

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskiej. *W redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1870 roku do 1 stycznia 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1871 r. sr. 68.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1.

TREŚĆ: Prace oryginalne. O działaniu wodanu chloralu na zdrowy organizm i zastosowaniu jego przy leczeniu chorób umysłowych. Napisał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie. (Dokończenie). Złóg w oskrzelach. Postrzeżenie *Dra Helbicha*. Kronika Zagraniczna. Ropnica (*pyaemia*). Przez Prof. *Dra C. Hueter'a*. Spolszczył *Kazimierz Gurbcki*. (Ciąg dalszy). Statystyka Lekarska. Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Szpitalach dla Obłąkanych w Warszawie za rok 1869. Napisał *Dr. med. Adolf Rothe*, Naczelny lekarz tychże szpitali, członek towarzystwa niemieckich i wiedeńskich psychiatrów. Wiadomości bieżące. Obrona rozprawy przez *Dra Ponberga*. Ś. p. *Julian Bartoszewicz*. Dodatek. Opis szpitala Śgo Ducha w Warszawie. Przez *Dra Franciszka Groëra*, (501—508). (Ciąg dalszy). — Farmacyi ark. 30ty, Patologii i terapii szczegółowej T. I. C. II, arkusz 5ty, Anatomii opisowej ark. 10ty, Gynekologii ark. 17.

O działaniu wodanu chloralu na zdrowy organizm i zastosowaniu jego przy leczeniu chorób umysłowych.

Napisał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie.

(Dokończenie ¹⁾).

Zaduma w skutek nadużycia napojów wyskokowych, halucynacye słuchu, użycie w przeciągu 5 dni 240 gr. wodanu chloralu w 17 wziętkach, znaczna poprawa w skutek zmniejszenia się halucynacyj.

K. G., urzędnik, lat 38, przybył do kliniki prof. Balińskiego dnia 27 stycznia b. r., z następnymi objawami: wzrostu średniego, dobrej budowy ciała, skóra blada, tk. tłuszczowa podskórna znacznie rozwinięta, źrenice jednakowe. Język nieczysty, drżący. Puls mały, miękki (64' na min.). Serce uderza słabo, tony jego czyste. Skarży się na bóle w dołku sercowym. W organach piersiowych i brzusznych zmian niema. Skóra wrażliwa, ruchy swobodne. Oba przewody

¹⁾ Patrz Nr. 19 Gaz. lek.

sluchowe zewnętrzne zatkane woszczkiem. Twarz mało ruchoma, wyraz jej bojaźliwy, głos cichy, mowa powolna. Bezustannie słyszy głosy naganiające, a które wychodzą z nosa, lub głowy. Przy każdym stuknięciu młotka o klatkę piersiową słyszy głosy przechodzące ztamtąd do głowy, które mu mówią że on wszystkich uciska. Według słów jego już od lat trzech słyszy, że myśli jego są powtarzane przez inne osoby, słyszy bezustanne nagany, uczuwa tęsknotę, ból w piersiach, które czynią mu nawet życie nieznośnem. Niekiedy zdaje się mu, że wszyscy wiedzą o jego skłonności upijania się, urągają się, lecz on tłumaczy się, że czyni to, aby przygłuszyć dręczące go wewnątrz myśli. Pamięć ma dobrą tak o przeszłych jak i też terażniejszych rzeczach. Zajmować się niczem nie chce, unika towarzystwa, ruchy jego powolne. Apetyt mały, wypróżnienia tylko przy pomocy lewatyw, sypia bardzo mało.

Ze stanu poprzedniego dowiadujemy się, że siostra jego cierpiała chorobę umysłową; brat matki jego umarł w skutek apopleksyi przez nadużywanie napojów wysokowych. On sam już od 19go roku życia wypijał po 6 kieliszków wódki przy obiedzie, a zdarzało się że nawet kilka dni z rzędu był pijany. W skutek tych nadużyć w 1858 i 1868 r., chorował na obłęd pijacki. Od połowy z. r. znowu począł często napijać się, tracić pieniądze, zaciągać długi, w skutek tego powstały niezgody domowe, nieprzyjemności w urzędowaniu, co wszystko razem tak szkodliwie oddziało, że w grudniu t. r. poczęły go trapić złudzenia sluchowe.

Przez pierwsze trzy dni jego pobytu w szpitalu nie spał, co było powodem że mu podano na noc 40 gr. wodanu chloralu. Po zażyciu spał bardzo dobrze, jednak obudziwszy się miał jeszcze złudzenie.

Przez następne dni 4 używał po 10 gr. chloralu cztery razy dziem. Z początku za każdym przyjęciem uczuwał senność, wieczorem zaś udawał się wcześniej na spoczynek i spał dobrze przez noc całą. Wysypiając się tak przez dnie i noce powiada, że trapiące go złudzenia poczęły znikać, a jeżeli występowały to w mniejszym stopniu niż poprzednio, ból z dolka sercowego ustąpił. Po następnych wziętkach (cztery razy dziem po 15 gran także przez 2 doby) chory już nie był senny w dzień ale zato w nocy spał dobrze. W skutek czego halucynacye sluchu jeszcze bardziej zmniejszyły się, cały nastrój duchowy poprawił się, a nawet zaczął już czytywać książki.

Z przypadku tego przekonywamy się, że używany wodan chloralu w małych a częstych dawkach, chociaż sprowadza sen, lecz ten jest nie tak silny i krócej trwa, a nadto widzimy, że organizm zdaje się przyzwyczajać do środka tego.

Obłęd opileczy, wyzdrowienie po jednorazowem zażyciu
30 gr. wodanu chloralu.

A. M., lat 33 mający, przybył do kliniki prof. Bałińskiego, pierwszych dni grudnia z. r. Wzrostu słusznego, normalnej budowy ciała. Twarz czerwona, błony łączne oczów nastrzykane, białka zażółcone. Zrenice jednakowe. Język czysty, drżący, ręce trzęsące się. W płucach objawy kataralne oskrzeli. Wątroba powiększona.

Twarz wyraża niepokój, spojrzenie bojaźliwe na dół zwrócone. Widzi on wychodzących karłów z pod podłogi, których usiłuje zabijać nogami. Skubie swe ubranie, widzi siebie leżącego w trumnie a w okolo płaczącą żonę wraz z dziećmi. On sam nie wie co się z nim dzieje, i czy to są jeszcze widzenia, czy też na jawie, nie umie zdać sprawy.

Chory nadużywał napojów wysokokowych już od lat 17, z początku wypijał po 4 półwaterki, a w ostatnich latach zdarzało się wypić przez dzień i po 2 kwarty. Jak powiada musiał to czynić, gdyż nie mógł pisać z przyczyny trzęsienia się rąk. Od dni 5 po dwudniowej pijatyce chory nie spał, i jest wciąż niespokojny.

O godzinie 9 $\frac{1}{2}$ wieczorem, podano mu 30 gr. wodanu chloralu. Usnął po upływie pół godziny, z początku snem czujnym, a następnie silnym, głębokim, trwającym aż do godziny 8 rano. W czasie snu bredził.

Dnia następnego wszystkie objawy chorobliwe ustąpiły. On sam ocenia stan swój i z goryczą mówi o swym nałogu.

Od tego czasu objawy powyżej wypowiedziane nie powtórzyły się, spał dobrze i wyszedł po 17 dniach zdrów zupełnie, który to czas użyto na wyleczenie go z *bronchitis* i dołączonego do niej *pleuritis sinistra*.

Obłąd opileczy, wyzdrowienie po dwukrotnem zażyciu chloralu (30 i 20 gr.).

A. E., lat 60 mająca, niezamężna, przybyła na kuracyą z następnymi objawami. Wzrost mały, średniej budowy ciała, skóra wiotka z żółtawym odcieniem, białkówki z lekka na żółto zabarwione, źrenica prawa węższa od lewej, język trzęsący się, pokryty białym osadem; dziąsła krwawiące, drżenie nóg i rąk. Chora jest bardzo ruchliwą i wielomówną. Twarz wyraża bojaźń, bezustannie coś strząsa ze swój odzieży, szepcze sama ze sobą, uśmiecha. Złudzenia zmysłowe są bardzo silne, widzi djabłów skaczących po niej, słyszy głos mówiący, by obudziła obok niej śpiącego człowieka, uczuwa czasem że ktoś ją drze za włosy. Zapytania uczynione donośnym głosem, zwracają jej uwagę.

Wódkę pije już od 30 lat, i trzy razy już cierpiała obłąd pijacki, obecnie od dni 4ch już nie śpi. Podano chloral w ilości 30 gr. na noc, po nim usnęła i spała 8 godzin.

Przez następne dni trzy była spokojniejszą, lecz jeszcze miewa złudzenia zmysłów, a ostatniego dnia znowu nie spała, w skutek czego podano jej raz wtóry 20 gr. chloralu, po którym spała 9 godzin. Od tego czasu złudzenia zmysłowe ustąpiły, powrócił normalny nastrój duchowy, tak że po upływie dni 5ciu chora wyszła zdrową.

Delirium hystericum — wyzdrowienie po użyciu wodanu chloralu.

R. K., lat 36 mająca, wdowa od roku, przybyła do oddziału chorych umysłowych szpitala Dzieciątka Jezus dnia 27go maja r. b., z poniższymi objawami. Wzrost średni, dobrze zbudowana i odżywiona. Skóra biała, tkanki tłuszczowej znaczny pokład. Ciepłota ciała zwykła, głowy nieco podniesiona, błony łączne

oczów nastrzykane, puls wynosi 86 uderzeń, jest mały, miękki. Badanie fizyczne organów wewnętrznych nic nie wykrywa anormalnego.

Na twarzy kolejno malują się pewien rodzaj współczucia, zadowolenia, a nieraz i oburzenia. Oczy raz są łagodne, pociągające, albo też iskrzą się gniewem wśród brwi najeżonych. Czynione pytania nie zwracają jej uwagi, bowiem zajęta być się zdaje ustawicznie trapiącemi ją złudzeniami zmysłowemi. Mowa jej raz cicha, łagodna, to znówu gwałtowna, krzykliwa. Widzi w okolo siebie nieprzyjaznych ludzi, czyhających na jej życie przez podanie trucizny, stara się wyrwać z ich objęć, oburza się na nich, potem usprawiedliwia się że jest niewinną, a nareszcie oddaje się im z rezygnacją. To trwa chwilę tylko, nagle rozrzewnia się i przyjmuje z rozczeniem oświadczenia u nóg jej leżącego mężczyzny, — albo też odpycha go z dumą, a przyjmuje rękę cesarza, który jej ma ofiarowywać całe królestwo, i mówi że ona jedna tylko wszystkich uratuje.

Stan taki przerywany bywa od czasu do czasu uspokojeniem, a wtedy leży nieruchomie wydając głębokie westchnienia. Pokarmów ani napojów przyjmować nie chce.

O stanie przeszłym chorąg nie wiele jest wiadomo, t. j. czy kto z krewnych jej przebywał jakie cierpienie umysłowe, jak również czy ona sama przebyła poprzednio jaką chorobę wpływ mieć mogącą na powstanie choroby obecnej. Wychowanie otrzymała staranne, wykształcenie wyższe. Będąc panną doznawała różnych przykrości; trzymano ją bezustannie w domu, i nie miała żadnych rozrywek należnych jej wiekowi. Wyszędłszy za mąż pracowała wiele, mąż jej bowiem nie był człowiekiem zamożnym ale miał ją kochać bardzo, którem to uczuciem doprowadził ją do egzaltacyi. Ma synka sześciolatniego. Roniła kilka razy. Przed rokiem straciła męża, stratę tę bardzo uczuła, bo nieraz chwilowo zdawała się tracić przytomność. Powróciwszy do ojca obywatela ziemskiego, przed miesiącem czasu poznała tam jakiegoś młodego człowieka, który przybył w celu nabycia od jej ojca majątku. Uroiła więc sobie że on przybywa jedynie dla niej, aby ją ujrzeć, pokochać i poślubić. Każdy wyraz jego tłómaczyła na swą korzyść, a rolę jaką przybrał nabywcy, uważa za pokrywkę ukrytych względem niej zamiarów miłosnych. Na sześć dni przed przybyciem do szpitala ów bohater miłosny nie zgodziwszy się z ojcem o cenę majątku odjechał, a chora nagle zesmutniała, straciła apetyt i przestała sypiać, a nadto nastąpił stan powyżej opisany, który jej familiję zniwolił do pomieszczenia w zakładzie.

Przybywszy tu przez pierwsze dni kilka nie sypiała zupełnie, pomimo stosowanych kąpiei ciepłych przedłużonych; pokarmów i napojów przyjmować nie chce. Po zastosowanych środkach derywujących na przewód pokarmowy (kalomel z jalapą) i na skórę, tuszując ją wzdłuż kolumny kręgowej t-rą jodową uspokoiła się nieco, a mianowicie gdy była pozostawioną sama w pokoju; sypiazaledwie godzinę w nocy i to snem bardzo czujnym, przerywanym. Podano jej na noc przez dni trzy po 30 gr. wodanu chloralu, po którym uspokoiła się i każdą noc spała dobrze, skarżyła się tylko na ogromne drapanie w gardle i piersiach zaraz po zażyciu lekarstwa. Następnie jakkolwiek na pytania odpowiadała rozsądnie,

lecz bezustannie niepokoiła się o swego synka, przedstawiając położenie jego w najczarniejszych kolorach t. j. mniema że śmiertelnie chory, że jest krzywdzony i t. p.

Stan ten trwa do połowy czerwca, w którym to czasie występuje regularność a z nią ogromne rozdrażnienie. Placze i śmieje się na przemian, załamuje ręce, a od czasu do czasu krzyknie przeraźliwie; prócz tego wystąpiła znowu bezsenność. Podano znowu chloral po 30 gr. na noc przy którym sypiała i stopniowo uspokajała się. Ostatecznie nawet zajmowała się robótką, czytaniem powieści. Apetyt miała niezły, jednym słowem z każdym dniem czuła się lepiej, bardziej wzmożoną na siłach i w dniu 26 lipca b. r. opuściła zakład będąc zdrową zupełnie.

Zaduma czynna — ustawiczna bezsenność — sen tylko po zadaniu chloralu — wyzdrowienie.

B. J., mężatka, lat 33 mająca, przybyła do szpitala Dzieciątka Jezus dnia 16 marca b. r. z następnymi objawami. Wzrostu średniego, dobrze zbudowana i odżywiona, włosy gęste, ciemnobłond. Błony łączne oczów i śluzowe ust blade. Ciepłota ciała nieco podniesiona, puls 102 uderzeń. W organach piersiowych, przy egzaminie szczegółowym, uderzających zmian nie zauważono. Brzuch wzdęty, przy opukiwaniu na całej przestrzeni daje ton tępy. Język obłożony podsychniętymi, wargi zeschnięte popękane, brak apetytu, stolca od dni kilku nie miała. Pęcherz mocno rozciągnięty, uryny przez dzień cały nie oddawała. W pochwie znaczna ilość śluzu, szyjka macicy zwiększona, twardawa. Regularność miała przed 8 dniami i ta trwa prawie aż do dziś, lecz w bardzo małej ilości. Głowa na piersi opuszczona, oczy skierowane w jedno miejsce, źrenice rozszerzone. Wyraz twarzy smutny, na pytania zupełnie nie odpowiada lub bardzo powoli i smutno, prawie wciąż siedzi kryjąc się po kątach pokoju. Mówi że jest potępioną, nie godną życia. W otaczających widzi świętych, co ją bardziej jeszcze drażni, iż jako niegodna nie powinna między nimi znajdować się. Niczem zajmować się nie chce. Bezsenność ciągła.

Stan poprzedni. Brat rodzony chorąj będąc w szkołach, cierpiał obłąkanie, lecz z tego się wyleczył i jest zdrow zupełnie. Ona sama nigdy na nic nie chorowała. Wychowanie otrzymała bardzo staranne. Wyszędlszy za mąż rodziła razy 6, a ostatni raz przed pół rokiem, przyczem utraciła znaczną ilość krwi. Niedawno doznała silnego zmartwienia, po stracie dziecka. Choroba jej obecna datuje się od 3ch miesięcy.

Po zadaniu środków mających na celu opróżnienie przewodu pokarmowego z kału a pęcherza moczowego z zawartości, przy pomocy kateteru, następnie używając środków, mających na celu usunięcie stanu kataralnego przewodu pokarmowego, przy codziennych letnich kąpielach, używaniu od czasu do czasu makowca (na noc gr. jj) i sztuczném karmieniu mlekiem, rosółem z żółtkami, chora po upływie 3ch tygodni tak się poprawiła, że poczęła sama jadać, zajmować się nieco szyciem, odpowiadała na pytania chętniej i spała, nawet bez środków lekarskich.

W tym czasie mąż odwiedził chorą, a znalazłszy ją o wiele lepiej, żądał wypisania, co też i nastąpiło.

Chora po półtoro dziennem pobycie u męża wraca powrotnie do zakładu, lecz w stanie o wiele gorszym od poprzedniego. Prócz owego smutnego nastroju jest

jeszcze bardzo niespokojną, bezustannie wrywa się i biegnie chcąc odebrać sobie życie, wciąż płacze mówiąc że jest potępiona, wrywa sobie włosy z głowy, gryzie palce, wszystkim co dostanie w rękę stara się udusić. Słyszy głosy mówiące że jest niegodną, widzi w otaczających świętych, Matkę Boską, Pana Jezusa i t. p., jadać nie chce, po nocach zupełnie nie sypia.

Owóz u tej chorej mając na celu przyprowadzenie wszystkich funkeyj do stanu normalnego, zalecano między innymi i środki sen sprowadzające. Zalecano więc makowiec, nalewkę z niego, morfię, lecz to wszystko albo zupełnie snu nie sprowadzało, albo też bardzo krótkotrwały i lekki, że najmniejsze poruszenie przebudza. Natomiast rozdrażnienie i niespokojność chorej wzmagalo się każdodziennie, chęć odebrania życia wystąpiła tak silnie, że ani na chwilę odstąpić od niej nie było można; kilkakrotnie zdarzyło się w nocy że dopatrzwszy chwili kiedy sługa ją pilnująca usnęła, wymkła się z pokoju i pobiegła do kuchni z celem wskoczenia do kotła, gdzie widziała chodząc do kąpieli wrzącą wodę. Na szczęście że w kotle wody nie było. Inną znowu razą będąc na spacerze, w jednej niemal chwili po kratkach okien wlaźła na daszek przy ganku, a ztąd na dach domu, by rzuciwszy się ztąd odebrać sobie życie. Lecz dostrzeżona zawczasu, od zamiaru tego odprawioną została.

Otóż stan taki niespokojności, niesypiania i nieprzyjmowania pokarmów trwa całymi tygodniami. Podkopuje to tak silnie organizm, że czas pewien była nawet obawa o życie. Na nic się zdały wszystkie środki sen sprowadzające, używane nieraz w wielkich dozach (gr. j. j. morfiny na raz), jako też kąpiele ciepłe, przemywanie głowy ciepłą wodą, bo stan chorej był coraz gorszy. Owóz zaczęto podawać jej wodan chloralu w ilości $\frac{1}{2}$ drachmy na noc. Dopiero więc od zażywania środka tego, poczęła sypiać po nocy. Dopiąwszy więc tego celu, zaczęto czynić zadość innym wskazaniom, mającym na celu wzmożenie organizmu, który w skutek niewysypiania się do ogromnego ubóstwa był przyprowadzony.

Odtąd chora widocznie poprawiać się poczęła na zdrowiu, jest o wiele spokojniejsza, zajmuje się nieco robótkami, sama jada i sypia.

Sily jej wzmagając się z dniem każdym, sprawiły, że ów nastrój smutny umysłu nadzwyczaj rzadko kiedy występuje. Sama nawet kontrolę prowadzi nad stanem swym przeszłym, wypowiada wszystko co jej się zdawało, niezapominając nawet o najdrobniejszych szczegółach. Na żądanie męża, jako znacznie poprawiona, w dniu 7 października b. r. wypisaną została ze szpitala ¹⁾.

Oprócz więc powyższych leczniczych wskazówek, stosowałem wodan chloralu w celu uspokajania chorych w okresach podniecenia (*excitatio*), połączonego z bezsennością przy zupełnem zniedołężnieniu umysłu (*dementia*).

I w tych to razach nadzieje me zawiedzionemi nie zostały; wodan chloralu okazał się tu o tyle użytecznym, że sprowadzając sen, skracał do połowy

¹⁾ W dwa tygodnie po wyjeździe chorej z oddziału, otrzymałem własnoręczne jej pismo, w ktorem prosi o dalszą radę w swych cierpieniach fizycznych. Ponieważ list ten napisany jest jak najrozsądniej, wnoszę więc o wyzdrowieniu jej zupełnem z choroby umysłowej.

czas podnieceń (*excitatio*), t. j. że okres ten trwał o połowę krócej, niż poprzednio, gdy środek ten, tym samym chorym podawanym nie był.

Z licznych zastosowań wodanu chloralu wyprowadzam następujące wnioski:

1. Jednakowa ilość nie u wszystkich indywidualuów sen sprowadza. W ogóle mężczyźni mniej ulegają jego działaniu niż kobiety. U pierwszych chlorał zadany w ilości drachmy na raz nie działa, kiedy u drugich a szczególnie osłabionych już 15 gran długi sen spowodowywa. Tym więc sposobem ilość zadawanego chloralu stosować należy do indywidualności chorego, t. j. silniejszym podawać więcej, osłabionym i kobietom mniej.

2. Największa dawka na raz jest półtory drachmy, lecz można ją powtórzyć po upływie trzech godzin. Po zażyciu dwóch drachm na raz obok zupełnego znieczulenia, *J a s t r o w i t z* w klinice Westfalskiej widział groźne objawy duszności.

3. Po zażyciu chloralu, u indywidualuów silnych, sen występuje nieraz dopiero po upływie 2ch lub 3ch godzin. U osłabionych w kilka minut, a najpóźniej w pół godziny.

4. Chlorał używany codziennie przez czas dłuższy, działa o wiele słabiej, niż przy początkowem stosowaniu.

5. Sen spowodowany chlorałem jest spokojny, mocny i trwa od 7—10 godzin. Po przebudzeniu się nie pozostawia żadnych dolegliwych objawów, w czem właśnie ma wyższość nad działaniem makowca, jego przetworów i alkaloidów.

6. Najsilniejsze działanie chloralu występuje w tę porę, gdy zadany zostanie w godzinę po jedzeniu, t. j. po rozpoczęciu trawienia. Spostrzeżenie to łaskawie mi udzielił *Dr. R o t h e*, naczelnny lekarz Warszawskich zakładów dla obłąkanych.

7. Aby chlorał nie zawiódł nadziei naszych w swém działaniu, winien być chemicznie czystym.

Złóg w oskrzelach.

Postrzeżenie *Dra Helbicha*.

W połowie lutego b. r. miałem przykład następującego cierpienia. Starożakonna *R....*, lat 35 wieku licząca, zamężna rzezakowi, matka kilkorga dzieci, za *Wolskimi* rogatkami w szczupłej i zatęchłej izbie, z licznem rodzeństwem zamieszkała, zapadła na gorączkę durzycową. Co właściwie tę niemoc spowodowało, dociec trudno, bo w jej położeniu i stanie, na wszelkiego rodzaju przyczynach nie zbywało. Najpodobniejszem do prawdy było zaziębienie, ile że nieżyłtowe zajęcie oskrzeli, początkowo z suchym kaszlem, następnie z wyrzutem obfitym zgęszczonego śluzu, od samego zawiązku towarzyszyło chorobie. Lecz ani to połączenie, ani sama gorączka, nie przechodziły stopnia łagodności, dopominać się mogącego czynniejszego działania lekarskiego, które ściśle mówiąc pozostawało na stopie wyczekiwania i użyciu środków najłagodniejszych.

Właściwie rzeczonyj chorej nie miałem w leczeniu, udzielał jej pomocy bliżej mieszkający lekarz; lecz ustępując naturczywemu żądaniu blizkich jej krewnych, musiałem dojechać, aby ją około 14go dnia choroby zobaczyć, pocieszyć i leczenie nieobecnego (w naznaczonej godzinie) kolegi bez zmiany pozostawić i pochwalić.

Niemalém było zdziwienie moje, gdy matka chorą w trzy dni później, wpada do mnie przerażona, mówiąc, że jej córka dusi się od rana (a była 4ta z południa), że to duszenie wzmaga się co chwila i pewnie śmierci stanie się powodem. Zrazu nie mogąc sobie wytłumaczyć tak niespodziewanej zmiany z łagodnie przebiegającej choroby w podobne niebezpieczeństwo, wziąłem to za przesadę, właściwą naszym starozakonnym a tém więcej matce; lecz gdy w te tropy drugi posłaniec nadbiegł i niemniej był przerażony, pojechałem niebawem na miejsce.

Już w sieni dochodził uszów moich świst trudnego oddechu. Wszedłszy do izby zastałem chorą siedzącą w skurczeniu na łóżku, ze zwieszonymi na ławeczkę nogami, z głową obu rękami podpartą. Twarz oblana potem, była nabrzękła i wybitnie sina, oczy krwią nabiegłe wysadzone, szyja rozdęta, żyły odgłównie mocno wystające, język szeroki, płaski, wilgotny, barwy fioletowej. Wszystkie mięśnie wdechowe, silnie pracujące, mianowicie przepona razem z brzuszniemi. Żebra mało ruchome, z wciągniętymi na wewnątrz ich mięśniami. Kaszel nieustanny, urywany, bolesny, z bezprzestannem zrzucaniem, lepkiej, spienionej plwociny. Chora głęboką niespokojnością miotana, chwytala się blisko stojących osób lub przedmiotów, oprócz jedyne go ciągle powtarzanego wyrazu *Lijt* (powietrza), do żadnej odpowiedzi niezdolna, ręką tylko uderzała się w piersi, jakby wskazując miejsce cierpienia lub raczej zawadę oddychania.

Ciepłota ciała była umiarkowana. Tętno za ledwie wyczuć się pozwalające, w obliczaniu niezgodne. Oddech przyśpieszony a płytki. Wypukanie dawało wszędzie odgłos jawny. Przysłuch za ledwie rozróżnić pozwalał szmer pęcherzykowy, raz ze względu częściowo tylko dochodzącego do pęcherzyków powietrza, powtórę z powodu świstu i warczenia, wszelkie inne odgłosy tłumiących.

W obec tak groźnego niebezpieczeństwa, łatwo pojąć trudne położenie moje, zwłaszcza przy niemożebności ustanowienia nawet czystej dyagnozy. Wpadałem na połknięcie przy jedzeniu obcego ciała w oskrzele, przeczo no temu dowodnie; przesuwaly się w myśli rozliczne choroby krtani, oskrzeli, płuc samych, były tam na planie i wysięki błonicowe i nasiąknięcia wodne; lecz w miarę zagłębiania się w rozbiór właściwych a rzetelnych cech każdego po szczególe cierpienia przewodów dechowych, rosła niepewność wyróżnienia istniejącego napadu, do czego szczerze mnie dopomagało nietylko niebezpieczeństwo rychłym skonem zagrażające, lecz pełna izba świadków krzyczących, płaczących i powietrze trujących.

Kiedy nakoniec cierpienie doszło do najwyższego szczebla doniosłości; kiedy każda chwila groziła śmiercią, dech zdawał się zupełnie zatamowanym a chora prawie zaduszona, padła w tył bezprzytomnie; wtenczas ostatnim wysiłkiem, krztuszeniem raczej womity, jak kaszel powodującym, wyrzuciła zapieczony kawał śluzu, długości 1½ cala, grubości pióra gęsiego, w jednym końcu rozszczepiony, zupełnie kształt większej głoski Y mający. Chora z miejsca uczuła się ulżoną, oddech prawidłowy wrócił, towarzyszące groźne zjawiska ustąpiły. Przyczyna i rodzaj cierpienia zostały wyjaśnione.

W izbie nastąpiła radość w miejsce rozpacz, i mnie samemu lżej się zrobiło na sercu. Zabrałem się więc do ściślejszego obejrzenia *corporis delicti*. Rozpostarłem ów złóg na papierze, powierzchownie był barwy brunatno-podpalonej,

wewnątrz płowo-perłowej. Śladu krwi żadnego. Ścisłość znamienita, prawie sprężysta, bez strzępków pobocznych, słowem kawał zapieczonego śluzu. Podobny wytwarza się często na błonie śluzowej nosa i albo drogą zwyczajną odchodzi, albo w tylnej części zeskorupiony, krztuszeniem przez tylne otwory do ust się dostaje i wyplutym bywa. Sądzą, że przerzeczony wyrobek w oskrzelach nieżytem zajętych, odpowiednią sprawą wytworzony został.

Opuszczam wszelkie rozumowania, czysty wypadek przytaczam, jakiego w równem natężeniu, w podobnych okolicznościach, w całym długoletniem mojem zajęciu lekarskiem, nie miałem sposobności widzenia. Że się zaś zdarzać może, dowodzi tego zamieszczone postrzeżenie Dra Lederer z Horio ¹⁾, tak w objawach do opisanego przezemnie podobne, że opis jego mógłbym uważać za wzięty z mojej Rajzli, tylko w ścisłym streszczeniu i u chorej części napadom zaduszenia ulegającej.

Tłumacz owego postrzeżenia, użył wyrazu „zakrzep w oskrzelach“ (*thrombus*) na co się jednak zgodzić nie mogę. Właściwe i wyłączne znaczenie *zakrzep* odnosi się do chorobnego ścinania się czyli krzepnięcia krwi w żyłach. Jako taki w oskrzelach się nie wytwarza. Powstały w jakiej żyłce, jeżeli z krążącą krwią do płuc się dostanie, sprawia w ich mięszu *zator* (*embolia*), z którego wywiązać się mogą różne choroby, jednakże bez wpływu bezpośredniego na oskrzele. Przy krwiopłuciu odchodzi ustami krew płynna i skrzepła, lecz nikomu nie przyszło na myśl nadawać takiemu leczeniu miana zakrzepu. Czytając owo spolszczenie postrzeżenia, uważać nawet można kłopot tłumacza, bo w treści opisu, zamiast wyrazu „zakrzep“ używa „czopek“, lecz i ten uważam za niewłaściwy a czy użyty przezemnie z łóg będzie stosowniejszym, sam z pewnością powiedzieć nie umiem. Gminnie nazywają spieczony kawał śluzu z nosa odchodzący szkurłatem.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Ropnica (*pyaemia, febris pyaemica*).

Przez Prof. Dra C. Hueter'a.

Spolszczył Kazimierz Gurbcki.

(Ciąg dalszy). ²⁾

§ 30. Jeżeli zapalenia przerzutowe w stawach, błonach surowicznych, tkance komorowej, gruczole przyusznym odnosimy do ogólnego usposobienia zapalnego, czyli jeżeli tak rzecz wolno do jakiejś flogistycznej krazy, czyż nie mamy żadnej podstawy do upatrywania w nich zatorowego pochodzenia. Ogniska przerzutowe w płucach, śledzionie, wątrobie i t. d. są zupełnie czémś inném jak dopiero co wzmiankowane przerzuty obwodowe: pierwsze stanowią rzeczywisty obraz *pyaemia multiplex*, drugich zaś najczęściej niedostaje, przytrafiają się zaś także i w innych chorobach, a przez to nie mogą być stałą cechą *pyaemia multiplex*. Przy pierwszych możemy prawie zawsze wykryć pierwotny zakrzep, wywołujący spr-

¹⁾ Gaz. lek. Nr. 1, z dnia 2 lipca b. r.

²⁾ Patrz Nr 9, Gaz. Lek.

wę zatorową, w drugich zaś najczęściej go znaleźć nie możemy. Objasniając dyskrazją zapalną sprawy przerzutowe niektórych obwodowych narzędzi, może być iż do tej dyskrazji możnaby było odnieść niektóre ogniska przerzutowe narzędzi wewnętrznych.

Z poszukiwań anatomopatologicznych możemy wyciągnąć następujące wnioski że:

Ogniska przerzutowe w *pyaemia multiplex* można w płucach wykazać w wielu wypadkach, że ogniska te w wątrobie, śledzionie i innych narzędziach są z wielkim prawdopodobieństwem następstwem sprawy zatorowej. Zapalenia przerzutowe stawów, błon surowicznych, tkanki komórkowej, gruczołu przyusznego a może i niektóre zapalenia przerzutowe narzędzi wewnętrznych obecnie wyprowadzać należy z ogólnego usposobienia zapalnego.

§ 31. Na zakończenie niniejszego rozdziału winniem przytoczyć jeszcze jedno postrzeżenie anatomopatologiczne podane przez E. Wagner'a, a które wedle zdania tego autora ma być nie małego znaczenia dla historii ropnicy. Wagner znalazł w wielu wypadkach kapilary płucne wypełnione tłuszczem, który dostał się do takowych na drodze zatoru i stąd autor w mowie będący skłonny był odnieść pewną sumę wypadków ropnicy do zatorów tłuszczem. Starano się słuszność tego twierdzenia sprawdzić przy pomocy doświadczeń, których wykonaniem wielu rzeczywiście zajęło się badaczy. Ponieważ do tych doświadczeń dołączyło się jeszcze wiele postrzeżeń anatomopatologicznych, stąd też literatura i o zatorze tłuszczowym wzrosła tak znakomicie, że w pracy mej żadną miarą uwzględnić jej nie mogę. W każdym razie powyższe zjawisko nie jest wcale tak rzadkiem, szczególnie ma ono miejsce przy obrażeniach kości, tłuszcz kostny jest wtedy najczęstszem źródłem zatoru tłuszczowego, chociaż tkanka łączna bogata w tłuszcz, nagromadzenie kropli tłuszczowych w zakrzepach żylnych i t. d. mogą również być źródłem zatorów o których mowa. Doświadczalnie u zwierząt wywołujemy najłatwiej zator tłuszczowy przez zdruzgotanie kości długiej (Busch) lub przez wprowadzenie płynnego tłuszczu wprost do żyły. Doświadczenia pokazały, że zator tłuszczowy wtedy dopiero zabija, skoro znaczna ilość kapilarów płucnych zostanie zatkana, co wywołuje znaczne zaburzenia w akcji oddychania (O. Weber). Małe zatory tłuszczowe nie pozostawiają po sobie żadnych złych następstw. W każdym razie zator tłuszczowy nie jest wcale charakterystycznym dla ropnicy, jest on więcej przypadkowym. Bardzo często *pyaemia multiplex* wywiązuje się bez zatoru tłuszczowego i odwrotnie; skoro zaś obie sprawy się wikłają, zator tłuszczowy może mieć wpływ szkodliwy z powodu utrudnienia oddychania a może i dlatego iż jest ośrodkiem dla substancji gnilnych i flogogenicznych. O tem mówić będziemy jeszcze przy ropnicoposocznicy.

Część IV.

Przyczyny (Aetiologia) ropnicy.

§ 32. Jeżeli pojęciu o ropnicy nadajemy taką rozciągłość, o jakiej we wstępie wspomnieliśmy, w takim razie musimy uważać ropienie jako pierwszy, niezbędny warunek do powstania sprawy chorobowej, o której mowa. Ponieważ przedstawiliśmy w poprzednich rozdziałach, że ropnica zarówno powstawać może przez wniknięcie pyrogonicznych substancji z ropy do krwi (*pyaemia simplex*), jak również przez rozsiewanie ognisk zapalnych i ropnych na drodze zatoru (*pyaemia multiplex*), stąd wypada nam teraz rozpatrzyć bliżej: 1) warunki wśród których substancje pyrogoniczne wnikają do krwiobiegu i 2) warunki wśród których powstają: tworzenie się zakrzepów, ich mięknienie, rozkruszanie i dostawanie się drobinek do krwiobiegu.

§ 33. Co się tyczy warunków, wśród których substancje pyrogoniczne dostają się do krwiobiegu, to o nich tylko pokrótce wspomnimy, z uwagi że obszerniej o nich już mó-

wiliśmy przy etiologii posocznicy. Jak tam, tak i tutaj prawie wyłącznie ma miejsce wysanie płynnych roztworów, przesiąkających przez ściany naczyń, napajających zakrzepy i dostających się w końcu do naczyń limfatycznych. Jeżeli pominiemy różnice w zdolności przesiąkania roztworów jadu gnilnego i substancji pyrogenicznych ropy, które dla nas są zupełnie prawie nieznanne, wtedy warunki przenikania będą prawie jednakowe. Zapewne że naczynia limfatyczne przy przenikaniu pyrogenicznych substancji odgrywają podobną rolę jak przy przesiąkaniu jadu gnilnego, i dlatego to ciśnienie, wywierane na ognisko ropne, jest wielkiego znaczenia na natężenie *resp.* szybkość przesiąkania i ilość przesiąkniętego pierwiastku. Pod tym jednym tylko względem przenikanie substancji gnilnych znajduje się posród lepszych warunków od przenikania pierwiastków ropnych. Przy zranieniach bywają rozdarte naczynia limfatyczne, a ponieważ sprawa już rozpoczyna się w pierwszych godzinach po obrażeniu, zatem roztwory jadu gnilnego mogą być wcisnięte wprost do światła rozdartego naczynia; gdy się zaś rozpocznie ropienie (a przed rozpoczęciem takowego nie może być przecież mowy o wessaniu pyrogenicznych substancji z ropy), wtedy przez bujanie tkanek wyloty naczyń limfatycznych zostaną zamknięte, a gdy bujanie dojdzie swego szczytu i utworzy się ściana z ziarniny naokoło ogniska ropiejącego, wtedy warunki wessania są bardzo niekorzystne, ponieważ dostęp do naczyń limfatycznych jest dosyć utrudniony. Nie ma wprawdzie żadnych pewnych anatomicznych postrzeżeń, któreby określały bliżej stosunek naczyń limfatycznych do ropienia i wytwarzania ziarniny, słusznem jednak jest zupełnie zdanie Billrotha, twierdzącego że przy pomocy tego przypuszczenia możemy sobie objaśnić stosunek naczyń limfatycznych przy ropieniu i powstawania ziarniny odnośnie do różnic natężenia gorączek ropnicowych przy różnych ropieniach. Tak zwany ropień zimny (*abscessus frigidus*) t. j. powoli się rozwijający nie pociąga za sobą żadnych lub tylko bardzo nieznaczne objawy gorączkowe; jego ściana, czyli pierwiej tak nazywana błona pyogeniczna (*membrana pyogenica*) nie posiada wcale lub też bardzo małą zdolność przesiąkania, prawdopodobnie dla tego że długie bujanie tkanki łącznej zamyka naczynia limfatyczne. Warunki odżywiania ściany ropnia zimnego są widocznie bardzo niekorzystne, gdyż po otwarciu takiego ropnia widzimy na ścianie jego zekrotyzowane oderwane cząstki. Skoro oderwanie to nastąpiło, może powstać znowu bardzo gwałtowna gorączka, gdyż tkanka łączna, stanowiąca nową ścianę ropnia, posiada otwarte naczynia limfatyczne. Zupełnie przeciwnie jak ropnie zimne zachowują się ropnie ostre, prędko rozszerzające się ogniska ropne, zapalenia tkanki łącznej. Wywołują one bardzo gwałtowną gorączkę, gdyż ropa *in statu nascenti* znajduje niezamknięte naczynia limfatyczne. Zresztą musimy tutaj jeszcze uwzględnić wyższe ciśnienie, wywierane na ropę. Czy rzeczywiście należy sądzić że zapalenie tkanki łącznej palca z dwiema kroplami ropy tylko dla tego wywołuje większą gorączkę jak zimny absces z kilkoma uncjami ropy, że takowa w pierwszym wypadku pod większém pozostaje ciśnieniem i że odnośnie do tego napięcie ścianek ropnia jest mniejszém? Sądzę że wspomniane powyżej stosunki anatomiczne naczyń limfatycznych są tu niemałego znaczenia. Za tém przemawia także skutek wywołany obszerném cięciem (*larga manu*) przy zapaleniu tkanki łącznej; gorączka zmniejsza się znakomicie, jak F i s c h e r dowiódł, po przecięciu obszernego ogniska ropnego. Ciężota może się nawet obniżyć o 3^o, ale tylko wtedy gdy cięcie wykonano nie w pierwszych okresach zapalenia tkanki łącznej podskórnej (*phlegmone*). W pierwszych okresach tej sprawy obniżenie ciężoty po wykonaniu cięcia jest nieznaczne i przechodnie. Również wykonanie cięcia w późnych okresach zapalenia o którym mowa nie sprowadza natychmiast za sobą stanu bezgorączkowego pacjenta. Stan ten następuje nie pierwiej, jak przed rozwojem ziarniny. Wiadomem jest praktykom, o ile piękna powierzchnia granulująca wpływa na znikanie gorączek przyrannych i ropnicowych. Zapewne że należy jeszcze bliżej określić stosunek naczyń limfatycznych do wytwarzania ziarniny; tutaj można tylko to nadmienić, że pomimo częstego badania tkanki ziarninowej za pomocą srebrzenia, które najlepiej uwydatnia delikatne naczynia limfatyczne, nigdy mi się nie udało, rozpoznać tych naczyń w tkance o której mowa.

§ 34. Wyjaśnienie warunków wśród których powstają zakrzepy, miękną i odkruszają się musi nas zająć nieco dłużej, gdyż powstawanie i przemiany, jakim ulegają zakrzepy są jedyną podstawą racjonalnej terapii w *pyaemia multiplex*. Ponieważ choroba ta bez zaprzeczenia jest największą nieprzyjaciółką chirurgów, zatem strona jej ta, z której bliżej poznać ją możemy, zasługuje na najpilniejszą uwagę. Co się tyczy powstawania zakrzepów, to zadaniem mojem nie może być kreślenie ich powstawania w żyłach w ogóle, tutaj ograniczę się tylko na opisanie tworzenia się zakrzepów rozwijających się skutkiem obrażenia bądź przypadkowego, bądź też zrzadzonego nożem chirurga, i to tylko o tyle, o ile opis ten koniecznym jest ze względu na lepsze zrozumienie sprawy o której mowa.

Im żyły przy pewnym zranieniu są więcej obrażone lub im bogatszą jest w naczynia żyłne ropiejąca tkanka, tem łatwiej mogą powstać liczne zakrzepy. Również w pewnych okolicach uwzględnić należy zastawki żyłne, ciężar słupa krwi, ucisk żył przez obrzmienie zapalne tkanki wywołany (Billroth) i t. d. Zawsze jednak liczba, wielkość i długość zakrzepów zdają się być zależnymi od jakości obocznego krwiobiegu. Jakość ta znowu zależy miejscowo od liczby naczyń obocznych i od ich uporządkowania, w obydwóch jednak wypadkach ogólnych prawideł postawić nie można. W końcu obieg krwi oboczny zależny jest także od energii ogólnego krwiobiegu, a na okoliczność tę o ile mi się zdaje, dotąd w nauce o ropnicy nie zwrócono takiej uwagi, na którą ona zasługuje, okoliczność, którą poniżej obszerniej uwzględnić się postaram. *(Dalszy ciąg nastąpi).*

STATYSTYKA LEKARSKA.

Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Szpitalach dla Obląkanych w Warszawie za rok 1869.

Napisał Dr. med. Adolf Rothe, Naczelnny lekarz tychże szpitali, członek towarzystwa niemieckich i wiedeńskich psychiatrów.

Podając znowu sprawozdanie z czynności lekarskiej za rok ubiegły t. j. 1869, ograniczam się na liczebnej tylko statystyce, odsyłając szanownych czytelników, co do wywodów z podanych cyfr, do poprzednich moich prac tegoż rodzaju, a to dla tego aby nie nadużywać ich cierpliwości, powtarzając to samo, chyba tylko innemi słowami co w latach poprzednich już było wypowiedziane; krótkie wywody podam tylko tam gdzie to jest koniecznością.

Z przeszłego to jest 1868 r. pozostało w Warszawskich zakładach.

	Obląkanych.	Epileptyków.	Pokąsanych.	Razem.
Mężczyzn	146	29	—	175
Kobiet	108	29	—	137
Razem osób.	254	58	—	312

Do tych przybyło w roku 1869.

	Obląkanych	Epileptyków	Pokąsanych	Razem.
Mężczyzn	174	13	5	192
Kobiet	103	55	1	159
Razem osób	277	68	6	351

Zatem w ciągu roku 1869, leczono ogółem.

	Obląkanych	Epileptyków	Pokąsanych	Razem.
Mężczyzn	320	42	5	367
Kobiet	211	84	1	296
Razem osób.	531	126	6	663

Ogólna liczba leczonych i pielęgowanych w roku zeszłym nieco się różni od roku poprzedniego, albowiem gdy w roku 1868, ogólna liczba wynosiła 748, w roku 1869 mieliśmy tylko 663, zatem mniej o 85; przyczyna tego jednakowoż nie jest zmniejszenie się przyjętej liczby chorych, lub niechęć do zakładów, lecz owszem przepełnienie tychże w roku przeszłym, a mianowicie oddziału żeńskiego, w którym jak to następne pokazują tablice, z powodu przepełnienia przez trzy miesiące chore nie mogły być przyjętymi.

U mężczyzn za to liczba obląkanych prawie rok rocznie wzrasta, tak że w roku 1868 liczba obląkanych wynosiła 278 a w roku 1869 już mieliśmy 320 to jest o 42 więcej.

Z ogólnej liczby chorych ubyło w roku 1869.

	Obląkanych.		Epileptyków.		Pokąsanych.		Razem.
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Zdrowych	67	47	—	1	3	—	118
Polepszonych i bez polepszenia .	52	19	14	51	—	—	136
Umarło	49	15	7	8	2	1	82
Razem osób .	168	81	21	60	5	1	336

Procent wyzdrowienia w ogóle przedstawia nam $21\frac{1}{2}\%$ zatem nieco pomyślniejszy niż w roku 1868. To samo dało się także dostrzedz co do śmiertelności, która w roku ubiegłym u mężczyzn wynosiła $15\frac{1}{3}\%$, u kobiet $7\frac{1}{15}\%$, co średnio stanowi nieco więcej niż 11% . Powody większej śmiertelności u mężczyzn niż u kobiet szukać należy w bezwładzie ogólnym postępowym (*Dementia cum paralyssi progressiva*); jak również i w *Dementia cum paralyssi*, które to formy u kobiet w nadzwyczaj tylko małej liczbie się przedstawiają.

Pozostaje więc na r. 1870.

	Obląkanych.	Epileptyków.	Pokąsanych.	Razem.
Mężczyzn	152	21	—	173
Kobiet	128	26	—	154
Razem osób.	280	47	—	327

Z e w z g l ę d u n a f o r m y c h o r ó b , r o z d z i e l i ć j e p o t r z e b a j a k n a s t ę p u j e .

		Od 1 stycznia 1869 r. pozostało w zakładach.		W ciągu roku 1869 przybyło.		Razem leczono.
		M.	K.	M.	K.	
1	Hysteriasis	—	1	—	1	2
2	Delirium maniacale Melanchol.	2	—	19	6	27
3	Melancholia.	10	5	26	21	62
4	Mania generalis.	37	10	51	31	129
5	Mania partialis	6	—	8	—	14
6	Paranoia, Wahnsin, Verücktheit	14	9	11	13	47
7	Dementia	35	77	23	16	151
8	Dementia c. par.	5	1	14	3	23
9	Dem. c. paral. progr.	14	2	6	2	24
10	Idiotismus	5	3	9	2	19
11	Epilepsia c. vesan.	9	12	5	11	37
12	Epilepsia simplex	20	17	8	44	89
13	Obserwacya	18	—	7	6	31
14	Tuberculos. meningitis.	—	—	—	2	2
15	Morsura a cane	—	—	5	1	6
Razem więc leczono		175	137	192	159	663

Zastanawiając się nieco bliżej nad tablicą tą widzimy, że z 15tu przytoczonych form, tylko pierwsze 4, dają możebność leczenia, liczba tych wynosiła 220 chorych, a prawdopodobnie nieuleczalnych wynosiła 311, a zatem ściśle biorąc, procent wyzdrowiałych będzie nie 21½ lecz 51⁹/₁₁⁰/₀, i tu znowu pokazuje się że w porównaniu z rokiem 1868, procent ten powiększył się prawie o 4⁰/₀.

Formy poprzednio wymienione, pozostały z początkiem roku 1870, poprzeciściu w dalszy okres rozwoju okazały rzeczywiście formy następujące.

N.	Formy chorobowe.	M.	K.	Razem.
1	Hysteriasis	—	1	1
2	Delirium maniacale et melancholia	5	2	7
3	Melancholia.	6	5	11
4	Mania generalis.	11	10	21
5	Mania partialis	6	—	6
6	Paranoia	9	14	23
7	Dementia	94	86	180
8	Dementia c. paralyse	9	2	11
9	Dementia c. paralyse progressiva	3	4	7
10	Idiotismus	3	4	7
11	Epilepsia c. Paranoia	20	12	32
12	Epilepsia simplex	6	14	20
13	Obserwacya.	1	—	1
14	Choroby zapalne i inne.	—	—	—
15	Morsura	—	—	—
Razem osób		173	154	327

Ruch chorych w roku ubiegłym 1869, według pojedynczych miesięcy.

	Przybyło.						Wyzdrowiało.						Doznało polepszenia i bez polepszenia.						Umarło.								
	Mężczyzn			Kobiet			Mężczyzn			Kobiet			Mężczyzn			Kobiet			Mężczyzn			Kobiet					
	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych
Styczeń	17	1	1	19	5	13	18	8	5	1	6	2	1	—	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Luty	13	2	—	15	8	3	11	3	3	—	3	3	—	—	3	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Marzec	16	1	—	17	7	5	12	4	1	—	1	3	2	—	5	2	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kwiecień	14	2	—	16	12	8	20	8	5	—	5	4	—	—	4	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Maj	19	1	—	20	16	11	27	5	7	—	7	5	1	—	6	3	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Czerwiec	8	—	—	8	11	5	16	9	4	—	4	3	1	—	4	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lipiec	23	—	1	24	3	2	6	3	1	—	1	5	—	—	5	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sierpiec	11	—	2	13	—	—	—	4	6	—	6	6	—	—	6	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wrzesień	11	3	—	14	4	—	—	4	7	—	7	5	2	—	7	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Październik	10	2	—	21	10	3	—	4	2	—	2	10	—	—	10	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Listopad	8	—	1	9	12	4	16	7	2	—	2	3	—	—	3	4	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Grudzień	15	1	—	16	15	1	16	8	4	—	4	3	7	—	10	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Razem	174	13	5	192	103	55	159	67	37	47	1	48	52	14	66	19	51	—	70	49	7	25	8	15	8	1	24

(Dokończenie nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— Obrona rozprawy. W dniu 6 b. m. o godzinie 1ej w auli Ces. Uniwersytetu Warszawskiego miała miejsce obrona rozprawy inauguralnej „o nerwach naczynio-ruchowych ucha królika,” napisanej celem pozyskania stopnia doktora medycyny przez Mateusza Fonberga, asystenta szpitalnej kliniki terapeutycznej. Praca ta zasługuje na szczególną uwagę lekarzy z tego względu, że rozbiera przedmiot nader ważny pod względem fizjologii i zastosowań patologicznych, że cała oparta jest na własnych doświadczeniach autora, umiejętnie przeprowadzonych, i że doświadczenia te zrobione

były w naszej pracowni fizyologicznej pod okiem prof. Nawrockiego. Nie jest zatem kompilacją zdań różnych autorów, ale sama przyczynia się do postępu nauki i świadczy, że i w naszym kraju nie tylko nauka rozpowszechniać się, ale i przez własnych naszych uczonych naprzód postępować może. Fakt ten zaznaczamy z przyjemnością i szczerze życzymy, aby prac podobnych jak Dra Fonberga (syn znakomitego profesora chemii najprzód w Wilnie, a potem w Kijowie) więcej się ukazywało. Zamiast rozbioru szczegółowego tej pracy, podamy ją *in extenso* w przyszłym Nrze Gaz. Lek. Tutaj tylko wspomnieć musimy, że Dr. Fonberg w zupełności włada przedmiotem, który wziął za przedmiot swjej pracy, a świetną obroną jego dowiódł, że w obszernej dziedzinie fizyologii nerwów nic nie jest mu obcym. W dyskusyi naukowej nad założeniami (*theses*) wydatnił głęboką znajomość obecnego stanu nauki medycyny we wszystkich jej działach. Szczerze wieszujemy uczonemu autorowi tak dzielnej pracy, jak i świetnej jej obrony, i z duszy życzymy, aby drogą nauki i samodzielnej pracy, na którą wszedł tak zaszczytnie, kroczył przez całe życie.

† S. p. Julian Bartoszewicz. W dniu 5 b. m. umarł w Warszawie na chorobę Brighta Julian Bartoszewicz, współpracownik Historji Szpitali obecnie wydawaney przez Redakcyę Gaz. Lek., mąż w kwiecie jeszcze wieku (urodzony 17 stycznia 1821 r.), ale otoczony już wieńcem chwały naukowej i zasług obywatelskich. Bez wątpienia nie ma człowieka w Polsce, któryby nie znał imienia Bartoszewicza, jako badacza dziejów krajowych i literatury. Opiewał on czyny królów, hetmanów, prymasów; usunął nie jedną zasłonę z domowego życia naszego narodu; podniósł nie jedno imię w piśmiennictwie naszym niezasłużenie zapomniane, lub ze szkodą nauki nie znane; innym znowu podług zasług właściwe w literaturze wskazał stanowisko: ale jest bardzo wielu, nawet współkolegów jego z powołania, którym nie wiadomo, że Bartoszewicz zaglądał i do przytułków nędzy i choroby. Chcemy mówić o udziale jego w opracowaniu dziejów naszych szpitali i rozmaitych zakładów dobroczynnych, których stan oplakany lub świetny świadczy o potędze serca, jak stan szkół o potędze ducha narodu. Kiedy przed 4ma laty Redakcyja Gaz. Lek. przedsięwzięła opracowanie dziejów miłosierdzia publicznego i prywatnego naszego kraju, napotkała trudności w skręśleniu dokładnej historji szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie. Szukała długo człowieka pomiędzy lekarzami, któryby podjął się tej pracy: ś. p. Dr. Le Brun był jedynym, który mógł opracować te dzieje jako najbliższy świadek rozwoju instytucyi w ciągu lat kilkudziesięciu, ale i on z powodu nadwątlonych sił wymówił się. Nie pozostało nic innego Redakcyi jak udać się z prośbą do Bartoszewicza, lub w razie odmowy do Sobieszczańskiegogo, jako historyografów naszego miasta. Propozycyę Redakcyi ś. p. Bartoszewicz przyjął ze skwapliwością i w ciągu lat trzech pracował nieustannie, zbierając liczne dokumenta z różnych archiwów. Z tej pracy olbrzymiej urosł tom spory, którego korektę ostatnich stronnic robił Bartoszewicz na łożu boleści, drżąca ręką, a ostatnie wiersze wydrukowane zostały w dniu właśnie śmierci jego. Jest to dzieło po mistrzowsku opracowane, dające dokładny obraz założenia, rozwoju i życia szpitala aż do dziś dnia. Praca ta upoważnia nas do zaliczenia ś. p. Juliana Bartoszewicza do grona pisarzy i na niwie piśmiennictwa lekarskiego pracujących (choć i nie lekarza) i zniewala nas do oddania czci świetnej jego pamięci. Okoliczność ta zbliżyła nas do ś. p. uczonego autora dziejów szpitala i dała nam poznać w osobie jego męża charakteru nieugiętego, przekonanych wyrobionych, stałych, ze krwi i kości wyssanych, których dla nikogo i dla niczego nigdy nie niósł w ofierze; — męża, którego zasadą życia była prawda, żywiołem praca i prawość w postępowaniu z ludźmi. Boleść uiotłała nami przez kilka miesięcy, kiedyśmy jako lekarze obliczając chwile życia tego znakomitego historyka, niczem mu, z natury jego cierpienia, dopomódz nie mogli. Oplakując dzisiaj zgon jego wspólnie z drugimi, koimy żal przeświadczeniem, że mąż ten w ciągu życia, acz krótkiego, wypłacił się chlubnie z obowiązku, jaki uociwy człowiek zaciąga względem rodzimego kraju, i że imię jego i w dziejach medycyny zarówno jak w historji i literaturze naszego narodu na wieki żyć będzie. Cześć świetnej jego pamięci!

Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej, przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. *W Warszawie:* rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. *W Królestwie i Cesarstwie:* w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskiej. *W redakcyi* półrocznie (od 1 lipca 1870 roku do 1 stycznia 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 stycznia 1871 r. sr. 68.

Cena Kalendarza Lekarskiego na rok 1871 r. sr. 1.

TREŚĆ: Prace oryginalne. O działaniu wodanu chloralu na zdrowy organizm i zastosowaniu jego przy leczeniu chorób umysłowych. Napisał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie. (Dokończenie). Złóg w oskrzelach. Postrzeżenie *Dra Helbicha*. Kronika Zagraniczna. Ropnica (*pyaemia*). Przez Prof. *Dra C. Hueter'a*. Spolszzył *Kazimierz Gurbcki*. (Ciąg dalszy). Statystyka Lekarska. Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Szpitalach dla Obłąkanych w Warszawie za rok 1869. Napisał *Dr. med. Adolf Rothe*, Naczelny lekarz tychże szpitali, członek towarzystwa niemieckich i wiedeńskich psychiatrów. Wiadomości bieżące. Obrona rozprawy przez *Dra Ponberga*. Ś. p. *Julian Bartoszewicz*. Dodatek. Opis szpitala Śgo Ducha w Warszawie. Przez *Dra Franciszka Groëra*, (501—508). (Ciąg dalszy). — Farmacyi ark. 30ty, Patologii i terapii szczegółowej T. I. C. II, arkusz 5ty, Anatomii opisowej ark. 10ty, Gynekologii ark. 17.

O działaniu wodanu chloralu na zdrowy organizm i zastosowaniu jego przy leczeniu chorób umysłowych.

Napisał *Tadeusz Żłobikowski*, lekarz ordynujący w oddziale obłąkanych kobiet przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie.

(Dokończenie ¹⁾).

Zaduma w skutek nadużycia napojów wyskokowych, halucynacye słuchu, użycie w przeciągu 5 dni 240 gr. wodanu chloralu w 17 wziętkach, znaczna poprawa w skutek zmniejszenia się halucynacyj.

K. G., urzędnik, lat 38, przybył do kliniki prof. Balińskiego dnia 27 stycznia b. r., z następnymi objawami: wzrostu średniego, dobrej budowy ciała, skóra blada, tk. tłuszczowa podskórna znacznie rozwinięta, źrenice jednakowe. Język nieczysty, drżący. Puls mały, miękki (64' na min.). Serce uderza słabo, tony jego czyste. Skarży się na bóle w dołku sercowym. W organach piersiowych i brzusznych zmian niema. Skóra wrażliwa, ruchy swobodne. Oba przewody

¹⁾ Patrz Nr. 19 Gaz. lek.

sluchowe zewnętrzne zatkane woszczkiem. Twarz mało ruchoma, wyraz jej bojaźliwy, głos cichy, mowa powolna. Bezustannie słyszy głosy naganiające, a które wychodzą z nosa, lub głowy. Przy każdym stuknięciu młotka o klatkę piersiową słyszy głosy przechodzące ztamtąd do głowy, które mu mówią że on wszystkich uciska. Według słów jego już od lat trzech słyszy, że myśli jego są powtarzane przez inne osoby, słyszy bezustanne nagany, uczuwa tęsknotę, ból w piersiach, które czynią mu nawet życie nieznośnem. Niekiedy zdaje się mu, że wszyscy wiedzą o jego skłonności upijania się, urągają się, lecz on tłumaczy się, że czyni to, aby przygłuszyć dręczące go wewnątrz myśli. Pamięć ma dobrą tak o przeszłych jak i też terażniejszych rzeczach. Zajmować się niczem nie chce, unika towarzystwa, ruchy jego powolne. Apetyt mały, wypróżnienia tylko przy pomocy lewatyw, sypia bardzo mało.

Ze stanu poprzedniego dowiadujemy się, że siostra jego cierpiała chorobę umysłową; brat matki jego umarł w skutek apopleksyi przez nadużywanie napojów wysokowych. On sam już od 19go roku życia wypijał po 6 kieliszków wódki przy obiedzie, a zdarzało się że nawet kilka dni z rzędu był pijany. W skutek tych nadużyć w 1858 i 1868 r., chorował na obłęd pijacki. Od połowy z. r. znowu począł często napijać się, tracić pieniądze, zaciągać długi, w skutek tego powstały niezgody domowe, nieprzyjemności w urzędowaniu, co wszystko razem tak szkodliwie oddziało, że w grudniu t. r. poczęły go trapić złudzenia sluchowe.

Przez pierwsze trzy dni jego pobytu w szpitalu nie spał, co było powodem że mu podano na noc 40 gr. wodanu chloralu. Po zażyciu spał bardzo dobrze, jednak obudziwszy się miał jeszcze złudzenie.

Przez następne dni 4 używał po 10 gr. chloralu cztery razy dziem. Z początku za każdym przyjęciem uczuwał senność, wieczorem zaś udawał się wcześniej na spoczynek i spał dobrze przez noc całą. Wysypiając się tak przez dni i noce powiada, że trapiące go złudzenia poczęły znikać, a jeżeli występowały to w mniejszym stopniu niż poprzednio, ból z dolka sercowego ustąpił. Po następnych wziętkach (cztery razy dziem po 15 gran także przez 2 doby) chory już nie był senny w dzień ale zato w nocy spał dobrze. W skutek czego halucynacye sluchu jeszcze bardziej zmniejszyły się, cały nastrój duchowy poprawił się, a nawet zaczął już czytywać książki.

Z przypadku tego przekonywamy się, że używany wodan chloralu w małych a częstych dawkach, chociaż sprowadza sen, lecz ten jest nie tak silny i krócej trwa, a nadto widzimy, że organizm zdaje się przyzwyczajać do środka tego.

Obłęd opileczy, wyzdrowienie po jednorazowem zażyciu
30 gr. wodanu chloralu.

A. M., lat 33 mający, przybył do kliniki prof. Bałińskiego, pierwszych dni grudnia z. r. Wzrostu słusznego, normalnej budowy ciała. Twarz czerwona, błony łączne oczów nastrzykane, białka zażółcone. Zrenice jednakowe. Język czysty, drżący, ręce trzęsące się. W płucach objawy kataralne oskrzeli. Wątroba powiększona.

Twarz wyraża niepokój, spojrzenie bojaźliwe na dół zwrócone. Widzi on wychodzących karłów z pod podłogi, których usiłuje zabijać nogami. Skubie swe ubranie, widzi siebie leżącego w trumnie a w około płaczącą żonę wraz z dziećmi. On sam nie wie co się z nim dzieje, i czy to są jeszcze widzenia, czy też na jawie, nie umie zdać sprawy.

Chory nadużywał napojów wysokokowych już od lat 17, z początku wypijał po 4 półwaterki, a w ostatnich latach zdarzało się wypić przez dzień i po 2 kwarty. Jak powiada musiał to czynić, gdyż nie mógł pisać z przyczyny trzęsienia się rąk. Od dni 5 po dwudniowej pijatyce chory nie spał, i jest wciąż niespokojny.

O godzinie 9^{1/2} wieczorem, podano mu 30 gr. wodanu chloralu. Usnął po upływie pół godziny, z początku snem czujnym, a następnie silnym, głębokim, trwającym aż do godziny 8 rano. W czasie snu bredził.

Dnia następnego wszystkie objawy chorobliwe ustąpiły. On sam ocenia stan swój i z goryczą mówi o swym nałogu.

Od tego czasu objawy powyżej wypowiedziane nie powtórzyły się, spał dobrze i wyszedł po 17 dniach zdrów zupełnie, który to czas użyto na wyleczenie go z *bronchitis* i dołączonego do niej *pleuritis sinistra*.

Obłąd opileczy, wyzdrowienie po dwukrotnem zażyciu chloralu (30 i 20 gr.).

A. E., lat 60 mająca, niezamężna, przybyła na kuracyą z następnymi objawami. Wzrost mały, średniej budowy ciała, skóra wiotka z żółtawym odcieniem, białkówki z lekka na żółto zabarwione, źrenica prawa węższa od lewej, język trzęsący się, pokryty białym osadem; dziąsła krwawiące, drżenie nóg i rąk. Chora jest bardzo ruchliwą i wielomówną. Twarz wyraża bojaźń, bezustannie coś strząsa ze swój odzieży, szepcze sama ze sobą, uśmiecha. Złudzenia zmysłowe są bardzo silne, widzi djabłów skaczących po niej, słyszy głos mówiący, by obudziła obok niej śpiącego człowieka, uczuwa czasem że ktoś ją drze za włosy. Zapytania uczynione donośnym głosem, zwracają jej uwagę.

Wódkę pije już od 30 lat, i trzy razy już cierpiała obłąd pijacki, obecnie od dni 4ch już nie śpi. Podano chloral w ilości 30 gr. na noc, po nim usnęła i spała 8 godzin.

Przez następne dni trzy była spokojniejszą, lecz jeszcze miewa złudzenia zmysłów, a ostatniego dnia znowu nie spała, w skutek czego podano jej raz wtóry 20 gr. chloralu, po którym spała 9 godzin. Od tego czasu złudzenia zmysłowe ustąpiły, powrócił normalny nastrój duchowy, tak że po upływie dni 5ciu chora wyszła zdrową.

Delirium hystericum — wyzdrowienie po użyciu wodanu chloralu.

R. K., lat 36 mająca, wdowa od roku, przybyła do oddziału chorych umysłowych szpitala Dzieciątka Jezus dnia 27go maja r. b., z poniższymi objawami. Wzrost średni, dobrze zbudowana i odżywiona. Skóra biała, tkanki tłuszczowej znaczny pokład. Ciepłota ciała zwykła, głowy nieco podniesiona, błony łączne

oczów nastrzykane, puls wynosi 86 uderzeń, jest mały, miękki. Badanie fizyczne organów wewnętrznych nic nie wykrywa anormalnego.

Na twarzy kolejno malują się pewien rodzaj współczucia, zadowolenia, a nieraz i oburzenia. Oczy raz są łagodne, pociągające, albo też iskrzą się gniewem wśród brwi najeżonych. Czynione pytania nie zwracają jej uwagi, bowiem zajęta być się zdaje ustawicznie trapiącemi ją złudzeniami zmysłowemi. Mowa jej raz cicha, łagodna, to znówu gwałtowna, krzykliwa. Widzi w okolo siebie nieprzyjaznych ludzi, czyhających na jej życie przez podanie trucizny, stara się wyrwać z ich objęć, oburza się na nich, potem usprawiedliwia się że jest niewinną, a nareszcie oddaje się im z rezygnacją. To trwa chwilę tylko, nagle rozrzewnia się i przyjmuje z rozczeniem oświadczenia u nóg jej leżącego mężczyzny, — albo też odpycha go z dumą, a przyjmuje rękę cesarza, który jej ma ofiarowywać całe królestwo, i mówi że ona jedna tylko wszystkich uratuje.

Stan taki przerywany bywa od czasu do czasu uspokojeniem, a wtedy leży nieruchomie wydając głębokie westchnienia. Pokarmów ani napojów przyjmować nie chce.

O stanie przeszłym chorąg nie wiele jest wiadomo, t. j. czy kto z krewnych jej przebywał jakie cierpienie umysłowe, jak również czy ona sama przebyła poprzednio jaką chorobę wpływ mieć mogącą na powstanie choroby obecnej. Wychowanie otrzymała staranne, wykształcenie wyższe. Będąc panną doznawała różnych przykrości; trzymano ją bezustannie w domu, i nie miała żadnych rozrywek należnych jej wiekowi. Wyszędłszy za mąż pracowała wiele, mąż jej bowiem nie był człowiekiem zamożnym ale miał ją kochać bardzo, którem to uczuciem doprowadził ją do egzaltacyi. Ma synka sześciolatniego. Roniła kilka razy. Przed rokiem straciła męża, stratę tę bardzo uczuła, bo nieraz chwilowo zdawała się tracić przytomność. Powróciwszy do ojca obywatela ziemskiego, przed miesiącem czasu poznała tam jakiegoś młodego człowieka, który przybył w celu nabycia od jej ojca majątku. Uroiła więc sobie że on przybywa jedynie dla niej, aby ją ujrzeć, pokochać i poślubić. Każdy wyraz jego tłómaczyła na swą korzyść, a rolę jaką przybrał nabywcy, uważa za pokrywkę ukrytych względem niej zamiarów miłosnych. Na sześć dni przed przybyciem do szpitala ów bohater miłosny nie zgodziwszy się z ojcem o cenę majątku odjechał, a chora nagle zesmutniała, straciła apetyt i przestała sypiać, a nadto nastąpił stan powyżej opisany, który jej familiję zniwolił do pomieszczenia w zakładzie.

Przybywszy tu przez pierwsze dni kilka nie sypiała zupełnie, pomimo stosowanych kąpiei ciepłych przedłużonych; pokarmów i napojów przyjmować nie chce. Po zastosowanych środkach derywujących na przewód pokarmowy (kalomel z jalapą) i na skórę, tuszując ją wzdłuż kolumny kręgowej t-rą jodową uspokoiła się nieco, a mianowicie gdy była pozostawioną sama w pokoju; sypiazaledwie godzinę w nocy i to snem bardzo czujnym, przerywanym. Podano jej na noc przez dni trzy po 30 gr. wodanu chloralu, po którym uspokoiła się i każdą noc spała dobrze, skarżyła się tylko na ogromne drapanie w gardle i piersiach zaraz po zażyciu lekarstwa. Następnie jakkolwiek na pytania odpowiadała rozsądnie,

lecz bezustannie niepokoiła się o swego synka, przedstawiając położenie jego w najczarniejszych kolorach t. j. mniema że śmiertelnie chory, że jest krzywdzony i t. p.

Stan ten trwa do połowy czerwca, w którym to czasie występuje regularność a z nią ogromne rozdrażnienie. Placze i śmieje się na przemian, załamuje ręce, a od czasu do czasu krzyknie przeraźliwie; prócz tego wystąpiła znowu bezsenność. Podano znowu chloral po 30 gr. na noc przy którym sypiała i stopniowo uspokajała się. Ostatecznie nawet zajmowała się robótką, czytaniem powieści. Apetyt miała niezły, jednym słowem z każdym dniem czuła się lepiej, bardziej wzmożoną na siłach i w dniu 26 lipca b. r. opuściła zakład będąc zdrową zupełnie.

Zaduma czynna — ustawiczna bezsenność — sen tylko po zadaniu chloralu — wyzdrowienie.

B. J., mężatka, lat 33 mająca, przybyła do szpitala Dzieciątka Jezus dnia 16 marca b. r. z następnymi objawami. Wzrostu średniego, dobrze zbudowana i odżywiona, włosy gęste, ciemnobłond. Błony łączne oczów i śluzowe ust blade. Ciepłota ciała nieco podniesiona, puls 102 uderzeń. W organach piersiowych, przy egzaminie szczegółowym, uderzających zmian nie zauważono. Brzuch wzdęty, przy opukiwaniu na całej przestrzeni daje ton tępy. Język obłożony podsychniętymi, wargi zeschnięte popękane, brak apetytu, stolca od dni kilku nie miała. Pęcherz mocno rozciągnięty, uryny przez dzień cały nie oddawała. W pochwie znaczna ilość śluzu, szyjka macicy zwiększona, twardawa. Regularność miała przed 8 dniami i ta trwa prawie aż do dziś, lecz w bardzo małej ilości. Głowa na piersi opuszczona, oczy skierowane w jedno miejsce, źrenice rozszerzone. Wyraz twarzy smutny, na pytania zupełnie nie odpowiada lub bardzo powoli i smutno, prawie wciąż siedzi kryjąc się po kątach pokoju. Mówi że jest potępioną, nie godną życia. W otaczających widzi świętych, co ją bardziej jeszcze drażni, iż jako niegodna nie powinna między nimi znajdować się. Niczem zajmować się nie chce. Bezsenność ciągła.

Stan poprzedni. Brat rodzony chorąj będąc w szkołach, cierpiał obłąkanie, lecz z tego się wyleczył i jest zdrow zupełnie. Ona sama nigdy na nic nie chorowała. Wychowanie otrzymała bardzo staranne. Wyszędlszy za mąż rodziła razy 6, a ostatni raz przed pół rokiem, przyczem utraciła znaczną ilość krwi. Niedawno doznała silnego zmartwienia, po stracie dziecka. Choroba jej obecna datuje się od 3ch miesięcy.

Po zadaniu środków mających na celu opróżnienie przewodu pokarmowego z kału a pęcherza moczowego z zawartości, przy pomocy kateteru, następnie używając środków, mających na celu usunięcie stanu kataralnego przewodu pokarmowego, przy codziennych letnich kąpielach, używaniu od czasu do czasu makowca (na noc gr. jj) i sztuczném karmieniu mlekiem, rosółem z żółtkami, chora po upływie 3ch tygodni tak się poprawiła, że poczęła sama jadać, zajmować się nieco szyciem, odpowiadała na pytania chętniej i spała, nawet bez środków lekarskich.

W tym czasie mąż odwiedził chorą, a znalazłszy ją o wiele lepiej, żądał wypisania, co też i nastąpiło.

Chora po półtoro dziennem pobycie u męża wraca powrotnie do zakładu, lecz w stanie o wiele gorszym od poprzedniego. Prócz owego smutnego nastroju jest

jeszcze bardzo niespokojną, bezustannie wrywa się i biegnie chcąc odebrać sobie życie, wciąż płacze mówiąc że jest potępiona, wrywa sobie włosy z głowy, gryzie palce, wszystkim co dostanie w rękę stara się udusić. Słyszy głosy mówiące że jest niegodną, widzi w otaczających świętych, Matkę Boską, Pana Jezusa i t. p., jadać nie chce, po nocach zupełnie nie sypia.

Owóz u tej chorej mając na celu przyprowadzenie wszystkich funkeyj do stanu normalnego, zalecano między innymi i środki sen sprowadzające. Zalecano więc makowiec, nalewkę z niego, morfię, lecz to wszystko albo zupełnie snu nie sprowadzało, albo też bardzo krótkotrwały i lekki, że najmniejsze poruszenie przebudza. Natomiast rozdrażnienie i niespokojność chorej wzmagalo się każdodziennie, chęć odebrania życia wystąpiła tak silnie, że ani na chwilę odstąpić od niej nie było można; kilkakrotnie zdarzyło się w nocy że dopatrzwszy chwili kiedy sługa ją pilnująca usnęła, wymkła się z pokoju i pobięła do kuchni z celem wskoczenia do kotła, gdzie widziała chodząc do kąpieli wrzącą wodę. Na szczęście że w kotle wody nie było. Inną znowu razą będąc na spacerze, w jednej niemal chwili po kratkach okien wlaźła na daszek przy ganku, a ztąd na dach domu, by rzuciwszy się ztąd odebrać sobie życie. Lecz dostrzeżona zawczasu, od zamiaru tego odprawioną została.

Otóż stan taki niespokojności, niesypiania i nieprzyjmowania pokarmów trwa całymi tygodniami. Podkopuje to tak silnie organizm, że czas pewien była nawet obawa o życie. Na nic się zdały wszystkie środki sen sprowadzające, używane nieraz w wielkich dozach (gr. jii morfiny na raz), jako też kąpiele ciepłe, przemywanie głowy ciepłą wodą, bo stan chorej był coraz gorszy. Owóz zaczęto podawać jej wodan chloralu w ilości $\frac{1}{2}$ drachmy na noc. Dopiero więc od zażywania środka tego, poczęła sypiać po nocy. Dopiąwszy więc tego celu, zaczęto czynić zadość innym wskazaniom, mającym na celu wzmożenie organizmu, który w skutek niewysypiania się do ogromnego ubóstwa był przyprowadzony.

Odtąd chora widocznie poprawiać się poczęła na zdrowiu, jest o wiele spokojniejsza, zajmuje się nieco robótkami, sama jada i sypia.

Sily jej wzmagając się z dniem każdym, sprawiły, że ów nastrój smutny umysłu nadzwyczaj rzadko kiedy występuje. Sama nawet kontrolę prowadzi nad stanem swym przeszłym, wypowiada wszystko co jej się zdawało, niezapominając nawet o najdrobniejszych szczegółach. Na żądanie męża, jako znacznie poprawiona, w dniu 7 października b. r. wypisaną została ze szpitala ¹⁾.

Oprócz więc powyższych leczniczych wskazówek, stosowałem wodan chloralu w celu uspokajania chorych w okresach podniecenia (*excitatio*), połączonego z bezsennością przy zupełnem zniedolężnieniu umysłu (*dementia*).

I w tych to razach nadzieje me zawiedzionemi nie zostały; wodan chloralu okazał się tu o tyle użytecznym, że sprowadzając sen, skracał do połowy

¹⁾ W dwa tygodnie po wyjeździe chorej z oddziału, otrzymałem własnoręczne jej pismo, w ktorem prosi o dalszą radę w swych cierpieniach fizycznych. Ponieważ list ten napisany jest jak najrozsądniej, wnoszę więc o wyzdrowieniu jej zupełnem z choroby umysłowej.

czas podnieceń (*excitatio*), t. j. że okres ten trwał o połowę krócej, niż poprzednio, gdy środek ten, tym samym chorym podawanym nie był.

Z licznych zastosowań wodanu chloralu wyprowadzam następujące wnioski:

1. Jednakowa ilość nie u wszystkich indywidualuów sen sprowadza. W ogóle mężczyźni mniej ulegają jego działaniu niż kobiety. U pierwszych chloral zadany w ilości drachmy na raz nie działa, kiedy u drugich a szczególnie osłabionych już 15 gran długi sen spowodowywa. Tym więc sposobem ilość zadawanego chloralu stosować należy do indywidualności chorego, t. j. silniejszym podawać więcej, osłabionym i kobietom mniej.

2. Największa dawka na raz jest półtory drachmy, lecz można ją powtórzyć po upływie trzech godzin. Po zażyciu dwóch drachm na raz obok zupełnego znieczulenia, *J a s t r o w i t z* w klinice Westfalskiej widział groźne objawy duszności.

3. Po zażyciu chloralu, u indywidualuów silnych, sen występuje nieraz dopiero po upływie 2ch lub 3ch godzin. U osłabionych w kilka minut, a najpóźniej w pół godziny.

4. Chloral używany codziennie przez czas dłuższy, działa o wiele słabiej, niż przy początkowym stosowaniu.

5. Sen spowodowany chlorałem jest spokojny, mocny i trwa od 7—10 godzin. Po przebudzeniu się nie pozostawia żadnych dolegliwych objawów, w czem właśnie ma wyższość nad działaniem makowca, jego przetworów i alkaloidów.

6. Najsilniejsze działanie chloralu występuje w tę porę, gdy zadany zostanie w godzinę po jedzeniu, t. j. po rozpoczęciu trawienia. Spostrzeżenie to łaskawie mi udzielił *Dr. R o t h e*, naczelnny lekarz Warszawskich zakładów dla obłąkanych.

7. Aby chloral nie zawiódł nadziei naszych w swém działaniu, winien być chemicznie czystym.

Złóg w oskrzelach.

Postrzeżenie *Dra Helbicha*.

W połowie lutego b. r. miałem przykład następującego cierpienia. Starożakonna *R....*, lat 35 wieku licząca, zamężna rzezakowi, matka kilkorga dzieci, za *Wolskimi* rogatkami w szczupłej i zatęchłej izbie, z licznem rodzeństwem zamieszkała, zapadła na gorączkę durzycową. Co właściwie tę niemoc spowodowało, dociec trudno, bo w jej położeniu i stanie, na wszelkiego rodzaju przyczynach nie zbywało. Najpodobniejszem do prawdy było zaziębienie, ile że nieżytowe zajęcie oskrzeli, początkowo z suchym kaszlem, następnie z wyrzutem obfitym zgęszczonego śluzu, od samego zawiązku towarzyszyło chorobie. Lecz ani to połączenie, ani sama gorączka, nie przechodziły stopnia łagodności, dopominać się mogącego czynniejszego działania lekarskiego, które ściśle mówiąc pozostawało na stopie wyczekiwania i użyciu środków najłagodniejszych.

Właściwie rzeczonyj chorej nie miałem w leczeniu, udzielał jej pomocy bliżej mieszkający lekarz; lecz ustępując naturcywemu żądaniu blizkich jej krewnych, musiałem dojechać, aby ją około 14go dnia choroby zobaczyć, pocieszyć i leczenie nieobecnego (w naznaczonej godzinie) kolegi bez zmiany pozostawić i pochwalić.

Niemalém było zdziwienie moje, gdy matka chorą w trzy dni później, wpada do mnie przerażona, mówiąc, że jej córka dusi się od rana (a była 4ta z południa), że to duszenie wzmaga się co chwila i pewnie śmierci stanie się powodem. Zrazu nie mogąc sobie wytłumaczyć tak niespodziewanej zmiany z łagodnie przebiegającej choroby w podobne niebezpieczeństwo, wziąłem to za przesadę, właściwą naszym starozakonnym a tém więcej matce; lecz gdy w te tropy drugi posłaniec nadbiegł i niemniej był przerażony, pojechałem niebawem na miejsce.

Już w sieni dochodził uszów moich świst trudnego oddechu. Wszedłszy do izby zastałem chorą siedzącą w skurczeniu na łóżku, ze zwieszonymi na ławeczkę nogami, z głową obu rękami podpartą. Twarz oblana potem, była nabrzękła i wybitnie sina, oczy krwią nabiegłe wysadzone, szyja rozdęta, żyły odgłównie mocno wystające, język szeroki, płaski, wilgotny, barwy fioletowej. Wszystkie mięśnie wdechowe, silnie pracujące, mianowicie przepona razem z brzuszniemi. Żebra mało ruchome, z wciągniętymi na wewnątrz ich mięśniami. Kaszel nieustanny, urywany, bolesny, z bezprzestannem zrzucaniem, lepkiej, spienionej plwociny. Chora głęboką niespokojnością miotana, chwytala się blisko stojących osób lub przedmiotów, oprócz jedyne go ciągle powtarzanego wyrazu *Lijt* (powietrza), do żadnej odpowiedzi niezdolna, ręką tylko uderzała się w piersi, jakby wskazując miejsce cierpienia lub raczej zawadę oddychania.

Ciepłota ciała była umiarkowana. Tętno za ledwie wyczuć się pozwalające, w obliczaniu niezgodne. Oddech przyśpieszony a płytki. Wypukanie dawało wszędzie odgłos jawny. Przysłuch za ledwie rozróżnić pozwalał szmer pęcherzykowy, raz ze względu częściowo tylko dochodzącego do pęcherzyków powietrza, powtórę z powodu świstu i warczenia, wszelkie inne odgłosy tłumiących.

W obec tak groźnego niebezpieczeństwa, łatwo pojąć trudne położenie moje, zwłaszcza przy niemożebności ustanowienia nawet czystej dyagnozy. Wpadałem na połknięcie przy jedzeniu obcego ciała w oskrzele, przeczo no temu dowodnie; przesuwaly się w myśli rozliczne choroby krtani, oskrzeli, płuc samych, były tam na planie i wysięki błonicowe i nasiąknięcia wodne; lecz w miarę zagłębiania się w rozbiór właściwych a rzetelnych cech każdego po szczególe cierpienia przewodów dechowych, rosła niepewność wyróżnienia istniejącego napadu, do czego szczerze mnie dopomagało nietylko niebezpieczeństwo rychłym skonem zagrażające, lecz pełna izba świadków krzyczących, płaczących i powietrze trujących.

Kiedy nakoniec cierpienie doszło do najwyższego szczebla doniosłości; kiedy każda chwila groziła śmiercią, dech zdawał się zupełnie zatamowanym a chora prawie zaduszona, padła w tył bezprzytomnie; wtenczas ostatnim wysiłkiem, krztuszeniem raczej womity, jak kaszel powodującym, wyrzuciła zapieczony kawał śluzu, długości 1½ cala, grubości pióra gęsiego, w jednym końcu rozszczepiony, zupełnie kształt większej głoski Y mający. Chora z miejsca uczuła się ulżoną, oddech prawidłowy wrócił, towarzyszące groźne zjawiska ustąpiły. Przyczyna i rodzaj cierpienia zostały wyjaśnione.

W izbie nastąpiła radość w miejsce rozpacz, i mnie samemu lżej się zrobiło na sercu. Zabrałem się więc do ściślejszego obejrzenia *corporis delicti*. Rozpostarłem ów złóg na papierze, powierzchownie był barwy brunatno-podpalonej,

wewnątrz płowo-perłowej. Śladu krwi żadnego. Ścisłość znamienita, prawie sprężysta, bez strzępków pobocznych, słowem kawał zapieczonego śluzu. Podobny wytwarza się często na błonie śluzowej nosa i albo drogą zwyczajną odchodzi, albo w tylnej części zeskorupiony, krztuszeniem przez tylne otwory do ust się dostaje i wyplutym bywa. Sądzą, że przerzeczony wyrobek w oskrzelach nieżytem zajętych, odpowiednią sprawą wytworzony został.

Opuszczam wszelkie rozumowania, czysty wypadek przytaczam, jakiego w równem natężeniu, w podobnych okolicznościach, w całym długoletniem mojem zajęciu lekarskiem, nie miałem sposobności widzenia. Że się zaś zdarzać może, dowodzi tego zamieszczone postrzeżenie Dra Lederer z Horio ¹⁾, tak w objawach do opisanego przezemnie podobne, że opis jego mógłbym uważać za wzięty z mojej Rajzli, tylko w ścisłym streszczeniu i u chorej części napadom zaduszenia ulegającej.

Tłumacz owego postrzeżenia, użył wyrazu „zakrzep w oskrzelach“ (*thrombus*) na co się jednak zgodzić nie mogę. Właściwe i wyłączne znaczenie *zakrzep* odnosi się do chorobnego ścinania się czyli krzepnięcia krwi w żyłach. Jako taki w oskrzelach się nie wytwarza. Powstały w jakiej żyłce, jeżeli z krążącą krwią do płuc się dostanie, sprawia w ich mięszu *zator* (*embolia*), z którego wywiązać się mogą różne choroby, jednakże bez wpływu bezpośredniego na oskrzele. Przy krwiopłuciu odchodzi ustami krew płynna i skrzepła, lecz nikomu nie przyszło na myśl nadawać takiemu leczeniu miana zakrzepu. Czytając owo spolszczenie postrzeżenia, uważać nawet można kłopot tłumacza, bo w treści opisu, zamiast wyrazu „zakrzep“ używa „czopek“, lecz i ten uważam za niewłaściwy a czy użyty przezemnie z łóg będzie stosowniejszym, sam z pewnością powiedzieć nie umiem. Gminnie nazywają spieczony kawał śluzu z nosa odchodzący szkurłatem.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Ropnica (*pyaemia, febris pyaemica*).

Przez Prof. Dra C. Hueter'a.

Spolszczył Kazimierz Gurbcki.

(Ciąg dalszy). ²⁾

§ 30. Jeżeli zapalenia przerzutowe w stawach, błonach surowicznych, tkance komorowej, gruczole przyusznym odnosimy do ogólnego usposobienia zapalnego, czyli jeżeli tak rzecz wolno do jakiejś flogistycznej krazy, czyż nie mamy żadnej podstawy do upatrywania w nich zatorowego pochodzenia. Ogniska przerzutowe w płucach, śledzionie, wątrobie i t. d. są zupełnie czémś inném jak dopiero co wzmiankowane przerzuty obwodowe: pierwsze stanowią rzeczywisty obraz *pyaemia multiplex*, drugich zaś najczęściej niedostaje, przytrafiają się zaś także i w innych chorobach, a przez to nie mogą być stałą cechą *pyaemia multiplex*. Przy pierwszych możemy prawie zawsze wykryć pierwotny zakrzep, wywołujący spr-

¹⁾ Gaz. lek. Nr. 1, z dnia 2 lipca b. r.

²⁾ Patrz Nr 9, Gaz. Lek.

wę zatorową, w drugich zaś najczęściej go znaleźć nie możemy. Objasniając dyskrazją zapalną sprawy przerzutowe niektórych obwodowych narzędzi, może być iż do tej dyskrazji możnaby było odnieść niektóre ogniska przerzutowe narzędzi wewnętrznych.

Z poszukiwań anatomopatologicznych możemy wyciągnąć następujące wnioski że:

Ogniska przerzutowe w *pyaemia multiplex* można w płucach wykazać w wielu wypadkach, że ogniska te w wątrobie, śledzionie i innych narzędziach są z wielkim prawdopodobieństwem następstwem sprawy zatorowej. Zapalenia przerzutowe stawów, błon surowicznych, tkanki komórkowej, gruczołu przyusznego a może i niektóre zapalenia przerzutowe narzędzi wewnętrznych obecnie wyprowadzać należy z ogólnego usposobienia zapalnego.

§ 31. Na zakończenie niniejszego rozdziału winniem przytoczyć jeszcze jedno postrzeżenie anatomopatologiczne podane przez E. Wagner'a, a które wedle zdania tego autora ma być nie małego znaczenia dla historii ropnicy. Wagner znalazł w wielu wypadkach kapilary płucne wypełnione tłuszczem, który dostał się do takowych na drodze zatoru i stąd autor w mowie będący skłonny był odnieść pewną sumę wypadków ropnicy do zatorów tłuszczem. Starano się słuszność tego twierdzenia sprawdzić przy pomocy doświadczeń, których wykonaniem wielu rzeczywiście zajęło się badaczy. Ponieważ do tych doświadczeń dołączyło się jeszcze wiele postrzeżeń anatomopatologicznych, stąd też literatura i o zatorze tłuszczowym wzrosła tak znakomicie, że w pracy mej żadną miarą uwzględnić jej nie mogę. W każdym razie powyższe zjawisko nie jest wcale tak rzadkiem, szczególnie ma ono miejsce przy obrażeniach kości, tłuszcz kostny jest wtedy najczęstszem źródłem zatoru tłuszczowego, chociaż tkanka łączna bogata w tłuszcz, nagromadzenie kropli tłuszczowych w zakrzepach żylnych i t. d. mogą również być źródłem zatorów o których mowa. Doświadczalnie u zwierząt wywołujemy najłatwiej zator tłuszczowy przez zdruzgotanie kości długiej (Busch) lub przez wprowadzenie płynnego tłuszczu wprost do żyły. Doświadczenia pokazały, że zator tłuszczowy wtedy dopiero zabija, skoro znaczna ilość kapilarów płucnych zostanie zatkana, co wywołuje znaczne zaburzenia w akcji oddychania (O. Weber). Małe zatory tłuszczowe nie pozostawiają po sobie żadnych złych następstw. W każdym razie zator tłuszczowy nie jest wcale charakterystycznym dla ropnicy, jest on więcej przypadkowym. Bardzo często *pyaemia multiplex* wywiązuje się bez zatoru tłuszczowego i odwrotnie; skoro zaś obie sprawy się wikłają, zator tłuszczowy może mieć wpływ szkodliwy z powodu utrudnienia oddychania a może i dlatego iż jest ośrodkiem dla substancji gnilnych i flogogenicznych. O tem mówić będziemy jeszcze przy ropnicoposocznicy.

Część IV.

Przyczyny (Aetiologia) ropnicy.

§ 32. Jeżeli pojęciu o ropnicy nadajemy taką rozciągłość, o jakiej we wstępie wspomnieliśmy, w takim razie musimy uważać ropienie jako pierwszy, niezbędny warunek do powstania sprawy chorobowej, o której mowa. Ponieważ przedstawiliśmy w poprzednich rozdziałach, że ropnica zarówno powstawać może przez wniknięcie pyrogonicznych substancji z ropy do krwi (*pyaemia simplex*), jak również przez rozsiewanie ognisk zapalnych i ropnych na drodze zatoru (*pyaemia multiplex*), stąd wypada nam teraz rozpatrzyć bliżej: 1) warunki wśród których substancje pyrogoniczne wnikają do krwiobiegu i 2) warunki wśród których powstają: tworzenie się zakrzepów, ich mięknienie, rozkruszanie i dostawanie się drobinek do krwiobiegu.

§ 33. Co się tyczy warunków, wśród których substancje pyrogoniczne dostają się do krwiobiegu, to o nich tylko pokrótce wspomnimy, z uwagi że obszerniej o nich już mó-

wiliśmy przy etiologii posocznicy. Jak tam, tak i tutaj prawie wyłącznie ma miejsce wysysanie płynnych roztworów, przesiąkających przez ściany naczyń, napajających zakrzepy i dostających się w końcu do naczyń limfatycznych. Jeżeli pominiemy różnice w zdolności przesiąkania roztworów jadu gnilnego i substancji pyrogenicznych ropy, które dla nas są zupełnie prawie nieznanne, wtedy warunki przenikania będą prawie jednakowe. Zapewne że naczynia limfatyczne przy przenikaniu pyrogenicznych substancji odgrywają podobną rolę jak przy przesiąkaniu jadu gnilnego, i dlatego to ciśnienie, wywierane na ognisko ropne, jest wielkiego znaczenia na natężenie *resp.* szybkość przesiąkania i ilość przesiąkniętego pierwiastku. Pod tym jednym tylko względem przenikanie substancji gnilnych znajduje się posród lepszych warunków od przenikania pierwiastków ropnych. Przy zranieniach bywają rozdarte naczynia limfatyczne, a ponieważ sprawa już rozpoczyna się w pierwszych godzinach po obrażeniu, zatem roztwory jadu gnilnego mogą być wciśnięte wprost do światła rozdartego naczynia; gdy się zaś rozpocznie ropienie (a przed rozpoczęciem takowego nie może być przecież mowy o wessaniu pyrogenicznych substancji z ropy), wtedy przez bujanie tkanek wyloty naczyń limfatycznych zostaną zamknięte, a gdy bujanie dojdzie swego szczytu i utworzy się ściana z ziarniny naokoło ogniska ropiejącego, wtedy warunki wessania są bardzo niekorzystne, ponieważ dostęp do naczyń limfatycznych jest dosyć utrudniony. Nie ma wprawdzie żadnych pewnych anatomicznych postrzeżeń, któreby określały bliżej stosunek naczyń limfatycznych do ropienia i wytwarzania ziarniny, słusznym jednak jest zupełnie zdanie Billrotha, twierdzącego że przy pomocy tego przypuszczenia możemy sobie objaśnić stosunek naczyń limfatycznych przy ropieniu i powstawania ziarniny odnośnie do różnic natężenia gorączek ropnicowych przy różnych ropieniach. Tak zwany ropień zimny (*abscessus frigidus*) t. j. powoli się rozwijający nie pociąga za sobą żadnych lub tylko bardzo nieznaczne objawy gorączkowe; jego ściana, czyli pierwiej tak nazywana błona pyogeniczna (*membrana pyogenica*) nie posiada wcale lub też bardzo małą zdolność przesiąkania, prawdopodobnie dla tego że długie bujanie tkanki łącznej zamyka naczynia limfatyczne. Warunki odżywiania ściany ropnia zimnego są widocznie bardzo niekorzystne, gdyż po otwarciu takiego ropnia widzimy na ścianie jego zekrotyzowane oderwane cząstki. Skoro oderwanie to nastąpiło, może powstać znowu bardzo gwałtowna gorączka, gdyż tkanka łączna, stanowiąca nową ścianę ropnia, posiada otwarte naczynia limfatyczne. Zupełnie przeciwnie jak ropnie zimne zachowują się ropnie ostre, prędko rozszerzające się ogniska ropne, zapalenia tkanki łącznej. Wywołują one bardzo gwałtowną gorączkę, gdyż ropa *in statu nascenti* znajduje niezamknięte naczynia limfatyczne. Zresztą musimy tutaj jeszcze uwzględnić wyższe ciśnienie, wywierane na ropę. Czy rzeczywiście należy sądzić że zapalenie tkanki łącznej palca z dwiema kroplami ropy tylko dla tego wywołuje większą gorączkę jak zimny absces z kilkoma uncjami ropy, że takowa w pierwszym wypadku pod większym pozostaje ciśnieniem i że odnośnie do tego napięcie ścianek ropnia jest mniejszym? Sądzę że wspomniane powyżej stosunki anatomiczne naczyń limfatycznych są tu niemałego znaczenia. Za tém przemawia także skutek wywołany obszernym cięciem (*larga manu*) przy zapaleniu tkanki łącznej; gorączka zmniejsza się znakomicie, jak F i s c h e r dowiódł, po przecięciu obszernego ogniska ropnego. Ciężota może się nawet obniżyć o 3^o, ale tylko wtedy gdy cięcie wykonano nie w pierwszych okresach zapalenia tkanki łącznej podskórnej (*phlegmone*). W pierwszych okresach tej sprawy obniżenie ciężoty po wykonaniu cięcia jest nieznaczne i przechodnie. Również wykonanie cięcia w późnych okresach zapalenia o którym mowa nie sprowadza natychmiast za sobą stanu bezgorączkowego pacjenta. Stan ten następuje nie pierwiej, jak przed rozwojem ziarniny. Wiadomym jest praktykom, o ile piękna powierzchnia granulująca wpływa na znikanie gorączek przyrannych i ropnicowych. Zapewne że należy jeszcze bliżej określić stosunek naczyń limfatycznych do wytwarzania ziarniny; tutaj można tylko to nadmienić, że pomimo częstego badania tkanki ziarninowej za pomocą srebrzenia, które najlepiej uwydatnia delikatne naczynia limfatyczne, nigdy mi się nie udało, rozpoznać tych naczyń w tkance o której mowa.

§ 34. Wyjaśnienie warunków wśród których powstają zakrzepy, miękną i odkruszają się musi nas zająć nieco dłużej, gdyż powstawanie i przemiany, jakim ulegają zakrzepy są jedyną podstawą racjonalnej terapii w *pyaemia multiplex*. Ponieważ choroba ta bez zaprzeczenia jest największą nieprzyjaciółką chirurgów, zatem strona jej ta, z której bliżej poznać ją możemy, zasługuje na najpilniejszą uwagę. Co się tyczy powstawania zakrzepów, to zadaniem mojem nie może być kreślenie ich powstawania w żyłach w ogóle, tutaj ograniczę się tylko na opisanie tworzenia się zakrzepów rozwijających się skutkiem obrażenia bądź przypadkowego, bądź też zrzadzonego nożem chirurga, i to tylko o tyle, o ile opis ten koniecznym jest ze względu na lepsze zrozumienie sprawy o której mowa.

Im żyły przy pewnym zranieniu są więcej obrażone lub im bogatszą jest w naczynia żyłne ropiejąca tkanka, tem łatwiej mogą powstać liczne zakrzepy. Również w pewnych okolicach uwzględnić należy zastawki żyłne, ciężar słupa krwi, ucisk żył przez obrzmienie zapalne tkanki wywołany (Billroth) i t. d. Zawsze jednak liczba, wielkość i długość zakrzepów zdają się być zależnymi od jakości obocznego krwiobiegu. Jakość ta znowu zależy miejscowo od liczby naczyń obocznych i od ich uporządkowania, w obydwóch jednak wypadkach ogólnych prawideł postawić nie można. W końcu obieg krwi oboczny zależny jest także od energii ogólnego krwiobiegu, a na okoliczność tę o ile mi się zdaje, dotąd w nauce o ropnicy nie zwrócono takiej uwagi, na którą ona zasługuje, okoliczność, którą poniżej obszerniej uwzględnić się postaram. *(Dalszy ciąg nastąpi).*

STATYSTYKA LEKARSKA.

Sprawozdanie z czynności lekarskiej w Szpitalach dla Obląkanych w Warszawie za rok 1869.

Napisał Dr. med. Adolf Rothe, Naczelnny lekarz tychże szpitali, członek towarzystwa niemieckich i wiedeńskich psychiatrów.

Podając znowu sprawozdanie z czynności lekarskiej za rok ubiegły t. j. 1869, ograniczam się na liczebnej tylko statystyce, odsyłając szanownych czytelników, co do wywodów z podanych cyfr, do poprzednich moich prac tegoż rodzaju, a to dla tego aby nie nadużywać ich cierpliwości, powtarzając to samo, chyba tylko innemi słowami co w latach poprzednich już było wypowiedziane; krótkie wywody podam tylko tam gdzie to jest koniecznością.

Z przeszłego to jest 1868 r. pozostało w Warszawskich zakładach.

	Obląkanych.	Epileptyków.	Pokąsanych.	Razem.
Mężczyzn	146	29	—	175
Kobiet	108	29	—	137
Razem osób.	254	58	—	312

Do tych przybyło w roku 1869.

	Obląkanych	Epileptyków	Pokąsanych	Razem.
Mężczyzn	174	13	5	192
Kobiet	103	55	1	159
Razem osób	277	68	6	351

Zatem w ciągu roku 1869, leczono ogółem.

	Obląkanych	Epileptyków	Pokąsanych	Razem.
Mężczyzn	320	42	5	367
Kobiet	211	84	1	296
Razem osób.	531	126	6	663

Ogólna liczba leczonych i pielęgowanych w roku zeszłym nieco się różni od roku poprzedniego, albowiem gdy w roku 1868, ogólna liczba wynosiła 748, w roku 1869 mieliśmy tylko 663, zatem mniej o 85; przyczyna tego jednakowoż nie jest zmniejszenie się przyjętej liczby chorych, lub niechęć do zakładów, lecz owszem przepelnienie tychże w roku przeszłym, a mianowicie oddziału żeńskiego, w którym jak to następne pokazują tablice, z powodu przepelnienia przez trzy miesiące chore nie mogły być przyjętymi.

U mężczyzn za to liczba obląkanych prawie rok rocznie wzrasta, tak że w roku 1868 liczba obląkanych wynosiła 278 a w roku 1869 już mieliśmy 320 to jest o 42 więcej.

Z ogólnej liczby chorych ubyło w roku 1869.

	Obląkanych.		Epileptyków.		Pokąsanych.		Razem.
	M.	K.	M.	K.	M.	K.	
Zdrowych	67	47	—	1	3	—	118
Polepszonych i bez polepszenia .	52	19	14	51	—	—	136
Umarło	49	15	7	8	2	1	82
Razem osób	168	81	21	60	5	1	336

Procent wyzdrowienia w ogóle przedstawia nam $21\frac{1}{2}\%$ zatem nieco pomyślniejszy niż w roku 1868. To samo dało się także dostrzedz co do śmiertelności, która w roku ubiegłym u mężczyzn wynosiła $15\frac{1}{3}\%$, u kobiet $7\frac{1}{15}\%$, co średnio stanowi nieco więcej niż 11% . Powody większej śmiertelności u mężczyzn niż u kobiet szukać należy w bezwładzie ogólnym postępowym (*Dementia cum paralysi progressiva*); jak również i w *Dementia cum paralysi*, które to formy u kobiet w nadzwyczaj tylko małej liczbie się przedstawiają.

Pozostaje więc na r. 1870.

	Obląkanych.	Epileptyków.	Pokąsanych.	Razem.
Mężczyzn	152	21	—	173
Kobiet	128	26	—	154
Razem osób	280	47	—	327

Z e w z g l ę d u n a f o r m y c h o r ó b , r o z d z i e l i ć j e p o t r z e b a j a k n a s t ę p u j e .

		Od 1 stycznia 1869 r. pozostało w zakładach.		W ciągu roku 1869 przybyło.		Razem leczono.
		M.	K.	M.	K.	
1	Hysteriasis	—	1	—	1	2
2	Delirium maniacale Melanchol.	2	—	19	6	27
3	Melancholia.	10	5	26	21	62
4	Mania generalis.	37	10	51	31	129
5	Mania partialis	6	—	8	—	14
6	Paranoia, Wahnsin, Verücktheit	14	9	11	13	47
7	Dementia	35	77	23	16	151
8	Dementia c. par.	5	1	14	3	23
9	Dem. c. paral. progr.	14	2	6	2	24
10	Idiotismus	5	3	9	2	19
11	Epilepsia c. vesan.	9	12	5	11	37
12	Epilepsia simplex	20	17	8	44	89
13	Obserwacya	18	—	7	6	31
14	Tuberculos. meningitis.	—	—	—	2	2
15	Morsura a cane	—	—	5	1	6
Razem więc leczono		175	137	192	159	663

Zastanawiając się nieco bliżej nad tablicą tą widzimy, że z 15tu przytoczonych form, tylko pierwsze 4, dają możebność leczenia, liczba tych wynosiła 220 chorych, a prawdopodobnie nieuleczalnych wynosiła 311, a zatem ściśle biorąc, procent wyzdrowiałych będzie nie 21½ lecz 51⁹/₁₁%, i tu znowu pokazuje się że w porównaniu z rokiem 1868, procent ten powiększył się prawie o 4%.

Formy poprzednio wymienione, pozostały z początkiem roku 1870, poprzeciściu w dalszy okres rozwoju okazały rzeczywiście formy następujące.

N.	Formy chorobowe.	M.	K.	Razem.
1	Hysteriasis	—	1	1
2	Delirium maniacale et melancholia	5	2	7
3	Melancholia.	6	5	11
4	Mania generalis.	11	10	21
5	Mania partialis	6	—	6
6	Paranoia	9	14	23
7	Dementia	94	86	180
8	Dementia c. paralyse	9	2	11
9	Dementia c. paralyse progressiva	3	4	7
10	Idiotismus	3	4	7
11	Epilepsia c. Paranoia	20	12	32
12	Epilepsia simplex	6	14	20
13	Obserwacya.	1	—	1
14	Choroby zapalne i inne.	—	—	—
15	Morsura	—	—	—
Razem osób		173	154	327

Ruch chorych w roku ubiegłym 1869, podług pojedynczych miesięcy.

	Przybyło.						Wyzdrowiało.						Doznało polepszenia i bez polepszenia.						Umarło.												
	Mężczyzn			Kobiet			Mężczyzn			Kobiet			Mężczyzn			Kobiet			Mężczyzn			Kobiet									
	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	Obłąkanych	Epilepty.	Pokąsanych	
Styczeń	17	1	1	19	5	13	18	8	5	1	6	2	1	—	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Luty	13	2	—	15	8	3	11	3	3	—	3	3	—	—	3	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Marzec	16	1	—	17	7	5	12	4	1	—	1	3	2	—	5	2	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kwiecień	14	2	—	16	12	8	20	8	5	—	5	4	—	—	4	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Maj	19	1	—	20	16	11	27	5	7	—	7	5	1	—	6	3	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Czerwiec	8	—	—	8	11	5	16	9	4	—	4	3	1	—	4	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lipiec	23	—	1	24	3	2	6	3	1	—	1	5	—	—	5	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sierpiec	11	—	2	13	—	—	—	4	6	—	6	6	—	—	6	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wrzesień	11	3	—	14	4	—	—	4	7	—	7	5	2	—	7	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Październik	10	2	—	21	10	3	15	4	2	—	2	10	—	—	10	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Listopad	8	—	1	9	12	4	16	7	2	—	2	3	—	—	3	4	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Grudzień	15	1	—	16	15	1	16	8	4	—	4	3	7	—	10	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Razem	174	13	5	192	103	55	159	67	37	0	48	52	14	—	66	19	51	—	70	49	7	25	8	15	8	1	24	—	—	—	—

(Dokończenie nastąpi).

Wiadomości bieżące.

— **Obrona rozprawy.** W dniu 6 b. m. o godzinie 1ej w auli Ces. Uniwersytetu Warszawskiego miała miejsce obrona rozprawy inauguralnej „o nerwach naczynio-ruchowych ucha królika,” napisanej celem pozyskania stopnia doktora medycyny przez Mateusza Fonberga, asystenta szpitalnej kliniki terapeutycznej. Praca ta zasługuje na szczególną uwagę lekarzy z tego względu, że rozbiera przedmiot nader ważny pod względem fizjologii i zastosowań patologicznych, że cała oparta jest na własnych doświadczeniach autora, umiejętnie przeprowadzonych, i że doświadczenia te zrobione

były w naszej pracowni fizyologicznej pod okiem prof. Nawrockiego. Nie jest zatem kompilacją zdań różnych autorów, ale sama przyczynia się do postępu nauki i świadczy, że i w naszym kraju nie tylko nauka rozpowszechniać się, ale i przez własnych naszych uczonych naprzód postępować może. Fakt ten zaznaczamy z przyjemnością i szczerze życzymy, aby prac podobnych jak Dra Fonberga (syn znakomitego profesora chemii najprzód w Wilnie, a potem w Kijowie) więcej się ukazywało. Zamiast rozbioru szczegółowego tej pracy, podamy ją *in extenso* w przyszłym Nrze Gaz. Lek. Tutaj tylko wspomnieć musimy, że Dr. Fonberg w zupełności włada przedmiotem, który wziął za przedmiot swjej pracy, a świetną obroną jego dowiódł, że w obszernej dziedzinie fizyologii nerwów nic nie jest mu obcym. W dyskusyi naukowej nad założeniami (*theses*) wydatnił głęboką znajomość obecnego stanu nauki medycyny we wszystkich jej działach. Szczerze wieszujemy uczonemu autorowi tak dzielnej pracy, jak i świetnej jej obrony, i z duszy życzymy, aby drogą nauki i samodzielnej pracy, na którą wszedł tak zaszczytnie, kroczył przez całe życie.

† S. p. Julian Bartoszewicz. W dniu 5 b. m. umarł w Warszawie na chorobę Brighta Julian Bartoszewicz, współpracownik Historji Szpitali obecnie wydawanej przez Redakcyę Gaz. Lek., mąż w kwiecie jeszcze wieku (urodzony 17 stycznia 1821 r.), ale otoczony już wieńcem chwały naukowej i zasług obywatelskich. Bez wątpienia nie ma człowieka w Polsce, któryby nie znał imienia Bartoszewicza, jako badacza dziejów krajowych i literatury. Opiewał on czyny królów, hetmanów, prymasów; usunął nie jedną zasłonę z domowego życia naszego narodu; podniósł nie jedno imię w piśmiennictwie naszym niezasłużenie zapomniane, lub ze szkodą nauki nie znane; innym znowu podług zasług właściwe w literaturze wskazał stanowisko: ale jest bardzo wielu, nawet współkolegów jego z powołania, którym nie wiadomo, że Bartoszewicz zaglądał i do przytułków nędzy i choroby. Chcemy mówić o udziale jego w opracowaniu dziejów naszych szpitali i rozmaitych zakładów dobroczynnych, których stan oplakany lub świetny świadczy o potędze serca, jak stan szkół o potędze ducha narodu. Kiedy przed 4ma laty Redakcyja Gaz. Lek. przedsięwzięła opracowanie dziejów miłosierdzia publicznego i prywatnego naszego kraju, napotkała trudności w skręśleniu dokładnej historji szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie. Szukała długo człowieka pomiędzy lekarzami, któryby podjął się tej pracy: ś. p. Dr. Le Brun był jedynym, który mógł opracować te dzieje jako najbliższy świadek rozwoju instytucyi w ciągu lat kilkudziesięciu, ale i on z powodu nadwątlonych sił wymówił się. Nie pozostało nic innego Redakcyi jak udać się z prośbą do Bartoszewicza, lub w razie odmowy do Sobieszczańskiegogo, jako historyografów naszego miasta. Propozycyę Redakcyi ś. p. Bartoszewicz przyjął ze skwapliwością i w ciągu lat trzech pracował nieustannie, zbierając liczne dokumenta z różnych archiwów. Z tej pracy olbrzymiej urosł tom spory, którego korektę ostatnich stronnic robił Bartoszewicz na łożu boleści, drżącą ręką, a ostatnie wiersze wydrukowane zostały w dniu właśnie śmierci jego. Jest to dzieło po mistrzowsku opracowane, dające dokładny obraz założenia, rozwoju i życia szpitala aż do dziś dnia. Praca ta upoważnia nas do zaliczenia ś. p. Juliana Bartoszewicza do grona pisarzy i na niwie piśmiennictwa lekarskiego pracujących (choć i nie lekarza) i zniewala nas do oddania czci świetnej jego pamięci. Okoliczność ta zbliżyła nas do ś. p. uczonego autora dziejów szpitala i dała nam poznać w osobie jego męża charakteru nieugiętego, przekonanych wyrobionych, stałych, ze krwi i kości wyssanych, których dla nikogo i dla niczego nigdy nie niósł w ofierze; — męża, którego zasadą życia była prawda, żywiołem praca i prawość w postępowaniu z ludźmi. Boleść miotła nami przez kilka miesięcy, kiedyśmy jako lekarze obliczając chwile życia tego znakomitego historyka, niczem mu, z natury jego cierpienia, dopomódz nie mogli. Oplakując dzisiaj zgon jego wspólnie z drugimi, koimy żal przeświadczeniem, że mąż ten w ciągu życia, acz krótkiego, wypłacił się chlubnie z obowiązku, jaki uociwy człowiek zaciąga względem rodzimego kraju, i że imię jego i w dziejach medycyny zarówno jak w historji i literaturze naszego narodu na wieki żyć będzie. Cześć świetnej jego pamięci!

Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej, przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.