez rurę ponad go-

ścińcem i w poprzek jego poprowadzoną z wieżyczki źródlanej do łazienek, a ukrytą w napowietrznej drewnianej arkadzie. Woda mineralna przeszedłszy tę arkadę, wchodzi do dwóch krytych rezerwoarów w łazienkach, gdzie się po części parą z osobnego kotła wychodzącą ogrzewa, a po części zimna do 38 wanien drewnianych i 2 glinianych, rurami miedzianymi rozchodzi. Wieżyczka źródłana jest punktem zebrania się chorych, tu z rana od godziny 6 do 8 woda się bezpłatnie w bufecie kubkami rozdaje przy odgłosie muzyki. Woda ze źródła tak obficie wytryska, że użytych sto beczek w przeciągu kilku godzin, żadnej nie sprawia odmiany w jego poziomie, statecznie o stóp 7 po nad osadą zrębu wyniesionym. Temperatura źródła wynosi od 5—6 stopni R. w atmosferze 16° R.; ciężar gatunkowy 1,0017 w temperaturze 15°. Podług dawniejszego rozbioru profesora *Goebel* w *Dorpacie*, 16 uncyj wody mineralnej zawiera:

0,73	cali	kubicznych	gaz	wodorodno-siarczystego,
0,35	„	„	„	kwasu węglowego,

0,3410	gran	siarczanu	sody,
0,4124	„	„	magnezy,
11,8100	„	„	wapna,
0,0796	„	chlorku	wapnianu,
1,1508	„	siarczku	wapnianu,
0,4441	„	węglanu	wapna,

13,2370 gran.

Późniejszy rozbiór aptekarza rygskiego *Karola Frederking*, okazał w 16 uncjach wody:

0,239	cali kubicz. gazu wodorodno-siarczystego,
3,306	„ „ kwasu węglowego,
<hr/>	
1,6900	gran siarczanu sody,
1,8842	„ „ magnezyi,
11,7762	„ „ wapna,
0,0841	„ chlorku wapnianu,
0,1268	„ siarczynu wapnianu,
2,5921	„ nadwęglanu wapna i ślad materji organicznej.

Z resztą woda nie ma żadnego koloru, zupełnie jest przezroczystą, papier lakmusowy czasowo tylko czerwieni, zapach i smak posiada wodorodno-siarczysty czyli jaj zgniłych, należy zatem do zimnych siarczysto-solnych i odpowiada mniej więcej Niemieckim wodom mineralnym w Neundorf, Eilsen, Nordheim, Weilbach, Ludwigstadt; Krakowskim w Krzeszowicach, i Galicyjskim w Szkle. Z krajowych zaś podobne są do wód Baldońskich, Smerdońskich, Malunskich, Poswolskich i Widzkich, i które wszystkie i dosyć blisko siebie i nie zbyt odległe od Kemmern położone, dowodzą pokładów gipsowych obszernie się rozciągających od zatoki Rygskiej ku Poniewieżowi w Litwie. Ale żadne z naszych siarczanych krajowych wód nie mają tak dobrego urządzenia jak Kemmerskie, każdy albowiem pokoić w łazienkach jest na 20 stóp wysoki, na 10 szeroki a na 13 długi, co się wielce przyczynia do czystości i suchości powietrza. Wanny przykryć się mogą deską około szyi chorego wyciętą, przy każdej jest stolik okrągły z żelaza dęty, ogrzewający się parą wewnątrz, a zatem służący za piecyk do ogrzania pokoiku i bielizny. Okna w łazienkach

tych tak są wysoko po nad drzwiami do każdej wanny prowadzającymi umieszczone, że nie mogą do żadnego przyczynić się ciągu, a na około wszystkich wanien są obszerne kryte kurytarze, w czasie niepogody do przechadzki dla chorych służyć mogące. Przytém są urządzenia na kąpiele strzykające czyli dusze, na mulaste czyli błotne, usługa dostateczna, ochędóstwo i porządek największy i w każdej łazience trzy krany, jeden na wodę zimną, drugi na gorącą, trzeci na parę do ogrzania żelaznego stolika. Obok łazienek mieszka lekarz, chirurg i aptekarz, tuż apteka, biuro pocztowe i rachunkowe. Szkoda tylko, że nie ma przy samych łazienkach mieszkań dla chorych.

Działanie tych wód na ciało ludzkie jest następane: wywierają wpływ ulotnie pobudzający i rozpędzający, podnosząc czynność narzędzi wyrabiających i wydzielających soki, w niższym zaś stopniu pobudzają błony klejowate wyścielające kanały płucne i kiszki, podnoszą czynność nerek, naczyń limfatycznych i żylnych szczególnie brzuchowych, oraz błon wodnistych i włóknistych. Z powodu działania na ostatnie błony, zbawiennymi są w zadawnionych reumatyzmach i artrytyzmach. Najbardziej jednak działają wody te na systemat skórny i żylny, w pierwszym pomnażając przeddech i zmieniając nawet sposób działania skóry, w drugim zaś wprawiając w ruch wszystkie narzędzia budowy żylnój. Nie powinny się zatem używać ani w zapaleniach, ani w gorączkach, ani przy czynnych wezbraniach krwi lub rozdrażnieniu naczyń krwistych, ani w pełności krwi lub skłonności do krwotoków, ani w usposobieniu do suchot płucnych lub

apopleksyi. Ponieważ wody te sprawiają niektórym osobom zatwardzenie żołądka, przeto w wielkiej ilości pić się nie powinny, zazwyczaj 2 albo 3 kubki o 6 uncjach, codzień tylko na czczo przy silnym ruchu ciała i to nie razem ale przestankami wypijane, i użyciu 30 kąpielii po jednej na dzień, bywają dostateczne w wielu chorobach.

W niektórych zdarzeniach można powiększyć ilość kąpielii, w których temperatura rzadko kiedy przewyższać powinna 27 stopni R., a często niższą być może. Do wody pijącej się dodać często potrzeba stosownie do natury choroby sól Karlsbadzką lub inną, albo téż przy kąpielach pije się zupełnie inna woda mineralna, której wszystkie prawie gatunki są w Kemmern na pogotowiu u źródła, a sprowadzają się z pięknego zakładu sztucznych wód w Rydze. Senność napadająca osoby w wannie powinna być unikaną; większe oddzielanie się uryny, szorstkość skóry i odezwanie się dawniejszych bólów reumatycznych, są zwyczajnymi skutkami podczas brania kąpielii w Kemmern, ale zbawienne następstwa okazywać się zwykły po kilku tygodniach i to po wzięciu 30 lub 35 kąpielii. Często nawet jednorazowe odwiedzanie wód nie wystarcza na uleczenie ciężkich lub zadawnionych chorób.

Wody Kemmernskie albo się istotnie okazały skutecznymi, albo téż są podług prawideł sztuki wskazanemi w następujących chorobach:

1. Reumatyzmy zadawnione i bezgorączkowe.
2. Cierpienia pochodzące od nierozwiniętego kołtuna.
3. Cierpienia artrytyczne bezgorączkowe, jako to: bóle, skórczenia, zbrzęknienie, jątrzniki, choroby pęcherza urynowego.

4. Wysypki i jątrzniki liszajowe, krostawe i skrofuliczne.

5. Skłonność do tworzenia się skrzepłości kamiennych w różnych częściach ciała, dająca się poznać z obfitego kamienia na zębach (!), podobnież same kamienie i piasek nerkowy.

6. Obrzęknięcie gruzłów natury skrofulicznej.

7. Hemoroidy i z nich pochodzące lekkie zatkania żył brzuchowych, cierpienia pęcherza urynowego i hypochondryczne.

8. Paraliże natury reumatycznej, artrytycznej albo od wpędzonych wysypek.

10. Choroba syfilityczna trzeciowa (syphilis tertiaria) albo niezupełnie wyleczona albo źle leczona.

11. Choroba merkuryalna (Hydrargyrosis).

12. Paraliże i skurczenia pochodzące od szkodliwego wpływu ołowiu.

13. Różne choroby kobiet, pochodzące od niedostatecznych lub wstrzymanych czasów.

Dyeta zachować się powinna taka, jaka w każdym zwyczajnym dyetetycznym i wstrzemięźliwym życiu potrzebna; napróżno wysilają się lekarze w wyliczaniu potraw i napojów, bo dosyć jest zabronić nadto tłustych, zbyt kwaśnych lub korzennych pokarmów, uuikać zbytku we wszystkiém, a zupełnie nie używać tego, co i bez wód zaszkodzićby mogło.

Przygotowanie wanny drewnianej w Kemmern kosztuje na tydzień rs. 3, glinianej-rs. 4, na muzykę i salę do zabaw oraz gazety, robi się osobna składka, wszelkie potrzeby do życia mieć można albo z domu gościnnego

albo z przywozu na rynek, o wodę dobrą nieco trudno, mieszkanie na 10—100 rubli znaleźć można na całe lato, lecz najlepsza pora od połowy czerwca do połowy sierpnia.

W domie gościnnym pokój ze światłem i pościelą kosztuje rs. 4 na tydzień, tamże kawa, śniadanie, obiad, podwieczorek i wieczerza kosztuje rs. 1 na dzień, każda zaś potrawa od osoby kop. sr. 20.

O okularach.

(Obacz Adamowicza praktyczne postrzeżenia T. IV. Wilno 1840. str. 66.)

Podług zasad *Szokalskiego* wyłożę tu niektóre uwagi o okularach. Oprawa okularów powinna być stała nie uginająca się, aby się szkła nie ruszały i ciągle ich punkt środkowy odpowiadał punktowi środkowemu błony rogowej, i aby przy patrzeniu na wprost, osie widzenia obu oczu przechodziły ściśle przez punkta środkowe obu szkieł. Najlepsza oprawa z rogu lub szyldkretu. Okulary składają się z ramion i ciała, a ciało z łęka nosowego, dwóch obrączek oczowych i dwóch części skroniowych czyli uszek. *Łęk nosowy* stanowi punkt podpory, utrzymuje w należytej wysokości i wzajemnej odległości obrączki oczowe, powinien być zastosowany do budowy nosa. I tak dla nosa niskiego, robi się łęk na wysokości linii łączącej punkta środkowe obrączek oczowych, z nadaniem postaci litery \times leżącego (łęk iksowy); dla wy-

nićszych nieco nosów robi się w postaci litery K, którego wygięcie odpowiada wysokości obrączek oczowych; dla nosów garbatych wygięcie to przewyższać powinno wspomnianą wysokość i taki łęk nazywa się Jeffersonskim. Najtrudniej urządzić łęki dla nosów zapadłych, albo wcale niedających punktu podpory, tak że czasem wypada mocować okulary na sprężynie otaczającej głowę z tyłu aż do czoła.

Obrączki oczowe najlepsze są okrągłe, albowiem szlifując takie szkła dla ich osadzenia w obrączki, daleko łatwiej zachowuje się ich środek optyczny, na środku samym, aniżeli przy obrączkach innej postaci. Szkodliwość zaś szkieł, mających środek optyczny na jednej stronie wyżej a na drugiej niżej swego punktu środkowego, albo szkieł w nierównej wysokości osadzonych, albo zanadto od siebie oddalonych, najbardziej okazuje się z następnego doświadczenia. Rozważając drobny jaki przedmiot, jeżeli trzymać będziemy, przed każdym okiem szkiełko okularowe i raz je przybliżać, drugi raz oddalać od siebie, albo też jedno wyżej, drugie niżej trzymać, poczujemy wielkie zmordowanie oka.

Część skroniowa, czyli uszko od każdej obrączki na zewnątrz idące i ogniwką z ramieniem każdym połączone, powinno zupełnie odpowiadać zawiasą długością swoją budowie skroni.

Ramiona czyli drążki okularowe, są albo pojedyncze albo podwójne. Pierwsze uciskając skronie do nich przypadają i są używane dla kobiet, robią się z rogu, powlekają się aksamitem, aby nie uciskały skroni i nie

wzniecały bólu głowy, który często od metalicznych ramion okularowych pochodzi.

Ramiona podwójne składają się z prętu dłuższego, odpowiadającego szerokości skroni, i z krótszego, zakładającego się na uszy, są lepsze, ponieważ wcale nie uciskają skroni.

Dla dania wzoru okularów rzemieślnikowi je robiącemu, oznacza się atramentem ten punkt na nosie chorego, na którym się łęk okularowy opierać może. Na tym punkcie trzyma się przed samemi oczyma chorego pół arkusza papieru złożonego w postać liniową, chory przytém na wprost przed siebie patrzy na papier, na którego górnym brzegu oznaczają się dwa punkta odpowiadające źrenicom, a potem dwa miejsca odpowiednie zawiasom, łączyć mającym ciało oprawy okularów z jego ramionami a odpowiadającym wypukłościom obu skroni. Nakoniec mierzy się cyrklem odległość punktu podpory na nosie, od brzegu linii papierowej, i naczynają się ostatecznie te pięć wynalezionych punktów na osobnym papierze. Tym sposobem można dać zarys całej oprawy okularów, tylko jeszcze oznaczyć trzeba z dokładnością długość ramion, i całą oprawę gotową spróbować, gdyż często rzemieślnicy nie trzymają się danych przepisów.

Najstosowniejsza jednak oprawa sprawia tylko to, iż środek optyczny szkieł utrzymuje się nieruchomie w kierunku obydwóch osi widzenia, tak, że jeżeli chory dokładnie chce widzieć, to ciągle musi patrzeć przez środkowe punkta szkieł. Ta niedogodność usunąć się tylko daje za pomocą takich szkieł, które sposobem kulistym oko otaczają, a nie płasko przed nim stoją i dla

tego używa *Szokalski* jedynie szkieł periskopicznych dla swoich chorych.

Dokładność władzy widzenia, zależy od stosunku zachodzącego między sposobnością do łamania się promieni w oku, a akkommodacją (1) czyli władzą oka łamania promieni rozmaitych, aby te na błonie siatkowej wyrażone obręcz tworzyły. Władza ta zostaje pod wspólnym wpływem nerwu poruszającego oko i trójdzielnego. Jeżeli zaś zdarzy się zły stosunek między budową optyczną i akkommodacyjną władzą, co się częściej zdarza od niewprawy samej akkommodacji aniżeli od urodzenia, w takim razie oko staje się blisko albo daleko widzącem i tylko okulary mogą zły stosunek takowy wyrównać czyli poprawić. Zastanówmy się zatem nad rzeczywistościami gatunkami szkieł.

a) Szkieł zbliżające ku sobie promienie czyli koncentracyjne. Do nich należą: *dwu-wypukłe*, *płasko-wypukłe* i *wklęsło-wypukłe* z przemagającą wypukłością, a z których liczbowanie czyli numerowanie stosuje się jak wiadomo do odległości ogniska (Ob. *Postrzeżeń lek.* Nr. II). Wszelako nie można zupełnie spuszczać się na liczby po brzegach szkieł umieszczone, albowiem rzemieślnicy oznaczają odległość tę ogniska stosownie do wklęsłości miedniczek, w których się szkła szlifują, gdy ona tymczasem nie tylko od wypukłości szkieł, ale i od gęstości masy szklistej zależy.

Takie szkła wypukłe służą: 1) w *zdrętwieniu błony siatkowej*, gdzie zwyczajne światło zbyt jest słabem dla

(1) Stosowanie władzy wzroku do rozmaitych odległości?

wzniecenia w niej czynności żywotnej. W leczeniu zaś Amblyopii użycie takich szkieł jest ważnym, gdyż rozmaitym moc i kolor szkieł pożytecznie zastosować można do stopniowania drażnienia, 2) w ograniczonych bielmach środkowych (*Leucoma centrale*) błony rogowej i w poczynających się twardych kataraktach. Tu używają się słabe szkła, koloru blade-sinego, dla otrzymania koniecznego rozszerzenia źrenicy, 3) we wszystkich przypadkach, w których chcemy sprawić silniejsze łamanie się promieni światła w częściach oka przezroczystych, a mianowicie: *a)* w zbyt spłaszczonej błonie rogowej, *b)* przy zbyt rzadkim płynie wodnistym, *c)* przy soczewce zbyt płaskiej, niedosyć zbitej lub jej niedostatku zupełnym, *d)* przy zwodnieniu szklistego płynu, *e)* przy osłabionej czynności mięśni oka prostych, jak to bywa przy zbliżającej się starości, albo po ogólnym osłabieniu ciała z innych przyczyn.

We wszystkich wspomnianych przypadkach nie możemy korzystać z własności szkieł wypukłych powiększania i zbliżania przedmiotów, ponieważ okulary to tylko mają dać oczom, czego im nie dostaje. A cokolwiek się nie przyczynia do tego ostatniego celu, staje się szkodliwym, i dla tego wybór okularów wymaga największej ostrożności i doświadczenia. Ażeby zaś na każdy dany przypadek wynaleźć okulary odpowiednie, to jest takie, które nienależytą odległość widzenia oka sprowadzają do należytej, użyć można *obrachunku* albo *doświadczenia*. Dla oznaczenia *obrachunkiem* odpowiedniego numeru okularów, trzeba naprzód dokładnie poznać odległość widzenia osoby potrzebującej okularów. W osta-

tnim celu używa *Szokalski* zamiast zwyczajnie w użyciu będącego optometru (Young'a), potrzebującego w zastosowaniu wielkiej wprawy, nitki mającej na każdym calu węzełek albo czarny punkt. Jeden koniec takiej nitki przytrzymuje się u dolnego brzegu próżni oczowej, a drugą ręką napina się nitka w kierunku osi widzenia tak, ażeby całą długość jednym rzutem oka przejrzeć można było, jak się ona wydaje od pewnego punktu szerszą i szerokość powiększa się ku oku tak, iż się trójkąt bardzo ostry widzi, którego podstawa znajduje się przy próżni ocznej. Odległość punktu tego od oka oznacza właśnie odległość widzenia; zazwyczaj jednak tak ściśle jego wyśledzenie nie jest potrzebném, dosyć dać chorym coś do czytania lub drobną robotę, dla dojścia w jakiej odległości od oka trzymają przedmioty. Jeżeli tę odległość chcemy za pośrednictwem okularów przyprowadzić do danej odległości, trzeba pierwszą pomnożyć przez drugą, a wypadek podzielić przez różnicę tych odległości, tym sposobem otrzymany iloraz oznacza potrzebne oddalenie ogniska szkieł. Wszakże podobnego sposobu na to tylko użyć wypada, aby uniknąć zbytecznego zmęczenia oczu, pochodzącego od probowania znacznej liczby okularów, doprowadzającego niekiedy do tego, iż się wybierają okulary odpowiadające wprawdzie w tym momencie zmęczonemu oku, ale nieprzydatne za jego wypoczęciem. A nawet wybrawszy okulary, odpowiednie numerowi wynalezionemu przez uprzedni rachunek, wypada po pewnym odpoczynku na nowo przekonać się, czyli istotnie wszelkim wymaganiom odpowiadają. Jeśli odmiemista jest odległość widzenia obu oczu, trzeba

dla każdego oka inne obrać szkło, a tylko przy bardzo małej różnicy i przy dostatecznej jeszcze sile akkomodacyi każdego oka, można dla obu użyć szkieł równej siły, ale pośredniej pomiędzy tą która odpowiada każdemu oku. Jeżeli zaś różnica zachodząca między odległościami widzenia oczu, bardzo jest znaczną, lepiej jest nie zważać wcale na słabsze oko. Ważną oprócz tego jest rzeczą od czasu do czasu zmieniać okulary stosownie do potrzeb oka i to równie u podżyłych, u których dalekie widzenie z latami się powiększa, jako też u młodych osób stających się szczególnie dla tego dalekowidzami, iż nie mają należytej wprawy akkomodacyi. U pierwszych z największą ostrożnością powiększać trzeba moc szkieł, inaczej bowiem wszystkie numera bezkorzystnie się użyć mogą i oczy szkodliwie rozdrażnić. U młodych trzeba przeciwnie od czasu do czasu używać szkieł słabszych, chociaż w ogólności bezużytecznym jest, a nawet przy bardzo ograniczonej akkomodacyi szkodliwym, ciągle użycie okularów słabszych, a niżeli te które doskonale odpowiadają władzy widzenia. Ale skutki użycia okularów zbyt ostrych jeszcze są szkodliwsze, od skutków użycia zbyt słabych, gdyż się objawiają przez *amblyopiam irritativam*.

Po operacyi katarakty przez depressyą potrzebne są słabsze szkła, aniżeli po operacyi przez wyjęcie.

W każdym razie przyjąć trzeba *wzrok daleki* i potrzebę okularów, jeśli ktoś czytając trzymać musi książkę o 12—15 cali od oka, jeśli rozważany przedmiot usiłuje oświecić np. postawieniem świecy między tym przedmiotem a okiem, jeśli drobnych przedmiotów nie jest

w stanie należyście poznać, jeśli się oczy przez to bardzo męczą i dla ożywienia się na dalekie przedmioty obracają.

b) Szkła rozpierzchające promienie światła czyli dyspersyjne. Do nich należą: *dwu-wklęsłe, płasko-wklęsłe* i *wypukło-wklęsłe* z przemagającą wklęsłością. Pomagają w dwóch przypadkach: 1) we wzroku krótkim zależącym od zbyt czarnej czułości błony siatkowej oka. Albowiem zdarzające się drażnienie w tej błonie, przenosi się na nerwy rzesowe i mięśnie oka, przez co się gałka oczowa jakby rozpiną, błona tęczowa kurczy, rogowa wypuklejszą staje, i przez baczne uciśnienie mięśni prostych oka, powiększa się średnica gałki z przodu ku tyłowi. Dla usunięcia takiego rodzaju krótkiego wzroku, trzeba przedewszystkiem złagodzić drażliwość błony siatkowej, i tutaj szkła wklęsłe są użyteczne, nie tylko zaradzając krótkiemu wzrokowi, ale też łagodząc drażnienie światła przez rozprzecznienie jego promieni, 2) we wzroku krótkim zależącym od przyrodzonej albo nabytej wady w budowie oka. Wiadomo, że z tej przyczyny pochodzący krótki wzrok, daleko częściej jest nabytym aniżeli przyrodzonym, za czém mówią postrzeżenia statystyczne po zakładach wychowania w Paryżu uczynione. W ogólności potrzeba okularów dla krótko-widzących wówczas jest konieczną, jeśli nie widzą dalej niż sześć cali, jeśli w małym oddaleniu przechodzących osób różnić nie mogą, jeśli bardzo drobnym charakterem piszą, a znacznie oddalone przedmioty z trudnością tylko lub z przymrużeniami oczami widzieć mogą.

Postrzeżono, że u krótko-widzów nie używających wcale okularów, w jednem oku objawia się zbyt czarne

drażnienie błony siatkowej, a w drugim jej niedrażliwość zupełna. Zjawienie to tłumaczy *Szokalski* następnym sposobem: w wysokim stopniu krótkiego wzroku nie może być nigdy rozważanym jeden przedmiot obojgiem oczu razem przez czas dłuższy, gdyżby przez to oba oczy zbyt mocno musiały się zwracać ku nosowi, a ztądby powstały zmordowanie i ból w krainie nadoczowej. Z tego powodu osoby bardzo krótki wzrok mające, jeśli chcą dobrze widzieć, używają tylko jednego oka i trzymają przedmiot ukośnie przed sobą, to jest daleko bliżej jednego aniżeli drugiego oka. A przy ciągłej potrzebie męczenia oczu takim sposobem, musi jedno oko bardzo się rozdrażniać a drugie być zaniedbaném.

Co się tyczy wyboru szkieł, to i dla krótko-widzów służą wyżej podane prawidła; ale szkła nie powinny ani oddalać, ani zmniejszać przedmiotów, i mają przez dłuższy czas służyć bez mordowania oczu. Jedna para szkieł dobrze dobranych, przy dostatecznej akkomodacyi może wystarczyć i dla odległości i dla bliskości; lecz w oczach krótkowidzących akkomodacya bardzo rzadko w dostatecznym znajduje się stopniu, a ztąd jedne okulary potrzebne są dla bliskich a drugie dla dalekich przedmiotów. Wszelako potrzeba podwójnych okularów, może być przez to usuniętą, iż się podług rady *Franklina* do każdej obrączki okularowej dwie połowy szkieł odmiennej siły wsadzają. Ale w takim razie każda połowa tak powinna być zrobioną, iżby środek optyczny na każdym ich środku pozostał, i oba te odcinki szklane tak się osadzają, słabszy niżej a silniejszy wyżej, ażeby nie tworzyły jednej płaszczyzny, ale mniej więcej otwarty kąt. Nako-

nie ostrzega *Szokalski*, ażeby dobranych szkieł dyspersyjnych nie zamieniać na silniejsze, bo ztąd łatwo powstać może zbyt silne drażnienie, a nakoniec amblyopia albo jasna ślepotą. Przeciwnie wypadałoby moc szkła powoli zmniejszać i tym sposobem przywrócić stan naturalny oka, co byłoby bardzo skutecznym było do zniesienia tak upowszechnionego teraz wzroku krótkiego. Nie potwierdza się jednak to, aby krótkość wzroku zmniejszała się z wiekiem. Często mający wzrok krótki, po 40—50 latach jeszcze krótszego nabywają i władza ich widzenia ogranicza się do małej przestrzeni, tak, iż nie są w stanie rozróżnić przedmiotów w takiej odległości jak uprzednio, gdy tymczasem czytać i pisać mogą w większej odległości. Dodać jeszcze wypada, że ponieważ szkła wklęsłe same przez się już zapobiegają zbyt silnemu drażnieniu światła, przeto kolorowe szkła dyspersyjne bardzo rzadko są potrzebne, i tylko u osób które wprzód kolorowe konserwy nosiły, a później przez zbyt silne wyężdżenie wzroku stały się krótkowidzami.

Wreszcie pokazały jeszcze doświadczenia *Szokalskiego*, że wklęsłe szkła służą dobrze w przezroczystym stafilomacie błony rogowej i w podwójnym widzeniu jednego oka. W pierwszym zdarzeniu lepiejby służyły wklęsłe szkła koniczne od kulistych, ale prawie niepodobna je robić. W drugim zdarzeniu, gdzie skutkiem szczególnej zmiany postaci błony rogowej, złe, nie zwyczajne łamanie się promieni ma miejsce, i od każdego zewnętrznego przedmiotu dwa obrazy powstają, które się na wzajem ku sobie zbliżają przy użyciu szkła dyspersyjnego, zaleca się dla tego użycie szkieł wklęsłych, ponieważ

oba obrazy dają się w jeden zlać przy pomocy stosownego szkła rozprzechającego, i ponieważ wspomniana choroba zdarza się tylko w połączeniu z krótkim wzrokiem.

Jasna ślepotą od zepsutego zęba.

(Obacz: Choroby w Wilnie r. 1827.).

Dr. *Galęzowski* leczył r. 1827. pana *F. P.* z Białej Rusi, lat 30 mającego, silnej budowy ciała, ulegającego lekkim bólom stawów i głowy, który nagle jesienią doznał gwałtownego bólu od lewej skroni do oka i twarzy z téjże strony rozciągającego się jakoby od zaziębienia. Ból ten trwał dni kilka, przestawał i znowu niekiedy powracał, nie dochodząc jednak do tego stopnia, aby rady lekarskiej potrzebował. Lecząc po dwóch miesiącach tak się wzmógł, iż się choremu zdawało, że oko się wyprze, i wtedy poznał, że nie tém okiem nie widzi. Zasięgał rady sąsiedniego lekarza, który go przez dwa miesiące bez skutku leczył, ślepotą trwała, a bóle stały się peryodycznymi. Później przez sześć tygodni różni lekarze chorego bezskutecznie leczyli, a bóle potem tak się wzmogły, iż policzek zbrzękł i następnej nocy wylało się kilka łyżek krwistej materii z dolnej powieki. W skutek tego wpływu, policzek powrócił do postaci należytej, a ból w skroni prawie ustał, ślepotą zaś pozostała. We trzy tygodnie później podobny wypływ się okazał i przez sześć miesięcy ciągle powracał podobnym sposobem.

Przez cały ten przeciąg czasu cierpienia były jeszcze znośne, ale jesienią a szczególnie zimą następnego roku, bóle mianowicie oka tak się wzmogły, iż chory na początku drugiego roku do Wilna się udał, aby mu oko wycięto, jeśliby nic nie pomagało.

Wówczas to Dr. *Gałęzowski* znalazł oko nieczułym zupełnie na światło i nie mogącym rozróżnić dnia od nocy; źrenicę rozszerzoną; gałką oczowa, powieki i twarz nic szczególnego nie kazywały. Chory nie miał wprawdzie silnych bólów jak zazwyczaj, ale momentalne klucie mocne w lewej skroni przy oku i pod niemi objawiały się, pokazywał także poduszkę na której były blado-czerwone plamy pochodzące od wypływu ropy z powieki dolnej w czasie podróży do Wilna. Dr. *Gałęzowski* najbardziej uwagę swoją zwracał na ten wypływ, który tylko pojmo- wać się dawał jako wydobywający się z zatoki szczękowej (*sinus maxillaris*), gdzie w znacznej ilości zebrany utworować sobie musiał drogę przez górną ścianę tej zatoki, w tém właśnie miejscu, gdzie się kanał podoczowy (*ductus suborbitalis*) znajduje. Oprócz tego rozumiał, że ślepotą powstać musiała od drażnienia nerwów przez ropę, albo przez nierówność brzegów zepsutej i przedziurawionej kości, a pamiętając na to, że ropienie w zatoce *Highmora* często od zepsucia zęba pochodzi, śledził czy nie znajdzie takiego zęba i czy się cała choroba nie počęła od bólu zębów. Chory istotnie miał oddawna zepsuty pierwszy lewy ząb trzonowy, ale ten w ciągu choroby mało mu dokuczał i to niejednocześnie z bólem skroni i oka. Pomimo tego, postanowiono wyrwać ząb zepsuty, aby dojść, czy to zepsucie ma związek z opisaną

chorobą, oraz żeby otworzyć nową drogę dla ropy zebra-
 nej może w zatoce szczękowej, i tym sposobem zmienić
 kierunek odpływu opisanego w tej chorobie. Z zadziwie-
 niem chorego i doktora, okazało się w końcu korzenia
 zęba dobytego drobne nieforemne biało-żółtawe ciasto
 wielkości igły. Ciało to w kierunku pionowym przez
 środek zęba przechodziło, drobnymi szczypczykami wy-
 dobyte, stanowiło zastrzemkę drewnianą na trzy linie
 długą. Zapewne chory musiał kiedyś wsunąć do otworu
 zepsutego zębu drewno, którym dłubał ząb, kawałeczek
 tego drewna musiał się odłamać i dostać aż do końca ko-
 rzenia, gdzie ciągle nerw zębowy drażnił, a drażnienie
 to udzielało się rozgałęzieniom środkowej górnej gałęzi
 nerwu trójdzielnego. Ztąd więc powstawała jasna śle-
 pota i zaognienie błony wyściełającej zatokę szczękową,
 a skutkiem tego zaognienia ropienie. Wyżej wspomniona
 okoliczność, że bóle zębów nie były jednoczesnymi z bó-
 lami skroni i oka, mogłaby sprawić jakieś powątpiewa-
 nie o prawdziwości w oznaczeniu choroby, lecz sonda
 wprowadzona do zębodołu, wchodziła do zatoki szczęko-
 wej, a po dobyciu sondy okazało się kilka kropel płynu
 ropiastego, co było dowodem niewątpliwie ukrytego ro-
 pienia. Po dobyciu zęba i podczas śledzenia zębodołu
 czuł chory strzykanie nad okiem i w skroni z téjże strony,
 co jednak prędko ustawało.

Usta wypłukiwał chory mlekiem letniém z wodą
 zmieszaniem dla ułatwienia wypływu ropy, ale jój mało
 odchodziło z zatoki szczękowej. Bóle prawie zupełnie
 ustały i tegoż samego dnia wieczorem oko zdawało się
 czuć na działanie światła. Pomału zaczął także wzrok

powracać, tak, iż chory w dziewięć dni po dobytciu zęba znowu lewém okiem tak dobrze widział jak prawém, po trzynasto-miesięcznej ślepotcie. Dnia jedenastego po wyrwaniu zęba porzucił Wilno dla udania się na łono swój rodziny.

Rozróżnienie krwi ludzkiej od zwierzęcej, pod względem lekarsko-sądowym.

Taddei używał kwasu siarczanego rozlanego równą ilością wody co do wagi, i dodawał do sproszkowanej krwi suchej. *Cassanti* radzi użyć kwasu fosforycznego na 1,18 (przyjmując wodę = 1). Dodając ten ostatni w zbytku do przygotowanego proszku krwi zwierząt ssących, ten się zbieży w masę błyszczącą, jednorodną, ściśle złączoną, mniej więcej lypowatą, co się nie postrzega w proszku krwi zwierząt pacierzowych jajorodnych. Jeszcze wyraźniej się to postrzega wysypując małą ilość proszku do kieliszka i nalewając na kilka linii wspomniany kwas fosforyczny, pomieszawszy to sztabką szklaną, postrzega się sklejenie i przyczepianie się na krwi zwierząt ssących, a żadnego niema sklejanie się u jajorodnych zwierząt. Używając kwasu siarczanego otrzymujemy u zwierząt ssących krew krzepnącą, a nie krzepnącą u jajorodnych używając zaś kwasu fosforycznego otrzymujemy u pierwszych; *przyklejającą* się krew, a u drugich *nieprzyklejającą* się. Krew *krzepnąca* nazywa się ta, która opada na dno kieliszka, przyczepia

się do jego ścian albo innych ciał stałych, staje się błyszcząca podobną do ekstraktu, po mału na pół się rozpląwa, klejką jest jak ulep, a potem w temperaturze 28—35° C. mniej więcej płynną. Krew *przyklejająca* się jest taka, która w tychże okolicznościach nie tylko nie mięknie i nie rozpląwa się, ale się kurczy, twardnieje, skórkowatą staje, do ciał stałych nie przylega i ogrzana do 100° C. nie mięknie.

Zmieszawszy 6 gran sproszkowanej krwi ludzkiej, z 9 gran kwasu fosforycznego, na szkiełku od zegarka za pomocą sztabki szklanej, proszek się rozmiękcza coraz bardziej, jego cząstki łączą się w masę błyszcząca, skupioną, koloru skóry, nie dającą się rozdzielić za pomocą sztabki, i przez to coraz większej sprężystości i zbitości nabierającą. Zostawując tę mieszaninę kilka godzin w spokojności, nie traci ona swego blasku, twardnieje, mniej giętką staje się i wysuszona jest w odlamie błyszcząca. Inaczej się zachowuje krew końska tak samo traktowana. Cząstki tej krwi pęczniają wprawdzie i zdają się sklejać, ale nie łączą się w jednorodną masę, tworzą rozmaite gruzelki koloru wątrobianego, błyszczące, twarde, pod uciskającą sztabką mało spokojności okazujące, nie sprężyste, coraz bardziej się rozdzielające, twardniejące i blask tracące.

Toż samo postrzega się na krwi bydła, cieląt, młotów, świń, sarn i królików. Krew kocia zrazu wiele okazuje podobieństwa do ludzkiej, prędko się skleja w jednorodną masę, która mało związku i lękowatości objawia, i za małym uciśnieniem prędko się rozdziela na

mnóstwo gruzelków bez blasku i wcale nie sklejących się na nowo.

Krew myszy tak samo traktowana, tworzy miękki gruzel słabiej spojności łatwo się rozcinać dającą i małego blasku, a przy dłuższem nań działaniu kwasu fosforycznego (wyżej wspomnionój mocy), znowu powstaje większa zbitość i krzepnienie cząstek, lecz blask jest mniejszy daleko od blasku krwi ludzkiej, która się oprócz tego odznacza znacznem krzepnieniem (*plasticitas*), jednorodnością i łykowatością czyli tęgością.

Doświadczenia te, powtarzane u rozmaitych zwierząt jednego gatunku, i u ludzi różnego wieku, płci i stanu zdrowia, dają zawsze te same wypadki, to jest: 1) krew zwierząt pacierzowych ssących jednego i tegoż samego gatunku, zawsze się skleja z jednakową mocą i przy jednakowych stałych zjawieniach; 2) przeciwnie z rozmaitą mocą i pod różnemi zjawieniami skleja się krew, stosowna do gatunku zwierząt z którego pochodzi, a zatem i krew ludzka wyraźnie od zwierzęcej się różni.

Porównywając te postrzeżenia *Dra Cassanti* z postrzeżeniami *Taddei*, w których krew ptasia, płazów i rybia nie krzepła, zwierząt zaś ssących krzepła i potem rozpływała się; pokazuje się, że rozmaity stopień sklejanja się równym idzie krokiem, z rozmaitym stopniem rozplływania, tak, iż krew ludzka, która się okazała najbardziej przyklejającą, najbardziej się też rozplływa.

Przeciw tym doświadczeniom nie mówi krew kocia, którą *Cassanti* uważa za miernie sklejącą się, *Taddei* zaś jako łatwo rozplływającą się, ponieważ w szeregu

ułożonym przez *Taddei* zajmuje najniższe miejsce co do rozpływania się.

Krew tylko myszy stanowi wyjątek, ponieważ *Cassanti* zalicza ją do miernie sklejących się gatunków krwi, chociaż *Taddei* uważa ją jako nadzwyczaj skłoną do rozpływania się.

Za pomocą kwasu fosforycznego zatem można także rozróżnić krew ludzką od kocięj i myszję. Nie możemy tego powiedzieć o krwi psiej, która pod każdym względem tak jest do ludzkiej podobną, iż jej odróżnić nie podobna za pomocą kwasu fosforycznego. Wszelako *Cassanti* rozumie, że w potażu znalazł środek rozwiązujący tę wątpliwość, ale dotąd szczegółowie tego sposobu nie opisał.

Ponieważ w śledzeniach lekarskich może jeszcze powstać wątpliwość, czyli krew odkryta nie jest krwią czasów miesięcznych, przeto *Cassanti* i w tym przedmiocie robił doświadczenia. Z tych pokazało się, że krew czasów miesięcznych stanowi wprawdzie jednorodną pod uciśnieniem masę, ale mało zbitą i za krótkim uciskaniem zamieniającą się w mieszaninę suchych napęczniałych cząstek, nieokazujących już skłonności do połączenia się w jedną całość. Krew zatem czasów miesięcznych należy do miernie sklejących się, i tém właściwie różni się od krwi ludzkiej, z innych części ciała pochodzącej. Nadto znalazł *Taddei* we krwi czasów miesięcznych daleko mniej skłonności do rozpływania się, aniżeli w innej krwi ludzkiej. (*Gazeta di Toscana*, 23 i 24. 1847).

Dr. Adamowicz.



O wadach mowy, mianowicie o zająkaniu się i sposobach zaradzenia.

Mając zamiar powiedzieć słów kilka o mowie i jej wadach, nie mogłem zamilczeć o głosie jako najbliższy z nią związek mającym; dlatego po krótko wzmiankowałem o narzędziach głosu, jego formowaniu się i gatunkach, poczem opisałem mowę, jej narzędzia i niektóre wady, oraz sposoby zapobiegania im, szczególnie zająkaniu się, i podałem środki przeciwko temu kalectwu.

Wiele osób jest tego przekonania, że wady mowy będąc od dzieciństwa nabyte, są niepodobne do uleczenia; pozwalają im przeto wzrastać z wiekiem, i gdy już zamieniają się w nałóg, wówczas o zupełnym ich uleczeniu rzeczywiście myśleć nawet niepodobna.

Zwiedzając liczne zakłady ortopedyczne za granicą, nie bez podziwienia przypatrywałem się, jak tam za pomocą samych środków mechanicznych szczęśliwie leczą się osoby młode mając ręce lub nogi rozmaicie pokrzywione, oraz inne niekształtności ciała, już to sukcesyjnie lub przypadkowo nabyte. Czas stosowny, pilność i wytrwałość, środki właściwie użyte i zastosowane, najczęściej niepodobne do pokonania trudności tam leczą lub znacznie poprawiają.

Dziś chirurgia doszła do tego stopnia doskonałości, że bez niebezpieczeństwa leczy kosość oczu, przykurczone członki prostuje i t. p. niemoce leczy.

Mowa będąc tłumaczem myśli człowieka, dla czegoż nie zasługuje na pielęgnowanie i kształcenie? Rodziców

najświętszym jest obowiązkiem postrzeganie wad mowy, a gdy się te okażą, mianowicie zająkanie się, zaraz w początkach starać się powinni zapobiedz; co zawsze się uda, jeśli tylko z cierpliwością i usilną wytrwałością według podanych tu sposobów postępować będą.

Nie trzeba zazwyczaj żadnych środków lekarskich, gdyż te są w ręku samychże rodziców lub osób zajmujących się publiczném wychowaniem młodzieży, środki albowiem tu podane są dostateczne i dla wszystkich dostępne. Z tem wszystkiém rad doświadczonych w tój mierze lekarzy zawsze pierwój użyć należy, gdyż bywają zdarzenia, w których pomoc lekarska użyta, może dopomódz do prędszego jeszcze o rzymania pożądanego celu.

Zajmując się praktyką lekarską od lat kilkunastu, często zwracałem uwagę na wadę zająkania się, najczęściej nastęczałem się sam z radami osobom klasy niższej, dopomagając i zachęcając je ku temu celowi udzielaniem pewnych machinek wkładanych pod języki, zalecałem przytém wymawiać rozmaite wyrazy, do czego gdy pomoc i gorliwość rodzicielska się przyczyniły, u wielu nałóg zająkania się, w krótkim czasie uleczonym bywał. Przekonałem takżo rodziców i inne osoby, że nie sama machinka leczy ten nałóg, lecz pilne postrzeganie, i poprawianie jākających się dzieci, a to podług pewnych prawideł w tэм piśmie wyłóżyć się mających. Machinki zaś mogą wprawdzie przyczynić się do prędszego pokonania tój wady, lecz zawsze u dzieci tylko dorodnych zastosowanemi być mogą; zbyt zaś małym dzieciom trudne są do zastosowania i mają niedogodność.

Przeciwnie dla osób średniego wieku najmocniej się zająkujących, których uleczenie jest niepodobnym, ma-
chinki te wielkim są dobrodziejstwem, bo mając je przy-
mocowane do zębów pod językiem, mogą rozmawiać bez
najmniejszego zająkania się, oprócz małej szepietliwości,
która sama przez się z czasem znika.

**Cierpliwość, praca, usiłowanie i wy-
trwałość, wszystko pokonać mogą.**

Człowiek będąc przeznaczonym od Stwórcy na roz-
maite walki i cierpienia w tém życiu, przyszedłszy na
świat, zdaje się go witać płaczem, który w dalszém nie-
mowlęciam życiu jest nieomylnym znakiem licznych jego
cierpień. Im głos dziecięcia nowo-narodzonego jest sil-
niejszym, tém lepszy wniosek sobie robimy o jego mocy
i dobrém ukształceniu. Wiadomo, że dziecko skoro tylko
urodzi się, naprzód musi doświadczyć wpływu powietrza
na całym ciele i wewnątrz, gdyż to współcześnie wpada-
jąc do płuc rozdyma je i tworzy przez to oddychanie oraz
doskonałą cyrkulację krwi, która się pierwój odbywała
za pomocą miejsca niewieściego i sznurka pępkowego,
a płuca pierwój zupełnie zostawały nieczynne.

Następuje tu pytanie, dlaczego najdoskonalsze
zwierzęta ssące po urodzeniu się nie wydają głosu czyli
krzyku, któryby oznaczał wyraźny wpływ powietrza na
ich ciało i płuca, tém bardziej że tak samo oddychanie
i cyrkulacja krwi współcześnie ustanawiają się po uro-
dzeniu zwierząt jak i u człowieka?

Na to inaczej odpowiedzieć nie można, jak tylko, że jednemu człowiekowi jest właściwy płacz, i zrobić przypuszczenie następne: że ponieważ zwierzęta ssące rodzą się ze skórą grubszą od ludzkiej i włosami pokrytą, przeto powierzchnia ich ciała nie tyle musi doświadczać przykrości od zetknięcia się z powietrzem zewnętrznym, którego temperatura niższą jest od temperatury wewnątrz matki, możność zaś wydawania głosu po urodzeniu, jest wspólną tak ludziom jako i zwierzętom.

O g ł o s i e.

Głos w ogólnym znaczeniu jest to brzmienie lub drganie jakiegokolwiek ciała sprężystego sprawione przez powietrze, i roznoszone jego sprężystością w kierunku siły odśrodkowej, na podobieństwo fali sprawionej na cichej i stojącej wodzie przez wrzucenie do niej kamienia większego lub mniejszego; w stosunku albowiem wielkości tych ciał, powstają i fale czyli koła jakby coraz przedłużające się promieniami zakreślone, przy środku wyraźne a pod koniec coraz niknące.

Głos więc tym sposobem będąc wzbudzonym w jakim ciele, za wpływem sprężystości powietrza przenosi się i słabiej stosownie do odległości miejsca, w stosunku ubywającym czyli ujemnym, lecz będąc z natury sprężystym, gdy w przejściu swoim natrafi na jaką przeszkodę czyli tamę, natenczas odbija się w takimże samym stosunku, co się zowie odbiciem głosu czyli echo, które stosownie do położenia miejsca może być pojedynczym, podwójnym i wielokrotnym. Na przestrzeni morskiej gdzie

nie ma skał, echo nigdy słyszeć się nie daje. Narzędzia głosu u człowieka i zwierząt doskonalszych są następujące: kanał oddechowy czyli rurka powietrzna (trachea) składa się z chrząstek obrączkowatych, w górze jest obszerniejszy u dołu węższy, z tyłu nieco spłaszczony, w części najniższej pod dołkiem szyjowym rozdziela się na dwie gałęzie główną lewą i prawą, te jeszcze się rozdzielają wielokrotnie, także są obrączkowate, które się zowią właściwie kanałami oddechowymi (bronchi), te znowu się rozdzielając na mnóstwo najdrobniejszych gałązek, zdają się niejako niknąć w substancji płuc. a rzeczywiście posługują do zupełnego napełnienia całych płuc powietrzem.

Drugą i najgłówniejszą częścią organu głosowego jest krtań, (larynx), ta położona jest w części przedniej i wyższej szyi, niżej kości podjęzykowej (os hyoideum). tuż nad kanałem powietrznym, z którym część dolna przez właściwe więzy i błonę klejową jest połączoną; górna zaś jej część także przez więzy ściśle z kością podjęzykową jest połączona. Krtań składa się z chrząstek, więzów, błon i mięśni, naczynia też krwiste i limfatyczne oraz nerwy, i gruczoły wchodzi do jej składu. Krtań ma postać stożka przewróconego z wierzchołkiem jakby uciętym, dosyć obszernym obróconym ku dołowi, szerszy zaś koniec stożka, czyli podstawa ku górze jest obrączkowa, dwie nalewkowe i nadkrtaniowa przykrywająca szparę krtaniową. Wszystkie te chrząstki za pomocą właściwych sobie więzów z sobą i z przyległymi częściami są połączone, lecz oprócz więzów ogólnych krtani, są jeszcze, więzy krtani właściwe, tak nazwane

wyższe i niższe (ligmenta glottidis superiora et inferiora); ostatnie czyli niższe wewnątrz krtani położone, są nazywane stronami głosowemi (chordae vocales), które z przyległymi drobnymi mięskułami porównać się mogą ze trzcinką czyli stroikiem hoboi lub fagotu; lecz oprócz jeszcze tych więzów w górnej i szerszej części krtani w kierunku kości podjęzykowej (oshyoideum), z połączenia się niektórych więzów znajduje się szpara krtani właściwie głosowa (rima glottidis) zwana, która za pomocą mięskułóv przyległych może się zwęzać lub rozszerzać; tuż nad tą szparą znajduje się chrząstka nadkrtaniowa.

Trzecią i ostatnią część organu głosowego stanowi próżnia lub zatoka zwana głosową (tubus vocalis), która służy do wydawania już uformowanego głosu; kanał ten właściwie składa się z próżności gardła, nosa i ust, z częściami do ogólnego składu tych próżności należąciami. Próżnia więc głosowa słusznie porównana być może do abszkurowy czyli otworu niższego w instrumentach dętych jak w hoboi, klarynce i t. p. Płuca żywe bez obecności świeżego powietrza ani na moment obejść się nie mogą, to albowiem będąc złożonóm z kwasorodu, saletrorodu i małej cząstki gazu kwasu węglowego, ciągle posługuje do przemiany w płucach krwi żylnéj na arterialną, gdzie uległszy pewnej odmianie, przez wytechnienie swéj sprężystości nazad powraca, a natomiast nieustannie wciąga się świeże powietrze, które będąc z natury sprężystém, za wpływem woli i nerwów błędliwych mięskułóv międzyżebrowych i przegrody piersiowéj, może być z większą lub mniejszą mocą z płuc wypycha-

ném; z nich przechodzi przez rurkę powietrzną do właściwego organu głosowego czyli krtani; ta współcześnie ze szparą głosową będąc poruszoną przez powietrze, wydaje głos, który za pomocą próżni piersiowej na zewnątrz wychodzi. Głos ten wydobywając się z krtani i szpary głosowej za wypływem woli daje się rozmaicie modyfikować i stopniować, a to za pomocą próżni głosowej i części do jej składu należących.

Człowiek zdrowy i silny, przy szczególném ukształceniu organu głosowego i budowie płuc, może wydawać głos niski czyli *bas*, średni czyli *alt*, wyższy czyli *tenor* i najwyższy czyli *dyszkant*. Cztery te gatunki głosu nie mogą być udziałem jednego indywiduum, gdyż to zawsze zależy od szczególniejszego ukształcenia organu głosowego, wieku, płci i niekiedy samego klimatu, oraz innych okoliczności.

Głosy te gdy będą z sobą połączone podług pewnych prawideł sztuki muzycznej, stanowią harmonią. Głos zaś jeden rozmaicie modyfikowany i stopniowany bez towarzyszenia żadnego instrumentu, ma nazwisko *melodyi*.

Człowiek za wpływem woli może wydawać głos raz cichy, drugi raz wyraźnie brzmiący, co się zowie w muzyce *piano* i *forte*; głos cichy gdy się stopniami wzmaga i dochodzi do najwyższego stopnia mocy zowie się *cre-scendo*; tenże głos gdy się stopniami zmniejsza i słabieje, tak że zdaje się niknąć, ma nazwisko *decrescendo*. Język za pomocą swój budowy i części do próżni głosowej należących artykułuje ten głos i układa w pewne sylaby i wyrazy, co właściwie zowie się mową śpiewną czyli śpiewem.

Moc i donośność głosu zależy od silnej budowy płuc i obszernego ukształcenia próżności piersiowej, oraz od długości i obszerności kanału powietrznego, szczególnego ukształcenia krtani, a mianowicie szpary głosowej i próżni z częściami ją składającymi, za pomocą których próżność ust i gardła współcześnie też i szpara głosowa zwięzać się lub rozszerzać może, od czego głos wysoki lub niski zależy. O tej prawdzie przekonać się możemy na stroiku fagotowym lub hobojowym, składającym się z dwóch blaszek trzcinowych, za pomocą którego gdy chcemy wydać głos niższy, trzymając część jego w ustach, należy zadać z lekka, gdy zaś chcemy wydać głos wyższy i najwyższy, należy jego szparę stopniowo ustami zmniejszać i coraz silniej zadymać; toż samo ma miejsce w trąbce i innych tego rodzaju instrumentach. Widzimy albowiem, że instrumenta oscylacyjne basowe i kontrbasowe, mają swą budowę dłuższą i obszerniejszą, próżnię głosową czyli abszkur takż dłuższy i obszerniejszy, jak np. w fagocie i trąbce; zupełnie przeciwnie rzecz się ma w instrumentach dyszkantowych, jak np. w małym klawirze (clarinette in F. czyli petite clarinette), w którym cała budowa i sam abszkur o kilkakroć jest mniejszy od budowy zwyczajnego klarynetu. O tej prawdzie wyraźniej możemy się przekonać na instrumentach wibracyjnych, jak np. w fortepianie (klawicybał), gdzie strony basowe są grube i długie, a wiolinowe cienkie i krótkie; toż samo się ma rozumić o kwart-wioli, wiolonczeli w porównaniu ze skrzypcami.

O m o w i e.

Mowa jest to głos artykułowany za pomocą prożności nosowych i ust, oraz języka, języczka, warg, podniebienia i zębów, zawsze za wpływem woli człowieka tak modyfikowany, że wedle potrzeby tworzymy sobie nazwiska rzeczy z ich przymiotami, a przez to możemy wyrażać drugim myśli nasze.

Do składu mowy wchodzą litery, z liter składają się sylaby jedno-dwu-i wiele-zgłoskowe, które połączone z sobą tworzą wyrazy. Litery do składu mowy należące dzielą się następująco: 1) na litery właściwie językowe, jakimi są: L, R; 2) zębowe: D, R, S, T, Z; 3) gardłowe: G, K, i na koniec 4) wargowe: B, P.

Chociaż każda z wyliczonych tu rodzajów liter ma właściwe swe brzmienie, jednakże bez pomocy języka wyrażonemi być nie mogą, wyjąwszy litery wargowe i niektóre samogłoski.

Dzieci ze zdrowych rodziców zrodzone, najczęściej pod koniec drugiego roku mówić poczynają, bywają i takie przykłady, że za ledwie pod koniec czwartego roku mowa się objawiać zaczyna; za przyczynę długiego niemówienia niektórzy przypisują długie karmienie piersią, lecz najgłówniejszą przyczyną długiego niemówienia dzieci może być przyrośnięcie języka czyli krótkość wędzidełka podjęzykowego i szczególniejsza budowa czaszki, oraz późne zastanie się ciemion. Dzieci najczęściej od początku swęj mowy, zwykły przekręcać niektóre litery lub wyrazy, jakowa wada jeżeli nie będzie popra-

wioną przez rodziców lub nauczycieli, może pozostać nieuleczoną na całe życie.

Niemówność zupełna mówienia czyli niemota (alalia s. mutitas) najczęściej pochodzi z niedostatku słuchu i wad organicznych organu głosowego, jako też wad języka i części do niego należących. Jeżeli takowych wad sztuka lekarska lub chirurgiczna uleczyć nie potrafią, wówczas taką nieszczęśliwą młodzież należy oddawać na wychowanie i naukę do zakładów dla głuchoniemych przeznaczonych. Natura dobroczynna zwykła hojnie wynagradzać utratę jednego jakiego organu lub zmysłu, nadzwyczajną zdolnością czyli władzą obficie rozwiniętą w innych zmysłach. O tej prawdzie przekonać się można na ślepych od urodzenia lub w późniejszym czasie dotkniętych tym kalectwem, ci miewają niekiedy inne zmysły tak delikatne, że monety krajowe nawet mało znaczne za omacaniem rozpoznają, pamięć mają nadzwyczajną, słuch tak delikatny, że wyrazy z cicha w znacznej odległości wymawiałe dokładnie słyszą i po mowie rozpoznają.

Głuchoniemi będąc pozbawionymi słuchu a témsamém mowy, stają się przez to nadzwyczaj prędkimi i gniewliwymi, pojęcie mają nadzwyczaj bystre, tworzą w mgnieniu oka właściwe sobie znaki mowy mimicznej rozmaitemi gestami i poruszeniami ciała, tak, że ich zrozumieć można i sami téż nawzajem wszystko łatwo pojmują, a przeto są zdolnymi do wyuczenia się rozmaitych nauk i sztuk, jakimi są: pisanie, czytanie wzrokiem, arytmetyka, malarstwo, snycerstwo, mechanika, architektura i t. p., są przytém odważni i determinowani

bez namyślenia się. W niektórych krajach, a mianowicie w Niemczech, zakłady dla głuchoniemych doszły dziś do najwyższego stopnia doskonałości.

Zastanowimy się teraz nad niektórymi wadami mowy czyli wymawiania, jakimi są: 1) trudne wymawianie litery R i wyrazów z niej złożonych; 2) trudne wymawianie liter twardych a łatwe zamienianie onych na miękkie. i 3) zająkanie się, które naszą uwagę szczególnie zajmować będzie.

Trudne wymawianie litery R (Mogilacia traulismus) i wyrazów z niej złożonych wówczas ma miejsce, kiedy ta litera nie daje się zupełnie wymawiać, lub nie wyraźne ma swoje brzmienie. Chcąc temu zapobiedz i przyłożyć się usilnie do wymawiania litery R, należy zbliżyć obie szczęki do siebie tak, ażeby zęby przednie górne z dolnymi zdawały się dotykać, język umieszcza się podługowato między zębami trzonowymi w próżni ust, którego wierzchołek przystawać powinien do podniebienia, spód zaś onego dotykać się do powierzchni tylnej czyli wewnętrznej zębów przednich wyższych. Głos wydobyty z krtani za pomocą powietrza i samo powietrze wprawia koniec języka w drganie na podobieństwo stroika klarynetowego, i tym sposobem ta litera wymówioną być może. Im silniejsze będzie drganie języka, tém wyraźniejsze będzie brzmienie litery R i przeciwnie; jeżeli koniec języka będzie zbliżony ku podstawie szczęki niższej ku przodowi, wówczas powietrze nie będzie zdolnym wzbudzać w nim drgania; częścią wymknie się przez próżność nosową a częścią przez usta, podstawa języka będzie się dotykać podniebienia miękkiego, natenczas

brzmienie litery H, co się pospolicie zowie harkawością, wada ta małej jest wagi tak dalece, że w niektórych krajach dla piękności mowy starają się ją naśladować. Nieznośniejszą jest rzeczą słyszeć gdy litera R przybiera brzmienie gue, np. amoguek (amorek), cygaguo (cygaro), figaguo (figaro), mogualność (moralność) i t. p.

Niekiedy zamiast litery R daje się słyszeć litera W, przez co wyraz mur wymawia się muw, muwowany dwówek (murowany dworek), muwguabia (murgrabia) i t. p. Zdarza się też niekiedy słyszeć że litera R wyraźnie się wymawia, lecz nie inaczej jak za pomocą litery Z, np. zrama (rama), zazrobek i t. p. Niekiedy też R. wymawia się jak ej czyli j, np. jenejał (jenerał), djoga (droga), hejbata (herbata), pajobek (parobek) i t. p. Bywa niekiedy zupełna niemożność wymawiania litery R, np. boda (broda), oboniciel (obroniciel) i t. p. W ogólności litera R dzieciom najtrudniejszą jest do wymawiania, i dlatego dzieci prawie zawsze zamiast litery R, wymawiają literę L.

Przyczyny trudnego wymawiania litery R i harkawości mogą być następne: naśladowanie od dzieciństwa starszych i nałóg, a najczęściej wady narzędzi w mowie udział mających; chociaż zaprzeczyć nie można, że te wady bywają niekiedy successyjne. Do tych jeszcze należą krótkość i grubość języka a najbardziej wierzchołki onego, także język zbyt przyrośły, niedostatek podniebienia, zasłonka podniebieniowa rozdzielona; słowem złe ukształcenie próżności ust, budowy języka i części do niego należących.

Niemożność czyli trudność wymawiania litery R i wyrazów z nią złożonych, jeżeli pochodzi od wad organi-

cznych wyżej wyliczonych jest prawie niepodobną do wyleczenia, i przeciwnie, jeżeli ta wada jest tylko skutkiem naśladowania lub nałogu, a staranie zawcześnie przedsięwziętém będzie, i gdy dzieci są zdrowe i pojętne, wówczas wada ta zawsze uleczoną być może.

Leczenie najwięcej na tém zależy: 1) jak tylko dzieci mówić zaczynają, pilnie uważać należy czy nie mają usposobienia do jakiej wady w mówieniu, za radą więc lekarza starać się ją usunąć; 2) jeżeli język jest zbyt przyrosły, co poznaje się że dziecię nie może go na zewnątrz zębów wysunąć, wraz udać się do chirurga lub lekarza dla zrobienia stosownej operacyi; 3) jeżeliby nakoniec po zrobionej operacyi w pewnym czasie, trudność wymawiania litery R nie została uleczoną, należy zalecać dzieciom ażeby starannie i wyraźnie tę literę wymawiały, zachęcając je do tego dziecinnymi nagrodami a niekiedy nawet i groźbami, zalecając, aby literę R, chociażby ta była i pojedynczą, wymawiały tak, jak gdyby była podwójną, należy też często kazać wymawiać i powtarzać litery D, T, R, Z, które zdają się ułatwiać wymawianie litery R.

Niemożność wymawiania niektórych liter twardych a łatwe ich zamienianie na miękkie (mogilalia psellismus), wówczas ma miejsce, jeżeli S zamienia się na G, C, na T, D, na K, L, na R. Te wady jeżeli przez troskliwe wychowanie nie dadzą się poprawić, jedyny jest sposób unikania tych wyrazów, w których te litery mają miejsce.

O z a j ą k a n i a s i ę.

Zająkanie się czyli zacinięcie się w mowie (*mogilalia schnophonía vel balbuties s. haesitatio linguae*), jest to wada mowy, w której wyrazy lub sylaby początkowe zdają się być jakby zatrzymane lub półknięte, a które po kilkakrotnych usiłowaniach prędko po sobie następujących, za ledwie z największą trudnością wyrażonemi być mogą. Największa trudność zawsze zachodzi w wymawianiu wyrazów poczynających się od liter gardłowych G, K, i sylaby eh, np. gangrena, grób, kurecz, choroba, chrząszcz i t. p.; nie mogąc więc prędko wymówić tych i tym podobnych wyrazów, zacinięją się tak dalece, że niekiedy pierwój pokilkakroć wymówią samogłoski a, a, a, a, e, e, e, e, lub i, i, i, i, wykrzywiając rozmaicie twarz, usta, zamykając i otwierając oczy, trzęsąc głową, marszcząc czoło, wyciągając lub kurecząc szyję jak gdyby się zdawali dusić, słowem cała twarz i wargi zdają się być konwulsyami zajęte, a cała ta czynność nie wlećej nie oznacza jak tylko wyteżoną chęć wymówienia żądanego wyrazu; co po kilkakrotném nakoniec usiłowaniu im się udaje, po zrobieniu głębokiej inspiracyi czyli wciągnięciu do środka potrzebnej ilości powietrza. Powietrze albowiem nie będąc w dostatecznej ilości w płucach, nie może się dostać do krtani, a ztamtąd do próżności ust, przez co zająkanie się koniecznie następuje, aż nim nowa inspiracya nie przybędzie na pomoc.

Z wieloletnich postrzeżeń nad tą wadą mówienia przekonałem się, że mężczyźni częściej podlegają zająkaniu się aniżeli kobiety, jednakże tego za правило ogól-

ne przyjąć nie można, albowiem wiele jest przyczyn tak u mężczyzn jak i u kobiet, które mogą sprawić to kalectwo.

Przyczyny zająkania się mogą być następujące: nieopatrzenie przez rodziców w początkach tej wady, nawyczajenie się, upadnięcie na głowę, choroby mózgu kilkakrotnie przebyte w dzieciństwie, skutek apopleksyi (1), pijaństwo, bojaźń, lub zbyt uczony gniew (2), bezsenność, nadużycie wszelkiego rodzaju, mianowicie płciowe. Widziano też zająkliwość krótko trwającą przed majacami nastąpić peryodami niewieściami. Bywają i tacy, którzy zająkają się wówczas tylko gdy mówią obcym językiem, są inni, którzy w potocznej mowie bardzo się zająkują, w rozprawach zaś większej wagi żadnego śladu zająkowania się dostrzedz nie można (3). , Zaprzeczyć też nie można, że wada zająkowania się bywa nie

(1) Miałem dwóch chorych zająkliwych w skutek napadu apoplektycznego i współcześnie dotkniętych pomieszaniem umysłu, po wyleczeniu tego, zająkanie się zostało nieuleczonem.

(2) Bojaźń lub nagły przestrah mogą sprawić nagłe zająkanie się, co widzieć można na osobach pociągniętych do śledzeń sądowych w rozmaitych okolicznościach. Złość zaś na zająkanie tak wielki wpływ wywiera, że osoby które w największym zapale gniewu chciały go wyrzucić z całą mocą, tak się zacinały, że nakoniec ani słowa wyrzec nie były w stanie, i wybuchnęły innym sposobem.

(3) Znałem kaznodzieję zakonu Dominikańskiego, który w mowie potocznej bardzo się zająkał, z kazalnicy zaś mówił tak pięknie, że najmniejszego śladu zająkliwości dostrzedz nie można było, oprócz zamykania powiek przy wymawianiu niektórych wyrazów.

rzadko sukcesyjną, lecz często uleczyć się daje. Z tém wszystkiém, bliższa przyczyna zająkana się najbardziej zdaje się pochodzić od uszkodzonego wpływu mózgu na nerwy, mające związek z narzędziami głosu i mowy, jak to można widzieć często przy ciężkich obrażeniach głowy i mózgu. Zająkanie się w małym stopniu niekiedy samo przez się ustaje. W ogólności wada ta jeżeli się zadawni i przeciągnie do lat 15 lub 20 może pozostać nieuleczoną.

Leczenie. — Leczenie powinno być zastosowane do przyczyn tę wadę sprawujących. Z tém wszystkiém najpierwszym jest rodziców obowiązkiem, oraz osób poświęcających się wychowaniu publicznemu młodzieży, ażeby najpilniój postrzegali tę wadę; a gdy się okaże, że młodzieniec lub panna doświadcza trudności wymawiania niektórych wyrazów, lub téż i zająkanie się w części ma miejsce, wówczas sobie pracę zadać powinni w przestrzeganiu takowój młodzieży, zalecając im wymawiać te wyrazy które są dla nich najtrudniejsze do wymawiania i powtarzać jak najczęściej, aż póki trudność nie zostanie pokonaną, zachęcając ich do tego jużto przez łagodne sposoby, dziecinne nagrody a niekiedy i kary. Śpiewanie, deklamowanie rozmaitych poezyj głośno i zwolna, a potém coraz prędzej, może się znacznie przyczynić do poprawienia téj wady; niekiedy téż naśladowanie w téj mierze *Demostenesa* może być użyteczném (4).

(4) Wiadomo jest, że ten wielki mówca chcąc pokonać trudność swój wymowy, wkładał kamyki do ust i umieszczał je pod językiem, oraz starał się głośno i często wymawiać te wyrazy, które mu były najtrudniejsze do wymawiania, to powtarzał dopóty, aż nim zupełnie pokonał trudność.

Z doświadczenia przekonałem się, że racjonalne leczenie zająkania się nie zawsze się udaje, doświadczenie albowiem uczy, że przyczyna tój niemocy najczęściej ma miejsce w próżności ust i ta tylko leczoną być powinna; wyjąwszy wypadki zająkania się powstałe w skutek uderzenia w głowę i uszkodzenia mózgu lub po napadzie apoplektycznym. Nie trzeba tu żadnych środków lekarskich, gdyż te są w ręku rodziców lub nauczycieli, którym poruczone bywa kształcenie władz umysłowych i ciała. Gdy się albowiem spostrzeże w dzieciach jakieś usposobienie do zająkania się, albo tóż i samo zająkanie będzie mieć miejsce, zaraz z początku przestrzegać je powinni; zmuszając je do poprawienia się rozmaitemi środkami jak się wyżej powiedziało, zalecając aby zawsze mówiły głośno i powoli, przeciągając niekiedy wyrazy jak gdyby

Nie mogę tu zamilezcć o bruchomowstwie (*Eugastrimythismus s. ventriloquium*), jest to szczególniejsza zdolność do naśladowania rozmaitego głosu i mowy osób rozmaitych tak dokładne, że łatwo wprowadzić może w omamienie mówiąc najdokładniej głosem osób nam znajomych, tём bardziej, że trudno jest poznać z kąd ten głos wychodzi, niekiedy zdaje się słyszcć zdaleka, z ulicy lub przyległego pokoju, z powietrza i tym podobnych miejsc. Będąc jeszcze uczniem w Grodnie, słyszałem niejakiegoś szlachcica *Nasutę*, wieku około 60 lat mającego i mówiącego rozmaitemi głosami, które dawały się słyszcć z rozmaitych miejsc, że wszelkie otaczające go osoby wprowadzał w błąd, nadewszystko, że nie można było poznać z kąd ten głos wychodził, lecz wpatrzywszy się z boku dokładnie, widziałem, że usta były trochę otwarte i język zostawał wyraźnie w ruchu; jakim zaś sposobem to się odbywa, nie tu jest miejsce zastanawiać się nad tём. (Ob. *Encykloped. powszech.* Wilno T. III. str 665.)

śpiewały, gdy i to nie pomaga, a nałóg zająkania się już ma miejsce lub jest wkorzenionym, wówczas leczenie przedsięwziąć należy z pilnością i wytrwałością porządkiem następnym:

1. Kazać na pamięć za sobą mówić zwolna cały alfabet, a gdy się okażą niektóre litery trudne do wymawiania, wówczas te zwolna często wymawiać a potem coraz prędzej wymawiać, aż nim znacznie trudność wymawiania i zająkania się przełamaną zostanie.

2. Zacząć od wymawiania wyrazów twardych jedno-głoskowych, np. k, ł, r, t, z, często one powtarzając zwolna.

3. Wymawiać wyrazy dwu-głoskowe, np. ut, re, mi, fa, sol, la, si, lub ab, ac, ad, af, i t. p., przeciągając wyrazy jak gdyby były śpiewane.

4. Przystąpić do wymawiania wyrazów trzy-głoskowych, np. abr, acr, adr, afr i t. p.

5. Nakoniec, powinny przystąpić do wymawiania wyrazów cztero i 5-głoskowych, np. brza, drza, grza i t. d. Te wyrazy dopóty kazać wymawiać zwolna, a potem coraz prędzej, aż młodzieniec lub panienka nie nawykną szczegółowie wymawiać wszystkich wyrazów bez trudności. Nie trzeba się zrażać w początkach niepokonaniem trudności, gdyż te zezasem się pokonywają. Późem kazać wymawiać rozmaite imiona lub nazwiska dwa, trzy i wiele-zgłoskowe, np. E-wa, Krzy-sztof, Abdel-ka-der, Kon-stan-ty-no-pol i t. p. Wymawianie tego wszystkiego jedynie zaleca się pod tym warunkiem, ażeby wszystkie sylaby lub wyrazy wymawiane były wyraźnie, podług taktu, a wada ta zkąd inąd tak nieznośna

i przykra, najdalej we dwa lub trzy miesiące zupełnie da się pokonać, co jednakże zawsze zależéć będzie od miary pojętności dzieci i cierpliwości uczących rodziców lub nauczycieli. Winieniem ostrzedz rodziców, że sposoby tu podane dla odzwyczajania dzieci od zająkania się, są niezawodne (wyjąwszy nadzwyczajne tylko wypadki, o których się wyżej namieniło), lecz służą tylko dla dzieci poczynających mówić, to jest od lat 3 do 7 a najdalej do 10, w późniejszym zaś czasie, gdy ta wada już staje się wkorzoną, wówczas mechaniczne środki powinny przybyć na pomoc.

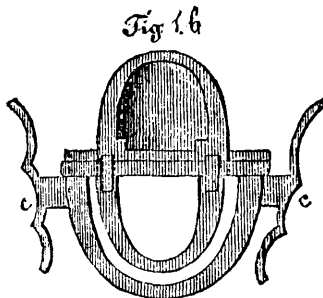
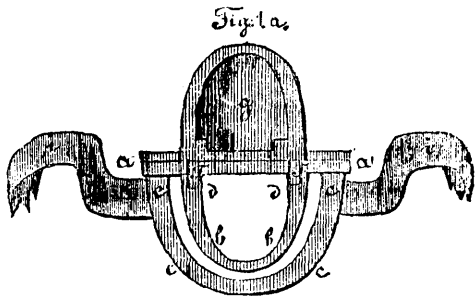
Zdaje się, że przykład *Demostenesa* musiał podać myśl lekarzom do wynalezienia machinki wkładającej się pod język dzieciom, dla odzwyczajania ich od zająkania się; wynalazek ten chociaż najczęściej odpowiada swojemu celowi, jednak dla małych dzieci może się stać niebezpiecznym z przyczyny niedogodnego u nich téj machinki zastosowania. Wkładanie jéj albowiem pod język małym dzieciom i przymocowywanie do zębów trzonowych jeszcze słabych kruczkami, jest najczęściej trudném a nawet może się stać niebezpieczném z obawy zadławienia się, unikając więc téj niedogodności, po wielokrotnych doświadczeniach, wynalazłem sposoby zastosowania téj machinki zupełnie wygodne, oraz samą machinkę według potrzeby, stopnia i mocy nałogu rozmaicie odmieniając tak urządziłem, że prawie żadnej nie robi przykrości w mówieniu ani téż w jedzeniu.

Dzieci od 10 do 15 lat mające i zająkające się, koniecznie powinny używać takowych machinek, odbywać lekye porządkiem wyżej wyrażonym, co znacznie ułatwi

i skróci czas do odzwyczajenia od tego nałogu; doświadczenie albowiem przekonywa, że z 10 osób zająkliwych, jedna tylko, a rzadko kiedy dwie osoby mogą pozostać nieuleczonemi. Użytek tego rodzaju machinek (mianowicie z ukrytymi sprężynami), nie tylko dla młodych ale też i dla osób średniego wieku najmocniej się zająkających jest nader ważnym, nie dlatego ażeby w tym wieku można było uleczyć tę wadę, lecz dlatego, że ułatwiają mowę tak dalece, że zająkliwości dostrzedz niepodobna, szepietliwość zaś przy użyciu téj machinki z początku niekiedy zdarzająca się, jest prawie nie nieznacząca i z czasem sama znika.

Opisanie machinek ryciną objaśnionych.

Fig. 1.—Maszynka ta składa się z walca srebrnego *aa*, od 2 do 5 linii grubego; długiego więcej cala według potrzeby i wymiaru szerokości podjęzycznej szczęki niższej; z 2 luków srebrnych pół-okrągłych, równo odległych *bb* i *cc*, których

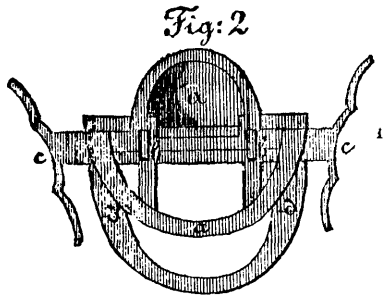


końce *dd* i *ee* przyłutowane są do obu końców wałka; łuki te mają dolną powierzchnię pół-okrągłą, wyższą płaską, przy końcach są nieco grubsze i szersze, po środku wyższe, w obu końcach łuku mniejszego na powierzchni płaskiej czyli wyższej są umieszczone dwie sprężyny złote *ff*, nad którymi znajduje się kłapa *g* odpowiedniej szerokości, nieco jest dłuższa od swojego łuku, końcem sięga brzegu łuku większego, przy obydwóch końcach łuku zewnętrznego są przyłutowane blaszki srebrne około 3—4 linii szerokie, długie wedle potrzeby. w kształcie kruczków na płasko zachylone *ii*, którymi się machinka do drugiego lub niekiedy do trzeciego zębu trzonowego szczęki niższej utwierdza. Taką machinkę pierwszy raz widziałem w Berlinie u sławnego profesora K. *Graefego*, i taką dla siebie nabyłem, kto zaś był pierwszym wynalazcą, nie wiem.

W późniejszym czasie znajdując niedogodnym przy mocowywanie kruczkami za korony młodych i słabych jeszcze zębów, oraz mając zdarzenie, że chłopczyk lat 9 mający, swawoląc z dziećmi o mało się nie zadławił, postanowiłem użyć na miejsce kruczków sprężyn złotych do powierzchni wewnętrznej zębów trzonowych zastosowanych, jakowa odmiana sprawiła najpożądanwszy skutek. Obacz Fig. 1 *b*, sprężyny *cc*.

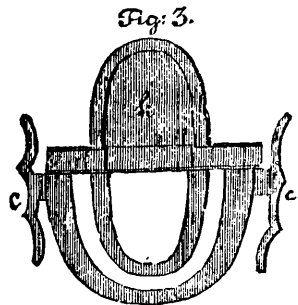
Fig. 2.—Doświadczenia na osobach dorodnych i silnie zająkających się czynione, pokazały, że język niekiedy łatwo pokonywał opór kłapy o dwóch sprężynach, przez co i zająkliwość nie ustępowała. Chcąc temu zapobiedz, po wielokrotnych próbach machinkę pierwiastkową wyżej opisaną poprawiłem w sposób następny: zamiast jednej

zastosowałem dwie kłapy na zawiasach, jedna nad drugą umieszczone *a a*, z których dolna nie jest krytą, ale w kształcie łuku; pod każdą klapą są dwie sprężyny złote *b b*, pod dolną klapą szersze *d*



d, pod górną zaś o połowę węższe. Kłapa wyższa zawsze otwartą jest prawie pod kątem prostym, niższa zaś pod kątem ostrym w stosunku do łuku dolnego, dla przymocowania machinki do zębów, sprężynki złote tymże samym sposobem są zastosowane jak sprężynki *c c* w fig. 1 *b*. Działanie téj machinki jest następujące: w czasie mówienia język przyciska klapę węższą, jeżeliby parcie na nią nie było dostateczne, współcześnie język musi jeszcze pokonać klapę wyższą, opór kłapy pod nią będącej, i tym sposobem zająkliwość najuporeczywsza daje się pokonać.

Fig. 3.—Skład téj machinki zupełnie jest podobny jak fig. 1 *b*, z tą różnicą, że tu walec jest nieco grubszy i dęty czyli w środku próżny, wewnątrz którego znajdują się sprężyny, te są ukryte i silnie



podnoszą klapę *k* do góry zawsze pod kątem prostym. Dogodność téj machinki jest ta, że nie ulega częstemu psuciu się, i parcie wywiera na język dostateczne, zresztą

machinkę tę można mieć w ustach w czasie jedzenia bez żadnej nieprzyjemności, gdyż cząstki pokarmów suchych nie mają gdzie się zakradać; w machinkach zaś wyżej opisanych pokarmy łatwo się zakradają pod sprężyny, przez co utrudniają ich mechanizm i przez to łatwo się psują. Tabakierki ze sprężynami ukrytymi podały mi myśl do zrobienia téj ostatniej machinki. Wiele innych odmian robiłem w zastosowaniu tych machinek, lecz tu opisałem te, które niemylny skutek sprawiają.

Sposób zdejmowania wymiaru szczęki niższej dla osadzenia machinki pod językiem i umocowania jęj sprężynami złotemi do powierzchni wewnętrznej zębów jest następujący: bierze się wosku białego lub żółtego mniej więcej około pół ćwierci funta, rozmiękcza się nad ogniem dostatecznie, formuje się kształt szczęki, wkłada się do ust, umieszcza się na zębach szczęki niższej, poczem równo wciskają się zęby do wosku i palcami we środku około wszędzie przyciska, dalej ostrożnie zdejmuje się z zębów i ostudza, zębo-doły wyciśnięte w wosku smarują się oliwą, a miara tym sposobem zrobiona wprowadza się w około miękkim papierem lub blaszką czyli ramą zrobioną z wosku takiegoż, który ma wystawać nad powierzchnię wymiaru wysokości około dwóch cali lub więcej, poczem gips świeżo wypalony zarobiony w mialki proszek miesza się z dostateczną ilością wody i wlewa się do téj formy, po kilku minutach zlewa się woda z wierzchu i model zostawuje się do zupełnego stwardnienia. Po kilku godzinach ostrożnie wyjmuje się model z formy woskowej, suszy się dostatecznie, i służy już za wymiar jubilerowi tak dla zrobienia machinki jak i dla

umocowania sprężynek, które mają się przytwierdzać do powierzchni wewnętrznej zębów.

Osoby w służbie rządowej zostające i salonowe, a mocno się zająkające, którym najczęściej potrzeba słownie objaśniać się u swojej Zwierzchności lub w publiczném towarzystwie, niepowinny zaniedbywać użycia machinek tém bardziej, że te nie narażają na wielki wydatek.

Klemens *Maleszewski*.

Cirsophthalmos oculi sinistri.

J. R. były oficer kawaleryi liczący lat 58, budowy ciała mocnej, temperamentu krwistego, dzieckiem będąc odbył ospę naturalną łagodną. W jedenastym roku życia zachorował na gorączkę nerwową, która blisko przez trzy miesiące trwała, w trzy lata później uległ febrze przepuszczającej. W r. 1813. w kampanii pod *Napoleonem* będąc wzięty do niewoli, z niewygód i przykrości téjże niewoli towarzyszących, zachorował na gorączkę gastrycznonerwową. W kilka lat później w czasie marszu w lecie, bez wiadomej przyczyny z ucha lewego krew mu się przepuściła, która w parę dni sama się zatrzymała, towarzyszyło temu płynieniu gwałtowne wzburzenie krwi do głowy, a w końcu głuchota na oba uszy wywiązała się. Przy leczeniu przeciwzapalném, przypadłości głowy (wyjawszy głuchoty uszów) ustąpiły. Głuchota zaś po galwanizowaniu i użyciu rozmaitych środków mało się po-

lepszyla, dopiero z postępem czasu z prawego ucha zupełnie ustąpiła, w lewém zaś dotąd słuch upośledzony pozostał i szum ma miejsce. W tymże także czasie po długim rozmaitem cierpieniu krew stolcem się otworzyła i przez jakiś czas obficie wyciekała.

Początek i przebieg choroby obecnej.

W r. 1840. w lipcu, dla nadzwyczajnych upałów codziennie się kąpał w zimnej wodzie, nie zważając na to iż był często rozgrzanym, a kontynuując przez pewien przeciąg czasu grę na skrzypcach, nuty zdały mu się nagle zaćmiewać i dwoić. Szczególnie zaś doznał nieprzyjemnego uczucia w oku lewém. Niedługo potem na rogówce tegoż oka, w dolnej części źrenicy na wewnątrz, spostrzegł małą plamkę, niby wypukłość, wielkości końca szpilki, bez żadnego towarzyszącego bólu, lub widocznego choćby najmniejszego zapalenia kuli oka i części przyległych, plamka ta nieznacznie się z dołu do góry rozszerzając i zasłaniając dolną część źrenicy, stopniowo wzrok w témże oku upośledzała, tak dalece, iż w r. 1842. z góry tylko był w stanie przedmioty rozpoznawać, doznając peryodycznie rznięcia w kątach oka chorego. Za poradą lekarską uśmierzał owe dolegliwości wkraplaniem *laudani liquidi sydenhami*. W tymże samym roku udał się do Krakowa, gdzie mu oświadczone, iż cierpienie rzeczony jest kataraktą, i że nie przedsięwziąć nie można aż do zupełnego jej się wykształcenia. W r. 1843. coraz większą zwracając uwagę na oko chore, spostrzegł na sklerotyce pod powieką górną, punkcik czarny, jak gdyby krwią czarną, napelniony wielkości główki od szpilki,

do którego koncentrycznie naczynka krwią napełnione zbiegały się, zaś bólów lub innych dolegliwości wtenczas nie doznawał. Punczek rzeczony zwolna się powiększał i do roku 1844. ciągle w szerz, bardziej zaś w górę ku brzegowi górnej powieki się rozszerzał. W roku 1845. egzaminując oko, spostrzegł równie pod dolną powieką na sklerocyce w bliskości kątów wewnętrznego i zewnętrznego plamki czarne, do których naczynka krwionośne koncentrycznie schodziły się. Plamki czarne pod niższą powieką, jako téż punczek czarny pod wyższą powieką, który już w tymże czasie przybrał kształt wyrosła w szerz coraz się powiększającą, ciągle co do objętości wzrastały. Katarakta zaś w tymże czasie w kształcie jak się wyraża białego dymu zupełnie mu wzrok upośledziła. W latach 1846. i 1847. gdy cierpienie coraz gorszą przybierało postać, zasięgał rady u różnych lekarzy, z których jedni zalecali operację, inni takowej odradzali. Po zrobieniu narady przepisano mu środki zewnętrzne, które jednak żadnej ulgi choremu nie przyniosły, a w takim stanie rzeczy przez jakiś czas pozostając bez leków, z porady czyjéjs pokusił się wpuszczać do chorego oka sok ze świeżo wyciśniętej rośliny *Hyosciamus niger* na wyrosłe, które już do znacznego stopnia wielkości doszły były, zasłaniając coraz bardziej kulę oka przez zbliżenie się koncentrycznie do środka wierzchołkami. To postępowanie oczywiście drażniąc do wysokiego stopnia części schorzałe, w miejscu ulgi, bóle i pogorszenie sprawiło. Udał się przeto znów do lekarza, który jakąś maść przepisał na całą powierzchnię oka przyłożyć się mającą. Maść ta co 6 godzin powinna była być odmieniana. Przy-

łożył więc stosownie do przepisu rzezoną maść na chore oko, a po kilku godzinach doznał znacznego bólu, tak samego oka jak i części przyległych. Posłusznym będąc zleceniu, po upływnieniu 12 godzin maść odświeżył, ale dla nadzwyczajnych bólów takową odjąć był przymuszony, części przyległe mocno się okazały zaczerwienione i owrzodziałe, bóle nadal przez kilka nawet dni trwały, najbardziej zaś w jamie oczowej klócia mocnego doznawał, aż nareszcie doznał uczucia jakoby pęknięcia, które od oka cierpiącego do tyłu-głowia rozciągać się miało. Wyrośl z górnej powieki występująca otworzyła się, krwi się nieco wylało, która po przykładaniu zimnej wody zatamowała się, i w końcu spostrzegł w miejscu gdzie pęknięcie miało miejsce tworzącą się nową wyrośl, a ta ciągle do obecnej chwili wspólnie z drugimi wzrastała. Obfity prócz tego śluz ciągle szczególniej z kątów oka się wydobywał. Te ostatnie przypadłości miały miejsce w 1848. r. w listopadzie, w którym czasie hemoroidy powtórnie wielkich dolegliwości stały się przyczyną, tak, iż przymuszony był sztucznie takowe kazać za pomocą pijawek otworzyć. W r. 1849. udał się do Galicyi, raz dla załatwienia interesów drugi raz dla zasięgnięcia rad rozmaitych w podróży, a tymczasem cierpienie się powiększało, i to do tego stopnia wzrosło, iż po upływnieniu kilku miesięcy, narosłe pierwój mu oko zamknąć pozwalające wzrosły o tyle, jak je dziś widzimy. Bólów od ostatnich przypadłości niedoznawał prawie żadnych, i w oku prawém zmiany chorobliwe nie miały miejsca.

Stan obecny.

Oka chorego objętość z przyczyny wielkości narodziła się ogromnie powiększona, tak, że na pierwszy rzut oka każdego uderza i chorego wielce szpeci. Trzy dają się widzieć wyrosłe, z których górna wychodzi z pod powieki górnej prawie ze środka, i ta ma podstawę szerszą, prawie do górnej okolicy kątów oka rozciągającą się, wierzchołek z góry na dół ku osi oka spuszczać się, a na nim na kilka linii przed ukończeniem się jest niejako nowa wyrosła na powierzchni opisaną osadzona i od ostatnich przypadłości utworzona, z którymi stopniowo razem się powiększa. Wyrosłe dwie pozostałe podstawami (kątów oka prawie sięgające), podobnie jak pierwsza w wierzchołku mniejszej objętości się kończą, które równie ku osi oka się zbliżają, tak, iż z pierwszą wyrosłą, trzy niejako stożki formują w wierzchołkach zaokrąglone i nierówne, oddzielone niby rowkami, pod którymi wspólnie podstawami z sobą się łączą. Podniosłszy powiekę tak górną jako i dolną, postrzegać się dają naczynia znaczne krwią ciemno-czerwoną przepelnione, w różnym kierunku dążące, i zdają się do odżywienia tych wyrosli być przeznaczonemi. Kąty oka mierną czerwoność przedstawiają i statecznie mniej więcej śluz wydzielają. Barwa wymienionych wyrosli jest niebieskawo-czarna: wyrosłe powiekami osłonięte są lśniące, niepokryte zaś są jakoby matowane, twardość jest dość znaczna, mało czułe i témsamém niebolesne. Wszystko razem uważając blisko wielkości jaja gołębiego dochodzi, rozszerza powiekę na wszystkie strony, ale nie odwraca na ze-

wnątrz. Kąciki oka, przez otworzenie i rozwarcie znaczne powiek, dość obszerne. Przy środkowym brzegu powieki dolnej spostrzegać się daje varix wielkości grochu od kilkunastu lat utworzony, nie powiększający się ani bolesny. Zresztą części zewnętrzne pozostałe oka chorego żadnej nie przedstawiają zmiany. Na ucho lewe słuch znacznie upośledzony i ciągłego szumu doznaje. Prócz tego cierpienia miejscowego żadnego ogólnego wyśledzić nie można, chory dobrze odżywiony, cery czerstwej, bynajmniej piętnem cierpienia nie nacechowany. Apetyt i sen dobry, siły muskularne i umysłowe w miarę wieku znaczne. Puls mocny, regularny i prawidłowo pospieszny. Jakkolwiek chory do wpływów krwi do głowy jest skłonny, jednak żadnej dyskrazji w organizmie jego wyśledzić nie można było.

Rozpoznanie.

Zważywszy przedstawiający się stan oka chorobliwy, sposób tworzenia się choroby i przyczyny wielokrotne, na które chory był wystawiony, przekonywamy się, że dwie odrębne choroby oko jego zajęły. Pierwsza *katarakta*, która w początku wzrok chorego znacznie upośledzała, i *wyrośle*, teraz całą kulę oka osłaniające. Co do katarakty, téj powstanie i wykształcenie łatwo można wytłumaczyć, bacząc na nagłe zmiany temperatury, na które chory bywał wystawiany, kurze w czasie marszów i mustry, oraz na inne w stanie wojskowym przytrafiające się okoliczności. To wszystko łatwo bardzo u niego pociągnęło za sobą zapalenie części różnych oka, które przeszło w exsudacyą, a następnie utworzyło i wykształ-

ciło kataraktę. Co do wyrośli, chcąc ich naturę wysłedzić, nad indywidualnością chorego i nad powstawaniem tychże zastanowić się nieco skrupulatniej należy. Chory nasz temperamentu krwistego, częstokroć był wystawionym na przypadłości mające miejsce w systemacie naczyń, co świadczą kongestye częste do głowy, które zapewne nie były biernymi, głuchota ucha prawego, która po obfitém wylaniu się krwi z tegoż ucha zupełnie ustąpiła, cierpienie gwałtowne hemoroidalne, które lubo bardziej do cierpień abdominalnych odnieśćby można, ważną jednakże w systemacie krwistym gra rolę. Wyrośl pierwsza nad górną powieką bez bólu się tworząca, najprzód w kształcie okrągłego ziarneczka, jak się wyraża w kształcie wrzodzika czarną żylną krwią napelnionego przedstawiająca się, do którego naczynka krwią ciemnoczerwoną przepelnione koncentrycznie przebiegały, poczytałbym za *staphyloma scleroticæ*. Jüngken podobnie takowe co do zewnętrznego kształtu opisuje w dziele swojém i poczytuje je co do ich natury za ektazyę błon kuli oka, jednakże dodaje, że bynajmniej nie przeczy, że *staphylomata scleroticæ* powstają w skutek rozszerzenia się naczyń błony naczynkowej, chociaż się to rzadko przytrafia. Tym ostatnim towarzyszą w łącznicy naczynia krwią przepelnione a do nich dążące. Usposobienie do tych chorób mają osoby, które przypadłościom systematu krwistego i cierpieniom abdominalnym są podległe. *Staphyloma scleroticæ* albo bywa pojedyncze albo ich kilka następnie tworzy się, co właśnie miało miejsce u naszego chorego, który wkrótce dwie spostrzegł podobne plamki czarne z naczyniami jak wyżej do nich dążącemi pod po-

wieką dolną. *Staphyloma scleroticæ* mówi Jüngken jest prawdziwém. „Noli me tangere,” traktowane bowiem miejscowo tylko, nie mając względu na systemat naczyń i na przypadłości abdominalne, a co większa środkami drażniącemi (co wszystko miało tu miejsce), nie tylko że nie polepsza stanu chorobliwego, ale pociąga za sobą *Cirsophthalmiam*, co właśnie się téż i tutaj stało. Stopniowo narosłe coraz większą objętość przybierały, i nareszcie staphylomata całą kulę oka zasłoniły, będąc stowarzyszone z naczyniami krwionośnemi, krwią ciemnoczerwoną przepelnionemi. W następstwie choroby kula oka nadzwyczaj się powiększyła, mając ze wszystkich stron ciemno-niebieskie nabrzmienia, które w trzy wierzchołki się kończąc, wznosiły się stopniowo nad powierzchnią. *Cirsophthalmos*, jak mówi Jüngken, sobie samą zostawiona lub źle traktowana sprawia, że kula oka stopniowo do takiej dochodzi objętości, iż przez szparę oka występuje, chory nie jest już w stanie powieki zamknąć, twarz chorego w bardzo szpetny sposób się przedstawia, a wtedy *Cirsophthalmos* jeżeli nie zostanie operowaném, w raka kuli oka nieochybnie przechodzi.

Po takim więc określeniu, cierpienie u naszego chorego niepodobna uznać inaczéj jak za *Cirsophthalmos* do najwyższego, że tak powiem, stopnia wykształconą, jako następstwo staphylomatów błony rogowej i ciała ciliarnego.

Porównanie choroby obecnej z innemi sobie podobnemi.

Staphyloma corneæ opacum sphericum, również w skutek ektazyi powstałe, ma na pozór podobieństwo

do powstającej w początkach cirsophthalmos, jest barwy koloru szaro-niebieskiej, nad powierzchnią kuli oka się wznoszące, ale staphyloma statecznie jest produktem zrośnięcia się tęczy z błoną rogową i na téj ostatniej zawsze się przedstawia, a co większa nigdy do takiej wielkości nie dochodzi.

Tumores cystici bulbi oculi.—Są to nabrzmienia niebolesne, odgraniczone, okrągławe albo owalne, od wielkości grochu aż do jaja gołębiego dochodzące, które atoli są ruchome, czerwone lub białawe, stosownie do contentum, które zawierają, czém się dostatecznie od cirsophthalmos różnią.

Epanastemata. — Są to wyrośłe mięsne, tłuszczowe lub brodawkowe, które nad powierzchnią oka czasem się zdarzają, mające najczęściej miejsce na konjunktynie sklerotyki, jednakże kolorem i powstaniem (w skutek bowiem gwałtownych śluzopłynów powstają) dostatecznie się od cirsophthalmos różnią. Toż mówić o Kondylomatach zastarzałych i o polipach kuli oka.

Ponieważ wyrośłe na oku pana J. R. wielkie na pozór podobieństwo mają do wyrośli grzybowatych, cokolwiek przeto obszerniej się nad temi zastanowimy, aby dostatecznie upatrzeć różnicę.

Fungus medullaris oculi.—Przedstawia się w samym początku jako połyskujące się zaćmienie, mając siedlisko na siatce, które w towarzystwie mocnych bólów następnie dochodzi w formie narostu do tęczy, przeciska się przez źrenicę, sprawia pęknięcie błony rogowej i przedstawia się w końcu jako żółto-czerwona massa, na której przedstawiają się martwe szczątki jakoby séra zgnilego

zastarzałego, połączone z gwałtownymi przypadłościami nerwowymi nadzwyczajnymi bólami, co najczęściej śmiercią się kończy.

Fungus haemathodes oculi w powstaniu podobny jest do poprzedzającego, ale początek swój bierze na tęczy: tęcza nabrzmiwa, podnosi się w górę, przybiera szaroczarniawą albo szaro-brunatną barwę, wciska się do przedniej komórki oka ku błonie rogowej, przy towarzyszących wtedy najgwałtowniejszych bólach głowy; przypiera tęcza coraz bardziej do błony rogowej, naprzód ją wypycha i nareszcie sprawia téjże pęknięcie, poczem massa podobna jak in fungo medullari oculi, z kuli oka wyrasta, lecz tu jest ciemniejszą i zawsze mocno krwawi.

Rak kuli oka charakteryzuje się jako nabrzmienie bardzo bolesne i czułe: powieki są niebieskawo zaczerwienione, oko zdrowe jest nader światło-wstrętne, drażliwe i łzami się zalewa. Cała postać chorego piętnem długo-ciągłego cierpienia nacechowana i kachektyczny organizm przedstawia. Jeżeli taki rak dobrowolnie się otworzy, nigdy sam znowu się nie zamknie, ale w wielkiej obfitości wysącza statecznie wielce śmierdzącą posokę, a chory w skutek nieznośnych bólów i utraty soków nareszcie zakończy życie.

Aetiologia.— Tak liczne są przyczyny, na które nasz chory był narażony, że nie się tu w szczególności powiedzieć nie da. W ogólności ciągła zmiana temperatury, na którą się wystawiał, a nawet sam jeszcze pogorszał, kąpiąc się często osobliwie w bardzo zimnej wodzie po znaczném rozgrzaniu ciała; nadzwyczajne kurze piaskowe i wapienne, na które, służąc przez 22 lat ciągle

w kawaleryi, był wystawiony, zwłaszcza w czasie ostatniej kampanii, podczas której już był na oko słaby. Chory temperamentu krwistego, podpadający częstemu i mocnemu cierpieniu na hemoroidy, wreszcie wiek i osłabienie sił w tak długiej służbie wojskowej, są dzielnymi bodźcami i dostatecznymi przyczynami usposabiającymi.

R o k o w a n i e.

Gdyby choroba rzeczona sama sobie była zostawioną, nieochybnieby w raka przeszła i śmierć za sobą pociągnęła. Jedyny jeszcze środek, który życie choremu uratować może, jest jak najrychlejsze częściowe wycięcie (extirpatio) kuli oka chorego. Myśleć o środkach innych lub ocaleniu jeszcze oka choremu, byłoby próżnym i czezem tylko marzeniem.

L e c z e n i e.

Uznawszy za konieczność tylko operację, do takowej przystąpiłem. Przy częściowej extirpacji Cirsoptalmos, najważniejszym jest wskazaniem, żeby wyrosłe jak najbliżej brzegu błony twardej, cięciem jak najrówniejszém znieść, i aby część ciała szklanego z soczewką, gdyby ta jeszcze się znajdowała, oddalić, aby przez to trzon kuli oka pozostały najmniejszej dochodził objętości, wtedy bowiem oko najlepiej do wprowadzenia sztucznego oka kwalifikuje się.

Do wykonania operacji użyłem nożyka zwyczajnego do katarakty i zwyczajną oczną pencetę. Operację zaś samą tak odbyłem: „Chorego umieściwszy na stolku jak przy operacji katarakty, asystent jeden utrzymywał gło-

wę i zarazem w górę unosił górną powiekę, asystent drugi dolną powiekę na dół ściągał. Cięciem z góry ku dołowi oddzieliłem większą połowę wyrosli, zaczynając najbliżej brzegu błony twardej, płat ztąd powstały ująłem pencetą, poczem zwróciwszy ostrze noża ku górze, pozostałą część wyrosli cięciem ku górze podobnie jak poniżej oddzieliłem. Wynikłe po operacyi zapalenie traumatyczne uśmierzyłem krwipuszczeniem, pijawkami, zimnemi okładaniami. Dla zapobieżenia zaś, aby oko operowane jak najspokojniej się zachowało, zamknąłem oko zdrowe kilkoma tasiemkami plastru angielskiego. Przy takim poprowadzeniu i uśmierzeniu przypadłości nerwowych w ciągu kuracyi się jawiących, wstawiło się ropienie dobrego gatunku, gramlacye jamę oka zwolna wypełniły, a chory dnia 27. czerwca 1850. r. zupełnie zdrowie odzyskawszy, szpital opuścił, z trzonem kwalifikującym się do wprawienia sztucznego oka.

Dr. Ossakowski.

Nosacizna u człowieka.

(*Ozaena maligna*)

Rzadki i charakterystyczny przykład nosacizny rozwiniętej u człowieka, obserwowano w szpitalu Ś. Ducha.

Dnia 17. października przybył Michał Paprocki, 55 letni wyrobnik, ciągle pracujący przy koniach a od dwóch tygodni złożony chorobą. Narzekał na darcie w członkach i stawach odnóg górnych i dolnych, gwałtowny

ból krzyża, był ociężały, miał twarz zaognioną, oczy iskrzące, gorączkę silną, golenie i stopy obrzmiałe jakby w poprzek pofałdowane czyli poprzewiązywane i twarde, przyczem bardzo był niespokojny. Jak często w cierpieniach gorączkowych, tak i w obecnej chorobie łączyły się cierpienia gastryczne, to jest brak chęci do jadła, język wilgotny białym szlamem pokryty, pragnienie wielkie i stolec zaparty. Puszczono choremu krwi uncyj 10, po stawiono 10 baniek na krzyżu, nogi obwinęto pakułami, a uznając jako przeważające znaki reumatyczną naturę choroby i nieczystość dróg pierwszych, dano miksturę Scudamora. Nazajutrz była ulga, krew upuszczona nie tylko była zapalna, ale i przytęm tak żółta i gęsta, że do skrzeplęj ropy miała podobieństwo; kanał kiszkowy wypróżnił się kilka razy, a choremu nazajutrz to jest dnia 18. zdawało się, iż jest znacznie zdrowszym, dla czego w rzadszych odstępach kontynuował wczorajszą miksturę. Dnia 19. października okazał się guz od razusiny w okolicy nadoczowej lewej, twardy, pryszczelowy, połyskliwy, nadzwyczaj bolesny, gorączka się wzmogła, chory czuł się być bardzo niespokojnym, zjawiały się różne widziadła, a puls był dość twardy i przyciśnięty. Puszczono krew po drugi raz, lecz tylko 8 uncyj: z uwagi zaś na wzrost nagły i gangrenową postać guza, obłożono tę część zaraz wodą gulardową z chlebem razowym zaczynioną na ciasto i zmieniano co godzina takie opatrzenie. Badano chorego, czyli nie miał styczności z rogiem bydła na zarazę śledzionową chorującym, czyli nie ścierał skóry z padliny; ale przeczące chorego odpowiedzi oddaliły błędne domniemanie obecności czar-

nój krosty. Dnia 20. października okazała się ciemnoróżowa czerwoność policzka i nosa, a w różnych miejscach na powierzchni ciała zjawily się krosty, czyli pryszcze białe, okrągłe, do ospy wietrznej podobne, wielkości grochu nie przechodzące, gęstą białawą wypełnione ciecżą. Na środku prawej nogi zjawil się ropień wielkości orzecha tureckiego, pod skórą w tkance komórkowatej, a w stawach członków dolnych, uskarżał się chory na bóle rozpierające nie do zniesienia (1). Przepisano do wewnątrz kwas saletrowy rozcieńczony, w ilości półtory drachmy na ośm uncyj odwaru siemienia z octem i miodem, przyczem limonadę za napój. Dnia 21. października chory znajdował się w stanie bliskim szaleństwa, rzucał się, ciskał, zelżywe bez związku i myśli miotał wyrazy i krzyki, granatowe pryszcze nie tylko okryły nos obrzmiały, pagórkowaty, spiekłą posokę z nozdrzy sączący, ale podobneż krosty na całej twarzy wystąpiły, przyczem gruzłowe obrznięcia podskórne w wielu miejscach widoczne, jedne twarde, sprężyste, drugie ropiejące, albo już zropiałe. Wejrzenie na chorego przypominało wścieklicznę, a nos i oko ciągle czarną krostę stawiały na myśli, lubo w dniu już poprzednim, opowiedzenie samego chorego i odwiedzających go osób, że rodzaj jego zatrudnienia jest stale przy koniach, utwierdził w pewności o istotnej naturze choroby. Ponieważ puls był twardy, stłumiony, a jednak dosyć silny, puszczone choremu krwi po raz trzeci 8 uncyj, ta niezwłocznie żółkła,

(1) Veith porównywa miejscowe cierpienia w członkach zajętych tą chorobą u człowieka, do zapaleń artrytycznych.

potém zbielała, ścięła się i czerwona delikatną powłóczką siatkowatą oblokła; wewnątrz podano kwasy. Dnia 22. października, nos był siny, ogromny, niekształtny, jakby dotknięty chorobą zwaną Elephantiasis: wyrzut podobny do złośliwej ospy wietrznej, całą skórę okrywał, to jest krosty pojedyncze, wyniosłe, białe, do koła zaoognionym otoczone paskiem, a przy nich w niektórych miejscach odnóg górnych i dolnych w kierunku naczyń limfatycznych ropnie, wielkości śliwki. Oddech trudny, z nosa oddawał chory śluz rdzawy. W skutek narady wstrzykiwano do nosa wodę chlorową rozcieńczoną, wewnątrz podano kamforę z kwasem Hallera i zupełnie oddalono chorego ze względu na zaraźliwość choroby. Tegoż dnia, to jest 6-go od przybycia do szpitala a 20-go od początku choroby o godzinie drugiej z południa zakończył życie.

Oględ pośmiertny.—Ciało miernie wychudłe, oko lewe zapadłe, sine, nos czarny, chropowaty; na skórze krosty białe pojedyncze, rzadkie (*phlyctenae*), obejmowały ropę szarawą, zsiadłą, gęstą, nawet twardawą. Niektóre krosty ciemniejsze zawierały posokę płynną. Ropnie na odnogach górnych i dolnych w ilości 12, miały siedlisko pod rozpostarciem ściągającym, obejmowały masę dosyć zbitą, jakby utworzoną z mieszaniny krwi z ropą. Po otworzeniu jamy nosowej okazała się błona Schneidera zsiniała z widocznym przebiegiem nabrzmiątych naczyń krwionośnych, a w zatokach nozdrzowych sinawe krosty, posokowate. Tkanka komórkowata podskórna na nosie zgrubiała, stoninowata, przeistoczona, a wewnątrz nosa warstwą flegmistej posoki wyklejone.

Błony mózgowe ciemne, nabrzmiętymi naczyniami krwionośnymi oznaczone, miąższość mózgu prawidłowa, Płuca zdrowe, prawe płuco cokolwiek przyroste. Serce zwiększone, rozdęte, obok znakomitej cienkości ścian mięśniowych było czyste i wietkie, w prawej tylko komórce mała ilość krwi czarnej, rozrzedzonej była obecna. Śledziona nadzwyczaj krucha, nawet mazista, wewnątrz czarna papkowata, pęcherz moczowy był próżny, a inne trzewia w stanie prawidłowym.

Poszukiwania co do przyczyny i początku tej choroby u *Paprockiego*, nie doprowadziły do żadnego pewnego rezultatu. Konie, przy których pozostawał, ściśle przez weterynarza śledzone, przynajmniej nateraz okazały się zdrowymi i nie przedstawiały śladów przebytej nosacizny, ale za to stajnia, w której chory poprzednio obok koni sypiał, była wilgotna, ciemna, ciasna, nieczysta, a które to nieprzyjemne okoliczności, obok ciągłego wpływu wyziewów końskich, może zdolnymi były wywołać u człowieka chorobę rodzajowi zwierząt jedno-kopytowych właściwą.

Jakkolwiek z méj strony jest to jedynie przypuszczenie tym pojedynczym przykładem poparte, a jeszcze niżej lepiej wyświecone, jednakże razem potwierdza to, co różni autorowie weterynarni między przyczynami sprzyjającymi nosaciznie, przywodzą.

Powszechnie dotychczas utrzymywano, że początek choroby zawsze stanowi bezpośrednio zetknięcie zaraźliwej posoki, z nozdrzy konia nosatego wyparSKIWANÉJ, z obnażoném ciałem ludzkim, a zaszczepienie tegoż jadu w skórę pozbawioną naskórka lub wtarcie jéj w błonę

śluzową ludzką, tym pewniejszym bywało warunkiem zarazy. Wszakże trafiają się przykłady, iż niekiedy koń nosaty zdolny jest samém zetknięciem zarazić człowieka, a ztąd wniesć wypada, iż tym sposobem zarażenie zależy od okresu i charakteru choroby, przedstawiającej różne postaci i stopnie zjadliwości, lub od szczególnych wpływów.

Jak z jednej strony liczni autorowie np. *Godine, Louchart, Chabert, Crepin, Jaeger i Dupuy*, zaprzeczają zaraźliwości koniom nosatym, owszem ten ostatni utrzymuje, że nawet między końmi każdy wypadek jest samorodny, tak jak choroby z gruzłowatą udoli powstałe nie upowszechniają się przez zetknięcie; tak z drugiej strony są mnogie przykłady, gdzie epizocye całe stadniny wyłącznie ogarniające, przekonywają o fałszywości powyższego zdania, i uczeni weterynarze, jak *Lafosse, v. Sind, Wollstein, Viborg, Girard, Ammon, Hayne* odmienne w tym względzie wyznają pojęcie. *Wollstein* dowodzi, iż zetknięcie cieczy nozdrzowej z ciałem wywołuje zarazę w dni 14. *Viborg* utrzymuje, iż zawsze wywoływał chorobę przez zaszczepienie za pomocą wtarcia posoki w błonę szluzową i to w dniach 4 lub 5, toż samo miało skutkować zetknięcie tej cieczy ze skórą a nawet i innych wydzieleni płynnych z nosatego konia, jako to: moczu, piany, łez i potu. Zważywszy zatem powyższe przytoczenia, możnaby o zaraźliwości tej choroby przenoszącej się do ludzi to powiedzieć, iż nietylko liczne przykłady o tém przekonywają, ale nadto że pierwiastek zaraźliwy nosacizny uważanym być powinien na równi z pierwiastkami innych jądów zwierzęcych, jak

wścieklizny, ospy, świerzby, karbunkułu, które w zetknięciu z ciałem ludzkim chorego zwierzęcia, też samę powodują chorobę.

Nasz *Paprocki* także przez zetknięcie musiał nabyć choroby, może nie od swoich koni ale od innych, lubił bowiem ciągle przestawać z furmanami przyjezdniemi, odwiedzając takowych w ich stajniach, a przy sprzyjających okolicznościach swojej niewygodnej stajni a wyżej przytoczonych, mogła się wywiązać choroba tylko z samego przeniesienia, czego przykładów doczytać się można w dziełach *Waldingera*, *Diethrichsa*, *Rusta* i *Hertwiga*.

Dr. *Ossakowski*.

