

Biblioteka Główna  
WUM

**PAMIĘTNIK LEKARSKI.**  
**W A R S Z A W S K I.**

TOM II. POSZYT II.

*Nowy sposób leczenia złamań kości za pomocą  
przyrządu niewzruszalnego (Appareil  
inamovible.)*

przez Alexandra LE BRUN.

(Czytano na Posiedzeniu Tow. Lek. dnia 15 Maia 1838 r.)

**Z**byt wiele w ostatnich czasach pisma lekar-  
skie, zwłaszcza francuzkie, obejmowały rozpraw  
w tym przedmiocie, by mógł ujść wiadomo-  
ści lekarzy z nauką postępujących. Lecz  
może nie każdy miał sposobność ocenić war-  
tość tego nowego przyrządu, bo w tym wzglę-  
dzie jedynie własne doświadczenie pewny  
wyrok wydać może.

Od lat dziesięciu zajęty praktyką chirurgi-  
czną w Szpitalu Dzieciątka Jezus, w którym

*Tom II. Poszyt II.*

23

różnego rodzaju złamania do częstych należą wypadków, poznałem trudności i przeszkody w ich leczeniu, chociaż do tego różnych używałem przyrządów. Skwapliwie więc chwyciłem się w roku zeszłym sposobu opatrywania złamań za pomocą przyrządu niewzruszalnego, udoskonalonego i opisanego przez Doktora *Sentin* w Brnxelli. \*)

Skutek nie zawiódł mego oczekiwania, a nawet stał mi się pobudką do zdania sprawy z moich czynności w tym przedmiocie, celem upowszechnienia ile być może tego sposobu opatrywania złamań ze wszech względów niezrównanego.

Złamania członków tak się często wydarzają, że leczenie ich nietylko samych lekarzy i chirurgów zajmuje, lecz w znacznej części przeszło w ręce ludu, który skwapliwy w dawaniu rady w chorobach wszelkiego rodzaju, tém chętniej z nią przychodzi w wypadkach rychłej pomocy wymagających. Wreszcie w uszkodzeniach fizycznych ciała, w których widoczne przyczyny widoczne skutki prowadzają, ocenienie ich jest łatwe, a znajomość przyczyny trafną pomoc nastęrcza.

Dla tego téż leczenie ran prostych, złamań, wywichnień, pomyślnemi odznacza się wy-

---

\*) Bulletin Médical Belge, 1836.

padkami, nawet w rękach prostego ludu, byle tylko czynnościom jego zdrowy rozsądek przewodniczył. Znanym jest powszechnie u ludu naszego sposób leczenia złamań przez obłożenie złamanego członka żywokostem (*Rad. Symphiti offic.*), i zostawienie go w spoczynku przez czas długi. Korzeń ten, pokrajany i zagotowany z tłustością, wydaje z siebie znaczną ilość kleju roślinnego, którym części do opatrzenia użyte, jako to: szmaty, łupki tekturowe i t. p. przesiąkają, a po zaschnięciu tężeją i stanowią w około złamanego członka mocną pokrywę, która ograniczając ruch ułamków kostnych, dopomaga ich zrośnięciu.

To proste opatrywanie złamań ludu naszego, zawiera w sobie bez wątpienia myśl rodzimą przyrzędu, którego mam wykryć korzyści. Nie zawsze zatém pomysły, że tak powiem, prostego rozumu lekce ważyć można, bo nieraz wskazują prawdy, których dalsze rozumowania przewidywać nie dozwoliły. Gdyby *np.* który z naszych lekarzy, był bliżej zastanowił się nad korzyściami wzmiankowanego opatrywania złamań, możeby przyrząd niewzruszalny, stał się już dawno Chirurgii Polskiej ozdobą.

Nie jest zamiarem moim rozwodzić się nad niepewną historią przyrzędu niewzruszalnego;

powiem tylko, że gdy jedni Autorowie upatrują jego początek w medycynie arabskiej, a drudzy z Włoch go wywodzą, powszechny jednak odgłos przypisuje go sławnemu francuzkiemu Chirurgowi *Larrey*, który od lat dawnych przyrzędu podobnego używa z pierwszeństwem w Szpitalu Woyskowym w Paryżu.

*Larrey* już nieraz o sposobie tym wzmiankował w pismach lekarskich, i w klinice swój licznie przez miejscowych i zagranicznych lekarzy nawiedzanej, często przedstawiał chorych sposobem tym leczonych. Lecz dopiero w roku 1832 syn jego Hippolit *Larrey*, w rozprawie o stopień Doktora, udzielił dokładnego opisu, sposobu leczenia złamań, przez oycy swego używanego, i wykrył prawdziwą jego wartość. Sposób ten zasadza się na tém, że złamany członek, należycie złożony, wysmarowany maścią styraxową, obwija się szarpią i płatami namaczanemi w mieszaninie z wody gulardowej, wódki, kamfory i białka; poczem zakłada się na niego opaska wielogłówna, która przez cały ciąg leczenia na członku pozostaje, lub téż w czasie tym raz lub stosownie do potrzeby częściej się dociąga. Dopiero po dniach kilku, opatrzenie to wysycha i tężyje.

Inny rodzaj przyrządu niewzruszalnego, który mianowicie upowszechnił się w Szpitalu Berlińskim Charité, zasadza się na oblaniu należycie złożonego członka gipsem, który w kilku minutach zasycha, tężyje i złamany członek w jedną niewzruszalną całość zamienia.

Sposób, o którym mam mówić, jak już nadmienilem, jest własnością Doktora *Seutin*. Głównie różni się tém od sposobu *Larreya*, że środkiem nadającym mu pożądaną moc do należytego utrzymywania ułomków jest krochmal.

Krochmal ten zarobiony być powinien z wodą gorącą na gęstą klajstrowatą masę, gdyż rzadszy nie udzieliłby całemu przyrządowi pożądanego stężenia.

Dla dania wyobrażenia o sposobie zakładania tego przyrządu, opiszę jak sobie postępować zwykłem ze złamaniem goleni, jako wydarzającém się najczęściej.

Układam naprzód części przyrządu w następującym porządku:

1. Trzy taśmy na cał szerokie do przymocowania całego przyrządu.
2. Podkładkę z dwoma wałkami słomianymi.

3. Trzy pokłady opaski wielogłówniej, której każda część półtora razy członek złamany opasywać powinna.

4. Dwa podłużniki (*longuette*) na trzy do czterech cali szerokie z miękkiego płótna w czworo lub sześcioro złożonego.

5. Dwa łupki tekturowe, do długości i objętości goleni zastosowane, tak, by poczynając od kolana, dochodziły do końca członka i w sposobie dwóch kłapek na podszewę zawiązać się mogły. Łupki te powinny jeszcze mieć wycięcia owalne, w miejscach kostkom odpowiadających.

6. Dwie opaski zwyczajne od trzech do czterech cali szerokie, od piętnastu do dwudziestu łokci długości mające.

7. Krochmal powyżej opisanym sposobem przyrządzony.

Do samego opatrzenia złamanego członka potrzebuję trzech pomocników, z których dwaj rozciągają członek ile być może najdokładniej złożony, trzeci zaś podaje mi części przyrządu i do założenia ich dopomaga. Gdy już dwaj pierwsi pomocnicy są na miejscu, zakładam najprzód na członek złamany opaskę zwyczajną, przechodząc pod stopą i przez grzbiet nogi tak, by palce nienakryte pozostały. Opaska ta jak najstaranniej, ile możliwości gładko i równo, za-

łożoną być powinna, bo głównie służyć ma do zabezpieczenia skóry od bezpośredniego przystępu krochmalu, który po wyschnieniu mógłby ją drażnić. Następnie zakładam pierwszy pokład opaski wielogłówniej, poczynając od kostek do kolan, i namazuję go krochmallem za pomocą pędzla i równo po całej powierzchni ręką rozprowadzam. Tym samym sposobem zakładam teraz drugi pokład opaski wielogłówniej, z tą jednak różnicą, że każdy pasek poprzednio namazuję krochmallem. Na pokład ten idą łupki tekturowe, naprzód zmoczone w wodzie, a potem grubą masą krochmalną powleczone. Łupki te szczelnie przykładają się po obu stronach goleni, tak, by otwory owalne, w ich dolnych końcach znajdujące się, przypadły na same kostki, a klapki dobrze zawinęły się na stopę. Między ich przednimi brzegami, pozostawi się przestrzeń przynajmniej na cal szeroka. Do należytego przytrzymania tych łupek na podszwie i do wysłania dolnej części goleni mianowicie: zatoki w okolicy ścięgacza Achillesa po nad piętą znajdującą się, założyć teraz trzeba wyżej wzmiankowane podłużniki, z których jeden po nad piętą zawija się, drugi zaś w sposobie strzemięcia przykładają się środkiem na podszwę, tak, by klapki naciskał, i skrzyżowany na

grzbiecie nogi zakłada się ku tyłowi. Obie te części przyrządu, równie jak teraz założyc się mająca trzecia warstwa opaski wielogłównej starannie powlekają się krochmalem. Cały ten przyrząd utwierdzać jeszcze zwykłem drugą opaską zwyczajną, podobnie jak pierwsza na sucho założoną. Nareszcie tak opatrzony członek układam zwyczajnym sposobem na słomianych wałkach, tasiemkami do niego przytwierdzonych, zważając na to: by go dostatecznie unosiły, niedozwalając pięcie dotykać pościeli. Przez cały czas trwania opatrzenia, pomocnicy ciągle utrzymują członek w wyciąganiu i odciąganiu, poczem zostawia się go w spoczynku przez dwa a najdalej trzy dni, dopóki opatrzenie dokładnie nie wyschnie i złamanego członka należycie nie zabezpieczy. Wtenczas odwiązują się tasiemki, odejmują słomiane wałki; a chory już bez najmniejszej obawy, złamanym członkiem poruszać, i dowolne w łóżku przybiierać może położenie. Co większa, jeżeli ma sił dosyć, już teraz podnieść się i przy pomocy kuli przechadzać się może; przy czém członek złamany najbezpieczniej jest zawiesić na szyi lub barkach, za pomocą tasiemy lub opaski najdogodniej dla chorego założonej.



Opisany sposób opatrywania posłużyć może za wzór do zakładania przyrządu krochmalnego. Każdy łatwo domyśli się jak zastosować go wypadnie do złamanego ramienia, lub przedramienia. Co się zaś tycze złamanego uda, gdy za pomocą przyrządu tego ma być opatrzone, zmieni się go w ten sposób, że lupki tekturowe będą musiały być w całości, długości członka odpowiednie, z których zewnętrzna nawet na kość biodrową zachodzi, by do miednicy przytwierdzoną być mogła tak, by cały przyrząd po wyschnięciu zamienił złamane udo i goleń w jedną nieporuszaną całość, ruchom mięs i gwałtom zewnętrznym dostatecznie oprzeć się mogącą.

Dla tym dokładniejszego ocenienia korzyści przyrządów niewzruszalnych, obaczmy o ile inne opatrzenia członków złamanych odpowiadają warunkom od nich wymaganym. Warunki te są głównie dwa następujące:

1. Przyrząd utrzymywać powinien ułamki kostne silnie i pewno w nadaném im położeniu od pierwszej chwili założenia go aż do końca.

2. Nie powinien w niczém stawać na przeszkodzie innym częściom ciała, a nadewszystko nie wzbraniać ruchu zdrowym jego człon-

kom, które bezpiecznie i bez narażenia złamanych kości odbywać się mają.

Opatrzenia w tym celu wymyślone objąć można w trzech głównych rodzajach, jakimi są: łupki, wieszadła i przyrządy niewzruszalne. Przy opatrzeniu za pomocą łupek niepodobna jest siłą naciskową zarówno rozłożyć na całą powierzchnię członka, gdyż przy najlepszym ich założeniu przycisk ten koniecznie w pewnych tylko punktach, i to od strony łupek, mocniejszym być musi; w innych zaś tkanka organów wolno rozpręzać się może. Opaski i inne części płócienne, w skład przyrządu tego wchodzące, prędko utracają swą sprężystość; a tak całe opatrzenie zwalnia się i często ponawianem być musi, przez co ułamki kostne pozbawione są należytego spoczynku.

Przyrząd więc taki nie odpowiada już pierwszemu warunkowi dobrego opatrzenia złamanego członka, a największą jego wadą jest, że zmusza chorego niejako do ciągłego leżenia na plecach, co niekiedy kilka tygodni, a nawet dłużej trwać musi, częstokroć pociągając za sobą cierpienie następne z odleżenia, stężenia stawów, a nawet uszkodzonego trawienia wynikające.

Opatrzenia złamań na wieszadłach, o tyle tylko mają wyższość nad łupkami, że dozwala-

lając pewnych poruszeń kadłubowi, usuwają w części niedogodności z brakiem ruchu połączone. Lecz jeszcze i przy takim przyrządzie chory tylko na wznak spoczywa i przez cały ciąg trwania leczenia, łóżka opuścić nie może.

Widzimy więc, że ani pierwszy, ani drugi rodzaj przyrządów, nie jest w stanie zadość uczynić warunkom od niego wymaganym, którym jedynie przyrządy niewzruszalne odpowiedzieć mogą. Lecz i tych w równi kłaść nie można; jakoż przyrząd niewzruszalny, pozyskany przez oblanie gipsem złamanego członka, wprawdzie należycie utrzymuje ułamki kostne, lecz zarazem zamienia członek cały w masę nieruchomą, pod której ciężarem całe ciało spoczywać musi. Nadto ów, że tak powiem, but gipsowy łatwo pęka w skutku gwałtów zewnętrznych, a roje pluskiew lęgnące się między nim a skórą, tak dokuczliwe wzbudzają swędzenie, że mu się żaden chory oprzeć nie potrafi. Stąd wynika potrzeba rozbicia gipsowej opony i zastąpienia jej opatrzeniem innego rodzaju.

Przyrząd niewzruszalny *Larreja* wolny jest od tych zarzutów, lecz nie zawsze i wszędzie mieć można pod ręką, części do jego składu wchodzące; dla swój drogości upowszechnionym być nie może w praktyce szpitalnej, zwiła-

szcza, gdy jaja, których znaczna ilość białek pożądaną stałość przyrządowi temu nadaje, stoją w wysokięj cenie. Nadto zdjęcie przyrządu tego jest trudném a nawet bolesném, gdyż nie łatwo wodą nasiąka i tylko za pomocą ostrych nożyc usuniętym i zarazem zniszczonym być musi.

Z tych więc względów Doktor *Seutin* wpadł na szczęśliwą myśl użycia krochmalu jako środka mającego nadać przyrządowi niewzruszalnemu moc należytą. Jakoż krochmal znajduje się pod ręką, równie w miastach jak i w najlichszęj wiosce, przyrządzenie jego jest łatwe i proste, jest tani, a zatém w praktyce szpitalnej jedyny. Opatrzanie, przy jego pomocy w niewzruszalne zamienione, odznacza się pożądaną rozciągłością powierzchni naciskających, bo jego główną częścią składową jest ciało prawie płynne, które zatém dokładnie wciska się we wszystkie zatoki, i wkrótce zamienia się w twarde i stałe. Ztąd powstaje nacisk słabszy lub mocniejszy, lecz zawsze jednostajny, ograniczający ruch części mięsnych, a tém samym utrzymujący stale ułamki kostne. Niéma w przyrządzie tym siły wyciągającęj ani odciągającęj, bo on sam przez się, jako czynny pomocnik działa równą siłą od początku aż do końca. Żadna część opatrzania usunąć się nie

może; bo część nie zawisła tu od całości, ani całość od części. Gwałt zewnętrzny, np. uderzenie, wstrząśnienie, nie odnosi skutku swego do miejsca złamanego, lecz zarówno rozkłada go na cały przyrząd jedną stanowiący całość. Chory swobodnie porusza się w łóżku, sam lub przy małej pomocy, bez najmniejszego bólu unosi członek złamany, w kilka dni po opatrzeniu zaczyna używać ruchu całego ciała; przyczém, jeżeli inne nie zachodzą przeszkody, zająć się może czynnościami domowymi. Wreszcie odjęcie przyrządu krochmalnego jest nader łatwe: gdy namoczonym zostanie, wszystkie jego części odchodzą nieuszkodzone i powtórnie użyte być mogą.

Ta niezaprzeczona zaleta przyrządu krochmalnego, a nadewszystko, że zabezpiecza chorych od szkodliwych skutków długiego leczenia i miejscowego uszkodzenia kosztem ogólnego zdrowia okupywać nie każe, jest już dostateczną do stawienia go na czele wszystkich przyrządów, do złamanych członków używanych. Przecież znalazł przeciwników. Zarzucają mu: że działanie jego jest gwałtowne, że przez zbytyczny nacisk sprowadza mocniejsze nabrzmienie, zapalenie a nawet gangrenę członka; atoli wypadki tego rodzaju, lubo podobne, wtenczas tylko wydarzyłyby

się mogły, gdyby Chirurg przyrządu tego używający był tylko ślepym naśladowcą cudzych czynności, bo jak każdemu chirurgicznemu działaniu, tak też i temu przewodniczyć powinny znajomości lekarskie, szczególny pewny takt praktyczny i zdrowy rozsądek, bez którego na pozor błahe przedsięwzięcia smutne niekiedy następstwa za sobą pociągają.

Lubo zatem w ogólności założenie przyrządu krochmalnego jest nader łatwe, wymaga atoli pewnego rodzaju wprawy i od dokładnego zastosowania i spojenia wszystkich jego części, z kądem pośpiech i pomyślność leczenia zawisły. Nie można bowiem spuszczać tego z uwagi, że gdy przyrząd ten, raz założony, w największej liczbie przypadków aż do całkowitego zrośnięcia się złamania, nienaruszonym pozostaje, przeto pewność należytego złożenia ułamków i następnego ich utrzymania, czynności téj koniecznie towarzyszyć powinna. — A nadto, aby przyrząd ten odpowiedział zupełnie oczekiwaniu Chirurga, jeszcze warunkom następującym zadosyć uczynić powinien. A naprzód z założeniem jego spieszyć się nie trzeba, zwłaszcza jeżeli złamaniu towarzyszy mocne nabrzmienie i zapalenie członka cierpiącego. Wrazie takim użycie tak zwanéj metody przeciwzapalnéj, do stopnia choroby za-

stósowanej, dogodne ułożenie członka, zimne okładania części złamanej, pierwszą i główną będą pomocą, a założenie opatrzenia wtenczas dopiero nastąpi, gdy po otęchnieniu złamanej części ułamki należycie złożyć się dadzą. Są jednak wypadki, że na całkowite otęchnienie złamanego członka nader długo czekaćby trzeba. Kto miał ze znaczną liczbą złamań do czynienia, ten nieraz mógł się przekonać, że złamany członek przez kilka tygodni, a nawet jeszcze po całkowitem zrośnięciu się ułamków, pozostaje w pewnym stopniu obrzękłości, której jednak inne oznaki zapalenia nie towarzyszą. W takich razach z użyciem przyrządu krochmalnego długo czekać nie trzeba, i w ogólności bez obawy złych następstw, nawet na lekko nabrzękły złamany członek założyć go można, skoro okażą się oznaki ustępującego miejscowego zapalenia. Doświadczenie przekonało, jak sam nawet miałem tego dowody, że przyrząd taki, w podobnych okolicznościach założony, umiarkowanym naciskiem przyśpiesza rozejście się zapalenia w złamanym członku, podobnie jak paski plastru lipkiego ściskające zapalone jądro, lub opaska nacikająca nabrzękłe i zaognione gruczoły pachwinowe.

Gdyby przyrząd krochmalny miał znacznie zwolnić, co wydarzać się zwykło, jeżeli założonym został na nabrzętkłym członku, lub przeciwnie, gdyby członek pod nim zaczął puchnąć, i boleśnieszym się stawał, należy go zdjąć niezwłocznie; i w piérwszym razie założyć go szczelnie, a w drugim czekać na ustąpienie zakresu zapalnego.

*Larrey*, jak sam miałem sposobność przekonania się o tém, nawet w złamaniach połączonych z ranami i owrzedzeniami członka złamanego, używa swego przyrządu, nie obawiając się złych skutków z ropy zbierającej się pod opatrzeniem. Twierdzi on, że właśnie wstrzymanie przystępu powietrza do ran, ogranicza jéy wydzielanie się, i że bez szkody dla organizmu napowróć wessaną być może. Liczne wypadki usprawiedliwiły ten sposób myślenia *Larreya*, bo po zdjęciu opatrzenia wraz ze zrośniętém złamaniem znajdował zabliznione rany i zagojone wrzody. Idąc za jego przykładem, zwolennicy przyrządu krochmalnego takóź używają go w złamaniach członków połączonych z ranami, radząc jednak, w wypadkach cięższych; tak go zmienić, by pozostał wolny przystęp do rany, dla jéy łatwiejszego opatrywania. Sposób urządzenia tego zastósowanym być powinien do każdego wy-



padku, a biegły chirurg łatwo go obmyślić potrafi.

Jak już wyżej nadmienilem, sposób opatrywania złamań za pomocą przyrządu krochmalnego, zaprowadziłem w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Zaczawszy od miesiąca Czerwca do końca r. z. tym sposobem leczonych przezemnie w tym szpitalu chorych było 13, mianowicie 6 ze złamaniem pojedynczém goleni, 2 ze złamaniem podwójném goleni, 2 ze złamaniem goleni połączone m z raną skóry, 2 ze złamaniem prostém kości udowej i 1 ze złamaniem kości ramieniowej. Niektórzy z tych chorych dopiero w kilka a nawet w kilkanaście dni po złamaniu opatrzeni zostali; u innych przyrząd ten prawie bezpośrednio po wypadku założonym został. U dwóch tylko chorych przymuszony byłem zdjąć go po dniach kilku, a to z powodu znacznego otęchnieucia członka. U wszystkich innych, raz założone opatrzenie pozostało aż do końca, a kilku z pomiędzy chorych po zdjęciu go zaraz Szpital opuściło. Żaden chory nie narzekał na większy ból po opatrzeniu, i owszem wszyscy znaczną zaraz uczyli ulgę, i zwykle następną noc spokojnie przespali, ani też później u żadnego chorego nie powiększyło się ani nabrzmienie, ani zapalenie członka złamanego. Wszyscy ze złama-

nemi goleniami dnia trzeciego lub czwartego po opatrzeniu, gdy przyrząd wysechł należycie, podnosili się, przechadzali po pokoju przy użyciu kul lub kija, później wychodzili na dziedzińiec, i żadnej ztąd nie doznawali dolegliwości. Chorzy ze złamaniami udami później podnosili się z łóżka, co pochodziło ztąd, że w razie tym opatrzenie musi być mocniej krochmalone, dłuższego zatem czasu do wyschnięcia potrzebuje. W dwóch wypadkach użycia opatrzenia krochmalnego w złamaniach z ranami połączonych, po zdjęciu go znalazłem je całkowicie zagojone, dodać jednak muszę, że rany były małe i tylko w skórze. Wreszcie, przy tym sposobie opatrywania, zyskuje się wiele na czasie. Jakoż u żadnego chorego ze złamaniem goleni opatrzenie nie leżało dłużej jak dni 36. Zwykle 30 a nawet 28 dni (jak to właśnie w podwójnym złamaniu goleni miało miejsce) zdejmowałem je i zastępowałem zwykłą opaską. Złamane przedramię we 3 tygodnie zrosło się zupełnie. Chory ze złamaniem uda, 12 letni chłopiec, lubo dwa razy opatrzonym być musiał, wyleczył się jednak w dniach 30 i szpital opuścił. Drugi chory ze złamaniem uda, 45 lat mający, raz tylko był opatrzony, i po 6 tygodniach całkiem odzyskał zdrowie.

Te pomyslnie i dość liczne wypadki, w sześć-miesięcznym przeciągu czasu w Szpitalu Dzieciątka Jezus otrzymane, których świadkami byli lekarze szpitalni i insi, a między nimi ś. p. prezes nasz *Brandt*, tak dalece wykryły korzyści przyrzędu krochmalnego i dla chorych i dla chirurgów szpitalnych, że od chwili pierwszego użycia tego sposobu, stał się w Szpitalu Dzieciątka Jezus wyłącznym wleczeniu złamań członków, i chociaż z początkiem r. b. szpital ten opuściłem, następcą mój doktor *Frydrych* trzyma się go ciągle, i dotąd znaczną liczbą późniejszych spostrzeżeń wziętość jego ustalił. Już i w innych Warszawskich szpitalach sposób ten upowszechniać się zaczyna, a nawet w praktyce prywatnej z pożądanym skutkiem go używam.

Pisma lekarskie codziennie nam głoszą nowe wypadki ciężkich złamań przyrzędem krochmalnym najszcześliwiej wyleczonych. Między temi na szczególną zasługuje uwagę następujące zdarzenie opisane przez Dra *Froment*, chirurga szpitali wojskowych w Bruxelli. Niejaki Piotr *Simon*, wyrobnik, mający lat 54, słabiej i nędznej budowy ciała, szczególnym trafem, przy robocie w kopalni żelaza, zaciągnięty został na linie służącej do windowania rudy, tak, że ramię jego zgruchotane zostało; a

spadłszy na ziemię, złamał sobie goleń prawą i ranił się w głowę. Przy obejrzeniu go okazało się, że miał podwójne złamanie przedramienia w środku i przy końcu górnym, tudzież podwójne złamanie ramienia w środku i po nad kłykcami, zatem ciąg kostny całego członka górnego zawierał w sobie trzy wolne ułamki. Członek cały był mocno nabrzękły, znacznie skrócony i prawie owalny: Goleń prawa złamaną była nad stawem nogi, która do tego była zwichniętą, tak, że koniec dolnej kości goleniowej ziemi dotykał. W okolicy złamania, znajdowała się spora rana, będąca w związku z wylaniem krwistém przy ściągaczu Achileasa zebraném. Przecież chory ten, przy pomocy przyrządu krochmalnego odzyskał naturalny kształt pogruchotanych członków (\*).

Nic więc dziwnego, że tego rodzaju wypadki zachęcać muszą do upowszechniania tak zbawiennego sposobu opatrywania. W Brukselli znalazł on największą liczbę zwolenników, w Paryżu najznakomitsi chirurdzy przeprowadzili go w głównych szpitalach. Gdy więc tak jest, możemy śmiało powiedzieć, że przyrząd krochmalny w największej liczbie wypadków jest niezrównany, jako to: w pra-

---

(\*) Bulletin Médical Belge 1837.

ktyce szpitalnej u nie dość rozważnych dzieci, a nawet w Chirurgii polowej; że korzyści z niego wypływające są nieocenione, zwłaszcza w leczeniu złamań członków dolnych, że może być często użyty i w złamaniach połączonych z ranami, wrzodami, zwichnieniami, a może nawet do innych potrzeb Chirurgii szczęśliwie zastosowany będzie. Wszystko to zapowiada mu trwałe powodzenie, znajdzie coraz więcej naśladowców, i raz zajęte w Chirurgii stanowisko, z prawdziwym dla niej zaszczytem dochowa.

---

*O sztuczném wydobyciu miejsca po porodzie.*

przez J. LEWESTAMA.

Już od dawna zachodził spór między naj-sławniejszymi Akuszerami, czyli po porodzie dziecięcia należy sztucznie wydobywać miejsce, jeśli sama natura w tym czasie tego nie uskuteczni? czyli téż odłączenie miejsca siłom téjże pozostawić?

Jedni, jak np. *Mauriceau, Deventer, Chapman, Thibesius, Fried* i inni, utrzymują, iż po porodzie dziecięcia łożysko jako ciało obce uważać należy, które staje się powodem nieregularnego ściągania się macicy i niebezpiecznych krwotoków. Gdy zaś krwotoki nie

nastąpią, łożysko, pozostając dłuższy czas w macicy psuje się i przechodzi w zgniliznę; a zgniłe części, dostawszy się do masy krwi, stają się przyczyną ciężkich i niebezpiecznych chorób.

Inni, jak np. *Dionis, Fabricius ab Aquapendente, Ruysch, Saxtorph*, twierdzą, iż naturalny bieg porodu kończy się dopiero z odłączeniem miejsca, i że pod żadnym względem nie wypada działaniom natury przeszkadzać; gdy u wszystkich innych zwierząt ten peryod porodu kończy się bez pomocy sztuki, a krwotok zatrzymanym być może bez sztucznego wydobycia miejsca; często bowiem ta operacya jest powodem zapalenia macicy i następnej śmierci matki. Nakoniec wielokrotne spostrzeżenia nauczyły, iż po porodzie dziecięcia, miejsce może przez kilka dni, nawet i dłużej, w macicy pozostać, a jednak żadne choroby nie następują.

Z licznych doświadczeń, które miałem sposobność w ciągu 15 letniej praktyki zebrać, przekonałem się, iż daleko bezpieczniej jest dla matki nie spuszczać się na same siły natury, jeżeli odłączenie miejsca wkrótce po porodzie dziecięcia nie nastąpi; śpieszne bowiem wydobycie łożyska może jedynie matkę ura-

tować. Mógłbym bardzo wiele nieszczęśliwych przypadków przytoczyć z pozostawienia miejsca po porodzie, ale na dwóch następujących poprzestanę.

Dnia 10 Lutego 1837 roku przywołany zostałem z rana o godzinie 9tėj do Magdaleny lat 21 mającej, piérwszy raz brzemiennėj, która w dniu poprzednim z wieczora około godziny 11tėj powiła dziecko w początku ósmego miesiąca ciąży, a u której do tego czasu miejsce jeszcze nie odeszło. Akuszerka, obecna przy porodzie, oczekiwała przez całą noc odłączenia się miejsca, i dopiero zrana, widząc, iż się pokazał większy, niż zwykle, z części rodnych odchód krwi za lekkim sznurka pępkowego pociągnięciem takowy urwała, po czém wezwała mnie do pomocy. Przybywszy do rodzącej, znalazłem ją w małych mgłościach, dość bladą, ręce i nogi zimne, słaby puls i nie zbytecznie wielki krwotok. Brzuch był miękki, za dotknięciem nie bolesny, a nad kością łonową dała się czuć owa kula, którą zwykle znajdujemy po porodzie dziecięcia, gdy macica już jest ściągnięta, z tą tylko różnicą iż takowa wyżej pęпка stała. Sądząc, iż w takim razie pewny dla rodzącej ratunek jedynie od wydobycia miejsca zawisł, zaobrałem się

do odłączenia onego, i po wyjęciu z pochwy macicznej znacznej ilości krwi zsiadłej, usiłowałem rękę przez usta maciczne wprowadzić; lecz te tak mocno kurczem były ściśnione, iż żadnym sposobem nawet palca jednego przez nie wcisnąć nie mogłem, a gdy więcéj niż przez pół godziny nadaremnie starałem się usta maciczne sztucznie rozszerzyć i chora, również jak ja, była zmęczona usiłowaniami mojami, postanowiłem od téj operacyi odstąpić i środkami dynamicznemi przeciwko kurczowi działać. W tym celu zaleciłem wewnątrz *Tincturam Opii crocatam* po 20 kropli co godzina, zewnątrz zaś mocne naparzanie z rumianku, w którym rozpuszczono *Extractum Belladonnae*, do wstrzykiwania w pochwę maciczną, jak niemniej *Linimentum ammoniatum cum Opio* do naciérania brzucha. Gdy po czterech daniach tynktury, stan rzeczy nie odmieniał się, zapisałem proszek głównicy żytniej po 10 gran co godzina, i takich proszków chora ośm zażyła; lecz żadna do wieczora zmiana nie nastąpiła. Dla tego wezwałem na poradę Dra Schaefera, który również nadaremnie usiłował rękę, albo raczéj palec, do macicy wprowadzić. Ponieważ rodząca przez cały dzień, od czasu pierwszego mego przybycia, nie miała żadnych



bolów, ani téż krwotoków, więc postanowiliśmy zostawić ją przez noc bez lekarstwa wewnętrznego, a jedynie kontynuować używanie środków zewnętrznych. W dniu następnym zrana chora dość dobrze się miała; spała smacznie przez kilka godzin, na żadne nie narzekała bole, kolor twarzy był naturalny, pragnienie niewielkie do picia, ciepło całego ciała umiarkowane, puls nieprzyśpieszony, brzuch miękki, niewyдутy, żadnego nie miała z pochwy odpływu, urynę po kilka razy oddała, a stolec po danéj enemie był naturalny. Nie widząc żadnego powodu do działania gwałtownego lub do odmiany przepisów wczorajszych, porozumiewszy się z Doktorem Schaefer, zostawiliśmy chorą bez lekarstwa; była jednak mowa o tém, aby sporządzić dla niéj kąpiel, lecz dla szczupłości miejsca i dla ubóstwa rodzącej nie dało się to uskutecznić. Ku wieczorowi tegoż samego dnia stan już był inny; za przybyciem naszém chora narzekała na ból w dolnéj części brzucha, który przy dotknięciu był bolesny, szczególniej w okolicy macicy, która ciągle dawała się czuć w postaci kuli twardej; puls przytém był przyśpieszony, i cokolwiek twardy, chora często pić żądała. Gdy się więc już objawił stan zapalny, zaleci-

liśmy puszczenie krwi a wewnątrz środki przeciwzapalne; lecz trzeciego dnia, t. j. d. 12 Lutego, ból w brzuchu nie zmniejszył się, gorączka wzmożła się, żadnego nie było odchodu połogowego, a piersi, które już powinny były nabrać, zupełnie okazały się miękkimi, i ani jedna kropla mleka z nich wycisnąć się nie dała. W sposobie leczenia nic nie odmieniono. Ponieważ zaś stan chorój czwartego i piątego dnia ciągle się pogorszał a w szczupłym mieszkaniu swém nie miała żadnych wygod i żadnego dozoru, postanowiłem przeto wziąć ją do Szpitala Sgo Ducha, dokąd téż d. 14 Lutego r. z. była przywieziona. Od dnia przybycia téj chorój do Szpitala, zapalenie macicy i błony brzuchowój ciągle się powiększało, odchód połogowy równie jak pokarm w piersiach już się nie pokazały, a chora, pomimo kilkorazowego puszczenia krwi, pomimo przystawienia pijawek, krwistych baniek, wciérania maści merkuryalnej, kataplazmatów i użycia kilku kąpiei, jak niemniej pomimo najdzielniejszych środków wewnętrznych przeciwzapalnych, pomimo mówię najtroskliwszego starania, w dniu 19tym Lutego, po poprzedniém okazaniu się zwykłych zjawisk gangreny wewnętrznej, umarła. W d. 21 Lutego przystąpiono w obecności Kollegów: Schaefera, Kochańskie-

go i Kamińskiego do otwarcia brzucha. Po przecięciu ścian brzuchowych błona brzuchowa okazała się koloru sinawego, a w całej jamie brzuchowej znaczny zbiór wylewu; siatka większa była do kiszek przyrośnięta, kiszki pomiędzy sobą pozrastane, okazując ślady mocnego zapalenia i w niektórych miejscach gangreny. Z prawej strony, cokolwiek niżej pępek, dała się widzieć macica wielkości małej główki dziecięcia; dno macicy było zupełnie zgangrenowane, a w niem znalazł się otwór, przez który część miejsca zupełnie zgniętego przeszła, i przez co kiszka gruba, w bliskości będąca, również nałrała koloru gangrenowatego. Po wydobyciu macicy, ściany jej rozcięte okazały się grubości blisko pół cala, a w jamie macicy miejsce zgnięte jeszcze dość mocno przylegało do wewnętrznej jej powierzchni, tak iż się zdawało jakoby miejsce do macicy było przyrośnięte. Oprócz tego wszystkie wnętrzości brzucha okazały się w stanie zapalnym i zgangrenowanym. Głowa i jama piersiowa nie były otworzone.

Drugi wypadek jest następujący: Dnia 26go Lutego 1837 roku, o godzinie drugiej po południu, zawezwany zostałem do pani W. wdowy, która w wilią tegoż dnia wieczorem około go-

dziny 11tej porodziła bliźnięta, nie mając nikogo, nawet Akuszerki, przy sobie. Gdy do godziny 8mej zrana miejsce nie odeszło przywołano Akuszerkę, która pociągając za obydwie sznurki pępkowe urwała je, a potem oddaliła się od rodzącej z obietnicą, iż wkrótce powróci z ziółkami, za pomocą których miejsce zostanie wypędzone. Jednak nie wróciła aż do godziny 1ej po południu, dlatego przywołano jeszcze inną Akuszerkę, która, zaraz po przybyciu, mnie do położnicy zaprosiła. Zastałem chorą bardzo bladą, z małym pulsem, mającą ręce i nogi zimne; znaczną utraciła ilość krwi; brzuch był rozdęty, a macica okazała się w kształcie kuli dosyć twardej, która aż do dołka sięgała; chora nie miała żadnych bólów, i narzekała jedynie na ciągły szum w uszach. Sledząc pochwę znalazłem ją bardzo gorącą i napełnioną kawałkami krwi zsiadłej; ust zaś macicznych, znajdujących się nad kością łonową, zaledwie dosięgnąć mogłem. Usta maciczne mocno były ściągnięte, tak dalece, iż zaledwo koniec jednego palca przez nie wprowadzić można było; jednak starałem się sztucznie je rozszerzyć, jakoż udało mi się cztery palce wprowadzić, lecz dla mocnych przez to sprawionych rodzącej cierpień i dla

mocnego kurczowego ściągnięcia się ust macicznych, od dalszego działania odstąpić przymuszony byłem. Zapisałem wewnątrz opium. Gdy wieczorem stan rzeczy nie odmienił się, zaprosiłem do cherój Kol. Kosztulskiego dla naradzenia się. Tenże również usiłował rozszerzyć usta maciczne, lecz usiłowania jego były nadaremne. Zalecono wewnątrz głównicę żytnią, której chora wszakże znieść nie mogła; gdyż, za każdym użyciem tego lekarstwa, womitowała. Nazajutrz, t. j. dnia 27 Lutego, stan był ten sam, i chociaż po kilka razy usiłowaliśmy wydobyć z macicy miejsce, żadnym sposobem tego skutecznie nie można było. Użyto jeszcze wewnątrz boraxu, szafranu, a zewnątrz nalania głównicy żytniej, okładów zmiękczających i wstrzykiwań do pochwy. Wieczorem tegoż dnia chora miała mocne dreszcze, po których znaczna nastąpiła gorączka; w nocy uczuła kilka lekkich bólów porodowych, a zrana 3go dnia, t. j. 28 Lutego, nie narzekała na żadne bole, puls był naturalny, brzuch za dotknięciem nie bolesny, macica ciągle twarda, stała wyżej pępka, z części rodzajnych wypływał płyn smrodliwy; usta maciczne zmiękczały, uryna często odchodziła i raz wypróżnienie stolca po daniej enemie na-

stąpiło. Urządzono dla chorój kąpiel, po której uczuła mocne zimno, przez dwie godziny trwające, potem wielka nastąpiła gorączka połączona z ustawiczną czkawką. Gorączka ta wzmogła się 4go dnia t. j. 1go Marca, brzuch bardzo był rozdęty i bolesny, odchód z pochwy ciągle smrodliwy i wodnisty, piersi nie nabrały; puszczoło znaczną ilość krwi, użyto środków przeciwzapalnych, lecz stan chorój codzien się pogorszał, w następnych dniach febra po dwa i po trzy razy na dzień pokazywała się, nastąpiły konwulsye, i chora dnia 4go Marca umarła.

Po otworzeniu nazajutrz ciała okazało się, że wszystkie wnętrzości brzucha były w stanie zapalnym, w niektórych miejscach zgangrenowane, macica wielkości główki dziecięcia była koloru ciemno popielatego, a miejsca w jej jamie zgniłego zaledwo połowa została.

Jakkolwiek krótkie te opisy nieszczęśliwie ukończonych porodów i pólógów nie są zbyt ważnemi, jednakże pokazują, iż co się tyczy ukończenia porodu czyli odłączenia miejsca, nie można się zupełnie spuszczać na same siły natury. W dwóch opisanych wypadkach nastąpiło zapalenie i gangrena macicy, część zepsutego i zgniłego miejsca przeszła do massy

krwi i spowodowała bardzo mocną gorączkę; w innych razach powstają z tego powodu śmiertelne krwotoki, a oprócz tego zatrzymanie miejsca wywiera szkodliwy wpływ na umysł położnicy, która ztąd w największej trwodze zostaje.

Jest wprawdzie rzeczą niezaprzeczoną, iż częstokroć miejsce może przez dłuższy czas pozostać w macicy, bez złych skutków, i że nie zawsze matka to śmiercią przyplaca. Lecz jakież mamy znaki, aby z pewnością przepowiedzieć, czyli pozostawienie miejsca zagraża lub nie? Przyznać trzeba, iż te znaki nie są do tego czasu znane, iż rokowanie jest niepewne, iż stan rodzącej w takim razie jest mniej więcej niebezpieczny; będzie zatem lepiej i rozsądniej, nie wystawiać rodzącej na taką niepewność, lecz stanowczo przez wydobycie miejsca działać, tém bardziej, gdy ta operacja, o ile doświadczenie nauczyło, należy do rzędu najmniej niebezpiecznych, pod tym jednakże warunkiem, aby z ostrożnością była wykonaną i aby macica sama przez niezręczność nie została uszkodzoną; nadto to jeszcze dodać można, że, przedsiębiorąc sztuczne wydobycie miejsca, wkrótce po porodzie dziecięcia, nim z przetrzymanych cierpień odczyn w organi-

zmie rodzącój nastąpi, operacya ta, jakkolwiek nie bez nowych obrażeń uskutecznoną być może, nie pociąga za sobą żadnych ważniejszych oddzielnych skutków.

Porównywając listy porodów pokazuje się, iż daleko więcej matek ocalono przez sztuczne wydobyte miejsca, niż przez pozostawienie onego. Podług *Manicus (Siebolds Journal für Geburtshülfe, 1836. Bd. 16. St. 1.)* urodziło się w królestwie Wirtembergskiem od 1go Lipca 1826 r. do 1 Lipca 1827 r., 56,419 dzieci; przy tych porodach miejsce 600 razy było zatrzymane, z których 568 razy sztucznie go wydobyto, przez co 506 kobiet zostało uratowanych, a 62 umarło; w pozostających 32 porodach odłączenie miejsca zostawiono naturze, a z tych trzy tylko matki przy życiu pozostały, a 29 umarło; pokazuje się więc, iż przy sztucznem wydobyciu miejsca zaledwo z ośmiu jedna umarła, gdy w przeciwnym razie z dziesięciu tylko jedna przy życiu została.

Podług *Kiliana (die operative Geburtshülfe Bd. 2. pag. 916)* przy 285,611 porodach, 2170 razy miejsce było zatrzymane, a z tych 2121 razy sztucznie go wydobyto, przez co tylko 206 matek umarło, co wynosi jedną z dziesięciu, a 49 razy odłączenie miejsca zostawiono



naturze, przyczém 31 matek umarło, co wynosi umarłych 6 z dziesięciu.

Z dziennika przezemnie utrzymywanego pokazuje się, iż od dnia 1go Stycznia 1833 r. do dnia 31go Grudnia 1837 r., więc w przeciągu pięciu lat, 75 razy miejsce było zatrzymane, z których 69 razy sztucznie go wydobyto, przez co ocalono 64 matek, a 5 umarło; w sześciu wypadkach, gdzie odłączenie miejsca zostawiono naturze, 3 matki przy życiu zostały, a trzy umarły, co dowodzi, iż przy sztuczném wydobyciu miejsca jedna z jedenastu tylko umarła, gdy przeciwnie z dwóch jedna śmierci uległa.

Zapewne podobny pokazałby się wypadek, gdybyśmy mieli listy porodów przez innych akuszerów utrzymywane; lecz już z tego dostatecznie się okazuje, jak niebezpiecznie jest dla matki, jeżeli miejsce nie odchodzi w krótkim czasie po porodzie dziecięcia, i że nie wypada czekać z sztuczném wydobyciem jego, aż się zjawiska chorobowe okażą, i rodząca blizka jest zgonu. Z téj więc przyczyny następujących trzymam się prawideł.

Wydobynam sztucznie miejsce:

1. Jeżeli piąty peryod porodu dłużej trwa niż godzin dwie, chociażby nie było żadnych

zjawisk niebezpiecznych, gdyż uważam, iż najłatwiej jest w tym czasie rękę do macicy wprowadzić, a niewiadomo jaki skutek z dłuższego pozostawania miejsca w macicy nastąpić może.

2. W każdym razie, gdzie się pokazują przypadłości powiększonej czułości nerwów (*von erhöhter Sensibilität*), jak n. p. kurcz w ustach macicznych, w samej macicy lub w częściach zewnętrznych.

3. Przy każdym znacznym krwotoku macicznym.

4. Przy zupełnej beczynności (*atonia*) macicy.

5. Przy mocnym zrośnięciu miejsca z macicą (*zu festes Ansitzen des Mutterkuchens*).

6. Przy niezwyčajnym przyczepieniu się miejsca do macicy i przy téjże nieprawidłowym położeniu, n. p. wywróceniu.

7. W przypadku gdzie urwano sznurek pępkowy.

Takie są wskazania, które mnie skłaniają do sztucznego wydobywania miejsca; dwa tylko mam przeciwwskazania:

1. Jeżeli tak, jak w dwóch wypadkach wyżej przytoczonych, z przyczyny fizycznej, operacja wykonaną być nie może.

2. W poronieniach w pierwszych miesiącach ciąży, w których macica jeszcze nie jest o tyle rozwinięta, aby można było rękę do niej wprowadzić.

W takim razie staram się, aby przez stósowne środki wewnętrzne pobudzić macicę do działania i ściągnięcia się.

Kończę tu przytoczeniem zdań *Kiliana i Horna*, z których pierwszy mówi: »Nierównie »lepiej jest dziesięć razy niepotrzebnie, ale bez »złych skutków, przedsięwziąć sztuczne wy»dobycie miejsca, niż raz je zaniedbawszy, »śmierci stać się przyczyną.«

*Horn in Raimanns Jahrbüchern d. österr. Staaten, Bd. XXI. 1837. 1 Stück, pag. 104.*

Drugi: »Gdyby prawdę tę uznano, tysiąciami »doświadczeniami stwierdzoną, że, skoro we »dwie godziny po urodzeniu dziecięcia odlące»nie i odejście miejsca nie nastąpi, z każdą »chwilą wzmaga się dla rodzącej niebezpieczeń»stwo, którego co moment obawiać się należy »w skutek nastąpić mogącego krwotoku, po»czynającej się zgnilizny w łożysku krwią »przepełnioném, jak niemniej w skutek ścią»gnięcia się i zamknięcia ust macicznych; za»pewne nie wahanoby się nie pozostawiać ło»żyska dłużej w macicy nad dwie godziny.«

---

*O udzielaniu się ludziom nosacizny końskiej.  
(Ozaena maligna contagiosa equorum seu morbus  
lymphaticus malignus \*), Morve aigue.)*

przez J. BĄCEWICZA.

*Piérwsze zdarzenie*

Żołnierz K. B. lat 36 mający, szczupłej budowy ciała, posługacz stajenny w swoim pułku, nagle dostaje dreszczu, naprzemian z gwałtowném paleniem ciała całego, z bólami członków dolnych, z utrudzoném i przyśpieszoném oddychaniem, jakoteż z kaszlem. Do tych cierpień przyłącza się ból głowy, a dnia 6go choroby pokazuje się obrzękłość na przedniej części prawej goleni blisko kolana. Po upuszczeniu funta krwi i użyciu lekarstwa chłodzącego, lekarz pułkowy, niewidząc żadnego polepszenia, odesłał chorego do głównego szpitala. Dnia 7go choroby, 27 Marca 1830 r. w czasie śledzenia mojego, chory uskarżał się na mocny ból głowy, na szum w uszach, na bole krzyża i dolnych członków, światło raziło oczy, a w piersiach jakby uczucie ciężaru, oddychanie prędkie, kaszel niekiedy się słyszyé

---

(\* Nauka utrzymywania i ulepszenia zwierząt domowych. Adamowicz. Wilno, 1836, karta 113.

dawał, ciepło ciała podwyższone, skóra sucha, puls bardzo prędko, łatwo nękający w przyciśnięciu, język suchy, czerwony, ku podstawie brunatnym śluzem pokryty, oczy smutne, brzuch wzdęty, obrzękłość goleni wielkości pięcio złotych różowo-sina, stolec wolny, uryna czerwona.

Wziąłem chorobę za reumatyzm ostry z cierpieniem błon mózgowych.

Dla zniesienia napływu krwi do głowy, kazałem postawić dwanaście pijawek za uszami i położyć materacyki z ziół wonnych na miejscu cierpiącym nogi, a wewnątrz dałem emetyk w wielkiej ilości, co 2 godziny po łyżce stołowej.

Emetyk, przez trzy dni w powiększonych ilościach brany, nie przyniósł pożądanego skutku; owszem obrzękłość kolana przybrała postać czyraka natury złośliwej, tak iż, dnia 1 Kwietnia a 10go choroby, wysączać poczęła posokę brunatnego koloru, lepka, krzepnąca. Siły zaczęły upadać, ciężkość piersi znikła, bole członków i krzyża złagodziły się, skóra się zrobiła zupełnie sucha, język szorstki, puls bardzo przyśpieszony. Odstąpiwszy od pierwszego mojego wyobrażenia, uznałem chorobę za gorączkę złośliwą, pochodzącą z nosacizny

końskiej. Za lekarstwo dałem naparzenie z koczka kozłka.

Dnia 2 Kwietnia. Obfitsza posoka płynie z obrzękłości, na ramieniu lewém wystąpiły krosty, płynem białym napełnione, zresztą stan jak wyżej; przepisałem na wewnątrz naparzenie dzięgła z eterem octowym; za napój zaś odwar jęczmienia z tynkturą aromatycznokwaśną.

Dnia 13 choroby, upadek sił większy, i pogorszenie ogólne wyraźniejsze. Nowe krosty zjawiają się na goleni lewej, na twarzy, ustach i szyi, różową obwódka na około, a czarnym punktem we środku napiętnowane. Nadto występuje nowa obrzękłość na stawie ramienia prawego, bolesna, bez zmiany koloru skóry. Proszki kamforowe wewnątrz naprzemian z lekarstwem, a zewnątrz obmywanie całego ciała octem kamforowym.

Dnia 14 choroby, chory gada od rzeczy, w chwilach przytomnych uskarża się na trudne polykanie, obrzękłość ramienia przechodzi w gangrenę, całe ciało pokrywa się krostami gangrenowatemi; z tych niektóre marszczą się, niektóre wydają posokę; z oczu i z nosa sączy się płyn ropiasty, twarz staje się ziemnego koloru, ciągle sapanie, położenie na wznak z no-

gami rozłożonemi, chwytanie rękami po powietrzu, a po południu niemożność przetykania, ciało pokryte lepkiem potem i śmierć.

We 24 godzin przystąpiliśmy do otworzenia ciała. Błonę twardą (*dura mater*) znaleźliśmy w stanie zdrowym, innych błon mózgowych naczynia krwią napełnione, miazga mózgowa jakby zmiękczona, przy podstawie czaszki ze cztery uncye wody. Serce i naczynia większe zdrowe, gardziel (*pharynx*) napełniony lepkiem ropiastym płynem, błona go wyścielająca sino czerwona. Błona pokrywająca płuca (*pleura*) zrosnięta z prawej strony z błoną wyścielającą klatkę piersiową. Płuca gdzieśgdyś zawierały gruzły (*tubercula*). Sledziona w objętości powiększona, кишки wzdęte niezapalone, po przecięciu obrzękłości okazały się mięsa przeistoczone, koloru wątroby, wydające wonią podobny do woni gnijących kości, tkanka komórkowata w miejscu tych obrzękłości zniszczona, rozcięte pęcherzyki zdawały się być podniesionym przez lymfę nadskórkiem.

### *Zdarzenie drugie.*

J. U. pięćdziesiąt lat liczący konował, składu ciała mocnego, temperamentu krwistego, przybył do szpitala Ujazdowskiego 16 Wrze-

śnia 1833 roku. Opowiadał, że ospę naturalną w dzieciństwie odbył, że podlegał częstym bólom głowy i że z téj przyczyny prawie całkiem wyłysiał, i że przed 2 laty miał febrę przez 2 miesiące, że w ogóle 15 razy leczył się w rozmaitych szpitalach na różne choroby, których opowiedzieć dziś nie mógł, że przyzwyczajony był co rok krew puszczać, i że tego zwyczaju w tym roku nie dopełnił; że przed 5 dniami po odbytej długiej i uciążliwej podróży, uczuł ból w stawie biodrowym prawym, rozciągający się do krzyża, jednocześnie z mocnym dreszczem, przypadającym naprzemian z rozpaleniem ciała, jednocześnie z utratą chęci do jadła i z pragnieniem, że przyłączyły się do tych cierpień ociążałość ciała, bole innych członków i ból głowy. Lecz najmocniej się żalił na szczypiące, palące i narywające bole stawu udowego, oraz na suchość ust. Części bolące nie były czerwone, najlżejszego dotknięcia nie znosiły, a wszelki ruch zajętego członka, sprawiał choremu męczarnie. Twarz była zaogniona, ciało palące, oczy krwią nabiegłe, puls przyśpieszony twardy, oddychanie prędkie z głębokimi westchnieniami połączone, język czerwonawy, położenie na wznak, stolec należyty.



Gwałtowne bole stawu, rozciągające się do kolumny pacierzowój, wzmagające się za poruszeniem tych części, połączone z gorączką, przemawiały za przypuszczeniem zapalenia reumatycznego stawu, i powłok kolumny pacierzowój; lecz w dalszych dniach okazująca się wysypka zmieniła to wyobrażenie o chorobie, zmieniła także rokowanie, które w początkach, pomimo gwałtowności choroby, dozwalało mieć nadzieję wyleczenia.

Oparty na pierwiastkowym pojęciu choroby zapalnej, kazałem funt krwi upuścić, a wewnątrz dałem saletran potażu z nadwinianem potażu (*pulveres temperantes*). Lękając się następstw tak gwałtownej choroby, po 4 godzinach kazałem postawić 15 baniek nacinanych na miejscach bolących. Wieczorem, po użyciu wszystkich tych środków, chory najmniejszej nie doznał ulgi, owszem zdawał się mieć gorzej, upuszczono powtórnie krwi uncyj dziesięć z nogi.

Dnia 18go a 6 choroby. Chory noc bezsenne przepędził; skarżył się na wielki sił upadek; ból stawu, krzyża i głowy znacznie się zmniejszył; puls stał się miękki, co do prędkości nie zmienił się, ciepło ciała na dotknięcie łagodniejsze, twarz była smutna, oddycha-

nie głębokie, chory w śpiączce, język miał wilgotny, leżeć mógł na bokach. Pod kolanem prawém skóra pokazała się jak w reumatyzmie czerwona, a w środku téj czerwoności były dwa punkta brunatnego koloru; na grzbiecie goleni lewój w średniej części wyskoczył guzik wielkości grochu cukrowego, przy podstawie czerwony, na wierzchołku bladawy, twardy i bolesny. Przepisałem dwa grana kamfory z 6 granami saletranu potażu, do brania co trzy godziny jeden proszek. Po piérwszych proszkach womitował, senność i inne zjawiska w tym samym stanie jak rano; wieczorem wystąpiły na piersiach i czole pęcherzyki z obwódką różową, cieczą białą napelnione, niektóre z nich były podobne do ospy.

Dnia 7 chorował. Chory całą noc gadał od rzeczy, miał raz stolec, uskarżał się na zaćmienie w oczach, na ból i zawrót głowy, zmienione rysy twarzy ciężką przedstawiały chorobę, powieki na pół przymknięte, ciągła śpiączka, język suchy bez pragnienia, oddychanie pracowite z ustami otwartymi, puls nadzwyczajnie prędkie, skóra sucha, położenie na wznak z nogami rozłożonemi, jedna z obrzękłości goleni lewój dochodziła wielkości dwuzłotówki, w środku sina, czerwoność zaś pod kolanem

pokryła się pęcherzykami i rozszerzyła się na cztery palce w szerz i wzdłuż; nowe pęcherzyki na czole, piersiach i rękach wystąpiły. Zapytany o bolach uda i krzyża, odpowiadał że nie dolegają, upadek sił coraz był znaczniejszy. Dla ich podniesienia zaleciłem naparzenie dzięgla, na przemian z proszkami kamfory.

Dnia 8 choroby. Ciągła senność, czułość przytępią, chory ledwie wie o tém, że cierpi ból głowy, twarz przybrała przez wysypkę ohydłą postać, pęcherzyki jedne wydają posokę, drugie marszczą się; język chropowaty, suchy, puls drobny, lekarstwa z trudnością połyka.

Dnia 9 choroby. Chory leży jak kamienny posąg, oddech zaledwie znaczny, członki zimne, z jednego nozdrza posoka wypływa, a drugie jakby sadzą napełnione.

Dnia 10 choroby. O godzinie 4 po południu śmierć. We 24 godzin po śmierci, otworzone pęcherzyki wydawały ciecz brunatną; po rozcięciu części gangreną zajętych pod kolanem, wychodził płyn pieniaący się, podobny do posoki zgnitłej wątroby, jednak błona przykostna zaledwie dotkniętą była; stawu biodrowego powłoki zapalone. Po zdjęciu czaszki i błony twardej, naczynia inne błon mózgowych oka-

zały się krwią rozdęte, a zakręty (*gyri*) mózgowo około tyłu głowy, lymfą skrzeplą napelnione. Po otworzeniu piersi, znalezione były błony płucne zrosłe, a sama mięszość płuc gruzły zawierała, błona wyściełająca gardziel (*pharynx*) czerwona. W jamie brzucha znaleziono: śledzionę krwią przepelnioną, kiszki zdrowe.

Choroba będąca przedmiotem niniejszego pisma, w starożytności znaną była tylko lekarzom trudniącym się leczeniem zwierząt (1), a przed kilkunastu laty zaczęła być postrzegana przez lekarzy praktycznych na ludziach mających dozór około koni. Mnie w czternastoletniej praktyce nie zdarzyło się ją widzieć ani

---

(1) Być może że dzisiejsza nosaczna jest powietrzną krostą starożytnych (*carbunculus*) która się odznaczała przez bole jakby reumatyczne, nabrzmiałości twarde, blade lub zaognione, na podobieństwie róży (*Aegineta, de re medica, Lib. III, Cap. XXV; Actuarius, de meth. meden. Liber II, Cap. XII*) sinienie, pokrywanie się nabrzętkości krostami posokę wydającemi, wyrzucenie ich na twarzy pojedynczych lub w wielkiej liczbie, gorączkę mającą szybki przebieg (*Orisbasius de morborum euratione Lib. III, Cap. XVII*) z nagłym nim upadkiem, majaczeniem i śmiercią.

Słowem, wszystkie cechy dzisiejszej nosaczny mieszczą się w opisach naszych poprzedników pod nazwaniem powietrznej krosty (*carbunculus*). W opisie tej choroby Józefa Franka (*antrax et carbunculus, prax. medic. praecept. Lips. 1815 p. 1. x. 2. p. 155. 156*) tylko porządek zjawisk różni ją od nosaczny, możeby jednak wypadło uważać za nic tę różnicę.

raz jeden między mieszkańcami Warszawy. Niewiem z jakiej przyczyny ta choroba stała się dziś częstą i zaraźliwą, kiedy w starożytności zgoła jej nie było. Czyli lekarze więcej dziś zaczęli uwagę zwracać na tę zabójczą chorobę? czyli istotnie własność swą zmieniła i zaczęła się udzielać ludziom mającym styczność bezpośrednią z końmi? To ostatnie zdaje się być najpodobniejszym do prawdy. Dlatego Barthelemy (2), lekarz francuzki, nie przyjmuje jej pochodzenia od koni, ponieważ choroby zwierząt znane były Pliniuszowi, a ten nie czyni wzmianki o udzielaniu się nosacizny ludziom; nie pojmuje przeto Barthelemy dla czegoby dziś miała się udzielać, i podług niego choroba w mowie będąca, jest chorobą szczególną swojego rodzaju. Krüger-Hansen (3) także zaprzecza istnienia szczególnej zarazy nosacizny, opierając się na własnych spostrzeżeniach, których wszakże nie przytacza. Krytykując zaś sposób leczenia przez Wolffa podany i za niestósowny go uważając, sam własnego nie podaje. Leczą postrzeżenia Doktorów: Elliotsona (4) w Anglii, Gravesa (5)

---

(2) *Révue médicale*, 1836, T. X. p. 230.

(3) *Graefe u. v. Walther Journal*, Tom. XXIII. Posz. 1. 1835.

(4) *Archives générales, série II. tome XII, décembre, 1836, p. 393.*

(5) *Révue méd.* 1836 tom XII.

w Irlandyi, Wibere w Danii, Alexandra (6) w Utrecht, Wolffa (7) w Prusiech, Tomasza Tarozzi (8) Fizyka w Ostiano, Józefa Berra (9) w San Benedetto, i najliczniejsze nasze w tu-  
tejszym szpitalu Ujazdowskim, przekonywają o istotnej bytności téj choroby i o jój zaraźli-  
wém pochodzeniu. Jednak niezgodność w opi-  
sach niektórych postrzeżeń, spowodowała mnie do skreślenia obrazu téj choroby niezaprzeczo-  
nej, której więcej niż dwanaście przykładów  
widziałem w szpitalu wyżej wspomnionym  
w ciągu ostatnich sześciu lat mojej służby woj-  
skowej. Postrzegłem ją raz pierwszy w roku  
1827 w jesieni między żołnierzami jazdy i ko-  
nowałami przebywającymi w stajniach około  
chorych koni, mającemi powiększėj części słabą  
budowę ciała, wycieńczone siły przez choro-  
by, lub między tymi, którzy oddani byli nałogowi  
pijaństwa. Nie przestała ta choroba i dziś  
napastować żołnierzy, jak zapewniają moi ko-  
ledzy wojskowi, lecz daleko rzadsze mają być  
jój zdarzenia, co zdaje się pochodzić od czę-

---

(6) Archives Générales, série II. tome XII, 1836, p. 389.

(7) Medizinische Zeitung von einem Verein von Aerzten in Preus-  
sen, 1835, Nro 1.

(8) Rust Magazin, Tom. XIV. Poaz. III. 1830.

(9) Anthologia medica, 1834. Settembre e Ottobre.

stój zmiany pułków w tych koszarach. U wszystkich chorych prawie pierwszym zjawiskiem były bole członków, a osobliwie stawów i gorączka, wyjąwszy dwa zdarzenia, gdzie bole poprzedziły kilka dni gorączkę, która, choć później nastąpiła, przebieg jej jednak był podobny innym. Do zjawisk początkowych należały téż gwałtowne dreszcze, po których przychodziło rozpalenie całego ciała, o ciężałość, pragnienie, ból głowy i krzyża. W tym stanie niektórzy z chorych zostawali jeszcze w szpitalu pułkowym dni kilka, potem odesłani do szpitala głównego, umieszczani byli w moim oddziale. Oprócz dwóch zdarzeń na pozór lżejszych, wszyscy inni chorzy przedstawiali gwałtowne cierpienia; ciepło ciała podwyższone, twarz czerwoną, puls uderzający więcej niż sto razy na minutę, pełny; język czerwony, suchawy, przy podstawie pokryty śluzem brunatnym; usta suche; oddychanie przyspieszone a niekiedy utrudzone, rzadko z kaszlem; brzuch wzdęty, lecz niebolesny na dotknięcie, naczynia błony łącznej krwią nabiegłe; oczy łzami napełnione. Skarzyli się chorzy na mocne bole członków górnych i dolnych, a prawie zawsze na dokuczliwy ból krzyża; bardzo często ruch członków dolnych wzbudzał najgwał-

towniejsze cierpienia stawów; ten stan ciągnął się do dnia 6 i później i wówczas u niektórych zaczęły się pokazywać około stawów plamy czerwone, rozmaitej wielkości; dokuczał nieznośny ból głowy, stolec powiększłej części był zamknięty, uryna czerwona, słowem wszystko przemawiało za reumatyzmem ostrym (*rheumatismus acutus*), lecz po użyciu sposobu leczenia, ile zdawało się najstósowniejszego, choroba bez najmniejszej ulgi przedłużała się i dochodziła do najwyższego stopnia, skóra robiła się sucha, ciepło stawało się przykre na dotknięcie, tęsknoty powiększały się, światło raziło oczy, ból głowy był niedowytężenia i wtenczas u niektórych chorych, w środku plam czerwonych, około stawów okazywał się punkt czarny.

U innych zaś, bez poprzednich plam czerwonych, widzieliśmy obrzękłość, także często niedaleko stawu, któregokolwiek członka, naokoło czerwoną, w środku sinawą, dosyć twardą na dotknięcie, nie bardzo bolesną, a u niektórych postrzegała się pomieniona obrzękłość bez odmiany koloru skóry. Byli i tacy chorzy u których nie okazywały się ani plamy czerwone, ani obrzękłość, lecz występowały krosty (*pustulae*) wielkości małego grochu, ciecżą



białą napełnione, oznaczone obwódką różowego koloru, a w środku czarny punkt mające. Najwięcej dawały się widzieć na nosie, twarzy, czole i członkach; w takim kształcie choroba dotknęła żołnierza z pułku Gwardyi Ułanów, mającego lat 30, budowy ciała delikatnej, który dzień i noc skarżył się na bole krzyża, a szóstego dnia pomieniona wysypka, jakby ospa, z cechami wyżej opisanemi pokryła ciało.

Oto podług mojego zdania pierwszy zakres wyrzutu skórniego, po którym następuje nadzwyczajny sił upadek, ze znaczném niekiedy złagodzeniem bólów tak krzyża, jako i członków, trudność połykania z pozostającym bolem głowy aż do ostatnich dni życia. Puls bardziej się przyśpiesza, drobnieje, chory przepędza bezsenne noce, niekiedy przychodzi męczący, pragnienie jest nie do ugazzenia.

W drugim zakresie pierwszej postaci, wyrzutu w plamach czerwonych z punktem czarnym, widocznie pomienione plamy rozszerzają się, punkt czarny żadnej posoki nie wydaje, a krosty po całym ciele rozsiane wychodzą i liczba ich codziennie się pomnaża.

Obrzękłości w drugim zakresie sinieją, szerszą się, stają się bolesne, wierzchołek zaś ich zaostrza się i pokrywa czarnym strupem

(*eschara*); do obrzękłości przyłączają się później krosty. Postać trzecia czystych krost w tym zakresie choroby, takiej ulega zmianie: nabierają większej objętości, wierzchołki czernieją a ku końcowi życia marszczą się.

W trzecim zakresie wszystkie zjawiska pogorszają się, rysy twarzy zmieniają się, oczy zapadają, tracą naturalny blask, powieki na wpół się przymykają, chorzy leżą z nogami rozkraczonemi, są senni, głupowaci, na nic się nie skarżą, na wszystko są obojętni, puls ledwo zliczyć się daje, drobny, nitkowaty; skóra pergaminowa, a w ostatnich chwilach lipką się staje; język suchy, czarny; sapią, mówią od rzeczy; ścięгна podskakują. Trwa ten stan dni kilka, nakoniec płyn ropiasty z oczu, z krost i z nosa sączy się; nos, ku końcowi życia gangrenowatemi krostami pokryty, wykrzywia się; twarz przybiera ohydną postać, koloru czarno oliwkowatego; uryna i stolec odchodzą mimowolnie i tym sposobem około dnia 12 lub 13 nędzne kończy się życie.

Niezupełnie są zgodne opisy autorów choroby w mowie będącej; niezgodność ta zdaje się w części pochodzić z pomieszania zjawisk choroby mającej przebieg gorączkowy z niegorączkową, z brania zatem za jedno dwóch tych chorób, na pozór do siebie podobnych;

i z niemożności porównywania oddzielnych zdarzeń dla maléj ich liczby, gdyż każdy prawie z postrzegaczy, pojedyncze tylko przywoździ spostrzeżenia téj choroby, chory np. przez doktora Duplay (1) opisany, człowiek 40 letni, dręczony cierpieniami reumatycznemi, przez kilkanaście dni, dostaje wrzodu blisko łopatki, a cztery dni przed śmiercią, okazują się krosty, jedne czarne, drugie blade, z nadzwyczajnym sił upadkiem, z następującą wnet śmiercią. Podobne zdarzenia opisane są przez doktorów *Dalmas* i *Menier* (2) w dziele o zapaleniu żyl przez doktora *Dance* (3) wydaném. Chory Dra *Dalmas* skarzył się 15 dni na cierpienia reumatyczne, bez gorączki; dnia szesnastego przyszła gorączka, a w trzy dni po jéj zjawieniu się, nastąpiło zapalenie gruczoła pod uchem, czwartego dnia rachując od gorączki, wystąpiły pęcherzyki czarne z upadkiem sił, piątego zaś przyszła śmierć. W opisie Dra *Menier* gorączka z początku towarzyszyła bolom łopatki lewéj i małego palca téjże ręki. Bolący palec przeszedł w gangrenę. Trzeciego dnia nastąpiła pewna niedbałość o swój stan, czwartego dnia okazał się guz na

---

(1) Archives génér. tome I. p. 373.

(2) Tamże p. 371.

(3) Archives génér. tome XVIII, 1828, p. 473.

czole, przy podstawie siny, wierzch napełniony bladym płynem, na członkach zjawily się pęcherzyki, jedne czarne, drugie blade, piątego dnia skończył życie.

Dr. Alexander przytacza dwa zdarzenia i wyznaje, że w pierwszej chwili widząc nadzwyczajne cierpienie chorych, nie mógł poznać choroby, nazwał ją *diathesis purulenta*, i ja wyznaję moją niewiadosć, dla której nazywałem niegdyś tę samą chorobę złośliwą gorączką wyrzutową, (*febris pustulosa maligna-Berra, typhus carbunculosus; Tarozzi, febris pestiformis*). Lecz późniejsze postrzeżenia, opisane przez Angielskich lekarzy bydła *Elliotson i Youth* (1) jako też przez lekarza francuzkiego *Rayer* oświeciły nas o tej chorobie. Zjawiska choroby, opisane przez doktora Alexander, podobne są co do obrzękłości i wysypki do zjawisk w moim opisie, lecz nie można pogodzić przebiegu tak długiego w zdarzeniu drugim Alexandra, gdzie choroba trwała kilka miesięcy. To zdarzenie powinnoby należyć do choroby zwanój u zwierząt podług Profesora Wiedeńskiego *Veith* (2) *malleus farciminosus*) którą to chorobę *Sauvage* odnosi do

---

(1) Archives génér. série II, tome XII, p. 393.

(2) Handbuch der Veterinär-Kunde; zweite verbes. Auflage 1822 p. 689.

skrofuł zwierząt, a Dr. Alibert (3) dzieli na łagodną i złośliwą, objawiającą się u zwierząt pod postacią guzów, niekiedy także udzielającą się ludziom. Dla objaśnienia swęj nauki przytacza jedno zdarzenie, gdzie osoba cierpiąca pokryta była guzami jak w zdarzeniu opisaném przez Dra Alexander i po kilku-miesięczném leczeniu pozostała w jednako-wym stanie. Dr. Willord, Coleman, tę ostatnię chorobę zwierząt, zwaną tylczak, uważają za jedną i tę samę co nosacizna; lecz nosacizna ma szybki przebieg, zawsze jest zaraźliwą, przeciwnie tylczak, jest chorobą przebiegu powolnego i rzadko kiedy udziela się ludziom.

Niektóre zjawiska, przez innych lekarzy postrzegane, jako bole reumatyczne, upadek sił po zjawionęj wysypce, zgodne są z naszym opisem: lecz u naszych chorych prawie u wszystkich gorączka rozpoczęła chorobę; toż samo postrzegali Berra i Tarozzi. U chorych opisanych przez innych autorów, zgoła nie było gorączki, wyjąwszy jedno zdarzenie. W naszych postrzeżeniach, po wystąpieniu wysypki, śmierć zwykle nie tak prędko następowała, jak to inni widzieli.

---

(3) *Révue médicale*, Janvier 1837, ganglité chronique.

Zatem te różnice muszą pochodzić albo z niedokładnego zapisywania dni, albo z rozmaitości klimatu i temperamentu.

Pośmiertne badania w opisie Dr. *Brown* (1) i nasze okazały błony mózgu krwią napełnione, mózg sam jakby zmiękczony. Wszyscy znaleźli błony płucne zrosłe, same płuca z lewej strony gruzelkami napełnione; kiszki wzdęte a rzadko zapalone; śledzionę w objętości powiększoną. Dr. *Dance* odkrył zapalenie żyły szyjowej lewej (*vena jugularis sinistra*) i chciał tę chorobę odnieść do zapaleń żył; lecz z jednego zdarzenia, przypadkowo zapewne widzianego, że zjawisk postrzegających się tak w zapaleniu żył po operacjach, jako i w gorączkach połogowych z zapaleniem żył połączonych, nikt nie zdoła wywiéść najmniejszego podobieństwa z chorobą w mowie będącą. Pomimo tylu oczewistych dowodów, udzielania się ludziom końskiej nosacizny, Dr. *Barthelemy* zarzuca Dr. *Rayer*, że przypadek przez niego opisany masztalerza zmarłego na tę chorobę, podobny zupełnie do naszego, jako i zdarzenie przez Dr. *Brown* opisane, niesłusznie policzył do nosacizny udzie-

---

(1) Archives génér. tome II, mai, 1837. The Dublin Journal 1837 Nr. 32.

lajającj się ludziom; gdyż niema zjawisk cechujących (*patognomonica*) tę chorobę u zwierząt, jakoto: odpływu z nozdrzy, obrzękłości gruczołów podszczękowych i owrzodzenia gardła, i że nakoniec nie jest zaraźliwą nosacizna. Wprawdzie nie w każdym zdarzeniu znajdują się obrzękłości gruczołów, lecz czyż koniecznie muszą znajdować się u ludzi, wszystkie pierwiastkowe przypadłości postrzegane u koni; tém bardziej, że nosacizna, będąc chorobą systematu limfatycznego nie zrządza cierpień skrofaliczno-limfatycznych u ludzi, lecz zapalenie zgniętego rodzaju z wrzodami gangrenowatemi. Co do owrzodzeń, o tych przekonywają badania pośmiertne, odpływ także z nosa jest niezaprzeczony, ja go widziałem i widział Elliotson. Nakoniec, że nosacizna złośliwa jest zaraźliwą, na to wszyscy przystają. Dr. Wiliam powiada, że śluz z nozdrzy, spadły na rękę ucznia, dostateczny był do zrządzenia pomienionj choroby, a postrzeżenia Dr. Tarozzi jeszcze bardziej to potwierdzają, gdyż z kilkudziesiąt ludzi, odwiedzających w stajence zanieczyszczonej nosatego konia, 11 zachorowało, a 9 umarło. Czyli człowiek tą zarażony chorobą może ją udzielić innym, nie śmiem twierdzić; jedno tylko widziałem zdarzenie, gdzie tym sposobem po-

wstała choroba ta, w kształcie zapalenia naczyń limfatycznych, na rękę lewém, z mocną gorączką, uleczyła się szczęśliwie dnia szóstego przez środki chłodzące; tém bardziej nie śmiem twierdzić o zaraźliwości, gdyż wszyscy chorzy byli dogładani przez lekarzy, usługiwani przez posługaczy, a żaden z nich się nie zaraził.

Z kilkudziesiąt nieszczęśliwych, tą chorobą dotkniętych, żaden wyratowanym nie był. Używałem rozmaitych sposobów leczenia, jakoto: dając środki chłodzące, pobudzające, kwasy, przypalałem obrzękłości rozpaloném żelazem, ale zawsze bezskutecznie, słowem żaden sposób leczenia nie okazał się być skutecznym.

---

### *Zdarzenie zimnicy złośliwej.*

przez W. MALCZA.

---

Dr. Med. A. L. lat 67 liczący, od lat przeszło 27 w szpitalu pracujący, w ostatnich czasach, nawet w szpitalnym gmachu mieszkający, temperamentu cholerycznego i bardzo drażliwego układu nerwowego, rozmaitym w ciągu życia swojego temu usposobieniu właści-



wym podlegał cierpieniom, mianowicie zaś rozstrojeniu całego układu nerwowego, pod postacią hypochondryi objawiającemu się. Zmieniony wprawdzie tryb życia uwolnił go był przed szesnastą laty od takowego cierpienia, w ostatnich wszelako czasach znowu mniej więcej przemagać zaczął. W ciągu zaś tych lat uległ zapaleniu płuc, a przed niewielką tygodniami kolce nérkowej, w skutku której kilka kamyków odeszło. Zaziębienie i zmartwienie, jakim w czasie wydobrzenia po ostatniej chorobie podpadł, dały powód do gorączki, na którą zrazu nie zważał: kiedy wszakże rozstrojenie całego organizmu do tego doszło stopnia, że łóżka opuszczać nie był w stanie, mojej zażądał pomocy.

Dnia 7go Kwietnia r. b. po południu znalazłem niespokojnego, gorączkującego, na clikwość uskarżającego się, całego drżącego, nogi mianowicie drgały pomimowolnie tak, jak gdyby konwulsyami były dotknięte. Uderzający był, przy jednoczesnym mocnym obłożeniu mulowém, kolor sinawy języka: uskarżał się nadto na zupełny brak apetytu i snu; w mojej nareszcie przytomności przez krztuszenie blisko łyżkę wyrzucił szczerzej żółci.

Wstrząśnienie całego organizmu za pomocą womitów pierwszym zdało mi się wskazaniem,

jak to czynić zwykłym w każdym przypadku zrywającej się gorączki, w której żadnego wysledzić nie mogę miejscowego cierpienia. Saletran sody (jedna drachma na sześć uncyj) jako środek chłodzący, czynność skóry podniecający, następnie w klejkowatym płynie zapisany został.

Dzień następny 8my Kwietnia daleko znośniejszy był dla chorego, prócz bowiem miernej gorączki i całego ciała znużenia, żadnych nie przedstawiał chorobnych zjawień szczególnych. Niespokojność tylko umysłu i obawa jakoby coś było w tej chorobie tajemniczego, ukrytego, dręczyły prawie bez przestanku przez cały dzień.

Dnia nawet następnego 9go Kwietnia, kiedy chorego o godzinie w pół do trzeciej popołudniowej widział, udręczenie z powodu ustalonej tej myśli tak było w oczy bijące, że wpływ nawet wywarło na całą fizyonomią. Przedstawiał obraz człowieka od nadziei ozdrowienia opuszczonego, mało mówiącego, którego nic już nie obchodziło, z którego z trudnością tylko słów kilka wydobyć można było. Skóra była sucha, puls mały, nikczemny, niesmak w ustach i szczególne wejrzenie języka, który znowu, jak przed womitami, siny był i niby mułem pokryty, ciągle go w ustach

przewracał i wysuwał, jak gdyby zeszcłte war-  
gi nim usiłował odwilżać. Wszystko to spo-  
wodowało mnie do usunięcia dotychczasowe-  
go środka, a do przepisania natomiast: *Rec.  
Infusi e hbae cardui benedicti dr. una parati unc.  
quinque, aq. oxymuriaticae, syr. simpl. ana unc.  
dimidiam. S. co 2 godziny po łyżce: lekarstwa  
jedynego w tych przypadkach, w których po  
zniesieniu pierwszych zjawień drażnienia,  
odczyn w ciele zda się być zmniejszonym,  
dosyć wszakże jeszcze silny, żeby się nie uda-  
wać do wody czystej chlorowej. W powyż-  
szem połączeniu następuje rozkład chloru i po-  
wstaje lekarstwo mające działanie swego ro-  
dzaju, środek trzymające pomiędzy chłodzą-  
cemi a dzielniej pobudzającemi, zupełnie dla-  
tego różne od roztworu wody chlorem syco-  
nej w czystej wodzie przekroplonej. Tym  
ostatnim sposobem przepisana woda chlorowa,  
podniecając, wspiera naturę upadającą w do-  
prowadzeniu do skutku przesileń.*

Nie upłynęła godzina po moim odjeździe,  
aliści zmienia się raptownie cała postać rzeczy.  
Zimno ogarnia całe ciało z drżeniem i niespo-  
kojnością umysłu do najwyższego posunięta  
stopnia. Po niedługiej chwili szamotania się  
na łożku, odstępuje przytomność, zamyka się  
mowa, paraliżuje się połowa twarzy, oddech

utrudnia się tak, że za pomocą brzuchowych  
niąs odbywać się musi, śmiertelne przystępu-  
je rżenie, w zupełnie nieruchomój klatce  
piersiowej wszelkie życie zda się wygaste.  
Na wznak leżący chory ze zmienionemi i za-  
ostrzonemi rysami twarzy i zamkniętymi ocz-  
mi, istny przedstawia obraz umierającego  
człowieka. Tętn przytém uderzenia tak słabe,  
że zaledwie ich się domacać można. Przywo-  
łani lekarze przepisują wezykatoryę na piersi  
i lekarstwo: *Rec. Infusi e flor. arnicæ mont.  
dr. duabus parali unc. quinque, liq. ammoniæ  
succinati dr. duas, syr. simpl. unc. dimidiam D.*  
co godzinę po łyżce stołowej brać zalecając.

Dopiero około szóstej wieczornej, uwiado-  
miony o nagłym niebezpieczeństwie chorego,  
przybywszy, w przytomności kolegów powy-  
żej opisany stan znajduję w niczem jeszcze  
niezmieniony, nadto przekonywam się, że  
połykanie podobnież utrudzone, z powodu sta-  
nu paralitycznego gardzieli, nie dozwala przyj-  
mować wlewanego w usta lekarstwa, owszem  
wydobywa się z ust stroną ich sparaliżowaną.  
Zálecone środki zdały mi się za nadto powoli  
działające: bo jaka choroba, takie lekarstwo  
być powinno. Dla tego naprzód zewnątrz  
użyć postanowiłem olejku gorczycznego lotne-  
go (*ol. Sinapeos aethereum*) do potarcia miej-

sca od dwóch godzin wezykatoryą pokrytego; następnie dopiero, skoro chory łykać zacznie, byłem za użyciem na przemiany z lekarstwem powyższém proszków dwugranowych kwasu benzoesowego. Pozostałem przy chorym w celu dopilnowania, żeby wszystko należycie wykonane było. Piórem w olejku maczaném pomazano powyżej oznaczone miejsce i wezykatoryę na powrót przyłożono. Scenę, której byliśmy świadkami, że nie codzienna, obszerniej opiszę, raz dla tego, że nigdy nie należy rąk opuszczać, chociażby już wszystko zdawało się stracone, powtóre dla tego, żeby zwrócić uwagę na środek, który, do najdzielniejszych w materji lekarskiej należąc, jeszcze mało dotąd jest upowszechniony. Ja sam kilka tylko razy poprzednio użyłem go w celu prędkiego zadrażnienia skóry, zawsze byłem z użycia jego kontent, lubo szczerze wyznaję, że takiego skutku, jaki się okazał w obecnym przypadku, jeszcze nie miałem sposobności widzieć w mojej praktyce. Prawie bezpośrednio po namazaniu skóry olejkim, szybkie rąk i nóg, dotąd jak bezwładnych, rzucanie i piérwszemi za piérsi chwytnie dowiodło silnego zdrażnienia skóry i całego układu nerwowego. Jednocześnie otworzył oczy, nie mogąc wszakże zrazu głosu z siebie wydobyć,

dopiero po chwili, wśród najgwałtowniejszych rzuć, naprzód niewyraźne ryczące wydawał tony, wkrótce atoli jak najwyraźniej ozwał się »jakimże piekielnym palicie mnie ogniem.« Odtąd wszystko zaczął wymawiać i na około siebie spoglądać, pytając się, co się z nim stało. Podany napój łykał wprawdzie, ale po małej tylko ilości, w większej w usta wla-ny, wylewał się stroną ust widocznie spara-żowaną. Jak tylko wody odrobinę połknął, proszek podano benzoesowy, skarżył się na jego ostrość i parę razy mocno się zakrztusił, za każdą razą kłęb śluzu wyrzucając. W miarę wyrzucania śluzu, zmniejszało się rżę-zenie i oddech płucowy wracać zaczynał, przy jednoczesnym zmniejszaniu się oddéchania brzuchowego. Puls, prawie już nieznaczny, zaczął się podnosić, a skóra ocieplać: wszakże trwało przeszło pół godziny, nim się puls zupełnie rozwinął, a skóra do zwyczajnego do-szła stopnia ciepła. Przez cały ten czas i przez kilka godzin następnych chory ciągle uskarżał się na nieznośny ból, przez olejek zrzządzony. Opuściłem chorego kwilącego się, zupełnie przytomnego, nie tak pracowicie oddechające-go, ocieplonego, z wyraźnym, a nawet rozwi-niętym, podniesionym pulsem, zaleciwszy da-wać co pół godziny na przemiany lekarstwo

i proszki; nadto przed nocą miał dostać lawatywę z następującej mieszaniny: *Rec. Infusi e rad. Valer. minor dr. duabus parati unc. quinque, asae foetidae dr. unam, vitelli ovi No unum olei lini unc. unam. MDS.* na raz jeden.

Dnia 10go Kwietnia zrana znalazłem chorego w potach; puls był powolny, na pierwsze dotknięcie tętny zdawał się nawet powolniejszy od naturalnego; umiarkowanie ciepła ciała prawidłowe, przytomność umysłu zupełna, sen był wprawdzie w nocy, ale przerywany; nieznaczne majaczenie miało miejsce, prędko przechodzące, za napiciem się przychodził do zupełnej przytomności; oddech niezupełnie jeszcze był dobry, bo przy zmniejszonym poruszeniu klatki piersiowej, zwiększone mięs brzucha ruchy dowodziły, że jeszcze płuca nie wróciły do pełnienia swoich czynności. Nadto, sparaliżowanie ust jeszcze było widoczne i mowa z tego względu nie zupełnie dokładna; uderzało także, że w czasie rozmowy zasypiał i w czasie téj senności dmuchające było oddéchanie. Od zwyczajnej senności czyli śpiączki (*sopor*) tém się obecna różniła, że za lada odezwaniem się do chorego, ocykał się i natychmiast zupełnie przytomnie na czynione zapytania odpowiadał. W ogólności stan chorego bardzo był zaspoka-

jający, bo lepszy, aniżeli się go można było spodziéwać. Tożto po części było powodem, że domysł poddany przez przyjaciela kolegę, któremum napad opisał, czyliby to nie była febra zimna złośliwa (*intermittens pernitiosa*) tém znalazłem do prawdy podobniejszy, że w dniach siódmym i dziewiątym kwietnia okoliczności niektóre zdawały się wyraźnie za tém przemawiać. Niespokojność nadzwyczajna a zwiększona, i ukazujące się same przez się wymioty przy sinym i obłożonym języku w dniu siódmym o tym samym czasie, w którym sam choroby napad wyraźny w dniu dziewiątym okazał się, nierozwinięcie się pierwszego napadu, może z powodu przerwania jego przez podane lekarstwo na womity, zdawały się przemawiać za jakąś peryodycznością; więcjéj wszakże za tém mówiło zupełne dobre mienie się tak dnia 8go jak i 10 Kwietnia. Opiérając się na takich danych, przekonany, że w stanie bezgorączkowym, przy takiém włókna mięsnego rozwolnieniu, kilka proszków Chiny nie będzie mogło tak szkodliwie działać, iżby ztąd większe jakie złe urosło dla chorego; pomimo mocz u wodniste go, jasnego, często i w małej ilości oddawanego, nie opuszczającego najmniejszego osadu, jaki zimnicom właściwy bywa, zwłaszcza



w dniach w których przychodzą napady; jedynie tylko mając na widoku niebezpieczeństwo powrotu drugiego takiego samego, co w dniu 9tym Kwietnia, napadu, postanowiłem dać chinę.

W zwyczajnych febrach zimnych, po usunięciu połączeń towarzyszących im, wprost przystępuję do zniesienia choroby, dając choremu przed napadem dwa proszki trzygrano-we Chinoidyny: piérwszy na dwie, drugi na godzinę przed napadem, który po piérwszych takich dwóch proszkach zwykł jeszcze ukazywać się; ale za to następny po dwóch drugich tymże samym sposobem danych z pewnością już nie powraca. Znoszę tak zimnice codzienne, trzeciaczki, czwartaczki, bez względu jak długo poprzednio trwały. Zazwyczaj dwa lub trzy przepuszczam napady w celu usunięcia połączeń ubocznych i zamienienia w zimnice proste, czyste. Nader rzadko mi się przytrafia, żeby tym sposobem leczona zimnica nie ustąpiła, a jeszcze rzadziej, żeby zniesiona wracała.

Chcąc w obecnym przypadku postąpić prędko i stanowczo, odstąpiłem dla nadzwyczajności wypadku od powyższej wytkniętego trybu postępowania i dnia jeszcze tego samego 10go Kwietnia postanowiłem zacząć dawanie

*Tom II. Poszyt II.*

Chinioidyny. Przepisałem sześć proszków trzygranowych i co trzy godziny brać zaleciłem. Lekarstwo płynne zmieniłem w ten sposób, że jedną już tylko drachmę kwiatu pomornikowego na powyższą ilość wody, z dodatkiem jednej także drachmy *liq. ammon. succin.* wziąć i co godzinę po łyżce pomiędzy proszkami brać zaleciłem.

Chory przyjął pierwszy proszek bardzo dobrze o godzinie wpół do dwunastej drugi zaś, około wpół do trzeciej wzięty, natychmiast przez womity zrzucił. Dano mi o tém wiadomość. Kazałem z dalszém używaniem wstrzymać się, ponieważ chorego istotnie znalazłem w napadzie zimnicy: ta tylko była różnica, że zimno zaledwo kwadrans trwało z bardzo utrudnionym oddechem i zastępczém mięs brzucha przyśpieszoném działaniem. Puls znalazłem rozwinięty i skórę miękką, widocznie czynną, przeziwającą.

Że po lawatywie jedno tylko nastąpiło wypróżnienie i to nie wielkie, postanowiłem dać choremu, z wieczora zacząwszy, co dwie godziny po dwa grana Kalomelu, nazajutrz zaś, dnia 11go Kwietnia, zrana od szóstej począwszy, miał brać co dwie godziny proszek z trzech gran Chinioidyny. Pierwszych wyżył cztery i po nich obfite miał wypróżnienie;

drugich do godziny trzeciej popołudniowej wyżył sześć przy jak najspokojniejszym pulsie: wszystkie zjawienia chorobne, dotychczas mniej więcej jeszcze utrzymujące się, zupełnie po wyżyciu ich znikły. W ciągu używania proszków Chinoidynowych po kilkakroć domagał się posiłku, co dozwolone mu też było.

Kiedy po wyżyciu proszków najmniejszego nie było śladu gorączki, znowu wróciłem się do gorzkiego lekarstwa z wodą chlorową, jeszcze d. 7go Kwietnia zapisanego, brał je przez 24 godzin, i, prócz osłabienia ciała ogólnego, wymagającego sil pokrzepienia za pomocą zwyczajnych pokarmów, nic już ważnego w czasie przychodzenia do zdrowia nie przedstawiał.

Dwie ważne okoliczności były powodem, że niniejszą rzecz do publicznej podaję wiadomości. Raz zniesienie samego napadu paralitycznego za pomocą olejku gorczycznego lotnego; drugi raz zjawienie się następnego napadu zaraz nazajutrz, kiedy zazwyczaj tego rodzaju złośliwe zimnice pod postacią trzeciaczki przez dzień powracać zwykły. Ostatnią okoliczność, częściej aniżeli kiedykolwiek, zdarzyło mi się widzieć w tym samym czasie w kilku innych wypadkach zimnic zwyczajnych.

**Gorączka przerywana utajona (*Febris intermittens larvata.*)**

przez J. LEBEL.

---

**Zdarzenie pierwsze:**

**Franciszek T.**, nauczyciel języka Francuzkiego, lat 50 mający, oczu i włosów czarnych, twarzy ciemnej, miernego wzrostu, chudy, hypochondryk, wyżył w kilkokrotném leczeniu się znaczną ilość merkuryuszu, stawiał raz, dla często wracającego kłucia w boku lewym, pijawki na tymże boku; na dwa tygodnie przed zachorowaniem spuchł mu nos i okrostawiał. Już się polepszał stan nosa, kiedy wieczorem dnia 23 Grudnia 1837 zjadłszy ze smakiem kilka dzwonów ryby i wypiwszy więcej niż zwykle wina, zasnął mocno a *dnia 24 Grudnia* zrana, obudziwszy się, dostał ziębienia, które trwało kilka godzin, poczem nastąpiło rozpalenie całego ciała, kłucie w lewym boku, kaszel i ciężkość na piersiach taka, że mu trudno było mówić. Była przytém wielka niespokojność i silne pragnienie. Przywołany lekarz dał gran winianu potażu antymonowego z dwoma drachmami soli amoniackiej rozpuszczone w siedmiu un-

eyach wody. Po piérwszój tyżce chory womitował kilka razy, w nocy się pocił obficie.

*Dnia 25 Grudnia.* Po wzięciu lekarstwa jeszcze womitował i zaprzestał dalszego brania.

*Dnia 26 Grud.* Był bez lekarstwa.

*Dnia 27 Grud.* Przywołany, zastałem chorego leżącego wznak, miał on twarz czerwona, mówił głosem przerywanym, uskarżał się na klucie w boku lewym w okolicy ostatnich żeber, kaszłał mało, ale za każdém kaszlnieniem odpluwał płyn klejowaty mocno krwią zaczerwieniony, nie mógł głęboko westchnąć, ani położyć się na żadnym boku, mianowicie, na boku prawym, żeby się natychmiast kaszel nie wzruszał lub nie powiększał się ból w boku lewym. Oddech był przyśpieszony, uderzenia tętn były prędkie, miękkie, pragnienie wielkie, język biały. Stolec dnia poprzedniego wyprózniony. (Funt krwi z ręki lewój i saletry drachma w funcie odwaru ślazowego). Za napój orszada, za pokarm klejek z kaszy owsianej. *Wieczorem* klucie w boku nieco mniejsze, chory spokojniejszy, krew nie przy każdém odpluciu pokazuje się, uderzenia tętn nie prędsze niż były rano, ciepło ciała, pragnienie nie powiększone. Krew rano puszczo-na przedstawia na całej swój powierzchni gru-

bą powłokę zapalną (*crusta inflammatoria*) koloru żółto zielonawego.

*Dnia 28 Grud.* Chory w nocy spał niewiele, klucia w boku mniej czuje, może leżeć na boku lewym, i leżenie na boku prawym cokolwiek mniej przykre niż dnia poprzedzającego, oddech mniej przyśpieszony, głębokie jednak westchnienie powiększa klucie w boku i wzbudza kaszel, po którym, przychodzącym nawet mimowolnie, krew w większej jest odrzucana ilości niżeli dnia poprzedniego. Uderzenia tętn prędkie, pełne, uryna ciemna, stołec raz wypróżniony. (Funt krwi z tej samej ręki, lekarstwo powtórzone, za napój odwar z korzenia ślazowego.)

*Wieczorem.* Puszczone krew pokryta taką jak pierwój powłoką. Oddychanie powolne, głębokie westchnienie i leżenie na boku lewym mało bardzo wzbudza bolu, kaszel mały, odpływanie płynu klejowatego, gęstego zaczerwienionego malemi krwi żyłkami, nieczęste, twarz ani ciało nie rozpalone, skóra wilgotna, tętna uderzają 80 razy na minutę, język biały, pragnienie znaczne, uryna mętna z osadem ceglastym.

*Dnia 29 Grud.* Noc spokojna (potów nie było) rano o godzinie 11tej stan jak dnia 28 wieczorem, wyjąwszy że skóra jest sucha i co-

kolwiek więcej krwi przy odpluwaniu pokazuje się. (12 baniek nacinanych na boku lewym, i dwie drachmy siarczanu potażu w funcie odwaru korzenia ślazowego z uncyą ulepku tegoż korzenia co 2 godziny po pół filiżanki.)

*Dnia 30 Grud.* Ciało rozgrzane bez poprzedniego ziębienia, oddech przyśpieszony, klucie w boku powiększone, kaszel częstszy, krew przy odpluwaniu więcej, pragnienie silniejsze, bicie tętn prędkie, uryna mętna, (wezykatorya na boku lewym, lekarstwo to samo.)

*Wieczorem.* Pogorszenie zjawisk gorączkowych, lecz kaszel, ani krwią płucie, nie różnią się od porankowych.

*Dnia 31 Grud.* Noc bezsenna, zrana ból w boku niewielki, lecz westchnienie trudne, kaszel suchy, a odpluty, kiedy niekiedy, płyn klejowaty mocno krwią zaczerwieniony, pragnienie nadzwyczajne, język biały, uderzenia tętn 150 na minutę. Uryna mętna, stolec otwarty (Funt krwi z ręki lewej, lekarstwo wczorajsze.)

W czasie samego krwi puszczenia, chory czuł zmniejszanie się bólu w boku, i coraz lepiej mógł dech wciągać. Krew nie pokryła się zapalną powłoką, wieczorem chory leżał wygodnie na każdym boku, mógł bez przeszkody wzdychać, odpluwał płyn klejowaty

zgoła krwią niezaczerwieniony. Uderzenia tętn zmniejszyły się do 100 na minutę.

*Dnia 1 Stycznia* 1838 w nocy sen dobry, poty obfite, nie ma krwi płucia, nie ma kaszlu ani bolu, wyjąwszy ból przy głęhokiém westchnieniu, chory leży na którym chce boku, pragnienia nie ma, język jest biały, uderzenia tętn 90 na minutę uryna ceglasta, stolec otwarty, pije orszadę, jé kleik.

*Wieczorem.* Uderzenia tętn 80.

*Dnia 2 3. 4. 5. i 6. Stycznia.* Sen dobry, chęć do jadła wraca, żadnego bolu ani kaszlu, uderzenia tętn 68, język biały, uryna ceglasta, przez wszystkie dni jadł sam kleik owsiany. Po południu o godzinie 3 ziębienie, trzęsienie trwające kilka godzin, następnie rozpalenie i poty obfite trwające noc całą; żadnego nigdzie bolu. 6go rano wziął następujące lekarstwo: *Rp. Tinct. rhei aquosae, aquae menthae aa unc. iij MDS.* co 2 godziny łyżkę.

*Dnia 7 Stycz.* Zupełnie dobrze, wyjąwszy język biały i urynę ceglastą. Bierze dalej zaczęte wczoraj lekarstwo, wieczorem żadnej niéma gorączki.

*Dnia 8 Stycz.* Bardzo dobrze, wyjąwszy język biały, urynę mętną.



*Dnia 9 Stycz.* Rano o godzinie 10 poty, reszta dnia dobrze, język zawsze biały, uryna mętna. (Bez lekarstwa, za pokarm rosół.)

*Dnia 10 Stycz.* Zupełnie dobrze, nawet uryna czysta.

*Dnia 11 Stycz.* Rano uryna znowu mętna, po południu o godzinie trzeciej ziębiecie, palenie, ból w boku, kaszel, a w nocy poty.

*Dnia 12 Stycz.* Ból w boku za głębszém westchnieniem czuć się daje, uderzenia tętna cokolwiek prędsze, uryna mętna. Wieczorem bez bólu i bez gorączki.

*Dnia 13 Stycz.* Bierze siarczanu chininy gran 3 co dwie godziny.

*Dnia 14 Sty.* Przedłuża branie tego lekarstwa.

*Dnia 15 Stycz.* Zupełnie zdrów, język ma czysty, urynę jasną. Odtąd nie było napadu gorączki przepuszczającej i chory przy pokarmach posilających przyszedł do zupełnego zdrowia.

### *Zdarzenie drugie:*

*Stanisław Ł.* chłopiec 8 letni, blondyn, zawsze zdrowy, wyjąwszy częste odziębienia rąk w chłodnej porze roku, dnia 6 Marca 1838 późno wieczorem dostał, w zimném mieszkaniu, mocnego kaszlu. Choroba zaczęła się z ziębieniem, po którym przyszło rozpalenie ciała i pra-

gnienie. Stan taki gorączkowy trwał dni 4, zmuszając chorego do leżenia. Lekarstwo było z porady matki odwar senesu. Dnia 10 Marca rano o godzinie 11 zastałem stan następujący: twarz chorego mocno zaczerwieniona, ciało gorące, oddychanie prędkie, chrypka w mówieniu, kaszel co chwila z rżeniem w piersiach i z odpluwaniem płynu rzadkiego klejowatego, ból w dołku, westchnienie głębokie niebolesne, leżenie na bokach nieutrudzone, język żółtym mułem obłożony, jego brzegi czerwone, uderzenia tętn prędkie. Brzuch w dotykaniu po bokach nieco wyprężony, stolec otwarty, uryna jasna. Dałem gran 1 winianu potażu antymonowego w sześciu uncjach płynu do brania co dwie godziny łyżkę. Za napój odwar z korzenia ślazowego. Za pokarm klejek owsiany z masłem.

Po pierwszej łyżce lekarstwa nastąpiły parę razy womity, przy których chory wyrzucał płyn klejowaty nie w wielkiej ilości. Wieczorem stan gorączkowy niezmieniony.

*Dnia 11 Marca*, rano o godzinie 11. Ten sam stan co dnia poprzedniego, leczenie toż samo. Wieczorem gorączka mniejsza, womitów nie było, stolec nieporuszony.

*Dnia 12 Marca.* Kaszel silny w nocy i nad ranem, mocne rozpalenie policzków i całego ciała, o godzinie 11 trwa chrypka bez kaszlu, ciało wilgotne, policzki mniej czerwone, uderzenie tętn prędkie. Stan języka jak na początku, ból z dołka ustąpił, brzuch miękki, uryna jasna, stolca nie było. Wieczorem ani kaszlu ani rozpalenia. Lekarstwo to samo.

*Dnia 13 Marca.* Rano o godzinie 7 mocny kaszel z przyśpieszonym oddychaniem i rozpaleniem ciała; o godzinie 11 poty, uderzenia tętn powolne, kaszel ustał i chory, naprzykrzający się przez całą swą chorobę o jedzenie, dostał kawy jeszcze w czasie rannego trwania gorączki. Zostaje bez lekarstwa. Wieczór żadnego pogorszenia.

*Dnia 14 i 15 Marca.* Codzień zrana o godzinie 6 rozpalenie ciała i kaszel, o godzinie 10 skóra wilgotna i reszta dnia dobrze.

*Dnia 16 Marca.* Rozpalenie bardzo małe, tylko kaszel mocny. *Tincturae rhei aquosae, aquae menthae aa unc. ij.* co dwie godziny łyżkę, potem nastąpiło parę stolców gęstych.

*Dnia 17 Marca.* Żadnego rozpalenia, tylko kaszel nad ranem, skóra cały dzień wilgotna, język zawsze żółty, brzegi jego blade. Lekarstwo bierze dalej. Za pokarm kaszka.

W ciągu dni 18, 19 i 20 Marca sam tylko kaszel, stale napastujący w godzinach przebudzenia się chorego.

*Dnia 21 Marca.* Zażył siarczanu chininy trzy proszki dwugranowe, biorąc co dwie godziny jeden i dnia 22 Marca kaszel zrana nie był, język do połowy oczyścił się, gorączka nie przyszła, wyjąwszy małe zarumienienie twarzy w godzinach porannych.

*Dnia 23 Marca.* Zażył chory proszków dwugranowych siarczanu chininy 4.

*Dnia 24 Marca.* Zażył takich proszków 2 i prócz osłabienia, jakie po długich chorobach zostawać zwykło, dotąd żadne zjawiska chorobne nie postrzegają się. W kilka dni później zupełnie zdrowego widziałem.

#### *Zdarzenie trzecie:*

*Barbara M.*, córka długowiecznej matki, od której wzięwszy w udziale piękny wzrost i dobrą ciała budowę, zachowała jego czerstwość niewydającą wieku do sześćdziesiąt ósmego roku życia swego. Dziedzicząc też i macierzyńskie choroby, pluła kilka razy krwią, wyrzucała z płuciem kamyki, a ostatniej zimy przebyła mocny, kilka-tygodniowy kaszel. Rodzaj życia siedzący nad książkami, których

sprzedawaniem była zajęta ze stanu pierwszego swego męża, usposobił ją w ciągu lat kilkudziesiąt do cierpień pochodzących ze zmian powietrza i złego trawienia. Katary i reumatyzmy powtarzały się u niej corocznie od najdawniejszego czasu, w miarę jej zamiłowania tego rodzaju pracy, do którego coraz więcej przywiązywała się przez chęć dopełnienia obowiązku żony i przez żądzę czytania. Siły zaś żołądka osłabiały się tak, że w miarę postępowania w lata musiała szukać pomocy trawienia w doborze pokarmów i w lekarstwach. Ostatnich lat, każde prawie wyjście z domu nabawiało ją cierpieniem pochodzącem z zaziębienia, a obfitsze pokarmy zniewalały ją do zażywania pigułek »Reformackich«. Dnia 18 Maia 1838, będąc na imieninach swego siostrzeńca, jadła obficie niż zwykle, pila parę kieliszków szampańskiego wina, a po niém jadła lody. Dzień był chłodny, zgrzana wracała do domu wieczorem z odległej części miasta (Solca). Dnia następnego i trzy dni po nim, czuła się niezdrową, straciła chęć do jedzenia, skarżyła się na niesmak w ustach, i na pełność w żołądku. Dnia 22 Maja wieczorem, dla ulżenia tych cierpień, pila herbatę ze śmietanką, poczem zaraz dostała ziębienia z którym poszła do łóżka, lecz

noc przepędziła nie dobrze; miała ciało rozpalone i pragnienie wielkie.

*Dnia 23 Maja.* Była bardzo niespokojną, traciła chwilowo przytomność umysłu, język wysychał. Dane dwie enemy sprawiły małe polepszenie po wypróżnieniu stolca, lecz o godzinie 11 na nowo stan chorój pogorszył się; womitowała dwa razy i oddawała mimowolnie stolec pod siebie. Przywołany tego samego dnia o godzinie 1 południowej, znalazłem ją leżącą na wznak, jakby śpiącą, przebudzona mówiła od rzeczy, bełkocąc zaledwie zrozumiałe wyrazy, poczem na nowo wpadała w śpiączkę. Twarz była czerwona, spokojna, raz tylko na niej widziéć się dały ruchy konwulsyjne, podczas podnoszenia chorój do krwi puszczenia; żyły szyi mocno były, tętna ręki uderzały miękko, 84 razy na minutę; ciało nie zbyt było rozgrzane; oddech był prędki; ręce zgięte, z trudnością dawały się od ciała odprowadzać, a podnieść ich nie mogła chora nawet w chwilach gdy się zdawała wracać do przytomności. Brzuch był twardy. (Krwii puszczenie 16 uncyj, i dwie uncye soli gorzkiej w 4 uncjach wody zażyte w ciągu godziny).

Krew puszczone nie pokryła się zapalną powłoką, i polepszenie zaledwie nastąpiło we

dwie godziny później. O godzinie 4tej po południu zastałem chorą na pół siedzącą, zupełnie przytomną, uśmiechającą się, wiele mówiącą, pocącą się obficie, mającą wielkie pragnienie, język wilgotny, szarym mułem obłożony, ciało chłodne, oddech prędkie, uderzenia tętn takie same jak ranò, brzuch twardy, wypróżnienia stolcowe częste.

*Dnia 24 Maja.* Chora przebyła noc we śnie i w potach, nad ranem miała lekki dreszcz, a o godzinie ósmiej rano była przytomna, dość wesola, miała pragnienie, oddech prędkie, i mały kaszel z odpluwaniem płynu klejowatego zgęszczonego, żyłkami krwi zaczerwienionego; czuła ugniatający ból w piersiach, a westchnienie wzbudzało kłucie w okolicy sercowej, leżenie na bokach utrudzone było przez to kłucie i kaszel. Tętna uderzały 84 razy na minutę, ciało było chłodne, skóra wilgotnawa, uryna ciemna i w niej gęsty obłok nie opadający na dno naczynia, stolec wypróżniony. (Saletra w odwarze korzenia ślazowego). O godzinie 11 kaszel się powiększył i stał się suchy, powiększył się także ból w piersiach, oddech się bardziej przyśpieszył i utrudził, przyszły niespokojności a o godzinie trzeciej po południu womity, utrata zmysłów, bezwła-

dność, oddawanie stolca pod siebie. Bicie tętn zostało niezmienione.

(Krwi puszczenie z ręki w ilości funta, na krwi nie było powłoki zapalnej.) O godzinie piątej po południu małe poty i powrót do przytomności. Kaszel częstszy z obfitem odpluwaniem płynu klejowatego mocno krwią zaczerwienionego, oddech się nie polepszył, kłucie nie ustało, uderzenia tętn nie zmieniły się. Uryna była ciemna, często i w małej ilości oddawana.

*Dnia 25 Maja.* W nocy, chora przebudzona ze snu, uczuła lekkie ochłodzenie ciała, kazała się przykryć i dalej spała dobrze. Rano kaszel mały, odpluwanie nieczęste i nie zawsze z krwią, oddech nieco powolniejszy, westchnienie cokolwiek głębsze, leżenie na bokach łatwiejsze, brzuch miękki, pragnienie małe, uderzenia tętn 80 razy na minutę, uryna ciemna z obłokiem, stolec raz wypróżniony. (Saletra, orszada, klejek z kaszy owsianej). O godzinie trzeciej po południu: język suchy, trocha majaczenia, oddech prędszy, ból większy, kaszel z wyraźnym odpluwaniem krwi, brzuch wzdęty, ciepło ciała niepodniesione, bicie tętn nieprzyśpieszone (krwi puszczenie w ilości dziesięciu uncyj, gruba powłoka zapalna na całej powierzchni); we



dwie godziny później ból zmniejszony, przytomność powrócona, odpluwanie łatwe i obfite, chociaż płyn wyrzucany mocniej krwią zaczerwieniony i westchnienie trudne.

*Dnia 26 Maja.* Noc dobra, rano stan jak dnia poprzedzającego wieczorem, wyjąwszy odpluwanie mniej czerwone i ból w piersiach mniej dolegający.

Chociaż, przez wszystkie dotąd dni, pogorszenia choroby nie były stale poprzedzane ziębieniem, które dwa razy tylko jawnie okazało się na kilka godzin przed pogorszeniem, chociaż poty raz tylko zdawały się widocznie kończyć napad gorączkowy, chociaż nie mogłem doczekać się osadu ceglastego w urynie, ani wyraźnego polepszenia w cierpieniach piersiowych, wziąłem jednak tę chorobę za gorączkę przerywaną, objawiającą się pod postacią zapalenia płuc (*febris inter. peripneumonica*) bo podobne zdarzenie takiej gorączki i pod taką postacią sam niedawno widziałem, bo mi świeżo tkwiły w pamięci zdarzenia gorączek przerywanych utajonych, opowiedane na ostatniem posiedzeniu towarzystwa lekarskiego (kollegi Oczapowskiego i Malcza), bo choroby dzisiaj panujące są gorączki przerywane. Z tém wszystkiém, widząc że napady coraz były słabsze, nie obawiałem się

zostawić chorobę do dalszego jój przyjrzenia się, i nie śpiesząc się z gatunkowém leczeniem, starałem się jój ostatki, jak się zdawało, zwalczyć środkami przeciwzapalnymi: kazałem więc postawić wezykatoryą na boku bolącym i dałem co dwie godziny pół grana merkuryuszu słodkiego z czwartą częścią grana wyciągu szaleju (*extr. hyosciami*); po dwóch proszkach przestałem ich użycia dla częstych wypróżnień stolcowych.

*Wieczorem* o godzinie 5tój plucie krwią znaczniejsze, oddech pracowitszy, kaszel częstszy, ciepło ciała powiększone, skóra wilgotna, uderzenia tętn 92, pragnienie, język suchy.

*Dnia 27 Maja.* Noc bezsenna dla mocnego kaszlu, rano stan trochę lepszy, trwa jednak ból w piérsiach, oddech trudny i kaszel, odpływanie jest łatwe, odchodzi płyn klejowaty gęsty, koloru żółtego. Język wilgotny, pragnienie niewielkie, uderzenie tętn 84, uryna ciemna.

(14 pijawek na boku i dalsze użycie proszków z merkuryuszu słodkiego).

Krew po odpadnięciu pijawek szła do godziny piątój wieczór. Klucie znacznie się zmniejszyło, lecz oddech stał się pracowitszy, mowę utrudzający, kaszel bardzo częsty, odpływany płyn klejowaty mocno był z krwią

zmieszany, pragnienie powiększone, uderzenia tętn 92, skóra wilgotna, nierozpalona, stolec rozwolniony po jednym proszku. Przywołany na naradę kol. Kosztulski znalazł w próbach, przez pukanie w piersi, cichy odgłos w miejscu odpowiadającym niższemu szmatowi płuc ze strony lewej, zupełnie różny od dźwięczącego odgłosu innych części piersi. Z tego powodu, pomimo swęj wielkiej wprawy rozpoznawania gorączek przerywanych utajonych, jaką udowodnił w wielu świeżo przez niego leczonych tego rodzaju zdarzeniach, nie mógł zjawisk zapalenia płuc naszej chorej odnieść do napadu gorączki przerywanej, albo przynajmniej nie chciał spuszczać się na domysłowe tego napadu istnienie i puścił sam krwi z ręki talerz głęboki, dał odwaru korzenia salep co godzina łyżkę i za napój klejek z siemienia lnianego.

Krew puszczone pokryła się w kilka minut na całej powierzchni grubą powłoką zapalną, oddech się polepszył w czasie krwi odchodzenia i chora w téjże chwili westchnęła głęboko kilka razy z radością, bo bez obudzenia w piersiach bolu.

*Dnia 28 Maja.* Noc spokojna w obfitych potach, bez kaszlu i bez plucia. Rano westchnienie niebolesne, oddychanie nie zbyt

prędkie, kaszel rzadki, z odpluwaniem płynu klejowatego w kolorze zielonkawym, ciepło ciała jak należy, brzuch miękki, uderzenia tętn 80 na minutę, pragnienie ustało, język wilgotny, mułem szarym obłożony, uryna ciemna z obłokiem, stolca nie było (odwar korzenia salep i klejek z siemienia Inianego).

Wieczorem żadnego zgoła pogorszenia gorączkowego (*exacerbatio*).

*Dnia 29 Maja.* Noc dobra, rano jak dnia poprzedzającego, lecz o godzinie 10 przed południem przyszły wszystkie zjawiska zapalenia płuc. Postanowiłem napad przeczekać, więc nie zmieniłem leczenia jakie chora miała dnia poprzedzającego.

O godzinie 4tej po południu stan gorszy, liczba uderzeń tętn powiększyła się do 100. O godzinie 7mej wieczorem prędkość tych uderzeń zmniejszyła się do 96 bez zmiany w innych zjawiskach. O godzinie 10tej w nocy uderzenia te były 120 razy na minutę, drobne, przepuszczające, oddychanie tak była utrudzone, że chora nie mogła słowa bez przerywania przemówić, kaszel był bezustanny z obfitem pluciem krwi, przychodziły chwilami obłąkania, język wysychał, stolce i uryna mimowolnie odchodziły. Brzuch był wzdęty,

*Rp. Tartari emetici gra. sex*  
*Aquae destillatae unc. iij*  
*Syrupi althaeae unc. semis.*  
*MDS. Co 2 godziny łyżkę.*

**Dnia 30 Maja.** W nocy chora womitowała po lekarstwie i kilka razy miała stolec. Potém spała dobrze, pociła się obficie, kaszel się znacznie zmniejszył, odpluwanie stało się żółtawe, a oddychanie powolne, leżenie na bokach nieutrudzone, ból ustał, brzuch zmniejszał, uderzenia tętn spadły na 80. (Siarczanu chininy gran trzy co godzina.

Wieczorem żadnego zgoła kaszlu, ani krwi plucia, ani bolu, uderzenia tętn 76. Uryna jasna (proszek trzygranowy daje się co dwie godziny).

**Dnia 31 Maja.** Po wyżyciu 27 gran siarczanu chininy, kaszel tak ustał jak gdyby nigdy nie był, oddychanie dobre, głos silny, mowa nieprzerywana, język wilgotny, znacznie z mulu oczyszczony, uderzenia tętn 68. Uryna jasna, ciemniejsza jednak od wczorajszej, stolec niewypróżniony, brzuch miękki. (Proszku kory chinowej trzy drachmy na trzy części podzielone, co godzina część jedna). Wieczorem żadnego pogorszenia, uryna jaśniejsza od porannej.

**Dnia 1 Czerwca.** W nocy poty, zrana odchrząkiwanie płynem klejowatym, gęstym, popielatym, krosty w gębie, na języku i podniebieniu, cały dzień bardzo dobrze i bez pogorszenia wieczornego. (Bierze dwa proszki trzygranowe siarczanu chininy na cztery godziny przed nocą, zostawiając jeden na rano dnia następnego).

**Dnia 2 Czerwca.** Cały dzień bezgorączkowy, bez bólu piersi, kaszlu, ani plucia. Uryna jasna, stolec jak należy. (Bierze ciągle proszki trzygranowe co 2 godziny).

**Dnia 3 Czerw.** Żadnej zmiany, chora je rosół i kawalek kurczęcia, bierze dwa proszki przed nocą.

**Dnia 4 Czerw.** Zaraz po obudzeniu się wzięła proszek, po nim jadła gramatkę z piwa, którą wkrótce zwomitowała. O godzinie 8ej rano ciało ciepłe, pragnienie, częste odchrząkiwanie płynu klejowatego, łatwo się odrywającego, uderzenia tętn 72. Uryna ciemniejsza osadzająca męt ceglasty, stolec jak należy. (Bez lekarstwa) Wieczór uderzenia tętn 84.

**Dnia 5 Czerw.** Sen w nocy niezupełnie dobry, zrana pragnienie, ciało ciepłe, uderzenia tętn 84, trocha kaszlu z łatwem odpluwaniem, język oczyszczony, uryna z męttem ceglastym. (Bez lekarstwa).

Wieczór uderzenia tętn 88, (dwa proszki trzygranowe chinoidinu przed nocą, a jeden rano dnia następnego).

*Dnia 6 Czerw.* Noc dobra, zrana ciało nierozgrzane, uderzenia tętn 76, uryna nocna mętna i ciemniejsza od téj która rano była oddana. Stolec jak należy, (bierze wciąż proszki trzygranowe chinoidinu). Wieczorem żadnego pogorszenia, żadnego zgoła kaszlu.

*Dnia 7 Czerw.* Żadnej gorączki, język czysty, chęć do jedzenia wzrasta, uryna zupełnie czysta i jasna, (bierze bez przerwy proszki chinoidinu).

*Dnia 8 Czerw.* Zupełnie zdrowa przestaje brać lekarstwo.

W kilkanaście dni później, gdy do sił zdawała się przychodzić, postrzegła nabrzęknięcie nóg od stóp do kostek, a dnia 27 Czerwca wieczorem przyszło wyraźnie ziębienie, po niém nastąpiło rozpalenie ciała, kaszel noc całą, nad ranem obfite poty. Dnia 28 Czerwca zupełnie była wolną od kaszlu i gorączki.

Do dnia 27 Lipca b. r. podlegała bólowi przemijającym prawego ramienia, nóg, chwilowej nabrzękłości twarzy, i małemu kaszlowi. Działanie przeciwrumatyczne, przez ciepłe okładania, smarowania, strzeżenie się cugów uwolniły ją zupełnie od tych cierpień.

W rozróżnieniu gorączek przerywanych utajonych od gorączek ciągłych i od zapaleń, przyjmujemy za główną cechę wolny przedział między jednym a drugim napadem tych gorączek; dla tego też Józef Frank, chcąc rozróżnić gorączki przepuszczające utajone, które się okazują pod postacią zapaleń organów, od gorączki którą nazwał zapalną i od samych zapaleń, powiada, że pierwsze, jeżeli nie zwalniają w swym biegu zupełnie, mają przynajmniej to zwolnienie widoczne (1). Gdy jednak tenże sam autor wyrzekł, że trudno zresztą rozróżnić te choroby między sobą; gdy widzimy w gorączkach przerywanych, które idą pod postacią ciągłych, a które pierwszy *Torti* (2) do przerywanych policzył, że przedziały między napadami gorączkowymi bywają bardzo małe i często nie do upilnowania; gdy widzimy nieraz, że gorączki widocznie przerywane przybierają w dłuższem trwaniu przez zaniedbanie lub złe leczenie, postać gorączek ciągłych (3), nie możemy wziąć przery-

---

(1) *Praxeos Medicæ Præcepta*, Lipsiæ, 1826. Par. 1. vol. I. Sect 2. pag 11.

(2) *Therapeutica specialis ad febres periodicas perniciosas*, Mutin. 1709. wiele gorączek odpuszczających (*remittentes*) przeszło do gorączek przepuszczających (*intermittentes*) przez bliższe poznanie natury tych ostatnich.

(3) O przejściu gorączek przerywanych w gorączki ciągłe, uczy *Forestus*. Lib. 3. obs. 26.



wania za cechę konieczną i nieodbicie potrzebną w rozróżnieniu chorób nią dotychczas odznaczających się, od chorób stowarzyszonych z gorączką ciągłą. Może być gorączka natury przerywanój, chociaż cechy wykrywające tę naturę nie są jawne i nie zaraz na początku choroby okazujące się (1). Widzimy to w trzech tu opisanych zdarzeniach. W zdarzeniu pierwszym choroba jest ciągłą ze znakami wyraźnego zapalenia płuc aż do dnia 8go; niema w tym czasie takiego zelżenia w gorączce, żeby ją wyraźnie za przerywaną wziąć można było, bo małe polepszenia po każdym krwi puszczeniu odnoszą się do skutków tego środka, a zjawiska pogorszenia okazują się ani nagle ani w pewnych i oznaczonych godzinach, jak to widzieć nawykliśmy po gorączkach przerywanych jawnych i nawet w gorączkach te-

---

(1) „Gorączki na w pół ciągle (*subcontinuae*) zaczynają się jak przerywane, i tak samo bieg swój odrywają. Lecz gdy przychodzi zakres ustania gorączki, ta nie całkiem ustaje, tylko się zmniejsza w ten sposób, że w miejscu zakresu bezgorączkowego (*apyrexia*) jest tylko zelżenie choroby, dopóki nie przyjdzie świeży napad pod postacią pogorszenia (*exacerbationem simulans*).“ Józef Frank w m. wsk. P. 1. V. 1. S. 1. p. 236 i podobnie w témże dziele kar. 291. „Pot, najczęściej mierny, zgoła napadu nie kończy; prędkość bowiem uderzeń tętn i ich pełność, pragnienie, przechodzące rozpalenia, obecność niektórych zjawisk katarowych i zjawisk innych oznaczających zapalenie jakiej części, są dowodem niezupelnego odpuszczenia “

goż rodzaju utajonych, ale oznaczonych wyraźnemi przedziałami napadów.

W zdarzeniu drugim, polepszenie, któreby mogło dowodzić natury przerywanój gorączki pokazało się dnia szóstego wieczorem, ale za cechę odznaczającą nie mogło być wzięte aż dnia ósmego, po poprzedniém pogorszeniu się choroby. W zdarzeniu trzecim, przerwy cechujące chorobę nie były wyraźne aż po dniu siódmym, chociaż napady zdawały się z początku odznaczać podwyższonym stopniem mocy choroby w godzinach południowych i tu polepszenia niewyraźne zawsze następowały po silném działaniu przeciwzapalnym.

Inne cechy rozróżniające gorączki przerywane od ciągłych, jak *np.* ziębienie przed każdym napadem i uryna mętna osadzająca proszek ciałysty, nie mogą także liczyć się do cech stałych lub dowodzących niemylnie naturę choroby przerywanój; w pierwszym bowiem zdarzeniu widzieliśmy ziębienie poprzedzające pierwszy tylko napad i potem kiedy natura choroby stała się już wyraźną; w zdarzeniu drugim ziębienie było raz na początku choroby, nie okazując się więcej w całym jej biegu. W zdarzeniu trzecim, dwa pierwsze napady były poprzedzone ziębieniem bardzo od nich odległym, a później cecha ta znikła,

gdyż chora nie miała wyraźnego chorobnego zimna. Nie ma też zjawiska tego w wielu innych gorączkach przerywanych utajonych(1). Co do uryny, widzieliśmy ją w Iém zdarzeniu mętną, jaka bywa w gorączkach przerywanych, ale taką samą widzimy nieraz podczas zapaleń organów i taką za znak zapaleń ukrytych opisują autorowie (2). W zdarzeniu drugim uryna była jasna przez cały czas trwania choroby i najmniejszej zmiany w jej kolorze ani przezroczystości widzieć nie można było. W zdarzeniu trzecim, osad pokazał się po zadaniu chinu, w czasie więc przychodzenia do zdrowia. Jedna tylko z cech natury chorób przerywanych, jaką Józef Frank uważać każe w rozróżnieniu gorączek tego rodzaju od gorączek zapalnych i samych zapaleń, a która w naszych zdarzeniach była najwidoczniejszą, jest okazanie się tych chorób w czasie im sprzyjającym. Pora zbliżającej się wiosny, częste gorączki przerywane, a mianowicie utajone, mogłyby prowadzić do rozpoznania choroby, która, uparta w leczeniu zwyklemi środkami przeciwzapalnymi, byłaby może króciój

---

(1) Józef Frank w m.wsk.

(2) Zbytek krwi i gorączkę zapalną (Synochia) oznacza taka uryna podług Fryderyka Hofmana. *Medicina rationalis, Halae Magd.* 1727. T. 3. S. 1. C. 13. §. 16. p. 297.

trwała przy leczeniu gatunkowém przez chinę. Jakoż miałem w tym samym czasie kilka zdarzeń gorączki przerywanéj zapalnój, którą, widoczną i jasną w swym przebiegu, uleczyłem przez chinę.

Oprócz dowodu, w tych opisanych zdarzeniach, że mogą być gorączki i zapalenia natury przerywanéj bez wyraźnych znaków téj natury na ich początku, znajdziemy przekonanie w nauce Dra *Manni*. Uczy on w piękném swém dziele (1), że wszystkie choroby gorączkowe powinnyby mieć naturę chorób przerywanych; bo taka ich natura pochodzi może z chwilowego działania przyczyny na układ nerwowy, na którym ona robi te wrażenia, jakie w mózgu robią fenomena pamięci, to jest zostawia w nich pamięć zaburzeń fizycznych i sposobność dowolnego ich odnawiania się w oznaczonych przedziałach (2). W gorączkach przerywanych nerwy powierzchni ciała, tkanka komórkowata i cała tkanka skórna, nie odzyskują po napadzie całko-

---

(1) *Essai sur les maladies periodiques*: w *Encyclographie des sciences médicales*. Bruxelles Juillet 1837. *Journal des Connaissances médicales*, p. 39.

(2) Myśl nie jest zupełnie nowa, za jaką w *Pamiętniku francuzkim* jest wystawiona. Już o prawach nawyknięcia (*leges consuetudinis*), jako przyczynie napadów gorączki, mówi *Józef Frank* w dziele wsk. k. 271.

wicie pierwotnego swego stanu, to jest swojej mocy, swojej żywotności i gatunkowej pobudzalności, dla tego przychodzi napad drugi i po nim następne (1). Widocznie więc jawność napadów i odznaczenie się przez to przedziałów wolnych od choroby, zależy od coraz większej niemocy organizacyi, w miarę powtarzanych tych napadów, w miarę objawiającego się coraz więcej przy długim trwaniu choroby „szczególnego stanu w układzie nerwowym tak przetworzonym w swym organicznym bycie, że jego pierwotna żywotność nie może się prędko odradzać“ (2). Za takim mniemaniem poszłaby następująca uwaga co do sposobu leczenia chorób gorączkowych.

Są pory roku wyraźnie sprzyjające więcej jednym niż drugim chorobom; w tych więc porach okazanie się takich chorób łatwo przewidzieć można; ztąd pora, sprzyjająca gorączkom przerywanym, powinna być podniętą lekarzom do pilnego uważania na cechy tych gorączek, które, niewyraźne w swym przebiegu, staną się jawnymi przez zbliżenie okoliczności im sprzyjających ze znakami choroby. Co rok prawie na wiosnę głośnie są błę-

---

(1) *Manni* w miejs. wsk.

(2) *Tamże*.

dy lekarzy rozpoznawających naturę choroby wtenczas, kiedy gorączka przerywana utajona stanie się jawną po kilkunastodniowym swym przebiegu i po silném osłabieniu chorego, tak przez jej męczące zjawiska, jako przez środki zaradcze, na ich zwalczenie obrócone. Krwi puszczenia nadużywane są w takich zdarzeniach i professor *Magendie* przywodzi świeży wypadek śmierci z gorączki przerywanej, przebiegającej pod postacią gorączki ciągłej. Lekarz, którego staraniu był powierzony chory, nie dał się namówić na użycie gątkowego leczenia i chory wyzionął ducha po piątém krwi puszczeniu (1).

Skłonny jestem do mniemania, że zdarzenie mocnego zapalenia płuc, opisane w gazecie szpitalnej paryzkiej i leczone podług metody Razorego (*La lancette Française* N. 32 T. XII. Jeudi, 15 Mars 1838 p. 126) należy także do gorączki przerywanej utajonej. Wyraźne polepszenia tak pochodziły tam z natury choroby jak i nieprzewidziane pogorszenia: systematyczny jednak lekarz puścił w pogorszeniach czternaście razy krew i skutek po-

---

(1) *Leçons sur les phénomènes physiques de la vie, professées au collège de France par M. Magendie.* w *Encyclog. des sciences médicales.* Bruxelles. Juillet 1837. Quinzième leçon p. 30.

żądany za ledwo dnia dwunastego otrzymał po wytoczeniu dwunastu funtów krwi i po wyprzebowaniu w ostatnich sześciu dniach kilku drachm winianu potażu antymonowego (blizko po drachmie dziennie brał chory tego lekarstwa).

---

*Wielka choroba Epilepsia uleczona przez Indigo.*

Postrzeżenie J. JASIŃSKIEGO.

---

Karolina... służąca, mająca lat 23, urodzona z rodziców zdrowych, krwista i silnej budowy ciała, po przebyciu chorób dzieciennych doszła do 15 roku życia, w którym po raz pierwszy dostała regularności, już odtąd co 4 tygodnie wracając. Przed dwoma laty prasując suknię, rozpalona dusza padła jej na nogę lewą, i tak mocno ją oparzyła, iż z bólu dostała paroxyzmu wielkiej choroby. Paroxyzm ten trwał krótko, Karolina miała się znów dobrze, lecz po dwóch tygodniach powrócił. Niezwłocznie chora zasięgnęła rady lekarskiej. Kazano jej krew puścić z nogi i

różne przepisywano środki w zamiarze uleczenia jęj z wielkięj choroby, któręj paroxyzma co dwa tygodnie a nawet częścięj powracały. Pomimo to osoba ta miała się dobrze, nie straciła gustu do jadła ani tęż dobrej tuszy, słabość płci niewieścięj właściwą odbywała co 4 tygodnie, lecz po każdym paroxyzmie wielkięj choroby czuła się mocno osłabioną. Po dwóch latach przysła do mnie szukać pomocy. Przejrzawszy mnóstwo przepisywanych jęj recept, które zawierały prawie wszystkie na chorobę, o któręj mowa, zachwalane środki, postanowiłem dać jej konfekt *Ide-lera*, którego skład jest następujący:

*Rp. Indigo pulv. unciam semis*

*Pulv. aromat. drachm. semis*

*Syrupi simpl. q. s.*

*ut f. l. art. electuarium.*

*DS. Przez dzień wyżyć.*

Chora wypotrzebowała lekarstwo to podług przepisu; lecz po wybraniu wszystkiego wieczorem dostała nadzwyczajnych boleści żołądka, i stolca nie miała. Zastałem ją mocno cierpiącą, puls miała pełen, uderzał 85 razy na minutę. Przepisałem jęj  $\frac{1}{4}$  grana kalomelu i  $\frac{1}{2}$  grana opium. Po wyżyciu dwóch takich proszków nastąpiły trzy stolce niebiesko zafarbowane z niemalą ulgą dla choręj. Na-



zajutrz kazałem jednak powtórzyć konfekt z Indigo, lecz tylko zaleciłem brać go dwa razy na dzień po łyżeczce od kawy. W ilości téj bez żadnych cierpień chora trawiła to lekarstwo, i brała je ciągle przez dni 8. Skutek leczenia tego był najpomyślniejszy, bo paroxyzmy wielkiej choroby już nie powróciły. Nastąpiły jednak niektóre zmiany fizyczne u choréj, mianowicie: białka oczów zafarbowwały się nieco niebiesko, skóra nie straciła swego naturalnego wejrzenia, tylko w okolicach podpasznych niebieskiego nabrała koloru. Nocną porą miéwała chora obfite poty, które jednak pościeli ani bielizny nie farbowwały. Úryna była wyraźnie niebieskiego koloru z podobnymże osadem. Znaki te znikły po dniach kilku, jak skoro chora lekarstwo używać przestała. Od czasu tego upłynęło już 6 miesięcy, a Karolina ma się zupełnie dobrze. W ogóle przez dni ośm, czas trwania leczenia, wybrała dwie uncy Indigo.

---

*Wyjątki z Pamiętnika Chirurgicznego Szpitala  
Dzieciątka Jezus.*

A. LE-BRUN z roku 1837.

*Wykaz ważniejszych operacyj krwawych  
wykonanych w szpitalu Dzieciątka Jezus  
w roku 1837.*

	M.	K.	Razem
Odjęcie uda . . . . .	2	1	3
— goleni . . . . .	2		2
— ramienia . . . . .	1		1
Wyluszczenie piersi . . . . .	2		2
— palcy . . . . .	4	1	5
— guzów toreb- kowatych 1	4		5
— guza skiero- watego 1			1
Utworzenie worka jądro- wego . . . . .	1		1
Operacya kamienia . . . . .	1		1
Podwiązanie tętna ramie- niowego ( <i>aneurisma</i> <i>art. brach.</i> ) . . . . .	1		1
do przeniesienia	10	12	22

	z przeniesienia	10	12	22
Swidrowanie czaszki ( <i>trepanatio</i> ) . . . . .		1		1
Wyrwanie paznogi . . . . .			3	3
Odjęcie 4 palcy w środku ręki . . . . .		1		1
Oper. fistuły łzawej . . . . .		1		1
Wypuszczenie ropy z jamy Hyghmora . . . . .		1		1
Wydobycie igły z łokcia . . . . .			1	1
Otworzenie ropnia limfatycznego . . . . .			1	1
Użycie żelaza rozpalonego . . . . .		1	1	2
		15	18	33.

Choroba skrofuliczna tak zagęszczona w Szp. Dz. J. przedstawia się oraz w rozlicznych postaciach. Pomijam owrzędzenia skóry, gruczolów, rozdęcia i skrzywienia kości długich i inne jej formy, o których już w dawniejszych pamiętnikach wspominałem. Nadmienię tylko o dwóch jej postaciach, które w roku bieżącym szczególnie uwagę moją zwróciły. Temi są owrzędzenie zewnętrznej tablicy kości czołowej i zapalenie skrofuliczne stawu ramiennego (*omarthroace*); pierwsza z tych chorób, pod względem swego powstania, przebiegu i zjawisk, tyle zachowuje jedności, że słusznie jako

szczególne choroby opisaną być może. Dotąd widziałem ją u czworga dzieci; z których troje było wychowaniami szpitalnemi, czwarte zaś odesłane było z domu Dobroczynności. Wiek w którym choroba ta objawiać się zwykła jest między 8 a 12tym rokiem. Dzieci nią dotknięte przedstawiały wszystkie znaki i zjawiska tak zwane usposobienie skrofuliczne cechujące. Wszystkie szukały naszej pomocy już wtenczas, gdy choroba trwała od kilku tygodni a nawet kilku miesięcy. Jakoż początek jej powstania nie sprawia dzieciom żadnego bólu i wtenczas dopiero zwracać zaczyna uwagę innych, gdy już znacznie wygórowane czoło szpetną twarzy postać nadało. Guz ztąd powstający zajmuje zawsze średnią i dolną część czoła, jest całkiem gładki, jednostajnie rozszerzony, zwykle opuszczony nieco na korzeń nosa, w dotknięciu niebolesny, lecz wyraźne pluskanie czuć dający. Skóra powlekająca go jest naturalnego koloru w miarę wielkości guza mniej lub więcej ścięnczona. Sledząc go palcami przy samém czole napotykać się dają twarde nierówności, będące brzegami owrzędzonej i nadżartej zewnętrznej tablicy kości czołowej. Cierpieniu temu nie towarzyszy ani ból głowy, ani téż inne dolegliwości, dzieci są wesole i gustu do jadła nie tracą. Po tych zna-

kach tę postać chorobną rozpoznać nie jest trudno, a otworzenie guza stanowi tu pierwszą i główną pomoc lekarską. Operację tę uskuteczniłam zwykle cięciem podłużnym przez guz cały na linii środkowej czoła, robię je z ostrożnością by tylko samą skórę rozdzielić, którą następnie po obu stronach odłączam na torebce pod nią położonej w przestrzeni kilku linii. Teraz dopiero w tym samym kierunku przecinam samą torebkę, wypuszczam zawartą w niej ropę i ująwszy wolne jej brzegi palcami lub kleszczykami staram się ją że tak powiem wywinąć i oddzielić od skóry i kości. Lecz działanie to nie udaje się w tych wypadkach tak dobrze jak przy innych guzach torebkowatych, opatrzonych w całą torebkę; co ztąd pochodzi, że torebka ta nie jest sama w sobie zamkniętą i właściwie jest półkulistym odcinkiem torby, zajmującym przednią wypukłą stronę guza i brzegami moeno do kości przyrośniętym. Od tylnej strony brak torby zastępuje owrzedzona kość czołowa. Dlatego też przy operacji, o której mowa, poprzestać trzeba na wycięciu o ile można szerokich płatów torby, a resztę jej pozostawić ropieniu. Po całkowitem wypróżnieniu zwykle rzadkiej i niesmrodliwej ropy, w guzie operowanym zawartej, pozostałą jamę wypeł-

niam miękką skubanką i ranę podług przepisów chirurgii opatruję. Przy następném codzienném opatrywaniu owrzedzone cząstki kości odchodzą, w miejsce ich występują brodawki mięsne, zwolna kość pokrywa się niemi zupełnie, rana zmniejsza się i goi. W pierwszym Numerze Pamiętnika mojego, opisałem tego rodzaju wypadek. Zupełnie podobny w roku bieżącym miał miejsce u *Felicyanny Szymańskiej* 10tniej dziewczynki, z tą jednak różnicą, że guz, przednią część czoła zajmujący, był już wielkości cytryny. Opisana operacya, jako jedyną w chorobie tej stanowić mogącą pomoc, wczesnie wykonaną być powinna, jak skoro rzeczywisty stan rzeczy rozpoznany zostanie. Zwłoka narażaćby mogła na dalsze szérenie się owrzedzenia kości i przeżarcie wewnętrznej tablicy kości czołowej, jak tego sam widziałem przykłady (1).

Co do zapalenia chronicznego stawu ramieniowego z przyczyny skrofulicznej, widziałem je w roku zeszłym dwa razy. *Karolina Löretz*, lat 14 mająca, wejrzenia skrofulicznego, słabiej budowy ciała, blada, po dwu miesięcznym cierpieniu ci ągłego blu w stawie ramieniowym od-

---

(1) Obacz Pamiętnik Chirurgiczny z roku 1836, str. 18.

daną narerzcie została do S. D. J. Dość było obejrzyć część cierpiącą do przekonania się, że głowa kości ramieniowej, podobnie jak w jej wywichnięciu, na wewnątrz usuniętą została pod pachę, przezco łokieć oddalił się od kadłuba, a w górnej zewnętrznej części ramienia, pod wyrostkiem barkowym, utworzyła się wyraźna zatoka. Przecież żadne upadnięcie, żaden gwałt zewnętrzny nie spowodził tej choroby, powstawała ona zwolna i nie podpadało żadnej wątpliwości, że była wypadkiem ogólnego zapalenia tworów miękkich bezpośrednio staw ramieniowy otaczających, a to w skutku skrofulicznego usposobienia. Wystąpienie głowy kości ramieniowej ze stawu, dzieje się tu zupełnie w ten sposób jak wystąpienie głowy kości udowej przy tak zwaném *Coxarthrocace*. Obok środków na chorobę skrofuliczną zalecanych, nie zaniedbałem w razie tym głównej zewnętrznej pomocy, usiłując za pomocą baniek nacinanych, stawianych w około stawu ramieniowego, ograniczyć czynność zapalną, wewnątrz stawu odbywającą się. Następnie chciałem odwrócić zapalenie na skórę przez użycie żelaza rozpalonego lub wezykatoryi, lecz chora i rodzice jęj zezwolić na to nie chcieli i nieuleczoną córkę zabrali do domu.

W wyższym nierównie stopniu przedstawiła mi się też sama choroba u *Franciszki Wiśniewskiej*, około 30 lat mającej. Złe takie, jak chora twierdziła, samo z siebie powstałe, trwało już kilka miesięcy. Za przybyciem chorój do Szpitala, łatwo powziąłem przekonanie, że otwory, w około stawu ramieniowego znajdujące się, były ujściem kanałów fistułowych dochodzących do stawu ramieniowego. Chora jednak nie miała gorączki, i stan jej ogólny nie odejmował nadziei ocalenia jej życia. Naradziwszy się z kilku kolegami, chciałem przez wyłuszczenie ramienia chwycić się ostatecznego lecz jedyne go środka do jej uratowania. Lecz chora odrzuciła nasze przedstawienie, i tylko lekarstw żądała, gdy jednak przy ich używaniu żadnej nie doznała ulgi, na własne żądanie, po trzech miesiącach, Szpital opuściła. Wróciła jednak we cztery tygodnie, lecz już w najsmutniejszym stanie. Kanały fistułowe zapuściły się między muszkuły ramienia, ropa otworzyła sobie nowe ujście, rozwinęła się już gorączka niszcząca, chora wychudła jak szkielet, przystąpiły tak zwane kolikwacye, w którym to stanie przeżywszy jeszcze blisko 4 tygodnie przeniosła się do wiecznego życia.



Po śmierci rozpoznałem stan ramieniowego stawu. Górny koniec kości ramieniowej, to jest: głowa i część gębczasta, były mocno rozmiękczone i tyle już w skutku ropienia utraciły swęj massy, że żadnych wyniosłości ani brzegów rozpoznać na nich nie było można. W podobnym stanie znajdował się wyrostek łopatki stanowiący górną część stawu ramieniowego; nie było już śladu chrząstek staw wyściełających, a wiązadła i otaczające staw części miękkie, były zwolnione, w części przeżarte. Między przedziałami mięsa ramienia napotkałem znaczną ilość nagromadzonej smrodliwej ropy.

Dwa wyluszczenia piersi kobiecych wykonałem u *Maryanny Kilińskiej*, lat 38 mającej, i u *Agnieszki Goliarownej* do 10 lat młodziej. Chora ta przed 6ciu miesiącami mocno uderzyła się w piersi, i to było początkiem choroby, przeciw której ostatecznej operacyi chwycić się musiałem. Jeszcze przed przyjściem do Szpitala słuchała rad innych lekarzy, którzy jednak wszyscy, nie widząc żadnego skutku swych działań i rozpoznawszy złośliwą naturę choroby, przysposobili już chorą do operacyi, której się poddać musiała. Rzeczywiście bliższe rozpoznanie stanu piersi przekonało, że gruczoł ten przeszedł już w twardość ski-

rowatą i był zarazem siedliskiem mocnych kolących bólów, które całkowicie chorą sen odjęły i doprowadziły ją do znacznego wyniszczenia ciała, a nawet już skóra go pokrywająca w okolicy brodawki była owrzędzoną i wyrodzoną, jak to przy rakach otwartych bywać zwykło. Rzecz uwagi godna, że zmiany te w gruczole samym i w całym gospodarstwie ciała tak prędko, bo w 4ro-miesięcznym przeciągu czasu nastąpiły. Nie było jednak zapóźno do przedsięwzięcia operacyi, bo z resztą chora miała się nieźle, zaledwie czasem gorączkowała, lecz od początku choroby już nie miała regularności.

Operowałem ją 19 Maja, wyłuszczyłem całą piérs i odciąłem część skóry wyrodzoną. Po podwiązaniu 12 naczyń, wypełniłem ranę kulkami cienkiej suchej skubanki i opatrzyłem podług przepisów Chirurgii. W ciągu dalszego leczenia i gojenia się rany, na sucho tylko opatrywaną, nic szczególnego nie zaszło. Odczyn gorączkowy był bardzo mały, chora codziennie przychodziła do sił i zupełnie zdrowa po dwóch miesiącach wróciła do domu. Piérs odjęta ważyła 3 funty i przedstawiała główne cechy skira, mianowicie w przecięciu trzeszczenie chrząstkowate i liczne punkta masą jakby mózgową napełnione.

Dawniej nierównie, bo od lat 6ciu, trwała choroba u *Maryanny Trylińskiej*. Zaczęła się od małego guziczka w piersi prawej, który jój zrazu nie dokuczał i powiększał się nieznacznie. Dopiero od sześciu miesięcy zaczął gwałtownie rosnać, tak, że za przybyciem chorój do Szpitala miał już objętość głowy ludzkiej. Pomimo, to skóra piersi chorą pokrywająca była zdrowa, ogólny stan chorój wcale nie zrażał od operacyi i prócz miejscowego bólu na nic więcej nie narzekała. Przystąpiłem więc do operacyi, której sama żądała, w dniu 10 Czerwca. Odjąłem piersi całą wraz z mocną, przyrośniętą do niej skórą, przy czém tylko dwa naczynia krwawiące podwiązać musiałem; chora podobnie jak pierwsza opatrzona, złożona była na łóżku. Piersi odjęta ważyła funtów 7. Rozróżnić w niej było można kilka osobnych guzów skcirowatych, tylko tkanką z sobą połączonych i z łatwością odzielić się dających. Trzy guzy były większe kuliste, trzy do czterech cali średnicy mające, inne zaś były mniejsze, lecz mniej więcej kształt kulisty mające. Wszystkie w przecięciu przedstawiały charakter skora, podobnie jak w powyżej opisanym wypadku.

I ta chora po szczęśliwie odbytej operacyi i dwumiesięcznym następnym leczeniu zupełnie zdrowa Szpital opuściła.

Guzy, których w roku upłynionym znaczną ilość wyluszczyłem, były wszystkie torebkowate. Jeden z nich wielkości orzecha włoskiego był od strony wewnętrznej korzenia ręki prawej, drugi wielkości pięści znajdował się pomiędzy ostatniem żebrem i grzebieniem kości biodrowej po lewéi stronie od tyłu trzeci znajdował się między blonkami górnej powieki, czwarty zajmował górną wewnętrzną część uda i w sposobie torebki, na 5 do 6 cali długiej, upuszczał się ku dołowi, tylko przez wąską szyję, do dwóch cali szeroką, z udem w związku pozostając. Wyluszczenie trzech pierwszych a odcięcie ostatniego z tych guzów były łatwe i pomyślny wzięło skutek.

Godniejszym uwagi pod względem choroby i operacyi jest wypadek następujący: *Mikołaj Kruszcwski* lat 25 liczący, szukał pomocy w S. D. J. na guz wielkości cytryny, który od lat dwóch nosił przy uchu lewém w okolicy gruczola parotis. Guz ten przywrócił mi na pamięć zupełnie podobny wypadek, który w pierwszym Numerze Pamiętnika mego opisałem i stosowną objaśniłem ryciną. Tém tylko się różnił od niego, że był mniejszy i lewą zajmował stronę. Niemając żadnych przeciwwskazań do zrobienia operacyi, wykonałem ją niezwłocznie i wyluszczyłem guz cały nie-

szczędząc części gruczołu pod-usznego już to wyrodzonych, lub też ściśle z guzem połączonych. Operacja powiodła się szczęśliwie i nawet bez wielkiej krwi utraty; guz odjęty ważył pół funta i był wyraźnie skirowaty. Na zajutrz przystąpił niespodziany krwotok, który mnie zmusił do zdjęcia opatrzenia. Nie mogąc wysledzić broczącego naczynia, wykonałem przycisk stały na tętno skroniowe, które, pomimo lekkiego nabręknienia twarzy, przez 48 godzin przetrzymałem. Zdjąwszy powtórnie opatrzenie już do nacisku wrócić nie potrzebowałem, lekkie i suche opatrzenie było dostateczne. Twarz całkiem otęchła, a w miarę gojenia się rany, ruch szczęki dolnej wolniejszym się stawał. Lecz we dwa tygodnie po operacyi nowa okoliczność zasmuciła nas na chwilę, to jest: okazanie się fistuly ślinnej. Niewątpliwie wśród operacyi kanał Stenona przeciętym być musiał. Ślina, nie mogąc dostać się do jamy ust, zbierała się pod uchem w dolnej części torby, po wyluszczeniu guza utworzonej, skąd z łatwością wycisnąć ją było można. Gdy już gruczoł ślinny przez operację w części zniszczonym został, a może nawet i chorobliwie był uszkodzonym, osądziłem, że zamiast poddania chorego nowej operacyi przez utworzenie nowego kana-

łu dla ujścia śliny do ust, lepiej będzie za pomocą przycisku stosownie wywartego znieść czynność pozostałej części gruczoła ślinnego i zarazem fistulę, o której mowa, wyleczyć. Pożądany skutek usprawiedliwił to moje postępowanie. Po dwóch tygodniach trwałego nacisku na okolice gruczoła pod-usznego, urządzonego tak, że rana na tém nie cierpiała, fistuła ślinna zagoiła się zupełnie, lecz dopiero po 4ch tygodniach chory zupełnie zdrów Szpital opuścił.

Na sześciu amputowanych straciliśmy 2ch i to po odjęciu uda. Jednym z nich była 9letnia dziewczynka, u której przedsięwzięłem operację z powodu zniszczenia stawu kolanowego w skutku skrofalicznego rozdęcia. Ponieważ zdawało się, że choroba całą złość swoją tylko na ten staw wywarła, gdyż żadnego innego na całym ciele uszkodzenia nie było, wniosłem, że odjęcie części już niedou ratowania życie ocalić mogło. Atoli gorączka operacyjna zamieniła się w dziecięcą, o której mowa, w ciągłą i niszczącą, tak że w 6 tygodni po operacji śmiercią się zakończyła. Również niepomyślny rzeczy wzięły obrot u Jacentego Cieplińskiego 40 letniego wyrobni ka. Przy karowaniu drzewa kloc zgruchotał mu goleń prawą. Zaraz po przybyciu do Szpi-

tala odjąłem członek ten po nad kolanem. Po 24 godzinach przystąpiła mocna, gwałtowna gorączka, z mocnymi dreszczami, a później wyraźnie paroxyzmy szaleństwa tak zwanego *delirium tremens*, gdyż chory należał do rzędu nałogowych pijaków. Wziąłem się więc od razu do opium, zadawając go po 20 kropel co 3 godziny, pod wieczór chory zasnął, leżał w ogromnych potach i przebudziwszy się nazajutrz, był zupełnie przytomny, lecz paroxyzm szaleństwa znowu powrócił, przystąpiły konwulsyjne ruchy naprzemian z omdleniem, i wśród tych trzeciego dnia po operacyi żyć przestał. U innych chorych odjęcie członków w mianowicie uda, dwóch goleni i ramienia, pomyslnie się ukończyło. U *Maryanny Kotyńskiej* i *Barbary Podleńskiej*, w jednym wieku, bo 18 lat liczących i na zupełnie podobną chorobę, to jest: wyrodzenie słoniowe (*Elephantiasis*) nogi i kości w jej skład wchodzących cierpiących, odjąłem goleń tego samego dnia. Jedna z nich opatrywana była suchą szarpią bezpośrednio na ranę przykładaną, druga zaś leczona była tak zwaną *prima intentione*. Różny sposób opatrywania nie miał wpływu na pośpiech w zabliznieniu rany, które w obu jednakowo postępowało i w jednym nastąpiło czasie. Członki odjęte przedstawiały też sa-

me chorobliwe zmiany, skóra pokrywająca nogę aż powyżej pięty była mocno zgrubiała i przedstawiała liczne głębokie fałdy, podobnie jak na skórze słonia. Lecz główne przeistoczenie miało miejsce w kościach w skład nogi, mianowicie w skład korzenia jęj, wchodzące. Kości te, jakoby w jedną masę stopione, straciły swój kształt i twardość i więcej do chrząstek były podobne. Ogólna choroba albo raczej kachexya, na której się to miejscowe przeistoczenie zasadzało, była u jednej z tych chorych natury koltunowej, gdyż dopiero po zdjęciu koltuna na nogę cierpieć zaczęła; lecz u drugiej chorąg żadnój ogólnej, że tak powiem, dyskrazji wysledzić nie mogłem i złe powstało, jak to tacy chorzy mawiać zwykli, z *dobrej woli*.

Odjęcie członka lewego w ramieniu, o którym jeszcze mam mówić, położyło koniec chorobie, która na szczegółowy opis zasługuje.

*Maryanna Chińczyńska*, lat 29 mająca, przed 5 tygodniami miała upuszczoną krew z ręki lewój. Chirurg, który jęj operację tę robił, przebił na wylot żyłę i skaleczył leżące pod nią tętno ramieniowe. Mocno skrępowawszy ramię i nacisnąwszy ranę zatrzymał krew i chorąg puścił do domu. Po dniach kilku rana skórna zagoiła się, lecz ręka nabrzmiewa-



ła coraz więcej i żadne wciérania ani okładania znieść go nie mogły. W tym stanie rzeczy chora udała się o pomoc do S. D. J. Nie trudno było poznać, że nieszczęśliwe krwi upuszczenie przyprawiło ją o ciężką chorobę, tak zwaną *aneurisma diffusum art. brachialis*. Cały członek lewy był mocno nabrzękły, zimny, puls jednak w tętnie sprychowém słabo czuć się dawał. W zgięciu łokcia widziéć było można guziczek wielkości laskowego orzecha, który nie udzielał pod palcem ani uczucia pulsu ani żadnego szelestu. Guziczek ten miał w pośrodku otwór pozostały po krwi upuszczeniu, z którego za naciskiem wydobywały się kawałki krwi zsiadłej, a przy mocniejszém ściśnieniu ramienia lub przedramienia jasna krew arteryalna wytryskiwała, którą jedynie mocny przycisk zatrzymał. Nie było więc żadnej wątpliwości, że miałem do czynienia z rozlaniem się krwi w okolicy stawu łokciowego i odstępach między mięsami ramienia i przedramienia znajdujących się (*aneurisma diffusum*), dokąd dostała się otworami zrobionemi i pozostałemi w żyłce i tętnie po krwi upuszczeniu. Smutne i niebezpieczne położenie choréj wymagało śpiesznego i stanowczego ratunku. Wahając się w wyborze, między odjęciem ramienia i podwiązaniem

niem tętna ramieniowego, wezwałem do porady kilku biegłych kolegów. Zgodzono się na podwiązanie tętna ramieniowego, następnie przecięcie guza aneurysmatycznego i wyciśnienie krwi zsiadłej z przedziałów między-mięsnych. Niezwłocznie zatem, przy pomocy kilku kolegów, wziąłem się do operacji. Wyśledzenie tętna ramieniowego po stosowném cięciu było nader trudne, co pochodziło ze zbyt-tecznej jego cienkości, i dopiero po kilku daremnych usiłowaniach udało się nam je pod-wiązać. Natychmiast zatrzymał się odpływ krwi arteryalnej raną w zgięciu łokcia, przeciąłem więc guz aneurysmatyczny i lekko, o ile się dało, wycisnąłem znaczną ilość krwi zsiadłej z ramienia i przedramienia. Już po długiej bolesnej i męczolnej operacji chora na spoczynek udać się miała, gdyśmy przerażeni zostali nowém rzuceniem się krwi arteryalnej w zgięciu łokcia. Trzeba więc było znowu użyć przycisku do jęj zatrzymania i robić nowe poszukiwania: czyli rzeczywiście tętno ramieniowe podwiązaném było i dobrze? Na śledztwie tém nie mało zeszło czasu, a jednak wykryć nie było można żadnej innej gałęzi arteryalnej, któraby powyżej założonej pod-wiązki krew do członka prowadziła. Stan chorój coraz groźniejszą przybićrał postać,

chwila j<sup>ej</sup> zgonu zdawała się być blizką, a lubo cierpienia swe z rzadką odwagą i wytrwałością znosiła, atoli nadzwyczajna krwi utrata już prawie resztę sił j<sup>ej</sup> wyczerpała. Gwałtowna potrzeba ratowania j<sup>ej</sup> życia nakazywała tu niezwłoczne odjęcie członka, którego ocalenie już stało się niepodobnym i tylko kosztem życia okupionem być mogło. Lecz jakże okropnym było położenie Chirurga objawić to chor<sup>ej</sup>, i od konając<sup>ej</sup> prawie domagać się zezwolenia na nowe cierpienia. Położenie jego stało się jeszcze przykrzejsz<sup>ym</sup>, gdy ta nieszczęśliwa odrzuciła jego przełożenia, oświadczając z zimną rozważą, że woli śmierć ponieść, jak rękę utracić. Nowe przełożenia, prośby, nalegania, a nawet postrach nic tu wskórać nie mogły. Nie można było chor<sup>ej</sup> gwałtu zadawać, trzeba było znowu silnie skrępować ramię dla zatamowania krwi upływu i prawie na w pół umarłą chor<sup>ę</sup> złożyć na łożu śmierci. Upl<sup>ynęło</sup> kilka godzin, zac<sup>em</sup> powtórnie po południu chor<sup>ę</sup> odwiedziłem. Siostry Miłosierdzia, mąż chor<sup>ej</sup> tak<sup>o</sup>ż przez operacyą nogi pozbawiony ciagle przez ten czas pracowali, by skłonić ją do operacyi. Zastałem ją już wahającą się, czuła sama, że członek lewy stał się już martwym, sinym i bez czucia. Przyczyniło się to niemało

do odniesienia nad nią zwycięztwa, że, na wespół zezwalając, posadzić się dała na stołku. Ponieważ wszystko do operacyi przygotowano, odjęcie ramienia było dziełem jednej chwili, przyczém chora nic prawie krwi nie utraciła i tylko dwa naczynia podwiązano: po skończeniu operacyi odzyskała spokojność i snem się pokrzepiła. Dalsze jój leczenie nie doznało żadnej przeszkody, rana zablizniła się w przeciągu trzech tygodni, chora odzyskała siły, cerę i zupełnie zdrowa wróciła do domu. Odjęte ramię wyśledziłem starannie i przekonałem się, że rzeczywiście podwiązka założoną była na tętnie ramieniowém i że otwór, przy krwi upuszczeniu w naczyniu tém zrobiony, miał do trzech linii długości. Poniżej tego otworu znajdowało się rozdzielenie tętna ramieniowego na sprychowe i łokciowe. Zkąd wnosić było można że krew arteryalna, już po podwiązaniu tętna ramieniowego, otworem tym wydobywająca się, przyływała koniecznie od dołu, dokąd doprowadzała ją tętno ramieniowe głębokie, powyżej podwiązania od pnia głównego oddzielające się (*art. brachialis profunda*), które bez wątpienia było tem drugim tętnem przy odjęciu ramienia podwiązane. Między muszkułami ramienia i przedramienia znalazłem jeszcze wiele krwi zsia-

dłuż, mięsa zaś mocno spłaszczone, zgniecione, a nawet w niektórych miejscach nadżarte.

W dniu 10tym Maja oddano do **S. D. J. Jakóba Palińskiego** 14letniego chłopca, który już od lat kilku cierpiał na kamień pęcherza urynowego. Bole, jakich doznawał, były okropne; nie mogąc wyprostować się zwinięty był, że tak powiem w kłębek; każdy ruch ciała powiększał jego cierpienia, a potrzeba oddania stolca lub uryny, z których ostatnia często się odzywała, była dla niego najokropniejszą. Przy pierwszém śledzeniu pęcherza zgłębnikiem srebrnym zaraz natrafiłem na kamień w szyi jego osadzony. Już teraz z łatwością rozpoznać było można, że jest znacznej wielkości; lecz obecność kamienia i rozmiary jego prawie namacać się dawały palcem w kiszkę prostą wprowadzoną. Sterczał on w kiszce w sposobie twardego guza wielkości jakoby jaja kurzego, a jeżeli gwałtem i z niemałą trudnością odepchnąć się dał w górę, wnet opuszczał się i dawne zajmował stanowisko. Ogólny stan chorego był także zasmucający. Długoletnie cierpienie wyczerpało jego siły i przywiodło ciało jego do najwyższego stopnia wycieńczenia. Przyczém już ciągła gorączka rozpoznac się dawała. Pomimo to wszystko ratunek chorego nie był po za granicą sztuki, lecz ope-

racya, która jedynie ocalić go mogła, nie cierpiała tu żadnej zwłoki. Lubo mając wzgląd na to, że kamień ten opuszczony był do szyi pęcherza, w którejby go palcami do kiszki prostej wprowadzonemi z pewnością utrzymać można, miałem zamiar wydobyć go sposobem Celsa; idąc atoli za radą kilku innych kolegów, wykonałem w dniu 13 Maja operacyą tak zwaną cięciem bocznem i za pomocą litotomu Brata Kosmy. Operacya powiodła się prędko i pomyślnie. Kamień ujęty szczęśliwie w przemiarze najwęższym od razu wydobytym został. Zastrzyknąłem pęcherz parę razy wodą ciepłą, poczem odeszły jeszcze pozostałe okruchy kamienia i znaczna ilość piasku. Chory prawie nic krwi nie utracił, i opatrzony na sucho oddał się spoczynkowi. Wydobyty kamień był foremny wielkości jaja spłaszczonego, w przemiarze podłużnym miał blisko pół trzecia cała długości, w poprzecznym półtora, od strony kiszce odpowiadającej był całkiem gładki, od strony przeciwniej ciągle na działanie uryny wystawiony, był nieco chropowaty, ważył 4 łóty.

Następny przebieg choroby był pomyślny, gorączka umiarkowana po dniach kilku ustąpiła, lecz uryna ciągle samą raną odchodziła. We dwa tygodnie po operacyi, to jest: 26 Ma-

ja spostrzegłem z niemalém zadziwieniem i przykrością, że przez ranę wydobywać się zaczęły gazy kiszkowe, a nawet cząstki nieczystości stolcowych. Było to smutnym dowodem obecności fistuły kiszkowo-pęcherzowej. Działanie operacyjne nie dało jój początku, gdyż byłaby po niém bezpośrednio nastąpiła; lecz utworzenie się jój było wypadkiem następnym, nieprzewidzianym, pochodzącym z przeropienia błonistej ściany, stanowiącej przegrodę, między kiszka a pęcherzem, już i tak w skutku nadzwyczajnego wyniszczenia chorego zamienionój w słabą i cienką błonę. Sledztwo przekonało mnie, że otwór fistułowy w kiszce znajdował się nie wyżej jak o cal jeden po nad otworem stolcowym, mógł mieć od 2 do 3 linii długości tak, że koniec zwyczajnego srebrnego zgłębnika przechodził z łatwością przez otwór ten do pęcherza urynowego. Pomimo to 20 dnia po operacyi uryna odchodzić zaczęła drogą naturalną i zwolna drogą tą prawie całkowicie, łatwo i grubym strumieniem dowoli chorego odchodziła. Dawniej obfity jój wypływ raną i fistułą zamienił się teraz w nieznaczne sączenie, tylko w czasie jój odchodzenia członkiem widoczne, co wszystko robiło nadzieję, że chory ten, zwłaszcza w tak młodym wieku, siłami natury

całkiem uleczonym zostanie. Zresztą w ciągu dalszego pobytu w Szpitalu, chłopiec ten odzyskał całkiem zdrowie, nabrał dużo ciała, siły i wesołości wiekowi jego właściwej, lecz na żądanie matki opuścił Szpital w 4 miesiące po operacyi z fistułą, o której wyżej wspomniałem, jeszcze niezupełnie zagojoną.

Chory ten, który nam przez kilka miesięcy znikł z oczów, w ciągu b. r., w 10 miesięcy po operacyi, wrócił do Szpitala. Śledząc go rozpoznałem znowu obecność kamienia w pęcherzu, który lubo nieco mniejszy od pierwszego, tak jak tamten zajmował szyję pęcherza i przez kışkę stolcową dokładnie namacać się dawał. Matka chłopczyny tego wymagała nowój operacyi, która tém bardziej wskazana była, że chory cierpiał nadzwyczajnie, i, z pozostałej fistuly stolcowo-urynowój, jeszcze wyleczonym nie był. Miałem zamiar tym razem użyć sposobu Samsona i tak zrobić cięcie w pęcherzu i kışce odchodowój, by objąć w nim otwór fistułowój. Myśl ta nie została popartą, operowałem więc powtórnie chłopca tego w obec kilku kolegów, już w r. b. w miesiącu Lutym. Kamień wyjęty świeży i miękki kruszył się między kleszczami i tylko częściami wydobyć się dawał. Pozostałe okruchy splókané zostały. Dalsze lecze-



nie chorego powierzyłem pieczy Pana Frydrycha, który z początkiem r. b. zastępuje mnie w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Usiłowania jego nie były nadaremne. Operowany całkiem odzyskał zdrowie. Rana, zagoiła się należycie, a wraz z nią fistuła po pierwszej operacyi pozostała. Obawiać się jednak należy, by przy takim usposobieniu do tworzenia się kamieni pęcherzowych, choroba ta nie powróciła u dwa razy już operowanego chłopca.

---

## NOWE DZIEŁA.

---

*Dr. F. W. C. Martius, (Apotheker etc.) Lehrbuch der pharmaceutischen Zoologie. Stuttgart. (Balsche Buchh.) 1838. VII i 176 str. z 3 Tablicami w 8. 1. Tal.*

Pismo to ma stanowić pierwszą część obszernego dzieła farmaceutycznego, które, jeżeli następnie tymże samym sposobem wypracowane będzie, stanie się użytecznym nietylko dla aptekarzy ale i dla lekarzy.

*Dr. M. S. Krüger. Die Splanchnologie mit Rücksicht auf Physiologie, comparative und pathologische Anatomie, in tabellarischer Form dargestellt. Mit 2 Kupfertaf. Berlin 1838 (b. A. Forstner) IV i 168 str. w 4 większ. 2¼ Tal.*

Splanchnologia ta napisana jest w tym samym duchu jak Osteologia tegoż Autora; o której w pierwszym to-

*Tom II. Poszyt II.*

mie Pamiętnika naszego donieśliśmy. Uczący się Medycyny mogą wiele z dzieła tego korzystać, tém bardziej, że w końcu dodana jest w krótkości nauka praktycznego rozbićrania wnętrzości.

*Dr. Ernst Burdach.* Beitrag zur mikroskopischen Anatomie der Nerven. Königsberg (Gabr. Bornträger) 1837 76 str. w 4. 1 Tal.

Autor pisma tego, syn znakomitego Fیزیologa opisał tu dokładnie wypadki postrzeżeń swoich drobnowidzowych, dotyczących się nerwów, i wyraził je na tablicach, pięknie na miedzi rytých.

*Velpeau.* Traité complet d'Anatomie chirurgicale générale et topographique du corps humain. Troisième édition entièrement refondue. 2 forts Vol. in 8 Paris. 1837.

Drugie to wydanie powszechnie szacowanój Anatomii chirurgicznój, wielce się różni od wydania pierwszego. Znaleść tu można bardzo wiele pomysłów dowcipnych, tudzież mnóstwo rzeczy nowych, chirurga wielce zajmujących. Słowem dzieło to należy do najznakomitszych, w naszych czasach wydanych.

*Dr. J. R. Bischof Edl. v. Altenstern.* Grundzüge der Naturlehre des Menschen von seinem Werden bis zum Tode. Erste Abth. Wien (b. Mösl's Wittwe u. Braunmüller) 1837 208 str. w 8.

Autor téj Fیزیologii, nauczyciel kliniczny od lat 22, starał się napisać ją tak, aby była szczególniej lekarzom praktycznym użyteczną, a pomimo tego aby zawierała w sobie wszystko, cokolwiek w nowszych czasach ważnego w tym przedmiocie odkryto. Dopiął on rzeczywiście tego celu w części pierwszój, i wyłożył

ją jasno i dobitnie. Całe dzieło składać się będzie z 4—5 części.

*Brachet et Thouilloux. Physiologie élémentaire de l'homme, Paris 1837.*

Dzieło to dzieli się na trzy części; w pierwszej wyłożona jest nauka funkcyj zależących od układu nerwów węzłowego, w drugiej historia funkcyj układu nerwów mózgowo-pacierzowego, a w trzeciej jest mowa o funkcjach złożonych, to jest takich które potrzebują zbiegu układów mózgowego i węzłowego. Ważną gra rolę podług Bracheta w ciele ludzkim czułość organiczna i kurczliwość niewidoczna organiczna. Nerwy układu węzłowego które są siedliskiem i sprawcami téj czułości, dochodzą do wszystkich organów, wszystkie więc organa czują i działać nie mogą jak tylko przez czucie. Wsiąkaniu, krążeniu płynów, odżywianiu, wyziewaniu, płodzeniu przewodniczy czułość. Znieś czucie, znosząc nerwy, a ustaną wszystkie funkcje, nie będzie więcéj życia.

*Fr. Bird. Das Seelenleben in seinen Beziehungen zum Körperleben, vom Standpunkte der Naturforschung und der ärztlichen Erfahrung dargestellt. Berlin. (b G. Reimer). 1837 1 $\frac{1}{3}$  Tal.*

Autor dzieła tego, wyłożył przedmiot swój dobrze. Powstaje on szczególniej przeciwko nauce La Mettrie, dowodząc iż niedorzecznością jest przypuszczać materializm, bo bytności duszy zaprzeczyć nie można. Chorobliwy stan organizmu daje powód do obłąkania, ale nie idzie za tém iżby nie było czynów takich za które człowiek jest odpowiedzialnym.

*Dr. C. W. Mehlis. Ueber Virilescenz und Rejuvenescenz thierischer Körper. Ein Beitrag zur Lehre von der regelwidrigen Metamorphose organischer Körper. Leipzig (b. Schreck) 1838 w—8 114 str.  $\frac{3}{4}$  Tal.*

W pisemku tém, nawet dla praktycznego lekarza ważném, rozbióra Autor dwa szczególnie zjawiska w organizmach już na schyłku będących spostrzegać się czasem dające; t. j. 1.) Powrót niektórych cech życia młodocianego (Rejuvenescentia), jakimi mianowicie są, czyszczenia miesięczne u kobiet starych, wydzielanie się mleka w ich piersiach, wyrzynanie się zębów u osób podeszłych, powtórne zafarbowanie się włosów siwych, odzyskanie zmysłów przytępiionych, a 2.) Okazywanie się cech właściwych tylko płci męskiej, u kobiet w podeszłym wieku będących (Virilscientia), do których np. należą: wyrastanie brody, zgrubienie głosu i t. p.

*Al. Donné: Du lait, et en particulier de celui des nourrices, considéré sous le rapport de ses bonnes et de ses mauvaises qualités nutritives et de ses altérations, mémoire accompagné de planches. Paris 1837. w—8. 66 str.*

Dr. Donné który już wzbogacił naukę naszą ważnemi postrzeżeniami drobnowidzowemi, w dzietku tém podaje wypadki tego rodzaju poszukiwań robionych z mlekiem, a szczególnie z mlekiem kobiet karmiących. Mleko podług niego ma w sobie tylko jeden gatunek kulek które są tłuste, a nie białkowate: w materji serowój (le caséum) kulki te bynajmniój się nie znajdują, chociaż inne w téj mierze jest zdanie powszechne. Kulki o jakich mowa nie są jeszcze dobrze wykształcone w mleku kobiet, które dopiero co porodziły; a za to mleko tychże ma w sobie massy skupio-

ne, natury śluzu. Im później po porodzie śledzone będzie mleko, tém więcej w niém znajdziemy kulek właściwych, coraz lepiej wykształconych, a tém mniej owych mass śluzowych, tak dalece iż dnia 24 po porodzie mleko zupełnie białe, obfite w kulki właściwe, nie okaże już przymieszanego żadnego ciała obcego. Są przecież przypadki, iż mleko na pozór jak najlepsze, zachowuje w późniejszym czasie własności także same jak w pierwszych dniach po porodzie. Takie mleko nie będzie tak pożywne jak naturalne, dziecię więc ssące go niknąć będzie bez żadnej widocznej przyczyny. Oprócz mleka w ten sposób zmienionego dostrzegł Donné także za pomocą drobnowidza, iż mleko zawierało kulki ropy, wtedy gdy kobiéta cierpiała na ropienie w piersi którą karmiła. U zwierząt widział on nadto jeszcze krew do mleka przymieszaną. Tablice do dziełka tego przyłączone wykazują naocznie to co Autor opisał.

*G. O. Rees: Anleitung zur Untersuchung des Blutes und des Harns, im gesunden und krankhaften Zustande, so wie der Harnsteine. Für Aerzte und angehende Chemiker. Nach dem Englischen bearbeitet, mit Zusätzen versehen und herausgegeben von Dr. A. Braune. Leipzig 1837 (Wundersche Buchh.) 169 str. w—8 1 Tal.*

Znaleść tu można gruntowne, a jednak łatwe do uskutecznienia i praktyczne sposoby śledzenia chemicznego krwi, uryny i kamieni moczowych.

*Dr. C. Rösch: Untersuchungen aus dem Gebiete der Heilwissenschaft, Stuttgart 1837. (b. Brodhag) 271 str. w—8 1 Tal.*

Autor dzieła tego, stając w obronie Patologii humoralnej, rozbięra choroby krwi a mianowicie choroby jej pierwotne i rzeczywiście nie jeden cios zadaje przeciwnego zdania Patologom; tu i owdzie jednak nie należy się bierze do rzeczy, tak dalece iż przeciwnikom jego nie trudno go będzie pokonać.

*Dr. E. H. C. Kölpin: Skizze der Seuchenlehre, Stettin (Nicolaische Buchh.) 1838 str. 52.  $\frac{1}{3}$  Tal.*

W pisemku tém znaleźć można dobre myśli co do rozgatunkowania chorób epidemicznych i co do zachowania się w czasie panowania onych.

*P. A. Piorry (Prof. der clinischen Medicin etc.) Diagnostik und Semiotik, mit vorzüglicher Berücksichtigung der neuesten mechanisch-nosognostischen Hilfsmittel. Aus d. Französ. übersetzt und mit einigen Anmerkungen begleitet von Dr. Gustav Krupp 1 Band Leipzig (b. Th. Fischer) 1837 XI i 450 str. w 8 więk. 2 Tal.*

Dzieło to jest szczególnie dla tych lekarzy pożądanym zjawiskiem, którzy umieją ocenić pukanie (percussion) i przysłuchiwanie się (auscultation) jako środki rozpoznawania różnych chorób, do Medycyny wprowadzone. Wyłożył w niém Autor aforystycznie, z wielką dokładnością, mnóstwo wypadków, równie własnego jak i innych lekarzy doświadczenia, które zasługują aby były przez każdego lekarza rozbięrane. Niektóre za śmiałe przypuszczenia i brak wiadomości literackich zagranicznych, są błędami które Piorremu każdy przebaczy, przy innych zaletach dzieła jego. Tłumaczenie jest dobre, a uwagi tłumacza stosowne.

*Rayer: Atlas du Traité des maladies des reins, étudiées en elles-mêmes et dans leurs rapports avec les*

maladies des uretères, de la vessie, de la prostate, de l'urèthre etc.

Wyszły już dwa poszyty tego Atlasu a z tych jeden poświęcony jest całkowicie chorobie szczególnej nerek, znanej pod nazwiskiem *choroby Brighta*, w której uryna odchodzi z białkiem. Blachall r. 1811 a Wells r. 1812 pierwsi zwrócili uwagę na to, iż odchodzeniu uryny połączonej z białkiem, towarzyszy bardzo często nagromadzenie się wody do różnych błon serwatkowych i do tkanki komórkowatęj, z tęg więc przyczyny podzielili puchliny na dwie klasy t. j. na takie w których odchodząca uryna, wystawiona na działanie ognia, nie zmienia się, i na takie w których uryna ścina się na ogniu. Bright r. 1827 poszedł dalej, i wykazał że uryna zawierająca w sobie białko i jednocześnie wydarczające się puchliny, są skutkiem szczególniejszég zmiany patologicznég w nerkach. Wielu lekarzy sprawdziło spostrzeżeniami swemi to odkrycie Brighta, a do takich należy i Rayer. Podług niego choroba Brighta jest pewnym rodzajem zapalenia mięszości korowég nerek, które on nazywa *nephrite albumineuse*. Zapalenie to różni się od innych zapaleń nerek tęg, iż te ostatnie łatwo przechodzą w ropienie i nigdy nie dają powodu do wydzielania się uryny z białkiem, kiedy tymczasem *nephrite albumineuse* nigdy nie pociąga za sobą ropienia, a zawsze sprawia odchodzenie uryny z białkiem. Serwatka krwi w chorobie tęg, za świadectwem Bayera, ma ciężar gatunkowy mniejszy niż zwyczajnie; chory ciągle doznaje zapaleń kanału kiszkiwego, dróg oddechowych, pleury, i t. d.; organizm z powodu codziennég utraty pewnéj ilości białka słabiej, nareszcie przychodzi śmierć. Rysunki Ra-

yeri wyobrażające zmiany którém tu ulegają nerki w różnych zakresach choroby, są bardzo dokładne, a w ogólności dzieło to do nader użytecznych policzyć można.

*M. Lallemand: Ueber die unfreiwilligen Samenergigungen a. d. Franz. übersetzt u. m. Zusätzen versehen von Dr. C. H. Venus. Weimar (b. Voigt) 1837 w—8 więk. 259 str. 1 Tal.*

Pomimo wolne odchodzenie nasienia, jak uważał Lallemand, bywa źródłem wielu bardzo chorób dotąd źle poznanych, przyczyną zaś onego nie zawsze jest zbyt-kowanie w roskoszach płciowych. Dzieło niniejsze wyświeca te prawdy i podaje wyrozumowane w każdym razie sposoby leczenia.

*J. Woillez: Recherches pratiques sur l'inspection et la mensuration de la poitrine considérés comme moyens diagnostiques complémentaires de la percussion et de l'auscultation. Paris. 1837 chez Béchet jeune 8.*

Przysłuchiwanie się i pukanie nie zawsze są dostateczne do rozpoznania dokładnego chorób piersi, ważne więc są poszukiwania autora tego pisma, dążące do udoskonalenia téj części Medycyny.

*Dr. K. H. Baumgärtner: Dualitisches System der Medicin, oder Lehre von den Gegensätzen in den Kräften im lebenden thierischen Körper. 1 Bd. die Physiologie und die allgemeine Krankheits-und Heilungslehre enthaltend. 2 Bd. die Specielle Krankheits-und Heilungslehre enthaltend. Zweite, verbesserte und vermehrte Aufl. Stuttgart und Leipzig (b. Rieger et Comp.) 1837 T. 1. 629. str. (Cena 3 Tal.) T. 2. 762 str. w—8 więk.*

Autor dzieła tego, zaszczytnie znany z wiadomości swoich fizyologicznych, Professor Kliniki, przyjął za



zasadę, iż wszystkie objawienia się życia zawisły od wzajemnego działania na siebie dwóch sił przeciwnych. On pierwszy ogłosił jako wypadek spostrzeżeń swoich, a Burdach i Wagner uznali to za rzecz z naturą zgodną, iż tkanka organów wywiiera, za pośrednictwem nerwów, na kulki krwi przyciąganie, które porównywa do siły przyciągającej ciał niebieskich, do siły magnesu żelazo przyciągającej, nareszcie do siły przyciągającej dwóch ciał różnie naelektryzowanych. Myśl tę umiał Autor z korzyścią do teorii Medycyny zastosować.

*Dr. J. G. Sabatier: Die Gesetze der Ableitung, in physiologischer und therapeutischer Hinsicht untersucht. Eine von der med. prakt. Gesellschaft zu Paris gekrönte Schrift. Uebersetzt von Dr. H. E. Fliess. Quedlinburg (b. Basse) 1837 133 str. w — 8 więk.  $\frac{2}{3}$  Tal.*

Jest to szacowny dodatek do Terapii ogólnej.

*F. Kehler: Das Blutfieber, vorzüglich in seiner Verbindung mit einigen Krankheiten des Darmkanals, pathologisch und therapeutisch erläutert, mit einer col. Steindrucktaf. Mainz 1837 (b. J. Wirth) w 8 więk. VI i 128 str.  $\frac{2}{3}$  Tal.*

Oprócz dwóch znanych rodzajów głównych gorączki, *Synocha* i *Febris nervosa*, jest jeszcze podług Kehrera rodzaj trzeci, nienależycie dotąd rozważany, który on gorączką krwi, *Febris haematodes* (Blutfieber) nazywa. Reil, Kreysig i inni objęli gorączkę tę pod nazwiskiem Typhus, Synochus; inni znowu opisywali ją pod imieniem gorączki adynamicznej, albo wenowej. Jako główne jęj przypadłości przyjmuje Autor następujące: 1.) Puls prędkie, pełny, miękkie. 2.) Ogólne rozpalenie.

*Tom II. Poszyt II.*

39

3.) Ogólne i najczęściej obfite wydzielanie. Żaden organ i żadna tkanka nie ulega widoczném zmianom w budowie swojej, zależeć więc ma gorączka ta podług Kehlraera od bezpośredniego całej masy krwi rozdrażnienia.

*Dr. Karl Georg Neumann: Von den Krankheiten des Menschen. Specieller Theil oder specielle Pathologie und Therapie. Zweite verbesserte Auflage, 2 und 3 Bd. Die chronischen Krankheiten und die topischen Krankheiten der Vegetationssphäre 897 i 659 str.*

Neumann, od 40 już lat w zawodzie lekarskim pracujący, przy obszernéj praktyce swéj, w szpitalach tak wojskowych jak cywilnych, niezaniebnyjący nowości literackich, ale się nimi niezaślepiający, maluje tu śmiało, lecz spokojnie, postępowanie swoje lekarskie, nie wdając się w żadną polemikę.

*Die medicinische Praxis der bewährtesten Aerzte unserer Zeit, systematisch dargestellt, także pod tytułem: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie der akuten Krankheiten, nach den Erfahrungen der bewährtesten Aerzte unserer Zeit, systematisch dargestellt. Berlin 1838 (b. Veit et Comp.). Wien (b. Gerold) 974 str. 3  $\frac{1}{2}$  Tal.*

Dzieło to, nader praktyczne, nieznanego Autora, odpowiada przeznaczeniu swemu. Wybór pisarzów, podług których szczególne przedmioty są wypracowane, jest bardzo trafny; i tak: zapalenie serca i worka sercowego ułożone jest podług Andrala, Bouillaud, Hope, Kreysiga, Heima; zapalenie płuc i odnóg oddechowych podług Franka, Schoenleina, Laenneca, Billarda, Hastingsa, Cheynego i Badhama; Croup podług Albersa, Jurine, Heima, Gnersent, Sachsego i t. d.

*Dr. J. Fr. Pugno.* Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der pract. Heilkunde übers. durch *Dr. C. A. Blösch* 2. Bd. Aarau 1837 w — 8 więk. 331. str. 1  $\frac{2}{3}$  Tal.

Ten tom obejmuje zapalenie błon serwatkowych, organów miazgowych, mięsnych, włóknistych, kości, tkanki komórkowatęj i skóry.

*P. Rayer.* Theoretisch-praktische Darstellung der Hautkrankheiten. Nach der 2 durchaus verbesserten Ausgabe des Originals in deutscher Uebersetzung herausgeb. v. *Dr. H. Stannius*, in 3 Bänden, Berlin 1837 (b. T. C. F. Enslin) 4 Bd. 504 str. w — 8, 2  $\frac{1}{2}$  Tal.

Jakkolwiek dzieło to, jako zbiór dotychczasowych w tym przedmiocie wiadomości, jest dosyć dokładne, i szczególnie we względzie historycznego rozwijania się nauki o chorobach skórnych, dobrze napisane, z tém wszystkiém są téż w niém miejsca słabe, a w ogólności za nadto jest rozwlekłe. To, co wydali Cazenave i Schedel, zbierając doświadczenia Bietta, nie traci bynajmniej wartości swojej obok dzieła Rayera.

*Fr. Ryland.* A treatise on the diseases and injuries of the larynx and trachea. Lond. 1837. str. 338 i 5 tabl. kolor.

Monografia ta obejmuje wszystko, cokolwiek nas nowsze w tym przedmiocie nauczyły spostrzeżenia.

*Dr. Ph. Seifert.* Die Bronchiopneumonie der Neugeborenen und Säuglinge, nach einigen Erfahrungen entworfen. Berlin (b. Reimer) 1837. 294 str. w — 8.

Ważna ta monografia, zasługuje na uwagę, a gruntowność, z jaką jest napisana, zapominac każe o stylu jęj wyszukanym. Autor na własnych opiérając się spostrzeżeniach opisuje *Bronchiopneumonią* dzieci, jako cho-

robę właściwą, nie dającą się porównać z chorobami *Bronchitis et Pneumonia* u dorosłych. Jest to zapalenie organów oddechowych w całości, miąższość płuc i mniejsze kanaliki zajmujące, do większych zaś nierozciągające się. Choroba ta ma się wydarzać 25 razy częściej u dzieci niż zapalenie piersi u dorosłych. Podległe jej są dzieci szczególnie w ostatnich 8 miesiącach pierwszego roku ich życia i to dwa razy więcej chłopcy niż dziewczęta. Do złych znaków należą: zbyt prędkie oddychanie (80 razy na minutę), przypadłości jakby choroby błękitnej (Cyanosis) i pogorszenie po wypróżnieniu krwi. Do leczenia zaleca Seifert przedewszystkiém upuszczenie krwi, (dzieciom około półtora roku mającym puszcza 2 do 3 uncyj krwi); pijawki mniej są skuteczne; saletra jest niestosowną, lekarstwa womity sprawujące działają szkodliwie, wyjąwszy w połączeniu choroby z nieczystościami żołądkowemi; nie służą także sól ammoniacka, naparsztnica i rozcieńczone kwasy mineralne. Kalomel może być w każdym zakresie choroby zadawany. Tam, gdzie są już wskazane środki pobudzające, zaleca Seifert szczególnie piżmo i kąpiele ciepłe. Piżmo dawał on nieraz przez 12 do 14 dni, tak iż go chorzy aż do 100 gr. wyżywali. Jako środek ulżywiający u dzieci więcej niż rok mających podaje Seifert opium.

*G. Andral. Die Krankheiten des Gehirns. Aus d. Franz. übers. und mit Bemerk. versehen von Dr. B. A. Köhler* 2. Theile. Die Erweichung, Hypertrophie, Atrophie, der Cancer des grossen Gehirns und die Krankheiten des kleinen Gehirns enthaltend, Königsberg (Gebr. Bornträger) 1837, 196. str. w — 8. 1  $\frac{1}{2}$  Tal.

Szacowne to samo przez się dzieło, nie mało zyskało w tłumaczeniu niemieckim, przez liczne i ważne uwagi tudzież uzupełnienia Dra Kählera.

*Dr. C. Wetzelar.* Die Nachtheile unzeitiger und übermäßiger Anwendung des Aderlasses. Aachen und Leipzig (b. A. Meyer) 1837. 192 str. w — 12  $\frac{3}{4}$  Tal.

Autor dziełka tego, dobrze napisanego, jest z liczby tych lekarzy, którzy wszelkiemi siłami starają się pokroić nadużycie upuszczania krwi, w naszych czasach w Terapii tak upowszechnione.

*Dr. P. F. Vogt.* Lehrbuch der Pharmakodynamik. Vierte vermehrte und verbesserte Auflage I Bd. Giessen (b. G. F. Heyer Vater) 1838 XII i 764 str. w — 8. Cena dwóch tomów 5  $\frac{1}{2}$  Tal.

W tém nowém wydaniu Vogta, ta tylko zaszcza odmiana, iż Autor podomieszczał w niém wypadki własnych badań i spostrzeżeń, które jako Professor kliniczny miał sposobność robić w ostatnich latach, a prócz tego nie mało korzystał z najnowszój w tym przedmiocie literatury. Pomimo to, cena tego wydania jest takąż sama jak wydania trzeciego.

*Dr. C. D. Schroff.* (Prof. der theoret. Med. für Wundärzte an der Univ. zu Wien) Arzneimittellehre mit besonderer Berücksichtigung der österreichischen Pharmacopoe vom J. 1836 und Receptirkunde, zum Behufe der Vorlesungen 2te verm. u. verbess. Aufl. Wien (b. Gerold) 1837 w — 8. 633 str. I  $\frac{1}{3}$  Tal.

Dzieło to, zastósowane do usposobienia i pojęcia lekarzy niższych, ułożone jest podług Farmakodynamiki Hartmanna.

*Dr. J. Hoppe.* Neues System der Heilmittel. Zum Gebrauche für praktische Acrzte und als Leitfaden für

Akademische Vorlesungen. Nebst VIII tabellar. Uebersichten. Nebst einem Vorworta vom *Prof. Dr. Bartels*. I Bd. 1. u. 2. Lief. Leipzig 1837 (b. W. Laoser) 2  $\frac{1}{2}$  Tal.

Autor tego dzieła, młody lekarz wojskowy, za nadto sztuczny przyjął podział lekarstw, opisuje bardzo wiele ciał dziś całkiem zarzuconych, albo raczej do pokarmów niż do lekarstw należących, nareszcie w części terapeutycznój w wielu miejscach za zbyt powierzchownie rzecz bierze.

*Joh. Hein. Dierbach*. Die neuesten Entdeckungen in der Materia medica, für praktische Aerzte geordnet. 2. durchaus bis auf die jüngste Zeit fortgesetzte Ausgabe Bd. 1. Heidelberg (b. Gross) 1837. 656. str. w—8 większ. 3 Tal.

Jest to bardzo dokładny zbiór nowszych odkryć farmakologicznych, dla lekarzy praktycznych nader użyteczny.

*Patissier* (membre de l'Académie royale de Médecine) et *Boutron Charlard* (pharmacien et membre de la même Acad.) Manuel des eaux minérales naturelles, contenant l'exposé des précautions qu'on doit prendre avant, pendant et après l'usage des eaux minérales, la description des lieux et des sources, les analyses chimiques les plus récentes, les propriétés médicales, le mode d'administration des eaux minérales de France, des eaux étrangères, les plus célèbres, et des bains de mer. Deuxième édition entièrement refondue, avec une carte des eaux minérales. Paris. 1837 w — 8.

Dzieło to, wypracowane dobrze, z korzyścią może być czytane przez praktyków. Nauczające przedewszystkiem są w niem wiadomości o wodach mineralnych we Francyi, których się tam 596 znajduje.

*Dr. K. Hille.* Die Heilquellen in allgemein wissenschaftlicher Beziehung, und deren zweckmässige Benutzung. Für Brunnen und Badereisende bearbeitet. Leipzig (b. F. A. Brockhaus) 1837 w — 8. mniej. 1. poszyt XXVIII str. 2 posz. 217 str.

Zamiarem autora było napisać dzieło gminne, krótkie a nauczające, więcéj potrzebie czasu odpowiadające niż podobne dzieło Moscha r. 1830 wydane. Nie opisuje on źródeł porządkiem alfabetycznym, ale podług geograficznego onych ułożenia. Całe dzieło składać się będzie z 8—10 poszytów, które i pojedynczo sprzedawane będą. Zamiast widoków sztychowych, dołącza Autor do opisu małe mappy. Poszyt piérwszy obejmuje ogólne wiadomości o wodach mineralnych. W drugim opisane są źródła Czech i Morawii.

*Dr. G. G. Richter.* Wiesbaden nebst seinen Heilquellen und Umgebungen. Berlin 1838. (Euslin) w — 8. str. 330. 1  $\frac{1}{2}$  Tal.

Dokładna monografia, w której nietylko są wyłożone należycie wskazania do użycia wód Wiesbadeńskich, ale nadto wymienione są choroby w których wody te albo nic nie pomagają albo nawet szkodzą.

*Dr. A. W. J. Schultz.* Die Heilquellen bei Neapel, Castellmare, Torre del Annunziata, Ischia etc. in medicinischer Beziehung. Nach den neuesten Originalarbeiten, mit Anmerkungen. Berlin 1837 (b. W. Thome) XIV i 80 str. w — 8 więk.  $\frac{1}{3}$  Tal.

Autor pisemka tego korzystał z krytyką z różnych dzieł i podał prócz tego własne także spostrzeżenia i doświadczenia. Długi pobyt we Włoszech przekonał go między innymi o szkodliwych skutkach, wynikających dla suchotników z pobytu ich we Włoszech, do-

kąd nieraz przez nierozważnych lekarzy wysyłani bywają. Zmiany raptowne temperatury powietrza, więcej im tutaj złęgo zrzadzają, niż gdzie indziej. W Rzymie i w Neapolu katary i reumatyzmy bardzo są pospolite, z powodu wielkiej różnicy pomiędzy temperaturą powietrza w cieniu i na słońcu, osobliwie też w zimie. d. 19 Lut. 1837 na słońcu pokazał Term. R.  $+ 22^{\circ}$  w cieniu zaś  $+ 12^{\circ}$ , d. 28 Lut. t. r. z rana na słońcu było  $+ 18, 0^{\circ}$  w cieniu 3,  $4^{\circ}$ .

*Dr. L. H. Linzbauer.* Die warmen Heilquellen der Hauptstadt Ofen im Königreich Ungarn. Geschichtlich und naturhistorisch beschrieben. Mit 4 lithogr. Taf. Pesth. (b. Hartleben) 1837 XX i 236 str. w — 8.  $1\frac{1}{2}$  Tal.

Pismo to ma więcej wartości we względzie historycznym niż lekarskim. Nie ma w niém nowszego rozbioru chemicznego wód w mowie będących, podług dawnego zaś (z r. 1781) zawierają one mało bardzo gazu wodorodnosiarczanego, a wiele gazu kwasu węglowego. Temperatura ich wynosi  $38^{\circ}$  R.

*Dr. C. L. Sigmund.* Füred's Mineralquellen und der Plattensee. Pesth. (b. Hartleben) 1837. VIII i 112 str.  $\frac{3}{4}$  Tal.

Z rozbioru chemicznego zrobionego w r. 1823 przez Pr. Schustera okazuje się, iż źródło w Füred należy do żelazno-kwaśnych.

Die berühmtesten und besuchtesten Bäder und Gesundbrunnen von Ungarn, ihre Eigenschaften Heilkräfte und Gebrauchsweise. Wien (b. A. Strauss's sel. Ww.) 1837 w — 8. 226 str. 1 Tal.

Opisane tu są Mehadin ze swojemi 22 źródłami gorącemi ( $+ 18^{\circ}$  do  $51^{\circ}$  R.), Trenczyn ( $+ 29^{\circ}$  do  $32^{\circ}$  R.) Piszczany (Pösteny) ( $+ 29^{\circ}$  do  $44^{\circ}$  R.), Cieplice (Tö-



plika (45° do 47° R.) i Buda (Ofen) (35° do 51° R.) ja, ko wody najszawniejsze, znane jeszcze Rzymianom mniej lub więcej gazu wodorodno-siarczystego zawierające, tudzież Paràd (siarczano-żelazne wody + 8° do 10° R.), Bardyów (Bartfeld) (wiele bardzo gazu węglowego zawierające wody + 7° do 8° R.) i Szliacs gdzie są zimne i gorące w kwas węglowy obfitujące wody (+ 9° do 25° R.)

*Dr. Robert Wilhelm Bunsen, und Dr. Arnold Adolph Berthold: Eisenoxydhydrat, das Gegengift des weissen Arseniks oder der arsenigen Säure. Zweite vermehrte Auflage. Göttingen, im Verlage der Dietrich'schen Buchhandlung. 1837 w — 8. VIII i 128 str.*

Ważne bardzo odkrycie autorów tego pisma, iż niedokwas żelaza jest jedynym i doskonałym antydotem w otruciach kwasem arseniłowym, i że w tym celu powinien być obficie dawany, w ogólności sam przez się, i tylko w niektórych przypadkach z małą ilością ammoniaku w wodzie rozpuszczonego (Liquor ammonii), odkrycie mówię to codzienniej nabiera pewności, pomimo zarzutów, jakie mu zrazu czyniono, i nie mało już wydało zbawiennych owoców w praktyce, z kąd poszło, iż nied. żelaza pomieszczony został nie w jednej Farmakopei nowo wydanej. W drugim tym wydaniu tak użytecznego dziełka, autorowie oprócz tego, co się w wydaniu pierwszém znajduje, pomieścili nadto odpowiedzi na poczynione im zarzuty i rozebrali krytycznie 14 przypadków, w których niedokwas żelaza u ludzi arsenikiem otrutych z korzyścią rzeczywiście był użyty.

*Dr. J. C. M. Metzsig. Das Kleid der Soldaten vom ärztl. Standpunkte aus betrachtet. Lissa 1837 w -- 8 więk. 158 str. 1¼ Tal.*

Roztrząsa tu autor krytycznie całe ubranie żołnierza, we względzie anatomiczno-fizyologicznym, a wyprowadzając najniebezpieczniejsze choroby onego z zaziębienia brzucha przy jednoczesnym rozgrzaniu innych części ciała, twierdzi iż zamiast mundurów frakowych, nierównie stosowniejsze byłyby krótkie czamarkowe, tak urządzone aby poły ich dały się w tył zakładać.

*Dr. T. W. G. Benedict*, (Prof. d. Chir. an der Univ. zu Breslau), *Klinische Beiträge aus dem Gebiete der Wundarzneikunst und Augenheilkunde. Nebst einer Steintafel.* Breslau (b. A. Gosohorsky) 1837. 250 str. 1 $\frac{1}{3}$  Tal.

Autor pisma tego, który się wiele przyczynił do wzniesienia Chirurgii i Okulistyki w Szląsku, umieścił tu częścią sprawozdanie z powierzonych mu kliniki, a częścią wyjątki z poszytów swoich o Chirurgii. Wszędzie widać wielką znajomość rzeczy, dar bystrego spostrzegania i trafny sąd na własnych doświadczeniach oparty.

*Dr. L. Jacobson.* *Zur Lehre von den Eingeweidebrüchen.* Zwei gekrönte Preisschriften. Nebst zwei Kupfertafeln. Königsberg. 1837. (b. Bornträger). VI i 402. str. w—8. więk. 2 Tal.

Są to dwie rozprawy w Amsterdamie uwieńczone, z których pierwsza ma za przedmiot naukę o przepuklinach, a druga otwór stolcowy nienaturalny (anus artificialis). W rozprawie pierwszój, Jacobson, idąc za przewodnictwem doświadczenia i zdrowej krytyki, objaśnił wszystko to cokolwiek w Herniologii było ciemnym, wątpliwym i trudnym. Nie znajdzie tu wprawdzie czytelnik nic nowego, ale znajdzie w ujmujący sposób wyłożone same prawdy, prawdy szar-

cowne, tak z własnego doświadczenia autora, jako i z innych którzy w tym przedmiocie dotąd pisali czerpane. Równie nauczająca jest rozprawa druga, w której Jacobson nie tyle się starał o zebranie nowych odkryć, jak raczej o przyniesienie korzyści przez należyte ocenienie tego co dawniej spostrzegano.

*Civiale. Traité pratique sur les maladies des organes génito-urinaires. I. Vol. avec 3 planches. lithogr. Paris 1837 chez Crochard. w — 8.*

Jest to piérwszy tom dzieła, które Civiale zamyśla wydać o ważniejszych chorobach organów płciowo-urynowych. Tom ten obejmuje tylko choroby kanału moczowego, a pomiędzy niemi najlepiej są opisane zwężenia kanału moczowego, tak dalece iż opisanie to uważać można za dokładną w tym przedmiocie Monografią.

*Fr. Aug. v. Ammon. Klinische Darstellungen der Krankheiten und Bildungsfehler des menschlichen Auges, der Augenlieder und der Thränenwerkzeuge nach eigenen Untersuchungen und Beobachtungen. Erster Theil, enthaltend: klinische Darstellungen der Krankheiten des menschlichen Auges. Hierzu 377 illuminirte Figuren auf 23 Tafeln. Berlin 1838 (b. Reimer) w arkuszach, cena 20 Tal.*

W dziele tém klassyczném, do wybornych rycin na miedzi robionych, i wiernie podług natury kolorowanych, dodane są bardzo ważne objaśnienia naukowe, które razem utworzą dokładny opis chorób oka z natury wzięty. Przedsięwzięcie podobne, które wymagało kilkunastoletniej mozolnej pracy i wielkich nakładów, przynosi zaszczyt Ophthalmiatryce niemieckiej. Obok obrazów zewnętrznych zjawisk chorobowych,

pomieszczone tu są zarazem ryciny anatomiczno-patologiczne gdzie się to tylko dało zrobić, czego niema w innych podobnych dziełach.

*J. Sichel.* Traité de l'Ophthalmie, la cataracte, et l'amaurose, pour servir de supplément au traité des maladies des yeux, de Weller. Paris 1837. 750 str. 14. Tabl. 9 Tal.

Najważniejszą częścią tego dzieła jest nauka o zapaleniach oczów, w której autorowi służyli za wzór Mackenzie i Jüngken. Nie wiele w niem jest myśli oryginalnych autora, ale w ogólności napisane jest tak, iż czytający go praktyk niejedną może odnieść korzyść.

*Dr. C. G. Lincke.* Handbuch der theoretischen und praktischen Ohrenheilkunde. 1. Bd. Die Anatomie, Physiologie und pathologische Anatomie des Gehörorgans. Mit 5 lithogr. Taf. in Fol. Leipzig (Heinrichs'sche Buchhand.) 1837. 682 str. w 8 więk. 4 Tal.

Dzieło to odpowiada zupełnie potrzebie czasu, zapowiedziany przeto drugi Tom onego z upragnieniem oczekiwany będzie.

*Dr. H. Lohde.* De talipede varo et curvaturis manus talipomanus dictis cum tabula aenea. Berolini 1837 w — 4. VI i 30 str.  $\frac{1}{2}$  Tal.

Opisana tu jest niekształtność nogi zwana *varus* i leczenie jój za pomocą przecięcia ściągacza Achilleśa, tudzież podobne niekształtności ręki, zwane *talipomanus flexa et extensa*.

*F. M. Oswaldus Baumgarten.* De Chiloplastice et Stomatopoësi adjecta nova illam instituendi methodo. Accedunt quatuor tabulae lithogr. Dissert. inaug. Lipsiae typ. Breitkopf-Härtel. 1837. VIII i 59 str. w — 8.  $\frac{2}{3}$  Tal.

Jest to jedna z lepszych rozpraw dla otrzymania stopnia Doktora napisanych, w której, pod przewodnictwem Prof. Ammona w Dreźnie, opisał Autor sposób nowy, przez tegoż Professora podany, do robienia sztucznych ust i własnymi go spostrzeżeniami objaśnić. Rozróżnia on *Chiloplastice* od *Stomatopoësis*, rozumiejąc pod nazwiskiem pierwszego, działanie chirurgiczne, za pomocą którego przywraca się kształt naturalny wargom nieforemnym, pod nazwiskiem zaś drugiego, operacją leczącą albo poprawiającą niekształtności otworu ust. Naturalną jest rzeczą, iż bardzo często cel téj drugiej operacji, jedynie tylko przez wykonanie pierwszej osiągniętym być może.

*Dr. H. F. Fritze. Miniatur-Abbildungen der wichtigsten akiurgischen Operationen, mit einem erklärenden Texte versehen, eingeführt von Professor Dr. J. F. Dieffenbach.* Berlin (b. Hirschwald.) 1838. 108 str. textu w-12 i 30 kolorowanych tablic na miedzi rytých. 2½ Tal.

Bardzo stósownie mówi w przedmowie do tego dziełka Dieffenbach, iż rysunki onego robione są nader wiernie i dokładnie podług najlepszych wzorów, a nie brakuje w nich niczego co może mieć historyczną albo praktyczną w Akiurgii wartość. Lekarz początkujący, przypatrując się tym wzorom, lepij zrozumieć rysunki więkze, doświadczony zaś łatwo sobie różne sposoby operowania przypomni. Przeszło 400, powiększj części kolorowanych, figur wystawiają prawie wszystkie operacje chirurgiczne, oprócz operacyj zębów.

*M. Gerdy. (Prof. de Pathologie chirurg. à la Facul. de Méd. de Paris) Traité des bandages et appareils de pansement, 2. edit. Paris 1838 2 vol. Atl. chez Méquignon Marv. 8.*

Piérwsze wydanie wyszło r. 1826. To drugie jest znacznie powiększone i zupełnie przerobione. Znać w niém można to wszystko czém nauka w nowszych czasach wzbogaconą została. Korzystał Autor z prac Mayora we względzie zakładania opasek. Opisał nowsze przyrządy ortopedyczne, przyrządy do złamań podane przez Larreya, Seutina, Mayora i t. p. Twierdzenia swoje, co do użyteczności różnych przyrządów, popiéra dowodami z własnych doświadczeń czerpanymi. Opisy jego są jasne lubo nie zbyt drobiazgowe. Rysunki odznaczają się wyrazistością.

*W. F. Montgomery.* An exposition of the signs and symptoms of pregnancy, the period of human gestation, and the signs of delivery. London 1837 w — 8. str. 344. (18 szyll.)

Dzieło bardzo ważne, z którego nawet najdoświadczeni Akuszerowie skorzystać wiele mogą.

*Dr. Herm. Fr. Nägele* (Privat-doc. an d. Univ. Heidelberg): Die Lehre vom Mechanismus der Geburt nebst Beiträgen zur Geschichte derselben. Mainz (Victor von Zabern.) 1838. w — 8. mn. XV i 243 str. 1  $\frac{1}{3}$  Tal.

Autor pisma tego, syn sławnego Fran. Kar. Nägele, rozpoczyna zawód swój literacki równie świetnie jak ojciec. Praca ta, gruntownie i z pilnością wykonana, tchnie tymże samym duchem, którym się znakomite dzieła ojca jego odznaczają. Z utęsznieniem przeto wyglądane zapewne będzie zapowiedziane przez Autora większe w tym przedmiocie dzieło.

*Dr. D. W. H. Busch.* Die geburtshülfliche Klinik an der Königlichen Friedrich-Wilhelms Universität zu Berlin. Berlin (b. Rücker u. Püchler) 1837. w — 8 więk. 236 str.  $\frac{2}{3}$  Tal.

Od Sgo Michała r. 1829, w którym autor objął zarząd kliniki położniczej Berlińskiej, aż do końca r. 1835 odbyło się w téjże klinice 2056 porodów, t. j. przeszło 300 w roku; leczono zaś tamże kobiet chorujących 251. Pomiędzy porodami było 21 porodów bliźniąt. Z kobiet umierała w przecięciu 54ta. Pomiędzy dziećmi w ogólności 16te przychodziło nieżywe na świat.

Wkrótce wyjdzie tego autora dzieło o chorobach kobiet w 4 Tomach u Brockhousa w Lipsku.

*Michaëlis.* Vierter Kaiserschnitt der Frau Adametz mit glücklichem Erfolge für Mutter und Kind. Berlin 1837 (b. August Rücker) w — 8. 26 str.

Pisemko to obejmuje historiją cięcia Cesarskiego wykonanego z pomyślnym skutkiem po raz czwarty na téjże saméj kobiecie; rzecz tém bardziej uwagi godna, iż dotąd pierwszy to jest podobno niewątpliwy tego rodzaju wypadek. Pani Adametz, będąca przedmiotem spostrzeżenia, urodzona r. 1795 cierpiała długo na chorobę angielską; r. 1826 zrobił jéj piérwszy raz cięcie Cesarskie Dr. Zwanek, i wydobył dziecię płci męzkiej, które okazywało ślady dawnéj już śmierci; r. 1830 wykonał na niéj takąż samą operacyę Dr. Wiedman; dziecię przez niego wydobyte płci żeńskiej żyło kilka tygodni; r. 1832 operował ją Michaëlis: dziecię płci męzkiej, które wtedy na świat przyszło, umarło dopiéro w kilka miesięcy na szkarlatynę. Po jego śmierci Adametz z upragnieniem życzyła sobie znowu zostać matką i tak się téż stało, a operował ją znowu Michaëlis w Instytucie położniczym w Kiel. Dziecię płci żeńskiej przyszło żywe na świat, matka zaś opuściła w dobrém zdrowiu Instytut, w 59 dni po operacyi, może nie ostatni raz, o ile z mowy jéj wno-

się można było. Za przyczynę tak pomyślnie przebytych kilkakrotnie przez Ada Metz niebezpieczeństw towarzyszących operacyi cesarskiej, podaje Michaëlis zrośnienie macicy ze ścianami brzucha: zrośnienie to widoczne już było przy drugiej operacyi, ale tylko z jednój strony; przy trzeciej znaleziono go we trzech miejscach, a przy ostatniej w całym ciągu nowój rany.

*Dr. C. G. Carus.* Lehrbuch der Gynäkologie, oder systematische Darstellung der Lehre von Erkenntniss und Behandlung eigenthümlicher gesunder und krankhafter Zustände der Frauen, der Wöchnerinnen und der neugeborenen Kinder. Zweite, durchgängig verbesserte und mit vielen Zusätzen vermehrte Auflage. 3 Theile. Mit 3 Kupfert. 2 Tabellen und 1. Schwangerschaftskalender. Leipzig (b. E. Fleischer) 1837 i 38 XVI i 432, XVIII i 562 str. w — 8 więk. 5  $\frac{2}{3}$  Tal.

W nowém wydaniu dzieła tego, powszechnie cenionego, starał się autor pomieścić wszystko, cokolwiek w ciągu ostatnich lat 9. w tym przedmiocie uwagi godnego ogłoszono.

*Dr. L. Pfeiffer.* Versuch ueber die Phlegmasia alba dolens. Leipzig (b. O. Wiegand) 1837 w — 8 więk. IV i 192 str. 1. Tal.

Dobra Monografia, w której autor dzieli chorobę tę na Phl. a d. lymphatica et nervosa, do których to obydwóch przystąpić jeszcze może Phlebitis secundaria.

*Dr. Ad. Henke.* Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten. Vierte verbesserte Aufl. Frankf. a. M. (b. Wilmans) 1837 w — 8  $2\frac{1}{2}$  Tal.

To dzieło nie potrzebuje już żadnych pochwał; użyteczność jego powszechnie jest uznaną, a wydanie o którym donosimy tém jest szacowniejsze, iż w niém autor korzystał krytycznie z nowój literatury.



*Dr. Gust: Blumróder.* Ueber das Irresein, oder anthropologisch-psychiatrische Grundsätze. Leipzig 1836. (b. O. Wiegand) VI i 384 str. 1  $\frac{3}{2}$  Tal.

Autor tego dzieła, dowcipnie i zabawnie napisanego, chce dowieść, że dusza i ciało stanowią jedną całość, ale dowodzenia jego są bardzo słabe, a część terapeutyczna nader niedokładna.

*Dr. W. Ruer.* Irrenstatistik der Provinz Westphalen. Berlin 1837 (b. Th. F. C. Enslin) 172 str. w —. 8  $\frac{7}{8}$  Tal.

W r. 1834 urodziło się w Westfalii: niedołążonych 454 płci męskiej i 274 płci żeńskiej, razem 728, czyli stosunkowo do znajdujących się tam obłąkanych jak 47: 100. Liczba obłąkanych ogólna była 1535; wypada więc jeden obłąkany na 846 mieszkańców. Pomiędzy obłąkanymi znajdowało się 507 mężczyzn, a 339 kobiet. We względzie wyznań religijnych następujące okazały się stosunki: pomiędzy ewangelikami był jeden obłąkany na 962 mieszkańców, pomiędzy katolikami jeden na 786, a pomiędzy żydami jeden na 758.

*Scipion Pinel.* Traité complet du régime sanitaire des aliénés, ou manuel des établissemens qui leur sont consacrés. Avec des planches explicatives, exécutées sur le modèle des constructions que l'administration des hôpitaux a fait élever à la Salpêtrière d'après les plans de Mr. Huré. Paris chez Mauprivez et chez Bechet. 1836 w — 4 więk. VI i 322 str.

Autor dzieła tego, syn zasłużonego w medycynie i znanego powszechnie lekarza, wykłada tu systematycznie w jaki sposób powinny być budowane, i jak urządzone zakłady mieszczące w sobie obłąkanych. Trzyma on się w téj mierze widoków ojca swego;

*Tom II. Poszyt II.*

41

tudzież Esquirola, Georgeta, Ferrusa, Fodérégo i Hofbauera.

*Dr. L. A. Kraus.* Praktische Anweisung zu gerichtlichen Leichenuntersuchungen, besonders zur Vorbereitung auf gerichtliche Sectionen und zum unmittelbaren Gebrauch bei denselben, für gerichtliche Aerzte und Wundärzte und für Rechtsgelehrte entworfen. Zweite erweiterte Auflage. Mit einem Schlussworte über Leichenhäuser und verwandte Gegenstände. Helmstedt (Fleckeisensche Buchh.) 1837 w — 8 więk. VIII i 142 str.  $\frac{1}{2}$  Tal.

Zaletą dziełka tego jest, iż wszystko co się ściąga do należytego otwierania ciał zmarłych, a mianowicie we względzie sądowym, zebrane tu znaleźć można porządnie w sposób czynność tę nader ułatwiający.

*Dr. J. C. G. Jörg.* Die Zurechnungsfähigkeit der Schwangern und Gebärenden. Leipzig (b. L. Gebhard) 1837. 419 str. 1  $\frac{3}{8}$  Tal.

W wyborcuń tém dziele rozbiéra autor na drodze czysto praktycznej ważną tę dla Sędziego i dla Lekarza sądowego okoliczność, o ile odpowiedzialne są za czyny swoje kobiety brzemiennie i położnice, a mianowicie co do przekroczeń, popełnionych względem płodu lub dziecięcia nowo narodzonego.

*Dr. B. Eble.* Versuch einer pragmatischen Geschichte der theoretischen Arzneikunde vom Jahre 1800—1825 mit dem Bildnisse des Vfs. Wien 1837. XIV i 654 str. w — 8 więk. *Imy tytuł tegoż dzieła jest:*

*Curt Sprengels* Versuch einer pragmat. Gesch. der Arzneik. Fortgesetzt von Dr. B. Eble. Sechsten Theiles 1. Abth. etc.

Dzieło to, dowodzące wielkiej pracowitości Autora, obejmuje nowsze postępy nietylko medycyny, ale

i nauk przyrodzonych, oraz literaturę tychże. Pominąwszy pomniejsze niedokładności znaleźć tu można wszystkie główniejsze w tym przedmiocie dane. Porządek wykładu jest następujący: 1. Historia Filozofii, stanowiąca najstarszą część dzieła (od str. 1. do 30.) 2. Historia Fizyki i Chemii, 3. Hist. Mineralogii (str. 33 — 108.) 4. Hist. Botaniki (str. 113 — 142.), 5. Hist. Zoologii (str. 145 — 207.), 6. Hist. Anatomii (str. 221 — 286.), 7. Hist. Fیزیologii (str. 409 — 631.)

