

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁEZIOM 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 Lekarskich. *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. Kazuistyka psychiatryczna. Zabójstwo własnego dziecka przez uduszenie, czy było rozmyślne, czy w obłąkaniu spełnione? Przez Dra med. *Flaskowskiego*, b. członka b. Rady lekarskiej w Królestwie Polskiem. Badania doświadczalne nad zastojem krwi w naczyniach części zapaleniu uległych. Przez Dra *A. Rynecka* (z Petersburga). (Dokończenie). **Kronika Zagraniczna.** O znaczeniu i unikaniu rtęciowego ślinotoku. Przez prof. *Sigmunda* w Wiedniu. Streścił Dr. *W. Mayzel*. **Wiadomości bieżące.** Do leczenia tyfusu za pomocą zimnych kąpiei. Ś. p. Dr. *Filipowski Paweł*. **Dodatek.** Opis szpitala Śgo Ducha w Warszawie. Przez Dra *Franciszka Groëra*, (525—540). (ciąg dalszy). — Akuszeryi ark. 21szy, Uroskopii ark. 19ty, Anatomii praktycznej ark. 8my, Farmacyi ark. 31szy, Policyi lekarskiej arkusz 4ty.

KAZUISTYKA PSYCHIATRYCZNA.

Zabójstwo własnego dziecka przez uduszenie, czy było rozmyślne, czy w obłąkaniu spełnione?

Dochodzenie sądowo-lekarskie w sprawie przeciwko *Franciszce B...*,
o dzieciobójstwo obwinionej.

Przez Dra med. *Flaskowskiego*, b. członka b. Rady lekarskiej w Królestwie Polskiem.
Stan rzeczy.

Sąd Policyi Prostej okręgu Szadkowskiego, zawiadomiony został przez Wójta Gminy *W...* w dnia 16 (28) kwietnia 1866 r., iż w bliskości traktu prowadzącego od wsi *P...* do wsi *J...*, znalezione zostały zwłoki dziecka, lat około dwóch mieć mogącego, uległe znacznej korrupcyi i uszkodzeniu.

Po wyprowadzeniu śledztwa Sądowego w dniu 18 (30) kwietnia tegoż roku, przekonano się, że *Jan M...*, handlarz drobnych towarów, przechodząc drogą, spostrzegł psa pożerającego ciało odgrzebane w zaroślach, a sploszywszy go, dał znać o tém kilku robotnikom w polu pracującym, którzy obejrzawszy uszkodzone ciało, donieśli następnie Wójtowi Gminy, oświadczając, że nie wiedzą do kogoby ono należeć mogło, gdyż u nich we wsi żadne dziecko nikomu nie zaginęło.

A jakkolwiek w toku dalszego śledztwa, podejrzewano, że blakający się w tych okolicach na wiosnę cyganie mogli własne swe dziecko pogrzebać, jednakże stanowczo do żadnych nie przyszło rezultatów.

Lekarz miasta S..., w asystencji Sądu, przystąpił do obdukcji na miejscu przez Wójta wskazanem i przekonał się: że dziecko to było płci żeńskiej, a wnosząc z długości, która 31 cali wynosiła, uznał, że około lat dwa mieć mogło. Brakowało mu lewej nogi z kawałkami mięśni brzusznych, które tak samo jak twarz i część mózgu odkryte przez psa zapewne objedzone zostały. Na ciele, czyli na tułowiu i rączkach znajdowały się szmaty zbutwiałe, jako szczątki pozostałe odzienia, to jest sukienki kolorowej, perkalikowej, której próbkę do akt dołączono i koszulki białej płócienną. Obok ciała dziecka, znaleziono również kilkanaście drobnych czerwonych i niebieskich pacioreczków, na sznurku zawieszonych, które razem z próbką sukienki, do depozytu Sądowego złożono. W bliskości miejsca, gdzie ciało się znajdowało, pod krzakiem jałowcu, na pagórku rosnącym, widoczny był dołek podłużny, na łokieć przeszło długi, a ćwierć łokcia głęboki, gdzie prawdopodobnie zwłoki dziecięcia zagrzebane zostały.

Gdy odbycie sekcji na zwłokach tak poszarpanych i zgniliznie uległych żadnejby wątpliwości nierozstrzygało, ani pod względem zmian anatomo-patologicznych, ani też przyczyn śmierci i gwałtu zadanego by nie objaśniło, przeto dalsze poszukiwanie sądowo-lekarskie na wspomnianym protokole ograniczonem było. Wszystkie następne poszukiwania Sądu, w celu wykrycia sprawców zbrodni, daremnemi się okazały, aż nareszcie Wójt Gminy W..., wysledziwszy, że Franciszka B..., ze wsi L..., ukryła gdzieś swe dziecko, zjechał do niej i po przyznaniu się do winy przyaresztował a następnie do Sądu Policji Prostej okręgu S... odesłał.

Przy pierwszym zaraz badaniu u Wójta Gminy W..., w dniu 24 kwietnia (5 maja) 1866 r., obwiniona zeznała dobrowolnie, że jest matką dziecka poszukiwanego, a nawet sama miejsce to wskazała, gdzie własnymi rękami nieżywe dziecię zagrzebała.

Przy dalszém badaniu wykrywa się, że jest stanu wolnego, liczy lat 26, utrzymuje się ze służby, a będąc poprzednio przed laty trzema we wsi N..., urodziła córkę Antoninę, splodzoną z nieprawych związków z Wincentym S..., owczarkiem, że następnie w lat dwa zaszła w ciążę z kim innym i powiła syna Pawła. Przesiedliwszy się ze wsi N... do wsi L..., zgodziła się do gospodarzy R... za dziewczkę, a że oni mieli także ośmioro dzieci własnych, przeto utyskiwali często na niemożność utrzymania sługi z dwojgiem dzieci, jaką była naówczas Franciszka B...

Drażniona obawą utracenia służby powzięła myśl oddania starszej swej córki Antoniny, albo do swej znajomej kolonistki Rochowej, a raczej jej córki Walentowej, które mieszkały na pustkowiu nazwanem T..., albo też do babki, czyli matki swego kochanka Wincentego S..., mieszkającej we wsi Rudzie J...

W tydzień więc po urodzeniu syna Pawła, udała się ze swą córką Antoniną do owej Walentowej, która jej poprzednio opiekę nad dzieckiem przyrzekła, ale gdy ta się wymówiła, że jej rodzice na to nie zezwalają, umyśliła już ostatecznie prosić matkę Wincentego S..., o przyjęcie Antoniny na wychowanie. W drugie

więc święto Wielkanocy zabrawszy swą córkę trzyletnią, obecnie nieżyjącą, udała się do Rudy J., o półtorej mili od wsi L... odległej, do matki swego kochanka owczarkowej S..., w celu skłonienia jej do wzięcia wnuczki na opiekę. Z powodu jednakże, że zbyt nieśmiało myśl swą wypowiedziała i tylko okolicznie do niej mówiła o chęci oddania swego dziecka na opiekę, więc też i stara matka Wincen-tego S..., wcale się nie oświadczyła z chęcią przyjęcia takowego dziecka. Pożegnawszy się więc wkrótce dnia tego samego, ruszyła w drogę z powrotem, obdarzona na drogę chlebem i serem, którego kawalek jak sama podsądna wyznaje, dała dziecku w plachtę zawiniętemu.

W drodze, czując się znużoną, gdy spocząć pragnęła i usiadła na pagórku owym, gdzie trup dziecka był znalezionym — a przytém gdy plachtę z pleców zdjęła, aby ją poprawić, spostrzegła że dziecko było zsiniałe. Przyszła jej wówczas myśl występna, aby go życia pozbawić, jakoż w jednej chwili zacisnęła szyjkę rękami i udusiła.

Następnie nie zdejmując koszulki, ani sukienki, ani nawet paciorków z szyi, wygrzebala dołek rękami, dziecko już nieżywe złożyła twarzą do ziemi i piaskiem po wierzchu zasypała.

Powróciwszy do domu, gdzie służyła u gospodarzy R., zapytana o swą córkę, odpowiedziała, że ją na wychowanie owczarzowej S. powierzyła, ale jednakże sam gospodarz R... i jego żona zauważyli, że była smutna, niespokojna, a nawet zapłakana; zapytana o przyczynę, — odpowiedziała, że jej żal dziecka. Perswadowali więc oboje, że napróżno się martwi, gdyż owczarzowa S. jest dosyć zamożna i że będzie miała o dziecku staranie. Skoro zaś później rozeszła się wieść w okolicy, iż dwuletnie dziecko nieżywe w bliskości wsi P... znalezionem zostało, oboje R... podejrzewać zaczęli Franciszkę B., i zapytali jej, czy rzeczywiście swą córkę u owczarzowej S. umieściła. Ale, gdy i teraz to samo jeszcze co i poprzednio oświadczyła, pragnąc się o rzeczywistości przekonać, wysłali konno syna swego Ludwika, który wrócił z wiadomością od owczarzowej S., że w dniu 2 kwietnia była u niej oskarżona ze swą córką, ale jej nie zatrzymała, i że Franciszka B., wraz z dzieckiem dnia tego samego przed wieczorem jeszcze odeszła.

Dla tem większej jeszcze pewności wykrycia zbrodni udali się oboje gospodarstwo R. wraz z Franciszką B. do Wójta Gminy N., dla zbadania co z dzieckiem swem zrobiła, ale i tu przyznać się jeszcze nie chciała, utrzymując stale, że córkę swą owczarzowej S. na opiekę oddała.

Dopiero gdy w dniu 5 maja przybył na śledztwo Wójt Gminy W..., przyznała się dobrowolnie do wszystkiego, o czém już poprzednio mówiliśmy.

W następnym prowadzonym badaniu sądowym Franciszka B. tłumaczyła się logicznie i roztropnie, że skutkiem żalu z doznanego zawodu i niemożności utrzymania się w służbie z dwojgiem dzieci, zrozpaczona, powzięła chwilowo zamysł uduszenia własnego dziecka, które kochała, a jak również liczne w aktach śledczych są dowody, że nie kłamała.

Sąd Policyi Poprawczej zauważył potrzebę uzyskania opinii lekarskiej, i w tym celu pod dniem 11 czerwca zapytywał Urząd lekarski gubernii Warszawskiej: „czy obwiniona dochodzoną zbrodnię spełniła pod wpływem monomanii zabójstwa

(*monomania homicidaria*), (Med. Sąd. o wątpliwem stanie zdrowia z r. 1845, p. 130), lub też w takim stanie umysłu, któryby znosił wolną jej wolę?”

W skutek tak postawionej kwestyi Sądowej, Urząd lekarski przedstawił nieodzowną potrzebę zbadania organizmu podsądnej i rozwoju, oraz terazniejszego stanu jej władz umysłowych, co jedynie przez ściśle postrzeganie i badanie lekarskie osiągnięciem byćby mogło. Tym celem wnosi, aby lekarz Domu badań w Piotrkowie, zrobił należyte dochodzenie stanu zdrowia i umysłu podsądnej i badał uwięzioną odnośnie do okoliczności dotyczących dochodzonego czynu, a udzieloną przez lekarza więziennego opinią, wraz z aktem urodzenia spłodzonego ostatecznie syna Piotra, mogącego wyświecić właściwy czas porodu i związek jego z wątpliwym stanem umysłu podsądnej, Sądowi Policji Poprawczej, a następnie wraz z aktami śledczemi Urzędowi lekarskiemu gubernii Warszawskiej nadesłać do opinii raczył.

W skutek tej odpowiedzi lekarz Domu badań w Piotrkowie, złożył obszerną relacyę Sądowi Poprawczemu wydziału Piotrkowskiego, pod dniem 7 sierpnia 1866 r., z której ważniejsze ustępy streścić nam koniecznie potrzeba, dla powzięcia wyobrażenia o stanie fizycznym i moralnym Franciszki B., o dzieciobójstwo obwinionej.

Tym więcej jeszcze relacya ta na uwagę zasługuje, iż daje nam nietylko szczegółowy obraz wszelkich zmian zdrowia podsądnej, w czasie pobytu w więzieniu, od dnia 11 maja do 7 sierpnia, ale nadto piękny wywód historyczny, poprzednio odbytego pòłogu i wpływu możliwego na czyn przez nią dokonany.

Otóż głównejsze ustępy tej relacyi.

Franciszka B., jest wzrostu średniego, ciała składu zdrowego, dobrze rozwiniętego. W kształcie głowy, wyrazie oczu i twarzy, w mowie jej i sposobie wyrażania się nic niema, coby na stan nieprawidłowy władz umysłowych wnosić dozwalało. Budowa i kształt klatki piersiowej i organów brzusznych nie okazują żadnej nieprawidłowości. Części rodzajne zewnętrzne normalne, ściany pochwy nieco czerwone, śluzem gęstym w znacznej ilości pokryte. Szyja maciczna obrzękła z nabłonka obnażona. Usta maciczne poprzeczne, nieco rozwarte, ziarnistościami łatwo krwawiącemi pokryte, w nich białkowaty gęsty śluz. Macica sama cokolwiek ku tyłowi pochylona, dająca się palcem ku górze unieść i poruszać.

Co do stanu obecnego władz umysłowych, Franciszka B., opowiada najmniejsze szczegóły poprzedzające czyn zabójstwa dziecka i towarzyszące jemu okoliczności, w zupełnie chronologicznym i logicznym porządku, zgodnie z zeznaniami świadków i śledztwem sądowem. Pamięć więc jej jest dokładną w drobnych nawet szczegółach, zna ona zbrodniczość dokonanego czynu, jego doniosłość i następstwa. Sąd więc jej o rzeczach, nie jest chorobliwie skrzywiony.

W zachowaniu się jej w czasie pobytu w Domu badań, żadną szczególnością nie zwróciła uwagi otaczających. W opowiadaniach swoich i tłómaczeniu, nie okazuje najmniejszej chęci posługiwania się na swoją obronę kłamstwem. Tłómaczy się i odpowiada logicznie bez uniesień. Prócz oznak żalu i skruchy za popełniony czyn, nie przegląda z jej łagodnego charakteru żadna namiętność. Zeznania jej w różnych czasach wypowiedziane, ułożyć się dadzą w następnym zarysie.

Franciszka B., będąc po raz drugi w ciąży, gdyż z pierwszej urodziła się Antonina, obecnie nie żyjąca, którą bardzo kochała i nigdy z nią się nie rozstawiała,

namawiana była przez niektóre jej życzliwe osoby, aby starszą swą córkę gdziekolwiek na opiekę oddała, gdyż z dwojgiem dzieci nikt jej w służbie trzymać nie będzie, udała się więc jeszcze pod koniec ciąży do owczarzowej S. i do Walentowej, na pustkowie T., aby ich pod tym względem wyrozumieć mogła, ale jednakże stanowczo nic się nie ułożyło, bądź to przez nieśmiałość bądź z obawy odmowy.

Wtém nastąpiło rozwiązanie jej z drugim dzieckiem. Cięża była prawidłową i podsądna nie doznawała podczas niej żadnych chorobliwych objawów, — żadnych dolegliwości.

W dniu 16 marca 1866 r. wieczorem, zaczęły się przygotowawcze bóle przedporodowe, następnego dnia wieczorem były więcej gwałtowne i około godziny 10 wieczorem, urodziła dziecko płci męskiej, któremu imie Paweł nadano. Poród był prawidłowy, lecz po nim nastąpił dość silny krwotok, chociaż łożysko wkrótce odeszło. Krwotok ten, choć mniejszy trwał dni kilka, ale sączenie się krwi nie ustawało i dopiero w tydzień po osadzeniu podsądnej w więzieniu Piotrkowskim znikło zupełnie. Krwawienie więc popołogowe trwało od 17 marca do 11 maja.

Podczas samego porodu Franciszka B. nie straciła przytomności, nie zemdlala, nie miała konwulsyi, później w ciągu dni następnych nie gorączkowała, nie miała żadnych marzeń, ani przywidzeń, nocie śpiąc spokojnie spędzała. Mimo osłabienia zajmowała się mniejszemi posługami po domu się krzątając.

Mając na myśli umieszczenie starszego dziecka, to jest córkę Antoninę, udała się z nią dnia dziewiątego po porodzie, do kobiety na pustkowie T., o trzy wiorsty odległym, niosąc dziecko całą prawie drogę tam i z powrotem. Po tém znużeniu dostała mocnych boleści w żywocie, które ją zmuszały często się pokładać, gdyż była osłabioną i krwawienie maciczne ciągle trwało. Przyszedszy nieco do siebie, w dniu 2 kwietnia udała się w tym samym celu do Rudy J., do owczarki S., a babki córeczki Antoniny, niosąc dziecko o dwie blisko mile odległości, przepędziwszy poprzednio noc bezsennie, mając ciągłą troskę o umieszczenie swego dziecka.

Tu także u owczarzowej S. nie dopiąwszy swego celu, czy to dla nieśmiałości w wypowiedzeniu prośby, o opiekę i zatrzymanie wnuczki, czy też dla odmowy owczarki, ze ściśniętym od żalu sercem, zawinąwszy dziecko w płachtę i dawszy mu do ust chleba i sera, zabrała je na plecy i płacząc osłabiona do domu powracała.

W połowie drogi zajrzała do płachty, aby sobie ulżyć i zawinięcie poprawić a przytem wypocząć. Zdjęła płachtę z pleców, lecz znalazłszy dziecko zziębnięte, mało ruchliwe i zsiniałe, powstała w niej obawa wracać do wsi z córką umierającą; wtedy, jak sama wyznaje: „czy Pan Bóg rozum jej odebrał, czy ją złe skusiło, aby dziecko udusić,“ porwała za szyjkę rękami, ścisnęła chwilkę i córkę nieżywą w dołku przez siebie wygrzebanym, w piasku zachowała.

Przyszedszy do siebie, zobaczyła całą okropność popelnionej zbrodni, płakała, była zmięszana, a jednakże zapytywana o przyczynę smutku, prawdziwego powodu nie wyjawiała.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

Badania doświadczalne nad zastojem krwi w naczyniach części zapaleniu uległych.

Przez Dra A. Ryneok'a (z Petersburga).

(Dokończenie). *)

Przystosujemy do jednego końca rury szklanej, długiej na 1 metr, o średnicy około 5 mm., za pomocą kauczuku cienko wyciągniętą kaniulę szklaną. Drugi koniec zaopatrzony obszernym balonem z odciętym dnem. Rurkę kauczukową łączącą rurę z kaniulą można ścisnąć oddzielnym zaciskaczem; rurę samą ustawioną pionowo, napelniamy świeżem mlekiem, unikając wejścia powietrza. Potem przygotowujemy żabę zatrutą kurarą tak, aby można było badać krwi obieg w pletwie, otwieramy ostrożnie klatkę piersiową, przez nacięcie wprowadzamy powyżej wspomnianą kaniulę do komórki sercowej aż do *bulbus aortae* i przewiązujemy mocno nitką. Nadcinamy wtedy zatokę żylną i otwieramy zaciskacz rury kauczukowej. Bardzo prędko spostrzeżemy w naczyniach włosowatych dość regularny obieg mleka trwający dość długo, jeżeli tylko mleko w balonie utrzymywać będziemy na jednakowym mniej więcej poziomie. Wkrótce wszakże cała krew z naczyń włosowatych wypłukana zostaje. Gdy teraz, podczas gdy mleko swobodnie z żył wypływa i zbiera się w podstawionem naczyniu, ustawimy stosownie zaciskacz rury kauczukowej, to nadto możemy regulować prędkość strumienia w naczyniach włosowatych pletwy. Jeżeli zaś podczas takiego sztucznie utworzonego obiegu mleka w naczyniach pletwy, nalejemy kropelkę ammoniaku na pletwę, to natychmiast pod temi samemi warunkami jak u zwierzęcia krew w pletwie zawierającego, nastąpi zastój w naczyniach włosowatych części zadrażnionej. Naczynia wypełniają się ściśle kulkami mleka, i nakoniec wydają się jak szare sznurki, w których kulki mleka ściśnięte spokojnie obok siebie leżą.

Podobnie jak z mlekiem, wypadają też doświadczenia w których krew żabią zastąpiono odwłóknioną krwią wołową lub świńską. Podobieństwo zjawisk otrzymywanych tu i przy drażnieniu normalnej pletwy jeszcze jest wybitniejszem, naczynia krwionośne zadrażnionej okolicy okazują się jako szerokie, jednostajnie czerwono zabarwione sznury. I czas, po którym zastój się wytwarza, nie wiele się różni, czy robimy badanie nad zwierzęciem normalnem, czy też z nastrzykiwaniem mleka lub krwi zwierząt ssących odwłóknionej.

Z wspomnianych powyżej doświadczeń, okazuje się, że osobliwe własności krwi żabiej, a mianowicie wielkość jej czerwonych krążków przy powstawaniu zastoju zapalnego grają najzupełniej podrzędną rolę. Ciecze z zawieszonymi w nich ciałkami (mleko, krew ssących) podstawione i krążące w naczyniach żyjącej tkanki w miejsce krwi normalnej, po użyciu środka drażniącego również zastój wywołują.

Stwierdziwszy w ten sposób możliwość zastoju u żab po podstawieniu ich krwi inną cieczą, mogłem myśleć o zbadaniu wpływu, jaki wywiera zmiana

*) Patrz Nr. 22 Gaz. lek.

substancyalna ścian naczyńowych przez chemiczne czynniki, tak na sztuczne krążenie, jako też na powstać mający zastój. Było to z dwóch względów ciekawem. Raz że G o ł u b i e w ¹⁾ dla niektórych odczynników wykazał zupełnie właściwe zmiany postaciowe pierwiastków w ścianach naczyń włosowatych, a powtóre, że może da się otrzymać zmiana ścian naczyńowych, bez zaburzeń w żywotnych właściwościach tkanki naczynia te otaczającej. Mogłem myśleć o tej ostatniej możliwości, gdyż dla pojedynczych odczynników wykazano, że wywierają pewien wpływ zrazu tylko na te powierzchnie z którymi się stykają.

Dla wykonania podobnych doświadczeń, zbudowałem sobie następujący przyrząd. Trzy rury iniekcyjne urządzone jak powyżej opisana, ustawiam obok siebie pionowo i ich dolne końce łączę za pomocą rur kauczukowych z płytą ze stałej masy, używanej na grzebienie, stojącą również pionowo i opatrzoną dwoma otworami, jeden nad drugim umieszczonemi. Na trzech końcach tych otworów znajdują się małe przystawki dla przytwierdzania rurek kauczukowych, a odpowiednio tym trzem przystawkom w środku płytki są umieszczone trzy kruczki, które nazwijmy *b*, *b'*, *b''*, odpowiednio czwartemu końcowi tych otworów, znajduje się na brzegu płyty przystawka dla tej rury kauczukowej, w której wedle powyżej podanego opisu tkwi kaniula wprowadzana do *bulbus aortae*.

Przez odpowiednie otwieranie kruczków, można z kolei przelewać ciecze zawarte w trzech rurkach które oznaczmy *a*, *a'*, *a''*, do naczyń żaby, aż znowu przez żyły wypłyną i zleją się do naczynia podstawionego. Rurę *a* wypełniłem roztworem soli kuchennej, który na 100 CC. zawierał 1 grm. NaCl. Używałem go przedewszystkiem, aby krew z naczyń wymyć, co przy opisanem postępowaniu zwykle w bardzo krótkim udawało się czasie.

Wypowiadając to zdanie, mam tu na myśli tylko naczynia płetwy. W tych ostatnich wkrótce już za pomocą drobnowidza nie można wykryć czerwonych krążków krwi, tylko pojedyncze ciała białe często uporeczywie do ściany naczynia przylegają. Gdy się przekonamy, podczas przepływu strumienia solnej cieczy, że czerwone krążki całkowicie wydalonymi zostały, wtedy naczynia przedstawiają się w postaci jasnej siatki z wyraźnemi zarysami ścian. Teraz zamknąłem kruczek *b*, a otworzyłem *b'*, tak że do wymytych naczyń wpłynąć mogła zawartość rury *a'*. Była ona dla różnych doświadczeń różną. Używałem rozmaicie stężonych roczynów kwasu chromnego, garbnika, siarczanu miedzi i chlorku złota (1 grm. na 100 CC. wody). Przepędzałem je tylko przez czas krótki, aż spostrzegłem że z żył odpływały. W różnicy od roztworu NaCl, te rozcyny wywoływały zawsze drżenie mięśniów. Gdy taki rozcyn już czas jakiś przez naczynia przebiegł, zamykałem kruczek *b'*, a otwierałem *b*, tak iż znowu roztwór NaCl przez naczynia przebiegał. I przytém drżenie mięśniów dowolnych trwało dalej. Gdy już naczynia ponownie roztworem NaCl przemytymi zostały, otwierałem kruczek *b''* i przepuszczałem tym sposobem odwłóknioną krew ssących, zawartą w rurze *a''*.

Gdy wymycie solą kuchenną odbywało się tylko dokładnie, to znowu strumień krwi biegł regularnie przez naczynia płetwy. Jeżeli wszakże teraz płetwę zwilżałem

¹⁾ Max S c h u l t z e Arch. Bd. V, pg. 60.

ammoniakiem, to następstwo zwykle takiego zadrażnienia nie zjawiało się. Krążenie trwało dalej, co więcej, przy obfitym użyciu ammoniaków, można było widzieć, jak krążki krwi wewnątrz naczyń pęczniały, tworząc blade kule, podobnie zupełnie jak to się dzieje przy bezpośrednim zetknięciu kropli krwi z ammoniakami. Te rozpęczniałe czerwone krążki pozostawały spokojnie przy ścianie naczynia, gdy tymczasem w środkowej części jeszcze biegł strumień, w którym niezmiennione czerwone krążki szybko się poruszały.

Zjawiska jakie tu spostrzegamy pod działaniem ammoniaków na krążki zawarte wewnątrz naczynia, rozwijają się zwolna i są zupełnie różne od zastoju wywoływanego w naszych poprzednich doświadczeniach, który wkrótce po zadrażnieniu rozwija się w całym naczyniu, przyczem nie widzimy zmian w krążkach bliżej ścian położonych, zmian któreby do bezpośredniego działania ammoniaków na krążek odnieść można było.

We wszystkich przytoczonych wypadkach, można się również przekonać, że razem z ustaniem drżenia mięśniów występującego podczas wstrzykiwań i pobudzalność mięśniowa znika. To czyni utratę żywotnych właściwości dla innych tkanek prawdopodobnym. I w istocie spostrzegalem na kończynach stężonych działaniem ciepła, w których krążenie przywróciłem, pod wpływem ammoniaków podobne zjawiska, jak po uprzednim wstrzyknięciu powyżej wymienionych roztworów zabijających działalność mięśniową.

Zanim stężenie przez ciepło nastąpi, należy naturalnie naczynia przemyć roztworem NaCl . Póki jeszcze roztwór ten zawarty jest w naczyniach, zanurzamy łapkę w wodę 45°C . Gdy stężenie nastąpiło, zanurzałem łapkę na chwilę w wodę zimną i znów wpuszczam krew do naczyń. I tu, przy ostrożnym przeprowadzeniu doświadczenia, otrzymuje się znowu bardzo regularne krążenie w naczyniach pletwy, widoczne bardzo wyraźnie po ostrożnym zdjęciu zmaconego przez ciepło nabłonka. Nalewany teraz ammoniak na pletwę, wywołuje bezpośrednie zmiany ciałek krwi w naczyniach zupełnie podobne do tych, jakie widzieliśmy przy skrapianiu ammoniakami pletwy, przez naczynia której, powyżej wymienione roztwory przepędzono.

Za pomocą wspomnianych tam czynników więc nie udało się nam podzielać wprost i wyłącznie na wewnętrzną powierzchnię ścian naczyniowych, i niestety również niemożliwym było, na zatartym obrazie, jaki przedstawiały puste naczynia po owych wstrzykiwaniach w nieco zmętnionej pletwie, stwierdzić pod drobnowidzeniem charakter tych zmian.

Najwięcej jeszcze widocznym był zarys naczyń włosowatych, gdy przepędzałem przez nie roztwór soli kuchennej wypłukający z nich krew. Gdy jednakże wtedy zwilżałem pletwę ammoniakami, aby zobaczyć czy w skutek tego ścianka naczynia włosowatego nie uległa zmianie, to obraz stawał się tak niewyraźnym i zatartym, że o stanie ścianki naczynia wcale sądzić nie można było. Przy tem ostatnim doświadczeniu muszę wspomnieć o jednym zjawisku, które przytem dostrzegałem. Widocznym był przytem nasięk zadrażnionej pletwy. Widać było między palcami obrzmienie warunkowane tym nasiękiem, i to na dość rozległej przestrzeni wzdłuż i w szerz zadrażnionego punktu.

I przy pozostałych doświadczeniach, w których widziałem zastój cieczy w naczyniach zawartych, mogłem stwierdzić podobne nasięki. Lecz zauważyć muszę, iż postać nasięknienia nie była jednostajną. Niekiedy rozwijało się ograniczone obrzmienie w postaci pęcherzowatej, drżącej wyniosłości, z której po nakłuciu wypływała ciecz mętna, często czerwono zabarwiona, niekiedy obrzmienie mniej lub więcej rozlane, tak jak to wspomniałem powyżej przy doświadczeniu z roztworem soli kuchennej. Że właśnie w tym razie jest to zjawisko szczególnie ciekawem, samo się przez się rozumie.

Przytoczone doświadczenia, ze względu na znaczenie samej krwi przy powstawaniu zastój, wypadły jednobrzmiąco. Inaczej rzecz się ma z wpływem jaki na tę sprawę wywierają ściany naczyń i tkanka otaczająca. Że nie mamy tu do czynienia z zatrzymaniem krwi w naczyniach warunkowanym zmianami w ścianie naczyńowej, tego dowodzą własności krwi zawartej w naczyniach części zadrażnionej, jak również zjawiska spostrzegane przy doświadczeniach czynionych wedle podań H. W e b e r'a. Znajdowaliśmy też, że naczynia, których powierzchnie były oplukane roztworami kwasu chromnego, garbnika i soli metalicznych, jeszcze stale przepuszczają przez siebie ciecze, które ulegają zastojowi, gdy przebiegają przez niezmiennione naczynia pletwy środkiem żrącym zadrażnionej. Szybkie występowanie płynnych części składowych z cieczy z ciałkami w nich zawieszonymi z naczyń po zadrażnieniu środkiem żrącym, dowodzą szybko powstającej zmiany w cząsteczkowych właściwościach pierwiastków tkankowych.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O znaczeniu i unikaniu rtęciowego ślinotoku.

Przez prof. S i g m u n d'a w Wiedniu.

Streścił Dr. Wacław Mayzel.

Szkodliwy wpływ jaki przetwory rtęciowe wywierają najprzód na części jamy ust, gardzieli i nosa, a następnie na organa trawienia i oddychania, oraz na ogólne odżywianie organizmu, zniewala lekarza do ciągłego i energicznego stosowania właściwych środków zapobiegawczych przeciw zapaleniu ust i ślinotokowi (*stomatitis et ptyalismus*), szczególnie w tych razach gdzie zmuszeni jesteśmy dłużej i rozległej przetworów rtęciowych używać, jak to ma miejsce np. w przymiocie. Nie potrzebujemy szeroko rozwodzić się nad pytaniem, czy te objawy są w istocie koniecznym warunkiem leczniczej własności przetworów rtęciowych w przymiocie i czy ich wystąpienie ma pomyślne „krytyczne znaczenie”? Pytanie to w ostatnich dziesiątkach lat wielokrotnie podnoszone, było tyleżkrotnie zaprzeczane, tak że wielką niezajomość rzeczy zdradziłby ten, kto by przypisywał zapaleniu ust i ślinotokowi jako jej najwyraźniejszemu objawowi, lecznicze i krytyczne znaczenie i nie wystąpił energicznie przeciw powstaniu lub szerzeniu się tych dolegliwości.

Słowa nasze zwracamy głównie dla obalenia tego sposobu widzenia rzeczy, i do tych którzy lekkomyślnie i nieostrożnie używają przetworów rtęciowych t. j. b e z s t a r a n i a s i ę o z a p o b i e ż e n i e z a p a l e n i u j a m y u s t n e j i ś l i n o t o k o w i.

Wiadomo, że pierwszy wpływ rtęci na błonę śluzową ust, gardzieli i nosa, wyraża się n a d z i ą s ł a c h i c h z a c z e r w i e n i e m, o b r z m i e n i e m i z w i o t c z e n i e m; z g o r z e ł ą b ł o n ą ś l u z o w ą j a m y u s t n e j i w y s t ą j ą c y c h m i e j s c a c h, ł a t w ą k r w a w i e n i e m p r z y m n i e j s z ą j l u b w i ę k s z ą b o l e s n o ś c i, o r a z z ł o w o n n y m o d d e c h e m. Z r o z m a i t ą s z y b k o ś c i ą s z e r z y s i ę c i e r p i e n i e

w głąb i na rozległość, przechodzi na przednią i tylną powierzchnię dziąseł, na kąty szczęki, na brzegi języka i błonę śluzową policzków, najbliżej zębów. Spulchnienie błony śluzowej szerzy się i rozmiękła tkanka wypada na rozmaitym obszarze w postaci dyfterytycznych wrzodów, przyczem łatwe krwawienie, i znaczna zwykle bolesność utrudniają żucie, nawet połykanie i mowę. Zwykle śluz i nabłonek układają się warstwami na obnażonych, ropiejących i krwawiących wrzodach, niemniej na pozostałych miejscach błony śluzowej a nawet i na grzbiecie języka. Przy dłuższym wpływie rtęci, zmiany te szerzą się na podniebienie miękkie i na migdałki, nareszcie na błonę śluzową paszczy i otworów nosowych tylnych, podczas gdy śluz i ślina wydzielając się i wydalając w obfitej ilości przy oddziaływaniu alkalicznym działają żrąco, w wyższych zaś stopniach cierpienia domieszana jest do nich krew, ropa i masy nabłonka. Zarówno sąsiednie gruczoły limfatyczne jakoteż i ślinianki zostają podrażnione i nie rzadko objawia się stan gorączkowy. Przedstawienie dalszego przebiegu zapalenia ust i ślinotoku nie leży w naszym zadaniu. Wprawdzie bardzo rzadko lub prawie wcale nie zdarzają się teraz przytaczane przez dawniejszych lekarzy rozpaczliwe wypadki zniszczenia pewnych części jamy ust, nawet śmierci z powodu powoli wzrastającego zapalenia, ropienia, zgorzeli i gorączki, lub też zaduszeń w skutku ostrego i gwałtownego zapalenia języka i migdałów. Wszakże objawy poprzednio przez nas wymienione dają się jeszcze często obserwować, i dla tego nie od rzeczy będzie nieco szczegółowić nad nimi się zastanowić.

Co się najprzód dotyczy z w i o t o z e n i a i o b r z m i e n i a d z i ą s e ł, widzieć się ono daje na piramidach t. j. części brzegu dziąseł między zębami umieszczonego, przez co rąbek powlekający ściśle szyjki zębów robi się wiotkim. Jeżeli w skutku coraz większego obrzmienia dziąseł rąbek ten odstanie od zębów w postaci fałdy, co się w większej liczbie wypadków zdarza, po części na wszystkich, po części na zębach jednej strony (przed i z tyłu oraz w okół j e d n e g o z ę b a), to istnienie zęba jest zagrożone i w następnych tygodniach lub miesiącach jeden lub kilka zębów staje się niezdatnych do użycia lub wypada w zupełności. Okoliczność ta jest niemałej wagi dla zdrowia osoby tém dotkniętej, i wymaga energicznego wystąpienia ze strony lekarza. Żucie, mowa, trawienie, ogólne nawet odżywianie stoi w najściślejszym z tém związku. Utrata jednego zęba pociąga za sobą osłabienie sąsiednich zębów i zmianę ich (względem siebie) ustawienia, jeżeli nawet pominiemy oszpecenie jakie przez to powstaje.

Obok tych szkodliwych wpływów, zwrócić musimy główną uwagę na jedną okoliczność t. j. na z a k ł ó c e n i e o g ó l n e g o o d ż y w i a n i a, jakie w mniejszym lub większym stopniu zostaje wywołane przez zapalenie ust i ślinotok. Ponieważ u większej liczby chorych na przymiot, właśnie ogólne odżywianie jest upośledzone lub przynajmniej chorobliwie zmienione, przeto przy leczeniu należy jak najstaranniej unikać każdego czynnika któryby mógł podkopać odżywianie. Zważmy tylko jak ciężkiego zakłócenia doznaje organizm jeżeli przyjmowanie pokarmu jest utrudnione, prawie niemożliwe, gdy ruchy szczęk odbywają się z bólem a czasem są prawie niemożliwe, gdy ślina obficie odpływa niedostając się do żołądka, gdy ślina ta w ilości obfitej wyrobiona, zmieniona w swym składzie i zmieszana ze śluzem, ropą, nabłonkiem, zgorzelinowemi nawet strzępami do żołądka się dostaje; gdy wreszcie przy rozpadzie, w jamie ust, paszczy, nosa, wytworzone gazy dochodzą z powietrzem wdychaném do płuc. Konieczne oddychanie przez usta z powodu zatkania jam nosowych, wieką również stanowi przykrość dla chorych. Ciężkie zaburzenia w trawieniu i odżywianiu występują jako najbliższy skutek takiego stanu, i wzmagają się jeszcze z powodu bólu jaki u wielu chorych takich staje się nieznośnym, oraz z powodu gorączki, których rezultatem jest osłabienie ogólne i gnębiący brak humoru. Przy takich wpływach, uleczenie przymiotu rtęcią zamierzone, nie zostaje wcale ułatwioném.

Wziąwszy pod rozwagę zaburzenia czynnościowe organów najwpierw zajętych przy rtęciowym ślinotoku wraz z ich następczemi cierpieniami, pojmujemy łatwo z jaką ściślością lekarz powinien nalegać na wypełnienie wszystkich warunków, których zapobiegawczy wpływ jest nam znany. W a r u n k a m i t e m i j e s t h y g i e n a z a s t o s o w a n a w ł a ś c i w i e d l a c i e r p i ą c e g o i n d y w i d u u m, a p r z e-

dewszystkiem jaknajstaranniejsze utrzymanie jamy ust, gardzieli i nosa.

Przez stosowne uregulowanie higienicznych warunków, zwłaszcza u dotkniętych przymiotem, dokonywamy najważniejszego i najwdzięczniejszego zadania naszego powołania. Nie potrzebujemy przypominać lekarzowi jego powinności, wszakże pod względem użycia przetworów rtęciowych zwracamy uwagę, że koniecznym warunkiem do ich skuteczności jest jednostajna dość wysoka temperatura; nie powinna ona być niższa od 14°R. , lepiej gdy dochodzi 16° — 18°R. , przyczem unikać należy nagłych zmian temperatury. Przedewszystkiem starać się należy o czyste i zdrowe powietrze, szczególnie w sypialni. W szpitalach mianowicie względ ten powinniśmy mieć na uwadze, w praktyce zaś prywatnej obowiązkiem naszym jest zwalczać niedbałość i przesady, pod tym względem. Wszechstronne staranie się o czystość skóry stanowi dalszy czynnik nadzwyczaj ważny w leczeniu, na co szczególnie zwracamy uwagę, gdyż dawnym zwyczajem mianowicie przy leczeniu za pomocą wcierań, zabraniano zmieniać bieliznę, podczas gdy rozumna higiena przeciwnie domaga się tego¹⁾.

Szczególne staranie powinno być skierowane na błonę śluzową jamy ust, nosa i gardzieli. Przedewszystkiem choremu jaknajdokładniej należy przepisać użycie stosownych środków, i naocznie się przekonywać o punktualnym wykonywaniu zaleconych przepisów. O ile mozolne jest to zadanie w początku kuracyi u niektórych chorych, o tyle pomyślnym jest skutek i naodwrot!

Stosownie do danego wypadku, gdzie użycie przetworów rtęciowych poprzedzonym być winno t. z. leczeniem przygotowawczem, korzystamy z tego czasu aby zacząć miejscowe staranie się około części podlegających cierpieniu. Gdzie dziąsła wraz z zębami, błoną śluzową nosa i gardzieli mało jeszcze cierpią, wystarcza użycie zwykłych wód do ust i proszków do zębów, jakoteż oczyszczanie jamy nosowej i gardzieli w sposób zwykły lub za pomocą właściwych przyrządów. Jako proszek do zębów najwłaściwszym jest przynajmniej trzy razy na dzień używany o o z y s z e z o n y r o ś l i n n y w ę g i e l; wprawdzie przypisują mu własność czynienia dziąseł blademi i dla tego zaleca się kreda, sproszkowana skorupa z muszli lub ostryg, magnezya i t. p. z dodatkiem nieszkodliwych środków wonnych i barwników; do pocierania proszkiem służyć może niezbyt twarda szczoteczka do zębów, gąbka lub płatek płócienny. Do płukania ust, które przynajmniej co dwie godzin powinno być dokonywane służy woda z małym dodatkiem chlorku potażu (1—2 drachm na funt) temperatury pokoju; cieplejsze płukania zaleca się tylko osobom przyzwyczajonym do tego. Przedewszystkiem starannie powinno być wykonywane oczyszczanie dziąseł i jamy ustnej przed pójściem spać, z powodu że przez kilka godzin robić tego nie będzie można, który to przepis przestrzegać należy w ciągu całej kuracyi rtęcią, osoby zaś długo sypiające przebudzać ze snu dla wyplukania ust. Właśnie u ludzi ospałych i niedbanych, najczęściej rozwija się *stomatitis*.

Przy z a j ę c i u d z i ą s e ł w samym początku kuracyi oraz przy n a d p s u t y o h z ę b a c h, lekarz powinien rozważyć czy niema wskazania do wydalenia lub poprawienia ich (zaplombowanie, częściowe oddalenie) jeszcze przed rozpoczęciem kuracyi. Co się tyczy plombowania zębów, S i g m u d z licznymi doświadczeń przekonał się, że dokładnie zrobione plomby ze złota trzymają się dobrze, jeżeli oczyszczanie zębów należycie jest wykonywane. Pewien amerykański dentysta, że o jednym tylko wypadku wspomniemy, noszący 23 plomby (mając swoich 30 zębów) poddał się w Stuttgardzie leczeniu rtęciowemu a następnie wziął w Wiedniu 34 wcierań, przyczem ani jedna plomba nie wypadła.

Oczywiście zależy to od jakości zaplombowania, oraz od dokładności z jaką oczyszczanie ust jest dokonywane.

¹⁾ Palenie tytoniu może być chorym dozwolone, jeżeli są do niego przyzwyczajeni i trudno im się od tego powstrzymać, byleby zachowaną była czystość powietrza otaczającego.

Chore dziąsła najczęściej podlegają rozpulchnieniu, zgorzeli i zanikowi; często również zdarzają się ropnie w okostnej. Jeżeli objawy przymiotu nie zmagają do natychmiastowego leczenia rtęciowego, to przy rozpulchnieniu, obrzmieniu i skłonności dziąseł do krwawienia, dodamy środków ściągających do proszków do zębów lub do wód do płukania ust. Najczęściej używanym bywa alunu zwyczajny i garbnik; przy ich korzystnym wpływie miejscowym, niezbyt wiele zaszkodzi jeżeli się one przypadkiem dostaną do żołądka lub do dróg oddechowych. Z powodu téj okoliczności nie możemy używać daleko więcej może skutecznych przetworów cynku, żelaza i miedzi. Alunu lub garbnika dodajemy do proszków do zębów $\frac{1}{16}$, do wód do ust $\frac{1}{30}$ — $\frac{1}{40}$ ¹⁾. Z pomiędzy środków zawierających garbnik zalecają się *ratanhia* i *tormentilla*, szczególnie zaś china ²⁾, podczas gdy *gummi kino*, *catechu*, *cortex cascarillae* mniej są pewne. Przy bardzo zwioteczalnych, łatwo krwawiących i bolesnych dziąsłach używamy roztworów środków ściągających ³⁾ które stosujemy za pomocą pędzelka, lub zapomocą strzykawki i przyrządu rozpylającego na całe dziąsła z uwzględnieniem takiej temperatury jaką chorzy znoszą. Zachwalane dodatki środków znieczulających, głównie makowca i jego przetworów, nie są właściwe.

Przy obnażeniu błony śluzowej, zgorzeli brzegu dziąseł i owrzodzonych, dyfterytycznych, pokładach na dziąsłach, obok starannego płukania roztworem kwasu karbolowego ⁴⁾, zaleca się pędzlowanie tymże środkiem oraz *tinct. spilanthis* ⁵⁾. Zanim poznano kwas karbolowy stosowano w podobny sposób kreozot, który jednak chorzy niechętnie znoszą. Równie jak kwas karbolowy polecieć możemy nadmanganian potażu, bezwarunkowo wyborny środek przy zniszczeniu tkanek z rozpadem i ropieniem; wszakże z uwagi iż środek ten skutecznie działa tylko gdy jest świeżo przygotowany i rozpuszczony, niemniej z powodu że po dziś dzień jest on dosyć drogi, użycie jego jest dotąd ograniczone, podczas gdy zarzut ten na kwasie karbolowym nie ciąży. Przybliżenie podobny skutek wywiera stężony roztwór chloranu potażu (3—4 drachm na funt wody), którego wyłącznie użyjemy tam gdzie tamte środki zastosować się nie dadzą ⁶⁾.

¹⁾ Zwykle przepisy są: *Rp.* Alum. crudi, lub tannini puri drachm. 1, Carbon. vegetab. praep., lub Conch. praep., lub Cret. depur., lub Magnes. purae., lub Ostaeoderm. praep. unc. 1. Jako corrigens służy Pulv. rad. irid. flor. drach. semis. S. Proszek do zębów. Dodatek 1 grana karminu nadaje piękny różowy kolor. Alum. crud. lub Tannini puri drach unam, drach duas, Aquae destill. simpl. libram unam (jako corrigens syrup. rubi idaei unc. unam). S. Woda do ust.

²⁾ Extr. ratanh., lub torment., lub cascarill., lub cort. peruv. opt. drach. duas — unc. semis. Aquae destill. s. libr. unam (jako corrigens aqua menth, pip. lub melissae lub cinnammom. unc. unam).

³⁾ Tinct. gallar. unc. unam, Tinct. cort. aurant. unc. unam; Tinct. ratanh. unc. unam, Tinct. cinnam. unc. semis; Tinct. cort. peruv. unc. unam; Tinct. rad. pyrethri unc. semis. S. Do pędzlowania.

⁴⁾ Kwas karbolowy zmieszany z wodą (5—10—15—20 gran na funt wody) stanowi stosowny płyn do płukania ust, gardła, nawet do wciągania w nos, znośny dla najdelikatniejszego podniebienia i najczulszego nosa. Corrigentia żadne nie zdołają znieść ani smaku ani zapachu kw. karbolowego. Do pędzlowania zalecamy część kw. karbol. z 8 cz. spirytusu winnego, który to płyn chroniący dość długo kw. karbolowy od rozkładu, jeżeli za silnie działa, może być rozcieńczony 13—16 cz. spirytusu. Zalecana w ostatnich czasach mieszanina kw. karbol. z nalewką jodową zmniejsza wprawdzie zapach kw. karbol., ale pod względem leczniczym jest bez znaczenia.

⁵⁾ Środek ten jest zarazem anodynum; mieszanina z kw. karbol. robi się w tym samym stosunku co ze spirytusem.

⁶⁾ Środkiem wybornie zastępującym wszystkie złożone, przeznaczone do pędzlowania, jest dziegieć (bukowy lub ol. cadinum); najlepiej zastosować go 3—6 razy na dzień jako czysty lub zmieszany ze spirytusem.

W krajach gdzie wino czerwone jest tanie, używamy je samo lub zmieszane z wodą, z dodatkiem poprzednio wymienionych środków, które nie tylko że właściwie do wina domieszane być mogą, ale nawet przyjemniejszymi się stają w użyciu.

Dla leczenia *ci er pi e ń g a r d z i e l i* stosują się te same przepisy które podaliśmy przy leczeniu *ci er pi e ń j a m y u s t n e j*, z tą różnicą że płukania powinny być dwa lub trzy razy więcej rozcieńczone, przyczem konieczne prawie jest użycie przyrządu rozpylającego, gdyż część zaledwie chorych umie należycie gardło płukać tak aby paszcza i migdały były w zetknięciu ze środkiem lekarskim. Jeżeli przy obnażeniu błony śluzowej, owrzodzeniach dyfterytycznych i głębokich utratkach substancyi, wypada koniecznie zastosować środków ściągających lub żrących ⁷⁾, to przedewszystkiem części te należy dokładnie przemyć, do czego również najlepszym jest przyrząd rozpylający, gdyż zastosowanie szpryczki nie zawsze bywa zręczne.

Przy przerosłych, porozpadanych i z obu stron często mocno wystających migdałkach należy jeden lub oba wyciąć, która to operacya nie przeszkadza wkrótce potem rozpoczętemu leczeniu rtęcią. Później zjawiające się owrzodzenia i dyfterytyczne pokłady, nawet bardzo znaczne obrzmienie powiększonych zresztą migdałków, ustępują przy takim postępowaniu.

B ł o n a ś l u z o w a n o s a bierze udział w zapaleniu wywołaném przetworami rtęciowemi w ten sposób, że najprzód zajęte zostają otwory nosowe tylne w skutku rozszerzenia się sprawy z paszczy, przez co otwory te w części lub zupełnie zostają zatkane, przyczem wydziela się z nich obfity gęsty śluz; po pewnym czasie stopniowo błona śluzowa całej jamy nosowej bierze udział w sprawie chorobnej, tém prędzej im więcej drażliwą się ona stała na wpływy temperatury skutkiem użycia rtęciowych przetworów. W takim razie polecamy chorym unikać o ile można nagłych zmian temperatury, przyzwyczaić się do wciągania do nosa letniej wody tak aby przeszła przez otwory nosowe tylne do gardzieli i regularnie obmywać szyję, kark i głowę, letnią i zimną wodą. Wszakże w większej liczbie wypadków te przepisy są zapóźne, gdyż chorzy nie są do nich od dawna przyzwyczajeni, a na razie próbowanie przyzwyczajenia się nie prowadzi do celu. Użycie przyrządu rozpylającego jest wskazane w tych mianowicie wypadkach, gdzie widoczne jest usposobienie skrofuliczne, istniejące zaś już poprzednio cierpienia błony śluzowej są dowodem, że zarówno dla przymiotu jak i dla leczenia rtęciowego znajduje się *locus minoris resistentiae*. Porównawcze spostrzeżenia nabyte w szeregu długich lat dowiodły dostatecznie tego zdania, które w ogóle zamało może jest oceniane.

Wielką wagę przywiązywano do użycia wewnętrznego środków zapobiegawczych ślinotokowi. Dokładne wszakże spostrzeżenia nad użyciem zalecających w tym celu środków, jak siarki, makowca, garbuika etc., nie potwierdziły tego zdania; toż samo tyczy się nawet chloranu potażu i jodku potassu. Obok ogólnego higienicznego leczenia, jedynie przytoczone przez nas leczenie miejscowe stanowi wszystko co jest w naszej mocy do zrobienia. Z licznych spostrzeżeń wyciągnąć możemy ten wniosek, że pomimo jaknajstaranniejszej wszechstronnej opieki, niektóre indywidua już po krótkim użyciu przetworów rtęciowych dostają zapalenia jamy ustnej i ślinotoku. Dostateczne wytłumaczenie tego zjawiska nie da się odszukać ani w rozmaitej konstytucyi chorych ani jakiejś szczególnej własności błony śluzowej jamy ust, gardzieli i nosa, i dla tego powiadamy że te osoby mają „idiosynkrazyę“ do rtęci. Przy częstym używaniu przetworów rtęciowych, spotykamy się z tym faktem, nie umiając sobie zdać z niego sprawy; jeżeli więc przy wszelkiej możliwej ostrożności rozwinię się nagle gwałtowne zapalenie jamy ust i ślinotok, to zmuszeni będziemy po części odstąpić od zadawania przetworów rtęciowych.

⁷⁾ Wyjawszy wskazania dla tych środków przy różnych formach przymiotu, rzadko kiedy są one wskazane w następstwach leczenia rtęciowego; wszakże wspomnieć tu należy że przyżegania nalewką jodową lub kwasem karbolowym okazują się skuteczniejszymi od przyżegań lapisem.

Doświadczenie przekonało że z przetworów rtęciowych używanych obecnie do metodycznych kuracyj, pod względem szybkości wywoływania ślinotoku dadzą się one w następujący szereg ugrupować: kalomel (do wewnątrz i jako nakadzania), cynober (w postaci nakadzań), jodek rtęci, sublimat (do wewnątrz), czerwony precypitat rtęci, masé szara, sublimat (podskórnice i w kąpielach), dwujodek rtęci. Brak nam spostrzeżeń jak się zachowują (najprędzej zwykle wywołujący ślinopłyn) kalomel, przy użyciu podskórnem. Ponieważ dwujodek rtęci coraz mniej obecnie bywa stosowanym, przeto użycie sublimatu w kąpielach może być uważane za najpóźniej wywołujące ślinotok, szkoda jednak że ani ąrodek ani pozostać ta nie są właściwe do metodycznego zastosowania w przymocie.

(Wien. Mediz. Wochenschrift. Nr. 49, 50, 51, 1870 r.).

Wiadomości bieżące.

— Do leczenia tyfusu brzuszego za pomocą zimnych kąpeli. (Dr. P r e u s s).

Dwa przypadki tyfusu które autor podaje, leczone były kąpielami, który to sposób leczenia jest dziś na porządku dziennym. Obrońcy téj metody leczenia B r a n d i J ü r g e n s e n zaczęli od czasu jej wprowadzenia w zastosowanie nową epokę w patologii tyfusu, w którym śmiertelność miała się znakomicie zmniejszyć. Przeciwnicy leczenia wodą utrzymują, że kąpiele nie pomagają, nawet że gorączki zmniejszyć nie są w stanie. Śmiertelność również ich zdaniem nie zmniejsza się przy tym sposobie leczenia, gdyż zależy ona od charakteru właściwego każdej epidemii, bez względu na jakiegokolwiek możliwe leczenie.

Kwestya ta ważną jest bardzo dla stanu sanitarnego wojska, gdyż według wykazów statystycznych, wiek żołnierzy jest właśnie tym z którego tyfus najwięcej ofiar porywa. Skuteczność leczenia tyfusu za pomocą kąpeli, wykazana liczebnie przez J ü r g e n s e n'a i B r a n d'a, da się ostatecznie zdaniem M e c k l e n b u r g'a rozstrzygnąć, dalszą statystyką prowadzoną ściśle głównie w szpitalach wojskowych, gdzie wszyscy chorzy na tyfus znajdują się przybliżenie w tych samych warunkach, lekarz zaś może mieć do rozporządzenia wszystko co potrzeba dla dokładnego przeprowadzenia kuracji, mianowicie dostateczną liczbę nadzorców. Dwa wypadki tyfusu które autor przytacza, przekonały go o bezwarunkowej wyższości leczenia téj choroby za pomocą kąpeli, nad wszystkie inne metody leczenia. Oba te wypadki należały do ciężkich (głównie drugi), jeżeli jak twierdzi L i e b e r m e i s t e r, niebezpieczeństwo w tyfusie i pokrewnych mu chorobach, zależy głównie od wysokości gorączki t. j. temperatury. W drugim z tych wypadków prócz wysokiego osłabienia serca, tak że pierwszy ton serca prawie zupełnie zniżył (co stanowi objaw dający bardzo wątpliwe rokowanie), znajdowały się jeszcze liczne, krwisto-ropiaste pryszcze, przy których obecności, B r a n d nigdy uleczenia nie obserwował. Pomimo więc że wypadki te były ciężkie, kąpiele chłodne wybornie podziałały, głównie przez to że znacznie zmniejszyły groźne objawy choroby.

1) T e m p e r a t u r a w każdej kąpeli zniżala się raz więcej, drugi raz mniej, zależnie od wysokości gorączki oraz od czasu trwania i temperatury kąpeli, przez co trawiący organizm typ ciągłej gorączki, zamieniał się na typ przepuszczający, którą to formę organizm jest w stanie daleko dłużej przenieść niż pierwszą. Obniżanie się temperatury przedstawione zostało przez autora w tablicach których tu nie zamieszczamy dla braku miejsca.

2) T ę t n o zmniejszało się znacznie co do częstości w każdej kąpeli, podczas gdy napięcie w układzie aortycznym zwiększało się, przez co uniknięciem zostało porażenie serca które przeciwnie nabierało większej energii. Wnosić o tém można z tego, że gdy przed kąpielą pierwszy ton serca nie był słyszalny lub wyrażał się słabym szmerem, po kąpeli stawał się jawnym, tętno zaś wyraźnie dwubitne przed kąpielą, zmieniało się po kąpeli na prawidłowe.

3) S p i ą c z k a jakoteż inne groźne objawy upadku sił, trzymane były na wodzy i chorzy po każdej kąpeli byli przytomni, samowolnie zmieniali położenie na łóżku (przez co odleżyny się nie tworzyły), i pokrzepiali się spokojnym snem. „Tyfusowy“ wyraz twarzy ustępował.

4) Kąpiele przywracały chorym a p e t y t, tak że byli w stanie przyjmować i trawić posilające łatwo assimilujące się płynne pokarmy, co jest rzeczą wielkiej wagi w leczeniu tyfusu. W ten sposób można od początku choroby przepisać choremu wzmacniającą dyetę, tak ważną w tyfusie, gdzie się dosłownie sprawdza zdanie „*carnea avolant*.”

Lekarze angielscy głównie dowiedli ważności diety posilającej w tyfusie; od ścisłej, powinniśmy w téj chorobie na zawsze odstąpić.

5) O b j a w y g a s t r y c z n e oraz inne objawy brzuszne u s t ę p o w a ł y s z y b k o pod wpływem kąpeli. Język oczyszczał się, apetyt powracał, wzdęcie zaś i wypróżnienia zmniejszały się; tylko w pierwszych dniach choroby bywało do czterech stolców tyfusowych, następnie wypróżnienia zmieniły się na prawidłowe. Zdanie B r a n d'a, że kąpiele zapobiegają tworzeniu się wrzodów w kiszkiach, zdaje się sprawdzać, gdyż charakterystyczny ból w brzuchu za naciskiem w obu wypadkach wkrótce zupełnie ustąpił. Na zmniejszanie się i w ogóle na przemiany w śledzionie jakoteż na białkomocz, kąpiele nie wywierały żadnego wpływu.

6) Równie szybko jak objawy brzuszne, ustępowały także s t a n y k a t a r a l n e p ł u c, które w obu wypadkach z początku były silnego natężenia. Przeciw zdarzającemu się dość często w tyfusie zapaleniu płuc opadowemu (*pneumonia hypostatica*) oraz przeciw zapadowi płuc (*collapsus pulmonum*), dobrze skutkują zimne kąpiele wraz z zimnemi, okładami w przerwach między kąpielami stosowanemi, gdyż w czasie kąpeli chory pobudzonym zostaje do częstych i głębokich inspiracyi na drodze reflexu, w łóżku zaś do częstego zmieniania położenia, wreszcie samo przejście kilku kroków do wanny nie jest bez znaczenia. Niemniej chory zmienia położenie przy każdym wymierzaniu temperatury, za pomocą termometru wkładanego za każdym razem do otworu stolcowego przy położeniu na boku.

7) Z powyższego wynika, że tyfus jako cierpienie rozmaitych organów, j e ż e l i nie przerwany, to bez warunkowo skróconym być może przez kąpiele, gdyż cierpienia te ustępują. Dowodzi tego zarówno statystyka J ü r g e n s e n'a z kliniki w Kiel, przyezem się okazuje że okres rekonwalescencyi przy leczeniu kąpielami daleko jest krótszy, niż przy leczeniu zapomocą innych meo. Prawdopodobnie przyjąć można, że obserwowany przez Z e n k e r'a znaczny rozpad włókienek mięsnych, od którego zależy ogromny upadek sił, daleko mniej przychodzi do skutku u tyfusowych, leczonych kąpielami, z powodu zmniejszania temperatury. Okoliczność ta jest ważna dla chorych żołnierzy w szpitalach wojskowych, gdyż mogą oni prędzej powrócić do swéj służby.

8) Ważną okolicznością przy leczeniu tyfusu kąpielami, jest to, że stolce które zdaniem wiarogodnych autorów są przenosicielami zarazki, po krótkim czasie zamieniają się na prawidłowe, i prawdopodobnie już nie szkodliwe, tak, że niebezpieczeństwo zarażenia się sąsiednich chorych, jakoteż lekarzy i nadzorców trwa przez czas daleko krótszy. Okoliczność ta ma też szczególne znaczenie w szpitalach wojskowych.

Wykazawszy że metoda leczenia tyfusu kąpielami, działa *tuto i cito*, chcemy wykazać czy działa także poniekąd *jucunde*. Pod tym względem przeciwnicy téj metody leczenia przeciwko niej występujący nie mają wcale słuszności. Niemożna wprawdzie przyznać, że leczenie wodą jest dla chorych przyjemne, podobnie jak nie są przyjemne wstrzykiwania podskórne lub zastosowanie elektryczności, ale dla tyfusu musimy przytoczyć słowa T r a u b é'go: „*In magnis morbis magna remedia*“ Chorzy rozsądni wkrótce się przekonywają, że kąpiele im ulgę zrzadzają, powracając apetyt, sen i w ogóle dobry humor;

przytem widok że lekarz i jego pomocnicy zajmują się chorym usilnie, dodaje mu odwagi do zniesienia nieprzyjemności jakichby kąpiel mogła spowodzić.

Ze wszystkich sposobów użycia zimnej wody jakie autor próbował, jako to powoli oziębiającej się kąpeli ogólnej, kąpeli chłodnej, mokrych nacierań, najlepszem się okazało oblewanie chorego w próżnej wannie sześcioma wiadrami studziennej zimnej wody (woda ta miała 14° C., i musiano ją lodem oziębiać). Zastosowanie tej wody trwa 15 minut; w przerwach między polewaniami posługacz naciera chorego rękami i polewa wodę z wanny. Jeżeli pierwsze wiadro nagle wylanem zostaje na chorego, to wrażenie całej kąpeli staje się daleko mniej nieprzyjemne. Sposobu tego użyć można zarówno w szpitalach jak i w praktyce prywatnej.

Kąpiel robiono w każdym razie gdy temperatura dochodziła do 39,5—40,0 i chyba że chory spał, to go nie budzono. W przerwach między kąpielami były kładzione duże kompresy zmoczane w lodowej wodzie co 10 minut na piersi i na brzuch, w ciężkich wypadkach nawet *coup-sur-coup*, przyczem gąbką nacierano kończyny, aby nie pozwolić podnoszeniu się temperatury. W okresie szczytu choroby (*acme*) wszystko to robione było nawet w nocy.

Ciekawym zjawiskiem, przez *B r a n d a* często obserwowanym w ciężkich epidemiach jest występowanie licznych wyrzutów na skórze, pod formą czyraków (*furunculus*) często nawet ze zgorzelowym charakterem lub pod formą pryszczów *ectymy* albo pęcherzyków *acne*, na różnych częściach ciała, głównie na grzbiecie. Zjawisko to występowało w czasie t. z. *crisis*, jednocześnie z pojawieniem się fosforanów i moczanów, oraz chlorków w moczu, jako też z wystąpieniem potów i zniknięciem białkomoczu.

Czy, jak sądzi *B r a n d* zwolennik starej szkoły naturalno-filozoficznej, oraz *P l e n i g e r*, produkta tyfusowe zamiast na błonę sluzową kiszek wydzielają się w tym razie na skórę, o tém sądu wydawać autor nie chce, jednak że tego rodzaju dziwne rzeczy się zdarzają jako przerzuty z jednego organu chorego na drugi, dowodzi drugi nasz wypadek tyfusu. Chory który dostał tyfusu, cierpiał od kilku tygodni, na bardzo silny katar łącznicy; w dniu wystąpienia tyfusu, cierpienie ócz znikło zupełnie.

Jakakolwiek jest przyczyna występowania pomienionych wyrzutów skórnych, to zdaniem autora, *J ũ r g e n s e n* niesłusznie czyni, zarzucając *B r a n d*'owi, że wyrzuty na skórze są skutkiem silnego nacierania jakie *B r a n d* każe swoim chorym stosować. Chorzy przez autora leczeni nie byli silnie nacierani, tém mniej na takich miejscach jak powieki, noszny, przewód uszny, a jednak w tych miejscach obfite czyraki wystąpiły.

Kwestya skuteczności zimnej wody w wielu chorobach a *in specie* w tyfusie, nie jest jeszcze dostatecznie zbadana, wszakże nie zbitem jest zdanie *B r a n d*'a, że zimna woda z pewnością zmniejsza gorączkę, podobnie jak gasi ogień; wszakże *B r a n d* niesłusznie czyni, odrzucając przy leczeniu wodą wszelkie środki lekarskie, w naszych bowiem wypadkach tyfusu na mocy racjonalnych wskazań użyta naparstnica i kora chinowa, znacznie przyczyniły się do uleczenia choroby. Co się tyczy zakładów leczenia wodą, będących często zbiorem szarlatanizmu, nie można nie przyznać, że one przyczyniły się do zniesienia przesady większej części publiczności do leczenia za pomocą wody, a przez to lekarzowi praktycznemu otworzoną została droga do racjonalnego leczenia za pomocą tej metody. Jest nadzieja, że sposób ten leczenia coraz większe znajdzie zastosowanie w praktyce prywatnej.

— † W dniu 23 z. m. umarł w Łowiczu ś. p. doktor *F i l i p o w s k i* Paweł, w 75 r. życia.

Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. *G i r s z t o w i*.

Redakoya 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
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁEZIOM 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 Lekarskich. *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. Kazuistyka psychiatryczna. Zabójstwo własnego dziecka przez uduszenie, czy było rozmyślne, czy w obłąkaniu spełnione? Przez Dra med. *Fląskowskiego*, b. członka b. Rady lekarskiej w Królestwie Polskiem. Badania doświadczalne nad zastojem krwi w naczyniach części zapaleniu uległych. Przez Dra *A. Ryneck'a* (z Petersburga). (Dokończenie). **Kronika Zagraniczna.** O znaczeniu i unikaniu rtęciowego ślinotoku. Przez prof. *Sigmunda* w Wiedniu. Streścił Dr. *W. Mayzel*. **Wiadomości bieżące.** Do leczenia tyfusu za pomocą zimnych kąpiei. Ś. p. Dr. *Filipowski Paweł*. **Dodatek.** Opis szpitala Śgo Ducha w Warszawie. Przez Dra *Franciszka Groëra*, (525—540). (ciąg dalszy). — Akuszeryi ark. 21szy, Uroskopii ark. 19ty, Anatomii praktycznej ark. 8my, Farmacyi ark. 31szy, Policyi lekarskiej arkusz 4ty.

KAZUISTYKA PSYCHIATRYCZNA.

Zabójstwo własnego dziecka przez uduszenie, czy było rozmyślne, czy w obłąkaniu spełnione?

Dochodzenie sądowo-lekarskie w sprawie przeciwko *Franciszce B...*,
o dzieciobójstwo obwinionej.

Przez Dra med. *Fląskowskiego*, b. członka b. Rady lekarskiej w Królestwie Polskiem.
Stan rzeczy.

Sąd Policyi Prostej okręgu Szadkowskiego, zawiadomiony został przez Wójta Gminy *W...* w dnia 16 (28) kwietnia 1866 r., iż w bliskości traktu prowadzącego od wsi *P...* do wsi *J...*, znalezione zostały zwłoki dziecka, lat około dwóch mieć mogącego, uległe znacznej korrupcyi i uszkodzeniu.

Po wyprowadzeniu śledztwa Sądowego w dniu 18 (30) kwietnia tegoż roku, przekonano się, że *Jan M...*, handlarz drobnych towarów, przechodząc drogą, spostrzegł psa pożerającego ciało odgrzebane w zaroślach, a sploszywszy go, dał znać o tém kilku robotnikom w polu pracującym, którzy obejrzawszy uszkodzone ciało, donieśli następnie Wójtowi Gminy, oświadczając, że nie wiedzą do kogoby ono należeć mogło, gdyż u nich we wsi żadne dziecko nikomu nie zaginęło.

A jakkolwiek w toku dalszego śledztwa, podejrzewano, że blakający się w tych okolicach na wiosnę cyganie mogli własne swe dziecko pogrzebać, jednakże stanowczo do żadnych nie przyszło rezultatów.

Lekarz miasta S..., w asystencji Sądu, przystąpił do obdukcji na miejscu przez Wójta wskazanem i przekonał się: że dziecko to było płci żeńskiej, a wnosząc z długości, która 31 cali wynosiła, uznał, że około lat dwa mieć mogło. Brakowało mu lewej nogi z kawałkami mięśni brzusznych, które tak samo jak twarz i część mózgu odkryte przez psa zapewne objedzone zostały. Na ciele, czyli na tułowiu i rączkach znajdowały się szmaty zbutwiałe, jako szczątki pozostałe odzienia, to jest sukienki kolorowej, perkalikowej, której próbkę do akt dołączono i koszulki białej płócienną. Obok ciała dziecka, znaleziono również kilkanaście drobnych czerwonych i niebieskich pacioreczków, na sznurku zawieszonych, które razem z próbką sukienki, do depozytu Sądowego złożono. W bliskości miejsca, gdzie ciało się znajdowało, pod krzakiem jałowcu, na pagórku rosnącym, widoczny był dołek podłużny, na łokieć przeszło długi, a ćwierć łokcia głęboki, gdzie prawdopodobnie zwłoki dziecięcia zagrzebane zostały.

Gdy odbycie sekcji na zwłokach tak poszarpanych i zgniliznie uległych żadnejby wątpliwości nierozstrzygało, ani pod względem zmian anatomo-patologicznych, ani też przyczyn śmierci i gwałtu zadanego by nie objaśniło, przeto dalsze poszukiwanie sądowo-lekarskie na wspomnianym protokole ograniczonem było. Wszystkie następne poszukiwania Sądu, w celu wykrycia sprawców zbrodni, daremnemi się okazały, aż nareszcie Wójt Gminy W..., wysłedziwszy, że Franciszka B..., ze wsi L..., ukryła gdzieś swe dziecko, zjechał do niej i po przyznaniu się do winy przyaresztował a następnie do Sądu Policji Prostej okręgu S... odesłał.

Przy pierwszym zaraz badaniu u Wójta Gminy W..., w dniu 24 kwietnia (5 maja) 1866 r., obwiniona zeznała dobrowolnie, że jest matką dziecka poszukiwanego, a nawet sama miejsce to wskazała, gdzie własnymi rękami nieżywe dziecię zagrzebała.

Przy dalszem badaniu wykrywa się, że jest stanu wolnego, liczy lat 26, utrzymuje się ze służby, a będąc poprzednio przed laty trzema we wsi N..., urodziła córkę Antoninę, spłodzoną z nieprawych związków z Wincentym S..., owczarkiem, że następnie w lat dwa zaszła w ciążę z kim innym i powiła syna Pawła. Przesiedliwszy się ze wsi N... do wsi L..., zgodziła się do gospodarzy R... za dziewczkę, a że oni mieli także ośmioro dzieci własnych, przeto utyskiwali często na niemożność utrzymania sługi z dwojgiem dzieci, jaką była naówczas Franciszka B...

Drażniona obawą utracenia służby powzięła myśl oddania starszej swej córki Antoniny, albo do swej znajomej kolonistki Rochowej, a raczej jej córki Walentowej, które mieszkały na pustkowiu nazwanem T..., albo też do babki, czyli matki swego kochanka Wincentego S..., mieszkającej we wsi Rudzie J...

W tydzień więc po urodzeniu syna Pawła, udała się ze swą córką Antoniną do owej Walentowej, która jej poprzednio opiekę nad dzieckiem przyrzekła, ale gdy ta się wymówiła, że jej rodzice na to nie zezwalają, umyśliła już ostatecznie prosić matkę Wincentego S..., o przyjęcie Antoniny na wychowanie. W drugie

więc święto Wielkanocy zabrawszy swą córkę trzyletnią, obecnie nieżyjącą, udała się do Rudy J., o półtory mili od wsi L... odległej, do matki swego kochanka owczarkowej S..., w celu skłonienia jej do wzięcia wnuczki na opiekę. Z powodu jednakże, że zbyt nieśmiało myśl swą wypowiedziała i tylko okolicznie do niej mówiła o chęci oddania swego dziecka na opiekę, więc też i stara matka Wincen-tego S..., wcale się nie oświadczała z chęcią przyjęcia takowego dziecka. Pożegnawszy się więc wkrótce dnia tego samego, ruszyła w drogę z powrotem, obdarzona na drogę chlebem i serem, którego kawalek jak sama podsądna wyznaje, dała dziecku w plachtę zawiniętemu.

W drodze, czując się znużoną, gdy spocząć pragnęła i usiadła na pagórku owym, gdzie trup dziecka był znalezionym — a przytém gdy plachtę z pleców zdjęła, aby ją poprawić, spostrzegła że dziecko było zsiniałe. Przyszła jej wówczas myśl występna, aby go życia pozbawić, jakoż w jednej chwili zacisnęła szyjkę rękami i udusiła.

Następnie nie zdejmując koszulki, ani sukienki, ani nawet paciorków z szyi, wygrzebala dołek rękami, dziecko już nieżywe złożyła twarzą do ziemi i piaskiem po wierzchu zasypała.

Powróciwszy do domu, gdzie służyła u gospodarzy R., zapytana o swą córkę, odpowiedziała, że ją na wychowanie owczarzowej S. powierzyła, ale jednakże sam gospodarz R... i jego żona zauważyli, że była smutna, niespokojna, a nawet zapłakana; zapytana o przyczynę, — odpowiedziała, że jej żal dziecka. Perswadowali więc oboje, że napróżno się martwi, gdyż owczarzowa S. jest dosyć zamożna i że będzie miała o dziecku staranie. Skoro zaś później rozeszła się wieść w okolicy, iż dwuletnie dziecko nieżywe w bliskości wsi P... znalezionem zostało, oboje R... podejrzewać zaczęli Franciszkę B., i zapytali jej, czy rzeczywiście swą córkę u owczarzowej S. umieściła. Ale, gdy i teraz to samo jeszcze co i poprzednio oświadczyła, pragnąc się o rzeczywistości przekonać, wysłali konno syna swego Ludwika, który wrócił z wiadomością od owczarzowej S., że w dniu 2 kwietnia była u niej oskarżona ze swą córką, ale jej nie zatrzymała, i że Franciszka B., wraz z dzieckiem dnia tego samego przed wieczorem jeszcze odeszła.

Dla tem większej jeszcze pewności wykrycia zbrodni udali się oboje gospodarstwo R. wraz z Franciszką B. do Wójta Gminy N., dla zbadania co z dzieckiem swem zrobiła, ale i tu przyznać się jeszcze nie chciała, utrzymując stale, że córkę swą owczarzowej S. na opiekę oddała.

Dopiero gdy w dniu 5 maja przybył na śledztwo Wójt Gminy W..., przyznała się dobrowolnie do wszystkiego, o czém już poprzednio mówiliśmy.

W następnym prowadzonym badaniu sądowym Franciszka B. tłumaczyła się logicznie i roztropnie, że skutkiem żalu z doznanego zawodu i niemożności utrzymania się w służbie z dwojgiem dzieci, zrozpaczona, powzięła chwilowo zamysł uduszenia własnego dziecka, które kochała, a jak również liczne w aktach śledczych są dowody, że nie kłamała.

Sąd Policyi Poprawczej zauważył potrzebę uzyskania opinii lekarskiej, i w tym celu pod dniem 11 czerwca zapytywał Urząd lekarski gubernii Warszawskiej: „czy obwiniona dochodzoną zbrodnię spełniła pod wpływem monomanii zabójstwa

(*monomania homicidaria*), (Med. Sąd. o wątpliwem stanie zdrowia z r. 1845, p. 130), lub też w takim stanie umysłu, któryby znosił wolną jej wolę?”

W skutek tak postawionej kwestyi Sądowej, Urząd lekarski przedstawił nieodzowną potrzebę zbadania organizmu podsądnej i rozwoju, oraz terazniejszego stanu jej władz umysłowych, co jedynie przez ściśle postrzeżenie i badanie lekarskie osiągnięciem byby mogło. Tym celem wnosi, aby lekarz Domu badań w Piotrkowie, zrobił należyte dochodzenie stanu zdrowia i umysłu podsądnej i badał uwięzioną odnośnie do okoliczności dotyczących dochodzonego czynu, a udzieloną przez lekarza więziennego opinią, wraz z aktem urodzenia spłodzonego ostatecznie syna Piotra, mogącego wyświecić właściwy czas porodu i związek jego z wątpliwym stanem umysłu podsądnej, Sądowi Policji Poprawczej, a następnie wraz z aktami śledczemi Urzędowi lekarskiemu gubernii Warszawskiej nadesłać do opinii raczył.

W skutek tej odpowiedzi lekarz Domu badań w Piotrkowie, złożył obszerną relacyę Sądowi Poprawczemu wydziału Piotrkowskiego, pod dniem 7 sierpnia 1866 r., z której ważniejsze ustępy streścić nam koniecznie potrzeba, dla powzięcia wyobrażenia o stanie fizycznym i moralnym Franciszki B., o dzieciobójstwo obwinionej.

Tym więcej jeszcze relacya ta na uwagę zasługuje, iż daje nam nietylko szczegółowy obraz wszelkich zmian zdrowia podsądnej, w czasie pobytu w więzieniu, od dnia 11 maja do 7 sierpnia, ale nadto piękny wywód historyczny, poprzednio odbytego pòłogu i wpływu możliwego na czyn przez nią dokonany.

Otóż głównejsze ustępy tej relacyi.

Franciszka B., jest wzrostu średniego, ciała składu zdrowego, dobrze rozwiniętego. W kształcie głowy, wyrazie oczu i twarzy, w mowie jej i sposobie wyrażania się nic niema, coby na stan nieprawidłowy władz umysłowych wnosić dozwalało. Budowa i kształt klatki piersiowej i organów brzusznych nie okazują żadnej nieprawidłowości. Części rodzajne zewnętrzne normalne, ściany pochwy nieco czerwone, śluzem gęstym w znacznej ilości pokryte. Szyja maciczna obrzękła z nabłonka obnażona. Usta maciczne poprzeczne, nieco rozwarte, ziarnistościami łatwo krwawiącemi pokryte, w nich białkowaty gęsty śluz. Macica sama cokolwiek ku tyłowi pochylona, dająca się palcem ku górze unieść i poruszać.

Co do stanu obecnego władz umysłowych, Franciszka B., opowiada najmniejsze szczegóły poprzedzające czyn zabójstwa dziecka i towarzyszące jemu okoliczności, w zupełnie chronologicznym i logicznym porządku, zgodnie z zeznaniami świadków i śledztwem sądowem. Pamięć więc jej jest dokładną w drobnych nawet szczegółach, zna ona zbrodniczość dokonanego czynu, jego doniosłość i następstwa. Sąd więc jej o rzeczach, nie jest chorobliwie skrzywiony.

W zachowaniu się jej w czasie pobytu w Domu badań, żadną szczególnością nie zwróciła uwagi otaczających. W opowiadaniach swoich i tłómaczeniu, nie okazuje najmniejszej chęci posługiwania się na swoją obronę kłamstwem. Tłómaczy się i odpowiada logicznie bez uniesień. Prócz oznak żalu i skruchy za popełniony czyn, nie przegląda z jej łagodnego charakteru żadna namiętność. Zeznania jej w różnych czasach wypowiedziane, ułożyć się dadzą w następnym zarysie.

Franciszka B., będąc po raz drugi w ciąży, gdyż z pierwszej urodziła się Antonina, obecnie nie żyjąca, którą bardzo kochała i nigdy z nią się nie rozstawiała,

namawiana była przez niektóre jej życzliwe osoby, aby starszą swą córkę gdziekolwiek na opiekę oddała, gdyż z dwojgiem dzieci nikt jej w służbie trzymać nie będzie, udała się więc jeszcze pod koniec ciąży do owczarzowej S. i do Walentowej, na pustkowie T., aby ich pod tym względem wyrozumieć mogła, ale jednakże stanowczo nic się nie ułożyło, bądź to przez nieśmiałość bądź z obawy odmowy.

Wtém nastąpiło rozwiązanie jej z drugim dzieckiem. Cięża była prawidłową i podsądna nie doznawała podczas niej żadnych chorobliwych objawów, — żadnych dolegliwości.

W dniu 16 marca 1866 r. wieczorem, zaczęły się przygotowawcze bóle przedporodowe, następnego dnia wieczorem były więcej gwałtowne i około godziny 10 wieczorem, urodziła dziecko płci męskiej, któremu imie Paweł nadano. Poród był prawidłowy, lecz po nim nastąpił dość silny krwotok, chociaż łożysko wkrótce odeszło. Krwotok ten, choć mniejszy trwał dni kilka, ale sączenie się krwi nie ustawało i dopiero w tydzień po osadzeniu podsądnej w więzieniu Piotrkowskim znikło zupełnie. Krwawienie więc popołogowe trwało od 17 marca do 11 maja.

Podczas samego porodu Franciszka B. nie straciła przytomności, nie zemdlala, nie miała konwulsyi, później w ciągu dni następnych nie gorączkowała, nie miała żadnych marzeń, ani przywidzeń, nocie śpiąc spokojnie spędzała. Mimo osłabienia zajmowała się mniejszemi posługami po domu się krzątając.

Mając na myśli umieszczenie starszego dziecka, to jest córkę Antoninę, udała się z nią dnia dziewiątego po porodzie, do kobiety na pustkowie T., o trzy wiorsty odległym, niosąc dziecko całą prawie drogę tam i z powrotem. Po tém znużeniu dostała mocnych boleści w żywocie, które ją zmuszały często się pokładać, gdyż była osłabioną i krwawienie maciczne ciągle trwało. Przyszedszy nieco do siebie, w dniu 2 kwietnia udała się w tym samym celu do Rudy J., do owczarki S., a babki córeczki Antoniny, niosąc dziecko o dwie blisko mile odległości, przepędziwszy poprzednio noc bezsennie, mając ciągłą troskę o umieszczenie swego dziecka.

Tu także u owczarzowej S. nie dopiąwszy swego celu, czy to dla nieśmiałości w wypowiedzeniu prośby, o opiekę i zatrzymanie wnuczki, czy też dla odmowy owczarki, ze ściśniętym od żalu sercem, zawinąwszy dziecko w płachtę i dawszy mu do ust chleba i sera, zabrała je na plecy i płacząc osłabiona do domu powracała.

W połowie drogi zajrzała do płachty, aby sobie ulżyć i zawinięcie poprawić a przytem wypocząć. Zdjęła płachtę z pleców, lecz znalazłszy dziecko zziębnięte, mało ruchliwe i zsiniałe, powstała w niej obawa wracać do wsi z córką umierającą; wtedy, jak sama wyznaje: „czy Pan Bóg rozum jej odebrał, czy ją złe skusiło, aby dziecko udusić,“ porwała za szyjkę rękami, ścisnęła chwilkę i córkę nieżywą w dołku przez siebie wygrzebanym, w piasku zachowała.

Przyszedszy do siebie, zobaczyła całą okropność popelnionej zbrodni, płakała, była zmieszana, a jednakże zapytywana o przyczynę smutku, prawdziwego powodu nie wyjawiała.

(*Dalszy ciąg nastąpi*).

**Badania doświadczalne nad zastojem krwi w naczyniach
części zapaleniu uległych.**

Przez Dra A. Ryneok'a (z Petersburga).

(Dokończenie). *)

Przystosujemy do jednego końca rury szklanej, długiej na 1 metr, o średnicy około 5 mm., za pomocą kauczuku cienko wyciągniętą kaniulę szklaną. Drugi koniec zaopatrzony obszernym balonem z odciętym dnem. Rurkę kauczukową łączącą rurę z kaniulą można ścisnąć oddzielnym zaciskaczem; rurę samą ustawioną pionowo, napelniamy świeżem mlekiem, unikając wejścia powietrza. Potem przygotowujemy żabę zatrutą kurarą tak, aby można było badać krwi obieg w pletwie, otwieramy ostrożnie klatkę piersiową, przez nacięcie wprowadzamy powyżej wspomnianą kaniulę do komórki sercowej aż do *bulbus aortae* i przewiązujemy mocno nitką. Nadcinamy wtedy zatokę żylną i otwieramy zaciskacz rury kauczukowej. Bardzo prędko spostrzeżemy w naczyniach włosowatych dość regularny obieg mleka trwający dość długo, jeżeli tylko mleko w balonie utrzymywać będziemy na jednakowym mniej więcej poziomie. Wkrótce wszakże cała krew z naczyń włosowatych wypłukana zostaje. Gdy teraz, podczas gdy mleko swobodnie z żył wypływa i zbiera się w podstawionem naczyniu, ustawimy stosownie zaciskacz rury kauczukowej, to nadto możemy regulować prędkość strumienia w naczyniach włosowatych pletwy. Jeżeli zaś podczas takiego sztucznie utworzonego obiegu mleka w naczyniach pletwy, nalejemy kropelkę ammoniaku na pletwę, to natychmiast pod temi samemi warunkami jak u zwierzęcia krew w pletwie zawierającego, nastąpi zastój w naczyniach włosowatych części zadrażnionej. Naczynia wypełniają się ściśle kulkami mleka, i nakoniec wydają się jak szare sznurki, w których kulki mleka ściśnięte spokojnie obok siebie leżą.

Podobnie jak z mlekiem, wypadają też doświadczenia w których krew żabią zastąpiono odwłóknioną krwią wołową lub świńską. Podobieństwo zjawisk otrzymywanych tu i przy drażnieniu normalnej pletwy jeszcze jest wybitniejszem, naczynia krwionośne zadrażnionej okolicy okazują się jako szerokie, jednostajnie czerwono zabarwione sznury. I czas, po którym zastój się wytwarza, nie wiele się różni, czy robimy badanie nad zwierzęciem normalnem, czy też z nastrzykiwaniem mleka lub krwi zwierząt ssących odwłóknionej.

Z wspomnianych powyżej doświadczeń, okazuje się, że osobliwe własności krwi żabiej, a mianowicie wielkość jej czerwonych krążków przy powstawaniu zastoju zapalnego grają najzupełniej podrzędną rolę. Ciecze z zawieszonymi w nich ciałkami (mleko, krew ssących) podstawione i krążące w naczyniach żyjącej tkanki w miejsce krwi normalnej, po użyciu środka drażniącego również zastój wywołują.

Stwierdziwszy w ten sposób możliwość zastoju u żab po podstawieniu ich krwi inną cieczą, mogłem myśleć o zbadaniu wpływu, jaki wywiera zmiana

*) Patrz Nr. 22 Gaz. lek.

substancyalna ścian naczyńowych przez chemiczne czynniki, tak na sztuczne krążenie, jako też na powstać mający zastój. Było to z dwóch względów ciekawem. Raz że G o ł u b i e w ¹⁾ dla niektórych odczynników wykazał zupełnie właściwe zmiany postaciowe pierwiastków w ścianach naczyń włosowatych, a powtóre, że może da się otrzymać zmiana ścian naczyńowych, bez zaburzeń w żywotnych właściwościach tkanki naczyńia te otaczającej. Mogłem myśleć o tej ostatniej możliwości, gdyż dla pojedynczych odczynników wykazano, że wywierają pewien wpływ zrazu tylko na te powierzchnie z którymi się stykają.

Dla wykonania podobnych doświadczeń, zbudowałem sobie następujący przyrząd. Trzy rury iniekcyjne urządzone jak powyżej opisana, ustawiam obok siebie pionowo i ich dolne końce łączę za pomocą rur kauczukowych z płytą ze stałej masy, używanej na grzebienie, stojącą również pionowo i opatrzoną dwoma otworami, jeden nad drugim umieszczonemi. Na trzech końcach tych otworów znajdują się małe przystawki dla przytwierdzania rurek kauczukowych, a odpowiednio tym trzem przystawkom w środku płytki są umieszczone trzy kruczki, które nazwijmy *b*, *b'*, *b''*, odpowiednio czwartemu końcowi tych otworów, znajduje się na brzegu płyty przystawka dla tej rury kauczukowej, w której wedle powyżej podanego opisu tkwi kaniula wprowadzana do *bulbus aortae*.

Przez odpowiednie otwieranie kruczków, można z kolei przelewać ciecze zawarte w trzech rurkach które oznaczmy *a*, *a'*, *a''*, do naczyń żaby, aż znowu przez żyły wypłyną i zleją się do naczyńia podstawionego. Rurę *a* wypełniłem roztworem soli kuchennej, który na 100 CC. zawierał 1 grm. NaCl. Używałem go przedewszystkiem, aby krew z naczyń wymyć, co przy opisanem postępowaniu zwykle w bardzo krótkim udawało się czasie.

Wypowiadając to zdanie, mam tu na myśli tylko naczyńia płetwy. W tych ostatnich wkrótce już za pomocą drobnowidza nie można wykryć czerwonych krążków krwi, tylko pojedyncze ciała białe często uporeczywie do ściany naczyńia przylegają. Gdy się przekonamy, podczas przepływu strumienia solnej cieczy, że czerwone krążki całkowicie wydalonymi zostały, wtedy naczyńia przedstawiają się w postaci jasnej siatki z wyraźnemi zarysami ścian. Teraz zamknąłem kruczek *b*, a otworzyłem *b'*, tak że do wymytych naczyń wpłynąć mogła zawartość rury *a'*. Była ona dla różnych doświadczeń różną. Używałem rozmaicie stężonych roczynów kwasu chromnego, garbnika, siarczanu miedzi i chlorniku złota (1 grm. na 100 CC. wody). Przepędzałem je tylko przez czas krótki, aż spostrzegłem że z żył odpływały. W różnicy od roztworu NaCl, te rozcyny wywoływały zawsze drżenie mięśniów. Gdy taki rozcyn już czas jakiś przez naczyńia przebiegł, zamykałem kruczek *b'*, a otwierałem *b*, tak iż znowu roztwór NaCl przez naczyńia przebiegał. I przytém drżenie mięśniów dowolnych trwało dalej. Gdy już naczyńia ponownie roztworem NaCl przemytemi zostały, otwierałem kruczek *b''* i przepuszczałem tym sposobem odwłóknioną krew ssących, zawartą w rurze *a''*.

Gdy wymycie solą kuchenną odbywało się tylko dokładnie, to znowu strumień krwi biegł regularnie przez naczyńia płetwy. Jeżeli wszakże teraz płetwę zwilżałem

¹⁾ Max S c h u l t z e Arch. Bd. V, pg. 60.

ammoniakiem, to następstwo zwykle takiego zadrażnienia nie zjawiało się. Krążenie trwało dalej, co więcej, przy obfitem użyciu ammoniak, można było widzieć, jak krążki krwi wewnątrz naczyń pęczniały, tworząc blade kule, podobnie zupełnie jak to się dzieje przy bezpośredniem zetknięciu kropli krwi z ammoniakiem. Te rozpęczniałe czerwone krążki pozostawały spokojnie przy ścianie naczynia, gdy tymczasem w środkowej części jeszcze biegł strumień, w którym niezmiennione czerwone krążki szybko się poruszały.

Zjawiska jakie tu spostrzegamy pod działaniem ammoniak na krążki zawarte wewnątrz naczynia, rozwijają się zwolna i są zupełnie różne od zastoju wywoływanego w naszych poprzednich doświadczeniach, który wkrótce po zadrażnieniu rozwija się w całym naczyniu, przyczem nie widzimy zmian w krążkach bliżej ścian położonych, zmian któreby do bezpośredniego działania ammoniak na krążek odnieść można było.

We wszystkich przytoczonych wypadkach, można się również przekonać, że razem z ustaniem drżenia mięśniów występującego podczas wstrzykiwań i pobudzalność mięśniowa znika. To czyni utratę żywotnych właściwości dla innych tkanek prawdopodobniem. I w istocie spostrzegalem na kończynach stężonych działaniem ciepła, w których krążenie przywróciłem, pod wpływem ammoniak podobne zjawiska, jak po uprzedniem wstrzyknięciu powyżej wymienionych roztworów zabijających działalność mięśniową.

Zanim stężenie przez ciepło nastąpi, należy naturalnie naczynia przemyć roztworem Na Cl. Póki jeszcze roztwór ten zawarty jest w naczyniach, zanurzamy łapkę w wodę 45° C. Gdy stężenie nastąpiło, zanurzałem łapkę na chwilę w wodę zimną i znów wpuszczam krew do naczyń. I tu, przy ostrożniem przeprowadzeniu doświadczenia, otrzymuje się znowu bardzo regularne krążenie w naczyniach pletwy, widoczne bardzo wyraźnie po ostrożniem zdjęciu zmaconego przez ciepło nabłonka. Nalewany teraz ammoniak na pletwę, wywołuje bezpośrednie zmiany ciałek krwi w naczyniach zupełnie podobne do tych, jakie widzieliśmy przy skrapianiu ammoniakiem pletwy, przez naczynia której, powyżej wymienione roztwory przepędzano.

Za pomocą wspomnianych tam czynników więc nie udało się nam podzielać wprost i wyłącznie na wewnętrzną powierzchnię ścian naczyniowych, i niestety również niemożebniem było, na zatartym obrazie, jaki przedstawiały puste naczynia po owych wstrzykiwaniach w nieco zmętnionej pletwie, stwierdzić pod drobnowidzeniem charakter tych zmian.

Najwięcej jeszcze widocznym był zarys naczyń włosowatych, gdy przepędzałem przez nie roztwór soli kuchennej wypłukający z nich krew. Gdy jednakże wtedy zwilżałem pletwę ammoniakiem, aby zobaczyć czy w skutek tego ścianka naczynia włosowatego nie uległa zmianie, to obraz stawał się tak niewyraźnym i zatartym, że o stanie ścianki naczynia wcale sądzić nie można było. Przy tem ostatniem doświadczeniu muszę wspomnieć o jedniem zjawisku, które przytem dostrzegałem. Widocznym był przytem nasięk zadrażnionej pletwy. Widać było między palcami obrzmienie warunkowane tym nasiękiem, i to na dość rozległej przestrzeni wzdłuż i w szerz zadrażnionego punktu.

I przy pozostałych doświadczeniach, w których widziałem zastój cieczy w naczyniach zawartych, mogłem stwierdzić podobne nasięki. Lecz zauważyć muszę, iż postać nasięknienia nie była jednostajną. Niekiedy rozwijało się ograniczone obrzmienie w postaci pęcherzowatej, drżącej wyniosłości, z której po nakłuciu wypływała ciecz mętna, często czerwono zabarwiona, niekiedy obrzmienie mniej lub więcej rozlane, tak jak to wspomniałem powyżej przy doświadczeniu z roztworem soli kuchennej. Że właśnie w tym razie jest to zjawisko szczególnie ciekawem, samo się przez się rozumie.

Przytoczone doświadczenia, ze względu na znaczenie samej krwi przy powstawaniu zastoju, wypadły jednobrzmiąco. Inaczej rzecz się ma z wpływem jaki na tę sprawę wywierają ściany naczyń i tkanka otaczająca. Że nie mamy tu do czynienia z zatrzymaniem krwi w naczyniach warunkowanym zmianami w ścianie naczyńowej, tego dowodzą własności krwi zawartej w naczyniach części zadrażnionej, jak również zjawiska spostrzegane przy doświadczeniach czynionych wedle podań H. W e b e r'a. Znajdowaliśmy też, że naczynia, których powierzchnie były oplukane roztworami kwasu chromnego, garbnika i soli metalicznych, jeszcze stale przepuszczają przez siebie ciecz, które ulegają zastojowi, gdy przebiegają przez niezmiennione naczynia pletwy środkiem żącym zadrażnionej. Szybkie występowanie płynnych części składowych z cieczy z ciałkami w nich zawieszonymi z naczyń po zadrażnieniu środkiem żącym, dowodzą szybko powstającej zmiany w cząsteczkowych właściwościach pierwiastków tkankowych.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

O znaczeniu i unikaniu rtęciowego ślinotoku.

Przez prof. S i g m u n d'a w Wiedniu.

Streścił Dr. Wacław Mayzel.

Szkodliwy wpływ jaki przetwory rtęciowe wywierają najprzód na części jamy ust, gardzieli i nosa, a następnie na organa trawienia i oddychania, oraz na ogólne odżywianie organizmu, zniewała lekarza do ciągłego i energicznego stosowania właściwych środków zapobiegawczych przeciw zapaleniu ust i ślinotokowi (*stomatitis et ptyalismus*), szczególnie w tych razach gdzie zmuszeni jesteśmy dłużej i rozległej przetworów rtęciowych używać, jak to ma miejsce np. w przymiocie. Nie potrzebujemy szeroko rozwodzić się nad pytaniem, czy te objawy są w istocie koniecznym warunkiem leczniczej własności przetworów rtęciowych w przymiocie i czy ich wystąpienie ma pomyślne „krytyczne znaczenie“? Pytanie to w ostatnich dziesiątkach lat wielokrotnie podnoszone, było tyleżkrotnie zaprzeczane, tak że wielką nieznaną rzeczy zdradziłby ten, kto by przypisywał zapaleniu ust i ślinotokowi jako jej najwyraźniejszemu objawowi, lecznicze i krytyczne znaczenie i nie wystąpił energicznie przeciw powstaniu lub szerzeniu się tych dolegliwości.

Słowa nasze zwracamy głównie dla obalenia tego sposobu widzenia rzeczy, i do tych którzy lekkomyślnie i nieostrożnie używają przetworów rtęciowych t. j. b e z s t a r a n i a s i ę o z a p o b i e ż e n i e z a p a l e n i u j a m y u s t n e j i ś l i n o t o k o w i.

Wiadomo, że pierwszy wpływ rtęci na błonę śluzową ust, gardzieli i nosa, wyraża się n a d z i ą s ł a c h i c h z a c z e r w i e n i e m, o b r z m i e n i e m i z w i o t c z e n i e m; z g o r z e ł ą b ł o n ą ś l u z o w ą j a m y u s t n e j i w y s t ą j ą c y c h m i e j s c a c h, ł a t w ą k r w a w i e n i e m p r z y m n i e j s z ą j l u b w i ę k s z ą b o l e s n o ś c i, o r a z z ł o w o n n y m o d d e c h e m. Z r o z m a i t ą s z y b k o ś c i ą s z e r z y s i ę c i e r p i e n i e

w głąb i na rozległość, przechodzi na przednią i tylną powierzchnię dziąseł, na kąty szczęki, na brzegi języka i błonę śluzową policzków, najbliżej zębów. Spulchnienie błony śluzowej szerzy się i rozmiękła tkanka wypada na rozmaitym obszarze w postaci dyfterytycznych wrzodów, przyczem łatwe krwawienie, i znaczna zwykle bolesność utrudniają żucie, nawet połykanie i mowę. Zwykle śluz i nabłonek układają się warstwami na obnażonych, ropiejących i krwawiących wrzodach, niemniej na pozostałych miejscach błony śluzowej a nawet i na grzbiecie języka. Przy dłuższym wpływie rtęci, zmiany te szerzą się na podniebienie miękkie i na migdałki, nareszcie na błonę śluzową paszczy i otworów nosowych tylnych, podczas gdy śluz i ślina wydzielając się i wydalając w obfitej ilości przy oddziaływaniu alkaliczném działają żrąco, w wyższych zaś stopniach cierpienia domieszana jest do nich krew, ropa i masy nabłonka. Zarówno sąsiednie gruczoły limfatyczne jakoteż i ślinianki zostają podrażnione i nie rzadko objawia się stan gorączkowy. Przedstawienie dalszego przebiegu zapalenia ust i ślinotoku nie leży w naszym zadaniu. Wprawdzie bardzo rzadko lub prawie wcale nie zdarzają się teraz przytaczane przez dawniejszych lekarzy rozpaczliwe wypadki zniszczenia pewnych części jamy ust, nawet śmierci z powodu powoli wzrastającego zapalenia, ropienia, zgorzeli i gorączki, lub też zaduszeń w skutku ostrego i gwałtownego zapalenia języka i migdałów. Wszakże objawy poprzednio przez nas wymienione dają się jeszcze często obserwować, i dla tego nie od rzeczy będzie nieco szczegółowić nad nimi się zastanowić.

Co się najprzód dotyczy z w i o t o z e n i a i o b r z m i e n i a d z i ą s e ł, wi-dzieć się ono daje na piramidach t. j. części brzegu dziąseł między zębami umieszczonego, przez co rąbek powlekający ściśle szyjki zębów robi się wiotkim. Jeżeli w skutku coraz większego obrzmienia dziąseł rąbek ten odstanie od zębów w postaci fałdy, co się w większej liczbie wypadków zdarza, po części na wszystkich, po części na zębach jednej strony (przed i z tyłu oraz w okół j e d n e g o z ę b a), to istnienie zęba jest zagrożone i w następnych tygodniach lub miesiącach jeden lub kilka zębów staje się niezdatnych do użycia lub wypada w zupełności. Okoliczność ta jest niemałej wagi dla zdrowia osoby tém dotkniętej, i wymaga energicznego wystąpienia ze strony lekarza. Żucie, mowa, trawienie, ogólne nawet odżywianie stoi w najściślejszym z tém związku. Utrata jednego zęba pociąga za sobą osłabienie sąsiednich zębów i zmianę ich (względem siebie) ustawienia, jeżeli nawet pominiemy oszpecenie jakie przez to powstaje.

Obok tych szkodliwych wpływów, zwrócić musimy główną uwagę na jedną okoliczność t. j. na z a k ł ó c e n i e o g ó l n e g o o d ż y w i a n i a, jakie w mniejszym lub większym stopniu zostaje wywołane przez zapalenie ust i ślinotok. Ponieważ u większej liczby chorych na przymiot, właśnie ogólne odżywianie jest upośledzone lub przynajmniej chorobliwie zmienione, przeto przy leczeniu należy jak najstaranniej unikać każdego czynnika któryby mógł podkopać odżywianie. Zważmy tylko jak ciężkiego zakłócenia doznaje organizm jeżeli przyjmowanie pokarmu jest utrudnione, prawie uniemożliwione, gdy ruchy szczęk odbywają się z bólem a czasem są prawie niemożliwe, gdy ślina obficie odpływa niedostając się do żołądka, gdy ślina ta w ilości obfitej wyrobiona, zmieniona w swym składzie i zmieszana ze śluzem, ropą, nabłonkiem, zgorzelinowemi nawet strzępami do żołądka się dostaje; gdy wreszcie przy rozpadzie, w jamie ust, paszczy, nosa, wytworzone gazy dochodzą z powietrzem wdychaném do płuc. Konieczne oddychanie przez usta z powodu zatkania jam nosowych, wieką również stanowi przykrość dla chorych. Ciężkie zaburzenia w trawieniu i odżywianiu występują jako najbliższy skutek takiego stanu, i wzmagają się jeszcze z powodu bólu jaki u wielu chorych takich staje się nieznośnym, oraz z powodu gorączki, których rezultatem jest osłabienie ogólne i gnębiący brak humoru. Przy takich wpływach, uleczenie przymiotu rtęcią zamierzone, nie zostaje wcale ułatwioném.

Wziąwszy pod rozwagę zaburzenia czynnościowe organów najwpierw zajętych przy rtęciowym ślinotoku wraz z ich następczemi cierpieniami, pojmujemy łatwo z jaką scisłością lekarz powinien nalegać na wypełnienie wszystkich warunków, których zapobiegawczy wpływ jest nam znany. W a r u n k a m i t e m i j e s t h y g i e n a z a s t o s o - w a n a w ł a ś c i w i e d l a c i e r p i ą c e g o i n d y w i d u u m, a p r z e -

dewszystkiem jaknajstaranniejsze utrzymanie jamy ust, gardzieli i nosa.

Przez stosowne uregulowanie higienicznych warunków, zwłaszcza u dotkniętych przymiotem, dokonywamy najważniejszego i najwdzięczniejszego zadania naszego powołania. Nie potrzebujemy przypominać lekarzowi jego powinności, wszakże pod względem użycia przetworów rtęciowych zwracamy uwagę, że koniecznym warunkiem do ich skuteczności jest jednostajna dość wysoka temperatura; nie powinna ona być niższa od 14°R. , lepiej gdy dochodzi 16° — 18°R. , przyczem unikać należy nagłych zmian temperatury. Przedewszystkiem starać się należy o czyste i zdrowe powietrze, szczególnie w sypialni. W szpitalach mianowicie względ ten powinniśmy mieć na uwadze, w praktyce zaś prywatnej obowiązkiem naszym jest zwalczać niedbałość i przesady, pod tym względem. Wszechstronne staranie się o czystość skóry stanowi dalszy czynnik nadzwyczaj ważny w leczeniu, na co szczególnie zwracamy uwagę, gdyż dawnym zwyczajem mianowicie przy leczeniu za pomocą wcierań, zabraniano zmieniać bieliznę, podczas gdy rozumna higiena przeciwnie domaga się tego¹⁾.

Szczególne staranie powinno być skierowane na błonę śluzową jamy ust, nosa i gardzieli. Przedewszystkiem choremu jaknajdokładniej należy przepisać użycie stosownych środków, i naocznie się przekonywać o punktualnym wykonywaniu zaleconych przepisów. O ile mozolne jest to zadanie w początku kuracyi u niektórych chorych, o tyle pomyślnym jest skutek i naodwrot!

Stosownie do danego wypadku, gdzie użycie przetworów rtęciowych poprzedzonym być winno t. z. leczeniem przygotowawczem, korzystamy z tego czasu aby zacząć miejscowe staranie się około części podlegających cierpieniu. Gdzie dziąsła wraz z zębami, błoną śluzową nosa i gardzieli mało jeszcze cierpią, wystarcza użycie zwykłych wód do ust i proszków do zębów, jakoteż oczyszczanie jamy nosowej i gardzieli w sposób zwykły lub za pomocą właściwych przyrządów. Jako proszek do zębów najwłaściwszym jest przynajmniej trzy razy na dzień używany o o z y s z e z o n y r o ś l i n n y w ę g i e l; wprawdzie przypisują mu własność czynienia dziąseł blademi i dla tego zaleca się kreda, sproszkowana skorupa z muszli lub ostryg, magnezya i t. p. z dodatkiem nieszkodliwych środków wonnych i barwników; do pocierania proszkiem służyć może niezbyt twarda szcoteczka do zębów, gąbka lub płatek płócienny. Do płukania ust, które przynajmniej co dwie godzin powinno być dokonywane służy woda z małym dodatkiem chlorku potażu (1—2 drachm na funt) temperatury pokoju; cieplejsze płukania zaleca się tylko osobom przyzwyczajonym do tego. Przedewszystkiem starannie powinno być wykonywane oczyszczanie dziąseł i jamy ustnej przed pójściem spać, z powodu że przez kilka godzin robić tego nie będzie można, który to przepis przestrzegać należy w ciągu całej kuracyi rtęcią, osoby zaś długo sypiające przebudzać ze snu dla wyplukania ust. Właśnie u ludzi ospałych i niedbanych, najczęściej rozwija się *stomatitis*.

Przy z a j ę c i u d z i ą s e ł w samym początku kuracyi oraz przy n a d p s u t y o h z ę b a c h, lekarz powinien rozważyć czy niema wskazania do wydalenia lub poprawienia ich (zaplombowanie, częściowe oddalenie) jeszcze przed rozpoczęciem kuracyi. Co się tyczy plombowania zębów, S i g m u d z licznymi doświadczeń przekonał się, że dokładnie zrobione plomby ze złota trzymają się dobrze, jeżeli oczyszczanie zębów należycie jest wykonywane. Pewien amerykański dentysta, że o jednym tylko wypadku wspomniemy, noszący 23 plomby (mając swoich 30 zębów) poddał się w Stuttgardzie leczeniu rtęciowemu a następnie wziął w Wiedniu 34 wcierań, przyczem ani jedna plomba nie wypadła.

Oczywiście zależy to od jakości zaplombowania, oraz od dokładności z jaką oczyszczanie ust jest dokonywane.

¹⁾ Palenie tytoniu może być chorym dozwolone, jeżeli są do niego przyzwyczajeni i trudno im się od tego powstrzymać, byleby zachowaną była czystość powietrza otaczającego.

Chore dziąsła najczęściej podlegają rozpulchnieniu, zgorzeli i zanikowi; często również zdarzają się ropnie w okostnej. Jeżeli objawy przymiotu nie zmagają do natychmiastowego leczenia rtęciowego, to przy rozpulchnieniu, obrzmieniu i skłonności dziąseł do krwawienia, dodamy środków ściągających do proszków do zębów lub do wód do płukania ust. Najczęściej używanym bywa alunu zwyczajny i garbnik; przy ich korzystnym wpływie miejscowym, niezbyt wiele zaszkodzi jeżeli się one przypadkiem dostaną do żołądka lub do dróg oddechowych. Z powodu téj okoliczności nie możemy używać daleko więcej może skutecznych przetworów cynku, żelaza i miedzi. Alunu lub garbnika dodajemy do proszków do zębów $\frac{1}{16}$, do wód do ust $\frac{1}{30}$ — $\frac{1}{40}$ ¹⁾. Z pomiędzy środków zawierających garbnik zalecają się *ratanhia* i *tormentilla*, szczególnie zaś china ²⁾, podczas gdy *gummi kino*, *catechu*, *cortex cascarillae* mniej są pewne. Przy bardzo zwioteczalnych, łatwo krwawiących i bolesnych dziąsłach używamy roztworów środków ściągających ³⁾ które stosujemy za pomocą pędzelka, lub zapomocą strzykawki i przyrządu rozpylającego na całe dziąsła z uwzględnieniem takiej temperatury jaką chorzy znoszą. Zachwalane dodatki środków znieczulających, głównie makowca i jego przetworów, nie są właściwe.

Przy obnażeniu błony śluzowej, zgorzeli brzegu dziąseł i owrzodzonych, dyfterytycznych, pokładach na dziąsłach, obok starannego płukania roztworem kwasu karbolowego ⁴⁾, zaleca się pędzlowanie tymże środkiem oraz *tinct. spilanthis* ⁵⁾. Zanim poznano kwas karbolowy stosowano w podobny sposób kreozot, który jednak chorzy niechętnie znoszą. Równie jak kwas karbolowy polecieć możemy nadmanganian potażu, bezwarunkowo wyborny środek przy zniszczeniu tkanek z rozpadem i ropieniem; wszakże z uwagi iż środek ten skutecznie działa tylko gdy jest świeżo przygotowany i rozpuszczony, niemniej z powodu że po dziś dzień jest on dosyć drogi, użycie jego jest dotąd ograniczone, podczas gdy zarzut ten na kwasie karbolowym nie ciąży. Przybliżenie podobny skutek wywiera stężony roztwór chloranu potażu (3—4 drachm na funt wody), którego wyłącznie użyjemy tam gdzie tamte środki zastosować się nie dadzą ⁶⁾.

¹⁾ Zwykle przepisy są: *Rp.* Alum. crudi, lub tannini puri drachm. 1, Carbon. vegetab. praep., lub Conch. praep., lub Cret. depur., lub Magnes. purae., lub Ostaeoderm. praep. unc. 1. Jako corrigens służy Pulv. rad. irid. flor. drach. semis. S. Proszek do zębów. Dodatek 1 grana karminu nadaje piękny różowy kolor. Alum. crud. lub Tannini puri drach unam, drach duas, Aquae destill. simpl. libram unam (jako corrigens syrup. rubi idaei unc. unam). S. Woda do ust.

²⁾ Extr. ratanh., lub torment., lub cascarill., lub cort. peruv. opt. drach. duas — unc. semis. Aquae destill. s. libr. unam (jako corrigens aqua menth, pip. lub melissae lub cinnammom. unc. unam).

³⁾ Tinct. gallar. unc. unam, Tinct. cort. aurant. unc. unam; Tinct. ratanh. unc. unam, Tinct. cinnam. unc. semis; Tinct. cort. peruv. unc. unam; Tinct. rad. pyrethri unc. semis. S. Do pędzlowania.

⁴⁾ Kwas karbolowy zmieszany z wodą (5—10—15—20 gran na funt wody) stanowi stosowny płyn do płukania ust, gardła, nawet do wciągania w nos, znosny dla najdelikatniejszego podniebienia i najczulszego nosa. Corrigentia żadne nie zdołają znieść ani smaku ani zapachu kw. karbolowego. Do pędzlowania zalecamy część kw. karbol. z 8 cz. spirytusu winnego, który to płyn chroniący dość długo kw. karbolowy od rozkładu, jeżeli za silnie działa, może być rozcieńczony 13—16 cz. spirytusu. Zalecana w ostatnich czasach mieszanina kw. karbol. z nalewką jodową zmniejsza wprawdzie zapach kw. karbol., ale pod względem leczniczym jest bez znaczenia.

⁵⁾ Środek ten jest zarazem anodynum; mieszanina z kw. karbol. robi się w tym samym stosunku co ze spirytusem.

⁶⁾ Środkiem wybornie zastępującym wszystkie złożone, przeznaczone do pędzlowania, jest dziegieć (bukowy lub ol. cadinum); najlepiej zastosować go 3—6 razy na dzień jako czysty lub zmieszany ze spirytusem.

W krajach gdzie wino czerwone jest tanie, używamy je samo lub zmieszane z wodą, z dodatkiem poprzednio wymienionych środków, które nie tylko że właściwie do wina domieszane być mogą, ale nawet przyjemniejszymi się stają w użyciu.

Dla leczenia cierpień gardzieli stosują się te same przepisy które podaliśmy przy leczeniu cierpień jamy ustnej, z tą różnicą że płukania powinny być dwa lub trzy razy więcej rozcieńczone, przyczem konieczne prawie jest użycie przyrządu rozpylającego, gdyż część zaledwie chorych umie należycie gardło płukać tak aby paszcza i migdały były w zetknięciu ze środkiem lekarskim. Jeżeli przy obnażeniu błony śluzowej, owrzodzeniach dyfterytycznych i głębokich utratkach substancyi, wypada koniecznie zastosować środków ściągających lub żrących⁷⁾, to przedewszystkiem części te należy dokładnie przemyć, do czego również najlepszym jest przyrząd rozpylający, gdyż zastosowanie szpryczki nie zawsze bywa zręczne.

Przy przerosłych, porozpadanych i z obu stron często mocno wystających migdałkach należy jeden lub oba wyciąć, która to operacya nie przeszkadza wkrótce potem rozpoczętemu leczeniu rtęcią. Później zjawiające się owrzodzenia i dyfterytyczne pokłady, nawet bardzo znaczne obrzmienie powiększonych zresztą migdałków, ustępują przy takim postępowaniu.

Błona śluzowa nosa bierze udział w zapaleniu wywołaném przetworami rtęciowemi w ten sposób, że najprzód zajęte zostają otwory nosowe tylne w skutku rozszerzenia się sprawy z paszczy, przez co otwory te w części lub zupełnie zostają zatkane, przyczem wydziela się z nich obfity gęsty śluz; po pewnym czasie stopniowo błona śluzowa całej jamy nosowej bierze udział w sprawie chorobnej, tém prędzej im więcej drażliwą się ona stała na wpływy temperatury skutkiem użycia rtęciowych przetworów. W takim razie polecamy chorym unikać o ile można nagłych zmian temperatury, przyzwyczaić się do wciągania do nosa letniej wody tak aby przeszła przez otwory nosowe tylne do gardzieli i regularnie obmywać szyję, kark i głowę, letnią i zimną wodą. Wszakże w większej liczbie wypadków te przepisy są zapóźne, gdyż chorzy nie są do nich od dawna przyzwyczajeni, a na razie próbowanie przyzwyczajenia się nie prowadzi do celu. Użycie przyrządu rozpylającego jest wskazane w tych mianowicie wypadkach, gdzie widoczne jest usposobienie skrofuliczne, istniejące zaś już poprzednio cierpienia błony śluzowej są dowodem, że zarówno dla przymiotu jak i dla leczenia rtęciowego znajduje się *locus minoris resistentiae*. Porównawcze spostrzeżenia nabyte w szeregu długich lat dowiodły dostatecznie tego zdania, które w ogóle zamało może jest oceniane.

Wielką wagę przywiązywano do użycia wewnętrznego środków zapobiegawczych ślinotokowi. Dokładne wszakże spostrzeżenia nad użyciem zalecanych w tym celu środków, jak siarki, makowca, garbuika etc., nie potwierdziły tego zdania; toż samo tyczy się nawet chloranu potażu i jodku potassu. Obok ogólnego higienicznego leczenia, jedynie przytoczone przez nas leczenie miejscowe stanowi wszystko co jest w naszej mocy do zrobienia. Z licznych spostrzeżeń wyciągnąć możemy ten wniosek, że pomimo jaknajstaranniejszej wszechstronnej opieki, niektóre indywidua już po krótkim użyciu przetworów rtęciowych dostają zapalenia jamy ustnej i ślinotoku. Dostateczne wytłumaczenie tego zjawiska nie da się odszukać ani w rozmaitej konstytucyi chorych ani jakiegóś szczególnej własności błony śluzowej jamy ust, gardzieli i nosa, i dla tego powiadamy że te osoby mają „idiosynkrazyę“ do rtęci. Przy częstym używaniu przetworów rtęciowych, spotykamy się z tym faktem, nie umiając sobie zdać z niego sprawy; jeżeli więc przy wszelkiej możliwej ostrożności rozwinię się nagle gwałtowne zapalenie jamy ust i ślinotok, to zmuszeni będziemy po części odstąpić od zadawania przetworów rtęciowych.

⁷⁾ Wyjawszy wskazania dla tych środków przy różnych formach przymiotu, rzadko kiedy są one wskazane w następstwach leczenia rtęciowego; wszakże wspomnieć tu należy że przyżegania nalewką jodową lub kwasem karbolowym okazują się skuteczniejszymi od przyżegań lapisem.

Doświadczenie przekonało że z przetworów rtęciowych używanych obecnie do metodycznych kuracyj, pod względem szybkości wywoływania ślinotoku dadzą się one w następujący szereg ugrupować: kalomel (do wewnątrz i jako nakadzania), cynober (w postaci nakadzań), jodek rtęci, sublimat (do wewnątrz), czerwony precypitat rtęci, masé szara, sublimat (podskórnice i w kąpielach), dwujodek rtęci. Brak nam spostrzeżeń jak się zachowywa (najprędzej zwykle wywołujący ślinopłyn) kalomel, przy użyciu podskórnem. Ponieważ dwujodek rtęci coraz mniej obecnie bywa stosowanym, przeto użycie sublimatu w kąpielach może być uważane za najpóźniej wywołujące ślinotok, szkoda jednak że ani ąrodek ani pozostać ta nie są właściwe do metodycznego zastosowania w przymocie.

(Wien. Mediz. Wochenschrift. Nr. 49, 50, 51, 1870 r.).

Wiadomości bieżące.

— Do leczenia tyfusu brzuszego za pomocą zimnych kąpeli. (Dr. P r e u s s).

Dwa przypadki tyfusu które autor podaje, leczone były kąpielami, który to sposób leczenia jest dziś na porządku dziennym. Obrońcy téj metody leczenia B r a n d i J ũ r g e n s e n zaczęli od czasu jej wprowadzenia w zastosowanie nową epokę w patologii tyfusu, w którym śmiertelność miała się znakomicie zmniejszyć. Przeciwnicy leczenia wodą utrzymują, że kąpiele nie pomagają, nawet że gorączki zmniejszyć nie są w stanie. Śmiertelność również ich zdaniem nie zmniejsza się przy tym sposobie leczenia, gdyż zależy ona od charakteru właściwego każdej epidemii, bez względu na jakiegokolwiek możliwe leczenie.

Kwestya ta ważną jest bardzo dla stanu sanitarnego wojska, gdyż według wykazów statystycznych, wiek żołnierzy jest właśnie tym z którego tyfus najwięcej ofiar porywa. Skuteczność leczenia tyfusu za pomocą kąpeli, wykazana liczebnie przez J ũ r g e n s e n'a i B r a n d'a, da się ostatecznie zdaniem M e c k l e n b u r g'a rozstrzygnąć, dalszą statystyką prowadzoną ściśle głównie w szpitalach wojskowych, gdzie wszyscy chorzy na tyfus znajdują się przybliżenie w tych samych warunkach, lekarz zaś może mieć do rozporządzenia wszystko co potrzeba dla dokładnego przeprowadzenia kuracji, mianowicie dostateczną liczbę nadzorców. Dwa wypadki tyfusu które autor przytacza, przekonały go o bezwarunkowej wyższości leczenia téj choroby za pomocą kąpeli, nad wszystkie inne metody leczenia. Oba te wypadki należały do ciężkich (głównie drugi), jeżeli jak twierdzi L i e b e r m e i s t e r, niebezpieczeństwo w tyfusie i pokrewnych mu chorobach, zależy głównie od wysokości gorączki t. j. temperatury. W drugim z tych wypadków prócz wysokiego osłabienia serca, tak że pierwszy ton serca prawie zupełnie zniżył (co stanowi objaw dający bardzo wątpliwe rokowanie), znajdowały się jeszcze liczne, krwisto-ropiaste pryszcze, przy których obecności, B r a n d nigdy uleczenia nie obserwował. Pomimo więc że wypadki te były ciężkie, kąpiele chłodne wybornie podziałały, głównie przez to że znacznie zmniejszyły groźne objawy choroby.

1) T e m p e r a t u r a w każdej kąpeli zniżala się raz więcej, drugi raz mniej, zależnie od wysokości gorączki oraz od czasu trwania i temperatury kąpeli, przez co trawiący organizm typ ciągłej gorączki, zamieniał się na typ przepuszczający, którą to formę organizm jest w stanie daleko dłużej przenieść niż pierwszą. Obniżanie się temperatury przedstawione zostało przez autora w tablicach których tu nie zamieszczamy dla braku miejsca.

2) T ę t n o zmniejszało się znacznie co do częstości w każdej kąpeli, podczas gdy napięcie w układzie aortycznym zwiększało się, przez co uniknięciem zostało porażenie serca które przeciwnie nabierało większej energii. Wnosić o tém można z tego, że gdy przed kąpielą pierwszy ton serca nie był słyszalny lub wyrażał się słabym szmerem, po kąpeli stawał się jawnym, tętno zaś wyraźnie dwubitne przed kąpielą, zmieniało się po kąpeli na prawidłowe.

3) S p i ą c z k a jakoteż inne groźne objawy upadku sił, trzymane były na wodzy i chorzy po każdej kąpeli byli przytomni, samowolnie zmieniali położenie na łóżku (przez co odleżyny się nie tworzyły), i pokrzepiali się spokojnym snem. „Tyfusowy“ wyraz twarzy ustępował.

4) Kąpiele przywracały chorym a p e t y t, tak że byli w stanie przyjmować i trawić posilające łatwo assimilujące się płynne pokarmy, co jest rzeczą wielkiej wagi w leczeniu tyfusu. W ten sposób można od początku choroby przepisać choremu wzmacniającą dyetę, tak ważną w tyfusie, gdzie się dosłownie sprawdza zdanie „*carnea avolant*.”

Lekarze angielscy głównie dowiedli ważności diety posilającej w tyfusie; od ścisłej, powinniśmy w téj chorobie na zawsze odstąpić.

5) O b j a w y g a s t r y c z n e oraz inne objawy brzuszne u s t ę p o w a ł y s z y b k o pod wpływem kąpeli. Język oczyszczał się, apetyt powracał, wzdęcie zaś i wypróżnienia zmniejszały się; tylko w pierwszych dniach choroby bywało do czterech stolców tyfusowych, następnie wypróżnienia zmieniły się na prawidłowe. Zdanie B r a n d'a, że kąpiele zapobiegają tworzeniu się wrzodów w kiszkiach, zdaje się sprawdzać, gdyż charakterystyczny ból w brzuchu za naciskiem w obu wypadkach wkrótce zupełnie ustąpił. Na zmniejszanie się i w ogóle na przemiany w śledzionie jakoteż na białkomocz, kąpiele nie wywierały żadnego wpływu.

6) Równie szybko jak objawy brzuszne, ustępowały także s t a n y k a t a r a l n e p ł u c, które w obu wypadkach z początku były silnego natężenia. Przeciw zdarzającemu się dość często w tyfusie zapaleniu płuc opadowemu (*pneumonia hypostatica*) oraz przeciw zapadowi płuc (*collapsus pulmonum*), dobrze skutkują zimne kąpiele wraz z zimnemi, okładami w przerwach między kąpielami stosowanemi, gdyż w czasie kąpeli chory pobudzonym zostaje do częstych i głębokich inspiracyi na drodze reflexu, w łóżku zaś do częstego zmieniania położenia, wreszcie samo przejście kilku kroków do wanny nie jest bez znaczenia. Niemniej chory zmienia położenie przy każdym wymierzaniu temperatury, za pomocą termometru wkładanego za każdym razem do otworu stolcowego przy położeniu na boku.

7) Z powyższego wynika, że tyfus jako cierpienie rozmaitych organów, j e ż e l i nie przerwany, to bez warunkowo skróconym być może przez kąpiele, gdyż cierpienia te ustępują. Dowodzi tego zarówno statystyka J ü r g e n s e n'a z kliniki w Kiel, przyezem się okazuje że okres rekonwalescencyi przy leczeniu kąpielami daleko jest krótszy, niż przy leczeniu zapomocą innych meoel. Prawdopodobnie przyjąć można, że obserwowany przez Z e n k e r'a znaczny rozpad włókienek mięsnych, od którego zależy ogromny upadek sił, daleko mniej przychodzi do skutku u tyfusowych, leczonych kąpielami, z powodu zmniejszania temperatury. Okoliczność ta jest ważna dla chorych żołnierzy w szpitalach wojskowych, gdyż mogą oni prędzej powrócić do swéj służby.

8) Ważną okolicznością przy leczeniu tyfusu kąpielami, jest to, że stolce które zdaniem wiarogodnych autorów są przenosicielami zarazki, po krótkim czasie zamieniają się na prawidłowe, i prawdopodobnie już nie szkodliwe, tak, że niebezpieczeństwo zarażenia się sąsiednich chorych, jakoteż lekarzy i nadzorców trwa przez czas daleko krótszy. Okoliczność ta ma też szczególne znaczenie w szpitalach wojskowych.

Wykazawszy że metoda leczenia tyfusu kąpielami, działa *tuto i cito*, chcemy wykazać czy działa także poniekąd *jucunde*. Pod tym względem przeciwnicy téj metody leczenia przeciwko niej występujący nie mają wcale słuszności. Niemożna wprawdzie przyznać, że leczenie wodą jest dla chorych przyjemne, podobnie jak nie są przyjemne wstrzykiwania podskórne lub zastosowanie elektryczności, ale dla tyfusu musimy przytoczyć słowa T r a u b e'go: „*In magnis morbis magna remedia*“ Chorzy rozsądni wkrótce się przekonywają, że kąpiele im ulgę zrzadzają, powracając apetyt, sen i w ogóle dobry humor;

przytem widok że lekarz i jego pomocnicy zajmują się chorym usilnie, dodaje mu odwagi do zniesienia nieprzyjemności jakichby kąpiel mogła spowodzić.

Ze wszystkich sposobów użycia zimnej wody jakie autor próbował, jako to powoli oziębiającej się kąpeli ogólnej, kąpeli chłodnej, mokrych nacierań, najlepszem się okazało oblewanie chorego w próżnej wannie sześcioma wiadrami studziennej zimnej wody (woda ta miała 14° C., i musiano ją lodem oziębiać). Zastosowanie tej wody trwa 15 minut; w przerwach między polewaniami posługacz naciera chorego rękami i polewa wodę z wanny. Jeżeli pierwsze wiadro nagle wylanem zostaje na chorego, to wrażenie całej kąpeli staje się daleko mniej nieprzyjemne. Sposobu tego użyć można zarówno w szpitalach jak i w praktyce prywatnej.

Kąpiel robiono w każdym razie gdy temperatura dochodziła do 39,5—40,0 i chyba że chory spał, to go nie budzono. W przerwach między kąpielami były kładzione duże kompresy zmoczane w lodowej wodzie co 10 minut na piersi i na brzuch, w ciężkich wypadkach nawet *coup-sur-coup*, przyczem gąbką nacierano kończyny, aby nie pozwolić podnoszeniu się temperatury. W okresie szczytu choroby (*acme*) wszystko to robione było nawet w nocy.

Ciekawym zjawiskiem, przez *B r a n d a* często obserwowanym w ciężkich epidemiach jest występowanie licznych wyrzutów na skórze, pod formą czyraków (*furunculus*) często nawet ze zgorzelowym charakterem lub pod formą pryszczów *ectymy* albo pęcherzyków *acne*, na różnych częściach ciała, głównie na grzbiecie. Zjawisko to występowało w czasie t. z. *crisis*, jednocześnie z pojawieniem się fosforanów i moczanów, oraz chlorków w moczu, jako też z wystąpieniem potów i zniknięciem białkomoczu.

Czy, jak sądzi *B r a n d* zwolennik stariej szkoły naturalno-filozoficznej, oraz *P l e n i g e r*, produkta tyfusowe zamiast na błonę sluzową kiszek wydzielają się w tym razie na skórę, o tém sądu wydawać autor nie chce, jednak że tego rodzaju dziwne rzeczy się zdarzają jako przerzuty z jednego organu chorego na drugi, dowodzi drugi nasz wypadek tyfusu. Chory który dostał tyfusu, cierpiał od kilku tygodni, na bardzo silny katar łącznicy; w dniu wystąpienia tyfusu, cierpienie ócz znikło zupełnie.

Jakakolwiek jest przyczyna występowania pomienionych wyrzutów skórnych, to zdaniem autora, *J ũ r g e n s e n* niesłusznie czyni, zarzucając *B r a n d*'owi, że wyrzuty na skórze są skutkiem silnego nacierania jakie *B r a n d* każe swoim chorym stosować. Chorzy przez autora leczeni nie byli silnie nacierani, tém mniej na takich miejscach jak powieki, noszny, przewód uszny, a jednak w tych miejscach obfite czyraki wystąpiły.

Kwestya skuteczności zimnej wody w wielu chorobach a *in specie* w tyfusie, nie jest jeszcze dostatecznie zbadana, wszakże nie zbitém jest zdanie *B r a n d*'a, że zimna woda z pewnością zmniejsza gorączkę, podobnie jak gasi ogień; wszakże *B r a n d* niesłusznie czyni, odrzucając przy leczeniu wodą wszelkie środki lekarskie, w naszych bowiem wypadkach tyfusu na mocy racjonalnych wskazań użyta naparstnica i kora chinowa, znacznie przyczyniły się do uleczenia choroby. Co się tyczy zakładów leczenia wodą, będących często zbiorem szarlatanizmu, nie można nie przyznać, że one przyczyniły się do zniesienia przesądu większej części publiczności do leczenia za pomocą wody, a przez to lekarzowi praktycznemu otworzoną została droga do racjonalnego leczenia za pomocą tej metody. Jest nadzieja, że sposób ten leczenia coraz większe znajdzie zastosowanie w praktyce prywatnej.

— † W dniu 23 z. m. umarł w Łowiczu ś. p. doktor *F i l i p o w s k i* Paweł, w 75 r. życia.

Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. *G i r s z t o w i*.

Redakoya 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.
