

Biblioteka Główna WUM

POSZYT XII.

DNIA 30 CZERWCA 1861.

I.

SPRAWOZDANIE LEKARSKIE

ZE SZPITALA Ś-go DUCHA (PP. MARCINKANEK) ZA ROK 1860.

PRZEZ

Naczelnego Lekarza Szpitala Fr. Groëra.

*Porównyując ubiegły rok 1860 z poprzedzającym go 1859
otrzymamy następujący wypadek:*

	Mężczyzn		Dzieci płci		Razem	Dni Szpitalne
	Kobiet	Męż.	Żeń.			
Rok 1859-ty.						
Pozostawa. z koń. r. 1858	52	58	1	2	113	33521.
Przybyło w ciągu r. 1859	532	504	26	6	1068	
Ogół. więc leczo. chorych	584	562	27	8	1181	
Którzy przepę. d. szpital.	„	„	„	„	„	
z nich						
Wyzdrowiało i wyszło . .	456	438	26	8	928	
Translo. do innych szpita.	1	„	„	„	1	
Umarło	76	70	1	„	147	
Ogółem więc ubyło	533	508	27	8	1076	
Pozo. w lecze. na r. 1860	51	54	„	„	105	
Ogół jak wyżej	584	562	27	8	1181	
Liczba chorych leczonych w r. 1859 mniejszą jest od liczby chorych w r. 1858 o	111	112	1	2	236	1860.
Pomimo to liczba d. szpi- talnych była większą o . .	„	„	„	„	„	

P. T. L. W. Tom XLV.

27

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci		Razem	Dni Szpitalne
			Męż.	Żeń.		
Rok 1860-ty.						
Pozostawa. z koń. r. 1859	51	54	„	„	105	
Przybyło w ciągu r. 1860	618	590	37	16	1261	
Ogół. więc leczo. chorych	669	644	37	16	1366	32242.
Którzy przepę. d. szpital. z nich	„	„	„	„	„	
Wyzdrowiało i wyszło . .	540	497	36	11	1084	
Translokowa. do in. szpita.	5	8	„	„	13	
Umarło.	86	91	„	4	181	
Ogółem więc ubyło. . . .	631	596	36	15	1278	
Pozo. w lecze. na r. 1861	38	48	1	1	88	
Ogół jak wyżej	669	644	37	16	1366	
Liczba chorych leczonych w r. 1860 większą jest od liczby chorych w r. 1859 o	85	82	10	8	185	1279.
Pomimo to liczba d. szpi- talnych była mniejszą o .	„	„	„	„	„	

Szczegółowiej mieściło się w ogólnej liczbie chorych:

Oddział Chorych										
Wewnętrznych					Zewnętrznych					
Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci		Razem	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci płci		Razem	
		Męż.	Żeń.				Męż.	Żeń.		
Do pozostał. z r. 1859	29	30	„	„	59	22	24	„	„	46
Przybyło w r. 1860	448	409	23	10	890	170	181	14	6	371
Wyszło	381	336	23	6	746	164	169	13	5	351
Umarło	78	77	„	4	159	8	14	„	„	22
Pozostało na r. 1861	19	25	„	„	44	19	23	1	1	44

Z powyższego wyrachowania pokazuje się, że jakkolwiek liczba chorych leczonych w r. 1860 była większą od liczby chorych roku poprzedzającego o 85 mężczyzn, 82 kobiet, 18 dzieci, razem 185 osób: to jednak liczba dni szpitalnych była mniejszą o 1279 dni niż w roku przeszłym.

Przyczyna pozorniej tej sprzeczności wyjaśnia się tém: że przy braku wszelkiej epidemicznie panującej choroby, ruch chorych w szpitalu w miesiącach letnich był bardzo mały; zaś na wiosnę i pod zimę w większej liczbie zgłaszający się chorzy do szpitala, dotknięci bywali, jak zwykle w takiej porze, chorobami zapalnymi, długiego pobytu w zakładzie niepotrzebującymi i choroba ich już w pierwszych dniach kilku albo na jedną albo na drugą stronę najczęściej się przeważała. Ztąd wynikło, że liczba dni szpitalnych była mniejszą, pomimo znacznie powiększonej liczby chorych.

W roku 1859 dzienna liczba chorych w średnim przecięciu wynosiła osób 91, a średni pobyt jednego chorego był dni 284; zaś w roku 1860 dzienna liczba chorych była tylko 284, a czas średni pobytu jednego chorego dni 237 zaledwie dochodził.

Stosunek śmiertelności okazał się w r. bieżącym równie korzystnym jak w roku zeszłym; bo porównawszy stosunek ogólnej liczby leczonych i umarłych, to jest: 1366 do 181, wypadnie śmiertelność 13,3 na sto; gdy zaś 20 w stanie konania przyniesionych chorych, przedmiotem leczenia być niemogących, odtrącimy od liczby chorych i umarłych, pozostanie stosunek śmiertelności 11,8 na sto; czyli że z 9 chorych umierał jeden. Taki sam stosunek śmiertelności otrzymaliśmy w roku zeszłym.

Gdy obok tego dodamy, że w liczbie zmarłych oprócz 54 samych suchotników i 11 opuchniętych, mieści się znaczna liczba starców, nędzą i ciężkimi chorobami wycieńczonych, których długociągłe cierpienia niezbędnie śmiercią ukończyć się musiały: to otrzymany w roku bieżącym stosunek śmiertelności za pomyślny uważanym być może.

Chorych ambulatoryjnych, czyli po poradę do szpitala przebywających, było w ogóle osób 538, z których 128 otrzymało bezpłatne lekarstwo z apteki szpitalnej.

Służbę lekarską pełnili w szpitalu ci sami lekarze co i w roku zeszłym, tudzież p. W r o t n o w s k i, świeżo na lekarza ordynującego zanominowany; zaś natomiast p. B a r a n o w s k i, po powrocie z urlopu, z powodu przyjęcia innych obowiązków szpital opuścił.

Oddziałem chorych wewnętrznych mężczyzn kierowali pp. G r a b o w s k i i L a n g o w s k i; Oddziałem chirurgicznych mężczyzn Lekarz Naczelny.

U kobiet w obu oddziałach i chorych wewnętrznych i chirurgicznych przewodniczyli pp. K w a ś n i e w s k i i W r o t n o w s k i, rozdzielając pomiędzy siebie po równej części właściwe zatrudnienia.

Rady i pomocy w ambulatoryum udzielaliśmy wszyscy, to jest w miarę zgłaszających się chorych ten z lekarzy, który właśnie był w szpitalu obecnym. Opatrunek chirurgiczny i mniejsze operacye u tychże chorych przez lekarzy wskazane wykonywali zaraz na miejscu felczerowie szpitalni i praktykanci.

Oddział chorych chirurgicznych.

W obu oddziałach, to jest mężczyzn i kobiet, leczono w ogóle osób 417, to jest 192 mężczyzn, 205 kobiet, 20 dzieci; z których wyleczono lub znacznie na zdrowiu polepszono 164 mężczyzn, 168 kobiet, 19 dzieci, razem osób 351; umarło 8 mężczyzn, 14 kobiet, razem osób 22; pozostało w leczeniu na rok następny 19 mężczyzn, 23 kobiet i 2 dzieci, razem osób 44. Śmiertelność w oddziale chirurgicznym wynosi w ogóle 5,3 na sto.

W obliczenie to wchodzi dwa przypadki śmierci takich chorych, którzy w czasie dogorywania do szpitala przybyli, a zatem przedmiotem leczenia być nie mogli.

Z ważniejszych działań chirurgicznych wykonaliśmy następujące:

Amputacją ramienia lewego	1
— goleni prawej	1
Operacją aneuryzmatu tętna ramienio- wego	1
— wyrwania wrastającego pa- znogcia u nogi	
— zarośnięcia otworów nosa .	1
— przebicia brzucha	3
— szwu krwawego	3
Nacięcie skóry znaczniejszych	137
Założenie drenu chirurgicznego	1

Oprócz tego w ambulatoryum, pominiawszy zwykłe opatrunki, otworzono ropni 14 i zębów spróchniałych wyrwano 21.

W ogólności w chorobach części w szpitalu narażanych,—jakimi są: wrzody atoniczne zastarzałe, z którymi w roku bieżącym, równie jak lat zeszłych najwięcej mieliśmy do czynienia; oparzelizny wszelkiego rodzaju, odziębienia, złamania, zwichnienia i t. p. inne obrażenia ciała;—trzymaliśmy się zasad z nauki i doświadczenia czerpanych, które w sprawozdaniu z roku zeszłego wyłuszczyć mieliśmy sposobność. W roku bieżącym nie wprowadziliśmy nic takiego, coby z powodu szczególnego, szybkiego lub bardzo korzystnego działania na wzmiankę zasługiwało, i z tego powodu unikając powtarzania, ograniczymy się na przytoczeniu kilku obserwacyj, które z pośród

wielu innych bardzo ważnych, zdaniem naszym na opisanie nieco obszerniejsze zasługują.

*Złamanie szyi kości udowej prawej,
tudzież złamanie obu kości przedramienia prawego i lewego.*

August Czech, mularz, lat 35 liczący, przybył do szpitala dnia 13-go Września r. b.

Chory ten budowy ciała silnej, zawsze zdrow i żadnym nieulegający nałogom, w wigilią dnia wyżej przywiezionego, już około wieczora, zajęty pracą swego powołania, spadł z rusztowania przeszło dwa piętra wysokiego. Przyniesiony do domu, oprócz zimnej wody do okładania obrażonych członków, żadnych nie używał środków.

Nazajutrz z rana przyniesiony do szpitala przy rannej wizycie okazał nam stan następujący: Gorączka silna; tętno przeszło sto razy na minutę uderza; ból głowy i członków; przytomność umysłu zupełna; język białym mułem pokryty i suchy; pragnienie wielkie; stolec oddany. Kończyna dolna prawa od lewej znacznie oddalona, w okolicy stawu biodrowego nabrzmiała, na dotknięcie bolesna, żadnego ruchu wykonywać nie jest w możności; zbliżenie jej nawet do zdrowej kończyny skutecznie się nie dozwala; stopa na zewnątrz wywrócona. Przedramiona niekształtne i nieruchome, w okolicy nadgarstka obrzmiały i bolesne, spoczywają po obu bokach chorego; śle-

dzenie wykrywa w nich treszczenie (crepitatio) obu końców stawowych napięstka.

Udo prawe obrzmiałe, bolesne, od lewego znacznie odsunięte, tudzież stopa na zewnątrz wywrócona, okazują jawnie, że oprócz złamania szyi kości udowej, zwichnięcie téj kości miejsce miało; odprowadzenie przeto zwichnienia i nadanie cierpiącej kończynie prawidłowego położenia było najpierwszém i rychłego dokonania wymagajacém wskazaniem.

Jakoż ułożywszy chorego na materacu na podłodze rozesłanym i utwierdziwszy należycie miednicę, poleciłem pomocnikom ująć za ręcznik powyżej kolana choréj kończyny przytwierdzony i silnie lecz zwolna w kierunku poziomym pociągać. Po kilku pociągnięciach kończyna niebawem przyjęła prawidłowe położenie, stała się mniej bolesną, więcej ruchomą; jakkolwiek przy poruszeniach głębokie treszczenie kości słyszeć się dawało.

Po takiém wysledzeniu choréj kończyny, kiedy nabraliśmy przekonania, że obok złamania szyi kości udowej, cząstkowe zwichnienie tejże kości już nastawione zostało, chorego przenieść na łóżko i złamany członek na równi pochyłej ułożyć kazaliśmy w ten sposób, aby zwieszona na równi pochyłej goleń stanowiła zarazem potrzebne przeciwwyciąganie (contra-extensio).

Tak na obrzmienie uda, jako też na przedramiona pomiędzy woreczki z piaskiem ułożone, roztwor siarczanu żelaza (z dr. j. na funt j. wody) przykładać poleciliśmy. Do wewnątrz zapisaliśmy miksaturę saletrzanu sody z wodą migdałów gorzkich. Za pokarm przeznaczyliśmy klejek, za napój lemoniadę.

Dnia 15-go Września: Chory mniej gorączkował; obrzmienie obrażonych członków mniejsze; przy spokojnym zachowaniu się na żadne nie narzekał bole; stolca nie oddał.

W miejscu powyższej mixtury, solne rozwalniające lekarstwo zapisano; resztę pozostawiono jak dnia poprzedzającego.

Dnia 16-go Września: Obrzmienie z obu przedramion ustąpiło; gorączka znikła; chory spokojny, na żaden ból nie narzeka.

Na przedramiona opatrzenie krochmalowe założyliśmy. Chory zostaje bez lekarstwa.

Dnia 17-go Września: Chory zupełnie spokojny, na żadne dolegliwości nie narzeka, pragnie tylko nieco więcej pokarmu.

Ponieważ gorączka znikła zupełnie, zaś urzędy organiczne z prawidłową energią czynności swoje odbywały, przeto podaliśmy choremu zwyczajną porcję za pokarm a za napój wodę i nic w opatrunku niezmieniając, spokojne jedynie zachowanie się poleciliśmy.

Odtąd wszystko prawidłowym postępowało porządkiem; chory należycie stan swój pojmujący, zachowywał się z największą bacznością na przestrogi mu udzielane. Przez cały ciąg leczenia na żadne bole ani dolegliwości z położenia ciągłego na jednym miejscu wynikać mogące ani razu nie narzekał.

Po sześciu tygodniach odjęto opatrzenie krochmalowe z przedramion, i niewygodny z początku ruch w stawie napięstka lotnemi smarowidłami ułatwić staraliśmy się; po ośmiu, usunięto również pochyłą, na

której chora kończyna dolna spoczywała, a znalazłszy kość należycie spojona, bez żadnego zostawiliśmy opatrzenia.

Po dziesięciu tygodniach, chory zaczął próbować sił do chodzenia. Z początku szło trudno; powoli jednak coraz lepiej próby udawały się; tak dalece, że po 13-tu tygodniowym pobycie w zakładzie dnia 20-go Grudnia r. b. chory na równych nogach i nieledwie zdolny do pracy opuścił szpital.

Z przytoczonej historii choroby wypływa przekonanie: że jakkolwiek licznym i szkodliwym obrażeniem uległ nasz chory, to jednak stosunkowo w nader prędkim czasie odzyskał zdrowie; co obok stosownego postępowania lekarskiego, dobremu zdrowiu, nałogami ani dyskrazjami nieskażonemu, tudzież bacznemu i pojętnemu zachowaniu się w czasie leczenia przypisaném być musi.

Wrzód z zatokami na kolanie lewém.

Franciszek Sterniczuk uczeń Szkoły Wiejskiej w Borakowie, lat 24 liczący, przybył do szpitala dnia 8-go Września r. b.

Na 3 tygodnie przed wejściem do zakładu Sterniczuk pracując w polu, zadał sobie sierpem nieznaczną ranę w lewe kolano, a mianowicie w okolicy brzegu

zewnątrznego rzepki; krwawienie było nieznaczne, ból niewielki i chodzenie nieutrudnione; mało więc na obrażenie to zwracając uwagi, bez przerwy mozolnej odawał się pracy.

Trzeciego dnia czując ból przy poruszeniu kolana, obejrzał ranę i zdziwił się niemało, że miejsce obrażone było szeroko zaczerwienione, bolesne i na dotknięcie twardawe. Z porady miejscowego felczera przykładał sobie zimną wodę, potem kataplazmy z siewienia lnianego i różne następnie maści; nie widząc jednakże dobrego skutku, przybył do szpitala w stanie następującym:

Ogólny stan zdrowia nic do życzenia nie zostawia; chory budową ciała silną i jędrną muskulaturą obdarzony, najlepsze na rzut oka o swém zdrowiu dawał nam świadectwo.

Kolano lewe obrzmiałe, przedstawiało w okolicy brzegu zewnętrznego rzepki mały wrzód, odpowiadający dawniejszemu zranieniu, z którego za pociśnięciem ropa obficie wyciekała; wrzód rzeczony do okolicy zaczerwienioną bolesną i wzniesioną skórą otoczony, żadnego śledzenia niedozwalał, najmniejsze bowiem dotknięcie żywe wywoływało bole.

Oczekując ustąpienia stanu zapalnego, odłożyliśmy śledzenie na czas późniejszy, a tymczasem kończynę ułożyć wygodnie i kataplazmem okładać poleciliśmy.

Po trzech dniach takiego postępowania obrzękłość kolana i czerwoność skóry o tyle ustąpiły, że byliśmy już w możności odbyć śledzenie wrzodu. Zaprowadzony zgłębnik zatapiał się na dwa przeszło cale na zewnątrz kolana pod skórą; na dwa także cale równoległe od brzegu zewnętrznego rzepki obok więzadła

torebkowego téjże kości. Zatoki te znacznej były obszerności; zapuszczony bowiem zgłębnik główką swoją z łatwością na prawo i na lewo poruszać się dozwalał.

Przecięcie wysledzonych przetok byłoby najkrótszém i zdaniem naszym najwłaściwszém postępowaniem; gdy jednak chory na samo wspomnienie użycia noża w szczególne drżenie popadał, któremu bladeść twarzy i zmiana rysów towarzyszyły; gdy obok tego niebyliśmy pewni, czy przecinając przetokę górną, nieobrazimy stawu, coby niekorzystne skutki dla chorego spowodować mogło; postanowiliśmy wstrzymać się od operacyi i spróbować, co czystość, metodyczny ucisk i zewnętrzne użycie drażniących środków zyskać zdołają?

Jakoż dnia 12-go Września poleciliśmy sprycowanie przetok naparem rumianku, pędzlowanie skóry roztworem jodiny i uciskanie całego kolana przy pomocy kompresów graduowanych na bieg przetoki zastosowanych. Czynności te tylko co drugi dzień skutecznicą się miały. Przytém, ponieważ chory funkcyje żywotne energicznie odbywał, przeto dyetę posilną miał sobie naznaczoną.

Dnia 16-go Września, małą odmianę na lepsze znaleźliśmy; ból jednak znacznie ustąpił i chory kolaniem niektóre ruchy bez przykrości mógł wykonywać.

Dnia 18-go Września, to tylko znaleźliśmy polepszenie, że ropy daleko mniej niż zwykle na opatrunku uważaliśmy.

Tym sposobem powtarzając co drugi dzień to samo działanie, otrzymaliśmy zupełne zagojenie prze-

tok, a chory pożądaną siłę i władzę w kolanie odzyskał.

Do otrzymania tego wypadku ośm czy dziewięć razy potrzebowaliśmy wykonać wyżej opisane działanie.

Po zupełném zagojeniu przetok jeszcze przez dni ośm utrzymywaliśmy chorego w zakładzie, polecając mu używanie umiarkowanych przechadzek; a to dla przekonania się, czy odnowienie się choroby nie będzie miało miejsca? Po upływie jednak tego czasu znalazłszy zagojenie dokładném i zupełném, dnia 7-go Października r. b., po 4. tygodniowym pobycie, wypisaliśmy chorego ze szpitala.

Jakkolwiek jesteśmy tego przekonania, że postępowanie wyżej opisane niejednokrotnie w różnych razach pomyślnym skutkiem bywało uwieńczone; że niekiedy sprycowanie roztworem jodyny takóŜ zagojenie uporczywych przetok sprowadzało; to jednak tak pomyślne w naszym przypadku i w tak krótkim czasie otrzymane zagojenie, podobnie jak w przypadku poprzedzającym, zdrowemu organizmowi, żadną dyskrazyą niezakażonemu przypisaném być musi.

Złamanie kości przedramienia lewego. Tętniak w zgięciu łokcia tejże kończyny.

Aleksander Przesmycki, Woźny Sądowy, lat 39 liczący, słabiej budowy ciała, blade i wycieńczony, od pierwszej młodości różnym przypadłościom z dyskra-

zy skrofulicznój wynikającym ulegał. Jako skutek tegoż cierpienia, pozostał mu zanik (atrophia) kończyny górnej lewój, w której już od czwartego roku życia władzę prawie zupełnie utracił.

Przed czterema laty w skutek upadnięcia złamał obie kości przedramienia tejże kończyny i leczonym był w szpitalu Dzieciątka Jezus; uleczenie po kilku tygodniach nastąpiło wprawdzie, ale zgrubienie kości w stawie łokciowym i częściowe stężenie tegoż stawu pozostało na zawsze. Okoliczność ta jakkolwiek dla innego chorego bardzo znacząca, tu małej była wartości; chory bowiem, kończyny tej z powodu zaniku używać nie był w możności.

Dnia 16-go Maja r. b. chory, ulegając od pewnego czasu częstym omdleniom, którym nawet przyczyny naznaczyć nie umiał, upadł na ziemię i powtórnie złamał obie kości przedramienia tejże samej kończyny, nieco niżej niż poprzednio i tym razem daleko szkodliwiej: odłamki bowiem kości skórę poprzebijały i na zewnątrz były widoczne.

Dnia 17-go Maja przyniesiono chorego do Szpitala S-go Ducha. Przedramię znaleźliśmy obrzmiałe, lekko zaczerwienione, potwornie w postaci swój zmienione i pokrzywione; dwie rany wielkości grochu, jedna ze strony kości sprychowój, a druga łokciowój, z gorzelą przy brzegach dotknięte były widocznie, a przy śledzeniu palcem, sterczące i ostre odłamki kości uczuwać się dawały. Obok tego, chory okazał nam ranę w okolicy brwiowój lewój, długości cala, przez skórę przenikającą i znacznie krwawiącą, która skutkiem tego samego upadnienia jednocześnie ze złamaniem kości przedramienia zadana została. Chory był

przytém mocno osłabiony, znękaný bolem, krwotokiem i bezsenną nocą; za ledwie był w stanie odpowiadać na czynione mu zapytania. Na ból głowy nie narzekał; tętno miał lekko przyspieszone, a urzędy organiczne ciała prawidłowo odbywał.

W leczeniu tego chorego dwa główne wskazania: pierwsze, dotyczyło ułożenia i utrzymania w położeniu złamanego członka; a drugie uchronienia głowy od skutku stłuczenia, które jako nastąpione w chwili nieprzytomności, mogło być silne i w swoim czasie groźne wywołać przypadłości.

Jakoż odpowiadając poczynionym wskazaniom, złamane przedramię lekkim metodycznym wyciągnięciem do prawidłowego stanu odprowadziliśmy; dla utrzymania w położeniu pomiędzy dwoma woreczkami z piaskiem umieściliśmy i fomentacye zimne troskliwie skutecznie nakazaliśmy; na głowę okłady z naparu kwiatu pomornika, dyetę ścisłą i napój kwaskowaty z cytrynowym sokiem przeznacziliśmy.

Dnia 18-go Maja, stan tenże sam; obrzękłość przedramienia nieco ustąpiła; ból głowy ani żadne godne uwagi przypadłości nie okazały się.

Lekarstwa te same.

Dnia 19-go Maja, nic nowego.

Dnia 20-go Maja, znalazłszy, że obrzękłość z przedramienia zeszła zupełnie, że głowa była wolną, rana brwi blizką zagojenia, tudzież, że chory położenia ciągle na jedném miejscu znieść nie był w możności, poleciliśmy członek złamany krochmałem opatrzyć i tym sposobem ruchy chorego swobodniejszemi uczynić, wszelkie zaś okładania na głowę usunąć.

Do dnia 26 Maja nic nowego nie zaszło, chory codziennie miał się lepiej i funkcyę organizmu z energią odbywał.

Wieczorem dnia tego, na ból w opatrzonym członku zaczął narzekać; znalazła się lekka gorączka z dreszczami; język biało obłożył się i stolec od 24-ch godzin zatrzymany.

Opatrunek odjąć i gulardową wodą przedramię obłożyć nakazaliśmy, do wewnątrz sól gorzką w miksaturze przepisaliśmy.

Dnia 27-go Maja: Śledząc przedramię znaleźliśmy ranki, o których wyżej była mowa, ropiace i w około nich jakby małe ropnie utworzone, z których ropa dość obficie wysączała się; gorączkę zmniejszoną; stolec oddany; w ogóle stan chorego polepszony.

Ponieważ przedramię po uwolnieniu go z opatrzenia krochmalowego zachowało prawidłowe położenie, przeto na gładkiej tylko poduszce z sieczki ułożyć je i kataplazmem z siemienia lnianego okładać, poleciliśmy.

W tém miejscu nadmienić winienem, że niejednokrotnie używaliśmy opatrunku krochmalowego w razach złamania powikłanego (*fractura complicata*) i bardzo często razem z kością zagajały się rany pod opatrunkiem, jeżeli były nie zbyt wielkie a indywiduum zdrowe. W naszym przypadku, koniecznością zagnieni, użyliśmy tego sposobu, jakkolwiek osłabiony i dyskrazją przejęty chory małą nam czynił nadzieję powodzenia. Z tém wszystkiem, pomimo utworzonych ropni, cel główny został osiągniętym; albo-

wiem przez sześć dni odłamki kostne w położeniu utrzymywane, już więcej z drogi nie zboczyły.

Odtąd nic już godnego wzmianki w dalszém leczeniu nie przytrafiło się. Ropnie kataplazmem rozmiękczone, lancetem otworzono i niebawem zagojono; kości téż o tyle spoiły się, że pomimo lekkiego jeszcze bólu, chory czuł, że przy stosowném obandażowaniu może już zwykłym oddać się zatrudnieniom i dnia 14-go Czerwca na żądanie wypisanym został ze szpitala.

We dwa tygodnie później przyszedł tenże sam chory do szpitalnego ambulatoryum, oświadczając: że kości złamane zupełnie się zagoiły, bo już od tygodnia odrzucił wszelki opatrunek i żadnej z tego powodu niedoświadcza przykrości; lecz od czasu odłożenia opatrunku zaczęło powstawać w zgięciu łokcia obrzmienie, które mu bardzo dokucza, niedopuszczając zgięcia ręki i noszenia jój jak zwykle na chustce. Zdaje mu się, że się tworzy nowy ropień, który trzeba będzie otworzyć, po co właśnie przybył do ambulatoryum.

Badając chory łokieć, znaleźliśmy obrzmienie znaczne, białe, mało bolesne, cały staw otaczające; ugniatane na zewnątrz zostawiało dołki od palców, w samém zaś zgięciu łokcia było nieco bolesne, elastyczne i wątpliwą okazywało fluktuacją.

Pomimo życzenia chorego, na otworzenie obrzmiłości zgodzić się nie mogliśmy; przelewanie bowiem było niewyraźne i jeszcze zbyt głęboko położone. Radziliśmy przeto przyłożenie na dni kilka katplazmu z siemienia lnianego, aby się rodzaj obrzękłości należycie wyjaśnił. — Przyznać się musimy; że nam two-

rzenie się tętniaka (aneurisma), lub przypuszczenie nawet o możliwej jego obecności, wcale przez myśl nie przechodziło; przypuszczaliśmy raczej obecność głębokiego ropnia; te bowiem często u ludzi osłabionych i dyskrazyjnych bez wiadomej przyczyny w różnych miejscach tworzyć się zwykły.

Odmówienie przecięcia mniemanego wrzodu nie przypadło choremu do gustu. Oddalił się w cichości, nie oświadczywszy nawet, że ma zamiar pójść za naszą radą.

W dni kilka później, a mianowicie dnia 3-go Lipca znowu pojawił się w ambulatoryum nasz chory; ale tym razem na pierwszy rzut oka, znalazłszy niezwykłą zmianę w rysach jego twarzy, domyśliliśmy się, że musiało zajść coś nadzwyczajnego. Jakoż opowiedział nam, że pomimo trzydniowego używania kataplazmów żadnej nie doświadczył ulgi; a sądząc, że przecięcie wrzodu uwolni go od cierpień, udał się do felczera. Po zbadaniu stanu obrzmienia w łokciu, felczer znalazłszy, że mniejsze pluskanie objawiające się głęboko było położone, mniemał, że po nacięciu skóry w kilku miejscach, ułatwi dojrzewanie a następnie i otworzenie się wrzodu. W tej myśli wykonał trzykrotne powierzchowne nacięcie skóry w miejscu najbardziej wystającym i dalej kataplazm przykładać polecił. Po skutecznieniu tego chory zadowolony i pełen otuchy opuścił izbę felczerską, Po dwóch dniach, przykładając sobie jak zwykle kataplazm, spostrzegł, że mu nagle krew z ranek przez felczera zrobionych w obfitości tryskać zaczęła. Przerażony tak niespodzianém zjawiskiem, przy pomocy żony i domowników, jak mógł, obandażował ranę i natych-

miast tegoż samego felczera zawężwał. Felczer przy pomocy peloty, na tętno ramieniowe silnie przytwierdzonej, wstrzymywał krwotok i choremu bez najmniejszej zwłoki do szpitala udać się polecił.

Przy egzaminie chorego znalazłszy, że opatrzenie było stosowne, że krew nie pokazywała się wcale, a chory znaczną jej utatą bardzo był osłabiony: wszelkie dalsze działanie do dnia następnego odłożyliśmy.

Dnia 4-go Lipca: Przy obecności kilku do narady zaproszonych kolegów zgodziliśmy się przedewszystkiem na to, że operacja jest potrzebną i niebawem wykonaną być musi; szło tylko o rodzaj operacji, czy uskutecznić podwiązanie tętna ramieniowego, czy amputacją ramienia? Bezwątpienia, gdyby kończyna była zdrową i do użycia zdolną, staralibyśmy się pokonać wszelkie trudności, aby ją ocalić i wykonalibyśmy operacją pierwszą. Gdy jednak kończyna ta była bezwładną, a w stawie łokciowym zgrubiałym istniało przeciągłe zapalenie, często nowym ropniom powód dające; gdy nadto z powodu zaciśnienia ramienia potworzyły się wysięki do tkanki łącznej, wyszukanie tętna do podwiązania nadzwyczaj utrudniające, zgodziliśmy się na wykonanie operacji drugiej, to jest amputacji ramienia.

Przyrządziwszy wszystko, co było potrzebnem do operacji, zachloroformowaliśmy chorego i niebawem szczęśliwie i bez żadnego przypadku cięciem kolistem wykonaliśmy amputację, o której mowa.

W ciągu leczenia chorego po operacji nic nie zaszło godnego uwagi. Chory powoli odzyskiwał siły i zdrowie; gojenie szło stosunkowo szybko, bo

w 4 tygodnie później, to jest dnia 4-go Sierpnia chory zupełnie uleczony wypisanym został ze szpitala i, o ile nam wiadomo, zwykłemi czynnościami Woźnego bez przerwy zajmuje się.

III.

POSIEDZENIA TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

(Prezyduje Kol. Kulesza).

Posiedzenie 8-me dnia 7 Maja 1861 r.

Po przeczytaniu i przyjęciu protokołu z poprzedniego posiedzenia:

Złożono od p. Wilhelma Lubelskiego: 1) „O medycynie greckiej przed Hippokratesem (odbitek z Tygodn. Lek. Warsz. Warszawa, 1861, str. 16)”. 2) „Kilka słów o leczeniu złudzeń zmysłowych za pomocą tondery (odb. z posz. 1-go Rocz. Tow. Lek. Polsk. w Paryżu, 1859, str. 8)”. Sprawozdawca kol. Olbratowicz.

Kol. Szokalski zdając sprawę z dzieła kol. Hirschefelda p. t. „Neurologia i Aesthesiologia” (ob. prot. pos. 6-go), stanowiącego tom 4-ty „Anatomii ciała ludzkiego”, zwrocił uwagę tak na ogólne zalety tego dzieła, odznaczającego się jasnością wykładu i własnym na przedmiot poglądem, jak niemniej na te mianowicie jego rozdziały, których obróbiecie odróżnia je od innych temuż przedmiotowi poświęconych, jakimi odznacza się literatura francuzka i niemiecka.

W dalszym ciągu posiedzenia kol. G l i s c z y ń s k i odczytał artykuł p. n. „Dalszy ciąg uwag dotyczących leczenia przetok pochwo-pęcherzowych”, w którym odnośnie do rozprawy swojej zamieszczonej w T. XLII Pamięt. Tow. Lek. Warsz. wyłożył treść dalszych swoich w tym przedmiocie postrzeżeń i doświadczeń.

W końcu kol. S t u m m e r odczytał uwagi nad przedstawioném Towarzystwu na wpół popularném dziełkiem p. G r e g o r o w i c z a: „O głuchocie”.

Z powodu uwag w przedmiocie stosunku, jaki zachodzi między zagojeniem dawnych wrzodów a rozwijaniem cierpień wewnętrznych organów, zapisano jako przedmiot dyskusyi na następane posiedzenie Towarzystwa kwestyą objawów tak zwanych przerzutowych.

Posiedzenie 9-te, dnia 21 Maja 1861 r.

Obecni jako goście pp. B l u m, H e i n r i c h, G e p n e r i J o d k o-N a r k i e w i c z.

Po odczytaniu i przyjęciu protokołu z poprzedniego posiedzenia, złożono nadesłane od Dyrektora Instytutu Ortopedycznego w Bambergu, p. W i l d b e r g, dwa dziełka ortopedycznej treści, z których sprawozdanie przedstawi kol. Ś c i b o r o w s k i.

Kol. M a j e w s k i jako sprawozdawca komitetu wyznaczonego przez Towarzystwo Lekarskie do ocenienia dziełka p. B o k i e w i c z a p. t. „Hygiena dla ludu” (porówn. protokół pos. 5-go), odczytał jego recenzyą w imieniu tegoż komitetu ułożoną.

Kol. Ś c i b o r o w s k i odczytał sprawozdanie z drugiego poszytu Roczników Towarzystwa Lekarzy Polskich w Paryżu (za r. 1860).

Resztę posiedzenia zajęła dyskusja o przerzutach, wywołana wzmianką na przeszłym posiedzeniu w odczycie kol. *Stummera* o nadużyciach tego wyrazu i związanego z nim pojęcia. W dyskusji téj pierwszy głos zabrał kol. *Szokalski*.

Starożytni nazywali metastazą przerzucanie się choroby z pierwotnego jéj miejsca na inne. Jeżeli choroba przeniesiona na inny organ była od pierwotnej różną, to się zwało *diadoche*. Niedokładność obserwacji była powodem, że przypisywano metastazom wiele chorób z zarażenia powstających, np. zaszczepienie wycieku rzerzączkowego w oku i t. p. Mylnie także zaliczano tu wiele chorób współcześnie kilka organów zajmujących, np. cierpienia jąder lub gruczołów sutkowych przy nazuchwicach. Niesłusznieby także zaliczać tu objawy uogólnienia choroby, wciągającéj w swoje kółko inny bliższy lub dalszy organ. Zjawiska ustania pewnych sekrecyj (np. sekrecyi ucha zewnętrznego) przy wybuchu chorób w sąsiednich częściach, są zjawiskami rewulsyi a nie metastazy. Pojęcie przerzutu wymaga, ażeby choroba w pierwotnym swoim siedlisku ustała, a natomiast wybuchła w innym miejscu. Zjawiska tego rodzaju istnieją. Na drodze odbicia przez nerwy tłumaczyć się dobrze nie dają. Natomiast wpływów hematycznych zaprzeczyć nie można. Przykładu tych wpływów dostarczają przedewszystkiém przytłumienia pewnych chorobnych wydzielen, takich mianowicie, do których organizm nawykł; skutkiem czego po ich ustaniu powstaje w innych częściach stosunkowy nadmiar soków, wywołujący w miejscach usposobionych już do choroby, w tak zwanych miejscach mniejszego odporu, wybuch zjawisk chorobnych lub zastępcze wydzielania.

Kol. *Korzeniowski* przywodzi, że ile razy w następstwie cierpienia jakiegoś organu wywiązuje się choroba w organie innym, to zawsze wykazać można drogę anatomiczną przeniesienia się cierpienia. Wyraz „metastaza” zdaniem kol. *Korzeniowskiego* wyklucza udzielanie się cierpienia na drodze anatomicznej, a tém samym przed nauką ostać się nie może.

Kol. Ł u c z k i e w i c z przytacza, że starożytni lekarze nie uważali za warunek metastazy ustanie zupełne cierpienia w miejscu pierwotnym. Na oznaczenie przenoszenia się cierpienia używali oprócz tego, odpowiednio rozlicznym kategorjum swoich wyobrażeń, wyrazów: metarrhoea, metaptosis i t. d. Wyrazy te, odnoszące się do ówczesnych pojęć ontologicznych straciły dla nas znaczenie.

Kol. S t u m m e r zwraca uwagę na sposoby pojmowania metastazy przez nowszych, mianowicie niemieckich autorów.

Kol. R o s e n b l u m przeczy, żeby ustanie jakiegóś choroby mogło spowodować inną chorobę. Niedokładność obserwacji bywa powodem mylnego naznaczania przyczyn chorób, często niesłusznie za pochodne i następcze uważanych, czego liczne przykłady znajduje w syfilidologii.

Kol. H e l b i c h powstaje przeciw naciąganiu faktów, wpływającemu z uprzedzonego niedowierzania.

Dalszą dyskusyą nad tym przedmiotem odłożono do następnego posiedzenia.

Posiedzenie 10-te, dnia 4-go Czerwca 1861 r.

Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

Kol. S z o k a l s k i przedstawił Towarzystwu dzieła swego p. n. „Fantazyjne objawy zmysłowe” tom 1-szy (Sny, Widma i Przywidzenia. Kraków, 1861, 8-vo, str. LXVIII, 450). Za wstęp popularny służy powieść o widmach, w rozmowie między kilku osobami wprowadzona. Sprawozdanie z tego dzieła przedstawi kol. P l ą s k o w s k i.

Kol. Ł u c z k i e w i c z odczytał szczegółową recenzją rozprawy inauguralnej p. B r a u n a, p. n. „Lienis in homine exstirpatio”. Kol. wspólnie z P r e z e s e m przedstawia autora na Członka Towarzystwa.

Kol. Helbich opowiedział przypadek nagłej śmierci wydarzony w rodzinie, gdzie już dwa podobne przypadki poprzednio miały być miejsce.

Kol. Rosenblum odnośnie do dyskusji wszczętej na przeszłym posiedzeniu zastanawia się nad sposobami leczenia rzerączki i dowodzi, że używanie wczesnych wstrzykiwań w tej chorobie, jako środek najpewniejszy prędkiego jej przytłumienia, bynajmniej nie usposabia do wybuchu zapalenia jąder. Oprócz tego mówi kolega o wyciekach z cewki moczowej natury nie wenerycznej, które po większej części leczą się w przeciągu dni kilku bez użycia energiczniejszych środków, i których zgoła za przerzutowe uważać nie można.

Kol. Helbich cytuje przykłady podobnych wycieków pojawiających się na przemian z cierpieniami artrycznymi.

Kol. Łuczkiwicz zwraca dyskusję do pierwszego punktu jej wyjścia, przypominając potrzebę tłumaczenia faktów patologicznych, które dawniej obejmowano mianem metastazy,

Sekretarz przypomina, w jak ścisłym związku pierwotna teoria przerzutów była z nauką o kryzach w pojęciu humoralnym. Wzmiankuje pokrótce następne koleje odnoszących się tu wyobrażeń, które w dalszym organicznym swoim rozwoju przeszły na pole nauki o sposoczeniu krwi tudzież o zatorach. Mniej właściwie zaliczano do przerzutów, mianowicie w kilku dziesiątkach lat, które nas poprzedziły, zjawiska zawdzięczające swój początek antagonizmowi organów lub ich sympatyi, które jednak zawsze opierają się na związku anatomiczno-fizyologicznym organów, nie mniej jak i zachody właściwie przerzutowe.

Posiedzenie 11-te, dnia 18-go Czerwca 1861 r.

Po przeczytaniu i przyjęciu protokołu z poprzedniego posiedzenia złożono :

Od p. **B e r e n d** (Członka Korresp. Towarzystwa) Dyrektora Instytutu Gimnastyczno-ortopedycznego w Berlinie „10 sprawozdanie z działalności tegoż Instytutu (Berlin, 1861, 4-to, str. 28 z 23 drzeworytami)”. Z treścią tego sprawozdania obznajmi Towarzystwo kol. **Ś c i b o r o w s k i**.

Od Dra **G. v. G a a l** (Veli-Bey) w Serai w Bośni dziełko p. t. „*Taschenencyclopädie der praktischen Medicin, mit besonderer Berücksichtigung der Wiener Schule*, (Wiedeń, 1861, 16-mo, str. 541)”. Sprawozdanie z tego dziełka przedstawi **P r e z e s** (kol. **K u l e s z a**).

Następnie kol. **O l b r a t o w i c z** odczytał recenzję rozprawki p. **Wilh. Lubelskiego** p. n.: „O medycynie greckiej przed **H i p p o k r a t e s e m**” (porówn. prot. posiedzenia 8-go), której autora wspólnie z **Vice-Prezese m** (kol. **G r o ě r e m**) przedstawia na Członka Towarzystwa.

Początem przystąpiono do odbycia wyboru nowych Członków. Wybrani zostali :

N a C z ł o n k ó w K o r r e s p o n d e n t ó w :

PP. **D y m n i c k i** w Busku,
H a n d e l s m a n n w Kutnie.

N a C z ł o n k ó w c z y n n y c h :

PP. **J o d k o - N a r k i e w i c z**,
P a w l i k o w s k i,
B r o d o w s k i,
L u b e l s k i W i l h e l m,
B r a u n.

W dalszym ciągu posiedzenia kol. **L e b r u n** opowiedział przypadek cierpienia rakowego u młodej osoby, ze zdrowej rodziny pochodzącej. Cierpienie objawiło się na łokciu w postaci ograniczonego guza, który został wyluszczone

przez koll. Korzeniowskiego i Jabłonowskiego. Przed zupełnym zagojeniem się rany operacyjnej objawiły się znaki powrotu cierpienia, które tą razą widocznie dochodziło już do kości łokciowej, z powodu czego chora, pragnąca szukać rady za granicą, w Paryżu poddaną została wycięciu stawu łokciowego wykonanemu przez p. Nélaton. I tą razą, gdy już rana blizką była zagojenia, pokazały się w niej złowrogie zmiany. Gruczoły pachowe nie były jeszcze obrzmiałe. Odjęcie ramienia zajętego zgubnym przeistoczeniem zdawało się przedstawiać jedyną i jakąkolwiek jeszcze nadzieję ocalenia. Chora w tym stanie przybyła do Warszawy i operacya po długiej zwłoce w udzieleniu z jęj strony przyzwolenia dokonaną tu wreszcie została przez kol. Lebruna, pomimo czego osoba ta, przy objawach uogólnienia dyskrazji; a w końcu wyniszczającej gorączki, cierpienia płuc i t. d. w kilkanaście miesięcy od przedsięwzięcia pierwszej operacyi życie zakończyła.

W końcu posiedzenia kol. Stummer donosi o użyciu przez siebie w kilkunastu przypadkach epilepsyj z pomyślnym skutkiem kreozotu w codziennie zwiększanych (od 1 — 40 kropeł w pigułkach) a następnie tymże samym trybem zmniejszanych i powtórnie w miarę potrzeby tak samo jeszcze stopniowych działkach.

Kol. Płaskowski zwraca uwagę na różnicę tak zwanych sympatycznych od idyopatycznych epilepsyj i sądzi, że spostrzeżenia kol. Stummera odnoszą się właściwie do pierwszej kategorii.



SPIS RZECZY
ZAWARTYCH W TOMIE III SERJI IH.
(Ogólnego zbioru T. XLV).

	<i>Str.</i>
A). CZYNNOSCI TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.	
Posiedzenie 26-te dn. 18 Grudnia r. z.	30
— 27-me — 8 Stycznia r. b.	31
Posiedzenie publiczne w r. b. dn. 20 Stycznia	37
— 2-gie wyborcze — 22 —	136
— 3-cie dn. 5 Lutego	334
— 4-te — 19 —	335
— 5-te — 12 Marca	336
— 6-te — 26 —	366
— 7-me — 23 Kwietnia	368
— 8-me — 7 Maja	387
— 9-te — 21 —	390
— 10-te — 4 Czerwca.	392
— 11-te — 18 —	394
Zagajenie publicznego posiedzenia d. 20 Stycznia przez Prezesa Towarzystwa L. Koehlera	39
Zdanie sprawy z czynności naukowych Towarzystwa w r. 1860 przez Sekretarza D y b k a.	54

B). ROZPRAWY I PISMA WŁASNE.

Nowy sposób ułatwienia operacyi przetoki pęcherzo-pochwowej przez L. A. Neugebauera.	1
--	---

Stanowisko naukowe i znacznie historyczne systemu P a r a c e l s a (wyjątek z recenzji) przez E. M a j e w s k i e g o	22
Krótki rys historyczny chorób zaraźliwych i epidemicznych w Polsce de końca XVIII wieku przez Władysława Ś c i b o r o w s k i e g o	73
Wstęp do Hygieny przez F. D w o r z a c z k a	105
O kilku ważniejszych kwestyach leczenia zapalenia płuc dotyczących przez Wł. B r o d o w s k i e g o	137
O sympatyczném oierpieniu oka przez W. J o d k o - N a r k i e w i c z a	209
O bólu twarzowym przez Wilh. L u b e l s k i e g o	281
Dalszy ciąg uwag dotyczących leczenia przetok pochwopecherzowych przez A. G l i s c z y ń s k i e g o	337

C). SPRAWOZDANIA SZPITALNE.

Sprawozdanie ze szpitala S-go Ducha za r. 1860 przez Naczelnego Lekarza Fr. G r o ĩ r a	369
---	-----

D). WIADOMOŚCI O TOWARZYSTWACH NAUKOWYCH LEKARSKICH.

Otwarcie Towarzystwa Lekarzy Podolskich w Kamieńcu	127
Mowa czytana na otwarciu publiczne Towarzystwa Lekarzy Podolskich przez P r e z e s a A. K r e m e r a	128
Sprawozdanie z drugiego poszytu Rocznika Towarzystwa Lekarzy Polskich w Paryżu przez Wł. Ś c i b o r o w s k i e g o	348

E). BIBLIOGRAFIA.

Układ nerwowy i przyrządy zmysłowe przez Ludwika H i r s c h f e l d a.—Recenzja W. S z o k a l s k i e g o	269
---	-----

F). WIADOMOŚCI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

Sprawozd. p. S e i f m a n :

O ciałkach laskowatych we krwi zwierząt dotkniętych chorobami karbunkułowemi	67
--	----

	<i>Str.</i>
<i>Sprawozdawca</i> Wł. Ś c i b o r o w s k i:	
Przenoszenie kości ze zwierząt nieżywych.	32
Samobójstwo dokonane przez wbijanie goździ w czaszkę.	33
Działanie miejscowe sawiny.	34
Użycie lekarskie pepsynu	71
Nagrody na zadania wyznaczone przez Paryzką Akade- mią Lekarską	132
Czerwone zmięknienie mózgu	205
Nowy sposób podwiązywania tętnic	274
Zastosowanie jodku ammonium	278
Użycie chloroformu w przypadkach położniczych . . .	326
Postępowanie przy wypadnięciu pępownicy.	329
Czynności nerwów gruczołowych.	330
Wole powstałe podczas ciąży	332

G). WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Ogłoszenie CESARSKO - KRÓLEWSKIEJ Warsza- wskiej Medyko-Chirurgicznej Akademii.	104
Program konkursu na Adjunkta do wykładu Policji We- terynaryjnej i nauki o chorobach epizootycznych . .	279
Wiadomości z Zarządu Głównego Sł. Cyw.-lekarskiej .	35