



PAMIĘTNIK LEKARSKI

W A B S Z A W S K I.

TOM III. POSZYT II.

O naturze choroby Typhus.

przez IG. LEBEL.

Rozognione umysły lekarskie nauką zapaleń, opierają na niej wszelkie tłumaczenia zdarzeń chorobnych. Wszystkie już dzisiaj choroby są zapaleniem albo całych układów budowy zwierzęcej, albo oddzielnych jej części. Zobaczymy czyli przypuszczenie zapalenia kanału pokarmowego, na wytłumaczenie zjawisk chorobnych gorączki zwanej *typhus*, przyczyniło się do zrozumienia natury téj choroby, i czy można nowe pojęcia wynieść nad dawne, z tém przekonaniem, że one są postępem ~~umiejętności~~ nie zaś gma-

Tom III. Poszyt II.

twaniną pochodzącą z przywidzeń, jak wszystkie dotąd teoretyczne marzenia?

Typhus u starożytnych 1) oznaczał gorączkę zaraźliwą i od początku szesnastego wieku 2) zyskał w dokładnych opisach, jawne cechy odróżniające go od innych chorób, noszących imię gorączki, jako też od zapaleń, których znajomość coraz bardziej rozszerzając się nie obalila nauki wystawiającej *typhus* za chorobę oddzielną, szczególnego rodzaju, będącą skutkiem właściwej zarazy wywiązującej się podczas wojen i innych nieszczęść, odznaczającą się przez gorączkę, upadek sił, ponure majaczenie (*stupida insania*), zjawiska katarowe, rozmaite wyrzuty skórne, mianonowicie petocie i wyrzut prosowy.

Pominąwszy dociekania natury téj choroby, jakie zasadzały się na przypuszczeniu zgnili-

1) *Sauvages*: (*Nosologie méthodique*. Paris 1771. T. 1. p. 401) przyznaje Hippokratesowi opisanie choroby *typhus*. *Pinel* (*Nosographie philosophique* Paris 1807. T. 1. p. 130:) widzi także w Hippokratesie najdokładniejszą znajomość téj choroby: a Andrzej *Wawruch* (*Antiquitates typhi contagiosi*. Viennæ 1816:) dawność jej odnosi do wojny Peloponeskiej, opisanéj przez *Thucididesa*.

2) *Josephus Frank*: *Praxeos Medicæ praecepta Lipsiae 1828* Part. 1. vol. 2. sect. 2. pag. 8.

zny we krwi, na marzeniu o pierwiastkach lotnych z umniejszoną spójnością miazgi nerwowej, pominąwszy wiele podobnych wykroczeń przeciw rozumowi 3), przypuszczenie stanu zapalnego, lub przynajmniej napływu krwi do mózgu, zdawało się najlepiej tłumaczyć naturę choroby *typhus*. 4) Lecz nauka zapaleń

3) Wiadomość o tych domysłach powziąć można w dziele wska: Józefa Franka kart: 80.

4) Dziś nawet ma stronników to mniemanie Dra. *Nauche*, że gorączka *typhus* jest zapaleniem tej części miazgi mózgowej i układu nerwowego, która wznieca ruchy mięs (La lancette Française N. 7. T. XI. Mardi 17. Janvier 1837. p. 28:) Według tego mniemania, miazga nerwowa ulegająca zapaleniu ma swoje siedlisko w średnich i niższych częściach mózgu, w mleczu podłużnym, w mleczu pacierzowym, w nerwach idących do mięs podległych woli i w nerwie sympatycznym. Warstwy mózgu zewnętrzne móżdżek, nerwy idące z tylniej części mleczu pacierzowego nie zawierają tej miazgi. Pierwszy stopień zapalenia sprawia pobudzenie w tej miazdze i następnie drganie mięs od niej zależących, ruchy konwulsyjne, ściąganie tych mięs. W miarę postępu zapalenia, miazga traci czynność, mięsa od niej zależące przestają ściągać się i jest wielki w chorym sił upadek. Leczenie tego zapalenia jest leczeniem zapalenia mózgu, którego ta choroba jest poddziałem, łącząc w to lekarstwa mające własność uspakajania lub podniecania nerwowej miazgi. Najgłówniejsze środki są lód, naparstnica, szparagi, woda migdałowa, pomornik, wronie oko, strychnuina, galwanizm.

mózgowych, dobrze poprzednikom naszym znana, obaliła to przypuszczenie przez bliższe porównanie zjawisk dwie te choroby odznaczających. W czasie, w którym nam zostawiono opisy zapaleń mózgowych tak dokładne, że dziś nic więcej do nich dodać nie umiemy, *typhus* był przez tychże samych biegłych postrzegaczy za oddzielną uznany chorobę, i to tylko wspólnego z zapaleniem mózgu mającą, że jednakie niekiedy następstwa w obu tych chorobach znajdowano po śmierci: niekiedy powiadam, bo następstwa w chorobie *typhus* po śmierci widziane, nie zawsze odpowiadały zjawiskom, przez które za życia były zapowiedziane. Dla tego Józef *Frank* najuczęśszy o tej chorobie pisarz, nie każe zgoła wierzyć oddzielnym znakom objawiającym zapalenie. »Strzeż się przedewszystkiem, mówi on, ażebyś z bólu nie przypuszczał zapalenia: ból bowiem głowy, w wielu epidemiach choroby *typhus*, był najgwałtowniejszy, a mózg najmniejszego znaku zapalenia nie okazał.« 5)

5) W dziele wsk. k: 113.

W tym ważnym przedmiocie porównania choroby *typhus* z zapaleniem mózgu, nie odrzeczy będzie umieścić tu tablicę porównawczą Józefa *Frank* w dzieł. wsk: P. 2. V. 1. S. 1. p. 231.

Upadło również pojęcie choroby *typhus* które wykazywało zapalenie płuc jako najbliż-

T y p h u s

1. Choroba zarazliwa, najczęściej epidemiczna.

2. Zwykła omijać dzieci.

3. Odznacza się wyrzutami skóry.

4. Napada i wywiązuje się powoli.

5. Wystawia sprzeczność zjawisk.

6. Największy sił upadek zaraz na początku choroby.

7. Ból głowy tępy zaledwie kiedy wzbudzący wielkie narzekanie.

8. Obłąkanie w ciągu tylko choroby, najczęściej cię che, pogorszeniami odznaczające się.

Zapalenie mózgu:

1. Choroba niezaraźliwa pospolicie pojedynczo okazująca się.

2. Przedewszystkiem napastuje dzieci.

3. Wyrzuty skóry żadne.

4. Napada i wywiązuje się nagle.

5. Zjawiska są zgodne.

6. Upadek sił ledwie przy końcu choroby:

7. W zapaleniu mózgu odznaczającym się przez ból głowy (encephal: cephalalgica:) ból ten jest mocny i chory często w rozpaczę.

8. W zapaleniu mózgu ze zjawiskami szaleństwa (enceph: phrenetica) obłąkanie zaraz od początku choroby, najczęściej ze wściekłością i ciągłe.

szą jej przyczynę 6), jedno tylko z przypuszczeń zapalenia, które stan ten w trzewach brzusznych umieściło w znaczeniu przyczyny stanowczej choroby *typhus*, nie przestaje do dziś dnia rozszerzać się między obrońcami teorii ogólnego w ciele chorém pożaru. Po Spigeliuszu 7), Bagliwim 8), Skrecie 9), Hoff-

9. To samo bywa ze spiączką i trzęsieniem.

9. W zapaleniu mózgu ze spiączką i drżeniem (*enceph lethargica et tremefaciens*) zjawiska te są od początku choroby.

10. Zjawiska bezwładności (paralytica) tylko przy skonaniu.

10. Zjawiska bezwładności we wzoście choroby.

6) Że dziś nie szuka się przyczyny zjawisk, chorobę *typhus* cechujących, w zapaleniu płuc, mamy świeże przekonanie w wyrażeniu się Dra: *D'Espine*. Tłumacząc on pochodzenie zjawisk typhoidalnych u chorój zmarłej z suchot galopujących (*phthisie aiguë*) tak mówi „Otworzenie ciała przekonywając że nie-buło gruczołków Peyera nabrzęktých, kazało zapomnieć o chorobie tyfoidalnej, „ *Archives générales de médecine* III Serie T. II. Juin 1837 p. 178.

7) *Spigelii opera omnia* Lib. II. cap. 16.

8) *Baglivii op. omn.* Lugd. 1745 L. I. de febribus malignis et mesentericis §. I.

9) *Screta*. De febre castrensi maligna, seu mollium corporis humani partium inflammatione dicta. Scaph. 1688 p. 26.

manie 10), Tomasinim 11), Brussem 12), którzy téj nauki podstawę założyli 13), wszystkie dziś opisy choroby *typhus*, a mianowicie opisy gorączek, które w swych zjawiskach są do niej podobne, jedno wystawiają cierpienie kanału pokarmowego: tak, że zjawiska za życia postrzegane, i zjawiska pośmiertne mają być prawdziwym obrazem przeistoczeń, które tego cierpienia są przyczyną. Wszystkie prawie zagraniczne pamiętniki napelnione są dociekaniem najbliższej przyczyny choroby *typhus*, i wyraźnie można w nich widzieć, że zapalenie w różnych częściach kanału pokarmowego, uważane jest za tę przyczynę. Go-

10) Frid. Hofm. med. ration. Hale 1829 T. 4. p. 260.

11) Opuscoli fasc. 3 della febbri contagiose.

12) Jego drukowane lekcye i dzieło *Examen des doctrines médicales et des systèmes de nosologie*. Bruxelles 1836. T. 2. Chapitre IV.

13) Dor *Leonardon* (*Revue médicale Française*. Paris Decembre 1836 p. 328) rachuje do twórców téj nauki Autorów: *Lecat, Morgagni, Stoll, Prost i Bayle, Roederer i Wagler, Sarcone*. Lecz przywiedzeni autorowie mogą być porachowani do liczby tych, którzy w śledzeniu pośmiertném znajdowali ślady zapalenia kiszek nie zawsze odnosząc do nich przyczynę najbliższą choroby *typhus*. Większą ich liczbę zebrał Józef *Frank* w dziele wsk. k. 68.

rażki tyfoidalne, tak nazwane przez Dra *A. F. Chomel* 14) dla ich podobieństwa z chorobą *typhus*, są dziś przez wielu francuzkich pisarzy za tęż chorobę uważane. Swieży tego mamy dowód w słowach Dra *Prus*: powiada on że gorączki opisane przez *Pinela* pod nazwiskiem gorączek zgnitych czyli *adynamicznych*, zowią się dziś gorączkami tyfoidalnymi 15). *Pinel* jednak nazywał tém imieniem gorączkę zaraźliwą *typhus*, i jój opis wziął z opisu *Frakastora* epidemii roku 1505. 16). *Typhus* więc i gorączki tyfoidalne pomieszały się razem w wyobrażeniach francuzkich lekarzy 17) a

14) *Vorlesungen über die Symptome, den Verlauf, den Leichenbefund das Wesen und die Behandlung der typhösen Krankheit, von A. F. Chomel. Deutsch herausgegeben unter Redaktion des Dr. Friedrich J. Behrend. Leipzig 1836 p. 3.*

15) *Revue médicale française et étrangère. Janvier 1837 Paris p. 62.*

16) *Pinel* w dziele wsk. k. 132.

17) „Złe zastosowanie nazwiska gorączek Tyfoidalnych widzimy we wszystkich nowych dziełach, we wszystkich zbiorach postrzeżeń, w naszych dziennikach a nadewszystko na naszych posiedzeniach. Zbiera się, zbija i mięsza pod tém nazwaniem wszystkie gorączki ciągłe, od prostego obciążenia żołądkowego, (wyraźnie to powtórzono tutaj wielokrotnie) aż do

Jednak nie mogą i nie powinny być zajędo uważane. Ślady zapalenia wykrywane w kiszczkach przy dzisiejszych śledzeniach ciał po śmierci, choćby mogły być uważane za przyczynę zjawisk chorobnych za życia, nie są dostateczne do wytłumaczenia przez nie tożsamości obu tych chorób. *Typhus* jest chorobą zaraźliwą, gorączki tyfoidalne, jednaki z nim mające przebieg i tęż samą przypuszczoną przyczynę, nie są zaraźliwemi, albo przynajmniej w liczbie ich są takie, które oddzielnie się zjawiając żadnej nie mają cechy zaraźliwości. Taką prawie różnicę zrobił H. C. *Lombard*, rozróżniając gorączki tyfoidalne angielskie od francuzkich. Gdy nie mógł w pierwszych znaleźć tych zmian chorobnych po śmierci jakie sam stale znajdował w drugich, rozróżnił je tą zarażania własnością, którą przyznał w wyższym stopniu gorączkom an-

najcięższej gorączki zgnitłej“ *Double Observations sur l'application du calcul à la thérapeutique* w *Encyclograhie des sciences médicales*. Bruxelles Juin 1837 Tom XVIII. *Gazette médicale de Paris* p. 191.

Równie i u nas jak za granicą nazwisko *typhus* upowszechniło się. Gdzie tylko okażą się znaki zajęcia układu nerwowego, zaraz choroba mianuje się *typhus*; przekonanie o tém mamy w Warszawie na wielu lekarzach, którzy co rok nas tą chorobą straszą.

Tom III. Poszyt II.

gielskim 18). To samo *Józef Frank*, odróżnia chorobę *typhus* od gorączek mających z nią podobieństwo, przez jej zaraźliwość, i kładzie tę cechę za główną różnicę w porównaniu zjawisk napozór jednakich, nie każąc wierzyć opisom epidemij w których gorączki gastryczne z petociami podane były za *typhus*, lub w których przebieg, różny co do mocy od tej ostatniej choroby, nauczał że chorzy nią dotknięci odbywać ją mogli chodząc 19). Co do różnicy tych chorób zasadzonej na najbliższej przyczynie, jeżeli tę za pewną przyjąć można,

18) Archives générales de médecine. Paris 1836. Septembre p. 88.

19) W dziele wsk. P. 1. V. 2. S. 2. k. 115. i P. 1. V 1. S. 2. An. 1826. p. 197. Nie mogą do takiego rozróżnienia *typhus* od gorączek tyfoidalnych należeć dowodzenia Dra *Valleix* (Archives générales de médecine. Janvier 1839 p. 32 w Encyclog: des sciences médicales Bruxelles T. 2. Fevrier 1839.) bo one prowadzą do wykazania różnicy między jedną i tą samą chorobą okazującą się w różnych miejscach, uczą więc nazywać gorączką tyfoidalną prawdziwy *typhus* jaki się nieraz w szpitalach wydarza ze wszystkimi swemi cechami. Takich gorączek porównanie z chorobą *typhus*, dowodzące jednoznaczności tych chorób, zyskało potwierdzenie w akademii Paryzkiej przez przyznanie za nie nagrody jego autorowi *Gaultier de*

przypuszczamy że w gorączce *typhus* znaki zapalenia lub jego zejścia są następstwem choroby 20), a w gorączkach typhoidalnych mają być choroby przyczyną 21): i taką różnicę ustanowić wypada na zaufaniu w postrzeżenia dawne i dzisiejsze: bo jeśli postrzeżenia mają być podstawą nauki, jeżeli wierzymy w do-

Claubry. Rozprawa o tём jest drukowana w Paryżu 1838, a w pamiętniku *Archives générales de médecine.* Octobre 1839 p. 226 dowodząc tenże autor tożsamości *typhus* i gorączki tyfoidalnej, zbija przywiedzeniem zdarzeń wniesienie niezaraźliwości gorączki tyfoidalnej zwykle w szpitalach panującej, i wykazuje że niema różnicy między temi chorobami co do zjawisk postrzeganych za życia, jako i tych, które śledzenia pośmiertne wykryć usiłowały.

20) *J : Frank* tamże P. 1. v. 2. s. 2. k. 82. i to samo utrzymują *Drowie Bretonneau* i *Louis* jak to widzieć można w dziele *Dra Broussais* wyżej wymienionem k. 76. i 81.

21) »Gdy zapalenie błony żołądka i kiszek (gastroent rite) stanęło na ruinach pięciu gorączek *Piela*, od którego na nieszczęście przyjęto naukę wyłącznego cierpienia części stałych (*du solidisme*), uważano zapalenie kiszek za przyczynę pierwotną czyli główną uszkodzeń w czynnościach organicznych, które cechują rózne postacie gorączek ciągłych« *Journal des connaissances médico-chirurgicale*, Octobre 1836 p. 112. w *Encyclog. des sciences m d.* *Bruxell s* 1836.

kładność dzisiejszych badań, nie możemy odmówić równej biegłości anatomicznej sławnym naszym poprzednikom. Józef *Frank* uznał za godne powtórzenia słowa *Palloniego*, który tak mówi: »Rozmaite zapalenia chociaż zawsze znajdowane w *hiszkach*, wątrobie, w płucach, w błonach mózgowych i w mózgu, nie stanowią istoty choroby, lecz są prawie stałym skutkiem przyczyny, która je zrządza« 22). To samo mniemanie dowiedzione jest bardzo pięknie doświadczeniami przedsiębranemi na zwierzętach, gdy znaki zapalenia błony kiszek zjawiały się po wstrzykiwaniu do żył płynu gnijącego. Choroba tych zwierząt bardzo była wziawiskach swoich podobną do choroby *typhus*, ztąd wnosi Dr *Leonardon* 23), że »*typhus* powinien być uważany jako następstwo pierwotnego i szczególnego zarażenia krwi 24),

22) *Palloni* Commentario sul morbo petecchiale dell'anno 1817. Livorno 1819. p. 4.

23) *Revue Médicale* Fran. Février 1837. Paris p. 199.

24) Dr *Leonardon* bardzo pięknie popiera swe założenie, że przyczyną gorączek tyfoidalnych jest *zepsucie krwi*. Wywodzi to z uwagi innych stanów chorobnych, wktórych zarażenie krwi ma być według niego widoczne: np. w gorączce pochodzącej z zepsutych pokarmów, z wyziewów paujących się roślin i

czego skutkiem można mówić stałym, jest wyrzut na błonie śluzowej kiszek, podobny do

z wyziewów zwierzęcych jak w ospie, skarlatynie, etc. z wyziewów kruscowych i innych, jak to bywa przy wyrobach ołowiu, żywego srebra, tytoniu etc. Ale pominąwszy że w tych dowodzeniach można inne z przywiedzionych przykładów wyciągnąć wnioski, zupełnie różne od tych, które autorowi koniecznymi być się zdawały, rzecz ta wraca do dawnych wyobrażeń o psuciu się płynów, które to humoralne wyobrażenia że już są zasadnie z nauki lekarskiej wygnane, nie śmiem tego przedmiotu dotykać i wygrzebywać dowodzeń, któremi był zbijany. Historia tego wyobrażenia i dowody zbijające są w dziele J. Frank P. I. V. 1. S. 2, p. 192.

Dr *Serres* mówi że medycyna starożytna naznaczała za przyczynę ciężkich gorączek zepsucie humorów a szczególnie zepsucie krwi, mniemanie to starożytnych, poparte dziś doświadczeniami Dra *Magen-die*, przyjmującego za przyczynę gorączek tyfoidalnych zmniejszenie się części włóknistej we krwi, tak zbija Dr *Serres*: wiedzą wszyscy lekarze że biała choroba dziewcząt (chlorosis), szkorbut, liczą się do chorób pochodzących z zepsucia krwi, ze zmniejszenia się w niej części włóknistej, a w tych chorobach niema zjawisk tyfoidalnych ani nabrzęknięcia po śmierci gruczołów w kiszkiach. To samo uczy choroba rachityczna, wyniszczenie z krwi utraty i wiele innych chorób. Równym więc prawem z tego możnaby wpaść

ospy. Wszystkie inne przeistoczenia widziane przez postrzegaczy są tylko następstwem« 25).

w błąd przeciwny i powiedzieć, że zmniejszenie się części wtórnistej krwi zgoła nie robi gorączki tyfoidalnej. Archives générales de médecine Paris 1838 Fevrier T. I. p. 230.

25) Tenże autor zbija następującemi uwagami innie-
manie przypuszczające zapalenie kiszek za przyczynę
choroby typhus, w miéj. wsk. k. 181.

1. Niema pewnych *sposzrzeżeń* przekonywających
żeby znaki zapalenia kiszek poprzedzały zjawiska
ogólnego cierpienia: a są przeciwnie takie, gdzie ża-
dnych śladów zapalenia nie widziano i choroba zo-
stała nie wytłumaczoną.

2. Wielki jest błąd w postrzeganiu gdy się mówi
że ból brzucha poprzedza nastanie gorączki, niema
go w znacznej liczbie zdarzeń przez cały czas trwa-
nia choroby; w zdarzeniach zaś w których się okazu-
je jest zawsze mniej mocny niż w prostém zapale-
niu błony kiszek, i przychodzi tylko na chwilę
w sposób przemijający. Bardzo rzadko jest cokol-
wiek mocniejszy, a prawie stale poprzedzony bywa
tak jako i biegunka przez ból głowy mniej więcéj
mocny. Żeby się o tém przekonać, mówi autor, do-
syć jest przejrzeć piérwszy tom kliniki Dra *Andral*,
lekcye o gorączce tyfoidalnej Dra *Chomel*, badanie o
zapaleniu błony kiszek Dra *Louis*.

3. Nieład w czynnościach układu nerwowego, nie
zawsze w gorączkach tyfoidalnych jest wypadkiem
współczucia od zajętych chorobą kiszek: bo niekiedy

Dowodzenia te poprzez można zdaniem Józefa Frank, którego takie są słowa. »Czerwo-
ność często jest tylko skutkiem napływu (con-

znajdują się jeden lub dwa gruczoły Peyera owrzodzone lub tylko nabrzęknięte, iż trudno bez wachania się wyprowadzać tak ważne wypadki od tych małych uszkodzeń.

4. Można mieć przekonanie, jak Doktorowie *Petit* i *Serres*, że gorączka tyfoidalna pochodzi ze szkodliwego pierwiastku rozlanego w całym ciele, ale to zgoła nie dowodzi żeby zapalenie kiszek piérwój następować miało.

5. Chociaż jest doprawdy podobném, że wsiąkanie szkodliwego płynu może odbyć się w miejscu zapalenia, nie wynika stąd żeby to zawsze dziać się miało, może to stać się wtedy nawet gdy żadnego niema w kiszczkach zapalenia.

6. Przez to samo że gnijąca ostrość w kiszce biodrowej (*Ileum*) może w tém miejscu wsiąkać do krwi i przeto że zapalenie ani jest stałe, ani zawsze uprzedzające chorobę, teoria gorączki tyfoidalnej, przez wsiąkania płynów gnijących powstających z zapalenia kiszek nie może się utrzymać.

Podobnie rozumował tenże autor w innem miejscu: *Révue médicale française. Paris Décembre 1836. p. 328.*

1. Gorączka typhus nie zaczyna się znakami cierpienia dróg pokarmowych, i nawet najczęściej przeciwnie, cierpienia tych dróg następują po cierpieniach

gestio) który nie powinien być brany za jedno z zapaleniem. Przedmiot ten najpiękniej wyłożył *Barker* pod przewodnictwem *Makart-*

układu nerwowego: zaczem mówi sama uwaga przyczyn wzniecających tę chorobę: wyziewy bowiem nagromadzonych ludzi i wyziewy wszelkiego innego rodzaju najpierw wywierają swój wpływ na układ nerwowy.

2. Szkodliwe działanie lekarstw drażniących, a pożyteczne środków przeciwzapalnych mogą dowodzić zapalenia, ale nie idzie zatem że można przez to ich działanie oznaczyć miejsce zapalenia raczej w kiszkaach niż w błonie wysściełającej jamę brzucha, w mózgu lub innym ważnym organie. A to témbardziej, że środki podniecające nie zawsze w chorobie typhus okazały się być szkodliwemi (Tu Dr *Leonardon* przytacza doświadczenia Drów *Andral* i *Chomel* którzy wielu chorych uleczyli środkami podniecającemi).

3. Ztego więc widać, że sposób leczenia wzmacniająca i podniecająca nie zawsze rodzi chorobę tyfoidalną.

4. Może stan tyfoidalny pochodzić z innych źródeł nietylko z zapalenia *gruczołków*, może pochodzić z zapalenia innych ważnych organów jak np. z zapalenia skóry, naczyń krwistych, płuc, macicy, etc. jednak stan ten nie mając nic gatunkowego (special) odróżniony być winien od choroby *typhus*.

5. Zjawiska tyfoidalne, zrodzone przez wsiąknięcie cieczy zgniłych będących w kanale pokarmowym,

neja. Nic zaiste dziwnego, jeśli w biegu choroby typhus te same zupełnie okażą się zjawiska w ukrytych częściach ciała, które by-

mogłyby dowodzić, w mniemaniu niektórych, że dla zrodzenia téj choroby trzeba czego więcej niż prostego zapalenia błony kiszkiowej.

6. Liczne przykłady dowodzą że w téj chorobie zapalenie błony śluzowej kiszki nie jest stałe.

Do tych rozumowań Dra *Leonardon* zbliżają się następne uwagi Dra *Andral* (*Revue médicale française*. Paris Décembre 1836. p. 328) który uczy że *typhus* nie jest samem zapaleniem kiszki: Oto jego w tym względzie wystowienie się.

1. Wszystkie stopnie zapalenia błony śluzowej kiszki mogą być widziane po śmierci, chociaż za życia żadnych nie było znaków tyfoidalnych.

2. Niema ani jednego prawdziwego zdarzenia zapalenia gruczołków błony kiszki bez zjawisk tyfoidalnych (zapalenia te są następstwem a nie przyczyną typhus).

3. W przypadkach zapalenia kiszki śmiercią kończących się zjawiska są zwykle daleko mniej ciężkie co do cierpienia układu nerwowego, niżeli w gorączkach tyfoidalnych kończących się także śmiercią, kiedy zjawiska miejscowe i ślady zapalenia w kiszkach przedstawiające się są w stosunku zupełnie odwrotnym (to jest większe w pierwszych niż w drugich).

4. Zajęcie śledziony jest prawie tak częste i w ogólności głębsze niżeli kiszki biodrowej.

wają na skórze, to jest: wypocenie płynu wodnistego, plamy sine (ecchymomata), wrzodzianki, i gangrena. Kiedy te nie zawsze odnosisz do zapaleń, dla czegoś miał odnosić tamte?« 26)

Nadto, zjawiska zapalne w chorobie *typhus* zależą od jej połączeń jakie często przybiera z zapaleniami trzewów. Widziano w jej biegu w rozmaitych epidemiach przyłączone zapalenia mózgu, mlecza pacierzowego (*), płuc, trzewów brzusznych, i te zapalenia policzono do jej natury. »Gdy takie jest połączenie, *typhus* zbacza od zwykłego biegu, inną przybiera postać, i lekarzy niedość uczonych w błąd

5. Nakoniec niema dotąd zdarzenia dowodzącego żeby choroba *typhus* mogła dotknąć dwa razy jedną osobę, kiedy tysiączne zdarzenia przekonywają nas że zapalenie kiszek z największą się powtarza łatwością.

26) W dz. wsk. k. 113.

(*) Dr *Grossheim* w Berlinie nabył przekonania z otwierania ciał, że stałą przyczyną choroby *typhus* jest zapalenie, ze swemi następstwami, mlecza pacierzowego i jego powłok. *Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde mitgetheilt von dem D. Froriep zu Weimar Mai 1838. N. 120. p. 158.*

wprowadza.« 27) Nie ma organu w którymby śledzenia pośmiertne nie okazały znaków poprzedniego zapalenia: jak z drugiej strony mnogie zdarzenia okazywały tymże samym pilnym badaczom niepodobieństwo odkrycia przyczyny choroby ze znaków pośmiertnych 28). W tém historia przeszłości zgadza się najmocniej z postrzeżeniami dzisiejszemi: bo kiedy wielu lekarzy znajduje całą przyczynę gorączek tyfoidalnych w częściowym gdzieś zapaleniu błony śluzowej kiszek, badania innych nie odkrywają tych uczących znaków pośmiertnych. Jednak to nie skłania dzisiejszych przyjaciół nowości do wyznania ze skromnemi ich poprzednikami, że prawdziwej przyczyny choroby *typhus* nie można kłaść w zapaleniu organów, a tém

27) Józef *Frank* w d. wsk. k. III. W tym samym błędzie zdaje się być Dr *Valleix*, gdy nie chce uważać za chorobę *typhus* tych zdarzeń, w których Dr *Alison* widział po śmierci z téj choroby, znaki zapalenia w różnych organach. Archives générales de médecine. Février 1839. p. 32 i 56. w Eucyclogr. de scienc. médic. Bruxelles Mars 1839.

28) *Burserius*. Institution. Medicinæ practicae Lipsiae 1787. T. 2. §. 329. p. 363.

bardziej w miejscowém i ograniczonym zapalenia błony śluzowej kiszek 29).

Najdowcipniejsze teoretyczne pojmowania natury chorób, były zawsze przeszkodą do szczęśliwego leczenia: możnaż się było spodziewać korzyści dla sztuki z przypuszczenia

29) Nie skłaniają ich do tego rodzące się między niemi powątpiewania o pewności dociezionej istoty ich gorączek tyfoidalnych. Professor *Magendie* tak wyrzekł o naturze tych chorób: »W umysłach prawdę lubiących i niedających się powodować uprzedzeniem, dowiedziona jest rzeczą że natura tych chorób jest dla nas zgoła niedocieczoną. Usiłowania wprawdzie jakie dotąd robiono dla zrucenia zasłony zakrywającej ją przed naszymi dociekaniem są chwalebne, chociaż były bez skuteczne: ale mniemacie że postępowano dobrą drogą? (*Leçons sur les phenomenes physiques de la vie, professées au collège de France par: Magendie* w *Encyclog. de scien. med. Bruxelles Juillet 1837.* 15 *Leçon* p. 30.) A w pamiętniku paryskim (*Revue médicale Fran. Janvier 1837* p. 5. oraz w *Encyc. des scien. méd. Bruxelles Juin 1837* T. XVIII. *Gazette médicale de Paris*, p. 191. te słowa *Dra Double* » Depuis longtemps je gémiss sur cette nouvelle denomination de fievers typhoides. Ses vices, à la fois logiques et cliniques, me paraissent flagrants.«) czytamy oprócz innych następujące wyznaczenie nieznanomości natury choroby typhus i branych za nią gorączek tyfoidalnych. »Jestże gorączka tyfo-

najbliższej przyczyny choroby *typhus* w przywidzianém zapaleniu błony wyścielającej kiszki, lub w zapaleniu jój *gruczołków*? Chociażbyśmy nie zaprzeczyli prawdziwości postrzeżeń, to jednak przyznamy że wyobrażenie o zapaleniu, każąc brać następstwa choroby za jój przyczynę, sprowadzało leczących z drogi doświadczenia na którą nas wieki naprowadziły: chyba że w działaniach lekarskich spuszczałyśmy z myśli przyjętą nową zasadę i środki leczące stosowaliśmy *empirycznie*. To ostatnie postępowanie uwieńczone częstszym powodzeniem, dowodziło jak mało można

idalna, jedną i tąż samą chorobą? w każdym czasie, we wszystkich krajach i pod rozmaitemi epidemicznymi wpływami? Dr *Montault*, przełożony kliniki w szpitalu *la charité*, którego pismo uwieńczone było przez towarzystwo lekarskie, uważa że w Paryżu i w naszych szpitalach, błędnie były naznaczone za przyczynę gorączki tyfoidalnej owrzodzenia albo przynajmniej nabrzękłości gruczołków *Peyera*. Myli się, mówi on, kto mniema, z doktorem *Louis*, że zajęcie gruczołków owalnych *Peyera* jest stałe. Postrzega się to, niekiedy jeśli się tak podoba; lecz wreszcie znajduje się niekiedy zapalenie kiszek śluzowe bez żadnych śladów zapalenia gruczołków. To widział Dr *Andral* dwa razy w trzydziestu zdarzeniach gorączki tyfoidalnej, to widział dziewięć razy

było rachować na teorią prowadzącą nas do zasadnego leczenia które wchorobie pochodzącej z zapalenia powinno być przeciwzapalne; a nagromadzone niepomysłne zdarzenia z mniemanego naukowego działania, przywiodły dziś samychże niektórych obrońców leczenia przeciwzapalnego do lepszego widzenia rzeczy: nie przemilczają oni śledzeń pośmiertnych gdzie żadne nie okazują się znaki zapalenia, a ich rozumowanie idzie w pomoc na obalenie zwodniczej teorii. Tak, w pojmowaniu zjawisk chorobnych, dziwią się jakim sposobem małe i cząstkowe

Dr Kaźmierz *Broussais*, o tém się przekonał autor ze czterech przypadków w liczbie 51.

Dodajmy do tego zebrane przez postrzegaczy najgodniejszych wiary przykłady ciężkich gorączek które nie zostawiły żadnej zmiany pod zmysły podpadającej, albo które zostawiły ją inną zupełnie natury nie téj jaka była wskazana za cechującą (sam Dr *Louis* Doktorowie *Chomel, Andral, Cayol, Bayle, Gendrin, Gibert, Jacquet, J. N. Pellieux* etc.) a ujrzymy; jak wiele, nawet pod względem anatomii patologicznej, jest jeszcze prawa do sprzeciwienia się twierdzeniom dzisiejszych miłośników nowości względem natury złośliwych gorączek. Cóż gdybyśmy się chcieli poprzeć wnioskowaniami jakie można wyciągnąć ze sposobu leczenia? *

zapalenie błony śluzowej kiszek może prowadzić za sobą gorączkę tak silną? »Kiedy *Petit* i *Serres* ogłaszali w roku 1813 badania swe o gorączce kiszkowo - kreskowej (entéro - méésentérique), wiedzieli dobrze, że uszkodzenie organiczne kiszki biodrowej i kresek, było wcale nieodpowiedne do natury i mocy zjawisk choroby, i że nadewszystko nie było dostateczne na zaspokojenie żądań praktycznych« 30) »*Dant* ogłosił, w dzienniku *archives* z 1830 i 1831. rozprawę o ciężkich gorączkach. Na początku robi rozsądną uwagę (T. 24. p. 6.) że liczne poszukiwania których przedmiotem były w ostatnich czasach gorączki, zwrócone były w ogólności daleko mniej na ich leczenie jak na odkrycia pośmiertne, i że nadzieja którą miano przejścia później tą zboczoną drogą do leczenia, wcale nie może się jeszcze ziścić w sposób zaspakajający« 31) Dla tego można śmiało zapytać się stronników zapalenia, czyli nigdy w nauce lekarskiej nie by-

30) *Revue médicale française*. Fevrier 1837. Paris. p. 177.

31) *Journal des connaissances médico-chirurgicales*. Octobre 1836. p. 113.

ły widziane zapalenia kiszek wróżnych ich częściach? Czy znaki po których je rozpoznawali dawni lekarze tak były niepewne że naszych trzeba było czekać postrzeżeń na ich dostateczne odróżnienie? Czy zapalenia zrażane przez ostre trucizny które spowodują zniszczenie wyraźniej odznaczające się po śmierci niżeli gruczolki *Peyera*, zawsze rodziły tak ciężką gorączkę jaką się dziś cechują gorączki tyfoidalne? Czy upadek sił, zajęcie układu nerwowego, a więc obłąkanie, drgania mięs, były stałą oznaką otrucia? Zniszczenia organiczne w kiszkaach pochodzące z różnych przyczyn sprowadzały cierpienia w inną zupełnie postaci od téj, jaką nam *typhus* przedetawia: nigdy nie pociągały za sobą tak ogólnego, jak widzimy w téj chorobie, zaburzenia w całym gospodarstwie zwierzęcem: miałyżby małe zaczerwienienia lub nabrzętkości gruczolków być silniejszą przyczyną zaburzeń, niżeli zniszczenia w skutek gwałtownych zapaleń ścian żołądka i kiszek?

Ale jeżeli nie dość na zbijaniu mniemania dzisiejszych stronników nowości przez samą uwagę znaków choroby, ich leczenie nakłoni zwycięztwo na naszą stronę. Nie umieli stronnicy zapalnej natury choroby *typhus* le-

czyć jęj zwykłemi sposobami przeciw zapaleniu 32): środki które doświadczenie nam podało, nie mogły być do dziśdnia przez nich z użycia wyrzuconemi 33).

32) Wywija się *Broussais* (w miejs. wsk. k. 135) mówiąc że « nostre tyfoidalne żołądkowo kiszkowe zapalenie, jest jedno z zapaleń, gdzie lancet najniżej ma do czynienia. » Boi on się wyniszczenia, sił upadku, nie pomnąc na to, że ten sił upadek i bez krwi puszczenia jest główną cechą choroby typhus, którą jeśli zmuszony jest wyznać że leczy niekiedy przez środki podniecające, to tłumaczenie tych zdarzeń naciąga do swojej teoryi, i ten tylko sił upadek podnosi (w brew przeciw prawdzie) który następuje po krwi puszczeniu.

33) Dla tego musiały powstać nowe tłumaczenia zjawisk samej choroby i tych zjawisk, które postrzegać się dawały po użyciu lekarstw nieodpowiednich do jęj mniemanęj natury. Stronnicy więc lekarstw wyprużniających, nową utworzyli teoryą choroby typhus i gorączek do nięj podobnych. Nieczystości dróg pokarmowych nagromadzone w końcu kiszki biodrowęj i w kiszce ślepęj, rodzą ostrość która gnijąc drażni kiszki, zapala je mianowicie gruczołki, i roznosi zatrucie do krwi: stąd zaburzenie w całym gospodarstwie zwierzęcém, ztąd cierpienia w organach, obłąkania, nieczułość (Stupor), tyfoidalna dychawica i wyrzutyskórne. (*Journal des connaissances medico chirurg. Oct. 1836. p. 105*). Nie zaślepiając się łudzącemi dowodzeniami pięknie bronionęj teoryi,

Tom III Poszyt II.

Nauka więc choroby *typhus* nic nie zyskała przez dzisiejsze badania anatomiczne, ani przez domysły dzisiejszych teoretyków. Wznowienie dawnych mniemań, które doświadczenie zarzucić kazało, nie jest postępem umie-

znajdziemy w téj nauce przekonanie, że ślady zapalenia po śmierci widziane, są w chorobie *typhus* jéj następstwem, nie zaś przyczyną gdyż inaczej, winian potażu antymonowy i sole, które dziś w leczeniu téj choroby są wychwalane, powinnyby zrządzać jéj pogorszenie. Zajęcie kiszek, mówi Dr *Beau*, przestraszało imaginacją tych, którym się o niem mówiło, nikomu się nie zdawało aby był w błędzie gdy mówił że środki rozwalniające stykając się z błoną śluzową zapaloną i owrzodzoną, nietylko nie mogą przytłumiać znaków gorączki, lecz przeciwnie powinny je niezawodnie powiększać. Nareszcie Dr *Piédaguel* piérwszy się odważył probować sposobu Dra *Delaroque*. (*Journal de connaissances medico-chirurgical w. in. wsk.*) Nie pójdziemy jednak za namową tych lekarzy, którzy potępiając wyobrażenie zapalenia kiszek w chorobie *typhus*, każą śmiało w każdym jéj zakresie dawać środki wypróżniające a ponich podniecające; ten ich sposób leczenia utwierdzi nas tylko w dawném wyobrażeniu jakie o naturze téj choroby zostawili nam starożytni, których nauka zrobiła nas ostrożnemi że nie wpadniemy w ostateczność w jaką w padają dzisiejsi nauczyciele dawnych wyobrażeń, przypominający nam razem z teorią poprzedników naszych ich sposób leczenia. Nie uogólnię-

jętności, a uogulnianie przepisów leczenia, oparte na podciąganiu pod jeden rodzaj nazwania oddzielnych chorób przynosi jój wyrażną szkodę. Kiedy dla kilku wspólnych zjawisk chorobnych nieodróżnia się natura je-

my przeto z niemi jednego z tych sposobów, nadając mu własność leczenia w każdym razie choroby *typhus*. Przywiedzione bowiem przez *Dra Beau* miejsca z dzieł *Sydenhama*, *Bagliwiego*, *Huxhama*, *Pringla*, *Stracka*, *Granta*, *Tissota*, *Lepecq'a*, *Stolla*, *Sarconego*, *Plencicza*, *Reila*, *Hamiltona*, *Hildebranda*, nie mogą dowodzić aby biegli ci postrzegacze, idący w leczeniu za samém doświadczeniem, leczyli przez środki wypróżniające wszystkich chorych chorobą *typhus* dotkniętych: oni największą zwracali bacność na cechę panujących gorączek, i tylko wtedy używali środków wypróżniających, kiedy stan połączeń chorobnych lub usposobienie powietrza tego wymagały. Te pracowicie naciągane miejsca dawnych pisarzy w dzienniku wiadomości lekarsko-chirurgicznych, nie zrodzą w nas przekonania: bo albo niezgadają się z myślą tych autorów których imiona użyte są na poparcie założonego twierdzenia, albo przywiedzeni są w tym celu lekarze podający sposób leczenia zasadzony na teorii a nie na doświadczeniu. I tak, pamiętnik ten wiadomości lekarsko chirurgicznych umieścić na karcie 110. *Hildebranda* jako stronnika wypróżnień w chorobie *typhus*, autor ten jednak powstaje na takie leczenie, i *Hamiltonowi* zarzuca, że on gorączki żółciowe brał za *typhus*. (*Ratio medendi in scbola pra-*

dniej choroby od drugiej, musi nastąpić błąd w ich opisach, a chęć wystawienia swego mniemania godnym uwagi, zbiera te tylko zdarzenia które temu widokowi odpowiadają, zaniedbuje zaś lub oddala, nawet gdy się mi-

ctica Vindobonensi pars altera. Viennae 1814. p. 198. Taką rzeczą więc i *Hamilton*, przywiedziony w tymże pamiętniku na poparcie skuteczności środków wypróżniających, przewagi w zdaniach lekarskich zrobić nie może: a *Strack* którego również tenże sam pamiętnik użył w celu popierania założenia iż dawni lekarze leczyli *typhus* przez środki wypróżniające, tém mniej godnym jest tego odwołania się, gdyż on stosował leczenie do swój mylniej teorii: silił się wypędzać psujące się płyny (*cacochyliam*) *Józef Frank* w dziele wsk. P. I. V. 2. S. 2. p. 179.

Zresztą sposób leczenia choroby *typhus* przez środki wypróżniające wymaga wiary w przypuszczone przez *Dra Beau* skutki: powiada on że zaraz po użyciu środków wypróżniających ustępuje kruczenie, wzdęcie i ból brzucha. (*Journal de connaissances medico-chirurgicales* octobre 1836. p. 114.) W tém my nie będziemy przeciwnego zdania z Doktorami *Bretónnau* i *Velpeau*, których sam *Dr Beau* przytacza na dowód, że oni widzieli pogorszenie choroby po użyciu środków wypróżniających zaraz na jój początku (w m. wsk.) Podobnie *Bouillaud* (*Revue médicale* Paris Fevrier 1837. p. 180.) Na takich sprzecznych postrzeżeniach nie można utworzyć teorii któraby się dała użyć za zasadę w leczeniu.

mowolnie nasuwają, te które są przeszkodą w założoném dowodzeniu. I tę właśnie mawadę nazwanie różnych gorączek ciężkich jedném imieniem tyfoidalnych. Byliśmy, jak to widzieć można wyżej, na tém stanowisku, że typhus uważano za chorobę oddzielną, dziś on obejmuje całą klasę gorączek. By to rozszerzenie się jego na papierze miało zmienić jego naturę, nie wierzymy: branie więc za jedno z nim rozmaitych gorączek uważamy za wyraźny błąd, jak równie widzieć możemy niedorzeczność w nadaniu niektórym tym gorączkom nazwiska *typhus* brzuszny (*typhus abdominalis*). Stąd idzie, że leczenie do takiego nazwania zastosowane nie zasługuje na chwałę: bo odpowiadając tylko teoretycznemu pojęciu natury téj choroby, nie zgadza się z doświadczeniami biegłych postrzegaczy, którzy niezrównani w swych pracach, nie doszli przecież jednorodnego sposobu jéj leczenia. Owszem nauczyli się z licznych wypadków, że to leczenie opierać się musi na poznaniu natury epidemii, na rozróżnieniu połączeń, a nie na utworzonych ogólnych przepisach postępowania czyli na tak zwanych *metodach i systemach*.

Dwa wypadki wypilowania kości szczęki dolnej.

przez A. HELBICH.

Karbowiak Jan włościanin ze wsi Szczytnik w Kaliskim, lat 18 mający, dostał przed pół rokiem z niewiadomej przyczyny, pomiędzy dziąslami i zębami przednimi w szczękę dolną, małej narośli czerwonej, miękkiej i nieboleśnej. Narośl rzeczona wzrastała codziennie. Wkrótce ząb przedni z lewej strony wypadł dobrowolnie, a trzy pozostałe wysadzone w górę, mocno się ruszały. W Kwietniu *Karbowiak* został przyjętym do szpitala w Kaliszu, narośl wtenczas wielkości kurzego jaja, była okrągłą i gładką i gdzieśgdzie znajdowały się na niej popękania, z których niekiedy sączyła się wilgoć krwawa. Pozostałe trzy zęby przednie szczęki dolnej, wysadzone były w górę i ku stronie prawej, a zęby szczęki górnej wgniatały się w najwyższą część narośli. Z ust ciągle otwartych płynęła obficie smrodliwa, czasami zakrwawiona ślina i obżerała wargę dolną i brodę. Zęby pokrywał kamień winny, a oddech był nadzwyczajnie śmierdzący. Narośl zdawała się wyrastać z wnętrza kości szczęki dolnej,

cieńszym nieco niż jój obiętość korzeniem: kość śledzona zgłębnikiem, okazywała się strawioną i chropowatą, chory za przyciśnięciem narośli doznawał dotkliwego bólu w całej szczęce, którego nieczuł bez naciskania. Przeszkadzając mowie, jedzeniu, picciu, a nawet i spaniu, wielką była dla niego ta narośl przykrością, i dla tychże samych przyczyn powodem sił utraty i chorowitego wejrzenia. Nazwałem ją *Epulis cancrosa*.

W dniu przybycia chorego do szpitala, odjąłem nożem całą wystającą narośl. Krwotok dość znaczny ustał po przyłożeniu rozpalonego żelaza, którym starałem się wypalić głęboko, dla zniszczenia ile możności korzenia. W dniach następnych ponawiałem wypalanie, lecz bez skutku, bo narośl wzrastała codziennie i w dwóch tygodniach doszła poprzedniej wielkości. Wtenczas przedsięwziąłem wypiliować schorzałą część kości, t. j. środek szczęki dolnej czyli brodę, co wykonałem sposobem następującym:

Na trzy dni przed operacją poleciłem wyrwać ząb pierwszy trzonowy z prawej strony a kieł z lewej. — W dniu 16 Maja posadzono chorego dla operowania, na wysokim stołku, naśprzeciw okna. Jeden z pomocników stojący w tyle przycisnął głowę chorego do

swych piersi i wspierał ją rękami, drugi trzymał ręce, a trzeci podawał mi narzędzia.

Pierwsze cięcie zrobiłem śródkiem wargi dolnej ku dołowi, na dobry cal pod brodę. Oba płaty oddzieliłem od kości. Poczém wprowadziłem z dołu pod szczękę piłkę Panów *Klose* i *Benedict*, nożyka Potta kształt mającą, na której końcu jest przyśrubowany nożyk oboieczny. Przepiłowałem naprzód stronę prawą jako mocniejszą: dla przepiłowania zaś lewej strony, która była więcej strawioną, wprowadziłem piłkę pod szczękę z góry ku dołowi, a to z tego powodu, iż przy pierwszym działaniu przekonałem się, że operowany ciągle najmocniej usiłuje skłaniać głowę ku piersiom, przez co przyciska rękojeść piłki tak mocno, iż poruszać nią jest niepodobieństwem. W ogólności piłowanie kości w tej operacyi, wymaga wielkiej cierpliwości operatora, naciskać piłką nie można, zęby jej zapełniają się wilgotnemi trocinami a przy ruchu jej bardzo ograniczonym, ręce nadzwyczajnie mdleją.

Piłowałem kość z jednej i drugiej strony ukośnie, przez co część odjęta miała kształt łacińskiemu V nieco podobny. Po przepiłowaniu oddzieliłem części miękkie zdrowe, przyczepiające się do płaszczyzny wewnętrznej

kości. Dwie tylko arterye krwawiły i te podwiązałem, wargi rany spoilem szpilkami, które 3^o i 5^o dnia wydobyłem. Rana zablizniła się doskonale, a operowany opuścił szpital we trzy tygodnie po operacyi, zdrowym będąc zupełnie.

Bochmann Karolina 22 letnia, służąca, silna i zdrowa, uderzoną została przed pięciu laty warzächlichwą w szczękę dolną z prawej strony. Mocny ból z uderzenia ustał wkrótce, lecz w kilka miesięcy dawała się namacać niewielka narośl w środku kości, która mimo kilkakrotnego stawiania pijawek i wcierania szarej maści wzrastała ciągle. Dnia 10 Maja b. r. weszła *Bochmann* do szpitala w Kaliszu w stanie następującym: twarz była bardzo nierówna, z powodu wielkiej obrzękłości z prawej strony, skóra w naturalnym kolorze i ruchoma. Dotykając narośli czuć się dawała w jednem miejscu twardość, w drugim jakby przeléwanie a gdzie indziej chrzęszczenie, podobne do tego jakie wydaje papier gnieciony, dotykanie ból sprawiało. Wewnątrz od kła prawego, aż do kąta szczęki dolnej, pomiędzy policzkiem a zębami, narośl okazywała te same zjawiska co zewnątrz: zęby trzonowe były wypchnięte na wewnątrz, a dwa ostatnie już wypadły. Chora musiała ciągle

Tom III Poszyt II.

mieć usta otwarte, z powodu wielkości narodzi, niedozwalającej zbliżenia się obu szczękom: stałych potraw niemogła połykać wcale, płynne połykała z trudnością i niemi tylko od roku już żyła.

Osądziłem iż rzeczona choroba jest *Osteosteatoma*, jedynie przez operacyą wypilowania całej prawej strony szczęki dolnej uleczyć się mogące.

W dniu 18 Maja wykonałem operacyą sposobem następującym: chora siedziała na stołku wysokim, jeden z pomocników z tyłu stojący trzymał jej głowę, drugi i trzeci z boku ujęli ręce, a czwarty podawał mi narzędzia. Piérwsze cięcie zrobiłem od kąta prawego ust pionowo trzy cale pod brzeg szczęki dolnej, drugie poczynało się pod uchém prawém, a idąc ukośnie ku przodowi, złączyło się z końcem dolnym piérwszego. Małe arterye krwawiące, naciskali pomocnicy palcami: arteryą otaczającą usta podwiązałem.

Po chwili odpoczynku, którego chora bliska zemdlenia potrzebowała, przystąpiłem do oddzielenia płata; była to czynność z całej operacyi najtrudniejsza, części bowiem miękkie ściśle przylegały do kości, która znowu była w wysokim stopniu zepsuta i na wiele osobnych kawałeczków porozdzielana. Prze-

ciąwszy przy podstawie muszkuły *masseter* i *buccinator* i oddzieliwszy ile możności *parotis* ku tyłowi i górze, zawinałem cały płat na skronie. Tak miałem przed oczyma cały ciąg kości uszkodzonej i przekonałem się, że wyrostek kłykciowy był zdrowy i że nie trzeba będzie wyluszczać szczęki ze stawu. Tu znowu ulżyłem chorój odpoczynkiem chwilowym, znosiła ona tak bolesną operacyą z mężką stałością i zadziwiającą cierpliwością.

Dla przepiłowania kości wprowadziłem piłkę P. *Klose* z góry ku dołowi pod szczękę, naprzeciw kła prawego, wyrwanego na trzy dni piérwój dla ułatwienia operacyi. Po wolném i niezbyt bolesném przepiłowaniu w tém miejscu, podłożyłem tęż piłkę pod *kłykciowy wyrostek*, pół cala niżej stawu, w miejscu gdzie się kończy przyczepienie muszkułu zwanego *pterygoideus*. Przepiłowanie trwało krótko, lecz z całej operacyi było najboleśniejsze.

Po przepiłowaniu szczęki dolnej z przodu i tyłu, ująłem całą część schorzałą ręką lewą, a mocnym nożykiem przeciąłem od razu ze srodka dziąsła na kości, poczem miękkie części starałem się oddzielić ostrą ręką ręką nożyka: zdaje się iż tym sposobem zapobiegłem krwotokowi.

Po oddzieleniu schorzałej części, cały kwadrans wypoczynku przyniósł ulgę operowanej, a gdy w czasie tym żadna arterya nie krwawiła, nie miałem obawy o krwotok następny. Ranę spoilem szpilkami, cztery z nich łączyło wargę, a trzy w większych odstępach założyłem z tyłu: w dolnej części rana w długości trzech cali otwartą pozostała, dla wolnego odpływu krwi, śliny i ropy. Szew przy-mocowano założeniem lepkich plastrów, te pokryto szarpią, na nią położono *kompres*, a wszystko utrzymywała podwiązana pod brodę chustka.

Operacya, licząc w to kilkakrotne odpoczynki potrzebne dla chorój, wraz z opatrzeniem, trwała minut pięćdziesiąt: część wycięta ważyła $11\frac{1}{2}$ uncyj, była to nabrzmiałość (*osteotematoma*) utworzona wewnątrz kości pomiędzy dwiema jej blaszkami, z których wewnętrzna opierała się zniszczeniu i była nieuszkodzoną od strony ust; zewnętrzna zaś została zmiękczoną, wycieńczoną, wessaną i przeistoczoną w chorobny utwór.

Przez trzy dni po operacyi, chora płynów nawet połykać nie mogła. Z powodu silnej gorączki i małej krwi utraty w czasie długiej i bolesnej operacyi, dwa razy krew jej puszczono, trzeciego dnia odnowiono opatrzenie

nie, 4^o, 5^o i 6^o wydobyto szpilki. Rana zablizniła się doskonale, wyjąwszy ku dołowi z kądem obficie ślina spływała, w *dnu dziesiątym* i ten otwór zabliznił się. W dniu 21 gdy operowana zupełnie wyleczoną była i miała opuścić szpital, uległa gorączce gastrycznonerwowej, w całym mieście wówczas nadzwyczajnie panującej. Danie dwa razy na wzmity, postawienie baniek krwawych na brzuchu, stosowne środki wewnętrzne a szczególnie codzienne zléwanie głowy kilką wiadrami zimnej wody w letniej kąpieli, wyprowadziło operowaną z niebezpieczeństwa w drugim tygodniu od zachorowania na gorączkę nerwową. Powrót do zdrowia był powolny, w dniu 7 Lipca wyszła ze szpitala zupełnie zdrowa.

Przez operacyą twarz Bochmanownej wiele zyskała, wystająca nabrzękość z prawej strony zupełnie znikła: od kąta prawego ust widać nieznaczną bliznę ku brodzie, przy śmiechu lub mówieniu kąt ust wznosi się nieco w górę, co rysy twarzy oszpeca, zdaje mi się jednak, że z czasem i to oszpecenie natura zniesie. Mowa długi czas utrudniona przez wielką narośl, odzyskuje swą czystość: żucie pokarmów odbywa się dobrze, wyjąwszy twardych bardzo rzeczy, których

gryść niemoże z powodu niedostatecznej jeszcze mocy w szczęce i chybiającej równoległości w obu rzędach zębów.

Pisano w Kaliszu d. 21 Września 1838 r.

O użyciu Occianu Ołowiu (saccharum saturni) w wypróżnieniach niszczących.

przez J. FIJAŁKOWSKIEGO.

Środek ten oddawna znany, uważany poniekąd za niebezpieczny, gdy jest wskazanym, okazuje się być nader zbawiennym. Szczególniej widzieć to można przy tak zwanych kolkacyjnych wypróżnieniach, przez kiszki, płuca i przez skórę, a przedewszystkiém w suchotach płucnych w których już nic niema do stracenia. Ś. p. Walenty *Hildebrandt* niegdyś Professor mój w Wiedniu, wyznał, że przypadkiem doszedł do téj wiadomości. Zjednawszy sobie sławę jako Professor Terapii jeszcze w Uniwersytecie Lwowskim, leczył na suchoty bezdzietne małżeństwo majątne i zna-

czne zapasy win posiadające: lecz gdy usiłowanie jego, równie jak wielu innych poprzednio wezwanych lekarzy, okazały się bezskutecznymi, małżeństwo to postanowiło zaniechać dalszego leczenia się: a straciwszy nadzieję odzyskania zdrowia przedsięwzięło krótkie dni pozostałego życia uprzyjemnić użyciem słodkiego węgierskiego wina, które mu najwięcej przypadło do smaku. Częstoując się niem nawzajem, spótrzebowali go wciągu roku parę set butelek. Widząc ci ludzie że w miarę picia wina tego przychodzili coraz więcej do zdrowia, zaczęli śmieliej i obficie go używać, a to ciągle z coraz pomyslniejszym skutkiem. Nie małe było podziwienie Profesora *Hildebrandta* gdy po niejakim czasie zdarzyło mu się widzieć tę parę zupełnie zdrową: starannie badał jaki cudowny środek zdołał uchronić ich prawie od nieochybniej śmierci, a dowiedziawszy się o nim, prosił o udzielenie mu jednej butelki tego zbawiennego wina. Rozbiór chemiczny wykrył, że wino to zaprawione było occianem ołowiu.

Odtąd więc śmieliej zaczął używać occianu ołowiu nie tylko w suchotach, lecz i w innych chorobach: w prawdzie w jego Klinice chorób wewnętrznych w Wiedniu, nie widziałem tak wyraźnych skutków tego lekarstwa,

ani téż dawane mu pochwały w dzienniku Huffelanda nie zdołały ustalić jego wziętości, i dzisiaj prawie poszło w zapomnienie; zdaje mi się atoli, że środek ten dotąd należycie nie był ocenionym, i że dla tego tylko w wielu razach nie odpowiedział oczekiwaniu lekarzy, że się go zbyt lękano i dawano w małych ilościach. Na dowód tego posłużą następujące spostrzeżenia:

Spostrzeżenie I^{sze}. Roku 1809 w bitwie pod Raszynem, kula armatnia urwała pewnemu żołnierzowi nogę poniżej kolana: chciano odjąć członek, gdy jednak chory na to nieprzystał, rodzina jego oddała go mojej pieczy. Po oddzieleniu się i odejściu odłamków kostnych, rana się stopniowo oczyściła i była bliską zagojenia; lecz chory, lubo zrazu silny, stawał się coraz słabszym, a to w skutku zbyt licznych wypróżnień przez skórę, kanał pokarmowy i powietrzny. Obfita ilość ropy w ranie zmniejszała się, a wessanie jój, spowodowało niszczącą gorączkę i stan ogólny do suchot płucnych podobny. W tym stanie rzeczy wziąłem się do occianu ołowiu, dawałem go zrazu w małej ilości z dodatkiem opium dla poskromienia gwałtownego kaszlu: stopniami podwyższałem ilość occianu ołowiu w miarę jak się chory ze środkiem tym oswa-

jął, tak że doszedłem do jednej drachmy na dobę: atoli pomimo pozornój skuteczności tego lekarstwa, chory po 9 miesięcznym cierpieniu życie zakończył. Śledzenie pośmiertne wykryło podłużne pęknięcie kości udowej aż do panewki, co też było niewyczerpanem źródłem niszczącego ropienia i konieczną przyczyną śmierci. Żadne środki ani nawet odjęcie członka nie zdołałyby w tym razie ocalić dnia chorego: nie można więc w opisanym wypadku przypisywać śmierci chorego bezskuteczności użytego lekarstwa, owszem posłuży on za dowód jak znaczną ilość cukru ołowianego chory bez szkody znosić może.

Spostrzeżenie 2^{ie}. Przed kilkonastą laty przyjęto do szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie człowieka około 30 lat mającego w ostatnim zakresie suchot (phthisis conclamata): był on łysy, oczy miał duże, sterczące, z blaskiem chorobie tej właściwym, policzki ostro ograniczonym rumieńcem ceglanym oznaczone, twarz zapadłą, zęby białe, oddech przyśpieszony, całe ciało wyschłe, palce u rąk długie z paznogciami zagiętymi (ungues adunci), poty i stolce obfite, kaszel zadawniony z obfitym wyrzutem tak smrodliwym, że mnie do womitów pobudzał. Do tego wszystkiego dodać trzeba mocną ciągłą grzeczkę, a mieć będziemy

Tom III. Poszyt II.

obraz suchot w ostatnim zakresie. Nie było więc czasu do tracenia, użyłem zatem cukru ołowianego a to w śmiałych i stopniowo podwyższanych daniach. Niszczące wypróżnienia nagle ustały, lecz duszność stała się tak wielką że prawie zaduszeniem chorego zagrażała. W tej obawie użyłem winianu potażu i antymonu podług *Péchier* a to z wielką ulgą dla chorego, co spowodowało mnie do dłuższego pozostania przy tym środku, którego ilość stopniowo co dzień o dwa grana powiększałem tak, że nakoniec doszedłem do 20 gran na dobę w 6 uncjach wody rozpuszczonych. Po miesięcznym pobycie w szpitalu suchotnik ten niemający wprzód najmniejszej nadziei życia, wyszedł zdrow zupełnie.

Lubo podług wszelkiego prawdopodobieństwa, w opisanym wypadku, miałem do czynienia z ropniem płucnym (*Vomica*), wszelako spostrzeżenie to dowodzi:

1. Że occian ołowiu jest środkiem dzielnie poskramiającym tak zwane kolikwacye.

2. Że winian potażu i antymonu w pewnych okolicznościach działa bardzo skutecznie.

3. Że w ostatecznych razach chociaż już wszystko zdaje się być nadaremne, jednak nie należy rąk opuszczać.

Spostrzeżenie 3^{cie} Jan Słodkowski lat 45 mający, szukał pomocy w szpitalu Dzieciątka Jezus dnia 19 Lipca r. 1839 dotknięty suchotami płucnemi także w ostatnim zakresie, przedstawiając wszystkie zjawiska powyżej opisane. Zaraz z początku dałem mu occian ołowiu zacząwszy od 2 gran na dobę w 6 uncjach płynu rospuszczonych. Co trzy dni o 2 grana ilość środka tego powiększałem, tak że w końcu używał go chory 24 gran na dobę. Po pięciu tygodniach chory ten którego kilku kolegom przedstawiłem, zupełnie uleczony wyszedł ze szpitala.

Nie wspominam o innych chorych którzy także z pożądanym skutkiem occianu ołowiu używali, gdyż współcześnie dawane im były inne środki, przez co spostrzeżenia te nie tyle są odznaczające się: nadmienić jednak muszę o chorym na suchoty płucne którego teraz lecę w szpitalu Dzieciątka Jezus occianem ołowiu: dobre skutki tego lekarstwa już są widoczne, o dalszych później zdam sprawę.

Dodać jeszcze winienem, że lubo od lat 30 nader często w rozlicznych chorobach occian ołowiu przepisuję, zaledwie przypominam sobie parę wypadków, w których zaniechać go byłem przymuszony, dla wszczynających się

bolów około pępka, więc z obawy tak zwanéj kolki ołowianéj. W niektórych razach środek ten szkodliwie wpływał na organ wzroku, co też stawało na przeszkodzie do dalszego jego użycia. W biegunkach zastarzałych w których nawet strychnina była bez skuteczną, occian ołowiu okazał mi się środkiem prawdziwie zbawiennym.

Gdy więc w doświadczeniu mojem nigdy złych a témbardziej zgubnych skutków z occianu ołowiu nie widziałem, uważam go za środek do którego z ufnością uciekać się należy w suchotach płucnych, w kolikwacyach wszelkiego rodzaju, zwłaszcza w takim stanie gdy już wszystko zdaje się być stracone: lecz jedynie śmiałe jego użycie w ilościach większych doprowadzić nas zdoła do celu, a że stąd żadne szkodliwe nie wynikają skutki powyżéj opisane spostrzeżenia dostatecznie dowodzą.

*Polip szyi macicznej utrudzający wyśledzenie
stawiający się do porodu części dziecięcia i
śmierć położnicy z jego przyczyny.*

Postrzeżenie J. FŁJALKOWSKIEGO.

Maryanna Opolska 22 lat licząca, budowy ciała dosyć mocnej, po raz 1^{szy} brzemienna, przybyła w bólach porodowych wieczorem dnia 21 października 1839 r. do Instytutu Położniczego Warszawskiego. Z badania wykryło się iż przed 24 godzinami bóle te rozpoczęły się, a zrana około 10tój godziny wody odeszły.

Przy bliższém śledzeniu téj kobiety spostrzegły akuszerki ciało okrągławo podłużne, wielkości niemal główki dziecinnój, ze szpary łonowój wiszące, i wyśledzenie nastawiającej się do porodu części nader utrudniającej: dlatego téż nic w téj mierze powiedzieć nie umiały i mnie natychmiast przyzwały. Przybywszy do rodzącej widziałem ciało rzeczony koloru ciemno-czerwonego, na dotknięcie nie czułe, ale miękkie jakby pęcherz cieczą napełniony: rodząca wyznała że dopiero w czasie rozpoczętego porodu wystąpiło

ze szpary łonowej i że wprzód o jego istnieniu nie wiedziała, lecz widziała niekiedy podczas ciąży plamy krwawe na koszuli. Jakkolwiek to ciało same przez się bez czucia być się zdawało, za pociągnięciem atoli lub lekkim zakręceniem kobieta doznawała zaraz bólu za spojeniem kości łonowych, który ją aż do krzyku zniewalał. Wprowadzwszy pod tém ciałem palec wskazujący do pochwy macicznej dosięgnąłem jój szyi, którą pierwszy raz w życiu u pierworodzącej znalazłem nie znikłą, ale owszem będącą w takim stanie jak u mnogorodzącej kobiety, a nawet nie równie na pozór dłuższą; bo koreń wiszącego w kroku ciała, w środku swym pusty w $\frac{3}{4}$ częściach obwodu szyi macicznej na wewnątrz ściśle z nią połączony i tylko tylną jój części nie zajmujący, przedłużenie owe szyi macicznej zrzędział, i był przyczyną że śledząc od przodu pod arkadą krokową, ani akuszerki, ani zaproszeni dwaj koledzy, do ust macicy i części dziecinną dojść nie mogli. Jakkolwiek po odbytém śledzeniu zaraz objawiłem me zdanie, że tu z wielkim polipem jest do czynienia; dla większego atoli zapewnienia się nie widząc nigdy nic podobnego, zaprosiłem kol. *Le Brun*, który obejrzawszy rzezione ciało znalazł wielkie podobieństwo do

kiły kiszkiowej uwięzłej przechodzącej w gangrenę: ale badanie przeszłości i brak przypadłości temu stanowi właściwych, nakłoniły go do zgodzenia się zenną w zdaniu co do natury choroby.

Ponieważ zaś narodził w mowie będąca już sama przez się w gangrenę przechodzić zaczęła, (zapewne w skutku wywartego nacisku główki na jej korzeń) i że otwór pod nią przejście główki zabezpieczał, zgodziliśmy się aby nic nie działać, i o oddaleniu polipa nie myśleć: bo do podwiązania za gruby był korzeń, i to przecięłoby drogę dziecieniu, odjęcie zaś mogłoby być niebezpieczne przez krwotok.

Gdy dnia następnego bóle zmniejszyły się, kobieta z sił opadła, założywszy kleszcze dziecko wydobyłem w stanie śmierci pozorniej: atoli długim porodem znekane do życia przywiedzione być nie mogło. Polip, tymczasem w zgniliznę wyraźną przeszedłszy z każdym dniem zmniejszał się z wypływem posoki nader smrodliwej: ale wsiąknięcie tej posoki jak się zdaje wzniciło w kilka dni gorączkę tyfoidalną, do której przyłączyły się zjawiska zapalenia błony brzusznej i zapalenia macicy, które to choroby bardzo nagle kobietę umorzyły: bo objawiły się dnia

8go po porodzie, a śmierć nastąpiła w 48 godzin później t. j. 31 Października r. 1839.

Przy otwarciu jamy brzusznej znalazło się w niej wielkie wylanie cieczy serwatkowo ropiastej, kiszki mocno były wzdęte, koloru poniekąd ciemno-czerwonego i pomiędzy sobą posklejane, macica była wewnątrz pokryta jakby sadzami i warstwą grubą czarnego mułu, jak bywa w jej gniciu (*putrescentia uteri*), w jej zaś szyi od przodu były ślady takiegoż mułu na 2 linie szeroko rozpostartego i głęboko z samą mięszością szyi macicznej połączonego, a który stanowił szczątki korzenia polipowego: od tyłu zaś, gdzie korzeń nie był przyczepiony, ściana szyi macicznej była wolną: polipa wcale nie znaleziono, on bowiem w przeciągu 10 dniowego połogu, przez zgniliznę zniszczony, wypłynął z czyszczeniem połogowém.

Zgnilizna zaś tak była wielka, że nastrzykiwania chlorkiem wapna, ponawiane kąpiele i największe ochędóstwo smrodu uśmierzyć nie mogły: chorą trzeba było w oddzielnej izbie umieścić i dopiero woda smolna oraz maść ze smoły i szmalcu smród nieco uśmierzyć zdołały: użycie zaś wewnątrz wody chlorynowej tudzież kamfory było bez skutku. W końcu nadmienić muszę, że tu do ziego

ukończenia się choroby przyczynić się mogło zaziębienie, jakiego trudno było się ustrzedz przy częstém przemywaniu kobiety i przy nieuchronném osób posługujących wchodzeniu i wychodzeniu z izby, której drzwi wprost do sieni prowadziły: a najważniejszą podobno przyczyną złego było, że korzeń polipa gnijącego, ściśle z samą tkaniną szyi macicznej połączony, szkodliwy wpływ na całą wewnętrzną płaszczyznę macicy wywrzeć musiał.

Przebicie arteryi płucnej połknioną kością.

Postrzeżenie Dra Sauvé:


Żołnierz z pułku 4. Ułanów, jedząc żarliwie kapustę gotowaną z mięsem, połknął kość w niej będącą: sądząc zapewne że dolegliwość którą czuł z tego powodu sama minie, przyszedł do szpitala Lubartowskiego dopiero dnia piątego: uskarżał się na plucie krwią, na ból w krtani, był blady, miał puls powolny i mały, niewiedział jakie ciało obce połknął.

Tom III. Poszyt II.

Z wejrzenia chorego, z jego opowiadania sądziłem, że on połknął jakieś ciało które w czasie przejścia przez gardziel w padło do krtani i spuściło się aż do grdycy; jednak błądność, osłabienie, puls powolny, łatwe oddychanie, mięszały moje wyobrażenie: nie mogłem pogodzić tego stanu z zadrażnieniem jakie zrządzca ciało obce gdy się dostanie do dróg oddechowych: postanowiłem pilnie śledzić chorobę i działać témczasem na skutki mogące wyniknąć z obecności ciała obcego o którym się myślało. Kazałem postawić pijawki poniżej krtani, wciągać rozmiękczejącą ciepłą parę, pić wodniste napoje i wstrzymać się od jedzenia. Ku wieczorowi posługacz doniósł mi, że chory dostał wielkich womitów krwią, i że był bez przytomności; przybiegłszy tam, znalazłem chorego w omdleniu, niezmiernie bladego, bez pulsu: podłoga była zalana krwią zkawaloną i obfitym czerwonym płynem, który zdawał się wyraźnie być napojem zakolorowanym krwią z nim pomięszaną. Z wielką trudnością uczucilem chorego, który mi powiedział że pierwszy raz takie miał womity, był on niezmiernie osłabiony, starałem się wtedy przywrócić mu siły pokarmami i winem.

Nazajutrz rano, chory miał się dosyć dobrze, niezmieniłem leczenia: ku wieczorowi znowu womity, omdlenie, nadzwyczajne osłabienie. Dnia trzeciego wieczorem womity i śmierć.

Sledzenie pośmiertne.

Bładość całego ciała, po otwarzeniu piersi i szyi należyty stan płuc i dróg oddechowych. Wyjąwszy płuca, okazał się kanał pokarmowy niezmiernie rozszerzony i miękki w całej swjej długości, gruby jak przedramię, napelniony płynem krwawym, pomięszanym z kawałkami krwi zsiadłej: żołądek równie tak przepelniony i rozdęty. Trzeba było koniecznie wiedzieć z kąd pochodziła ta krew, żadne powierzchowne poszukiwanie nie mogło tego odkryć: aże źródło zdawało się być w kanale pokarmowym, starałem się oddzielić naokoło ten kanał  przyległych części: robiąc to natrafiłem z lewej strony na guz poprzeczny, twardy, przylegający jedną stroną do części tylnej kanału pokarmowego, a drugą umieszczony między sercem i słupem pacierzowym: zapuściłem weń nóż, wyszło naprzód trocha ropy, potem narzędzie napotkało ciało twarde, wyraźnie uwięźnięte w kanale i nieco ruchome: rozciąłem wtedy

kanal w całej jego długości ku przodowi i natykałem prawie w jego połowie ranę podłużną, około sześć linii wielką, której brzegi rozdzielone były twarde i zniszczone: kawałek wołowej kości tkwił w tej ranie, podstawa i większa jego połowa znajdowała się w środku kanału pokarmowego, a wierzchołek z drugą ostrą połową w samej ranie. Wyciągnąłem go, dziwnie był podobny z postaci wielkości i zaostrenia, do lancetu otwierania ropniów. Rozwarłem ranę i włożyłem w nią kość napowrót, ostrze tej kości odpowiadało otworowi w tylnej części arteryi płucnej, tuż nad brzegiem klap esowych (*valvulae sigmoideae*):

Podług uczynionego tu opisu łatwo wytłomaczyć zdarzenie śmierci i zjawiska które ją poprzedziły i były jej towarzyszami.

WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

Wyciąg z lekcyj Professora Niagendie o krwi.

Bardzo mało mamy dotąd pewnych i uzasadnionych wiadomości fizyologicznych o krwi, jako płyn żywotny uważanej, zasługu-

ją przeto na uwagę poszukiwania w tój mierze Professora *Magendie*, który drogą doświadczenia postępując, natrafił na ważne wypadki i dowiódł że przedmiot ten ściślej niż dotąd zbadany, otworzy pole do korzystnych w Medycynie praktycznej zastosowań.

Umieszczamy tu treściwy wyciąg z 28 jego lekcij o krwi, które miał w r. 1838 w Kolegium francuzkiem. Rozrzucone w różnych miejscach tych lekcij wypadki doświadczeń jego, zebraliśmy w pewny porządek, zastanawiając się osobno nad częścią krwi płynną, a osobno nad zsiadłą, na które rozkłada się jak wiadomo, po niejakiem czasie, skoro z żyły wypuszczoną zostanie.

I. Część płynna krwi. Część płynna, zwana serwatką krwi, oprócz znacznej ilości wody i różnych pierwiastków chemicznych, zawiera w sobie głównie *białko*, które niezewszystkiem posiada takie własności jak białko jaja, krzepnie zaś po wystawieniu go na działanie 65 — 70 stopni, ciepłomierza 100°. Z tąd wynika iż skrzepnienie białka krwi w naczyniach, nie wydarza się nigdy za życia w skutek działania ciepła, bo temperatura ciała naszego, nigdy 40° ciepłomierza 100 stopniowego nie przenosi. Lecz nie tylko samo działanie ciepła, sprawia skrzepnie-

nie białka krwi. Bardzo wiele jest ciał takich, które chemicznie tenże sam skutek zrzadzają. Przeznaczeniem białka krwi, oprócz przykładania się do tworzenia tkanki organicznej, zdaje się być głównie to, aby krew czynić zdolną do przepływania przez naczynia tak zwane włoskowe. Podziwienia godną jest rzeczą, iż krew, która jak wiadomo jest płynem dosyć gęstym i lepkiem, przepływa z łatwością przez naczynie włoskowe $\frac{1}{80}$ do $\frac{1}{100}$ milimetru średnicy mające, kiedy z największą trudnością przychodzi przeprowadzić wodę, albo inny płyn, podobnej jak woda gęstości przez rurki szklane, $\frac{1}{10}$ milimetru średnicy mające. Przez rurki jeszcze cieńsze, żadna już siła płynów tych przecisnąć nie zdoła. Przyczyna tego zjawiska, co do naczyń krwistych, nie jest bynajmniej organiczną, ale fizyczną. Jakoż dodawszy do wody pewną ilość ciała jakiego klójowatego, np. gummy, galarety, białka, będzie ją można wstrzykiwać z dziwną łatwością w rurki, przez które pierwój w żaden sposób przeciskać się nie dawała.

Że białko we krwi rzeczywiście do ułatwienia przepływu jej przez naczynia włoskowe dopomaga, przekonać się o tém można, upuściwszy kilkakrotnie zwierzęciu jakiemu

krwi, i wstrzyknąwszy natomiast wodę do żył jego. Sprawi to rzeczywiście utrudnienie krążenia krwi w naczyniach włoskowych, wystąpienie jęj do pobliskiej tkanki, a mianowicie tęg w płucach i w błonach śluzowych kiszek, tudzież wysączenie się wody wewnątrz błony płucnej a następnie i wewnątrz błony brzusznej.

To co poprzedziło, wyjaśnia nam dla czego nie wszystkie płyny do robienia nastrzyknień anatomicznych używane, z łatwością przez drobne ich rozgałęzienia przechodzą. *Ruysh*, któremu one się tak dobrze udawały, używał zapewne do tego mieszaniny do krwi niejakię podobieństwo mającej, czego na nie-szczęście nikomu niewyjawił.

Lepkość krwi, od białka zależąca do pewnego tylko stopnia przepływowi jęj przez naczynia włoskowe dopomaga. Zbyteczna, nie tylko że tego nie robi, ale nadto, zrzędzając zbyt wielką spojność pomiędzy cząstkami krwi, wstrzymuje jęj krążenie. Przekonać się o tęg można przez zastrzyknienie wody z gummą do żyły szyjnej zwierzęcia jakiego. Toż samo sprawia olej, krochmal i t. p.

U męzczyzn zdrowych i silnych stosunek serwatki krwi do części zsiadłej krwi, jest = 1: 5. albo = 1: 4. u kobiet zaś i dzieci = 1: 3. Zmie-

niają go wiek, temperament, rodzaj pokarmów i t. d. Wiele także wpływa na niego puszczanie krwi w skutek którego powiększa się we krwi ilość serwatki. Po czwartém upuszczeniu krwi u zwierzęcia znalazł *Magendie*, serwatki krwi 55, a części skrzeplěj 45; po piątém upuszczeniu było serwatki 65, a części skrzeplěj 35; pomiędzy témi dwoma upuszczeniami upłynęło jednak dwa dni, i zwierzę było dobrze karmione.

Rozrzedzona zbyt cieżko krew, sprawia równie u ludzi jak u zwierząt nasiąknienie i stwardnienie płuc (*infiltratio et hepatitisatio*) tudzież apoplexyą tychże, a w wyższych stopniach tego stanu krwi, napotykać można po śmierci, wypocenia wewnątrz błony piersiowej. U kobiety, która z powodu spędzenia płodu, znaczną ilość krwi w dwóch dniach utraciła, i u której tak się rozrzedziła z téj przyczyny krew, iż część jēj zsiadła tylko 0, 15 wynosiła, powstało dnia trzeciego zapalenie błony brzusznej, a raczej podług *Professora Magendie* wysączenie się wewnątrz błony brzusznej płynu lepkiego: w jēj zaś płucach znaleziono takie same nagromadzenie się płynu wodnistego, jak u psa któremu znaczną ilość krwi wytoczono. Dostrzegał także *Magendie*, bardzo często, wskutek zby-

tniego krwi rozrzedzenia, zapalenia oczu, bardzo smutne następstwa w tym organie za sobą pociągające. Jedno oko zwykle więcej cierpi wtakim razie niż drugie. Jeszcze ważniejsze są, wypływające z tego źródła zmiany w kanale kiszkiowym, takie same jakie w gorączkach tyfoidalnych u ludzi napotyamy. Widzieć można te zmiany u zwierząt, które przed doświadczeniem były jak najzdrowsze.

Wypływa z tąd bardzo ważne praktyczne prawidło, aby dostrzeżona we krwi z żyły wypuszczonej zbytńia ilość serwatki, była zawsze zakazem do dalszego krwi puszczania.

II. *Część zsiadła krwi (skrzep)*. Zastanówmy się teraz nad zsiadłą częścią krwi z żyły wypuszczonej, i przez niejaki czas w spokojności pozostawionój.

Ta tylko krew, która jest w stanie utrzymać życie, ma własność krzepnięcia po jój wypuszczeniu z żyły. Własność więc ta jest główną w historii krwi. Brak jój pociąga wkrótce za sobą śmierć zwierzęcia. *Prévo*st i *Dumas* mniemali błędnie iż skrzepła część krwi (coagulum) powstaje przez przyciąganie się wzajemne i przez przyleganie kulek krwi do siebie. *Magendie* dowodzi, iż krze-

Tom III Poszyt II.

pnienie krwi, sprawia organizujący się niejako pierwiastek jój włóknisty, czyli *włóknina (fibrine)*, która tworząc włókna i komórki, zabiera w siebie kulki krwi, a zarazem i pewną ilość serwatki, wsiąkającą w tę masę jakby w gębkę. Bardzo mała jest ilość pierwiastku włóknistego we krwi, bo tylko $\frac{1}{10000}$ albo $\frac{1}{20000}$ części jego składowych wynosi, a pomimo tego, wszystko za tém przemawia, podług *Professora Magendie*, iż on jest jedynym pierwiastkiem krwi, utrzymującym i żywiącym organa. Za życia, dopóki krew płynie w naczyniach, zawieszona jest włókniną w serwatce krwi, i stanowi tak zwany *liquor sanguinis*, który się także u niektórych Fizyologów *mięsem płynném* nazywa. Rozróżnić ją trzeba od pierwiastka włóknistego mięs, równie jak od białka, które to ostatnie nigdy się nie ścina dobrowolnie, jak to robi pierwiastek krwi włóknisty.

Przez płukanie zsiadłej części krwi, można oddzielić kulki krwi od włókniny i przekonać się jak mała jest ilość téj ostatniej, a jak wielka kulek we krwi. Lecz tym sposobem otrzymana włóknina traci powiększej części właściwy sobie kształt organiczny. Inny sposób, wydzielenia ze krwi włókniny, równie niedogodny, zależy na tém, aby krew

świeżo z żyły wypuszczoną rozbijać za pomocą cienkiego pręcika, do którego włóknina, pomieszana nieco z kulkami krwi, przylgnie w kształcie mniej lub więcej grubych włókien. Ogołocona tym sposobem krew z włókniny, już potem nie krzepnie, i w tym to celu używają postępowania tego rzeźnicy. Najlepszy sposób otrzymania włókniny, bez nadwężenia kształtu jej organicznego, podał *Magendie*, a to przez wpuszczanie nie wielkiej ilości krwi świeżej, do wody ocukrowanej. Woda z cukrem ma tę własność iż oddziela od włókniny kulki krwi, które jako cięższe opadną na spód naczynia, a włóknina pozostanie zawieszona w płynie w postaci włókien, tworzących komórki i przylegających do ścian naczynia. Tak utworzoną tkankę z włókniny, zapelniającą cały płyn do doświadczenia użyty, nazywa *Magendie*, *placentą krwi obłoczkowatą*. Ma ona wiele podobieństwa do błon wypełniających macicę, w pierwszych czasach po zapłodnieniu.

Tak zwana błona zapalna krwi, jest podobną Professorowi *Magendie*, pewną tylko odmianą krzepnięcia włókniny, która lżejsza od innych części krwi, wydobywa się na jej powierzchnię. Wydarzyć się łatwo może iż

nawet w razie zapalenia, nie utworzy się na krwi błona zapalna, a mianowicie jeżeli krew wypływać będzie z żyły małym otworem, a naczynie do którego ją zbieramy, będzie wąskie albo bardzo obszerne: wtedy błona ta ukryje się pomiędzy komórkami części zsiadłej krwi.

Życie krwi zawisło po większej części od jej włókniny. Zastrzyknąwszy do żył zwierzęcia krew z włókniny ogołoconą, zwierze takie przestaje żyć prędzej lub później, o czém pamiętać trzeba przy robieniu *transfuzji*.

Ważne bardzo są doświadczenia i postrzeżenia Profesora *Magendie*, wykrywające pod jakimi wpływami krew traci zupełnie lub w części najgłówniejszą swą własność, krzepienia.

I tak przekonał on się, że przecięcie 8^{ej} pary nerwów mózgowych, odejmuje jej tę własność. To nam tłumaczy po części, dla czego mocnym napadem apoplektycznym rażeni, mają krew arteryalną koloru ciemnego i płynną.

Zmieszawszy krew z wodą zgniłą, nie zetnie ona się bynajmniej, dlatego też to wstrzyknięcie w żyły zwierzęcia choćby kil-

ku kropli płynu zgnitego, pozbawia go natychmiast życia, a po śmierci widzieć wtedy można krew bardzo płynną, tudzież zmiany chorobliwe w kiszkiach. Podobnym sposobem, jak się zdaje, działają także *miasmata* zrzadzające żółtą febrę i morowe powietrze, w której to ostatniej chorobie krew z żył wypływająca nie ścina się i jest czarna jak smoła.

Wiele bardzo jest jeszcze innych ciał, które podług doświadczeń Profesora *Magendie*, dodane do krwi odbierają jej własność krzepnięcia. Do najważniejszych tego rodzaju należą alkalia, bardzo wiele kwasów, saletra i kwas pruski. Węglan sody i inne alkalia, czynią to zapewne tym sposobem, iż się łączą z pierwiastkiem jej włóknistym.

Po zastrzyknienu do żył zwierzęcia płynu zawierającego w sobie węglan sody, krew stanie się niezdatną do przepływania przez naczynia włoskowe płuc, z kąd powstaną wyciedzenia do płuc i inne chorobliwe zmiany, jak np. apoplexya płucna, krwotoki, stwardnienia i t. d.

W innych przypadkach (jak np. po zastrzyknienu płynu zgnitego) krew przepływa jeszcze przez naczynia włoskowe płuc, ale

nie może przepływać, przez jeszcze drobniejsze naczynia włoskowe błon śluzowych kiszek; a wtedy powstają zaczerwienienia i owrzodzenia torebek śluzowych, przeszkoda w funkcyach trawienia i t. p. Upuszczenie krwi ważną także robi zmianę w włókninie. Doświadczana za pomocą wody z cukrem, okazuje ona wprawdzie znaczną wtedy objętość, ale staje się gębczastą i lżejszą.

Co do ciał dopomagających krzepnieniu krwi, do tych należą pomiędzy innymi, woda, cukier, sól kuchenna, sól ammoniacka, borax, jodek potażu, emetyk, sól gorzka, wyskok winny, gaz kwasorodny i t. d.

Każde z tych ciał właściwym sobie działa sposobem, nad czém za długo byłoby zastanawiać się w tém miejscu. Poprzestanę na jednym przykładzie.

I tak, zmieszawszy 6. uncyj krwi żylnój z 18 uncjami wody i z 6 granami soli kuchennój, powstanie skrzep (coagulum) obszerniejszy niż zwykle i we wszystkich punktach swoich pięknego koloru krwi arteryalnej. *Magendie* chce ztąd wyprowadzać użyteczność w ekonomii zwierzęcej ciała tego, w naturze tak obficie się znajdującego, do którego zwierzęta naturalny okazują instynkt.

Pozostaje nam nakoniec zastanowić się jeszcze nad *kulkami krwi*.

W celu śledzenia ich, najlepiej jest ubijać pręcikiem krew świeżo z żyły wydobytą, przez co oddzieli się od niej włóknina, a kulki na dno naczynia opadną.

O kształcie ich, wielkości i innych własnościach naucza nas drobnowidz. Za pomocą tego to narzędzia pokazało się, iż kulki krwi rozdzielić można na dwa główne rodzaje, to jest, na kulki stale się we krwi znajdujące, i na kulki przypadkowo tylko w niej natrafiane. Pierwsze są czerwone, drugie zaś białe.

Kulki krwi czerwone, nie właściwie się nazywają kulkami, gdyż nie są kuliste, lecz soczewkowate, z brzegami grubszymi niż środek. W środku każdej kulki jest punkt, czarno lub biało wyglądający, co zależy od tego, jak światło na niego pada. Średnica kulek czerwonych wynosi zwykle $\frac{1}{100}$ do $\frac{1}{200}$ milimetru, co jest w dziwnej zgodności z średnicą naczyń włoskowych. Zdają one się być powleczone cienką błoną i dla tego zapewne wyglądają czasem jakby pomarszczone, co szczególnież widzieć można w krwi z trupa wydobytej. Przechowując kulki krwi przez dni kilka, tworzą się najprzód na nich małe plamki,

później zaczynają one się poruszać, maleją, nareszcie nikną, zamieniając się w masę obłoczkowatą, bez pewnego kształtu. Ruch ten i niknienie onych, pochodzi od wymoczków.

Kulki krwi płazów są owalne i mają w środku plamkę, kulki ptaków są także owalne, ale nie mają jądra. Pierwszych średnica wynosi od $\frac{1}{3}$ do $\frac{1}{7}$ milimetru, są więc większe od kulek zwierząt ssących i ptaków.

Gaz wodorodno-siarczysty niszczy kolor kulek krwi i kulki same.

Stosunek kulek krwi do serwatki krwi jest zmienny. Po dyecie osłabiającej i częstych puszczeniach krwi, zmniejsza się ich ilość.

Białe kulki krwi są większe od czerwonych, soczewkowate, przezroczyste we środku. Zdają one się być złożone z pierwiastku włóknistego. *Magendie* nie widział ich nigdy we krwi krążącej.

Inne jeszcze gatunki kulek krwi nie dosyć, były dotąd badane.

Przeznaczenie kulek krwi jest do dziś dnia zagadką dla Fizjologów.

A. Janikowski.

O grzybach jadowitych.

przez Dra POUCHET.

Wyjątek z pamiętnika: Frorieps Notizen N. 236. 1839:

Dr *Pouchet* robił następujące doświadczenia :

1. Gotował w wodzie grzyb jadowity (*amanita muscaria Pers.*), wodę odgotowaną dał, bez grzyba z odrobiną chleba, do zjedzenia psu małemu, u którego okazały się naprzód znaki otrucia, potem obfite stolce bez womitów, i zdechl w 8 godzin. Po otworzeniu znaleziono mocne zapalenie kiszek i żołądka, oraz przepelnienie mózgu krwią.

2. Sam grzyb wygotowany dał zjeść psu tak małemu jak pierwszy, i pies ten zgoła niechorował.

3. Więkiemu pudłowi dał 5 tychże samych grzybów gotowanych, zdechl on w 24 godzin nie wemitując, po otworzeniu znaleziono błonę wyściełającą żołądek i kiszki małego zapaloną.

4. Grzyby wszystkie, było ich 5 czy 6, wygotowane, dał zjeść temu psu który zjadł

Tom III. Poszyt II.

grzyb piórwszy, i nic mu prawie nieszkodziły.

Doświadczenia te wielokrotnie powtarzane, tak z grzybem *amanita muscaria*, jako z grzybem *amanita venenosa*, dawały te same wypadki. Karmiony ciągle temi grzybami pies jeden, niedostając przez dwa miesiące innego pokarmu, utył i nic nie stracił na swój wesołości.

Z tych doświadczeń okazuje się, że grzybom można jadowitość odjąć przez gotowanie i zrobić je tym sposobem jadalnemi a przynajmniej zdatnemi do użycia na pokarm dla zwierząt.

Jeszcze ciekawsze doświadczenia robił w tym przedmiocie P. *Chansarel*. Schmid' Jahrb. XXV. I. 1840.

1. Psy po jedzeniu grzybów jadowitych wyżej wymienionych zdychają.

2 Nie zdychają zaś, jeżeli zaraz po ich zjedzeniu daje się nalanie lub odwar galasu albo inny płyn zawierający w sobie garbnik.

3 Grzyby tyle tylko gotowane żeby nie straciły wszelkiej soczystości, dane psu bez wody nie szkodzą; co dowodzi że pierwiastek trujący nie znajduje się w częściach włóknistych czyli w mięsistości grzyba.

4. Sok wyciśnięty z grzybów jadowitych, dany psu, zrząda mu śmierć prędzej niżeli sam grzyb dany wcałości do zjedzenia; co dowodzi że pierwiastek trujący jest zawarty w soku grzybów.

5. Jeżeli w celu odosobnienia białka, ugotuje się i przecedzi sok grzybów jadowitych, wtedy zadany psu zrząda w nim otrucie z najgwałtowniejszemi zjawiskami; co dowodzi że pierwiastek trujący nie jest zawarty w białku.

6. Jeżeli do soku wyciśniętego dodaje się do zupełnego jego rozkładu nalanie galasu lub odwar zawierający w sobie garbnik, wtedy mieszanina ta psu dana nic mu nie szkodzi. To dowodzi że pierwiastek trujący zawarty jest w części galaretowej grzyba którą garbnik rozkłada.

7. Doświadczenie to zostało potwierdzone gdy po odcedzeniu wymienionej mieszaniny ciecz dawana była psom bez żadnej dla nich szkody. Na tych doświadczeniach opiera się sposób *P. Chansarela* ratowania ludzi otrutych jadowitemi grzybami. Daje się naprzód na womity, potem zaś co 5 minut kieliszek odwaru galasu (biorąc uncyą na funt) i z tegoż odwaru enemy. Zamiast odwaru galasu mo-

żna wziąć rozczyn pierwiastku garbującego, to jest rozpuścić 40 gran taninu w dwóch funtach wody, z dodatkiem cokolwiek kleju lub gumy arabskiej. (*)

*Środek najlepszy w zatruciu kwasem
siarczanym.*

Wyjątek z Centralzeit. N. 50, 1839.

Dr *Luedike* zachwala magnezyą paloną jako najlepszy środek przeciwko kwasu siarczanemu, gdyż go najłatwiej zobojętnia. I tak: do zobojętnienia jednej uncji kwasu siarczanego potrzeba uncyj trzy węglanu sody, uncyj dwie węglanu potażu, tyleż węglanu magnezyi,

(*) Lafontaine zostawił w swym pamiętniku zdrowia (w Warszawie 1801. N. 1. kar. 106) przepis zmniejszania wgrzybach szkodliwości przez użycie w nich przyrządzaniu octu. Tenże sam środek podał do leczenia ludzi grzybami otrutych, wywodząc historią jego użycia od najdawniejszych lekarzy.

a tylko pół uncyi magnezyi palonój. I ztego jeszcze względu zasługuje ona na pierwszeństwo między innemi środkami, że przy nasycaniu nią kwasu siarczanego nie wywięzuje się gaz kwasu węglowego, który, przy użyciu innych środków wzdyma żołądek i kiszki.

W zdarzeniach więc otrucia kwasem siarczanym należy dać wyżyć choremu, w przeciągu dwóch godzin, pół uncyi magnezyi palonój z czterema uncjami wody. Zapobiegając zaś zbyt niemu rozgrzaniu, jakie bywa przy łączeniu się kwasu siarczanego z wodą, każe Luedike brać do zarobienia magnezyi olejek migdałowy w miejsce wody.

O użyciu żelaza w leczeniu otrutych arszenikiem.

Revue méd. Juin 1839.

PP. *Deville, Sandras, Nonat* i *Guibourt* zebraли postrzeżenia, że mała ilość arszeniku robi częstokroć prędszą śmierć niżeli wielka. I tak, cztery grana kwasu arszenikowego zadane psu zabiły go bardzo prędko, kiedy daleko później zdechl pies któremu dano tego kwasu gran 36. Przyczyną tego jest, że mała ilość arszeniku dostawszy się do żołądka

nie robi zapalenia i będąc wessaną wchodzi prędko do ogólnej masy płynów, a przeciwnie ilość arszeniku wielka zrządza natychmiast zapalenie żołądka utrudniające wsiąkanie.

Z różnych przetworów żelaza najlepszym okazał się być, w leczeniu otrutych arszenikiem, przywęglan żelaza (ferrum subcarbonicum).

Sposób jego użycia jest taki: wzbudzają się naprzód womity przez lechtanie po dniebienia i napoje olejne np. odwar siemienia lnianego, mléko i t. p. potem zmięszawszy węglanu potażu uncyj cztery z dwoma funtami wody letniej, daje się téj mieszaniny co 10 minut po szklance. Na zobojętnienie każdego grana arszeniku potrzeba puł uncyi węglanu żelaza. Wypadałoby więc aby aptekarze w większej ten środek niż dotąd utrzymywali ilości.

Dr *Deville* z wielkim go dawał skutkiem nawet wtedy, gdy bardzo późno był przywołany do chorego. Na dowód przytacza zdarzenie u jednej panny, która w celu otrucia się, zażyła o północy bardzo wielką ilość arszeniku: po godzinie nastąpiły womity, a potem bardzo wielkie bóle w żołądku i kiszka. O godzinie dopiero czwartej z rana wezwa-

ny był Dr *Deville* który po bezskuteczném w ciągu godziny użyciu środków łagodzących, dawał od godziny 5, co kwadrans po uncyi węgłanu żelaza. Po użyciu uncyj ośmiu, ustały womity i wszelkie zjawiska zatrucia i wróciło zupełne zdrowie.

Odjęcie narośli grzybowatęj macicy (fungus medullaris) w czasie porodu; przez Doktora G. A. Michaelis z Kiel. Encyclogr. des sciences médicales Mai N. 3. 1839. Jahrbücher von C. C. Schmidt p. 130.

Kobięta 30 letnia, która przed dwóma laty, odbyła szósty połóg, doznawała w ostatnich tygodniach siódmęj swęj ciąży, krwotoków z częsci rodnych, z wielkiemi bólami krzyża i upartę zatwardzeniem stolca; zmuszoną ona była leżeć w łóžku. W czasie porodu doktor *Michaelis* znalazł pochwę zajętą przez narośl miękką postaci kalafioru, która pochodziła z wargi przednięj ust macicznych,

i miała tam podstawę pięć linii długą. Dla dojścia do części stawiającej się dziecięcia, *Michaelis* wprowadził rękę do pochwy i znalazł szyję maciczną znacznie otwartą, ramie prawe dziecięcia obrócone do wyniosłości kuprowej a lewe do spojenia kości łonowych: śledzenie było trudne, chodziło o to czy można było zrobić obrót bez poprzedniego odjęcia narośli, czyli też miała być narośl pierwiej odjętą. Chociaż kobieta była słaba i niekrwista, *Michaelis* postanowił odjąć naprzód narośl, gdyż 1. Wątpliwą było rzeczą, czyby się dał, niezrobiwszy tej operacyi, wykonać obrót bez zrządzenia wielkiego bólu. 2. Doświadczenie nauczyło, że zgniecenie tego utworu może bardzo prędko po porodzie śmierć sprowadzić. 3. Operacya była łatwą do wykonania przy dobrém zdrowiu rodzącej i *Michaelis* cieszył się zwodniczą nadzieją gruntownego uleczenia. 4. Krwotok nie mógł być bardzo niebezpieczny, bo poród powinien był go wstrzymać: oddziaływanie po operacyi nie mogło także zastraszać, ponieważ w tej chwili macica znosi najłatwiej obrażenia. Dla tego *Michaelis* dawszy 30 kropel tynktury opium, zrobił operacyą za pomocą nożyczek następującym sposobem: Naprzód rozdarł pal-

cami narośl w środku, aby mógł dojść palcem wskazującym i wielkim ręki lewej do powierzchni zewnętrznej i wewnętrznej części zdrowej wargi przedniej ust macicznych; pociągnął ją naprzód ile mógł, zapuścił w poprzek otworu nożyczki, rozszerzył otwór aby mógł wprowadzić palec, i wtedy dwoma lub trzema cięciami odłączył narośl na prawo i lewo. Cięcie przechodziło pięć linii długości, i rozciągało się zaraz po operacyi od otworu pochwy macicznej aż do kości łonowej. Dziecko potem nieżywe, nadpsute, złatwością było wydobyte, poczem *Michaelis* postrzegł że warga tylna ust macicznych była twarda, nierówna i miała mały guzik. Dnia szóstego położu znalazł powiększone przeistoczenie wargi tylnej, a w sześć miesięcy gorączkę i narośl w pochwie pochodzącą z tylnej wargi ust macicznych tak wielką, jak poprzedzająca. Przytém były znaki narośli grzybowatej w żołądku, która się dawała czuć w tém miejscu, i odbierała zupełnie możliwość połykania. *Michaelis* nic potem o téj chorój nie słyszał.

Wiadomość o źródłach mineralnych w Iwoniczu w Galicyi, wyjęta z dziełka pod tytułem: Die Brom- und Jodhältigen alkalischen Heilquellen und das Eisenwasser zu Iwonicz im Königreiche Galizien, von Theodor von Torosiewicz, Apotheker zu Lemberg. Wien 1839 (bei J. P. Sollinger) w 8. 113 str.

Iwonicz, wioska dziedziczna Hr. Kar. Załuskiego, leży w Cyrkule Sanockim w Galicyi, blisko Dukli i Krosna, prawie pośrodku między Krakowem i Lwowem, pod $39^{\circ} 21'$ długości, a $49^{\circ} 41'$ szerokości geograficznej, w pięknej górzystej okolicy. W zachodniej stronie tej wioski, biorą swój początek dwa źródła, o kilka tylko stóp od siebie odległe, brom i jod w sobie zawierające, z których jedno oznacza P. Torosiewicz N. I. drugie N. II. Od strony południowo - zachodniej znajduje się tam trzecie źródło, żelazne, a w miejscu wznioślejszém nad temi trzema, w lesie, jest nadto jeszcze czwarte źródło, zdaleka już szumiące, *Bełkotką* od tego zwane, z którego gwałtownie się wydobywa znaczna ilość gazu wodorodno - węglistego, zapalającego się

od ognia, zkąd się P. Torosiewicz dorozumięwa, iż się tam znaczne pokłady węgla kamiennego znajdują.

Pomiędzy aktami kościelnemi w Iwoniczu, jest opis w języku łacińskim z r. 1639, z którego się okazuje, iż już wtenczas znano własności lekarskie źródeł Iwonicza i z nich użytkowano (*vim habent efficacissimam digerendi, prosuntque arthriticis plurimum et ventriculum confortant, conciliantque edendi appetitum; ad eas et toto pene regno Poloniae et oris externis, Hungaria potissimum, ingens quotannis confluit multitudo*). Później zapomniano o nich i ze szkodą dla cierpiących zupełnie je zaniedbano. Teraz dopiero dziedzić tej włości wszelkich dokłada starań, aby je z niepamięci dzwignąć.

Źródło N. I. dostarcza 14,880 kwart wody w przeciągu 24 godzin. Temperatura tej wody jest $+ 7, 8^{\circ}$ R. ciężkość gatunkowa = 1,01178, woń bromu i jodu, smak słony.

Woda z źródła N. II. ma temperaturę $+ 8, 2^{\circ}$ R. ciężkość jej gatunkowa = 1,00729 smak mniej słony. Obu tych źródeł wodę czuć naftą, a gdy woń ta uleci, daje się w niej czuć brom i jod, podobne w zapachu do gębki,

Części składowe tych dwóch źródeł podług rozbioru P. Torosiewicza, porównawczo z czę-

ściami składowemi źródła *Adelheidsquelle* zwanego, w *Heilbrunn*, do którego bardzo są zbliżone, obejmują wykazy następujące:

Co do części gazowych:

100 cali sześciennych wody zawierają:	ze źródła N. I. w Iwoniu	ze źródła N. II. w Iwoniu	ze źródła Adelheidsquelle
	cali sześciennych	cali sześciennych	cali sześciennych
glistego			
Gazu wodorodnego-węglowego	2,777	0,820	2,500
Kwasu węglowego	30,416	27,598	0,500
Saletrorodu	0,704	1,240	

Co do części stałych:

Funt jeden wody = 12 Unc. zawiera:	ze źródła N. I. w Iwoniu	ze źródła N. II. w Iwoniu	ze źródła Adelheidsquelle.
	gran	gran	gran
Brombku sodu	0,218.	0,074.	0,186.
Jodku sodu	0,127.	0,030.	0,561.
Chlorku sodu	45,343.	35,398.	22,683.
Węglańu sody	9,778.	6,044.	2,921.
wapna	1,291.	1,100.	0,308.
magnezyi	0,499.	0,386.	0,143.
żelaza	0,029.	0,044.	0,035.
manganu	0,014.	0,020.	—
Krzemionki	0,074.	0,079.	0,080.
Kwasu źródłowego	6,058.	0,068.	ślad
Żywicy ziemnej	0,039.	0,024.	—
Siarkanu sody	—	—	0,292.
Nafty	ilość niez.	ilość niez.	—
razem	57,470.	48,267.	27,209.

Źródło żelazne podług rozbioru P. Torosiewicza składa się z następujących pierwiastków:

Co do części gazowych:

100 cali sześciennych téj wody, zawierają w sobie 4, 6. cali sześciennych gazu kwasu węglowego.

Co do części stałych:

Funt 1. wody = 12 Unc. zawiera w sobie: gran.

Chlorku sodu	—	0,1841.
Źródlanu sody	—	0,0124.
Węglanu wapna	—	0,3946.
— magnezyi	—	0,2775.
— żelaza z man- ganezcm	—	0,1546.
Krzemionki	—	0,0773.
Kwasu źródłowego	—	0,2234.

razem 1,3239.

Skład chemiczny, źródeł N. I. i N. II. w Iwonniczu, odpowiadający zupełnie składowi źródła Adelheidsquelle, każe się domyślać, iż tam gdzie woda Adelheidsquelle skuteczną się okazała, woda bromowo-jodowa Iwonicka, tegoż samego dokazać zdoła. Jakoż doświadczenia Dra Piwockiego w Sanoku, i Drów Dobrowolskiego i Haindla we Lwowie, przemawiają za tém. Można by jój przeto uży-

wać do rozpędzenia gwoi limfatycznej i innych gruczołowatych szkrofulicznych nabrzętkości, do leczenia różnych długotrwałych cierpień dróg urynowych, do leczenia choroby szkrofulicznej i angielskiej, zatkań trzewów brzusznych, żółtaczki, choroby artrytycznej, liszajów, wodnej puchliny jajeczника, gruźleńców w płucach, stwardnień skirowatych macicy, wrzodów zastarzałych i t. d.

Szkodziłaby w czasie brzmienności, i przy skłonności do krwotoków, a mianowicie z płuc i z macicy.

Pić ją można w każdej porze roku, na czczo; ale z powodu znacznej ilości gazu kwasu węglowego, w niej się znajdującego, trzeba przy tém ruchu. Osoby drażliwe, dostające po jej picciu zawrotu głowy lub dolegliwości żołądka, mogą ją wprzód nieco ogrzać, wstawiając flaszkę w wodę ciepłą, albo téż wsypać do niej nieco cukru miałkiego, z którym się burzy. Można téż dodać do niej $\frac{1}{4}$ część mléka gorącego.

Nie należy zaczynać od większej ilości nad dwa a najwięcej trzy kubki, a ilość tę zwolna powiększa się aż do kwarty na dzień. Dzieciom daje się z początku mała szklaneczka, a stopniami dochodzi się do dwóch lub trzech.

Co do pokarmów, wystrzegać się trzeba przy użyciu téj wody potraw korzennych, tłustych, rozdymających, kwaśnych, i trudnych do strawienia.

Przesyłana woda Iwonicka, przechowuje się długo bez psucia się, jak to doświadczenie nauczyło.

W Warszawie dostać jój można w Aptéce P. Heinricha po Złp. 2 gr. 15 butelka.

Z listu przez Prof. Sawiczewskiego do P. Heinricha pisanego dowiadujemy się iż lekarze krakowscy, z bardzo pomyślnym skutkiem przepisują wodę Iwonicką.

W Warszawie zebrał Dr Myło spostrzeżenia użyteczności jój dowodzące, które w jednym z późniejszych Nrów Pamiętnika umieszczone będą.

A. Janikowski.

ROZBIÓR DZIEŁ.

Rocznik wydziału lekarskiego w uniwersytecie Jagiellońskim. Kraków, w tłoczni Stanisława Gieszkowskiego. Tom I. z 3 rycinami 1838 w 8. IV. 76 i 397 str. Tom II. z ryciną, w 8 152 i 258 str.

Professorowie wydziału lekarskiego w uniwersytecie Jagiellońskim, pomniąc na to, co powiedział jeden z dawnych pisarzy naszych, że »być na urzędzie, jest powinnością starania, nie rozkoszowania,« wydają od dwóch lat ten rocznik, złożony z dwóch oddziałów, t. j. historyczno-statystycznego i lekarsko-naukowego, który tym sposobem przeznaczony jest z jednej strony dostarczać zapasów do dziejów szkoły lekarskiej krakowskiej, z drugiej zaś strony nastęrczać sposobność do rozpowszechnienia wiadomości lekarskich, tak we względzie teoryi jako i praktyki.

Wydane już dotąd 2 tomy, bardzo wiele zawierają nauczających i ciekawych przedmiotów, które szczegółowo w krótkości rozebrane, przekonają każdego iż pismo to czytaćby powinni wszyscy lekarze polscy, którym nauka ich i język są miłe, bo w obu tych względach nie mało z niego skorzystać mogą.

W Tomie pierwszym, ozdobionym na czelu wizerunkiem litografowanym Czerwiakowskiego, w oddziale wiadomości historyczno-statystycznych, następujące znajdują się przedmioty:

1) *Stan szkoły lekarskiej w akademii Krakowskiej w r. 1838, będący wypadkiem reformy w r. 1833 uskutecznionej.* Professorami jej byli w tym roku, Aloizy Estreicher, Prof. Hist. naturalnej, Floryan Sawiczewski, Prof. Chemii i Farmacyi, Antoni Kozubowski, Prof. Anatomii i Fیزیologii, Frederyk Skobel, Prof. Teoryi lekarskiej, Józef Brodowicz Prof. Praktyki lekarskiej, Ludwik Bierkowski, Prof. Chirurgii, Józef Kwaśniewski, Prof. Ałuszerji, Frederyk Hechel Prof. Medecyny sądowej i Policji lekarskiej i Józef Majer Prof. Instytucyj lekarskich dla lekarzy niższego rzędu.

2) *Ustawy wydziału lekarskiego w uniwersytecie Krakowskim w r. 1433* wyjęte dosłownie z rękopisu w bibliotece uniwersytetu znajdującego się.

3) *Wspomnienie o życiu i pracach naukowych R. J. Czerwiakowskiego, niegdyś Profesora nauk lekarskich w szkole głównej Krakowskiej, przez Prof. Dra F. Skobla.* Chwalebną jest wszelka praca ku oddaniu czci mężom zna-
Tom III. Poszyt II.

komitym naukami i poświęceniem się dla bliźnich, z przyjemnością więc odczyta każdy to wspomnienie o Czerwiakowskim, który urodzony r. 1743, udał się r. 1771 do Rzymu, gdzie się przez 5 lat kształcił w naukach filozoficznych i lekarskich i zyskał stopień Dra Fil. i Med. Następnie zwiędził sławniejsze Akademie włoskie, francuzkie i niemieckie, a w r. 1779 powołany został do nauczania w akademii krak. Anatomii, Chirurgii i Położnictwa, w którémto urzędowaniu dotrwał do r. 1805, umarł zaś r. 1816. Pisał wiele dzieł o anatomii, chirurgii i położnictwie, które powiększłej części w rękopisach po nim pozostały. Z dzieł drukiem ogłoszonych, najważniejsze ma tytuł: *Narząd opatrzenia chirurgicznego*, którego 5 części wyszło w Krakowie, nakładem autora r. 1816, część zaś 6 dopiero po jego śmierci r. 1817. Dzieło to, obejmujące dział pierwszy napisanej przez Czerwiakowskiego chirurgii, z wielką dla nas szkodą i krzywdą, przez długie lata zalegało w drukarni, nie wiadomo z jakiej przyczyny.

W oddziale II, Igo Tomu Rocznika, pomieszczone są:

1) *Słownik anatomiczno-fizyologiczny, ułożony przez Dra J. Majera i Frederyka Skobla*. Zajmuje on największą część tego Tomu, (stronnic 320). Autorowie jego dali się już

przed kilką laty zaszczytnie w tym przedmiocie poznać, w piśmie pod tytułem: *Uwagi nad niektórymi wyrazami lekarskimi*. Zamierzając sobie troskliwie zebrać i krytycznie porównać wyrazy polskie dotąd w dziełach polskich napotykanie, zajmowali się tą pracą przez lat 5, o ile im czas i zapas dzieł dozwalały. To co teraz ogłosili, jest tylko częścią słownika całego, w przyszłości wyjść mającego. Pożądaną była od dawna tego rodzaju praca, z której nader wielkie dla piśmiennictwa lekarskiego polskiego spłynąć mogą korzyści. PP. Majer i Skobel, w części o której mówimy, wykonali ją w sposób przynoszący im zaszczyt i nadający prawo do wdzięczności tych, którzy o przedmiotach lekarskich po polsku chcą pisać. Zdrowy sąd o rzeczach i trafność w wyborze, głównymi są ich cechami. Nie wszyscy zgodzą się z niemi na wszystkie, a szczególnie też zupełnie nowe, albo od dawna już z użycia wypuszczone, a natomiast innemi zastąpione wyrazy; bo w tej materji jedności być nigdy nie może; temu jednak nikt niezaprzeczy, iż na przyszłość, nikt po polsku o medycynie piszący, nie obejdzie się bez ich słownika, jako wiernego doradcy i historycznego pomocnika; życzyłoby więc należało aby dalszy ciąg jego, jak można najprędzej ogłosza-

ny został. W dalszym ciągu, korzystać zapewne autorowie będą z dzieł których przy wydaniu pierwszej części nie mieli pod ręką, pomiędzy którymi, że pominiemy inne, zalecamy im dzieła chirurgiczne Prof. Nowickiego równie co do treści jak i co do języka bogate.

2) *O różnicy osobniczej, jako przyczynę do nauki o temperamentach i konstytucjach, przez Prof. Dr J. Majera.* Jest to filozoficzno-fizyologiczna rozprawa, w bardzo powabny sposób i jasno napisana. Pod nazwiskiem różnicy osobniczej (indywidualnej) czyli tak zwaną przez autora *udoli*, rozumie on właściwość w objawieniach żywotnych, przez którą jeden człowiek różni się od drugiego. Że zaś życie jest jednością właściwej materji i siły, przeto różnica indywidualna zależy, z jednej strony od różnicy w materji, z drugiej od różnicy w sile organizmu; właściwość strony materjalnej zowie autor *utworem* czyli konstytucją, umiarkowanie zaś strony siłowej, nazywa *usiłem* czyli temperamentem. Pośrednikiem jawienia się siły organizmu jest układ nerwowy, w którym skojarzone są dwa działacze, jeden odbierający wrażenia, drugi oddziaływający, t. j. *tkliwość* i *odporność*: a stosunki tej tkliwości do odpor-

ności i na odwrót, stanowią różnicę temperamentów, których podług tego musi być koniecznie głównych cztery: rączy, tkliwy, odporny, leniwy. Zasady do podziału utworów (konstytucyj), poszukiwać należy we krwi, która jest pośredniczką w tworzeniu się i utrzymaniu materji. Wszystkie części organiczne pochodzą ze krwi i do niej się dostają, nim rozrobione wydalą się z organizmu, prócz tego zaś krew jest ożywczym bodźcem w organizmie, życie nerwów podniecającym; działa ona więc sposobem *odżywczym* i *ożywczym*: częścią jej odżywczą jest ciecz krwi (*liquor sanguinis*), a częścią ożywczą są gałeczki: z porównania zaś części odżywczej i ożywczej, cztery powstają stosunki, czyli cztery utwory (konstytucye) silny, kwitnący, zawiędły i wątły.

Zbieg temperamentu tkliwego z utworem kwitnącym stanowi *udolę krwistą*, której cechą ogólną jest chyżość objawień żywotnych bez wytrwałości.

Udola flegmatyczna jest związkiem temperamentu gnuśnego, z wątłym utworem ciała; jej cechą gnuśność objawień żywotnych i brak wytrwałości:

Udola choleryczna, jest odwrotnym biegunem, względem poprzedzającej, tworzy ją

temperament rączy, z silnym utworem ciała, jój cechą równie rącze jak wytrwale objawienia żywotne.

Nareszcie *udola zadumczywa*, powstaje z połączenia temperamentu odpornego z utworem zawiędlym, a jój cechą ogólną są powolne lecz wytrwale objawienia żywotne.

Pomiędzy temi czterema głównemi różnicami osobniczemi, mnóstwo jest pośrednich, zależących równie od początkowego ożywienia jako i od późniejszych różnych wpływów zewnętrznych.

3) *Spostrzeżenia udzielone przez Pr. Dr. L. Bierkowskiego*. Opisany tu jest przerost języka (*hypertrophia linguae*), z dołączeniem ryciny onego, u 8 letniego chłopca; z powodu którego uskutecznione zostało w klinice chirurgicznój, odcięcie części języka po za szczęki wystającego, z jak najpomyślniejszym skutkiem; a prócz tego przytacza Dr. Bierkowski z praktyki swój klinicznój czerpane dowody skuteczności przetworów Jodyny, w leczeniu chorób wenerycznych następnych, w leczeniu puchliny osłony pochwowój jąder i w leczeniu ślinotoku.

4) *O leczeniu złamań obojczyka, za pomocą nowego, siodłem nazwanego przyrządu, wynalazku Pr. Dr. L. Bierkowskiego*. Przyrząd ten, ryciną objaśniony, zdaje się rzeczywiście

czynić zadosyć wskazaniom przedstawiającym się w leczeniu złamań obojczyka. Wynalazł go autor r. 1835, gdy mu przyszło leczyć na złamanie obojczyka pewną słabowitą damę. Odtąd użył go z pomyślnym skutkiem u jedenastu chorych, a Towarzystwo lekarskie berlińskie, uznało go, w liście do autora piśnianym, za najdogodniejszy i najstosowniejszy ze wszystkich dotąd wynalezionych i znanych.

W Tomie II. ozdobionym wizerunkiem litografowanym Andr. Badurskiego, w oddziale I. objęte są: 1.) *Czynności Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim w roku szkolnym 1838/9*, gdzie między innymi czytamy, iż w Lipcu 1839 r. Professorowie Uniwersytetu, jednomyślnie obrali Rektorem Uniwersytetu na lat dwa Dra Józefa Brodowicza.

2.) *Kilka wiadomości z dziejów Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Krakowskim, podane przez Pr. Dr. J. Majera*. Znajdują się tu: a) Ustawy Wydziału Lekarskiego z r. 1536. b) Uchwała względem lekarzów za granicą nauki pobierających z r. 1511. c) Wykaz Doktorów i Professorów Medycyny w Uniwersytecie Krakowskim, od najdawniejszych czasów aż do reformy przez Kollątaja. d) Zaprowadzenie oddzielnéj katedry anatomij, (któ-

re podług Dra Majera, nie nastąpiło w Krakowie piérwój jak r. 1615, a w Zamościu r. 1648). e) Kilka szczegółów przy ubieganiu się o miejsce w Wydziale z 17 i 18 stólecia. f) Pamiętka z examinów z początku 17 stólecia. g) Gorliwość Dra Jana Zajączkowicza, w utrzymaniu praw, godności i należytej działalności Wydziału Lekarskiego, którego był członkiem, w końcu 17 i w początku 18 stólecia. h) Wolność od podatków, domów przez czterech professorów medycyny zamieszkałych. i) Zapisy różne na korzyść Wydziału Lekarskiego i ogólny upadek jego funduszków. j) Uniwersał J. K. Mci do miast i miasteczek, względem wysyłania uczniów do szkoły głównej krakowskiej na naukę lekarską, d. 12 Kwietnia r. 1785 wydany.

3) *Żywot Jędrzeja Badurskiego Filozofii i Med. Dra, Wydziału Lekarskiego w Akademii Krakowskiej Dziekana, skróslony przez Pr. Dr. J. Brodowicza.* Wymownie i wzorowo napisany ten żywot, naucza nas iż Badurski urodził się r. 1740 w Krakowie; w r. 1758 otrzymał stopień Dra Filozofii i Mag. nauk wyzwolonych, poczém nauczał Grammatyki w Poznaniu, a następnie Grammatyki i Poetyki w Krakowie; w r. 1766 smutny stan rzeczy lekarskiej w Polsce, skłonił go do poświęcenia się

sztuce lekarskiej, której wyuczywszy się przez lat 4 w akademii Bonońskiej i tamże stopień Dra otrzymawszy, zwiedził sławniejsze zakłady naukowe we Włoszech i szkołę Wiedeńską, gdzie w ówczas nauczał sławny Antoni de Haën, po czém wrócił do kraju, i *pro loco in Facultate medica*, napisał dobrą pod każdym względem rozprawę *de Variolis*. Od tąd już na chwilę rodzinnego gniazda nie opuszczając, wylał się całkiem na posługi akademii, uczniów i ludzkości. W czasie reformy instytucyj naukowych przez Kommissyą Edukacyjną, prace przez niego dokonane posłużyły za podstawę organizacyi szkoły lekarskiej i doskonalszego apték urzędzenia, a co mu jeszcze większą przynosi sławę i do wdzięczności potomnych daje prawo, on był najczynniejszą sprężyną przy założeniu szpitala ogólnego Ś. Łazarza w Krakowie, i najglówniejszym jego protektorem i dobroczyńcą. W tym to szpitalu, na schyłku życia, jako wzorowy professor, nauczał patologii i praktyki lekarskiej. Pomiędzy pismami jego, ważną bardzo jest rozprawa, w której roztrząsa skutki powietrza, stosowne albo niestosowne do zachowania zdrowia i życia człowieka. Umarł po krótkiej chorobie d. 18 Marca r 1789. w 49 roku życia swego, zasłużywszy się krajowi 20

Tom III. Poszyt II.

letnią pracą w akademii Krakowskiej, tudzież dozorem i praktyką w szpitalu ogólnym.

W oddziale drugim znajdują się:

1) *Pomiary barometryczne Tatrów, wykonane w r. 1838 przez Dra L. Zejsznera*, mogące posłużyć do poznania stosunków geograficznych kraju tego, na klimat Krakowa silnie wpływającego, którego obraz skręślić, autor sobie zamierzył.

2) *Wiadomość o Mączyńcu amerykańskim (Chenopodium Quinoa), podana przez Pr. Dra F. Sawiczewskiego*. Autor opisawszy znakomitsze, tak lekarzowi jak i gospodarzowi wiejskiemu przydatne gatunki roślin do rodzaju mączyńcowych należące, zastanawia się szczególnie nad Mączyńcem amerykańskim, przez Humboldta zarówno co do użytku z ziemniakami, kukurydzą i roślinami zbożowemi cenionym, i do najszacowniejszych jakimi nas przyroda obdarzyła, odniesionym. Nasiona rośliny téj, różnemi sposobami przyrządzane, posilnym i smacznym są pokarmem. Dr Sawiczewski zasiawszy w Maju, w ogrodzie swoim, $\frac{1}{2}$ łuta nasion Mączyńca amerykańskiego, zebrał w Wrześniu 49 łutów kaszy, która przed warzeniem jój trzykrotnie sparzona, a przez to pozbawiona goryczy, pożywnym i przy-

jemnym stała się zasilkiem, do kaszy jaglanej zbliżonym.

3) *Nowe spostrzeżenia i badania w przedmiocie Fizyologii i drobnowidzowej Anatomii, udzielone przez Dra J. E. Purkiniego Prof. Fizyol. i Patol. w Wrocławiu.*

a) *O szczególnych, samodzielnych uczuciach w skórze, podczas działania nań kąpeli mglistej (Staub-) lub dżdżystej (Regen-Bad).* Używający kąpeli mglistej lub dżdżystej za pomocą skrzyń łaźiebnych Sznajdera, doznaje uczucia jakby powolnego ściekania wody od karku do krzyżów, które gdy dojdzie do części najniższej, tą samą drogą wraca do karku; co się przez cały ciąg trwania kąpeli w pewnej mierze powtarza. Uczucie to nie pochodzi od uderzania kropel, ani od ściekania wody; objawia się tą samą kolejną, również w ten czas gdy biorący kąpiel stoi, jako też gdy się w poziomym znajduje położeniu; podobnym jest do tego, jakiego doświadczamy, gdy ktoś położywszy obie dłonie na gołych plecach, posuwa je na dół ku krzyżowi, a z tamtąd do góry i znowu na dół, z pewnymi i równymi przestankami. Używając prostej rurki wytryskowej, nie zaś zakrzywionej jak zwykle, i skrapiając ciało z jednej tylko strony, dostrzegł także Purkinie podobne

ruchy na piersiach i brzuchu, tudzież po obu-
dwu bokach tułowia. Domyśla się P. że zja-
wisko to posłużyć może za skazówkę semi-
ologiczną przy użyciu kąpieli, a co do przyczy-
ny onego, mniema iż zależy od cząstkowego
kurczenia się skóry, nie uważając wszelako
tłumaczenia tego za rzeczywiście pewne.

b) *Przyczynek do drobniejszej Anatomii ner-
wów.* Burdach młodszy, zrobił bardzo ważne
w zastosowaniu do anatomii drobnowidzowej
odkrycie, iż kwas octowy, jeżeli wszelkiej
tkanki włóknistej i komórkowej całkiem nie
rozpuszcza, to przynajmniej nadaje jej wyso-
ki stopień przezroczystości, a tém samém ja-
wniejszemi czyni osłonięte temi tkankami
inne twory, jak np. najdelikatniejsze włókna
nerwowe. Tego to sposobu używając Purki-
nie odkrył i opisał cieniuchne, do układu ner-
wów wegetacyjnych należące, nerwy błony
miękkiej rdzenia paciérzowego, nerwy błony
miękkiej mózdzku i mózgu, nerwy błony
twardziej mózgowiej, nerwy blaszki zewnętrznej
błony twardziej kanału paciérzowego, nerwy
przykostniej goleni, nerwy arteryj, nerwy
błony rogowej oka, nerwy układu płciowe-
go, i nerwy serca.

4) *Spostrzeżenia i uwagi w przedmiocie chi-
rurgii praktycznej, udzielone przez Pr. Dr. L.
Bierkowskiego.*

a) *Przypadek zupełnego zrostu pochwy macicznej, przez błonę dziewiczą.* Dziewczyna 17 letnia, u której Dr Bierkowski znalazł to zrośnięcie, i z tego powodu nagromadzenie się krwi miesięcznej do pochwy macicznej, operowaną była w klinice chirurgicznej. Po zrobieniu nacięcia krzyżowego w błonę dziewiczą, wypłynęło w upuszczeniach przestankowych 7 funtów krwi, a brzuch pierwój wzdęty, nagle spadł. W dziesiątym dniu po operacyi powstało bez jawnej przyczyny zapalenie gwałtowne macicy i kiszek, które jednak użyciu stosownych środków ustąpiło i chora zdrowie odzyskała.

b) *Narośl szczęki dolnej kostno - słoninowata.* Narośl ta mężczyzny 25 letniego, która już w 11 roku życia jego tworzyć się bez widocznej przyczyny zaczęła, jajowata, gładka, sięgała na podobieństwo brody, ku piersiom, aż do trzeciej części kości mostkowej. Odjęto ją w klinice chirurgicznej w Grudniu 1838. Naczynia przy tém przecięte, dość znacznej średnicy, poprzykręcano tylko. Skutek operacyi był pomyślny.

c) *Poprawa szwu obwódkowego (sutura circumflexa s. circumvoluta).* Poprawa ta zależy na tém, że przeprowadzone przez wargi rany szpilki, zginają się do pewnego stopnia, przez

co powierzchwnie rany we wszystkich punktach, obustronnie, oraz jednostajnie stykają się z sobą, a blizna potem zaledwo dojrzaną być może. Do zgięcia szpilek używa Dr Bierkowski dwóch mocnych szczypczyków opatrzonych zasówkami.

5) *Historyczno-krytyczne badania początku i wzrostu Medycyny sądowej, przez Prof. Dra F. Hechla.* Rozprawa ta, najobszerniejsza z umieszczonych w tym Tomie (od k. 83 do k. 258), wypracowana szczególnie na wzór Mendego, szacowną jest z tego mianowicie względu, iż w niej autor pomieścił wiadomości o medycynie sądowej w Polsce, o ile je mógł zebrać w historii, ustawach i prawach polskich.

— — — — —
*

Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce, od czasów najdawniejszych, aż do najnowszych, przez Ludwika Gąsiorowskiego, Dra Med. i Chir. Tom I. w Poznaniu, własnym nakładem 1839 w 8. przyp. Karolowi Marcinkowskiemu Dr. Med. i Ch. Przedmowy str. 2. Dzieła str. 390 i 5.

— — — — —
Nie mieliśmy dotąd jeszcze dzieła, wyłącznie historią i literaturę sztuki lekarskiej w Polsce obejmującego, wiadomości zaś wtęj mierze rozdroszone do różnych pismach, by-

ły przyczyną, iż nie tylko cudzoziemcy, ale nawet i polacy, źle mieli wyobrażenie o zasługach przodków naszych w rzeczy lekarskiej. Wielką przeto wdzięczność winniśmy Panu Gąsiorowskiemu, który z chwalebłą gorliwością i wytrwałością, jąwszy się mozolnej téj pracy, nie jako prosty tylko zbieracz, lecz jako historyk, z właściwego stanowiska rzeczy uważający, dokonał już część przedsięwzięcia swego.

Pomysł do napisania niniejszego dzieła, powziął uczony nasz autor, będąc na uniwersytecie, i już przy otrzymywaniu stopnia akademickiego ogłosił drukiem rozprawę pod tytułem: *Brevis rei medicae in Polonia delineatio, ab antiquissimis temporibus usque ad anum, 1506. Vratislaviae 1835 in 8.* Później, podróżując dopełnił zbiór swój, czerpanemi z różnych źródeł wiadomościami, i w pierwszym Tomie, o którym donosimy, skreślił pod skromnym tytułem, historją i literaturę sztuki lekarskiej w Polsce, od najdawniejszych czasów aż do początku wieku 17^{ego}.

Jeżeli dzieło to nie zaspokoi wszystkich żądań literatów, nie jest to winą autora, lecz wypadkiem niemożności jego korzystania ze wszystkich źródeł, z których wiele, w ukryciu jeszcze spoczywa. Zrobiouy atoli przez nie-

go pierwszy krok i uprzętniona z największych trudności droga, ułatwi innym uzupełnienie tego, czego tu braknie, jak to już nawet po części Professorowie Majer i Hechel, w drugim Tomie *Rocznika Wydziału Lekarskiego Krakowskiego*, a Professor Adamowicz, rozbie-
rając dzieło Pana Gąsiorowskiego, w *Wiże-
runkach i roztrząsaniach naukowych*, w Tomi-
ku jedenastym, po części uskuteczniłi. Nie-
które wiadomości nie objęte dziełem Pana Gą-
siorowskiego, znaleźć można, w uczoneń
dziele Adama Jochera, rozpoczętóm takżę r.
1839 w Wilnie pod tytułem: *Obraz bibliogra-
ficzno - historyczny literatury i nauk w Polsce*,
a mianowicie w sposzycie pierwszym i dru-
gim.

Aby przekonać czytelników naszych, jak wielkiej jest wagi dzieło Pana Gąsiorowskie-
go, mnóstwo nauczających i ciekawych przed-
miotów w sobie zawierające, które w bibliō-
tece każdego z lekarzy polskich znajdować się
powinno, umieszczamy tu krótki rozbiór jego:

Wiadomości w pierwszym Tomie zebrane
dzieli autor na 4. okresy.

*Okres I obejmuje stan sztuki lekarskiej w Pol-
sce od najdawniejszych czasów aż do r. 965.*
Sztuka lekarska w Polsce, jak się domyśla Dr
Gąsiorowski, taki sam miała początek, jak u

innych starożytnych narodów, t. j. trudnili się nią najprzód starcy i kobiety podeszłego wieku, nazywane *mądre*. Odznaczających się w leczeniu, umieszczano przez wdzięczność, po śmierci, między bóstwami pogańskimi, a następnie dostała się medycyna w ręce kapłanów tychże bóstw. Bóstwa dawnych Sławian i Polaków, do których się lud w chorobach o pomoc uciekał, opisane przez Dra G. są następujące: *Dziedzilia*, bogini stanu małżeńskiego, *Złota baba*, pod opiekę której oddawano niemowlęta i dorastającą dziatwę, *Lojma*, która miała pieczę nad niewiastami rodzącymi i dziećmi nowonarodzonemi, *Auschwe* bóg chorujących i pośrednik między ludźmi i wyższymi bóstwami, *Poroniec*, który miał szczególniejszą opiekę nad płodem, *Trzybek*, który jak się zdaje, przyznane sobie miał panowanie nad morową zarazą, *Lelus* (słońce) który miał władzę nad lekarzami i lekarstwami, *Korsza* (toż samo co Eskulapiusz, albo może Bachus) i *Auszlawis* opiekun chorych i zdrowych.

Pomiędzy środkami lekarskimi od najdawniejszych czasów w Polsce używanymi, zastanawia się autor szczególniejszą nad miodem i nad łaźniami, podając zarazem wiadomości o łaźniach i łaźiebniakach z nowszych czasów, co do okresu tego wcale nie należało.

Zaniedbanie kąpieli parowych w końcu wieku 16 w Polsce, dało może powód, jak się autor domyśla, do zjawienia się u nas choroby koltuna.

Okres II. zawiera dzieje sztuki lekarskiej w Polsce od r. 965 aż do r. 1347 czyli do założenia Akademii Krakowskiej. Do wzrostu oświaty, a tém samem i sztuki lekarskiej w tym okresie, przyczyniło się wiele zakładanie szkół i klasztorów, tudzież zwiedzanie przez Polaków obcych akademij, w których się pilnością i biegłością między cudzoziemcami odznaczali. Odtąd to zaczęto budować szpitale dla schorzałych. R. 1220 *Iwan Odrowąż* biskup krak. wybudował w Krakowie szpital Ś. Ducha. Były jednak także ważne przeszkody dla których Polacy większych postępów w naukach robić nie mogli, a mianowicie ustawiczne prawie wojny. Bardzo częste i nader niszczące wydarzały się w tym czasie mory w Polsce, które Dr G. chronologicznie zebrał, a zastanawiając się nad nimi, ten wyprowadził wniosek, że niepodobna przypuścić aby Polacy, nie mieli już być z sztuką lekarską obeznani. Jakoż są ślady u Historyków, że około r. 990. żył pierwszy lekarz Polak, imieniem *Jan Smera*, a w wieku 13. sławny nasz matematyk i fizyk *Ciołek* (Vitellio), lubo nie

lekarz wybornie opisał anatomią oka ludzkiego, w dziele po jego śmierci drukiem ogłoszonym, pod tytułem: *Vitellionis perspectivae libri decem. Norimb. 1535 in fol.*

Okres III. Od założenia Akademii Krakowskiej, aż do Zygmunta I. czyli od r. 1347 do r. 1506. Na upowszechnienie medycyny u nas, w tym okresie, ważne bardzo miały wpływ okoliczności. Kazimierz W. założył r. 1347 Akademię Krakowską, a Władysław Jagiełło, około r. 1401, ustanowił w niej Wydział Lekarski; była ona licznie od cudzoziemców zwiedzana, jak tego dowodzą ogromne gmachy Bursami zwane, dla słuchaczy różnych narodów. Około r. 1465. zaprowadzono w Polsce drukarnie. Jeszcze piérwój zaczęto zakładać znaczne biblioteki, w czém się szczególnie odznaczał zakon Benedyktynów i Cystersów. Nareszcie, tak podobnie jak w poprzedzającym okresie, Polacy nieustannie kształcili się za granicą. Przeszkodą do nauk w tym okresie były krwawe boje, które Polacy wiedli z sąsiednimi narodami i morowe zarazy. Te ostatnie opisuje autor chronologicznie. R. 1348 wtargnęła do Polki tak zwana *czarna zaraza* czyli *czarna śmierć* (mors nigra), a powtórnie nawiedziła ją r. 1360, gdzie przez 6 miesięcy nieustannie pa-

nując, prawie cały kraj w pustynią zamieniła, gdyż połowa mieszkańca na nią wymarła, a reszta ze strachu wsie i miasta poopuszczala, chroniąc się po ustroniach. W Krakowie podług Długosza 20,000 mieszkańca nędznie wymarło, a profesorowie wraz z uczniami Akademii Krak. wynieśli się z miasta. R. 1493 zaczął się w Polsce szerzyć tak zwany *przymiot* czyli *dworska niemoc*, sprowadzona z Włoch i Francji przez panów polskich, których téż najprzód i najokropniej dręczyła.

Dość znaczną liczbę lekarzy polskich tego okresu przytacza Dr. Gąsiorowski i dzieła ich, dziś zbyt rzadkie opisuje. Znakomitsi są następujący: *Henryk z Kolonii*, archiater Kazimierza W., *Radlicki Jan*, biskup krakowski, *Żeglar Jakób*, *Welss Jan*, któremu biblioteka krakowska winna jest ów sławny, ogromny rękopism *Pawła z Pragi Zidka*, przypisywany czarno-księżnikowi *Twardowskiemu*, będący Encyklopedyą, obejmującą także i medycynę, *Marcin z Olkusza*, Prof. med. i mat. przy Akad. Krak., *Piotr z Chotkowa*, biskup płocki, który wykladał medycynę w Akademij Bonońskiej, *Jan Ursinus*, który pisał różne dzieła lekarskie i prawne, *Kopernik Miłkołaj* Dr. Med. i Filoz. z nauki całemu światu znany, który się w Padwie przez lat 4.

w naukach lekarskich ćwiczył i za powrotem do Polski leczeniem się trudnił, a dopiero za drugą razą zwiedzając Włochy, przykładał się do astronomii, *s. w. s.* Większa część tych lekarzy pochodziła z duchowieństwa, czemu nikt się dziwić nie będzie, wiedząc iż w wieku XV. zwyczajem było, aby w każdej kapitule był lekarz kanonik.

Do tego okresu należy pierwsza książka lekarska, w języku polskim r. 1423 napisana, którą Richter (*Geschichte der Med. in Russl.*) w tłumaczeniu rosyjskiem widział i opisał. Jest to *rodzaj Zielnika*, przez rzymskich mistrzów na język polski przełożony, w Krakowie.

Przed koronacją króla polskiego Alexandra, (a więc przed r. 1501) napisał nieznany z nazwiska lekarz panów Pileckich, *księgi o lekarstwach*, które wybrał z ksiąg sławiańskich. Dzieło to uporządkował i wydał *Marcin Siennik*, w Krakowie u Łazarza r. 1564 in 4. Trzy pierwsze księgi uczą jak żyć aby zdrowie zachować, dwie następne jak się leczyć w chorobie, dalej idzie nauka lekarstw końskich, księga szósta przez samego Siennika pisana, t. j. wyobrażenie ziół do lekarstw używanych, rozprawa Siennika o wilgociach przyrodzonych i ukazacze.

Okres IV. Od Zygmunta I. aż do kłótni między Akademią Krak. a Jezuitami, czyli od r. 1506 do r. 1622. W wieku tym złotym literatury polskiej, posiadali polacy najświetlejszych mężów, nie tylko w kraju ale i za granicą wysoko cenionych, a pomiędzy temi byli i znakomici lekarze. Monarchowie, duchowieństwo i możni panowie, nie mało się do postępu nauk, a przeto i medycyny przyczyniali, nie pozwalając zmarnować się zdolnościom, w ubogiej młodzieży dostrzeganém i niezalującym nakładów do wydoskonalenia takowych. Zygmunt I. był podporą dla biorących się do nauk. Zygmunt II. jeżeli go nie przewyższył w pieczołowitości o nauki, to mu zapewne wyrównał. Stefan Batory wielkim był nauk opiekunem. Akademia Krakowska, od królów, panów i uczonych wspierana, stawała się coraz sławniejszą, i po całej Polsce światło rozszerzała; było w niej wielu światłych i biegłych profesorów medycyny: biblioteka zaś jój wzrastała, powiększana bezustannie darami tak profesorów jako i prywatnych uczonych. Akademia Wileńska ustaloną została r. 1578 przez Stefana Batorego, który ją przywilejami i zapisami udarował, a wiele także przyczynił się do jój urządzenia biskup *Valeryan*, niezalujący ani pracy, ani nakładów niezmiernych z własnych pieniędz

dzy; z tém wszystkiém nie wielkie ona w tym wieku przyniosła korzyści, bo ją Jezuici pod swą władzę zagarnęli. Akademia Zamojska, przez sławnego *Jana Zamojskiego* w r. 1593 założona, kiedy Akademia Krakowska upadła zaczęła, wielceby się była przyłożyła do upowszechnienia nauk, a więc i medycyny w Polsce, gdyby jój był biskup helmski na szkołę teologiczną nie zamienił: był w niej zaraz od początku zaprowadzony wydział lekarski i światłemi w téj nauce mężami obsadzony, do których między innymi należą z dzieł swoich znani, *Atelstenius*, *J. Leoneena* professor Anatomii, *Jan Niedzwiecki*, *Birkowski Szymon*, *Sapalski*, *Adam Burski*.

Tak świetne dla nauk w ogólności, a dla medycyny w szczególności czasy, skończyły się za Zygmunta III. gdy Jezuici zawojowawszy z czasem przemocą wszystkie szkoły w Polsce, zaczęli swym sposobem młodzież polską kształcić, do czego przystąpiły jeszcze domowe niezgody i nieustanne z sąsiednimi narodami boje.

Zarazy morowe, a raczój różne epidemiczne i zaraźliwe choroby, bardzo często w ciągu tego okresu panowały, zostawiając zawsze po sobie okropne klęski i spustoszenia. Opisał je tu autor chronologicznie, równie jak sposo-

by jakimi nasi lekarze starali się je leczyć i szerzeniu się ich kłaść granice, które to ostatnie, podług niego na pochwałę zasługują.

Ważniejsze pomiędzy temi chorobami były następujące: r. 1529 okazała się w Gdańsku tak zwana *gorączka potna, angielski pot, potnica* (sweating sickness), r. 1543, panowało w Krakowie srogie morowe powietrze, na które 20,000 ludzi umarło, r. 1548 wygubiła tamże podług Bielskiego, zaraza morowa do 200,000 ludzi, r. 1571 mór w Wilnie 25,000 mieszkańców życia pozbawił, w Puławie zaś, tego i następnego roku, całe ulice i drogi ciałami zmarłych były napełnione, r. 1601 okropna zaraza Warmią, Prusy i Inflanty pustoszyła, i w całej prowincyi do 100,000 ludzi wygubiła. Około tego czasu pokazała się pierwszy raz w Polsce, choroba *kołtun* zwana, nad której historją i naturą obszerniej nieco zastanawia się Dr Gąsiorowski.

Lekarze polscy tego okresu, prawie wszyscy, po ukończeniu nauk w Akademii Krakowskiej, doskonalili się jeszcze we Włoszech, Francyi, lub Niemczech; wielu téż było i obcych, a mianowicie takich, którzy z Włoch do Polski przybyli, gdy przez małżeństwo Zygmunta I. z Boną, ustalil się między temi dwoma pań-

stwami, polityczny i naukowy związek. Co do leczenia, trzymali się lekarze polscy Hipokratesa, Galena i Arabów, a byli też i zwolennicy Paracelsa, który i sam za Zygmunta I. kraj nasz zwiędził i miał wielu uczniów Polaków.

Cyrulicy i łaźiebnicy mieli swoje prawa.

Po tych ogólnych wiadomościach z 4^{go} okresu, przystępuje autor do szczegółowego pojedynczych części sztuki lekarskiej w wieku 16 w Polsce rozbioru, a mówiąc o auterach przytacza ich pisma i zdanie o nich, poczęści obce, a po części swoje. Przedmioty te wyłożone są w sześciu rozdziałach, jak następuje.

Rozdział I. Terapia. Jakkolwiek tytuł tego rozdziału Terapią tylko obejmuje, jest tu przecież także mowa o dziełach do Patologii, Dietetyki i Materyi lekarskiej odnoszących się. Liczba lekarzy przez autora tu przytoczonych, bardzo jest znaczna. Poprzezstaniemy na wymienieniu sławniejszych, któremi są:

Maciej z Miechowa, Miechowita, Miechowicki, Dr. Med. i Filoz. urod. r. 1456. Zwiedził on Włochy, a za powrotem do kraju sprawował urząd nadwornego lekarza u Zygmunta I. Umarł w Krakowie r. 1523. Będąc kanoni-

Tom III. Poszyt II.

kiem Krak. zrobił fundusz 600 czer. zł. na profesora med.; wiele szkół swoim kosztem w Krakowie i w Miechowie pozakładał, szpitale opatrzył, bibliotekę na Skałce założył, a umierając, testamentem wielkie summy i znaczny zbiór książek dla Akad. Krak. naznaczył. Pomiędzy dziełami jego, zasługuje tu na wzmiankę: *Contra sevam pestem regimen accuratissimum. Crac. 1508. 8. min.* pisane jedynie dla ludu, i *Conservatio Sanitatis. Crac. 1522*, gdzie są zebrane rady lekarskie, które Miechowita po rozmaitych pismach rozrzucone zostawił.

Jan Benedykt, Dr. Med. rodem z Łuzacyi, lekarz Zygmunta I. a potem Zygmunta II. Prof. w Akad. Krak. Pisał *de morbo gallico* (około r. 1510), o zarazie merowéj, o potnicy (r. 1530) i wiele innych dzieł.

Cyprian z Łowicza Dr. Med. i Fil. Profes. Med. w Akad. Krak. za Zygmunta I., nauczyciel sławnego Józefa Strusia, wydał dzieło *Practica medica*.

Poznańczyk Piotr, *Poznanita*, Dr. Med. i Filoz. Prof. przy Akad. Krak., lekarz Zygmunta I. i II, wzrosłszy sam z nauki, pragnął podać rękę ubogiej młodzieży, garnącej się do nauk, i w tym celu przeznaczył 38,900 ówczes-

snych złp. na uczniów ubogich do Akad. Krak. uczęszczających.

Józef Strus Dr. Med. urodzony w Poznaniu r. 1510. Uczył się w Poznaniu i w Krakowie, a potem udał się do Padwy, gdzie 4go roku po przybyciu, a 26go roku życia, taką sobie zjednał przez nauki sławę, iż senat wenecki mianował go professorem Medycyny w Padwie. Za powrotem do kraju tak głośną miał podówczas w Europie sławę, iż Soliman II. cesarz turecki, będąc ciężką chorobą złożony, wezwał go do siebie; później chciał go sprowadzić do Hiszpanii Filip II. król hiszpański, ale przeszkodził temu Zygmunt August, mianując go lekarzem swym nadwornym. Umarł on w Poznaniu mając lat 58. Pomiędzy dziełami jego, oprócz wybornych tłumaczeń z greckiego, niektórych pism Galena, najważniejsze jest dzieło o pulsie, mające tytuł następujący: *Sphygmicae artis jam mille ducentos annos perditae et desideratae libri V. a Jos. Struthio Posnaniense conscripti. Basileae 1555 in 8.* zawiera stron 366. Dzieło to zjednało naszemu Strusiowi największą sławę w owych czasach. Dr Gąsiorowski, obszernie go opisuje.

Gaccy Antoni Dr Med. rodem z Padwy, który Zygmunta I. z ciężkiej i niebezpiecznej wy-

leczył choroby. Pisał między innemi: *De vino et cerevisia. Crac. 1539 in 8. maj:*

Wedelicki Piotr. Zostawił dobre tłumaczenia łacińskie niektórych pism Hippokratesa.

Andrzéj z Kobyłina Mag. Med., pisał: *Rządzenie bardzo dobre przeciw powietrzu morowemu*, umieszczone w wydaniu Siennika roku 1542 w Krakowie.

Walenty z Lublina, inaczéj *Lubelczyk*, sławny lekarz swego czasu. Napisał między innemi: *O różnych chorobach i leczeniu ich*, r. 1592 w Krak.

Felix z Łowicza, który na dworze Karola V. Cesarza przebywał.

Szymon z Łowicza inaczéj *Łowicki* zwany. Napisał między innemi: *Enchirdion Medicinae, Remedia singulorum morborum ex optimis et celeberrimis rei medicae authoribus quam compendiosissime congesta*, Crac. 1537 in 8. tudzież: *Aemilius Macer, de herbarum virtutibus cum veris figuris herbarum* Crac. zapewne r. 1537 in 8. min. Przy każdej roślinie są nazwiska polskie, łacińskie i niemieckie.

Falimierz inaczéj *Falimirski Stefan*. Sławny lekarz i botanik, który r. 1534 wydał w Krakowie zielnik polski, będący pewnym rodzajem materyi lekarskiéj i semiotyki: opi-

suje w nim własności roślin, mineralów i zwierząt podług nauki Galena, z dołączeniem wizerunków na drzewie, niedokładnych. Treść materyj zawartych w tój książce odpowiada prawie zupełnie Zielnikowi z r. 1423, o którym była mowa w okresie 3; niektóre myśli o własnościach lekarstw, znalazł Pr. Adamowicz dosłownie, wypisane przez Richtera z rękopismu rossyjskiego, będącego tłumaczeniem Zielnika z r. 1423. (*)

Spiczyński Hieronim, lekarz nadworny Zygmunta Augusta i rajca Krakowski, wydał dzieło pod tytułem: *O ziołach tutecznych i zamorskich i mocy ich*. Crac. 1556., które, jak się zdaje jest tylko nową edycją Falimierza. (**)

Paweł Polak, był Prof. Med. w Gimnazjum Padewskiem około r. 1549.

Antoni Szneberger, właściwie *Schneebergerus*, Dr Med. i Fil. rodem z Zurychu, przy-

(*) Zob. Wizerunki i roztrząsania naukowe, Poczet II. T. XI. 1839 kar. 133 i 140.

(**) Adamowicz w m. wsk. kar. 141 pisze, iż się przekonał że zielniki Spiczyńskiego r. 1542 i 1568 wydane i poprawione przez Marcina Siennika, są dosłownym przedrukowaniem Falimierza, z dodatkami z Andrzeja z Kobylina i Pedemontana.

służył się literaturze polskiej licznemi dziełami botanicznemi i lekarskiemi. Umarł r. 1581 zniszczony bezustanną pracą i wiekiem.

Antonin, albo *Antoniusz Jan*, lekarz Zygmunta I i II. Pisał: *de tuenda bona valetudine*. — *Crac.* 1535 in 4^{to}.

Marcin z Pilzna, *Pilznianin*, *Pilzneńczyk*, właściwie *Glicz* albo *Glicki*, urodzony r. 1528 był Prof. Med. i Fizyki w Akad. Krak. przez 40 lat.

Gosciusz Kasper, także *Goski* zwany, Dr Med. i Fil. z Poznania, współczesny Strusia, pisał o powietrzu morowém r. 1565. Osiadłszy w Wenecyi, przyjęty był w poczet patrycyuszów, i jako dobrze zasłużony, wystawiony sobie miał w Gimnazyum weneckim, posąg pieszy (*pedestris*).

Marcin Siennik, inaczéj *Hewwrecher*, Polak, sławny lekarz za panowania Zygmunta, wydał zielnik Hier. Spiczyńskiego z dodatkami, pod tytułem: *Herbarz, to jest ziół tutecznych, postronnych i zamorskich opisanie i t. d. w Krak. w drukarni Mik. Scharfenbergera r. 1568 in fol. 628 str. prócz wstępu*. Nietrzeba dzieła tego brać za jedno z *xięgami o lekarstwach*, nieznanego autora, wydanemi przez Siennika r. 1564. w Krakowie u Łazarza, o czém w okresie trzecim była wzmianka.

Maliński Kasper, był lekarzem za panowania Stefana Batorego i sprawował przy akademii Strasburskiej urząd profesora sztuki lekarskiej.

Szeliga Wojciech Dr Med. rodem z Warszawy, wydał dzieło *de venenis et morbis venenosis. Venetiis 1584 in 4^{to}*.

Wojciech Oczko, albo *Ocko*, był lekarzem Zygmunta Augusta, Stefana Batorego i Zygmunta III. Pisał między innymi *o cieplicach, w Krak. 1578 in 4^{to}*, tudzież *Przymiot, albo dworska niemoc, w Krak. 1578 in 4^{to} 664 str.*

Ruffus z Welca Marcin, wydał dzieło dziś rzadkie, *o jadowitęy i zaraźliwéy niemocy Pestilencyéy, w Krak. 1588 in 8. min.*, które Dr Gąsiorowski, mając je pod ręką, opisał.

Simon Simoniusz Dr Medyc. i Filoz. rodem z Włoch, lekarz Stefana Batorego. Pisał wiele dzieł lekarskich, a pomiędzy temi, przeciw Bukcelli, nadwornemu chirurgowi Stefana Batorego, który mu czynił zarzuty jakoby króla Stefana przez złą kuracją życia pozbawił.

Chrościewski Jan Hieronim, napisał: *de morbis puerorum. Venetiis 1583 in 4^{to}*.

Pipan Jerzy Dr Med. i ob. Prawa, Krakowianin, był rektorem Gymnasium Padewskie-

go, a później około r. 1604 professorem przy Akad. Krak.

Grutyński Jędrzej (Grutinius, Grutius), Dr Med. i Fil. rodem z Pilzna, Prof. Med. w Akademii Krak.; napisał między innymi: *Przymiot, czyli o chorobie zaraźliwej* r. 1594.

Umiasztowski Piotr Dr. Med. i Fil., napisał *ksiąg czworo o przyczynach morowego powietrza, w Krak. r. 1591 in 4^{to}*, dzieło zabierające pierwsze miejsce pomiędzy pismami o morze w Polsce.

Marcin z Urzędowa, albo *Urzędowski* Dr. Med. napisał *Herbarz* który po jego śmierci wydał *Jan Firlewicz*, pod napisem: *Herbarz polski, to jest o przyrodzeniu ziół i drzew rozmaitych, y innych rzeczy do lekarstw należących. w Krakowie r. 1595 in fol. min. 460 str.* Pierwsza edycja miała wyjść r. 1562. Był on pierwszy, który w naszym kraju zaczął botanikę z grubych okrzesywać błędów.

Petrycy Sebastyan, Dr Med. i Filoz. rodem z Pilzna, Prof. Med. przy Akad. Krak. gorliwy lekarz wszystkich ubogich, pełen cnot i zasług, pisał wiele dzieł ważnych, a między innymi, wydana została przez niego: *Instructia, abo nauka, iak się sprawować czasu moru. w Krakowie r. 1613*, w której zdrowe daje rady.

Dyhowiecki Stanisław Dr Med. lekarz Zygmunta III. Uczył się i nauczał w obcych akademiach sztuki lekarskiej, jak pisze Siarczyński.

Syreniusz, albo *Syreński Szymon*, polak, Dr. Med. i Prof. przy Akad. Krak., około roku 1589: napisał wielkie dzieło botaniczne, które dopiero po jego śmierci z druku wyszło, za staraniem *Joanickiego* prof. med. i *Anny* siostry Zygmunta III. Napis ma taki: *Zielnik, herbarzem z łacińskiego języka zowią i t. d. w Krakowie w drukarni Baz. Skalskiego r. 1613 str. 1540.* Zdaniem Jundziłła, dzieło to godne jest poważania, jako zawierające w sobie wszystkie znajome podówczas około roślin lekarskich obserwacye. Wspomniane przez Jundziłła wydanie Warszawskie z r. 1632 in 8vo, może tylko jest wyciągiem z obszernego foliału Syreniusza.

Cziachowski Piotr, sławny lekarz za panowania Zygmunta III, pisał o *przypadkach białych głów brzemiennych*, w Krak. r. 1642 in 4to, o *kottunie* i wiele innych dzieł.

Erazm Sykstus (Sixtus) Dr. Med. i Fil. Radca m. Lwowa; sławny w kraju i za granicą, dobroczyńca dla ubogich, wydał między innymi o *Cieplicach we Skle pod Lwowem. w Zamościu w druk. akad. r. 1617 in 4to.*

Tom III. Poszyt II.

Rozdział II. O nauce chirurgicznej czwartego okresu w Polsce. Polska nie może się wprawdzie szczycić tak wielkimi postępami w chirurgii, tego wieku, jak Francya i Włochy; miała wszelako lekarzy troskliwych o rozkrzewianie téj nauki u nas. R. 1598 zrobione było cięcie cesarskie na zmarłej nagle żonie Zygmunta III. R. 1624 wykonać znowu operacyą tę kazał *Cziachowski*. *Józef Strus* i *Tektander Józef* (1), tłumaczyli na język łaciński niektóre pisma treści chirurgicznej z Galena. *Falimierz*, *Siarczyński Hieronim*, *Jędrzej Glaber z Kobylina*, *Chrościewski Jan*; *Marcin Siennik*, *Warysman Jan* (rodem z Gdańska), i *Marcin z Kłecka*, pisali w przedmiotach chirurgicznych.

Rozdział III. Sztuka położnicza. Co do tego przedmiotu, najgodniejsi wspomnienia są: *Piotr z Kobylina*, którego dzieło ma tytuł: *Nauka ratowania położnic. w Krakowie r. 1541.*, *Falimierz*, *Spicznyński*, *Siennik*, *Cziachowski Piotr*, którego dzieło wyżej przytoczone, pisane dla niewiast, zawiera w sobie wiele dobrych i zdrowych przepisów, wreszcie *Sibilla Dorota* księżna na Lignicy i Brzegu, żona Jana Krystyana, z domu margrabianka *Zgorzelecka*, urodzona r. 1590,

(1) Właściwie nazywał on się *Zimmermann*, o czém zob. *A. Jochera* *Obraz bibl. hist.* T. I. k. 142.

pani rzadkiej piękności i rozumu. Ta pani dostojna, trudniąca się sztuką lekarską, wydała wraz z akuszerką i powiernicą swoją *Małg. Fuss*, dzieło w języku polskim i niemieckim, własnym nakładem w Brzegu, pod tytułem: *Prosta rada dla niewiast ciężarnych i rodzących, także i w innych słabościach, szczególnie na wsi do użytku. Wydana przez dwie mało wiedzące niewiasty D. S. i M. F.* Książka ta rozdawana była bezpłatnie.

Rozdział IV. Anatomia i Fizyologia. Równie Anatomia, jak i będąca z nią w ścisłym związku Fizyologia, zaniedbana u nas była po części w tym okresie, mamy jednak niektórych uczonych lekarzy, którzy się naukom tym korzystnie poświęcali. I tak *Nowopolski (Novicampianus) Wojciech*, Dr. M. i Fil. prof. przy Akademii Krak. okazał się biegłym i dokładnym anatomem, w dziele pod tytułem: *Fabricatio hominis i t. d. Crac. zapewne r. 1551.* *Leoncena Atesteńczyk Jan* Dr. M. z Padwy rodem, prof. Anatomii w akad. Zamojskiej, wypracował chwalone bardzo tablice naczyń i nerwów. *Jan Niedzwiedzki (Ursinus)* Dr. M. i Fil. prof. w akad. Zamojskiej, wydał dzieło *de ossibus humanis. Zamoscii 1610 in 4^{to}.* *Jan Głogowczyk*, sławny teolog, filozof, matematyk i lekarz, professor Akademii Krakowskiej, napi-

sał między innemi dzieło pod tytułem: *Quaestiones librorum de anima Mag. Joannis Versoris* i t. d. anno 1501 in 4^{to}, którego potem kilka jeszcze wyszło edycyj. *Glaber Andrzej*, wydał r. 1535. w Krakowie dzieło fizyologiczne, w polskim języku, pod tytułem: *Problemata Aristotelis, Gadki z pisma wielkiego philosopha Arystotelesa i t. d. in 8.*

Rozdział V. Weterynaryja. Do najdawniejszych dzieł polskich do weterynaryi ściągających się, można policzyć podług Dra Gąsiorowskiego, książkę przez nieznanego autora wydaną, pod tytułem: *Lekarstwa końskie doskonałe, doświadczone od wielu stalmiistrzów.* W *xięgach o lekarstwach*, wydanych r. 1564 przez Siennika, jest rozprawa pod tytułem: *Nauka lekarstw końskich dobrze doświadczona od roztropnych masztalerzów, kowalów i roztrucharzów.* *Krzysztof Drohostajski*, marszałek wielki litewski wydał dzieło pod tytułem: *Hippika, to iest o koniach xięga:* w Krakowie 1603. in fol., 49 arkuszy z pięknymi figurami. Dzieła tego kilka było edycyj. Jest to wielki skarb dla sztuki weterynarskiej polskiej, gdzie się znajdują zachowane dokładnie sposoby obchodzenia się z końmi naszych przodków, nazwiska polskie ubiorów na konie, chorób i t. d. *Pieniążek Krzysztof*, dwu-

rzanin Stefana Batorego, wydał dzieło: *Hippika, albo sposób poznawania, chodowania i stanowienia koni* r. 1607. in 4^{to}, z rycinami na drzewie.

Rozdział VI. Medycyna policyjna i sądowa.
W tym rozdziale zebrał autor niektóre ustawy, medycyny policyjnej dotyczące się. I tak Zygmunt I. nadał r. 1523 prawo aby lekarze corocznie apteki i sklepy korzenne przeglądali. Zygmunt II. kazał drukiem ogłosić także lekarstw. Kazimierz Jagiellończyk r. 1468 wydał ustawę dla rzeźników poznańskich, aby mieli zawsze mięso zdrowe i t. d.

*

NOWE DZIEŁA

LEKARSKIE ZAGRANICZNE,
odznaczające się użytecznością swoją, albo oryginalnemi pomysłami i ważnemi odkryciami.

(Dalszy ciąg)

CHIRURGIA.

L. Strohmeier. Beiträge zur operativen Orthopädie, oder Erfahrungen über die subcutane Durchschneidung verkürzter Muskeln

und Sehnen. Mit 8. lithogr. Tafeln Hannover. (b. Helwig) 1838 w 8. 154 stron. cena 2 Tal.

Pismo to obejmuje bardzo wiele ważnych uwag, tak we względzie teoryi, jako i praktyki chirurgicznój. — Skrzywienie stóp, podług Strohmeyera pochodzi z skurczenia się mięs, mającego swe źródło w chorobnój działalności nerwów: najlepiej się zaś daje znieść osłabiając mięsa przez ich przecięcie, działając jako środek przeciw spazmom. Na tém to opiera się zaprowadzona przez Strohmeyera metoda podskórnego przecinania ściągaczów, w razie skurczenia członków, która dziś tak powszechną zjednała sobie wziętość.

Troschel. Lehrbuch der Chirurgie. Zum Gebrauche bei Vorlesungen, und für practische Aerzte und Wundaerzte. Berlin 1839. 1^{er} Th. w 8. 453 str.

Autor téj Chirurgii, znany jest z wypracowanych dobrze artykułów w Chirurgii Rusta; spodziewać się więc trzeba, iż dzieło jego nie będzie bez korzyści dla czytających.

Ios. Edl. von Wattmann. Handbuch der Chirurgie, zum Gebrauche bei seinen öffentlichen Vorlesungen. Wien 1829-39. Cztery części w 8.

Autor dzieła tego oryginalnego, jeszcze niekończonogo, Professor Chirurgii w Uniw. Wie-

deńskim, rozbióra choroby chirurgiczne z wyższego stanowiska, biorąc Fizyologią za podstawę. Bystrość w spostrzeganiu i proste postępowanie, są głównymi jego cechami.

L. J. Bégin. Lehrbuch der praktischen Chirurgie. Nach der 2 Ausg. deutsch bearbeit. und mit Zusätzen vermehrt, von Dr. *A. Neurohr* Berlin 1839. Vossche Buchhdlg. T. I. 452 str. T. II 411 str. w 8. cena 4 Tal.

Dzieło to stanowi zarys dzisiejszej Chirurgii francuzkiej, porządkiem anatomicznym ułożony.

Schleiss v. Löwenfeld. Die Lithotripsie in Bezug auf Geschichte, Theorie und Praxis. München 1839. mit 8 Taf. w 8. 182 str.

Wyłożone tu są dobrze postępy operacyi kruszenia kamieni urynowych, a mianowicie we Francyi, i samo działanie dostatecznie opisane.

Ch. Phillips. Autoplastie après l'amputation des cancers Lettre chirurgicale à M. Dieffenbach. Bruxelles. 1839 w 12. 54 str. i 2 Tabl. litogr.

Postępowanie chirurgiczne, przez Phillipsa w tém dziełku opisane, zasadza się na téj prawdzie doświadczeniem Dieffenbacha stwierdzonej, że twory przeistoczone, bezskutecznie najdzielniejszymi środkami terapeutycznymi le-

czone, zmieniają się, zaszczepiwszy na nich płaty zdrowej skóry. Po wycięciu raka, pokrywa go Phillips natychmiast płatem przyległej skóry zdrowej, i stara się zagoić ranę bez ropienia.

E. Blasius. Handbuch der Akiurgie. Zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterricht. I^{er} Bd. 2te vermehrte und mit der Literatur versehene Aufl. Halle 1839. w 8. 525 str.

Użyteczne to dzieło Professora Chirurgii w Halli, wyższe nad wszystkie inne tego rodzaju, z tablicami chirurgicznymi Blasiusza jedną całość stanowiące, wychodzi teraz wzbogacone postęпами nowszej Chirurgii i Literaturą. Wyłączone są z niego operacye nie krwawe.

H. E. Fritze. Lehre von den wichtigsten in der Chirurgie und Medicin gebräuchlichen Bandagen und Maschinen, nebst Beschreibung der dieselben indizirenden Uebel, besonders der Fracturen und Luxationen. Mit 352 Abbildungen auf 32 Kupfertafeln. Berlin 1839 (bei Herbig) Textu 216 str. w 12. więk.

Dzielko to uważać można za trzecią część wydanego przez tegoż autora: *Miniatur Armentarium* (zob. Pam. Tow. Lek. W. Tom I. k. 703). Opisuje w niém autor szczególnie przyrządy i maszyny używane przez Rusta, Dieffen-

bacha i Klugego, a rysunki służą tylko do przypomnienia przedmiotów w naturze widzianych.

**SZTUKA POŁOŻNICZA, CHOROBY KOBIÉT
I CHOROBY DZIECI.**

H. F. Kilian. Die Geburtslehre von Seiten der Wissenschaft und Kunst dargestellt. 2 Tble Frankfurt a. M. (bei Varrentrapp) 1839. T. I VIII i 394 str.

Znany już z uczonych pism swoich Dr. Kilian, Dyrektor Kliniki położniczej w Bonn, wykłada w dziele tém przedmiot swój grun townie i w sposób odpowiadający dzisiejszemu stanowisku nauki. Nie jest ani zbyt roz wlekły, ani za nadto zwięzły, dlatego téż nie tylko uczniowie ale i lekarze praktyczni ko rzystać z niego mogą. Tom piérwszy obejmu je Fizyologią i Dietetykę brzemiennosci, po rodu i pólgu.

J. F. Moreau (prof. d'accouchement à la Fac. de Méd. de Paris). Traité pratique des accou chements. Paris 1838. w 8. 367 str. cena 31½ franków.

Piérwszy Tom z atlasem, obejmuje Anato mią, Fizyologią, Patologią i Terapią części płcio wych kobiecych. Rysunki niektóre są bardzo dobre.

Tom III. Poszyt II.

F. Duparcque. Vollstaendige Geschichte der Durchlöcherungen, Einrisse und Zerreißungen des Uterus, der Vagina und des Perinäums, nebst Angabe der präservativen und radicalen Behandlung dieser Affectionen, bearbeitet von Dr. *J. F. W. Nevermann.* Quedlinburg und Leipzig (bei Basse) 1838. XLII. i 527 str. cena 2½ Tal.

Nevermann przerobił zupełnie dzieło to, wydane w Paryżu r. 1836 i uzupełnił go z wielką pracą, bardzo wiele dodatków poczyniwszy. Zamiast 68 przypadków pęknięcia macicy przez Duparcqua przytoczonych, zebrał ich Nevermann 230.

Rondet. (Hebamme zu Paris). Abhaudlung über die Vesico-Vaginal-Hernie; nebst einigen Beobachtungen, welche auf verschiedene andere Dislocationen der Gebärgorgane Bezug haben, und durch die Anwendung der Pessarien geheilt werden. Für Deutschland mitgetheilt nebst Zusätzen von Dr. *J. F. W. Nevermann.* Mit einer Taf. Abbild. Quedlinb. u Leipz. (b. Basse) 1839 w 8. X i 38 str.

W piśmie tém, pani Rondet opisuje z własnego doświadczenia kiły pęcherzowo pochwowe, dołączając do tego 14 spostrzeżeń, i podaje stosowne krążki sprężyste, do leczenia téj choroby.

D. W. H. Busch. Das Geschlechtsleben des Weibes, in physiologischer, pathologischer und therapeutischer Hinsicht, I^{er} Bd. Physiologie und allgemeine Pathologie des weiblichen Geschlechtslebens. Leipzig (b. F. A. Brockhaus) 1839 w 8. X. i 822 str.

Po wydaniu dzieła Siebolda, nie wyszło dotąd żadne, dokładnie i obszernie choroby kobiet opisujące. Busch, dyrektor kliniki położniczej w Berlinie, zaradzi jak się zdaje, temu brakowi, a dzieło jego które wyjdzie w 4 tomach, sądząc z tomu pierwszego, należeć będzie do najznakomitszych tego rodzaju.

F. L. J. Valleix Clinique des maladies des enfans nouveaunés. Paris 1838 w 8. 700 str. z tablicami kolorowanemi.

Dzieło to, uzupełniające w wielu miejscach to czego brakuje w dziele Billarda, odznacza się szczególnie dobrym opisem chorób, licznymi spostrzeżeniami objaśnionym.

D I E T E T Y K A.

Ch. Londe. Nouveaux éléments d'Hygiène. 2 Ed. Paris 1838 T. I. w 8. XVI i 420 str.

Autor dzieła tego, wziął sobie za podstawę Fizyologią, i wyłożył w tomie pierwszym przepisy higieniczne tyczące się funkcyj płciowych,

zmysłów, władz umysłowych, ruchów samowolnych i snu.

Fitz-Patrick. *Traité des avantages de l'équitation, considérée dans ses rapports avec la médecine*. Paris (chez Baillièrè) 1838. w 8. 100 str.

Przedmiot ten, mało jeszcze był we względzie lekarskim rozbierany.

MATERIA LEKARSKA I TOXIKOLOGIA.

L. W. Sachs und F. P. Dulk. *Handwörterbuch der praktischen Arzneimittellehre*. Königsberg (Gebr. Bornträger). III Bde 1829—1839.

Dzieło to oryginalne, co do wartości swój naukowej, wyższe od wszystkich w tym czasie wydanych kompilacyj, liczne bardzo obejmuje poszukiwania patologiczne. Dołączony do niego patologiczno-terapeutyczny registr, pracowicie ułożony, nie mało mu użyteczności dodaje.

G. C. Mitscherlich. *Lehrbuch der Arzneimittellehre*. I. Bd. 2te Abth. *Specielle Arzneimittellehre (Medicamenta tonica)*. Berlin 1838. 127—369 str. cena 1½ Tal.

Autor dzieła tego dowodzi, że co do działania lekarstw, takie same prawa powinowactwa chemicznego zachodzą w żyjących, jak w mar-

twych organizmach, a siła życia bynajmniejż ich nie zmienia. Unika on przypuszczeń, przytacza wypadki, powiększając część przez siebie odkryte i wyjaśnione, i wyznaje szczerze czego jeszcze nie wiemy.

J. F. Sobernheim. Handbuch der practischen Arzneimittellehre. Dritte, neu bearbeitete und bedeutend vermehrte Auflage. 1te Lieferung. Berlin 1839 (b. A. Förstner).

O użyteczności dzieła tego, donieśliśmy w tomie 1. Pam. Lek. War. na kar. 695.

O. Chailly. L'influence de l'opium et de la saignée sur les contractions utérines. Paris 1838. w 8. 18 str.

Chailly dowodzi w piśmie tém, jak są użyteczne, opium i puszczenie krwi, jako środki zapobiegające poronieniu, tudzież przyprowadzające do porządku naturalnego, chorobliwe kurczenie się macicy w czasie porodu. Na poparcie twierdzenia tego, przytoczone są spostrzeżenia.

I. F. Simon. Die Heilquellen Europa's, mit vorzüglicher Berücksichtigung ihrer chemischen Zusammensetzung, nach ihrem physikalischen und medicinischen Verhalten dargestellt. Berlin 1839. (b. Foerstner) w 4 mn. 265 str.

Opisuje tu autor wszystkie chemicznie badane źródła mineralnych wód Europy, w liczbie

1045, unikając rozumowań teoretycznych, a trzymając się tego, co jest praktycznie ważnem. Części składowe wód mineralnych obliczone są wszystkie podług wagi cywilnej pruskiej. Co do działania lekarskiego wód mineralnych, wyłożył go Simon podług najlepszych pisarzy, jakeimi są: Osann, Vetter, Giulj, Alibert, Patissier, Brera i t. d.

C. A. W. Richter. Versuch einer wissenschaftlichen Begründung der Wasserkuren. Friedland (b. Barnewitz) 1838. 204 str.

Wyjaśnia w sposób naukowy, działanie zimnej wody, sposobem Priesnitza używaną, i z tego względu zasługuje na uwagę pomiędzy mnóstwem pism, o wodzie zimnej, teraz wychodzących.

E. Schnitzlein. Beobachtungen, Erfahrungen und ihre Ergebnisse, zur Begründung der Wasserheilkunde. 2 Aufl. München 1838 w 8. 111 str. cena $\frac{1}{2}$ Tal.

Dziełko to dobrze jest napisane, bez żadnej przesady.

H. Klencke. Die äussere Haut und ihr Verhältniss zum Organismus-Versuch die Priesnitz'sche Methode der Wasserheilkunst physiologisch zu beleuchten. Mit einer lithogr. Taf. Leipzig 1839 w 12. XIV i 74 str. cena $\frac{1}{2}$ Tal.

Dążność pisma tego, jest taż sama, co pisma Richtera, wyżej przytoczonego; obu jednak ten można zrobić zarzut, iż obejmują za nadto wiele rzeczy dla nielekarzy, a za nadto mało dla lekarzy.

Orfila. Mémoire sur l'empoisonnement par l'acide arsenieux. Paris 1839 w 8. 44 str.

W ważnej téj rozprawie, dowodzi Orfila przez doświadczenia na zwierzętach czynione, iż użyty arsenik, dostaje się przez wessanie do krwi i do różnych części organizmu, a nawet do kości. Wydobyć go z części tych organicznych można po śmierci, sposobem przez autora podanym, a tém samém w przypadkach wątpliwych wykryć otrucie nawet wtedy, gdy się już w żołądku i kiszkiach żaden ślad trucizny nie znajduje.

MEDYCYNĄ SĄDOWA I POLICYA LEKARSKA.

F. A. Wilde. Das weibliche Gebärungsvermögen. Eine medicinisch-juridische Abhandlung. Berlin 1838 (Nicolai'sche Buchhand). w 8. 413 str. cena 2 Tal.

Autor téj ważnej rozprawy, przeciwnik operacyi cięciem cesarskiém zwanéj, jest tego zdania, iż w każdym razie, gdzie pomoc akuszera

jest potrzebna, raczej płód dla matki, niż matkę dla płodu poświęcić należy.

Ollivier (d'Angers). Consideration médico-légales sur les morts subites et observations sur une de leur causes jusqu'à présent pen connue, le degagement d'un fluide gazeux au milieu du sang en circulation. Paris (Bechet jeune) 1838. w 8. 32 str.

Nie są tu wyłożone z dokładnością wszystkie przyczyny nagłej śmierci, lecz znaleźć w piśmie tém można ciekawe spostrzeżenia.

J. F. Terme et J. B. Monfalcon. Nouvelles considérations sur les enfants trouvés. Lyon 1838 w 8. CVIII. i 8 str.

Autorowie pisma tego, dowodzą wykazami statystycznemi, iż liczba wypadków dzieciobójstwa zupełnie od innych przyczyn zawiśła, a nie od łatwości lub trudności podrzucenia tychże i że liczba podrzutek z prawego łoża pochodzących, nierównie jest większa niż dotąd mniemano. Obstają oni za wprowadzeniem otwartych biór, do przyjmowania tych dzieci, których się matki chcą pozbyć.

Dalszy ciąg w następnym Poszycie.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Najwyższym Ukazem z d. $\frac{1}{2}$ $\frac{6}{8}$ Stycznia r. b. Ustawa o zarządzie służby zdrowia w Królestwie Polskiem, ostatecznie zatwierdzona została. Na oryginale własną JEGO CESARSKO-KRÓLEWSKIEJ MOŚCI ręką napisano:

»Tak ma być.«

Petersburg,

d. $\frac{1}{2}$ $\frac{6}{8}$ Stycznia 1847 r.

U S T A W A

O ZARZĄDZIE CYWILNO-LEKARSKIEJ SŁUŻBY W KRÓLESTWIE POLSKIM.

R O Z D Z I A Ł I.

O Zarządzie Służby Zdrowia w ogólności.

Art. 1. Główny zarząd Cywilno-lekarskiej służby w Królestwie Polskiem, należy do Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego.

Art. 2. Dla bezpośredniego zawiądywania sprawami, tyczącemi się Służby Zdrowia, ustanawia się osobny Członek w Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego, z tytułem Głównego Inspektora Służby Zdrowia w Królestwie
Tom III. Poszyt II.

Polskiem. W przedmiotach naukowych, policyjnych i sądowych, działa z nim wspólnie Rada Lekarska.

Art. 3. Dla zarządzania sprawami lekarskimi, ustanawiają się w Guberniach i w mieście Warszawie Urzędy lekarskie, których liczba oznaczona będzie podług potrzeb miejscowych, a w Obwodach i miastach, osobni Urzędnicy lekarscy.

Art. 4. Rada Lekarska, Urzędy lekarskie, i Urzędnicy lekarscy, na wezwanie władz sądowych, są obowiązani udzielać opinije w sprawach sądowych, które lekarskiego wyrzeczenia wymagają.

R O Z D Z I A Ł II.

O Zarządzie Głównego Inspektora Lekarskiego.

Art. 5. Zarząd Głównego Inspektora Lekarskiego, stanowi osobna część Kommissyi Rządowej. Głównemu Inspektorowi dodany będzie Pomocnik, a dla załatwiania interesów, osobny Szef biura z trzema Pomocnikami, jednym archiwistą i czterema Kancelistami.

Art. 6. Główny Inspektor Lekarski, mianowanym będzie przez NAJJAŚNIEJSZEGO PANA, na przedstawienie Namiestnika Królestwa Polskiego.

Art. 7. Główny Inspektor Lekarski, powinien być lekarzem, posiadającym stopień Doktora Medycyny i Chirurgii, albo Doktora Medycyny, zasłużony i znany z swojej nauki i zdolności.

Art. 8. Główny Inspektor Lekarski, zostaje pod bezpośrednią władzą Dyrektora Głównego Prezydującego w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego.

Art. 9. Główny Inspektor Lekarski, wnosi osobiście, na posiedzeniach Kommissyi, interesa tyżące się zarządu lekarskiego i wymagające kolegijalnego roztrząsania. W decyzji wszelkich interessów, ma on, zarówno z innymi Członkami, głos stanowczy.

Art. 10. Główny Inspektor Lekarski, prezyduje w Radzie Lekarskiej, i z urzędu jest stałym Członkiem ustanowionej w Warszawie Rady Głównej Opiekuńczej Instytutów Dobroczynnych.

Art. 11. Główny Inspektor Lekarski powinien starać się o udoskonalenie powierzonej jego zarządowi służby lekarskiej, pod wszelkimi względami; również przestrzegać porządku i należytego pośpiechu w załatwianiu interessów.

Art. 12. On powinien się także starać, aby wszelkie przepisy, dotyczące rzeczy lekarskiej, wykonywane były z zupełną ścisłością, przez podwładnych urzędników jego zarządu, jako też przez Urzędy lekarskie, szpitale i Urzędników cywilno-lekarskich.

Art. 13. Obowiązki Głównego Inspektora Lekarskiego, dzielą się: 1) na obowiązki, pod względem naukowym, 2) pod względem lekarsko - policyjnym, 3) pod względem sądowym, 4) pod względem służby lekarskiej.

Art. 14. Obowiązki Głównego Inspektora Lekarskiego pod względem naukowym obejmują:

a) Rozporządzenia, tyczące się udoskonalenia nauki lekarskiej, oraz wprowadzenia w użycie i upowszechnienie wszelkich środków lekarskich, które przez Radę Lekarską, za użyteczne przyznane zostaną.

b) Interessa w przedmiocie przyznawania wyższych naukowych stopni lekarskich, farmaceutycznych i weterynaryjnych, osobom examinowanym przez Radę Lekarską Królestwa, również jak zatwierdzenia, po poprzedniem rozpoznaniu przez Radę Lekarską, stopni naukowych niższych, przedstawianych przez Urzędy Lekarskie.

c) Interesa, tyczące się przyznawania zdolności do sprawowania cywilno - lekarskich urzędów.

d) Przedmioty, odnoszące się do organizacji naukowo-lekarskich zakładów w Królestwie Polskiem.

Art. 15. Do obowiązków Głównego Inspektora Lekarskiego, pod względem lekarsko-policijnym, należą:

a) Rozporządzenia, co do wykorzenia endemicznych, czyli miejscowych chorób.

b) Środki zapobiegania chorobom epidemicznym i zaraźliwym, tudzież epizootycznym, i sposoby uśmierzenia tychże.

c) Główny zarząd kwarantannami.

d) Upowszechnienie szczepienia ochronnej ospy, i główny nadzór nad zakładami i osobami, przeznaczonemi do szczepienia.

e) Środki ku ocaleniu ludzi, śmiercią pozorną dotkniętych, albo zostających w przypadkach śpiesznego ratunku potrzebujących: również upowszechnienia środków skutecznych w podobnych zdarzeniach.

f) Rozporządzenie ku odwróceniu tego wszystkiego, co może wywierać szkodliwy wpływ na zdrowie mieszkańców.

g) Nadzór nad zachowaniem porządku w lekarskiej służbie, we wszystkich szpitalach cywil-

nych, i przestrzeganie, aby w zupełności wykonywane były wszelkie w téj mierze postanowienia Rządu, również jak rozporządzenia szczegółowe zwierzchności.

h) Zaopatrywanie szpitali, więzień i wszelkich zakładów dobroczynnych; w każdym mieście i okolicy Królestwa, odpowiednią do potrzeby liczbą lekarzy, akuszerów, weterynarzy i felczerów; również zaprowadzenie w tych miejscach aptek i innych zakładów lekarskich.

i) Przestrzeganie, aby lekarską praktyką w ogólności i w jej rozlicznych gałęziach, zajmowały się tylko osoby do tego prawo mające; również wykonywanie i pociąganie do odpowiedzialności tych, którzy nieprawnie trudnią się praktyką.

k) Układanie listy osób, posiadających prawo do zajmowania się leczeniem, przyrzadzaniem lekarstw, albo jakąkolwiek częścią sztuki lekarskiej.

l) Wydawanie pozwolenia na wolną praktykę osobom, któreby z usposobienia swojego za ukwalifikowane do tego uznane zostały.

m) Roztrząsanie przedstawięń o zakładaniu nowych aptek, lub przeniesieniu już istniejących.

n) Nadzor nad rewizją w właściwym czasie aptek i nad tém, aby przepisy farmakopeą obowiązującą objęte, i taxa lekarstw, w wykonanie wprowadzone były.

o) Dozór nad składami materiałów aptekarskich i zapasami wód mineralnych zagranicznych.

p) Nadzór nad źródłami mineralnemi w Królestwie, tudzież nad zakładami wód mineralnych sztucznych.

q) Czuwanie nad sprzedażą lekarstw sekretnych, jakoteż wszelkich środków lekarskich, sposobem pokątnym i nieprawym, przez osoby do tego prawa niemające.

r) Roztrząsanie, na żądanie właściwej zwierzchności, rachunków aptekarskich, lub innych, z rzeczą lekarską styczność mających, i do zakładów publicznych ściągających się.

s) Przeglądanie uwiadomień i artykułów w pismach peryodycznych umieszczać się mających, o osobach powołania lekarskiego, lub treści lekarskiej, odrębnie od roztrząsania takowych w Cenzurze Rządowej.

t) Układanie raportów o chorych w szpitalach cywilnych, w skutek miesięcznych i rocznych raportów, przez wszystkie szpitale podług formy przepisanej się mającej zdawanych.

Art. 16. Obowiązki Głównego Inspektora Lekarskiego pod względem sądowym, zasadzają się na korespondencyi, dotyczącej udzielania opinii, lub wyjaśnień Rady Lekarskiej w sprawach sądowych.

Art. 17. Obowiązki Inspektora Głównego Lekarskiego, pod względem służby lekarskiej, tyczą się:

a) Układania i roztrząsania projektów, o ulepszeniu służby lekarskiej.

b) Rozpoznawania przedstawień, o zakładaniu, lub ulepszaniu szpitali.

c) Wyboru i przedstawiania kandydatów do posad Cywilno-lekarskich.

d) Czuwania nad ściśłem wypełnianiem, tak przez Urzędy lekarskie, jakoteż przez wszystkich Urzędników lekarskich, wszelkich rozporządzeń i instrukcyi władz wyższych.

e) Utrzymywania list stanu służby Urzędników wydziału lekarskiego.

f) Przedstawiania do nagród Urzędników w zawodzie służby lekarskiej odznaczających się.

g) Pociągania do odpowiedzialności wykraczających i opieszłych w tejże służbie.

h) Udzielania opinij o lekarzach lub innych osobach, do części Lekarskiej należących, na

żądanie Władz, dla zanominowania na posady, pud wiedzą tychże zostające.

Art. 18. Wszystkie te interessa załatwiają się w zarządzie Głównego Inspektora Lekarskiego, bezpośrednio przez niego samego, lub za poprzedniemi zażądaniem opinii Rady Lekarskiej, zgodnie z obowiązkami tejże Rady.

Art. 19. Interessa zarządu Głównego Lekarskiego rozstrzyga.

1) Dyrektor Główny Prezydujący w Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego.

2) Kommissya, na posiedzeniach, zwykłym porządkiem;

3) lub nakoniec, sam Główny Inspektor Lekarski.

Art. 20. Dyrektor Główny rozstrzyga wszelkie interessa, które, według ich rodzaju, do decyzji sessyi nie należą, lub też te, które przewyższają władzę, Głównemu Inspektorowi Lekarskiemu nadaną, albo też wymagają rychłego załatwienia.

Art. 21. Decyzji Kommissyi Rządowej ulegają:

a) Projekta do nowych postanowień, urzędzeń i przepisów, niemniej zatwierdzanie instrukcyj, przez Radę Lekarską ułożonych.

Tom III Poszyt II.

b) Rozstrzyganie wątpliwości, wydarzających się przy zastosowaniu ogólnych przepisów do wypadków szczególnych.

c) Przedmioty połączone z rachunkowością, w jakimkolwiek bądź względzie.

d) Przypadki, w których, dla zadosyćczenia środkiem lekarsko-policyjnym, będzie użytecznym, lub koniecznym znieść nieruchomości publiczną lub prywatną; również, gdy zachodzi potrzeba pozbawienia kogokolwiek z podległych władzy lekarskiej, praw na obrany przez niego rodzaj przemysłu, albi teź pociągnięcia do osobistej lub pieniężnej odpowiedzialności.

e) Oddalenie ze służby, albi oddanie pod sąd Urzędników lekarskich.

f) Nareszcie, wszystkie takie interessa, ktore, lubo podług rodzaju swego moglyby być decydowane przez samego Dyrektora Głównego Prezydującego, jrdnak, z powodu ważności, będą przez niego poddane pod kolegialną decyzją Kommissyi Rządowej.

Art. 22. Główny Inspektor lekarski jest mocen w swoim zarządzie:

a) Decydować interessa odnoszące się do prostego wykonania już istniejących przepisów, lub nowych postanowień Rządu.

b) **Kommunikować decyzje Dyrektora Głównego, lub Kommissyi Rządowej, i udzielać objaśnienia podrzędnym władzom, lub prywatnym osobom, względem istniejących przepisów, w zastosowaniu których sam nie upatruje żadnej wątpliwości.**

c) **Zbierać wiadomości i wydawać stosowne rozporządzenia, celem przygotowania interessów do decyzyi.**

d) **Udzielać innym władzom i magistratom potrzebnych wiadomości i wyjaśnień, i w ogólności, z témież korespondencye prowadzić w przedmiotach lekarskich.**

Art 23. **Porządek w przyjmowaniu, załatwianiu i expedyowaniu korespondencyi w biurze Głównego Inspektora Lekarskiego, powinien być zupełnie taki i podług tejże samej formy, jak to zaprowadzone zostało w innych Wydziałach Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego; pod tym względem, Głównemu Inspektorowi Lekarskiemu, służą też same prawa, co i innym Dyrektorom Wydziałów w Kommissyi Rządowej.**

Art. 24. **Główny Inspektor Lekarski, może w każdym razie i skoro tego przyzna potrzebę, odbywać rewizyę wszelkich zakładów, szpitali, aptek, składów materya-**

łów aptecznych, zakładów wód mineralnych; niemniej zwiedzać więzienia i t. d., wchodząc we wszystko, co się do rzeczy lekarskiej odnosi, we względzie utrzymywania i pomieszczenia chorych, a w więzieniach i zdrowych. Obowiązany jest Główny Inspektor Lekarski, wszelkie dostrzeżone przez siebie uchybienia prostować; w potrzebnych zaś ulepszeniach, czynić ma przedstawienia Dyrektorowi Głównemu Prezydującemu w Komisji Rządowej, Spraw Wewnętrznych Duchownych i Oświecenia Publicznego. Nadto staraniem Inspektora Głównego będzie zapobiegać wszelkiemu nadużyciu w praktyce lekarskiej.

Art. 25. Główny Inspektor Lekarski odpowiedzialnym jest za wszystko, co mu poruczonem zostanie, za poczynione przez siebie rozporządzenia i za wszystko, co podpisuje.

Art. 26. Pomocnikiem Głównego Inspektora Lekarskiego powinien być Lekarz, ze stopniem Doktora Medycyny i Chirurgii, lub też Doktora Medycyny, znany z zasług i prac naukowych. Inni zaś urzędnicy mogą być i nielekarskiego powołania.¹

Art. 27. Pomocnika Głównego Inspektora Lekarskiego, mianuje Rada Administracyjna, na przedstawienie Dyrektora Głównego, Pre-

zydującego w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego. Pomocnik Głównego Inspektora, jest stałym członkiem Rady Lekarskiej i Rady Głównej Opiekuńczej Instytutów Dobroczyńnych.

ROZDZIAŁ III.

O Radzie Lekarskiej:

Art. 28. Rada Lekarska, pod prezydencją Głównego Inspektora Lekarskiego, składa się oprócz Pomocnika tegoż, z czterech etatowych Członków lekarskich, z których jeden będzie miał tytuł naukowego Sekretarza, i z jednego Rady farmaceutycznego. Wszyscy są z płacą etatową. Prócz Członków etatowych ustanawiają się także w Radzie Lekarskiej i Członkowie honorowi z grona lekarzy.

Art. 29. Członkowie Rady Lekarskiej, tak etatowi, jak i honorowi, mianowani będą przez Radę Administracyjną, na przedstawienie Dyrektora Głównego Prezydującego w Kommissyi Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego, z jego własnego uznania, lub z wyboru Rady Lekarskiej.

Art. 30. Na członków Rady Lekarskiej winni być przedstawiani lekarze, mający stopień Doktora Medycyny i Chirurgii, lub Doktora Medycyny; zaś na Radcę farmaceutycznego, Aptekarz pierwszej klasy. Każdy z nich powinien być znany z zasług i prac naukowych.

Art. 31. Obowiązki Rady Lekarskiej dzielą się na: 1) obowiązki pod względem naukowym; 2) pod względem policyi lekarskiej; 3) pod względem lekarsko-sądowym; 4) pod względem służby lekarskiej.

Art. 32. Do obowiązków Rady Lekarskiej pod względem naukowym, odnoszą się:

a) Na zasadzie Najwyższej zatwierdzonej pod dniem 8. Maja 1839 r., opinii Rady Państwa, **examinowania** na stopnie naukowe lekarskie, farmaceutyczne i weterynaryjne, oraz **wydawanie dyplomów i świadectw** na praktykę w tychże stopniach.

b) **Examinowanie** osób ubiegających się o posady cywilno-lekarskie, i **wydawanie** im na to **urzędowych świadectw**.

c) **Zatwierdzanie** stopni **Pomocników aptekarskich, materyalistów i felerów**, po należytem rozpatrzeniu protokółów złożonych przez nich **examinów**.

d) Roztrząsanie nowych lekarskich wynalazków, dochodzenia własności nowych środków farmaceutycznych i wyrzeczenie co do wprowadzenia takowych w użycie.

e) Wynajdywanie lekarstw krajowych, któreby mogły zastąpić zagraniczne.

f) Rozbiór i opisanie wód mineralnych krajowych.

g) Ułożenie dyspensatoryi i poprawianie takowej w miarę postępu nauki.

h) Zbieranie statystyczno-lekarskich wiadomości i układanie opisów topograficznych kraju.

i) Dawanie opinii o dziełach lekarskich: co wszakże nie uwalnia od przejrzenia Cenzury Rządowej.

Art. 33. Obowiązki Rady Lekarskiej pod względem policyi lekarskiej są:

a) Zgłębianie przyczyn miejscowych chorób i podawanie środków do ich wytępienia.

b) Śledzenie przyczyn chorób zaraźliwych, w razie okazania się tychże, tak między ludźmi, jako i zwierzętami domowemi, podawanie środków do ich uśmierzenia i przepisanie sposobu leczenia; tudzież w szczególnych wypadkach zastosowanie do potrzeb i okoliczności miejscowych ogólnych kwarantanny, prawideł.

c) Dochodzenie, w jakim stopniu mogą stać się szkodliwemi zdrowiu mieszkańców różne miejscowe wpływy, jak np. okoliczne bagua, wody stojące, położenie blizkie cmentarzy, szlachtuzów, zepsucie pokarmów i trunków, przypadkowe lub rozmysłne. W każdym z tych przypadków, Rada Lekarska winna wskazywać nie tylko ich wpływ szkodliwy, lecz oraz obmyślać i podawać środki skuteczne do pokonania lub zmniejszenia złego.

**d) Dawanie opinii pod względem dozwo-
lenia wolnej praktyki lekarskiej, aptekarskiej,
weterynaryjnej, położniczej i w ogólności we
wszystkich gałęziach sztuki lekarskiej.**

e) Układanie taksy aptekarskiej.

**f) Roztrząsanie protokółów rewizyi aptek
i składów materyałów aptecznych.**

g) Udzielanie opinii o środkach sekretnych

**h) Roztrząsanie i sprawdzanie rachunków
aptecznych i innych lekarskich, z instytutów
publicznych na żądanie właściwej zwierzch-
ności.**

(Dalszy ciąg nastąpi).

ZMIANY ZASZŁE W CIĄGU UPŁYNJONEGO PÓŁ-
ROZCA R. B. CO DO LEKARZY W SŁUŻBIE
RZĄDOWEJ ZOSTAJĄCYCH.

Najaśniejszy PAN mianował Inspektorem Głównym służby cywilno - lekarskiej w Król. Pols. Radcę Kolegialnego *Czetyrkina* który pełnił obowiązki tegoż urzędu.

Lebrun Alexander Dr. Med. i Schaeffer Henryk Dr. Med. i Ak. mianowani zostali przez Radę Administracyjną Członkami honorowemi Rady Lekarskiej.

Nadto Dr. Med. Lebrun Przeznaczony został na lekarza Naczelnego w Szpitalu Dzieciątka Jezus.

Poźniakowski Jan p. o. Lekarza Obwodu Kujawskiego przeniesiony na p. ob. Ak. przy Urzędzie Lekarskim Gubernii Mazowieckiej i Kaliskiej, w miejsce Dra Med. i Ak. Ignacego Lebla, który na własne żądanie, uwolniony został od tych obowiązków.

Zagorski Jan p. o. Lekarza Obwodu Stanisławowskiego przeniesiony do Obwodu Kujawskiego.

Wolfsohn Wilhelm p. o. Lekarza Obwodu Lubelskiego przeniesiony na p. o. Starszego Lekarza Obwodu Augustowskiego.

Tom 221. Poszyt 22

Żyliński Tomasz p. o. Lekarza m. Przedbo-
rza mianowany p. o. lekarza Obw. Lubelskiego.

Komoniewski Franciszek p. o. Lekarza m.
Chęcín przeniesiony na p. o. Lekarza Obwo-
du Łomżyńskiego.

Ostrowski Felix pr. lekarz mianowany Le-
karzem Przedmieścia Pragi.

Babczyński Kazimierz Lic. Med i Chir. mia-
nowany p. o. Lekarza m. Szydłowa, w miej-
sce Teofila Wojciechowskiego który na własne
żądanie uwolniony został od tych obowiązków.

Wojciechowski Jan mianowany p. o. Leka-
rza m. Raciąża.

Miaskowski Seweryn mianowany p. o. Le-
karza m. Ciechanowa.

Dr. Medyc. Podowski Henryk mianowany
Członkiem honorowym Urzędu Lekarskiego
gub. Mazow. i Kaliskiej.

*Wyszczególnienie Lekarzy którzy otrzymali po-
zwolenie do praktyki:*

Danilowicz Leon Lekarz Kl. I^{ej}.

Pilecki Franciszek Lekarz Kl. I^{ej}.

Zdanowicz Hippolit Lekarz Kl. II^{ej}.

Z m a r ł i.

Karwowski Adam Mag. Med. i Chir. p. o.
Starszego Lekarza Obw. Augustow.

Neutschman August Pr. Lekarz.

Moszyński Stanisław Lek. Kl. I^{ej} i Ak. p. o.
Lekarza Obw. Kalwaryjs.

Szantyr Jerzy Lekarz Kl. I^{ej} p. o. Lekarza
m. Łaska.

Szlój Józef Lekarz emeryt.

Ratajski Achilles lek. Kl. I^{ej}.

Wierzbowski Gabryel Mag. Medyc. i Chir.
Lekarz Więzień Warszawskich.

Radzibor Adolf Aptekarz.

PRZEGLĄD SZPITALI.

Przeoglądając czynności lekarzy szpitalnych z roku 1839, znajdujemy godne uwagi zdarzenia zebrane w Szpitalu Chrześcijańskim w Kaliszu, przez naczelnego lekarza tego szpitala A. Chelbicha, i w Szpitalu Rawskim przez lekarza obwodowego S. Markiewicza.

w Szpitalu Kaliskim.

Wodna puchlina brzucha. Gancarz Kuntz, mający lat 50, podlegał kilkakrotnie właściwej jego rzemiosłu kolce z ołowiu. W Październiku 1836 przybył do szpitala na wodną puchlinę brzucha: woda przez operacyą za pomocą trojgrańca została wypuszczoną, wkrótce jednak na nowo zbierać się zaczęła i do powtórnego jej wypuszczenia zniewolila. Tak

wypuszczaną była 13 razy, a ostatni raz w M^{cu} Maja 1839. Ogólną ilość wypuszczonej wody oznaczyć można do 150 kwart. Od Maja już się woda nie zbierała, i była nadzieja iż się więcej zbierać nie będzie. (*) W roku 1837 w czasie panowania cholery azyatyckiej w Szpitalu, uległ *Kuntz* biegunce cholerycznej kilka dni trwającej, przez którą od wody w brzuchu, bardzo już zebranej, zupełnie uwolniony został i nowe nagromadzenie się wody nastąpiło w siedm dopiero miesięcy: kiedy po sztuczném jój wypuszczaniu zupełne zebranie następowało już w ośm tygodni. Korzystając ze skazówki przez naturę danej, chciał lekarz kilkakrotnie usiłowania jój sztucznie naśladować, dając w czasie zebranej wody w brzuchu, silne nawet środki wypróżniające dołem, lecz napróżno: bo nietylko nie otrzymał skutku ale jeszcze przez użycie tych środków chory bardziej na siłach upadł.

Chlewska, dziewczyna 25 letnia, przybyła do szpitala z zaniedbaném zapaleniem błony brzusznej. Pomimo użycia środków przeciw zapalnych utworzyła się wodna puchlina brzucha: tém szczególniejsza, iż jój siedlisko było między błoną i mięsami brzucha. Odejście

(*) 12 Czerwca 1840 r. doniósł lekarz, że *Kuntz* jest zdrów zupełnie.

wody nastąpiło przez samo usił
ry; pępek wznosił się w postaci pę
kości pięści, przepękił, a otworem
chodziła woda. Chora jednak zakończyła
w kilka tygodniowej niszczącej gorą

Przeniesienie się ropienia z płuc do ją

Niejaki Wasilewski lat 43 mający, szczupły, pięknej budowy ciała, zaraził się w r. 1835 tryprem wenerycznym. Przez niezachowywanie diety i wystawianie się na zimno dostał zapalenia obu jąder, a po dwutygodniowym zaniedbaniu choroby przybył do szpitala, gdzie ból uśmierzono usuwając zapalenie, lecz stwardniałości obu jąder żadne środki rozpędzić nie mogły. W tym stanie, po bezskutecznym półrocznym leczeniu wyszedł ze szpitala. Oddając się nieco nałogowi pijaństwa, wystawiony w nędznej odzieży na wszelkie zmiany powietrza, dostał suchot płucnych, z którymi przybył do szpitala w końcu roku 1838. Choroba ta robiła znaczne postępy i groziła prędkim złym ukończeniem; temczasem przystąpiło nowe zapalenie obu jąder, które przeszło w ropienie; utworzyły się fistuły, a odciekanie ropy uwalniało chorego od cierpienia piersiowego. Było to tylko usiłowanie natury do przeniesienia choroby

cznie do życia potrzebnego na w gospodarstwie ciała. Ciągły i żywy zrodził gorączkę niszczącą, całorocznej męczarni śmierć pociąsoba.

Operacja Kamienia pęcherzowego (Lithotomia).

Chłopiec 12 letni cierpiał od 3 roku swego życia męczarnie przy oddawaniu uryny: bólu i uciśnienia kiszka odchodowa na kilka cali występowała, chory w skutku wielkich cierpień, bezsennych nocy, źle odbywającego się trawienia, znacznie był wycieńczony i bliski gorączki niszczącej. Naczelný lekarz szpitala wyśledziwszy bardzo wielki kamień wykonał operacją sposobem *Vacca Berlinghieri* przez cięcie stolcowo pęcherzowe (*recto-vesicalis*). Mimo zrobionój obszernój rany kamienia w całości dobyć nie mógł dla wielkiego kurczu w pęcherzu; skruszywszy więc go dobył większą część zaraz, reszta sama w następnych dniach odeszła, do czego rodzaj przedsięwziętój operacyi bardzo posłużył. Kamień i wszystkie okruchy ważyły po wysuszeniu około jednéj uncyi. Rana zablizniła się w piątym tygodniu zupełnie bez pozostawienia jakiegokolwiek wady.

Spojenie brzegów rany przez

Dziewczyna 14 letnia, uti
wszych latach życia, przez zepsu-
padnienie z niewiadomj przycz-
przednią szczęki dolnej. Otworem w
przez który palec wielki do ust wpru-
można było, ciągle spływała ślina owrze-
jąca brodę, a brzegi ranki częstemu podleg-
jąc zapaleniu zupełnie z chrząstkowaciały.
Brzeg ranki dolny przyrosły był do pozosta-
łej szczęki dolnej i przechodził niejako wdzia-
sło. Różni chirurgowie starali się różnemi
sposobami otwór ten zagoić, lecz robiąc ope-
racye powierzchownie nigdy celu niedopieli,
owszem zle powiększyli przez nacięcia które
później brzeg rany w chrząstkę zamieniały.
Naczelný lekarz szpitala także dwa razy ro-
bił operację: pierwszy raz, po oddzieleniu
brzegów otworu i ich ożywieniu, co zniema-
łą przyszło trudnością, założył szew poprze-
czny jak postać rany do tego prowadziła.
Kilka dni szło pomyślnie lecz później okaza-
ła się mała fistula ślinowa coraz powiększa-
jąca się i zagrażająca odnowieniem się całego
kalectwa, powziął przeto N. Lekarz myśl wy-
cięcia całej części chorowitéj w kierunku po-
dłużnym i założenia szwu prostopadle do

szystko wykonawszy, ranę do oprowadził i chorą bez najmniejszego cienia twarzy uwolnił od tak dającego kalectwa.

W Szpitalu Rawskim.

ropień w płucach otworzony między żebrami

Żyd Szmul Szelke, czeladnik garbarski z Rawy, wieku średniego, dobrze zbudowany, którego rodzice w latach już podeszłych i w dobrém zdrowiu zostają, wydalil się za zarobkiem do miasteczka o cztery mile odległego, tam zachorował na mocne zapalenie płuc, a dla braku Lekarza i zaniedbanego tém samém ratunku utworzył się u niego wrzód w płucach i w takim stanie przywieziony został do rodziny. Wielkie wyniszczenie ciała, obrzmienie nóg, dreszcze codzienne przychodzące w godzinach przedpołudniowych, gorączka ciągła, kaszel mocny, z malém odpluwaniem zwyczajnego śluzu, uczucie ciężaru między żebrami w tylnej i prawej części klatki piersiowej, mianowicie gdy się położył na boku prawym, nie kazały wątpić o utworzeniu się ropnia w płucach. Taki stan chorego przepowiadał smutne ukończenie: całą radą lekarza był odpo-

wiedny do zdarzenia przepis dyetetyczny, za napój zalecił on odwar mchu Islandzkiego w wodzie lub mleku, po kilkokrotnym wprzód jego sparzeniu. Po upływie dwóch tygodni nagle w nocy utworzył się guz na plecach, pomiędzy czwartym i piątym żebrzem fałszywym z prawej strony, o dwa cale od pacierzy grzbietowych, w kierunku żeber, mocno naprężony, w postaci i wielkości bulki mątovej, miękkiej, zmniejszający się nieco przy każdym wciągnięciu do płuc powietrza, i naprężający się przy nadęciu się chorego, można też było czuć w nim za dotykaniem przelewanie się płynu. Oznajmił lekarz krewnym chorego, że jeżeli siły jego wystarczą, jedyny może być sposób uratowania go od śmierci w otworzeniu ropnia.

Otrzymaawszy na to działanie zezwolenie chorego, dnia 2 Sierpnia 1839 usadził go bokiem na krześle i kazawszy pomocnikowi nacisnąć lekko nabrzękłość, wbił w jej podstawę trójkąt z dołu ku górze z prawej ku lewej stronie, po nad brzegiem górnym żebra czwartego nieco na wewnątrz, strzegąc się w tém działaniu skaleczenia blisko tam będącej wątroby.

Po wyjęciu sztyletu ropa zostawioną rurką strumieniem płynąć zaczęła, koloru zielonkawatego, woni zbliżonej do mięsa surowego; w przeciągu kwadransa zebrano jej przeszło

Tom III. Poszyt II.

trzy kwarty. Przy końcu gdy wolniej płynąć zaczęła, lekkie nadęcie się lub kaszlnienie chorego przyspieszało jój wytrysk, który każdą razą z szelestem się odbywał, i nakoniec płynie nie ustalo.

Chory przez cały czas jego trwania bynajmniej się źle nie czuł, owszem ciężar w piersiach jakiego dawniej doznawał, ustąpił mu zupełnie.

Zostawić rurkę dla odcieku ropy nie można było, albowiem w tym samym celu wypadalo nadać choremu położenie na boku cierpiącym, wyjęcie zaś jój mogłoby zrządzić zbyt prędkie zarosnięcie otworu. Osądził przeto lekarz za rzecz potrzebną, rurkę wyjąć, a otwór nożem guziczkowatym rozprzestrzenić, co też bez zwłocznie wykonał. Nie małą go nabawiła obawą ta ostatnia czynność, albowiem zaraz po rozszerzeniu otworu, wypadły z wielką ilością ropy dwa kawały tkaniny błoniatój, które otwór zatykały, jeden do trzech drugi przeszło do pięciu cali długi, szerokości nie równój, w najszerszym jednak miejscu przeszło cal jeden wynoszące. Oprócz tój przypadłości, przy każdym kaszlnięciu i odetchnieniu raptem z otworu wydobywał się mocny głos, jaki przy naciśnieniu świeżego nadętego pęcherza słyszeć się daje. Dla zatamowania przystępu

powietrza nie zwłocznie i stosownie do potrzeby chorego opatrzone i na przyrządzoném łóżku na boku operowanym położono, ochroniwszy ranę od wszelkich ugniecień. Położenie to lubo nie było dla chorego z powodu odleżenia ciała tyle dogodne ile potrzebne, starano się jednak i wtém przez stosowne opatrzenie przynieść ulgę.

Chory miał się nad spodziewanie dobrze: posilono go dobrym rosołem i kieliszkiem wina, miał pozwolone za pokarm mięso białe, leguminy, a najwięcej mleka; za napój zaś odwar mchu Islandzkiego z mlekiem, wyżej wskazanym sposobem przyrządzony. Opatrywano chorego dwa razy na dzień z zachowaniem ostrożności nie wpuszczenia powietrza wewnątrz klatki piersiowej. Przy każdym opatrzeniu znajdowano wielkie ślady odpływu ropy ułatwionego ułożeniem chorego.

W trzy tygodnie po wykonaniu operacji, chory był wstanie sam się podnieść i siedzieć na łóżku. Opatrzania odbywały się wtedy tylko raz na dzień. Około 20 Września chory wstawał czasami z łóżka, przechodził się po stancyi, limfa się tylko po trochu sączyła z rany, która coraz więcej zaciągać się zaczęła, a wkońcu tegoż miesiąca zupełnie się

zagoiła. Odradzanie się sił, przybywanie ciała, ustępowanie dreszczów, zmniejszanie się gorączki i kaszlu, uczucie najlepszego mienia się, wzrastanie apetytu nadzwyczajnie szło szybko tak dalece, że 1 Listopada r. b. chory był wstanie zająć się pracą swego rzemiosła: 15 tegoż miesiąca zastał go lekarz przy warstacie silnie wałkującego skóry, pracującego bez żadnych (jak mówił) utrudzeń i zmordowania. Jędrność i pełność ciała, cera dobra, nie dowodziły bynajmniej przebytej niebezpiecznej choroby.

Ciekawość z powodowała lekarza zrewidować wtedy jego piersi. Odetchnięcie jego tak było silne jak najzdrowszego człowieka, uderzenia serca najregularniejsze; za przyłożeniem ucha do boku prawego, przy jednoczesnem uderzaniu końcami palców, słyszeć się dał dźwięk nienaturalny i dudniący oznaczający próżność. Miejsce gdzie się znajdowała ropa i zagojona rana, było wydatne w czwartej części od dawniejszej obrzękłości mniejsze; za nadęciem się chorego znacznie się zwiększało, za naciśnięciem palcami i wczasie wytchnienia z płuc powietrza, objętość swoją z pewnym szelestem traciło. Ścieńczenie skóry wtém miejscu, a mianowicie na samej bliźnie, nadzwyczajnie było wielkie i zda-

walo się że ją tam szpilką możnaby łatwo było przebić.

Pomieniony wyrobnik 20 Listopada dostał gorączki gastrycznój po przesileniu się którój, przyszedł już do zdrowia. W chorobie téj żadne nie okazały się zjawiska cierpien organu oddychania.

Ropień w kieszce odchodowój wzbudzający zjawiska ropienia pęcherza urynowego, utworzony przy obrączce stolcowój.

Jan Wałkowski, fernal ze wsi Chorzęcina obwođu Rawskiego, lat około 50 mający, składu ciała zwiędłego; w dniu 9 Listo. 1839 zachorował (jak się zdaje) na zapalenie pęcherza urynowego. Leczony dni 24 przez miejscowego Lekarza, gdy coraz czuł się być gorzej, odesłany został 3 Grudnia t. r. do szpitala Rawskiego w następującym stanie: Znaczne wychudnienie ciała i sił upadek, bóle w brzuchu dniem i nocą chorego dręczące, zwiększające się za dotykaniem z prawej nadewszystko strony, niemożność samowolnego oddawania uryny, która odchodziła tylko w małej ilości i zwiłkim bólem za naciśnięciem wystającego nad kością łonową pęcherza poprzedzona ropą. Gorączka ciągła, język gru-

bą warstwą mułu obłożony, suchy, pragnienie, stolce zupełnie zaparte, noga prawa w połowie bezwładna. Postawiono 12 nasiekanych baniek, brzuch kazano okładać kataplazmami uspakajającemi, wewnątrz dla poruszenia stolców przepisano roztwór z oleju kleszczowiny i z oleju makowego do brania co godzina łyżkę, na przemian z proszkami jedno granowemi kalonielu w połączeniu z cukrem. Za napój miał chory mléko z konopnych nasion i dyetę ścisłą.

Dla uwolnienia pęcherza z nagromadzonej uryny, po odjęciu baniek włożono chorego do kąpieli, a gdy wciągu trzech kwadransów żadnego nie było skutku, założono kateter. Nie znalazł przy tém działaniu lekarz przeszkody w kanale, ani téż nie zrządził choremu żadnych cierpień, wypróżnił zaś uryny przeszło półtory kwarty. Dla przywrócenia pęcherzowi pewnej spokojności, której był pozbawiony przez tak długi czas ciągłego rozdęcia nagromadzoną uryną, zalecił zakładać kateter dwa razy dziennie. Za każdym jego wprowadzeniem odchodziła naprzód ropa dość gęsta koloru żółtego, następnie uryna która przy powtarzaniu codzienném coraz się bladszą i łagodniejszą robiła.

Ten jeden sposób przy środkach lekarskich i dyecie uwalniał chorego od zbyt dolegliwych

cierpień które go dręczyły. Brzuch stał się mniej czuły na dotykane, chory przez parę godzin mógł się przesywać, chociaż uryny samowolnie oddawać nie mógł. Po użyciu roztworu olejnego i sześciu gran kalomelu, żadnego nie było stolca wszelako gorączka się zmniejszyła puls ze 120 uderzeń spadł na 80 kilka, język stał się wilgotny, a pragnienie wpródy prawie nie ugaszone zupełnie ustało.

Bezwiadność nogi została niezmieniona, w stolcu miał chory uczucie ciężaru i parcia połączone z kruczeniem po brzuchu.

Dano enemę odmiękczejącą i tłustą, po której chory oddał z wielkim bólem znaczną ilość stwardniałego i płynnego łajna i czuł po tém nadzwyczajną ulgę; dolegliwy ból w kiszce odchodowej przy dawaniu enemy i oddawaniu stolców nie uszedł uwagi lekarza; zrewidowawszy kishkę odchodową, przekonał się on że przednia ściana dotykająca pęcherza, o dwa cale wyżej nad otworem stolcowym była obrzmiała, twarda i nadzwyczajnie czuła, a przez swą powiększoną objętość ścieśniająca kishkę tak, że dla tego ścieśnienia jako i dla bólu nie podobna było palca wyżej przeprowadzić. Przyniosłszy choremu przez codzienne zakładanie kateteru znaczną miejscową ulgę z polepszeniem ogólnego stanu zdro-

wia, przepisał następnie roztwór olejny podobny pierwszemu, kazał wcierać maść merkurjalną dwa razy na dzień w okolicy pęcherza, okładać kataplazmami brzuch jak napoczątku, a dla ułatwienia odchodów stolcowych dawać codzien po trzy enemy ze ślazu i oleju lnianego. Dyetę i napój zostawił niezmiennione, chory coraz się czuł lepiej, bólu brzucha za dotknięciem nie miał prawie żadnego, gorączka była bardzo mała, siły daleko większe, język był obłożony lecz ciągle wilgotny. Odplyw ropy przez kateter po dniach szesnastu był prawie niewidzialny, uryna tylko była zamącona jakby serwaczana bez osadu. Noga w jednakowém stanie, stolce odchodziły tylko za enemami potrosze i z bólem w kiszce odchodowej.

Dnia 18 choroby zaprzestano nacierań brzucha maścią i okładań kataplazmami, lekarstwo powtarzano z przerwami.

Dawano enemy kleisto olejne dla poruszenia stolców i ułagodzenia bólu w kiszce odchodowej, w której obrzęknięcie na przedniej ścianie dochodzące aż do samego otworu stolca, spowodowało d. 25 Grudnia przystawienie 12 pijawek i okładań kataplazmami międzykroczka.

Dnia 28 Grudnia oświadczył chory że wystąpiły mu hemoroidy: obejrząwszy znalazł lekarz na prawej stronie otworu kiszki odchodowej ropień objętości małego kurzego jaja, dobrze już miękki, otworzył go natychmiast, znaczna wypłynęła ilość ropy pomieszanej ze krwią; w pół godziny potem odeszły stolce obfite więcej ciekłe i smrodliwe z nadzwyczajną ulgą dla chorego co do bólu stolca jak i brzucha.

Dnia 29 Grudnia z największą radością oznajmił że był wstanie sam bez narzędzia oddać trochę uryny, a nawet w obecności lekarza upuścił jej blisko kwaterkę. Od tego dnia zaniechano zakładań katetru i dawania enem.

Chory stopniami coraz większą ilość uryny mógł zatrzymać, co go najbardziej ucieszyło że w miarę tego, władza w nodze prawej coraz widoczniej wracać zaczęła.

Opatrywano wrzód dwa razy na dzień, robiono co drugi dzień kąpiel z czystej wody, dano posilniejsze pokarmy.

Siły chorego wzmożły się, był on wstanie za pomocą kuli przechodzić się po sali. Odchody stolca się uporządkowały, apetyt wracał, gorączka zupełnie ustała, zgoła stan zdrowia ogólny był dobry, miejscowe tylko cier-

pienie około kiszki odchodowej zostało do uleczenia. Wrzód który się zrobił fistułowym, nie dochodzący wyżej nad 2 cale operował lekarz zwyczajnym sposobem za pomocą noża Sewiniego d. 20 Stycznia 1839 r. a po zagojeniu Wałkowski zdrów zupełnie wyszedł ze szpitala dnia 21 Lutego t. r.

Utwór chorobny na mózgu.

Żołnierz b. wojska polskiego z korpusu Inwalidów, około lat 70 mający, przed dwoma laty, będąc wprzód zupełnie zdrów, dostał powolnego pomieszania zmysłów. Obchodzenie się jego w tym stanie różnym podlegało odmianom: raz był gwałtowny, inną razą powolny, inną nakoniec razą odzyskiwał zupełną przytomność umysłu i czuł się być najzdrowszym. Ta ostatnia zmiana zwykle zbyt krótko trwała, a burzliwe nie raz jego postępowanie z powodowało władzę do odesłania go do domu obłąkanych.

W przejeździe z Wolborza do Warszawy na noclegu we wsi Zawadach w Obwodzie Rawskim, dostawszy womitów, w kilka chwil życie zakończył. Z badania żołnierza, dodanego mu do towarzyszenia w podróży, jak i z badania żony zmarłego, nie więcéj nadto,

ro jest nadmienioném, lekarz obwołu dowiedzieć się nie mógł. Po ogoleniu głowy i najściślejším jój obejrzeniu, następnie po oddzieleniu zwyczajnym sposobem pokryć miękkich i odpilowaniu czaszki, znaleziono błonę twardą mózgu mocno zgrubiałą i przyrośniętą do kości czołowej i do kości bocznych, w szerokości przeszło dwóch cali z obu stron przedłużenia sierpowego i wzdłuż od środka kości czołowej aż do szwu obrąbkowego kości tyłu głowy. Cała powierzchnia téj błony okryta była płynem galaretowatym a miejscami ropą, przyczém kości żadnej nie uległy zmianie: Oddzielając ją z obydwóch stron przedłużenia sierpowego, okazało się, że ona oprócz przyrośnienia do kości, zrośniętą była z błoną pajęczynową, z błoną miękką i samym mózgiem. Jój przedłużenie sierpowe w całej swój rozległości było przyrośnięte do obydwóch półkól mózgu, którego brzegi przy zatoce górnej były stwardniałe; w samym środku półkola prawego, na wewnętrznej płaszczyźnie, na cal od dołu gdzie przytyka przedłużenie sierpowe, znalezione było obce ciało wystające z części stwardniałej mózgu, które jako utwor chorobliwy, zdający się być składem cząstek ziemnych i ztego względu szczególny, lekarz obwołu przesał swój władzy.

Żołądki mózgowo napełnione były wodą i rozdęte tak że w każdym zmieścićby się mogło kurze jaje. Z resztą tak w mózgu, mózdku i pod nim ani też w głównych pniach nerwowych żadnej zmiany chorobliwej nie wykryto.

Brak nerki lewej i nerka prawa rozdęta.

Jan Bałuta parobek gorzelany około 40 lat mający, ze wsi Babska w kłótni po pijanemu obalony na ziemię, gnieciony w brzuch silnie kolanami, dostał dnia następnego mocnego bólu w okolicy nerki prawej i niemożności oddawania uryny. Trzykrotne krwi upuszczenie, postawienie 30 nasiekanych baniek, roztwory olejne wewnątrz, okładania kaszą i odpowiednia dieta, małą choremu przyniosły ulgę; dopiero dnia piątego choroby był on w stanie oddać trochę uryny. Dnia 14 choroby odesłanym został do szpitala Rawskiego.

Wszelkie starania i rady jakie w podobnym przypadku były potrzebne, przez dni 18 udzielane, okazały się bezskuteczne. Chory przez ostatnie dni dziesięć, nie oddając ani kropli uryny, wśród wielkich bólów i wómitów dnia 19 pobytu w szpitalu, czyli d. 1 Grud: 1839 życie zakończył.

Otworzenie ciała.

W brzuchu znaleziono przeszło trzy kwarty płynu przezroczystego koloru krwi, mocno uryną cuchnącego, kışkę pomarszczoną (Colon) mocno zaognioną, pierwszém swém zagęciem do wątroby przyrośniętą, środkiem zaś do obszernego worka w którym czuć się dało przelewanie: siatki, żołądek, jego otwór wychodowy, kışka dwónasto calowa, wątroba w miejscu przyrośniętego zagięcia kışki pomarszczonój równie zaognione; kışki cienkie miejscami tylko przedstawiały plamy czerwone. Guczoł ślinowy brzuszny o dwa razy był grubszy, śledziona w należytym stanie, nerki lewój ani jój arteryi zgoła nie było; z głównego pnia aorty szła arterya do worka który znaleziono w miejscu nerki prawój: worek ten objętości naczynia półtora kwartowego, przyrośnięty był jak się powiedziało, do środka kışki pomarszczonój i do przedniej bocznej części muszkulów brzucha; po oddzieleniu jego i po przecięciu wyszło przeszło kwarta płynu mocno śmierdzącego, koloru daleko ciemniejszego, jak płyn w brzuchu znaleziony, ropy zgoła nie było. Oczyściwszy wspomniony worek pokazało się, że on stanowił samą nerkę roz-

dętą do téj objętości, chociaż ściany jego nie miały żadnego podobieństwa do mięszości nerkowej; miejsca niektóre grubsze, były niejako chrząstkowate. W leżku nerkowym (pelvis renalis) i w rozdętym moczociągu znaleziono kawałki krwi skrzepłej. Ujście moczociągu do pęcherza urynowego na dwa cale niżej zarośnięte, pęcherz urynowy skurczony i próżny.

Kilka zdarzeń chorobnych dowodzących skuteczności Wodójodanu potażu w zaięciach błony przykostnej.

1. Rybak z Nowego dworu dostał mocnego bólu w złączeniu nogi z golenią. Nacierania wódką z kamforą, okładania różnemi liśćmi w domu robione, chwilową ulgę przyniosły; następnie ból w tém miejscu zaczął się zmniejszać ale za to objawił się daleko dokuczliwszy w kolanie téj saméj nogi. Gdy dalsze smarowania i okładania okazały się bezskuteczne, chory odesłany został do szpitala Rawskiego. Kolano było bardzo obrzmiałe, około kości kolanowej na skórze były trzy plamy różowego zapalenia, noga w pół zgięta, ból tak dokuczliwy, że chory dotknąć się jéj nie dał, język obłożony, strata apetytu, stolce niere-

gularne, uryna ciemna z osadem ceglastym, puls przyśpieszony. Obwinięto nogę suchą kuczba-
ją, wewnątrz dano choremu siarczan magnezyi
z emetykiem dla poruszenia stolców. Lekar-
stwo to brał przez 48 godzin, dnia trzeciego
przepisano mu sam emetyk z wodą bżową, brał
go także 48 godzin. Przez trzy dni następne,
używał bez przerwy miksury Scudamora bez
żadnej ulgi co do cierpień nogi, odzyskał tylko
apetyt i język się oczyścił. Dnia ósmego i naś-
tępnego brał wodojodan potażu w wodzie,
dziewięć gran na dobę, podług przepisu w Pa-
miętniku towarzystwa lekarskiego Warsza-
wskiego T. 1. Posz. 1. k. 96. Dni następnych,
gdy chory uczuł znaczną ulgę zmniejszono ilość
dzienną do 6ciu gran, później do 4ch, a tak
w ciągu dni 28miu po wyżyciu 50ciu gran wo-
dojodanu potażu wyleczonym został.

2. Żydówka *Szwajcer*, żona kupca z Rawy, za-
chorowała na gorączkę katarowo-reumatyczną
z mocnym ograniczonym bólem w miejscu tyl-
nej wypukłości żeber prawdziwych ze strony
lewéj.

Wino emetykowe, emetyk, rościek octowy
amoniaku, proszek *Dovera*; później miksura
Scudamora, przetwory guajakowe, wino z na-
sion ziemowitu; nacierania, wizykatorye i t. p.
środki wewnątrz i zewnątrz użyte, gdy żadnej

nie przyniosły ulgi, przepisano wręście wodójodan potażu; po wyżyciu którego 28 gran po cztery, pięć, do sześciu gran na dobę, w płynie, z przestankami jedno i dwudniowemi, wspomniona chora w ciągu trzech tygodni uwolnioną została od dolegliwych cierpień i do dzisiaj jest zdrową.

3. Obywatelka z Nowego miasta mająca lat 30 pochodząca ze zdrowych żyjących rodziców, matka dwojga zdrowych dzieci, składu ciała miękiego, idąc w dzień chłodny z odpustu przemokła, a w kilka dni później, uczuła mocny ból w kolanie nogi prawej, co sądziła, że jest skutkiem zmęczenia się w podróży. Przystawienie kilkakrotne pijawek, okładania, smarowania różnemi rzeczami, nakadzania bursztynem, gdy żadnej nie przyniosły ulgi; piątego tygodnia zażądała rady od miejscowego lekarza. Wszelkie przez niego zalecane lekarstwa dwa miesiące żadnego nie przyniosły skutku; wezwwała więc lekarza obwodowego do naderżenia się względem jej choroby z lekarzem miejscowym.

Znalazł on chorą pół siedzącą pół leżącą w łóżku, więcej na biodrze prawém. Cały członek od biodra do palców nadzwyczajnie był spuchnięty w okolicy kolana i pod nim były pęcherze bladą lepłą cieczą napełnione, czerwoności nie

było żadnej, owszem cały członek więcej był blady. Dla wielkiego bólu w kolanie od mięsiąca nie była w stanie odmienić położenia, odleżenie biodra z największą trudnością mogło być opatrzone. Gorączka ciągła, utracony apetyt, stolce bardzo rozwolnione, język czysty, pragnienie mierne, kaszel mocny z bólem deski piersiowej trwały od sześciu tygodni. Często z odpluwaniem śluzem pokazywały się kawałki krwi, wychudnienie ciała było znaczne, uryna nie bardzo rumiana, opuszczająca osad pomarańczowy, całe wejście chorób bardzo do suchotnicy podobne; stan taki wróżył zły koniec.

Przejrzawszy wszystkie przepisy przekonał się lekarz, że chora najstosowniej była leczona, wyżywszy cały szereg środków w podobnych cierpieniach używanych.

Z obawą robił zamiar użycia wodojodanu potażu u chorób podczas tak wielkiego jej wyniszczenia, przy utracie apetytu i przy cierpieniu piersiowym; wszelako po naradzeniu się z lekarzem postanowił spróbować go w ilości z początku małej, nie spuszczać z uwagi stanu piersi, aby czasem przy tém leczeniu nie pogorszyło się ich cierpienie. W sześć tygodni później nad spodziewanie swoje, znalazł chorą siedzącą na łóżku; ból w kolanie o połowę

się zmniejszył, apetyt wrócił i kaszel bardzo był mały: wyżyła już wtedy dwa skrupuły tego zbawiennego środka, a w dziesięć tygodni trzy jeszcze. Drugi teraz rok upływa jak wspomniona kobieta cieszy się najlepszym zdrowiem zostawszy matką trzeciego dziecka.

4. Aptekarz S. zaczął od lat kilku cierpieć ból głowy w całej kości czołowej stopniami zwiększający się. Różne lekarstwa przez różnych lekarzy przepisywane, różne leki empiryczne chwilową tylko ulgę przynosiły. Różne też naznaczano tej chorobie przyczyny, już to hemoroidalną, już reumatyczną, już nakoniec syfilityczną, która z pewnych powodów była najpodobniejszą do prawdy, tym więcej że i Dr. *Janikowski* osądził być potrzebnym poddanie chorego leczeniu głodowemu. Ponieważ prócz miejscowego cierpienia głowy, zresztą stan ogólny zdrowia był najlepszy, przepisano przeto wodojodanu potażu po 9 gran na dobę z zachowaniem ścisłej diety. Po sześciu tygodniach brania z pewnemi przerwami, pod dozorem tamtejszego lekarza, gdy chory wyżył przeszło dwie drachmy, ból głowy zupełnie ustał i rok drugi upływa, jak tenże chory w najlepszym znajduje się zdrowiu.

W tymże samym przeglądzie czynności lekarzy szpitalnych przekonywamy się, że z korzyścią był używany przez Naczelnego Leka-

rza szpitala Sgo Józefa w Lublinie T. Winia-
wskiego sposób leczenia chorób wenerycznych
bez merkuryuszu i że w szpitalu Chrześciań-
skim w Kaliszu Naczelný lekarz dawał z po-
żytkiem w zastarzałej chorobie wenerycznej
i w bólach nocnych kości przetwór żelaza
Ferrum jodatum przepisując go w pigułkach
do brania po dwa grana co trzy godziny.

Wody w Ciechocinku.

Zasługuje na ogłoszenie wiadomość urzędo-
wa o wodach w Ciechocinku, którą M. No-
wacki lekarz zakładu Bankowego w tém miej-
scu, przesłał, odpowiadając na następujące za-
pytanie Urzędu lekarskiego Gubernii Mazo-
wieckiej i Kaliskiej.

»Ilorakie tam są (w Ciechocinku) źródła?
jakie są lekarskie własności wody w nich
znajdującej się? to jest: jakimi pierwiastka-
mi i w jaki sposób działają one na organizm
ludzki? jakie więc mogą być własności i spo-
soby ich użycia, wyszczególniając stany cho-
robne wymagające tego leczenia, i jego skut-
tki oraz ilość osób które się w bieżącym ro-
ku (1839) tam leczyły.

Źródła wody słonej w Ciechocinku są dwa,
z jednego woda używa się w celu lekarskim
do kąpieli, z drugiego wtymże celu do picia:
Oba zaś najglówniejszy przynoszą użytek

w wyrabianiu soli kuchennój i wykryte zostały za pomocą robot świdrowych w roku 1806 w pokładach wapiennych w głębokości stop 84 pod powierzchnią ziemi. Źródło przy łaźniakach ma głębokości stóp 319 i ma solankę $2\frac{1}{2}$ procentową. Drugie źródło ma solankę 4 procentową i z niego bierze się woda do picia dla chorych.

Własności fizyczne: Woda obu źródeł ma smak mocno słony, jest bez koloru, czysta i przezroczysta, temperatura jój 10 do 11. st. R. wydobywając się ze źródła wydaje lekki zapach wodorodu siarczystego.

Rozbiór jój na części składowe nie jest jeszcze dokładny, robiony r. 1838 dla ocenienia tylko soli kuchennój nie oznacza ilości innych soli. Składa się zaś z soli kuchennój, soli gorzkiej, glauberskiej, z solanu magnezyi, solanu wapna, wodo chloranu potażu, wodobromianu magnezyi, wodojodanu magnezyi i siarczanu wapna. Wodobromian i wodojodan magnezyi pozostaje w znacznej ilości wługu po wygotowaniu solanki.

Użycie jój w celu lekarskim zaczęło się roku 1835; wtedy nim łaźienki wystawiono chorzy brali do domu wodę na kąpiel. W r. 1836 były wystawione przez Kommissyą Rządową Skarbu 4 łaźienki, których liczbę do ośmiu

powiększono w r. 1837. Dziś prócz tego są oddzielne wanny dla dzieci.

Własności lekarskie: użyta wewnątrz drażni i pobudza kanał pokarmowy, tudzież naczynia limfatyczne i krwiste; ztąd następują wypróżnienia stolcowe śluzu, żółci, robaków; powiększa się wydzielanie uryny. Wzięta jako kąpiel sprawia wyż wspomniane skutki, a nadto rozrzedza zatkanie gruczołów podbrzuszných jakoto: zatkanie wątroby, śledziony, gruczołu ślinowego, gruczołów kreskowych, nabrzmienie macicy. Pomnaża apetyt, sprawia wesołość umysłu i lekkość ciała, a skórze nadaje tęgosc, moc i robi ją mniej czułą na wrażenia zewnętrzne, leczy wszelkiego rodzaju jej wyrzuty, rozpędza chroniczne zapalenia, uśmierza cierpienia nerwowe. Którym pierwiastkiem najwięcej działa nie można z pewnością powiedzieć, zdaje się jednak że pożyteczność jej we względzie lekarskim zależy od solanów a mianowicie od Jodu i Bromu.

Użycie. Używa się do leczenia zatkań trzewów brzusznych, wątroby, śledziony, gruczoła ślinowego, gruczołów kreskowych do leczenia nabrętkości macicy, skrofulicznych gruczołów podszczękowych, gruczołów szyi, do leczenia liszajów, zastarzałej świerzby, do

leczenia paraliżu, reumatyzmu, i do zmniejszenia cierpień artrytycznych, hemoroidalnych osobliwie jeżeli hemoroidy są flegmiste lub jeżeli odpływ krwi jest wstrzymany. Używa się w chorobach pochodzących z osłabienia nerwów lub ze zbytnej ich drażliwości: w słabościach hysterycznych, w niepłodności, w napływach do głowy i w jej bólu, w zapale niach chronicznych, w chorobie kołtunowej, w bezwładnościach członków po złamaniach.

Nie jest wskazaną w stanie gorączkowym, w stanie krwistości i brzemienności.

Sposób użycia. Wodę tę słoną pije się naczeczko rano od 2 do 3 szklanek, co kwadrans po szklance. To sprawia 3 do 4 wypróżnień stolcowych, a czasem mocny odpływ uryny. Zwykle nim się przystąpi do jej picia biorą chorzy przez dni parę na przeczyszczenie a to dla uniknienia nudności i womitów jakie zdarzają się pijąc wodę bez tej ostrożności. Pragnienie gasi się wodą czystą lub z mlekiem, kąpiele robią się ciepłe, letnie lub zimne stosownie do rodzaju choroby; z początku dni parę przylewa się do nich woda słodka aby stopniowo przyzwyczaić do nich skórę.

Kąpiel w dużej wannie kosztuje złp. 2.

Kąpiel dla dzieci w wannie małej złp. 1.

W r. 1839 było kąpiących się razem z dziećmi osób 178. W wannach zwyczajnych wzięto 2024 kąpeli, w małych wannach dla dzieci 948.

W r. 1836. Rada szczegółowa szpitala obwodowego we Włocławku, urządziła dla biednych szpital, w którym się mieści 6 łóżek, w r. 1839 było 12 chorych, wzięli oni 410 kąpeli.

Korzyść jaką kąpiele przynoszą w oddzielnych chorobach widzieć można z następującego wykazu.

Wykaz chorych kąpiących się w łazienkach w Ciechocinku roku 1839.

C H O R O B Y.	Było chorych	Wyzdrowiało	Kałało się z polepszeniem zdrowia	Bez skutku
Skrofule	69	49	10	10
Cierpienia nerwowe	16	12	4	»
Rheumatyzm	12	8	3	1
Artrytyzm	4	3	1	»
Paraliż	2	»	2	»
Zatkanie trzewów brzusznych	14	9	3	2
Ból głowy	7	5	2	»
Bicie krwi do głowy	3	3	»	»
<i>Coxalgia</i>	3	»	2	1
Hemoroidy	8	4	3	1
<i>Hypochondriasis</i>	4	3	1	»
Wyrzuty skórne	18	12	2	4
Konwulsye	1	»	1	»
Błednica (Chlorosis)	1	1	»	»

C H O R O B Y.	Było cho- rych	Wy- zdro- wiało	Kąpało się z po- lepsze- niem zdrowia	Bez skutku
Niebieska choroba (Cy- anosis	1	»	1	»
Koštun	2	2	»	»
Biała obrzękłość kolana (tumor albus)	2	1	1	»
Angielska choroba (Rha- chitis)	1	»	»	1
Parch głowy (Tinea ca- pitis)	1	1	»	»
Wola (Struma)	2	2	»	»
Brak czyszczeń miesię- cznych (amenhorea)	2	1	»	1
Wodna puchlina	1	»	»	1
Bezwładność mięs	2	1	1	»
Zrośnienie stawu	1	»	1	»
Pomięszanie zmysłów	1	»	»	1
Razem	178	117	38	23
<i>Wykaz chorych kąpiących się w szpitalu w Ciechocinku.</i>				
Liszaje	3	3	»	»
Paraliż	2	1	»	1
Reumatyzm	1	1	»	»
Koštun	1	»	1	»
Białe upławy z osłabie- nia	2	2	»	»
Ból głowy	1	1	»	»
Chroniczne zapalenie Wątroby	2	2	»	»
Razem	12	10	1	1



SPIS RZECZY.

W TOMIE TRZECIM ZAWARTYCH.

W POSZYCIE PIERWSZYM.

Stronnica

Zdanie Sprawy z czynności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w roku 1839 przez Sekretarza towarzystwa J. Lebel	3
a w niém:	
pod względem leczenia wewnętrznego	13
pod względem chirurgicznym	54
pod względem fizjologii	58
pod względem anatomii patologicznej	59
Opis kilku rzadkich wypadków i odbytych działań chirurgicznych przez A. Le Brun	72

WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

Leczenie kataru przez wstrzymanie się od napojów przez Dra Williams	94
Ospa krowia	98
Opadnienie macicy uleczone przez szew krwawy pochwy macicznej (Elytroraphia)	100

II

Postrzeżenia Dra Langlet względem skuteczności głównicy żytniej w niektórych cierpieniach macicy	101
Rozbiór Dzieł	105
Nowe dzieła Lekarskie Zagraniczne	113

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Wyszczególnienie postanowień instrukcyi i rozporządzeń wydanych dla władz i osób lekarskich	1
Zmiany zasze w ciągu r. 1839 co do przeznaczenia lekarzy zostających wsłuż. Rząd. . .	4
Udzielone stopnie naukowe	5
Wyszczególnienie osób, które w r. 1839 otrzymały pozwolenie do praktyki lekarskiej . .	6
Wymienienie lekarzy zmarłych	6
O korzyściach wynikających z leczenia chorób wenerycznych bez merkuryuszu w Szpitalu S. Łazarza przez A. Janikowskiego	7
Wypis z protokołu posiedzeń Rady Lek. Król. Pol. dnia d. 21 Grudnia (2 Stycznia) 18 $\frac{39}{40}$.	23

W POSZYCIE DRUGIM.

O naturze choroby <i>typhus</i> przez Ig. Lebel . .	129
Dwa wypadki wypifowania kości szczęki dolnej przez A. Helbicha	158
O użyciu occianu ołowiu w wypróżnieniach niszczących; przez J. Fijałkowskiego	166

Polip szyi macicznej utrudzający wydalenie stawiącej się do porodu części dziecięcia i śmierć położnicy; przez tegoż	173
Przecięcie arteryi płucnej połknioną kością, przez Dra <i>Sauvé</i>	177

WYCIĄGI Z PISM ZAGRANICZNYCH.

Wyciąg z lekcji profesora <i>Magendie</i> o krwi	180
O grzybach jadowitych	193
Srodek najlepszy w zatruciu kwasem siarcza- nym	196
O użyciu żelaza w leczeniu otrutych arsenikiem	197
Odjęcie narośli grzybowatęj macicy w czasie porodu	199
Wiadomość o źródłach mineralnych w Iwoniczu	202

ROZBIOR DZIEŁ.

Rocznik wydziału lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim	208
Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce przez Ludwika Gąsiorowskiego	222

NOWE DZIEŁA

Dzieła chirurgiczne	245
» położnicze	249
» dyetetyki	251
» materji lekarskiej	252
» medycyny sądowej	255

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Ustawa o zarządzie cywilno-lekarskiej służby w Król. Pol.	28
--	----

Zmiany zasze w ciągu upłynionego półrocza r. b.

co do lekarzy w służbie Rządowej zostających	44
Lekarze zmarli	45
Przegląd szpitali	46
Wody w ciechocinku	70

