

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1871 r. sr. 78. (z przesyłką).

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

TREŚĆ: **Rozprawy naukowe.** O sztucznych wodach mineralnych. Przez *Józefa Wyszomirskiego*, magistra farmacyi. O leczeniu i pielęgnowaniu obłąkanych w czasach dawniejszych i teraźniejszych. Przez *Dra medycyny A. Rothe*, naczel. lek. zakł. dla obłąk. w Warszawie, czł. Towarz. niem. i wied. psychiatrów. (Dokończenie). **Korespondencya z Płocka.** Przez *Dra Floryana Krassowskiego*. **Wiadomości bieżące.** O przenoszeniu kawałków skóry na rany pokryte ziarniną. O użyciu naparstnicy (*digitalis*) przy chorobach serca. Arsenian chininy przeciw newralgii splotu ramieniowego. Streścił *Dr. W. Mayzel*. Zniesienie szkół chirurgicznych w Austrii. Sprawozdanie z drugiego kwartału działalności Instytutu oftalmicznego imienia książąt Lubomirskich. Ś. p. *Dr. med. hrabia Cypryan Wołłowicz*. **Dodatek.** Opis szpitala Ewangelickiego w Warszawie. Skreślony przez *Ludwika Spiessa*, kuratora tegoż szpitala. (49—56). (Ciąg dalszy) — Anatomii praktycznej ark. 26, 27 i 28, Anatomii chirurgicznej ark. 12.

O sztucznych wodach mineralnych.

Przez *Józefa Wyszomirskiego*, magistra farmacyi.

Wody mineralne sztuczne dzielą się na dwa oddziały. Jedne są zupełnem naśladowaniem wód znajdujących się w naturze, drugie zaś dowolną mieszaniną środków lekarskich — z gazem, kwasem węglowym i wodą.

Do ostatnich należą wody takie, jak: litynowa, z pyrofosforanem żelaza, z dwuwęglanem żelaza, woda przeciwko kamieniom moczowym, sodowa (*Soda Vatter*), *Lime Vatter* i t. p.

Pomysł naśladowania wód naturalnych należy do dalekiej przeszłości. Rzymianie jeszcze starali się naśladować wody sycylijskie i inne. Niektórzy jednak autorowie, jak *Wilhelm Blum*, przypisują tę myśl *Thurneiser'owi*, żyjącemu w r. 1560. Usiłowania jego, jak i późniejszych, a mianowicie *Hoffman'a* 1685 r., *Geoffroy* 1724 r. i w. i. nie doprowadziły do pożądanego celu; nie ulega jednak wątpliwości, że już w r. 1685, dwaj aptekarze angielscy: *Jenny*

i O w a r d, otrzymali od Karola II — patent swobody na wyrabianie wód żelaznych. W Paryżu podług świadectwa La B r u y e r e'a, również istniały podobne zakłady, o czem przekonać się można z pism podówczas wychodzących, a mianowicie: „*le livre commode des adresses, 1692 r. par Beligny* — i *la clef des caracteres*,” wychodzącej w Amsterdamie w 1720 r.

Naśladownictwo wyrobu wód mineralnych, niemogło stanąć na stopie dzisiejszej doskonałości, z powodów bardzo naturalnych; ani bowiem chemia analityczna, ani ogólna, nie były na stopie tej, na której dziś je widzimy — ani też o przyrządach do wyrobu nie miano pojęcia. Zaprzeczyć jednak niemożna, że pierwsze trudności przełamane zostały już w r. 1750.

H a l e s i B l a c k (1740—1750), dowiedli doświadczeniami, że gaz znajdujący się w wodach mineralnych, jest ten sam jaki otrzymuje się przez rozkład węglanów, i radzili zastosować go do wyrobu wód, w stosownych przyrządach. V e n e l, professor w Montpellier, radził używać ciał burzących do wyrabiania wody selcerskiej. W r. 1767 już B o w l e y do nasycania wód używał kwasu węglowego, wydzielanego z węglanu potażu za pomocą kwasu siarkowego. Prawie w tymże samym czasie, bo w r. 1768 L a n n e i P r i e s t l e y, używali tegoż gazu wywiezującego się przy robocie piwa, nasycając nim wodę za pomocą stosownego przyrządu. P r i e s t l e y jednak uprościł i wydoskonalił metodę H a l e s'a i B l a c k'a, oraz swych innych uczonych poprzedników, a nawet wynalazł aparat, który do pewnego stopnia odpowiedział celowi. Radził nawet wywiezowanego w swym aparacie gazu używać do piwa, aby poprawić smak jego.

W roku 1774 B e r g m a n n wydał przepisy do sztucznego przyrządzania wód: selcerskiej, spa, i pyrmont, ugruntowane na ówczesnych analizach. Wykazał równocześnie że ożywiający smak, jaki posiadały szczawy, zależał od *aer fixum* (kwasu węglowego), który łagodził zawarte w nich alkalia.

N o o t h w r. 1775 poprawił przyrząd P r i e s t l e y'a, a zaraz w r. 1787 M e y e r w Szczecinie, zaczął wyrabiać na wielką skalę wodę selcerską.

Rozmaici uczeni zaczęli badać gaz kwasu węglowego, a zarazem starali się zastosować go do wyrobu wód. B u c q u e t do przyrządu B l a c k'a dodał kurek, tym sposobem przeszkodził przyplwowi powietrza, nadto, urządził aparat do przygotowywania wody z dwóch naczyń wszrubowanych jedno w drugie, i w górnym umieścił manometr. R o u e l l e używał naczynia dwutubularnego. Znów B e r g m a n n w r. 1780 ulepszył i uprościł metody swoich poprzedników, i dodał do aparatu przez się urządzonego, mieszadło wynalazku księcia de C h a u l n e s (1777 wynalezione). Jednocześnie spostrzeżono, że gaz wywiezowany z kredy nie był czysty: nietylko że udzielał wodzie nieprzyjemnej woni, ale nadto porywając z sobą części ziemne i kwas, zanieczyszczał ją: dlatego też M a c q u e r już w 1778 r. wywiezowany powolnie gaz, przepuszczał przez głęboką beczkę, zawierającą wodę, w której rozpuszczał pewną ilość ziemi wapiennej. B e r g m a n n skorzystał z tego i urządził przy swoim aparacie oplukiwacz z wodą czystą.

W tymże samym czasie Dr. N o o t h urządził pierwszy aparat przenośny, (który przed niedawnemi czasy przekształcony został na tak zwany oszczędny,

za który przyznano tyle listów nadawczych. James Watt, sławny budowniczy, maszyn, dodał z kolei zbiornik (*gazometre*).

Pomimo stopniowych udoskonalień jakie dotąd poczyniono w aparatach, wyrób wód nie mógł się podnieść, już to dlatego że robota wymagała wiele zachodu i mozolu, już to z przyczyn na początku przytoczonych. Gosse i Paul francuzi zamieszkali w Genewie, do aparatu wynalezionego przez Lavoisiera i Watta, zastosowali pompę i oplukiwacz Bergmann'a i Macquer'a; nadto fiolę z mieszałem księcia Chaulnes, a tak przekształcony aparat, znany jest do dziś pod nazwiskiem Genewskiego.

Gaz początkowo wydobywany z kredy za pomocą ciepła, przechodził do zbiornika przez oplukiwacz, a następnie za pomocą pompy do fioli. Soli do wód, używano w proszku bardzo delikatnym, wkładając je do wody w fioli, a niekiedy wprost do butelek. Roczna produkcja rozmaitych wód, już wtedy wynosiła około 40,000 butelek.

Paul opuścił Gosse'go w r. 1799 i urządził w Paryżu przy ulicy Montmartre, w l'hotel d'Uzes zakład, w którym wyrabiał nietylko głównejsze wody mineralne francuzkie, ale i innych krajów. Następnego roku, Paul przeniósł swój zakład do Tivoli. świetnie prowadzony najprzód przez współnika Tryaiera a następnie Jurinea. W r. 1820 przeszedł na własność Andevud.

Pomimo to systemat genewski przedstawiał wiele jeszcze niedogodności; prawdziwie mógł być tylko dobrym do wyrabiania napojów gazowych.

W r. 1815 Dr. Struve w Dreźnie, korzystając z wynalazków tak swoich poprzedników, jak i współczesnych, oraz ze swoich spostrzeżeń przy analizach wód mineralnych, które dokonał dla większej pewności, ulepszył system genewski, a ponieważ gaz z kredy, pomimo oplukiwaczy, udzielał wodom nieprzyjemnego smaku, zastąpił ją dolomitem, a w ostatnich czasach magnezytem. Założył Instytut wód w Dreźnie, a wkrótce potem nietylko w znaczniejszych miastach niemieckich, ale i innych krajów, które uważać należy za filię Instytutu Drezdeńskiego, gdyż właściciele ich musieli płacić za sekret, a tem samem zostali przypuszczeni do korzystania z późniejszych wynalazków. W Warszawie w 1824 r. otworzony został także Instytut w ogrodzie Dückerta, obecnie jeszcze istniejący, a nie bardzo dawno drugi, w ogrodzie Saskim.

Od owęj pory dotąd niewielkie zaszły zmiany w maszyneryach, w wyrobie zaś wód postępowanie zostało zupełnie niezmienione. Wprawdzie niektóre Instytuta do wyrobu wód używają aparatu Bramah, bardzo mało różniącego się od Struve'go.

Z powyższego widzimy, że wody mineralne sztuczne miały dwa peryody:

1) od roku 1700 do 1815; 2) od roku 1815 do dziś.

Pierwszy peryod zamyka w sobie poszukiwania naukowe, gdy drugi nazwać można wykonawczym.

Od roku 1832, czyli od czasu pokazania się w Europie cholery, użycie wody selcerskiej tak wzrosło, że istniejące podówczas w Paryżu trzy zakłady, zaledwie nadażyły ją wyrabiać, pomimo że ceny zbyt były wygórowane. Nieuszło to uwagi spekulantów, zakłady zaczęły się mnożyć, a ceny opadać. W aparatach zaczęto

robić zmiany bez uwagi na dokładność i akuratność, chodziło im bowiem najwięcej o szybkość i taniość wyrobu. We Francyi wystarano się najprzód o zniesienie monopolu co do wyrobu napojów gazowych, — a następnie powstało mnóstwo fabryk; konkurencya, ta pani wszechmocna przemysłu, obniżyła do minimum ceny, ale w zamian tylko nazwę pozostawiła wodzie selcerskiej. Za Francją poszły w ślad Niemcy, a za temi i inne kraje, i z łaski jej mamy dziś prawie tyle systematów, co i fabryk napojów gazowych.

Zwiększająca się produkcya wód mineralnych sztucznych i z powodu tego obawa, ażeby z większem jeszcze rozpowszechnieniem się tychże, nieucierpiały źródła wód mineralnych, wywołała na jaw wiele zazdrości, a zarazem i niepotrzebnego krzyku. Pod maską bezinteresowności posypały się broszury i broszurki o większej skuteczności wód naturalnych przez płatnych za to autorów, aż nareszcie, czy to skutkiem zapomnienia się, czy też skutkiem gorącej krwi autorskiej, zaczęto zamiast nauce, hołdować zyskowi, i dlatego bardzo wiele z nich, można tylko uważać za reklamy. *Struve* m u rozmaite, a często i nieloiczne robiono zarzuty, a już co najmniej niedokładność w wyrobie, — skutkiem tego zażądano zdania *Liebiga*, który rozbiorem chemicznym okazał, że wody sztuczne wyrobione przez *Struvego*, niczem się nie różnią od naturalnych. Pomimo to orzeczenie *Liebiga*, przy coraz więcej wzrastających reklamach, które zdołały zachwiać przekonaniem tak ludzi naukowych jak i publiczności, pomiędzy r. 1834 a 1840 rząd francuzki wyznaczył *ad hoc* komisję, dla zbadania przedmiotu spornego, która orzekła stanowczo, że wody sztuczne wyrobione metodą *Struvego*, niczem się nie różnią od naturalnych; a professor fakultetu medycznego *Wurtz*, publicznie na swych prelekcjach oddał *Struve* m u zasłużoną pochwałę. Po tem to autor broszury „*Ueber den Vorzug der natürlichen Mineralbrunnen, vor den künstlichen, Freyburg 1865*“ wyrzekł z goryczą: „*Namentlich ist es den fortgesetzten Bemühungen und den seltenen chemischen Kenntnissen des Herrn Dr. Struve gelungen, in Nachahmungen der Mineralbrunnen das Vollendetste zu leisten, dessen die Kunst in Nachahmung der Natur nur eben fähig ist, und es ist vielfach die Annahme erweckt und zum Glauben bestärkt worden, dass durch die chemische Darstellung der resp. Mineralbrunnen die natürlichen vollkommen erübrigt würden, und die Concurrenz der Kunst mit der Natur hat sich oft zu Gunsten der ersteren entschieden*“ i t. d.

Ze sztuka już dlatego, że przez człowieka może być w pewne karby ujęta, musi nietylko często, ale prawie zawsze naturze korzyści wydrzeć, czyli niejako w pewnych wypadkach nad nią górować, nie potrzebuje dowodzenia, a przynajmniej w tym wypadku. Kapryśne i grymaśne to dziecię rozkazów nie słucha, zachcenia ma swoje, dąży tam gdzie się jej podoba. Świeży przykład mamy na źródłach w Szczawnicy. Dr. *Stopczański* niedawno to wykazał, że aż do procesu przyszło; któżby się mógł spodziewać, żeby źródło Waleryi, które było uważane za jodowe, zachciało być żelaznem. Prawda! nie pierwszy to i nie ostatni przykład; wszak przed niedawnemi czasy w Soden, z 36 źródeł zrobiono tylko 18, a i z tych w użyciu prawdziwie tylko 6 pozostało. Można by i więcej takich przykładów przytoczyć.

Wła s n o ś c i. Woda dobrze zrobiona, powinna za odetkaniem butelki, lub nalaniem do kubka, burzyć się, ale nie pienić — miałyby w takim razie dużo powietrza. Zawierać wszystkie składniki, jakie w odnośnej wodzie naturalnej analiza wykazuje. Wywiezywać zapach nieprzyjemny, jeżeli zawiera siarkowodór lub siarki. Wody zawierające brom i jod w większej ilości przechowywane w temp. wyższej nad $+ 12^{\circ}$ wydzielają woń słabą tychże ciał. Być bez osadu, chociaż w wodach żelaznych tworzenie się osadu nie dowodzi jeszcze psucia się wody, — sól bowiem żelazna, przechodząc w stan wyższy utlenienia się opada; jest to cecha wszystkich soli żelaznych. Smak w ogóle kwaskowaty, a przytém gorzki, alkaliczny, albo słony; stosownie jakie składniki w wodzie przemagają. Wszystkie wody które liczą się do zimnych a ogrzeją wyżej nad właściwą temperaturę, nabierają w ogóle nieprzyjemnego smaku i zapachu, co się najwięcej wydarza przesyłając je podczas upałów w dalsze strony, wywiezują wtedy woń podobną do ozonu, i dlatego publiczność utrzymuje, że jakoby woda miała uleść zepsuciu. Najnowsze jednak doświadczenia wykazały — że to pochodzi z powodu wywiezującej się elektryczności, wiele wód a mianowicie takich, które zawierają składniki trudno rozpuszczalne, już w temp. $+ 4^{\circ}$ zaczynają mętnić, a w niższej osadzają je, dlatego przechowywać się powinny w piwnicach, mających nie niższą temp. nad $+ 5^{\circ}$ i nie wyższą nad 12° , a przynajmniej w razie gdyby piwnica była cieplejsza, oziębic butelkę z wodą przed wypiciem w lodzie. Najlepiej jeżeli miejsce na to pozwala, układać butelki w piwnicy poziomo na ziemi.

Bardzo wiele osób z pijących wody, żąda instrukcyi co do ilości wypić się mającej wody, oraz przepisu jakich mianowicie pokarmów mają się wystrzegać, a jakie wolno im spożywać. Pierwsze jak i drugie, jest bardzo względne, skutek bowiem, nie zależy od ilości wypitej wody, ale od jej strawienia; jeżeli chory może trawić dobrze, w takim razie ilość najwyższa sześć kubków wody co kwadrans, lub w pół godziny, może być wskazaną choremu; jeżeli zaś przeciwnie, chory po pół godzinnej przerwie, niestrawił poprzednio wypitej wody, w takim razie mniej powinien wypijać. Co do pokarmów: to tylko można powiedzieć, że bez pytania, wszelkich tłustych, oraz niestrawnych, każdy pijący wody powinien się wystrzegać, jak niemniej wszelkich napoi rozgrzewających; ściśle wykonywać przepisy lekarza ordynującego, który tylko może wskazać, co dla niego jest dobrem lub złem.

Dotąd na wody mineralne sztuczne, niektórzy pp. doktorzy niedowierzającym patrzają okiem, a jednak zasługują one na więcej względności, raz że według rozbiórów chemicznych niczem się nie różnią od naturalnych, powtóre, że pod względem skuteczności stoją wyżej od naturalnych, po za obrębem swych źródeł, a to z powodów dobrze znanych każdemu kto je używał, albowiem woda naturalna przy czerpaniu nim została nalaną do butelek, utraciła już gaz, a tęp samém osadziła wszystkie części w niej rozpuszczone za pośrednictwem tegoż gazu, a które po największej części stanowią najskuteczniejszy pierwiastek działający, a z resztą choćby tylko ze względu na chorych, którzy nie mogliby dla braku funduszków odbyć podróży do źródeł. a tęp bardziej nie mieliby się za co utrzymać na miejscu. Że w skutku nie różnią się od naturalnych, na to mamy dowody już nie rok rocznie, ale prawie codziennie.

R o s s m ä s s l e r w swoim dziele „*das Wasser*“ porównywając wody naturalne ze sztucznymi, powiedział:

„*Beiläufig führten die Struve'schen Wasser den Beweis von der Richtigkeit der Mineralquellen, welche auf dem uralten, aber Jahrhunderte lang nicht gewürdigten Satze beruht: aqua talis, qualis terra, per quam fluit: sie bewiesen, dass die überall geltenden physikalischen und chemischen Gesetze auch hier allein wirksam sind. Struve vertrieb vollends aus den Kurorten „den Brunnengeist“ dem man ihn geheimnis voller Weise die Heilkraft der Quellen zuschrieb. Leider konnte er den unsaubern Geist des Hazardspiels nicht mit vertrieben.*“

Dziel specjalnych wyłącznie poświęconych wodom sztucznym mamy bardzo mało, po większej części artykuły o nich rozrzucone po rozmaitych pismach; — dzieła lub broszurki poświęcone samym tylko wodom, są następujące:

- a) *Svenska Vetenskapets Acalemicus Hundlingar for varet, 1775.*
- b) *Duchenoy, Essai d'imiter les eaux min. Par., 1780.*
- c) *Struve, die Künstlicher Mineralwässer. Dresden, 1824—1826.*
- d) *Tobern Bergmann, Seine Methode, kalte Gesundbrunnen durch Kunst zu bereiten.*
- e) *Natürliche und Künstliche Mineralwässer, Separat - abdruck aus dem Handwörterbuche der reinen und angewandten Chemie von Liebig, Poggendorf, Wohler, und Kolbe, Braunschweig, 1853.*
- f) *Teofil Lesiński — Główniejsze wody mineralne, ich skład, działanie i wskazania do użycia, ze szczególnym względem na wyrabianie w Instytucie wód mineralnych przy ogrodzie Krasińskich. Warszawa, 1851 r.*
- g) *Struve's Mineralwasser (bez roku, broszurka z 8 kart i jednej tablicy), Druck der Teubnerschen Offizin in Dresden.*
- h) *Dr. Ph. Jochheim, Die Entbehrlichkeit der natürlichen Mineralquellen und deren einfache Ersatzmittel für Aerzte und das gebildete Publicum. Mainz, Verlag v. Eduard Janitsch, 1861.*
- i) *Soubeiran. Notice sur la fabrication des eaux minerales.*
- k) *Dr. Herman Hager. Volständige Anleitung zur Fabrication kunstlicher Mineralwässer so wie Beschreibung der dazu erforderlichen Apparate und Maschinen, dwa wydania.*
- l) *Apotheker Eduard Gressler. Practisches Handbuch der Mineralwasser Fabrication. Halle, 1867.*
- m) *Dr. H. Hager. Adjumenta varia chemica et pharmaceutica atque subsidia ad parandas aquas minerales. Leszno, drugie wydanie, 1866.*

O leczeniu i pielęgnowaniu obłąkanych w czasach dawniejszych i terażniejszych.
Przez Dra medycyny A. Rothe, Naczelnego lekarza zakładów dla obłąkanych w Warszawie,
Członka Towarzystwa Niemieckich i Wiedeńskich psychiatrów.

(Dokończenie *).

Nakoniec dodać nam wypada, że dzisiejsze sposoby leczenia, zupełnie się różnią od dawniejszych; środki osłabiające: upusty krwi, bańki, łokciowe wizy-

*) Patrz Nr. 43 Gaz. Lek.

katorye, przypalanie rozpalonem żelazem; odstrasżające wanny i zlewania głowy, picie krwi oślej i inne dawniej używane środki, dziś już należą do przeszłości, i mają tylko znaczenie historyczne. Terazniejsze leczenie nasze jest łagodne, proste, ludzkie, i dlatego właśnie prędsze i pewniejsze od leków używanych za owych przechwalonych dawnych czasów. Postrachy średniowieczne już szczęśliwie należą do przeszłości, i z bólem z dreszczem sięgamy wspomnieniem w czasy ubiegłe, których smutne zarysy starałem się poprzednio przedstawić. Jedynem pocieszającym wspomnieniem dla nas jest, że właśnie lekarze, i oni jedni tylko, nawet w najstraszniejszych czasach i bez względu na niebezpieczeństwo, na jakie sami się narażali, ożywiani uczuciem ludzkości i duchem postępu, śmiało podnosili głos przeciw ciemnocie i barbarzyństwu, gdyż w owych czasach, kto tylko ośmielił się walczyć z wiarą w diabła, w czary i czarownice, nie był swego życia pewny, i jako wolnomyślący, niedowiarek, ateista, już zawczasu uważany był za przyszlą ofiarę piekieł, i jako taka, wystawiony był na pastwę prześladowań. Jednakże oświata utorowała sobie drogę, a promienie cywilizacyi przeniknęły ciemnotę i nierozsądek. Kłamstwo musiało ustąpić miejsca prawdzie, i w ten sposób, średniowieczne, barbarzyńskie postępowanie w psychiatrii runęło ostatecznie na początku bieżącego stulecia. Długo trwało, zanim nowe światło w psychiatrii rozproszyło ciemności, a jednak i dziś jeszcze znajdzie się nie jedno do wyświetlenia, i nie jeden przesąd, nie jedna barbarzyńska pozostałość przeszłości do usunięcia.

W tém, co dotąd powiedziałem, starałem się przedstawić stan obłąkanych i zakładów dla tych nieszczęśliwych dawniej i obecnie; pozostaje mi jeszcze opowiedzieć szczegóły kraju naszego dotyczące, lubo z góry zaraz zapowiedzieć muszę, że w tym względzie mało mam materyałów.

Jakoż, pomimo usiłowań moich i starań, nie zdołałem wynaleźć nic dotyczącego obłąkanych w wiekach dawnych i średnich w Polsce; a to co znalazłem, odnosi się do najbliższej nas epoki.

Gdybyśmy mieli wnioskować z tego cośmy dotąd powiedzieli, to należałoby przypuszczać, że i u nas Psychiatria przechodziła też same koleje, co i w innych krajach, wszakże niedostaje nam faktów, któreby nam w tym względzie coś pewnego powiedziały. Dlatego sędzę, że obłąkani u nas nie doznawali ani tej czci, jaką ich otaczano w Grecyi, ani też nie byli tak nieludzko prześladowani, katowani, paleni i śmiercią karani, jak tego w Niemczech mieliśmy przykłady. Zdaje się zatem, iż po prostu wcale na nich uwagi nie zwracano.

Podobnie i literatura obłąkanych polska, poczyna się właściwie dopiero w najnowszych czasach i dotąd nie jest zbyt bogatą. Z dawniejszych zabytków posiadamy tylko rozprawy o wściekliwości czyli wodowstręcie (*hydrophobia*), o płasawicy, czyli tańcu Śgo Wita, i o padaczce czyli epilepsyi, zwanej także słabością Śgo Walentego, lub wielką chorobą. Wszakże rozprawy te pełne są przesądów, szczególnież też pod względem leczenia padaczki. Widzimy to z następującego wyjątku z dzieła Dra Ludwika Gąsiorowskiego (Historja medycyny w Polsce od najdawniejszych do najnowszych czasów). Doktor Lafontaine lekarz nadworny króla Stanisława Augusta, opowiada następujące szczegóły w swoich rozprawach medyczno-chirurgicznych:

Kat czyli mistrz sprawiedliwości w Krakowie, dorobił się znacznego majątku w ten sposób, iż korzystając z panującego w Krakowie zabobonu, że krew osób ściętych ma być skutecznym lekarstwem na padaczkę, — łapał w naczynie krew osób śmiercią karanych, i ciepłą dawał do picia osobom chorą Sgo Walentego dotkniętym. Pierwsza czara bywała bardzo drogą, następne sprzedawano już taniej. Niezwłocznie po wypiciu tego lekarstwa, jeden z pomocników kata, batem przymuszał chorego do biegania galopem, co trwało dopóki ten nieszczęśliwy nie padł zemdlony na ziemię. Bicie to i galopowanie miało się przyczyniać do prędszego wprowadzenia lekarstwa w krew (*Assimilatio*); często jednak zdarzało się, jak tego sam Lafontaine był świadkiem, iż następował gwałtowny napad epilepsyi i nagła śmierć od razu uwalniała nieszczęśliwą ofiarę od jej cierpień. Stosownie do osoby z której pochodziła i jej wieku, krew używana za lekarstwo, była rozmaicie płaconą: najdroższą była krew dziewicza i młodzieńcza, najtańszą żydowska.

W roku 1650 znajdujemy pierwszą wzmiankę o leczeniu obłąkanych w szpitalach krajowych, mianowicie też szpital Sgo Jana Bożego był dla nich pierwszym przytułkiem.

Zakon Sgo Jana Bożego, należący do zgromadzeń żebrzących czyli jałmużniczych, wyświadczył ludzkości wiele usług tem, iż do trzech zwykłych ślubów zakonnych, dołączył czwarty, to jest pielęgnowanie chorych. Założycielem tego zakonu był Jan Cyrodat, Portugalczyk, który w 9tym roku życia pobiegł do Madrytu, dla widzenia i zwiedzenia tamecznych kościołów, następnie zajmował się pasaniem owiec, i aby nie zaślubić córki swego pana, uciekł do wojska. Powróciwszy do domu, znowu był do tego związku namawiany, znowu wstąpił do wojska, w którym przebył do trzydziestego roku życia (1536). Wtedy się upamiętał i oddawszy się pokucie, zajmował się sprzedażą świętych obrazków i książek nabożnych, nareszcie pod wpływem kazań dostał napadu obłąkania, i biegając po ulicach Granady wołał: Miłosierdzia! miłosierdzia!

Bity i prześladowany, chętnie to znosił dla miłości Boga, i nakoniec zamknięty do domu obłąkanych, tu dopiero oddał się zupełnie swoim religijnym ćwiczeniom.

W szpitalu umyślnie drażnił dozorujących, wywołując coraz nowe prześladowania; ze zbytku nabożeństwa rozchorował się, i nareszcie go wypuszczono. Wtedy zajął się wyrabianiem rozmaitych przedmiotów pobożnych z drzewa, sprzedawał je na dochód ubogich, zebrał dla nich, i ostatecznie doszedł tego, że w roku 1540 mógł szpital założyć. Po opatrzeniu swoich chorych, podejmował się jeszcze dla nich rozmaitych robót, a wieczorem wychodził na miasto, niosąc na plecach kosz, a w rękach dwa garnki i wołał: „Czyńcie dobrze bracia, czyńcie dobrze dla miłości Jezusa Chrystusa.” Ztąd też we Włoszech zakonników jego reguły nazywano: *Fate ben fratelli*; we Francyi braćmi miłości bliźniego (*Bonsfrères*), w Hiszpanii braćmi gościnności, zaś w Niemczech i w Polsce braćmi miłosierdzia, czyli (pospolicie u nas) Bonifratrami.

O ile wiadomo, święty Jan Boży do śmierci ulegał napadom zachwyty religijnego, przytem był tak miłosierny, iż otrzymawszy np. w darze nowy surdut, oddawał go zaraz pierwszemu lepszemu żebrakowi. Zmarł 1556 roku. Zakon jego fundacyi,

potwierdzony w roku 1572 przez papieża Pawła V, rozszerzył się niebawem w Europie, do Francji, Włoch, Niemiec i do Polski, głównie jednak za morzami w obu Indyach.

Wszędzie zakładali oni szpitale, tak między innymi, zawdzięcza im swój początek paryżki szpital Charité, i warszawski szpital Śgo Jana Bożego, o którym teraz pomówić zamierzam. (*Die Moncherei B. III, pag. 151, z roku 1828, von G. T. W.*).

Zbudowany w r. 1650 na placu darowanym zgromadzeniu Bonifratrów przez Bogusława Leszczyńskiego, w okolicy dzisiejszego Leszna, mieścił pierwotnie ośmiu chorych różnego rodzaju, na gruntach jego znajdowały się również zabudowania klasztorne i kościołek drewniany.

Wkrótce jednak miejscowość ta okazała się niedostateczną, a gdy 1664 roku Tobiasz Morsztyn łowczy koronny, zapisał Bonifratrom 30,000 złp. ówczesnych, niebawem wzięli się oni do wzniesienia nowych budynków szpitalnych, wraz z kościołem i klasztorem, w miejscu, gdzie dziś ogród Saski (1667). Koszta wynosiły 74,533 złp. Wszakże i w tym miejscu pobyt uczniów Śgo Jana Bożego, nie o wiele miał być dłuższym, gdyż po upływie 49 lat, widzimy ich (11 maja 1726 r.) sprzedających posiadłość swoją królowi Augustowi II za 12,000 talarów, czyli 96,000 złp., na rozszerzenie ogrodu Saskiego.

Dnia 29 maja tegoż 1726 roku Ojcowie zakonu o którym mówimy, zakupili miejscowość przy dzisiejszej ulicy Bonifraterskiej i wybudowali tamże klasztor i kościół, które 19 maja 1728 r. poświęcił Jan Tarło biskup poznański. Liczba łóżek jednak nie doznała powiększenia i dopiero w r. 1760, w którym książe August Alexander Czartoryski podniósł liczbę łóżek do 34, rozkazawszy przybudować salę Śgo Jana Bożego, będącą dotąd prawdziwą ozdobą zakładu, i we wszystko ją zaopatrzył.

W tym stanie zakład przetrwał do roku 1833, w którym wprowadzono Radę Szczegółową; Bonifratrzy pozostali przy pielęgnowaniu chorych, wszakże stopniowo okazując się coraz mniej do tych obowiązków właściwymi, w roku 1867 zupełnie zostali usunięci.

Widzimy więc, że cały zarząd administracyjny i leczenie, znajdowały się w ręku Bonifratrów; dwie stare księgi z lat 1695—1765 w językach: polskim, niemieckim i łacińskim, urywkowo prowadzone, stwierdzają, iż dyżurny braciszek był zarazem i lekarzem ordynującym. Książki te są bardzo niedokładne; często z nich chorobę zaledwo można odgadnąć, zawsze jednak corocznie obejmują pewną liczbę chorych.

Dopiero w roku 1765 znajdujemy w archiwum miejscowem wzmiankę o doktorze medycyny P a s c h a l u, jednocześnie braciszku zgromadzenia. Odtąd służbę lekarską pełnili: P a s c h a l, P e r z y n a, W o y d e, M y l o, D o r a n t o w i c z, K r y s i ń s k i.

Leczenie obłąkanych zawsze pozostawiało wiele do życzenia, i w tym względzie, w pracy kolegi C h o m ę t o w s k i e g o pod tytułem: „Leczenie obłąkanych bez użycia środków krepujących” czytamy co następuje: I u nas w Warszawie, w szpitalu Śgo Jana Bożego za czasów zarządu tegoż przez braci miłosierdzia,

pospolicie Bonifratrami zwanych, pokazywano obłąkanych za pieniądze, niby dzikie zwierzęta.

Przedstawienie było rzadsze, bo odbywało się tylko raz na rok, w drugi dzień świąt Wielkiejnocy, czyli na tak zwany Emaus. Ta rzadkość widowiska wywierała wpływ wielki na rozciekawienie publiki, która tłumnie się zbierała, aby za niewielką zapłatę zobaczyć waryatów, jak pospolicie u nas cierpiących na umyśle nazywają. Chorzy pomieszczeni w klatkach drewnianych, cały dzień byli wystawieni na pośmiewisko i prześladowanie ze strony publiki. Tu dodać winienem, iż naoczni świadkowie owych scen gorszących, zaręczali mi, że w razie braku chorych rozdrażnionych, których liczba była czasami niewielka, najmowano uliczników miejskich i zamykano na godzin kilka w klatki, a ci rozmaite wyprawiali figle, stawali na głowie, szarpali za kraty, krzyczeli i śpiewali niezrozumiałe wyrazy, jednem słowem, udawali obłąkanych. Dla lekarza więc sądowego, któryby się znajdował pomiędzy zwiedzającymi, nastęrczało się ciekawe studyum odróżnienia obłąkania udawanego od rzeczywistego. Właściwych obłąkauych (wybierano chorych excytowanych) drażnili braciszkwowie z umysłu przed widowiskiem, dla wywołania napadu gwałtowniejszego szału. Dopiero ze zmianą zarządu szpitala, z ustanowieniem przez Rząd Rady Szczegółowej Opiekuńczej, zaprzestano owych barbarzyńskich widowisk. Istnieje wszakże jakaś część publiczności, która snąć tak upodobala sobie wyprawiane niegdyś przez Bonifratrów widowiska, że stale w drugi dzień Wielkiejnocy, zgłasza się do lekarzy zakładu, domagając się odwiedzenia chorych, a po nastąpionej odmowie, wychodzi często urażona, za pozbawienie jej tej małej przyjemności.

W ogóle leczenie obłąkanych przez braci miłosierdzia nieodzynało się wielką ludzkością. Chorych *en traitement* ustawiano pod pompą i z pewnej wysokości uderzano w głowę słupem zimnej wody, ze zwyczajnego kubła wylanęj. Takie zimne dusze równały się pod względem uczucia bólu uderzeniu pałką w głowę, jak mi to przytomniejsi chorzy, pozostający dotąd w szpitalu opowiadali. O wyrafinowanych wszakże okrucieństwach, jakie miały miejsce jeszcze na początku terażniejszego i na końcu ubiegłego stulecia w oświeconych krajach Europy tradycya nam nie wspomina, zdaje się więc, iż tego rodzaju tortury nie były praktykowane przez naszych Bonifratrów.” (Chomętowski w Pam. Tow. Lek. Warsz. 1868, Grudzień, str. 279—280).

Rozumie się samo przez się, iż tego rodzaju nieludzkie leczenie, nie mogło wydać pomyslnych plonów, lubo z drugiej strony postępowanie to dziwić nas nie powinno, zwłaszcza że, jak to widzimy z powyżej przytoczonej pracy, i w sąsiednich krajach Europy nie lepiej się działo, i jak to już wykazaliśmy, postęp w dziedzinie leczenia i pielęgnowania obłąkanych należy do najbliższych czasów naszej epoki.

Szpital Sgo Jana Bożego przeznaczonym jest wyłącznie dla mężczyzn, tak obłąkanych jakoteż dla dotkniętych wielką chorobą czyli padaczką, również dla pokąsanych, cierpiących wodowstręt (wściekliznę).

Podobny lubo znacznie mniejszy zakład dla mężczyzn znajduje się w Lublinie.

Kobiety obłąkane mieszczą się w osobnym zakładzie przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie. Zakład ten od roku 1867 pod względem lekarskim połączony jest ze szpitalem Sgo Jana Bożego w ten sposób, iż oba mają jednego naczelnego

lekarza. Jakkolwiek ciasny i niedogodny oddział kobiet, położony wśród ogrodów, a przez niezmordowane w pielęgnowaniu chorych Siostry Miłosierdzia Zgromadzenia Śgo Wincentego à Paulo, we wzorowym utrzymywaniu porządku, nie ustępuje w niczem wielu zagranicznym instytutom tego rodzaju. Chore zajmują się pracą w kuchni i w ogrodach, szyciem, czytaniem i muzyką, odpowiednio do stopnia wykształcenia i stanowiska społecznego, oraz do stanu zdrowia i wieku.

Bliższe szczegóły o obu opiece mojej powierzonych zakładach i ich statystyka, znajdują się w dawniejszych moich pracach: 1) Szpital Śgo Jana Bożego, 1868 r. 2) Sprawozdanie z czynności lekarskiej w warszawskich zakładach dla obłąkanych 1868 r. Dawniej zaś pisali u nas o tym przedmiocie: Le Brun, Frydrych, Płaskowski, Lubelski, Chomętowski, Rolle. W ogóle piśmiennictwo chorób umysłowych i nerwowych polskie, dawniej nader ubogie, z utworzeniem sekcji psychiatrycznej tutejszego Towarzystwa Lekarskiego, coraz więcej się rozwija; pragnę, aby i dalej tak było, zwłaszcza, że mamy jeszcze oddział obłąkanych płci obojęj przy szpitalu Starozakonnych w Warszawie, o którym dotąd nie posiadamy żadnego sprawozdania naukowego, podobnież i o oddziale nieuleczalnych chorych umysłowych w Górze Kalwaryi.

Tak więc i u nas, minęły złe czasy dla obłąkanych, i jakkolwiek budowie pozostały też same co i dawniej, jednak ożywia je duch nowy, duch żywego postępu, duch ludzkości i nauki. Przy takich czynnikach, zakłady nasze śmiało stanąć mogą obok podobnych instytutów zagranicznych, bo i w nich chorzy doznają starannej opieki i łagodnego obejścia. Obawa i przestrasz, jakimi samo wspomnienie tych zakładów przejmowało chorych i ich rodziny, stopniowo znika, ustępując miejsca ufności i uznaniu, i śmiało raz jeszcze rzec mogę, że zakłady nasze pod wielu względami przewyższają nie jeden słynny instytut w Niemczech i w Szwajcaryi, o czém w czasie podróży mojej 1868 roku odbytej, osobiście się przekonałem.

Jednakże i u nas poczynione są kroki, w celu urządzenia przyszłego centralnego zakładu; wybrano miejsce, porobiono przy moim współudziale plany, i czekamy tylko na zatwierdzenie ich przez właściwą Władzę.

Tak więc nadejdzie niebawem czas, w którym i u nas wszyscy chorzy obłąkani znajdą właściwą wczesną pomoc i pomieszczenie. Przyczyni się to, jeżeli nie do zupełnego usunięcia pewnych form chorobnych, to przynajmniej do znacznego tychże zmniejszenia, przy współudziale właściwej pomocy lekarskiej.

Systematyczne i zdrowiu chorego odpowiednie zajęcie, rozrywki i zabawy właściwie dobrane, ruch ciała na świeżem powietrzu i gimnastyka, pożywienie posilne, nauka do stopnia rozwoju władz umysłowych zastosowana, obejście pieczołowite i staranne, sen i spoczynek uregulowane, należyte uporządkowanie trawienia i czynności skóry, kąpiele, lekarstwa w razie potrzeby, a gdy tego zajdzie konieczność, chwilowe odosobnienie chorych, oto są czynniki, którymi dziś staramy się wpłynąć na naszych chorych, i które przy leczeniu chorób umysłowych pierwsze zajmują miejsce.

KORRESPONDENCYA.

Płock, 12 kwietnia 1871 r.

Kilka słów o cholery.

Przez Dra Floryana Krassowskiego.

Cholera jest dwojaka: sporadyczna i epidemiczna. Cholera sporadyczna jest to choroba kataralna przewodu pokarmowego u nas wytwarzająca się, bez zdolności zarażania. Cholera epidemiczna wytwarza się w organizmie ludzi strefy gorącej i krzewi się przez zarazę. Symptomata cholery czy ona jest sporadyczną, czy epidemiczną, są mniej więcej te same,—ale istota zupełnie różna. Różnica ta zależy na tém, że w cholery epidemicznej cały organizm przejęty jest pierwiastkiem zaraźliwym, kiedy sporadyczna jest tylko chorobą miejscową przewodu pokarmowego. Tam gdzie zaraza wniesioną zostanie, każdy zostaje nią przejęty kto znajdzie się z nią w zetknięciu; tak, że można wyrazić się, iż ma w sobie cholery. Czy kto od tego jest wolny, tak jak zdarzają się wolni od weneryi,—trudno oznaczyć i na nic się nie przyda. Naturalnie że usposobienie do przyjęcia zarazy u jednych jest większe u drugich mniejsze. Przyjęcie w siebie zarazy cholerycznej oswaja z nią organizm do tego stopnia, że chroni od wybuchu cholery. Jestto przyczyną podziwu tych, co mają największy stosunek z cholerycznymi i nie podpadają cholery. W miejscowości jedni ludzie przebywają cholery, drudzy się z nią oswajają; zaraza gaśnie, z możliwością powrotu po jakimś czasie. Dlatego zaraza silniej i dłużej utrzymuje się w wielkich miastach, zwracając się po dzielnicach. Oswojenie się jednak z zarazą, nie zupełnie chroni od niej: nadmiar wpływów wywołujących cholery, może ją obudzić. Zaraza choleryczna przenosi się jak wszystkie inne, to jest: tyfusu, dysenteryi, chorób wysypkowych; przewyższa je tylko trwałością, co jest naturalnym następstwem wyrzutów cholerycznych. Czepia się odzieży ludzkiej, sprzętów, powozów, posłania; równie jak bydlęcy księgosusz. W czasie ciepła musi się stawać bardzo lotną, gdyż wtenczas zaraza szczególnie się krzewi. Zima postęp zarazy tłumi. Bieg rzek, kierunek dróg, położenie lasów, gór lub dolin, o tyle na rozkrzewienie jej wpływają, o ile tamtędy przenoszą zarazę ludzie. Czepia się zaraza łatwiej i mocniej odzieży ludzi, którzy mniej dbają o czystość. Dlatego z biegiem rzek, przenoszą ją orele, berliniarze; po drogach furmani, włóczęgi, transportnicy. W miejscach gdzie jest smrodliwe powietrze, działalność zarazy, dla nieprzywykłych do tego jest większa; dla przywykłych do tej atmosfery, jednakowa.

Przypuszczalna reprodukcyja zarazy w powietrzu, ziemi lub wodzie, niczem dotychczas udowodnioną nie została. Gdyby co podobnego istnieć mogło, zarazy powstałe zasiewałyby się tam i rozmnażały samoistnie, stanowiąc oddzielny organizm. Zarazy rozmaitemi drogami dostają się do organizmu; dla cholery najprzystępniejszą drogą zdaje się być kanał oddechowy. Z pomiędzy wpływów szkodliwych podczas zarazy, najszkodliwszym jest strach. Wywołuje on chorobę, podnosi jej gwałtowność, paraliżuje zbawienne usiłowania natury i popycha ku fatalnemu końcowi.

Istota choroby leży najprzód w pierwiastku zaraźliwym, którym organizm jest przejęty i który znamionuje główne swoje objawy w przewodzie pokarmowym, powodując gwałtowne kataralne zajęcie błony szluzowej. Gwałtowność tego zajęcia, wywołuje inne symptomata choleryczne, jak: kurcze, utratę głosu, wstrzymanie uryny, siność ciała etc. Anatomia patologiczna nic nam innego nie wskazuje. Cała trudność pojęcia cholery, była w trudności jej leczenia: *Curationes morborum designant illorum naturam*. Cholera ma i inne własności chorób kataralnych: w samym początku rozwoju może być wstrzymaną; rozwinięta odbywa przebieg gwałtowny, ale właściwie siłami natury się leczy, gdy tym nie na przeszkodzie nie stoi. Przy obrzmieniu kataralnym wewnątrz kiszki, zawartości w nich zaciśnięte stoją na przeszkodzie usiłowaniom natury. Zaraźliwość właściwa chorobom kataralnym innych organów, tu znamionuje się w najwyższym stopniu, przy niezwykłej lotności pierwiastku zaraźliwego, który jednocześnie trwałości swojej nie traci. Im lepiej poznamy proste własności cholery, tém łatwiej będziemy w możności tłumić jej rozwój. *Is morbum bene curaturus, qui illum recte dignoscerit*. Dopóki zaś można naukowa praca, której się

czegoś i szacunek należy, w sposób dokładny, gruntowny, pewny, coś więcej nie objaśni — to wszelkie przypuszczenia, tak jak wszelkie mylne wyrachowania, cóż innego sprawić mogą — jak klęski.

L e c z e n i e. Cholera sporadyczna łatwo ustępuje od opiatów, pewno i szybko ją uśmierających. W choleryze epidemicznej, gdzie organizm przejęty zarazą, środki te tylko w samym rozwoju choroby skutecznie działają, *modo abortivo*, — równie jak i środki rozgrzewające, licząc w to i rozcieranie ciała. Potem, gdy przeszła chwila stosowna dla ich działania, a chwila ta bardzo krótką czasem bywa, środki te są bezskuteczne a nawet szkodliwe, jako przeciwne naturze choroby i prowadzą tyfus pocholeryczny. Stan kataralny podnosi się potem do mocniejszego stanu zapalnego z wzburzeniem całego organizmu. Bez baniek nacinanych na brzuchu obejść się nie można, bezpieczniej je zawsze wcześniej postawić, a w uporeczywych womitach, nawet powtórzyć. W wyczerpanej epidemii ogólny krwi upust stanowi gruntowny środek, jak to wykazali Dr. O e t i n g e n i ś. p. K o s z t u l s k i (Pam. Lek. tow. T. 6, posz. 2). Skoro dowiedziałem się że lekarz francuzki zalecił oliwę (3 części) z octem winnym (1 część), — próbowałem użyć tego środka, i znalazłem go skutecznym: oto wydatniejszy wypadek: w czasie epidemii w 1866 r. parobek najadł się śliwek z pestkami, i zastałem go w silnie rozwiniętej choleryze; kazałem postawić bańki na brzuchu, a przy użyciu oliwy z octem co kwadrans po łyżce, potem co godzinę, uratowanym został i pestki dołem odeszły. Naprowadziło mnie to na myśl użycia sosu ogórków kwaszonych; — środka, którym, jak sobie przypomniałem, ratowali się choleryczni instynktowo. Nadzwyczajne skutki tego środka zdumily mnie. Używałem go w drugiej połowie epidemii cholerycznej w Płocku w roku 1866 u czterdziestu chorych i z tych dwie osoby tylko zmarły z tyfusu pocholerycznego. W roku 1867 przez całą epidemię tylko tym środkiem leczyłem na cholery, nawet żonę moją i dziecko. Ścisłe obliczywszy niewięcej jak sześć osób zmarło, i to ci, którym zaniedbałem krwi upuścić lub baniek przystawić. A ileż to wypadków postronnych było, gdzie choleryczni tym środkiem sami się wyratowali. Ocenilem najlepiej w chorobie żony i dziecka działalność jego. Rozluźnia on kanał pokarmowy, ułatwiając odejście zawartości górą i dołem, i wydzielanie się żółci. Pierwszym dobrze wróżącym objawem jest: gdy przy odchodach cholerycznych dołem, okazują się grudki ekskrementów. W womitach przy końcu okazuje się żółć. Udzielałem go dorosłym po łyżce stołowej z początku co kwadrans, potem co godzinę. Dzieciom w mniejszej ilości. (Dzieciom u piersi będącym środków tych dotąd nie udzielałem). Początkową dyaryę choleryczną sos ogórkowy lepiej od opium wstrzymuje, uczucie palenia w dołku sercowym i boleści w brzuchu szybko uśmierza. Musi więc doskonale działać na stan kataralny błon szluzowych przewodu pokarmowego. Nawet nie podczas cholery, w zwykłej dyaryi, w późniejszym czasie, próbowałem na sobie skuteczności tego środka kilka razy. Raz odmówił mi tej skuteczności, gdy był świeży, mało solą nasycony.

Kanał kiszkowy ma długości u dorosłych blisko 14 łokci; zatem w posuniętej choleryze, działanie środka i przebieg choroby wymaga czasu. Zona moja i dziecko, przeszło dwie doby chorowały. U innych czasem choroba i dłużej trwa i choć się pogorszała, ja mając przekonanie o skuteczności środków, od użycia ich nie odstępowałem. Jedna chora dziewczyna lat 12 mająca, przeszło przez dobę bez pulsu zostawała, a jednak wyzdrowiała. W skład sosu ogórkowego wchodzi sól i kwas ogórkowy (mleczny). Czyż sól sama w choleryze tyle razy skuteczną nieokazała się, że nawet poradnikami urzędowemi zalecaną była. A kwasek? Przecie Dr. S p ö r e r z takim skutkiem ratował cholerycznych kwasem saletrowym rozcieńczonym, w epidemii w Petersburgu, gdy chorzy innych lekarstw zupełnie przyjmować nie chcieli (Tyg. Lek. z roku 1848 Nr. 14).

Za napój cholerycznym udzielałem *decoclo-infusum sem. lini et menthae*; chorzy samej mięty nieznoszą. Wody zimnej wzbraniałem o ile tylko mogłem; — niezwykłą częstość pocholerycznych tyfusów przypisuję pospolitemu udzielaniu zimnej wody w choleryze.

Rozcierania późniejsze chorego, ogrzewania go, mordują, wyczerpują siły i szkodzą. Dla złagodzenia dokuczliwych kurczów, dobrze jest nacierać tylko ciepłą oliwą.

W cholercy, przy takim potoku wydzielin, czy może istnieć jakie chłonięcie, lub jakiegokolwiek trawienie. Ztąd podziw, że wysokie dozy narkotyków cholerycznych nie trują.

Oprócz ratunku chorych, tłumienie zarazy za największy obowiązek lekarzy i osób otaczających poczytują. Cholera, to prawdziwa wojna z niewidomym wrogiem. Porządek, ścisły nadzór, uregulowanym być winien a każdy rozumny członek społeczeństwa powinien pojmovać zarazę i czuwać nad jej tłumieniem.

Wiadomości bieżące.

O przenoszeniu kawałków skóry na rany pokryte ziarniną. (P. Dr. H o f - m o k l asystent chirurg. kliniki prof. D u m r e i c h e r'a. *Wiener Mediz. Presse* Nr. 12, 1871). Wiadomo że odcięte niewielkie części ciała natychmiast połączone z miejscem odcięcia, przyrastają; dowody na to znajdujemy dość liczne, rozproszone w literaturze chirurgicznój; dotychczas jednak mało robiono prób użytkowania téj metody na chorych w celach leczniczych.

Do zrobienia doświadczeń w tym względzie, skłoniło autora ogłoszenie w roku 1869 w Paryżu przez R e v e r d i n'a zrobione, opisujące metodę leczenia obszernych ran przez nałożenie na nie małych kawałków naskórka, celem otrzymanią nowych centrów dla wytwarzania się naskórka. Zdaniem R e v e r d i n'a, wielu chirurgów jak P o l l a c k, P a g e, D o b s o n, w ostatnich zaś czasach C z e r n y, K o h n i i n n i, robili tego rodzaju doświadczenia częścią z dobrym, częścią z niepomysłnym rezultatem. Autor rozprzestrzenił tę metodę w ten sposób, że zamiast małych kawałeczków naskórka, przenosił na ranę kawałki skóry $\frac{1}{2}$ cala kwadratowego mające, w całej grubości skóry, by takowe przyrosły. Doświadczenie to, poniżej opisane, jest tém ciekawsze, że autor nie brał skóry z tego samego indywiduum, jak to dotychczas było robione, ale z grzbietowój powierzchni ręki, odjętój świeżo z powodu próchnienia stawu u innego indywiduum, w 5 minut po operacyi.

Doświadczenie wykonał autor na 27letniej kobiecie, zresztą zdrowej, znajdującój się w klinice D u m r e i c h e r'a z raną na nodze wielkości dłoni, pokrytą ziarniną. Ranę tę leczono od 30 stycznia do 6 lutego zwykłym sposobem, wilgotnym i ciepłym opatrunkiem z 1 gr. *kali caust.* na uncję wody. Dnia 6 lutego pewnemu choremu odjęto rękę z powodu próchnienia stawu napięstkowego. Zaraz po amputacyi, autor wyciął z grzbietu dłoni téj ręki, ujmując skórę w fałdę pincetą, zapomocą krzywych nożyczek kawałek skóry wielkości $\frac{1}{2}$ cala kwadratowego, obtarł skubaną granulującą ranę na nodze chorej kobiety, położył na nią wycięty kawałek skóry, i przytwierdził go przez pokrycie deszczulką, na którą położył skubanę i przymocował plastrem lepkiem; w ten sposób powierzchnia rany stykała się ściśle z dolną powierzchnią kawałka skóry. Po 24 godzinach zmienił opatrunek, przyczem przekonał się że kawałek skóry przylepił się i barwa naskórka nie była zmieniona. Opatrunek podobny został znów nałożony i zmieniany codziennie przy obmywaniu rany letnią wodą. Czwartego dnia naskórek stał się białym jak kręda, płatek zaś skóry przytwierdzony był zupełnie do rany.

Po trzech dniach na obu brzegach płatka skóry, oddzielił się od niego naskórek pod postacią małych zupełnie przezroczystych kawałeczków, odkrywszy różowe ciało brodawkowate; tyko pośrodku w całej długości płata zachował się naskórek w postaci paska szerokiego na $1\frac{1}{2}$ linii. Pominąwszy tę utratę naskórka, cały płat przyrósł, stanowiąc wśród rany wysepkę wystającą na $\frac{1}{2}$ linii po nad płaszczyznę rany. Więcej jak przez ciąg 10ciu dni, ani od wspomnionego paska naskórka, ani od brzegów płata naskórek się nie odtwarzał, dopiero 14go dnia pojawiło się tu zwawsze nowotworzenie, brzegi płata spłaszczały się coraz bardziej i przechodziły nieznacznie w granulującą powierzchnię rany, podczas gdy od paska naskórka rozwijała się tkanka bliznowa.

Wspomniany opatrunek deszczulką, robiony był tylko przez 7 dni, potem zaś przytwierdzano płat samym tylko plastrem lepkiem. Po 6ciu dniach ranę opatrzone maścią z 1 gr. *argenti nitr.* z uncyą tłuszczu, w celu zapobieżenia przylepianiu się opatrunku, przez co płat ulegałby drażnieniu. W dniu 11 marca kiedy autor przedstawił chorą swoją w Towarzystwie lekarskiem, rana była całkowicie zabliźniona, i tylko przy dokładnym przyjrzeniu się ranie, można było odróżnić kontury przyrosłego płata. Blizna nie różniła się niczem od każdej innej świeżej blizny, wszakże była ona o wiele grubsza i ściślejsza w miejscu przyrosłego płata niż w otoczeniu.

Sposób ten przenoszenia kawałków skóry, niemoże być wprawdzie zastosowanym przy plastycznych operacjach w celach kosmetycznych, wszakże zasługuje na dalsze z nim próby w celach leczniczych, tam gdzie wielkie powierzchnie ran jakie często się przytrafiają na nogach po oparzeniach lub zgorzeli, nie chcą się goić z powodu mocnego stwardnienia bliznowatych brzegów rany; szczególnież możnaby tego rodzaju próby robić w szpitalach, gdzie poddostatkiem można mieć skóry z innego indywiduum po amputacjach lub wyluszczeniach kończyn.

— O użyciu naparstnicy (*digitalis*) przy chorobach serca. (Sidney Ringer — *The Practitioner-Gazz. med. Ital. Lombard. N. 6, 1871*).

1. Naparstnica wywiera pomyslny wpływ tylko przy pewnych chorobach serca, nie zaś przy wszystkich.

2. Do pierwszych należą przedewszystkiem przerosty, a z pomiędzy tych głównie przerosty lewego serca.

3. Właściwym do zastosowania naparstnicy przy przeroście serca będzie czas, gdy występują bicia serca, gdy z jednej strony czynność serca jest bardzo energiczną, z drugiej zaś, tętno bardzo częste, ale małe i słabe, tak że od razu uderza niestosunek między siłą czynności serca i jakością pulsu.

4. Pomyslny również wpływ wywiera naparstnica przy nerwowém bioiu serca.

5. Dalej można polecić naparstnicę, jeżeli przerost powikłany jest zwężeniem lub niedomykalnością lewego otworu przedsionko-komórkowego; w tym razie wspomniany powyżej niestosunek między czynnością serca i jakością pulsu, polega więcéj na zmianie normalnego hydraulicznego stanu, aniżeli na rzeczywistym niedostatku kurczliwości serca.

6. Przeciwwskazaną jest naparstnica w przerostach serca kompensacyjnych, gdzie przerost ten jest pożądanym dla przezwyciężenia zawady w krążeniu, np. w przerostach powikłanych zmianami w zastawkach aorty.

7. Dalej nienależy zadawać naparstnicy w tych chorobach serca, które polegają na rzeczywistém niedostateczności kurczliwości serca (proste rozszerzenie, albo z zanikiem, osłabieniem i zwyrodnieniem mięsa sercowego).

— Arsenian chininy przeciw newralgii splotu ramieniowego. (*Du Jardin — Nuova Liguria medica Nr. 4, 1871*). Z czterech leczonych w ten sposób wypadków, autor wyprowadza następujące wnioski:

1. Arsenian chininy jest pewnym środkiem leczącym newralgię splotu szyjowego, powstałą w skutku niedostatecznego, lub nieprawidłowego odżywiania.

2. Dawka tego środka nie przenosiła 12 centygramów.

3. Czas trwania leczenia waha się między 8—10 dniami.

4. Uleczenie jest zupełne i trwałe.

— Zniesienie szkół chirurgicznych w Austrii. Średniowieczny zwyczaj dzielenia członków ciała lekarskiego na lekarzy i chirurgów, w Austrii utrzymał się do ostatnich czasów. Lekarze kształcili się w uniwersytetach, chirurgowie w szkołach chirurgicznych (*Collège de chirurgie, medicinisch-chirurgische Lehranstalt*); ten stan anormalny, który oddawna nie istnieje już w innych państwach, obecnie został zniesiony i w Austrii, bowiem w d. 10 z. m. rozkazano zwinąć trzy pozostałe szkoły medyczno-chirurgiczne we Lwowie, Ołomuńcu i Salzburgu. Nazwa lekarz i chirurg utrzymuje się dotąd we Francji i w Anglii, ale między niemi ta tylko zachodzi różnica, że chirurgami (*surgeon, chirurg*

gien) nazywają lekarzy, którzy oprócz medycyny, zajmują się nadto specjalnie wykonywaniem operacyj i zawiadywaniem chorymi w szpitalach z chorobami zewnętrznymi. Nasza nielekarska publiczność powszechnie ich nazywa operatorami, nazwą zaś chirurgów mianuje felczerów. Jest to zabytek z czasów b. Alexandrowskiego Uniwersytetu, w którym chirurgowie jeszcze się kształcili, ale w r. 1827 ostatecznie zostali zniesieni. Stanu chirurgów u nas nie ma, ale są tylko felczerzy, jako posługacze lekarscy, a przedtem byli to golarze polowi czyli wojskowi, używani w armiach niemieckich do końca XVIII wieku.

— Sprawozdanie z drugiego kwartału działalności Instytutu oftalmicznego imienia ksiąząt Lubomirskich ¹⁾. Od 1 (13) stycznia do 1 (13) kwietnia roku bieżącego leczonych było w Instytucie chorych 48 a mianowicie: z pierwszego kwartału pozostało 5 (mężczyzn), w ciągu drugiego, przybyło mężczyzn 23, kobiet 14, dzieci 4. Opuściło szpital wyleczonych osób 34, pozostaje do dalszej kuracji 14 a mianowicie: mężczyzn 9, kobiet 4, dziecko 1.

Na osobach 15 wykonano operacyj 25, a mianowicie: zdjęcie zaciemka (*extractio cataractae*) 7, z tych 5 uwieńczone zostały skutkiem dobrym, 2 skutkiem połowicznym ²⁾. Rozdrobienie zaciemka (*discisio cataractae*) 5, jedno z tych było z częściowem wycięciem tęczy połączone. Operacyj rzęs nieprawidłowo rosnących 2. Operacyj wycięcia tęczy częściowego (*iridectomy*) 9, jedna ze skutkiem połowicznym. Odsunienie przyczepu mięśnia prostego (*trabectomia*) 2. Operacje przy których nic o skutku nie powiedziano, były uwieńczone skutkiem pomyślnym.

W ambulatoryum udzielono przez dni 73 miesiący stycznia, lutego i marca konsultacyj 1663, nowych chorych zapisano 285; przecięciowo więc wypada na jeden dzień konsultacyj 27,6; operacyj małych wykonano 16.

Dr. med. Sz o k a l s k i, Dr. med. N a r k i e w i c z J o d k o.

— † W dniu 20 lutego r. b. umarł hr. Cypryan W o ł ł o w i c z Dr. medycyny, lekarz wojskowy angielski w Netley w Anglii. Urodzony w gubernii Kijowskiej, ś. p. W. miał z początku zamiar studyować nauki przyrodzone i w roku 1856 zapisał się w poczet studentów filozoficznego fakultetu w Berlinie; wkrótce jednak przeszedł na wydział medyczny i odbył cały kurs medycyny w uniwersytetach Berlińskim i Mnichowskim. W tym ostatnim uniwersytecie doktoryzował się, obroniwszy publicznie rozprawę *de iritide* w r. 1862. W dwa lata potem uzyskał stopień Doktora medycyny w Petersburgskiej Akademii, gdzie też samą rozprawę przedstawił i obronił. W roku 1867 przeniósł się do Anglii, naturalizował się tam, otrzymał dyplom lekarski w Edynburgu, i w październiku t. r. wstąpił do armii jako lekarz wojskowy. W roku 1868 odbył całą kampanią w Abisynii, gdzie prawdopodobnie nabył pierwsze zarodki choroby, która mu życie odebrać miała. Po kilkomiesięcznych ciężkich cierpieniach skończył na ropień w miednicy, który, jak obdukcya wykazała, próchnienie kości i zniszczenie wszystkich organów w jamie brzusznej spowodził.

Ś. p. W. opisał wspólnie z professorem Parkes, bardzo ciekawe i ważne poszukiwania nad wpływem wyskokowych napojów na organizm ludzki. Śmierć jego boleśnie dotknęła wszystkich kolegów, między którymi głęboką nauką, łagodnym usposobieniem i prawością charakteru wielu życzliwych i przyjaciół sobie zjednał. (*Medical times a. gazette*).

¹⁾ Patrz Nr. 32.

²⁾ Pod wyrażeniem skutek połowiczny, rozumiemy te wypadki, w których dla uzupełnienia wyleczenia jeszcze jedna operacja staje się konieczną.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

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

W Drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. *W redakcyi* półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1871 roku) r. sr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1871 r. sr. 78. (z przesyłką).

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

TREŚĆ: **Rozprawy naukowe.** O sztucznych wodach mineralnych. Przez *Józefa Wyszomirskiego*, magistra farmacyi. O leczeniu i pielęgnowaniu obłąkanych w czasach dawniejszych i teraźniejszych. Przez *Dra medycyny A. Rothe*, naczel. lek. zakł. dla obłąk. w Warszawie, czł. Towarz. niem. i wied. psychiatrów. (Dokończenie). **Korespondencya z Płocka.** Przez *Dra Floryana Krassowskiego*. **Wiadomości bieżące.** O przenoszeniu kawałków skóry na rany pokryte ziarniną. O użyciu naparstnicy (*digitalis*) przy chorobach serca. Arsenian chininy przeciw newralgii splotu ramieniowego. Streścił *Dr. W. Mayzel*. Zniesienie szkół chirurgicznych w Austrii. Sprawozdanie z drugiego kwartału działalności Instytutu oftalmicznego imienia książąt Lubomirskich. Ś. p. *Dr. med. hrabia Cypryan Wołłowicz*. **Dodatek.** Opis szpitala Ewangelickiego w Warszawie. Skreślony przez *Ludwika Spiessa*, kuratora tegoż szpitala. (49—56). (Ciąg dalszy) — Anatomii praktycznej ark. 26, 27 i 28, Anatomii chirurgicznej ark. 12.

O sztucznych wodach mineralnych.

Przez *Józefa Wyszomirskiego*, magistra farmacyi.

Wody mineralne sztuczne dzielą się na dwa oddziały. Jedne są zupełnem naśladowaniem wód znajdujących się w naturze, drugie zaś dowolną mieszaniną środków lekarskich — z gazem, kwasem węglowym i wodą.

Do ostatnich należą wody takie, jak: litynowa, z pyrofosforanem żelaza, z dwuwęglanem żelaza, woda przeciwko kamieniom moczowym, sodowa (*Soda Vatter*), *Lime Vatter* i t. p.

Pomysł naśladowania wód naturalnych należy do dalekiej przeszłości. Rzymianie jeszcze starali się naśladować wody sycylijskie i inne. Niektórzy jednak autorowie, jak *Wilhelm Blum*, przypisują tę myśl *Thurneiser'owi*, żyjącemu w r. 1560. Usiłowania jego, jak i późniejszych, a mianowicie *Hoffman'a* 1685 r., *Geoffroy* 1724 r. i w. i. nie doprowadziły do pożądanego celu; nie ulega jednak wątpliwości, że już w r. 1685, dwaj aptekarze angielscy: *Jenny*

i O w a r d, otrzymali od Karola II — patent swobody na wyrabianie wód żelaznych. W Paryżu podług świadectwa La B r u y e r e'a, również istniały podobne zakłady, o czem przekonać się można z pism podówczas wychodzących, a mianowicie: „*le livre commode des adresses, 1692 r. par Beligny* — i *la clef des caracteres*,” wychodzącej w Amsterdamie w 1720 r.

Naśladownictwo wyrobu wód mineralnych, niemogło stanąć na stopie dzisiejszej doskonałości, z powodów bardzo naturalnych; ani bowiem chemia analityczna, ani ogólna, nie były na stopie tej, na której dziś je widzimy — ani też o przyrządach do wyrobu nie miano pojęcia. Zaprzeczyć jednak niemożna, że pierwsze trudności przełamane zostały już w r. 1750.

H a l e s i B l a c k (1740—1750), dowiedli doświadczeniami, że gaz znajdujący się w wodach mineralnych, jest ten sam jaki otrzymuje się przez rozkład węglanów, i radzili zastosować go do wyrobu wód, w stosownych przyrządach. V e n e l, professor w Montpellier, radził używać ciał burzących do wyrabiania wody selcerskiej. W r. 1767 już B o w l e y do nasycania wód używał kwasu węglowego, wydzielanego z węglanu potażu za pomocą kwasu siarkowego. Prawie w tymże samym czasie, bo w r. 1768 L a n n e i P r i e s t l e y, używali tegoż gazu wywiezującego się przy robocie piwa, nasycając nim wodę za pomocą stosownego przyrządu. P r i e s t l e y jednak uprościł i wydoskonalił metodę H a l e s'a i B l a c k'a, oraz swych innych uczonych poprzedników, a nawet wynalazł aparat, który do pewnego stopnia odpowiedział celowi. Radził nawet wywiezowanego w swym aparacie gazu używać do piwa, aby poprawić smak jego.

W roku 1774 B e r g m a n n wydał przepisy do sztucznego przyrządzania wód: selcerskiej, spa, i pyrmont, ugruntowane na ówczesnych analizach. Wykazał równocześnie że ożywiający smak, jaki posiadały szczawy, zależał od *aer fixum* (kwasu węglowego), który łagodził zawarte w nich alkalia.

N o o t h w r. 1775 poprawił przyrząd P r i e s t l e y'a, a zaraz w r. 1787 M e y e r w Szczecinie, zaczął wyrabiać na wielką skalę wodę selcerską.

Rozmaici uczeni zaczęli badać gaz kwasu węglowego, a zarazem starali się zastosować go do wyrobu wód. B u c q u e t do przyrządu B l a c k'a dodał kurek, tym sposobem przeszkodził przyplwowi powietrza, nadto, urządził aparat do przygotowywania wody z dwóch naczyń wszrubowanych jedno w drugie, i w górnym umieścił manometr. R o u e l l e używał naczynia dwutubularnego. Znów B e r g m a n n w r. 1780 ulepszył i uprościł metody swoich poprzedników, i dodał do aparatu przez się urządzonego, mieszadło wynalazku księcia de C h a u l n e s (1777 wynalezione). Jednocześnie spostrzeżono, że gaz wywiezowany z kredy nie był czysty: nietylko że udzielał wodzie nieprzyjemnej woni, ale nadto porywając z sobą części ziemne i kwas, zanieczyszczał ją: dlatego też M a c q u e r już w 1778 r. wywiezowany powolnie gaz, przepuszczał przez głęboką beczkę, zawierającą wodę, w której rozpuszczał pewną ilość ziemi wapiennej. B e r g m a n n skorzystał z tego i urządził przy swoim aparacie oplukiwacz z wodą czystą.

W tymże samym czasie Dr. N o o t h urządził pierwszy aparat przenośny, (który przed niedawnemi czasy przekształcony został na tak zwany oszczędny,

za który przyznano tyle listów nadawczych. James Watt, sławny budowniczy, maszyn, dodał z kolei zbiornik (*gazometre*).

Pomimo stopniowych udoskonalień jakie dotąd poczyniono w aparatach, wyrób wód nie mógł się podnieść, już to dlatego że robota wymagała wiele zachodu i mozółu, już to z przyczyn na początku przytoczonych. Gosse i Paul francuzi zamieszkali w Genewie, do aparatu wynalezionego przez Lavoisiera i Watta, zastosowali pompę i oplukiwacz Bergmann'a i Macquer'a; nadto fiolę z mieszałem księcia Chaulnes, a tak przekształcony aparat, znany jest do dziś pod nazwiskiem Genewskiego.

Gaz początkowo wydobywany z kredy za pomocą ciepła, przechodził do zbiornika przez oplukiwacz, a następnie za pomocą pompy do fioli. Soli do wód, używano w proszku bardzo delikatnym, wkładając je do wody w fioli, a niekiedy wprost do butelek. Roczna produkcja rozmaitych wód, już wtedy wynosiła około 40,000 butelek.

Paul opuścił Gosse'go w r. 1799 i urządził w Paryżu przy ulicy Montmartre, w l'hotel d'Uzes zakład, w którym wyrabiał nietylko głównejsze wody mineralne francuzkie, ale i innych krajów. Następnego roku, Paul przeniósł swój zakład do Tivoli. świetnie prowadzony najprzód przez współnika Tryaiera a następnie Jurinea. W r. 1820 przeszedł na własność Andevud.

Pomimo to systemat genewski przedstawiał wiele jeszcze niedogodności; prawdziwie mógł być tylko dobrym do wyrabiania napojów gazowych.

W r. 1815 Dr. Struve w Dreźnie, korzystając z wynalazków tak swoich poprzedników, jak i współczesnych, oraz ze swoich spostrzeżeń przy analizach wód mineralnych, które dokonał dla większej pewności, ulepszył system genewski, a ponieważ gaz z kredy, pomimo oplukiwaczy, udzielał wodom nieprzyjemnego smaku, zastąpił ją dolomitem, a w ostatnich czasach magnezylem. Założył Instytut wód w Dreźnie, a wkrótce potem nietylko w znaczniejszych miastach niemieckich, ale i innych krajów, które uważać należy za filię Instytutu Drezdeńskiego, gdyż właściciele ich musieli płacić za sekret, a tem samem zostali przypuszczeni do korzystania z późniejszych wynalazków. W Warszawie w 1824 r. otworzony został także Instytut w ogrodzie Dückerta, obecnie jeszcze istniejący, a nie bardzo dawno drugi, w ogrodzie Saskim.

Od owęj pory dotąd niewielkie zaszły zmiany w maszyneryach, w wyrobie zaś wód postępowanie zostało zupełnie niezmienione. Wprawdzie niektóre Instytuta do wyrobu wód używają aparatu Bramah, bardzo mało różniącego się od Struve'go.

Z powyższego widzimy, że wody mineralne sztuczne miały dwa peryody:

1) od roku 1700 do 1815; 2) od roku 1815 do dziś.

Pierwszy peryod zamyka w sobie poszukiwania naukowe, gdy drugi nazwać można wykonawczym.

Od roku 1832, czyli od czasu pokazania się w Europie cholery, użycie wody selcerskiej tak wzrosło, że istniejące podówczas w Paryżu trzy zakłady, zaledwie nadażyły ją wyrabiać, pomimo że ceny zbyt były wygórowane. Nieuszło to uwagi spekulantów, zakłady zaczęły się mnożyć, a ceny opadać. W aparatach zaczęto

robić zmiany bez uwagi na dokładność i akuratność, chodziło im bowiem najwięcej o szybkość i taniość wyrobu. We Francyi wystarano się najprzód o zniesienie monopolu co do wyrobu napojów gazowych, — a następnie powstało mnóstwo fabryk; konkurencya, ta pani wszechmocna przemysłu, obniżyła do minimum ceny, ale w zamian tylko nazwę pozostawiła wodzie selcerskiej. Za Francją poszły w ślad Niemcy, a za temi i inne kraje, i z łaski jej mamy dziś prawie tyle systematów, co i fabryk napojów gazowych.

Zwiększająca się produkcya wód mineralnych sztucznych i z powodu tego obawa, ażeby z większem jeszcze rozpowszechnieniem się tychże, nieucierpiały źródła wód mineralnych, wywołała na jaw wiele zazdrości, a zarazem i niepotrzebnego krzyku. Pod maską bezinteresowności posypały się broszury i broszurki o większej skuteczności wód naturalnych przez płatnych za to autorów, aż nareszcie, czy to skutkiem zapomnienia się, czy też skutkiem gorącej krwi autorskiej, zaczęto zamiast nauce, hołdować zyskowi, i dlatego bardzo wiele z nich, można tylko uważać za reklamy. *Struve* m u rozmaite, a często i nieloiczne robiono zarzuty, a już co najmniej niedokładność w wyrobie, — skutkiem tego zażądano zdania *Liebiga*, który rozbiorem chemicznym okazał, że wody sztuczne wyrobione przez *Struvego*, niczem się nie różnią od naturalnych. Pomimo to orzeczenie *Liebiga*, przy coraz więcej wzrastających reklamach, które zdołały zachwiać przekonaniem tak ludzi naukowych jak i publiczności, pomiędzy r. 1834 a 1840 rząd francuzki wyznaczył *ad hoc* komisję, dla zbadania przedmiotu spornego, która orzekła stanowczo, że wody sztuczne wyrobione metodą *Struvego*, niczem się nie różnią od naturalnych; a professor fakultetu medycznego *Wurtz*, publicznie na swych prelekcjach oddał *Struve* m u zasłużoną pochwałę. Po tem to autor broszury „*Ueber den Vorzug der natürlichen Mineralbrunnen, vor den künstlichen, Freyburg 1865*“ wyrzekł z goryczą: „*Namentlich ist es den fortgesetzten Bemühungen und den seltenen chemischen Kenntnissen des Herrn Dr. Struve gelungen, in Nachahmungen der Mineralbrunnen das Vollendetste zu leisten, dessen die Kunst in Nachahmung der Natur nur eben fähig ist, und es ist vielfach die Annahme erweckt und zum Glauben bestärkt worden, dass durch die chemische Darstellung der resp. Mineralbrunnen die natürlichen vollkommen erübrigt würden, und die Concurrenz der Kunst mit der Natur hat sich oft zu Gunsten der ersteren entschieden*“ i t. d.

Ze sztuka już dlatego, że przez człowieka może być w pewne karby ujęta, musi nietylko często, ale prawie zawsze naturze korzyści wydrzeć, czyli niejako w pewnych wypadkach nad nią górować, nie potrzebuje dowodzenia, a przynajmniej w tym wypadku. Kapryśne i grymaśne to dziecię rozkazów nie słucha, zachcenia ma swoje, dąży tam gdzie się jej podoba. Świeży przykład mamy na źródłach w Szczawnicy. Dr. *Stopczański* niedawno to wykazał, że aż do procesu przyszło; któżby się mógł spodziewać, żeby źródło Waleryi, które było uważane za jodowe, zachciało być żelaznem. Prawda! nie pierwszy to i nie ostatni przykład; wszak przed niedawnemi czasy w Soden, z 36 źródeł zrobiono tylko 18, a i z tych w użyciu prawdziwie tylko 6 pozostało. Możliwość i więcej takich przykładów przytoczyć.

Wła s n o ś c i. Woda dobrze zrobiona, powinna za odetkaniem butelki, lub nalaniem do kubka, burzyć się, ale nie pienić — miałyby w takim razie dużo powietrza. Zawierać wszystkie składniki, jakie w odnośnej wodzie naturalnej analiza wykazuje. Wywiezywać zapach nieprzyjemny, jeżeli zawiera siarkowodór lub siarki. Wody zawierające brom i jod w większej ilości przechowywane w temp. wyższej nad $+ 12^{\circ}$ wydzielają woń słabą tychże ciał. Być bez osadu, chociaż w wodach żelaznych tworzenie się osadu nie dowodzi jeszcze psucia się wody, — sól bowiem żelazna, przechodząc w stan wyższy utlenienia się opada; jest to cecha wszystkich soli żelaznych. Smak w ogóle kwaskowaty, a przytém gorzki, alkaliczny, albo słony; stosownie jakie składniki w wodzie przemagają. Wszystkie wody które liczą się do zimnych a ogrzeją wyżej nad właściwą temperaturę, nabierają w ogóle nieprzyjemnego smaku i zapachu, co się najwięcej wydarza przesyłając je podczas upałów w dalsze strony, wywiezują wtedy woń podobną do ozonu, i dlatego publiczność utrzymuje, że jakoby woda miała uleść zepsuciu. Najnowsze jednak doświadczenia wykazały — że to pochodzi z powodu wywiezującej się elektryczności, wiele wód a mianowicie takich, które zawierają składniki trudno rozpuszczalne, już w temp. $+ 4^{\circ}$ zaczynają mętnić, a w niższej osadzają je, dlatego przechowywać się powinny w piwnicach, mających nie niższą temp. nad $+ 5^{\circ}$ i nie wyższą nad 12° , a przynajmniej w razie gdyby piwnica była cieplejsza, oziębic butelkę z wodą przed wypiciem w lodzie. Najlepiej jeżeli miejsce na to pozwala, układać butelki w piwnicy poziomo na ziemi.

Bardzo wiele osób z pijących wody, żąda instrukcyi co do ilości wypić się mającej wody, oraz przepisu jakich mianowicie pokarmów mają się wystrzegać, a jakie wolno im spożywać. Pierwsze jak i drugie, jest bardzo względne, skutek bowiem, nie zależy od ilości wypitej wody, ale od jej strawienia; jeżeli chory może trawić dobrze, w takim razie ilość najwyższa sześć kubków wody co kwadrans, lub w pół godziny, może być wskazaną choremu; jeżeli zaś przeciwnie, chory po pół godzinnej przerwie, niestrawił poprzednio wypitej wody, w takim razie mniej powinien wypijać. Co do pokarmów: to tylko można powiedzieć, że bez pytania, wszelkich tłustych, oraz niestrawnych, każdy pijący wody powinien się wystrzegać, jak niemniej wszelkich napoi rozgrzewających; ściśle wykonywać przepisy lekarza ordynującego, który tylko może wskazać, co dla niego jest dobrem lub złem.

Dotąd na wody mineralne sztuczne, niektórzy pp. doktorzy niedowierzającym patrzają okiem, a jednak zasługują one na więcej względności, raz że według rozbiórów chemicznych niczem się nie różnią od naturalnych, powtóre, że pod względem skuteczności stoją wyżej od naturalnych, po za obrębem swych źródeł, a to z powodów dobrze znanych każdemu kto je używał, albowiem woda naturalna przy czerpaniu nim została nalaną do butelek, utraciła już gaz, a tęp samém osadziła wszystkie części w niej rozpuszczone za pośrednictwem tegoż gazu, a które po największej części stanowią najskuteczniejszy pierwiastek działający, a z resztą choćby tylko ze względu na chorych, którzy nie mogliby dla braku funduszków odbyć podróży do źródeł. a tęp bardziej nie mieliby się za co utrzymać na miejscu. Że w skutku nie różnią się od naturalnych, na to mamy dowody już nie rok rocznie, ale prawie codziennie.

R o s s m ä s s l e r w swoim dziele „*das Wasser*“ porównywając wody naturalne ze sztucznymi, powiedział:

„*Beiläufig führten die Struve'schen Wasser den Beweis von der Richtigkeit der Mineralquellen, welche auf dem uralten, aber Jahrhunderte lang nicht gewürdigten Satze beruht: aqua talis, qualis terra, per quam fluit: sie bewiesen, dass die überall geltenden physikalischen und chemischen Gesetze auch hier allein wirksam sind. Struve vertrieb vollends aus den Kurorten „den Brunnengeist“ dem man ihn geheimnis voller Weise die Heilkraft der Quellen zuschrieb. Leider konnte er den unsaubern Geist des Hazardspiels nicht mit vertrieben.*“

Dziel specjalnych wyłącznie poświęconych wodom sztucznym mamy bardzo mało, po większej części artykuły o nich rozrzucone po rozmaitych pismach; — dzieła lub broszurki poświęcone samym tylko wodom, są następujące:

- a) *Svenska Vetenskapets Acalemicus Hundlingar for varet, 1775.*
- b) *Duchenoy, Essai d'imiter les eaux min. Par., 1780.*
- c) *Struve, die Künstlicher Mineralwässer. Dresden, 1824—1826.*
- d) *Tobern Bergmann, Seine Methode, kalte Gesundbrunnen durch Kunst zu bereiten.*
- e) *Natürliche und Künstliche Mineralwässer, Separat - abdruck aus dem Handwörterbuche der reinen und angewandten Chemie von Liebig, Poggendorf, Wohler, und Kolbe, Braunschweig, 1853.*
- f) *Teofil Lesiński — Główniejsze wody mineralne, ich skład, działanie i wskazania do użycia, ze szczególnym względem na wyrabianie w Instytucie wód mineralnych przy ogrodzie Krasińskich. Warszawa, 1851 r.*
- g) *Struve's Mineralwasser (bez roku, broszurka z 8 kart i jednej tablicy), Druck der Teubnerschen Offizin in Dresden.*
- h) *Dr. Ph. Jochheim, Die Entbehrlichkeit der natürlichen Mineralquellen und deren einfache Ersatzmittel für Aerzte und das gebildete Publicum. Mainz, Verlag v. Eduard Janitsch, 1861.*
- i) *Soubeiran. Notice sur la fabrication des eaux minerales.*
- k) *Dr. Herman Hager. Volständige Anleitung zur Fabrication kunstlicher Mineralwässer so wie Beschreibung der dazu erforderlichen Apparate und Maschinen, dwa wydania.*
- l) *Apotheker Eduard Gressler. Practisches Handbuch der Mineralwasser Fabrication. Halle, 1867.*
- m) *Dr. H. Hager. Adjumenta varia chemica et pharmaceutica atque subsidia ad parandas aquas minerales. Leszno, drugie wydanie, 1866.*

O leczeniu i pielęgnowaniu obłąkanych w czasach dawniejszych i terażniejszych.
Przez Dra medycyny A. Rothe, Naczelnego lekarza zakładów dla obłąkanych w Warszawie,
Członka Towarzystwa Niemieckich i Wiedeńskich psychiatrów.

(Dokończenie *).

Nakoniec dodać nam wypada, że dzisiejsze sposoby leczenia, zupełnie się różnią od dawniejszych; środki osłabiające: upusty krwi, bańki, łokciowe wizy-

*) Patrz Nr. 43 Gaz. Lek.

katorye, przypalanie rozpalonem żelazem; odstrasżające wanny i zlewania głowy, picie krwi oślej i inne dawniej używane środki, dziś już należą do przeszłości, i mają tylko znaczenie historyczne. Terazniejsze leczenie nasze jest łagodne, proste, ludzkie, i dlatego właśnie prędsze i pewniejsze od leków używanych za owych przechwalonych dawnych czasów. Postrachy średniowieczne już szczęśliwie należą do przeszłości, i z bólem z dreszczem sięgamy wspomnieniem w czasy ubiegłe, których smutne zarysy starałem się poprzednio przedstawić. Jedynem pocieszającym wspomnieniem dla nas jest, że właśnie lekarze, i oni jedni tylko, nawet w najstraszniejszych czasach i bez względu na niebezpieczeństwo, na jakie sami się narażali, ożywiani uczuciem ludzkości i duchem postępu, śmiało podnosili głos przeciw ciemnocie i barbarzyństwu, gdyż w owych czasach, kto tylko ośmielił się walczyć z wiarą w diabła, w czary i czarownice, nie był swego życia pewny, i jako wolnomyślący, niedowiarek, ateista, już zawczasu uważany był za przyszlą ofiarę piekieł, i jako taka, wystawiony był na pastwę prześladowań. Jednakże oświata utorowała sobie drogę, a promienie cywilizacyi przeniknęły ciemnotę i nierozsądek. Kłamstwo musiało ustąpić miejsca prawdzie, i w ten sposób, średniowieczne, barbarzyńskie postępowanie w psychiatrii runęło ostatecznie na początku bieżącego stulecia. Długo trwało, zanim nowe światło w psychiatrii rozproszyło ciemności, a jednak i dziś jeszcze znajdzie się nie jedno do wyświetlenia, i nie jeden przesąd, nie jedna barbarzyńska pozostałość przeszłości do usunięcia.

W tém, co dotąd powiedziałem, starałem się przedstawić stan obłąkanych i zakładów dla tych nieszczęśliwych dawniej i obecnie; pozostaje mi jeszcze opowiedzieć szczegóły kraju naszego dotyczące, lubo z góry zaraz zapowiedzieć muszę, że w tym względzie mało mam materyałów.

Jakoż, pomimo usiłowań moich i starań, nie zdołałem wynaleźć nic dotyczącego obłąkanych w wiekach dawnych i średnich w Polsce; a to co znalazłem, odnosi się do najbliższej nas epoki.

Gdybyśmy mieli wnioskować z tego cośmy dotąd powiedzieli, to należałoby przypuszczać, że i u nas Psychiatria przechodziła też same koleje, co i w innych krajach, wszakże niedostaje nam faktów, któreby nam w tym względzie coś pewnego powiedziały. Dlatego sędzę, że obłąkani u nas nie doznawali ani tej czci, jaką ich otaczano w Grecyi, ani też nie byli tak nieludzko prześladowani, katowani, paleni i śmiercią karani, jak tego w Niemczech mieliśmy przykłady. Zdaje się zatem, iż po prostu wcale na nich uwagi nie zwracano.

Podobnie i literatura obłąkanych polska, poczyna się właściwie dopiero w najnowszych czasach i dotąd nie jest zbyt bogatą. Z dawniejszych zabytków posiadamy tylko rozprawy o wściekliwość czyli wodowstręcie (*hydrophobia*), o płasawicy, czyli tańcu Śgo Wita, i o padaczce czyli epilepsyi, zwanej także słabością Śgo Walentego, lub wielką chorobą. Wszakże rozprawy te pełne są przesądów, szczególnież też pod względem leczenia padaczki. Widzimy to z następującego wyjątku z dzieła Dra Ludwika Gąsiorowskiego (Historja medycyny w Polsce od najdawniejszych do najnowszych czasów). Doktor Lafontaine lekarz nadworny króla Stanisława Augusta, opowiada następujące szczegóły w swoich rozprawach medyczno-chirurgicznych:

Kat czyli mistrz sprawiedliwości w Krakowie, dorobił się znacznego majątku w ten sposób, iż korzystając z panującego w Krakowie zabobonu, że krew osób ściętych ma być skutecznym lekarstwem na padaczkę, — łapał w naczynie krew osób śmiercią karanych, i ciepłą dawał do picia osobom chorą Sgo Walentego dotkniętym. Pierwsza czara bywała bardzo drogą, następne sprzedawano już taniej. Niezwłocznie po wypiciu tego lekarstwa, jeden z pomocników kata, batem przymuszał chorego do biegania galopem, co trwało dopóki ten nieszczęśliwy nie padł zemdlony na ziemię. Bicie to i galopowanie miało się przyczyniać do prędszego wprowadzenia lekarstwa w krew (*Assimilatio*); często jednak zdarzało się, jak tego sam Lafontaine był świadkiem, iż następował gwałtowny napad epilepsyi i nagła śmierć od razu uwalniała nieszczęśliwą ofiarę od jej cierpień. Stosownie do osoby z której pochodziła i jej wieku, krew używana za lekarstwo, była rozmaicie płaconą: najdroższą była krew dziewicza i młodzieńcza, najtańszą żydowska.

W roku 1650 znajdujemy pierwszą wzmiankę o leczeniu obłąkanych w szpitalach krajowych, mianowicie też szpital Sgo Jana Bożego był dla nich pierwszym przytułkiem.

Zakon Sgo Jana Bożego, należący do zgromadzeń żebrzących czyli jałmużniczych, wyświadczył ludzkości wiele usług tem, iż do trzech zwykłych ślubów zakonnych, dołączył czwarty, to jest pielęgnowanie chorych. Założycielem tego zakonu był Jan Cyrodat, Portugalczyk, który w 9tym roku życia pobiegł do Madrytu, dla widzenia i zwiedzenia tamecznych kościołów, następnie zajmował się pasaniem owiec, i aby nie zaślubić córki swego pana, uciekł do wojska. Powróciwszy do domu, znowu był do tego związku namawiany, znowu wstąpił do wojska, w którym przebył do trzydziestego roku życia (1536). Wtedy się upamiętał i oddawszy się pokucie, zajmował się sprzedażą świętych obrazków i książek nabożnych, nareszcie pod wpływem kazań dostał napadu obłąkania, i biegając po ulicach Granady wołał: Miłosierdzia! miłosierdzia!

Bity i prześladowany, chętnie to znosił dla miłości Boga, i nakoniec zamknięty do domu obłąkanych, tu dopiero oddał się zupełnie swoim religijnym ćwiczeniom.

W szpitalu umyślnie drażnił dozorujących, wywołując coraz nowe prześladowania; ze zbytku nabożeństwa rozchorował się, i nareszcie go wypuszczono. Wtedy zajął się wyrabianiem rozmaitych przedmiotów pobożnych z drzewa, sprzedawał je na dochód ubogich, zebrał dla nich, i ostatecznie doszedł tego, że w roku 1540 mógł szpital założyć. Po opatrzeniu swoich chorych, podejmował się jeszcze dla nich rozmaitych robót, a wieczorem wychodził na miasto, niosąc na plecach kosz, a w rękach dwa garnki i wołał: „Czyńcie dobrze bracia, czyńcie dobrze dla miłości Jezusa Chrystusa.” Ztąd też we Włoszech zakonników jego reguły nazywano: *Fate ben fratelli*; we Francyi braćmi miłości bliźniego (*Bonsfrères*), w Hiszpanii braćmi gościnności, zaś w Niemczech i w Polsce braćmi miłosierdzia, czyli (pospolicie u nas) Bonifratrami.

O ile wiadomo, święty Jan Boży do śmierci ulegał napadom zachwyty religijnego, przytem był tak miłosierny, iż otrzymawszy np. w darze nowy surdut, oddawał go zaraz pierwszemu lepszemu żebrakowi. Zmarł 1556 roku. Zakon jego fundacyi,

potwierdzony w roku 1572 przez papieża Pawła V, rozszerzył się niebawem w Europie, do Francji, Włoch, Niemiec i do Polski, głównie jednak za morzami w obu Indyach.

Wszędzie zakładali oni szpitale, tak między innymi, zawdzięcza im swój początek paryżki szpital Charité, i warszawski szpital Śgo Jana Bożego, o którym teraz pomówić zamierzam. (*Die Moncherei B. III, pag. 151, z roku 1828, von G. T. W.*).

Zbudowany w r. 1650 na placu darowanym zgromadzeniu Bonifratrów przez Bogusława Leszczyńskiego, w okolicy dzisiejszego Leszna, mieścił pierwotnie ośmiu chorych różnego rodzaju, na gruntach jego znajdowały się również zabudowania klasztorne i kościołek drewniany.

Wkrótce jednak miejscowość ta okazała się niedostateczną, a gdy 1664 roku Tobiasz Morsztyn łowczy koronny, zapisał Bonifratrom 30,000 złp. ówczesnych, niebawem wzięli się oni do wzniesienia nowych budynków szpitalnych, wraz z kościołem i klasztorem, w miejscu, gdzie dziś ogród Saski (1667). Koszta wynosiły 74,533 złp. Wszakże i w tym miejscu pobyt uczniów Śgo Jana Bożego, nie o wiele miał być dłuższym, gdyż po upływie 49 lat, widzimy ich (11 maja 1726 r.) sprzedających posiadłość swoją królowi Augustowi II za 12,000 talarów, czyli 96,000 złp., na rozszerzenie ogrodu Saskiego.

Dnia 29 maja tegoż 1726 roku Ojcowie zakonu o którym mówimy, zakupili miejscowość przy dzisiejszej ulicy Bonifraterskiej i wybudowali tamże klasztor i kościół, które 19 maja 1728 r. poświęcił Jan Tarło biskup poznański. Liczba łóżek jednak nie doznała powiększenia i dopiero w r. 1760, w którym książe August Alexander Czartoryski podniósł liczbę łóżek do 34, rozkazawszy przybudować salę Śgo Jana Bożego, będącą dotąd prawdziwą ozdobą zakładu, i we wszystko ją zaopatrzył.

W tym stanie zakład przetrwał do roku 1833, w którym wprowadzono Radę Szczegółową; Bonifratrzy pozostali przy pielęgnowaniu chorych, wszakże stopniowo okazując się coraz mniej do tych obowiązków właściwymi, w roku 1867 zupełnie zostali usunięci.

Widzimy więc, że cały zarząd administracyjny i leczenie, znajdowały się w ręku Bonifratrów; dwie stare księgi z lat 1695—1765 w językach: polskim, niemieckim i łacińskim, urywkowo prowadzone, stwierdzają, iż dyżurny braciszek był zarazem i lekarzem ordynującym. Książki te są bardzo niedokładne; często z nich chorobę zaledwo można odgadnąć, zawsze jednak corocznie obejmują pewną liczbę chorych.

Dopiero w roku 1765 znajdujemy w archiwum miejscowem wzmiankę o doktorze medycyny P a s c h a l u, jednocześnie braciszku zgromadzenia. Odtąd służbę lekarską pełnili: P a s c h a l, P e r z y n a, W o y d e, M y l o, D o r a n t o w i c z, K r y s i ń s k i.

Leczenie obłąkanych zawsze pozostawiało wiele do życzenia, i w tym względzie, w pracy kolegi C h o m ę t o w s k i e g o pod tytułem: „Leczenie obłąkanych bez użycia środków krepujących” czytamy co następuje: I u nas w Warszawie, w szpitalu Śgo Jana Bożego za czasów zarządu tegoż przez braci miłosierdzia,

pospolicie Bonifratrami zwanych, pokazywano obłąkanych za pieniądze, niby dzikie zwierzęta.

Przedstawienie było rzadsze, bo odbywało się tylko raz na rok, w drugi dzień świąt Wielkiejnocy, czyli na tak zwany Emaus. Ta rzadkość widowiska wywierała wpływ wielki na rozciekawienie publiki, która tłumnie się zbierała, aby za niewielką zapłatę zobaczyć waryatów, jak pospolicie u nas cierpiących na umyśle nazywają. Chorzy pomieszczeni w klatkach drewnianych, cały dzień byli wystawieni na pośmiewisko i prześladowanie ze strony publiki. Tu dodać winienem, iż naoczni świadkowie owych scen gorszących, zaręczali mi, że w razie braku chorych rozdrażnionych, których liczba była czasami niewielka, najmowano uliczników miejskich i zamykano na godzin kilka w klatki, a ci rozmaite wyprawiali figle, stawali na głowie, szarpali za kraty, krzyczeli i śpiewali niezrozumiałe wyrazy, jednem słowem, udawali obłąkanych. Dla lekarza więc sądowego, któryby się znajdował pomiędzy zwiedzającymi, nastęrczało się ciekawe studyum odróżnienia obłąkania udawanego od rzeczywistego. Właściwych obłąkauych (wybierano chorych excytowanych) drażnili braciszkwie z umysłu przed widowiskiem, dla wywołania napadu gwałtowniejszego szału. Dopiero ze zmianą zarządu szpitala, z ustanowieniem przez Rząd Rady Szczegółowej Opiekuńczej, zaprzestano owych barbarzyńskich widowisk. Istnieje wszakże jakaś część publiczności, która snąc tak upodobała sobie wyprawiane niegdyś przez Bonifratrów widowiska, że stale w drugi dzień Wielkiejnocy, zgłasza się do lekarzy zakładu, domagając się odwiedzenia chorych, a po nastąpionej odmowie, wychodzi często urażona, za pozbawienie jej tej małej przyjemności.

W ogóle leczenie obłąkanych przez braci miłosierdzia nieodzynało się wielką ludzkością. Chorych *en traitement* ustawiano pod pompą i z pewnej wysokości uderzano w głowę słupem zimnej wody, ze zwyczajnego kubła wylanęj. Takie zimne dusze równały się pod względem uczucia bólu uderzeniu pałką w głowę, jak mi to przytomniejsi chorzy, pozostający dotąd w szpitalu opowiadali. O wyrafinowanych wszakże okrucieństwach, jakie miały miejsce jeszcze na początku terażniejszego i na końcu ubiegłego stulecia w oświeconych krajach Europy tradycya nam nie wspomina, zdaje się więc, iż tego rodzaju tortury nie były praktykowane przez naszych Bonifratrów.” (Chomętowski w Pam. Tow. Lek. Warsz. 1868, Grudzień, str. 279—280).

Rozumie się samo przez się, iż tego rodzaju niehumanitarne leczenie, nie mogło wydać pomyslnych plonów, lubo z drugiej strony postępowanie to dziwić nas nie powinno, zwłaszcza że, jak to widzimy z powyżęj przytoczonej pracy, i w sąsiednich krajach Europy nie lepiej się działo, i jak to już wykazaliśmy, postęp w dziedzinie leczenia i pielęgnowania obłąkanych należy do najbliższych czasów naszej epoki.

Szpital Sgo Jana Bożego przeznaczonym jest wyłącznie dla mężczyzn, tak obłąkanych jakoteż dla dotkniętych wielką chorobą czyli padaczką, również dla pokąsanych, cierpiących wodowstręt (wściekliznę).

Podobny lubo znacznie mniejszy zakład dla mężczyzn znajduje się w Lublinie.

Kobiety obłąkane mieszczą się w osobnym zakładzie przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie. Zakład ten od roku 1867 pod względem lekarskim połączony jest ze szpitalem Sgo Jana Bożego w ten sposób, iż oba mają jednego naczelnego

lekarza. Jakkolwiek ciasny i niedogodny oddział kobiet, położony wśród ogrodów, a przez niezmordowane w pielęgnowaniu chorych Siostry Miłosierdzia Zgromadzenia Śgo Wincentego à Paulo, we wzorowym utrzymywaniu porządku, nie ustępuje w niczem wielu zagranicznym instytutom tego rodzaju. Chore zajmują się pracą w kuchni i w ogrodach, szyciem, czytaniem i muzyką, odpowiednio do stopnia wykształcenia i stanowiska społecznego, oraz do stanu zdrowia i wieku.

Bliższe szczegóły o obu opiece mojej powierzonych zakładach i ich statystyka, znajdują się w dawniejszych moich pracach: 1) Szpital Śgo Jana Bożego, 1868 r. 2) Sprawozdanie z czynności lekarskiej w warszawskich zakładach dla obłąkanych 1868 r. Dawniej zaś pisali u nas o tym przedmiocie: Le Brun, Frydrych, Płaskowski, Lubelski, Chomętowski, Rolle. W ogóle piśmiennictwo chorób umysłowych i nerwowych polskie, dawniej nader ubogie, z utworzeniem sekcji psychiatrycznej tutejszego Towarzystwa Lekarskiego, coraz więcej się rozwija; pragnę, aby i dalej tak było, zwłaszcza, że mamy jeszcze oddział obłąkanych płci obojęj przy szpitalu Starozakonnych w Warszawie, o którym dotąd nie posiadamy żadnego sprawozdania naukowego, podobnież i o oddziale nieuleczalnych chorych umysłowych w Górze Kalwaryi.

Tak więc i u nas, minęły złe czasy dla obłąkanych, i jakkolwiek budowlę pozostały też same co i dawniej, jednak ożywia je duch nowy, duch żywego postępu, duch ludzkości i nauki. Przy takich czynnikach, zakłady nasze śmiało stanąć mogą obok podobnych instytutów zagranicznych, bo i w nich chorzy doznają starannej opieki i łagodnego obejścia. Obawa i przestrasz, jakimi samo wspomnienie tych zakładów przejmowało chorych i ich rodziny, stopniowo znika, ustępując miejsca ufności i uznaniu, i śmiało raz jeszcze rzec mogę, że zakłady nasze pod wielu względami przewyższają nie jeden słynny instytut w Niemczech i w Szwajcaryi, o czem w czasie podróży mojej 1868 roku odbytej, osobiście się przekonałem.

Jednakże i u nas poczynione są kroki, w celu urządzenia przyszłego centralnego zakładu; wybrano miejsce, porobiono przy moim współudziale plany, i czekamy tylko na zatwierdzenie ich przez właściwą Władzę.

Tak więc nadejdzie niebawem czas, w którym i u nas wszyscy chorzy obłąkani znajdą właściwą wczesną pomoc i pomieszczenie. Przyczyni się to, jeżeli nie do zupełnego usunięcia pewnych form chorobnych, to przynajmniej do znacznego tychże zmniejszenia, przy współudziale właściwej pomocy lekarskiej.

Systematyczne i zdrowiu chorego odpowiednie zajęcie, rozrywki i zabawy właściwie dobrane, ruch ciała na świeżem powietrzu i gimnastyka, pożywienie posilne, nauka do stopnia rozwoju władz umysłowych zastosowana, obejście pieczołowite i staranne, sen i spoczynek uregulowane, należyte uporządkowanie trawienia i czynności skóry, kąpiele, lekarstwa w razie potrzeby, a gdy tego zajdzie konieczność, chwilowe odosobnienie chorych, oto są czynniki, którymi dziś staramy się wpłynąć na naszych chorych, i które przy leczeniu chorób umysłowych pierwsze zajmują miejsce.

KORRESPONDENCYA.

Płock, 12 kwietnia 1871 r.

Kilka słów o cholery.

Przez Dra Floryana Krassowskiego.

Cholera jest dwojaka: sporadyczna i epidemiczna. Cholera sporadyczna jest to choroba kataralna przewodu pokarmowego u nas wytwarzająca się, bez zdolności zarażania. Cholera epidemiczna wytwarza się w organizmie ludzi strefy gorącej i krzewi się przez zarazę. Symptomata cholery czy ona jest sporadyczną, czy epidemiczną, są mniej więcej te same,—ale istota zupełnie różna. Różnica ta zależy na tém, że w cholery epidemicznej cały organizm przejęty jest pierwiastkiem zaraźliwym, kiedy sporadyczna jest tylko chorobą miejscową przewodu pokarmowego. Tam gdzie zaraza wniesioną zostanie, każdy zostaje nią przejęty kto znajdzie się z nią w zetknięciu; tak, że można wyrazić się, iż ma w sobie cholery. Czy kto od tego jest wolny, tak jak zdarzają się wolni od weneryi,—trudno oznaczyć i na nic się nie przyda. Naturalnie że usposobienie do przyjęcia zarazy u jednych jest większe u drugich mniejsze. Przyjęcie w siebie zarazy cholerycznej oswaja z nią organizm do tego stopnia, że chroni od wybuchu cholery. Jestto przyczyną podziwu tych, co mają największy stosunek z cholerycznymi i nie podpadają cholery. W miejscowości jedni ludzie przebywają cholery, drudzy się z nią oswajają; zaraza gaśnie, z możliwością powrotu po jakimś czasie. Dlatego zaraza silniej i dłużej utrzymuje się w wielkich miastach, zwracając się po dzielnicach. Oswojenie się jednak z zarazą, nie zupełnie chroni od niej: nadmiar wpływów wywołujących cholery, może ją obudzić. Zaraza choleryczna przenosi się jak wszystkie inne, to jest: tyfusu, dysenteryi, chorób wysypkowych; przewyższa je tylko trwałością, co jest naturalnym następstwem wyrzutów cholerycznych. Czepia się odzieży ludzkiej, sprzętów, powozów, posłania; równie jak bydlęcy księgosusz. W czasie ciepła musi się stawać bardzo lotną, gdyż wtenczas zaraza szczególnie się krzewi. Zima postęp zarazy tłumi. Bieg rzek, kierunek dróg, położenie lasów, gór lub dolin, o tyle na rozkrzewienie jej wpływają, o ile tamtędy przenoszą zarazę ludzie. Czepia się zaraza łatwiej i mocniej odzieży ludzi, którzy mniej dbają o czystość. Dlatego z biegiem rzek, przenoszą ją orele, berliniarze; po drogach furmani, włóczęgi, transportnicy. W miejscach gdzie jest smrodliwe powietrze, działalność zarazy, dla nieprzywykłych do tego jest większa; dla przywykłych do tej atmosfery, jednakowa.

Przypuszczalna reprodukcyja zarazy w powietrzu, ziemi lub wodzie, niczem dotychczas udowodnioną nie została. Gdyby co podobnego istnieć mogło, zarazy powstałe zasiewałyby się tam i rozmnażały samoistnie, stanowiąc oddzielny organizm. Zarazy rozmaitemi drogami dostają się do organizmu; dla cholery najprzystępniejszą drogą zdaje się być kanał oddechowy. Z pomiędzy wpływów szkodliwych podczas zarazy, najszkodliwszym jest strach. Wywołuje on chorobę, podnosi jej gwałtowność, paraliżuje zbawienne usiłowania natury i popycha ku fatalnemu końcowi.

Istota choroby leży najprzód w pierwiastku zaraźliwym, którym organizm jest przejęty i który znamionuje główne swoje objawy w przewodzie pokarmowym, powodując gwałtowne kataralne zajęcie błony szluzowej. Gwałtowność tego zajęcia, wywołuje inne symptomata choleryczne, jak: kurcze, utratę głosu, wstrzymanie uryny, siność ciała etc. Anatomia patologiczna nic nam innego nie wskazuje. Cała trudność pojęcia cholery, była w trudności jej leczenia: *Curationes morborum designant illorum naturam*. Cholera ma i inne własności chorób kataralnych: w samym początku rozwoju może być wstrzymana; rozwinięta odbywa przebieg gwałtowny, ale właściwie siłami natury się leczy, gdy tym nie na przeszkodzie nie stoi. Przy obrzmieniu kataralnym wewnątrz kiszki, zawartości w nich zaciśnięte stoją na przeszkodzie usiłowaniom natury. Zaraźliwość właściwa chorobom kataralnym innych organów, tu znamionuje się w najwyższym stopniu, przy niezwykłej lotności pierwiastku zaraźliwego, który jednocześnie trwałości swojej nie traci. Im lepiej poznamy proste własności cholery, tém łatwiej będziemy w możności tłumić jej rozwój. *Is morbum bene curaturus, qui illum recte dignoscerit*. Dopóki zaś można naukowa praca, której się

czegoś i szacunek należy, w sposób dokładny, gruntowny, pewny, coś więcej nie objaśni — to wszelkie przypuszczenia, tak jak wszelkie mylne wyrachowania, cóż innego sprawić mogą — jak klęski.

L e c z e n i e. Cholera sporadyczna łatwo ustępuje od opiatów, pewno i szybko ją uśmierających. W choleryze epidemicznej, gdzie organizm przejęty zarazą, środki te tylko w samym rozwoju choroby skutecznie działają, *modo abortivo*, — równie jak i środki rozgrzewające, licząc w to i rozcieranie ciała. Potem, gdy przeszła chwila stosowna dla ich działania, a chwila ta bardzo krótką czasem bywa, środki te są bezskuteczne a nawet szkodliwe, jako przeciwne naturze choroby i sprowadzają tyfus pocholeryczny. Stan kataralny podnosi się potem do mocniejszego stanu zapalnego z wzburzeniem całego organizmu. Bez baniek nacinanych na brzuchu obejść się nie można, bezpieczniej je zawsze wcześniej postawić, a w uporeczywych womitach, nawet powtórzyć. W wytężonej epidemii ogólny krwi upust stanowi gruntowny środek, jak to wykazali Dr. O e t i n g e n i ś. p. K o s z t u l s k i (Pam. Lek. tow. T. 6, posz. 2). Skoro dowiedziałem się że lekarz francuzki zalecił oliwę (3 części) z octem winnym (1 część), — próbowałem użyć tego środka, i znalazłem go skutecznym: oto wydatniejszy wypadek: w czasie epidemii w 1866 r. parobek najadł się śliwek z pestkami, i zastałem go w silnie rozwiniętej choleryze; kazałem postawić bańki na brzuchu, a przy użyciu oliwy z octem co kwadrans po łyżce, potem co godzinę, uratowanym został i pestki dołem odeszły. Naprowadziło mnie to na myśl użycia sosu ogórków kwaszonych; — środka, którym, jak sobie przypomniałem, ratowali się choleryczni instynktowo. Nadzwyczajne skutki tego środka zdumily mnie. Używałem go w drugiej połowie epidemii cholerycznej w Płocku w roku 1866 u czterdziestu chorych i z tych dwie osoby tylko zmarły z tyfusu pocholerycznego. W roku 1867 przez całą epidemję tylko tym środkiem leczyłem na cholery, nawet żonę moją i dziecko. Ściśle obliczywszy niewięcej jak sześć osób zmarło, i to ci, którym zaniedbałem krwi upuścić lub baniek przystawić. A ileż to wypadków postronnych było, gdzie choleryczni tym środkiem sami się wyratowali. Ocenilem najlepiej w chorobie żony i dziecka działalność jego. Rozluźnia on kanał pokarmowy, ułatwiając odejście zawartości górą i dołem, i wydzielanie się żółci. Pierwszym dobrze wróżącym objawem jest: gdy przy odchodach cholerycznych dołem, okazują się grudki ekskrementów. W womitach przy końcu okazuje się żółć. Udzielałem go dorosłym po łyżce stołowej z początku co kwadrans, potem co godzinę. Dzieciom w mniejszej ilości. (Dzieciom u piersi będącym środków tych dotąd nie udzielałem). Początkową dyaryę choleryczną sos ogórkowy lepiej od opium wstrzymuje, uczucie palenia w dołku sercowym i boleści w brzuchu szybko uśmierza. Musi więc doskonale działać na stan kataralny błon szluzowych przewodu pokarmowego. Nawet nie podczas cholery, w zwykłej dyaryi, w późniejszym czasie, próbowałem na sobie skuteczności tego środka kilka razy. Raz odmówił mi tej skuteczności, gdy był świeży, mało solą nasycony.

Kanał kiszkowy ma długości u dorosłych blisko 14 łokci; zatem w posuniętej choleryze, działanie środka i przebieg choroby wymaga czasu. Zona moja i dziecko, przeszło dwie doby chorowały. U innych czasem choroba i dłużej trwa i choć się pogorszała, ja mając przekonanie o skuteczności środków, od użycia ich nie odstępowałem. Jedna chora dziewczyna lat 12 mająca, przeszło przez dobę bez pulsu zostawała, a jednak wyzdrowiała. W skład sosu ogórkowego wchodzi sól i kwas ogórkowy (mleczny). Czyż sól sama w choleryze tyle razy skuteczną nieokazała się, że nawet poradnikami urzędowemi zalecaną była. A kwasek? Przecie Dr. S p ö r e r z takim skutkiem ratował cholerycznych kwasem saletrowym rozcieńczonym, w epidemii w Petersburgu, gdy chorzy innych lekarstw zupełnie przyjmować nie chcieli (Tyg. Lek. z roku 1848 Nr. 14).

Za napój cholerycznym udzielałem *decoclo-infusum sem. lini et menthae*; chorzy samęj mięty nieznoszą. Wody zimnej wzbraniałem o ile tylko mogłem; — niezwykłą częstość pocholerycznych tyfusów przypisuję pospolitemu udzielaniu zimnej wody w choleryze.

Rozcierania późniejsze chorego, ogrzewania go, mordują, wyczerpują siły i szkodzą. Dla złagodzenia dokuczliwych kurczów, dobrze jest nacierać tylko ciepłą oliwą.

W cholercy, przy takim potoku wydzielin, czy może istnieć jakie chłonięcie, lub jakiegokolwiek trawienie. Ztąd podziw, że wysokie dozy narkotyków cholerycznych nie trują.

Oprócz ratunku chorych, tłumienie zarazy za największy obowiązek lekarzy i osób otaczających poczytują. Cholera, to prawdziwa wojna z niewidomym wrogiem. Porządek, ścisły nadzór, uregulowanym być winien a każdy rozumny członek społeczeństwa powinien pojmovać zarazę i czuwać nad jej tłumieniem.

Wiadomości bieżące.

O przenoszeniu kawałków skóry na rany pokryte ziarniną. (P. Dr. H o f - m o k l asystent chirurg. kliniki prof. D u m r e i c h e r'a. *Wiener Mediz. Presse* Nr. 12, 1871). Wiadomo że odcięte niewielkie części ciała natychmiast połączone z miejscem odcięcia, przyrastają; dowody na to znajdujemy dość liczne, rozproszone w literaturze chirurgicznej; dotychczas jednak mało robiono prób użytkowania téj metody na chorych w celach leczniczych.

Do zrobienia doświadczeń w tym względzie, skłoniło autora ogłoszenie w roku 1869 w Paryżu przez R e v e r d i n'a zrobione, opisujące metodę leczenia obszernych ran przez nałożenie na nie małych kawałków naskórka, celem otrzymania nowych centrów dla wytwarzania się naskórka. Zdaniem R e v e r d i n'a, wielu chirurgów jak P o l l a c k, P a g e, D o b s o n, w ostatnich zaś czasach C z e r n y, K o h n i i n n i, robili tego rodzaju doświadczenia częścią z dobrym, częścią z niepomysłnym rezultatem. Autor rozprzestrzenił tę metodę w ten sposób, że zamiast małych kawałeczków naskórka, przenosił na ranę kawałki skóry $\frac{1}{2}$ cala kwadratowego mające, w całej grubości skóry, by takowe przyrosły. Doświadczenie to, poniżej opisane, jest tém ciekawsze, że autor nie brał skóry z tego samego indywiduum, jak to dotychczas było robione, ale z grzbietowej powierzchni ręki, odjętej świeżo z powodu próchnienia stawu u innego indywiduum, w 5 minut po operacji.

Doświadczenie wykonał autor na 27letniej kobiecie, zresztą zdrowej, znajdując się w klinice D u m r e i c h e r'a z raną na nodze wielkości dłoni, pokrytą ziarniną. Ranę tę leczono od 30 stycznia do 6 lutego zwykłym sposobem, wilgotnym i ciepłym opatrunkiem z 1 gr. *kali caust.* na uncję wody. Dnia 6 lutego pewnemu choremu odjęto rękę z powodu próchnienia stawu napięstkowego. Zaraz po amputacji, autor wyciął z grzbietu dłoni téj ręki, ujmując skórę w fałdę pincetą, zapomocą krzywych nożyczek kawałek skóry wielkości $\frac{1}{2}$ cala kwadratowego, obtarł skubanką granulującą ranę na nodze chorej kobiety, położył na nią wycięty kawałek skóry, i przytwierdził go przez pokrycie deszczulką, na którą położył skubankę i przymocował plastrem lepkiem; w ten sposób powierzchnia rany stykała się ściśle z dolną powierzchnią kawałka skóry. Po 24 godzinach zmienił opatrunek, przyczem przekonał się że kawałek skóry przylepił się i barwa naskórka nie była zmieniona. Opatrunek podobny został znów nałożony i zmieniany codziennie przy obmywaniu rany letnią wodą. Czwartego dnia naskórek stał się białym jak kręda, płatek zaś skóry przytwierdzony był zupełnie do rany.

Po trzech dniach na obu brzegach płatka skóry, oddzielił się od niego naskórek pod postacią małych zupełnie przezroczystych kawałeczków, odkrywszy różowe ciało brodawkowate; tyko pośrodku w całej długości płata zachował się naskórek w postaci paska szerokiego na $1\frac{1}{2}$ linii. Pominąwszy tę utratę naskórka, cały płat przyrósł, stanowiąc wśród rany wysepkę wystająca na $\frac{1}{2}$ linii po nad płaszczyznę rany. Więcej jak przez ciąg 10ciu dni, ani od wspomnianego paska naskórka, ani od brzegów płata naskórek się nie odtwarzał, dopiero 14go dnia pojawiło się tu zwawsze nowotworzenie, brzegi płata spłaszczały się coraz bardziej i przechodziły nieznacznie w granulującą powierzchnię rany, podczas gdy od paska naskórka rozwijała się tkanka bliznowa.

Wspomniany opatrunek deszczulką, robiony był tylko przez 7 dni, potem zaś przytwierdzano płat samym tylko plastrem lepkiem. Po 6ciu dniach ranę opatrzone maścią z 1 gr. *argenti nitr.* z uncyą tłuszczu, w celu zapobieżenia przylepianiu się opatrunku, przez co płat ulegałby drażnieniu. W dniu 11 marca kiedy autor przedstawił chorą swoją w Towarzystwie lekarskiem, rana była całkowicie zabliźniona, i tylko przy dokładnym przyjrzeniu się ranie, można było odróżnić kontury przyrosłego płata. Blizna nie różniła się niczem od każdej innej świeżej blizny, wszakże była ona o wiele grubsza i ściślejsza w miejscu przyrosłego płata niż w otoczeniu.

Sposób ten przenoszenia kawałków skóry, niemoże być wprawdzie zastosowanym przy plastycznych operacjach w celach kosmetycznych, wszakże zasługuje na dalsze z nim próby w celach leczniczych, tam gdzie wielkie powierzchnie ran jakie często się przytrafiają na nogach po oparzeniach lub zgorzeli, nie chcą się goić z powodu mocnego stwardnienia bliznowatych brzegów rany; szczególnież możnaby tego rodzaju próby robić w szpitalach, gdzie poddostatkiem można mieć skóry z innego indywiduum po amputacjach lub wyluszczeniach kończyn.

— O użyciu naparstnicy (*digitalis*) przy chorobach serca. (Sidney Ringer — *The Practitioner-Gazz. med. Ital. Lombard. N. 6, 1871*).

1. Naparstnica wywiera pomyslny wpływ tylko przy pewnych chorobach serca, nie zaś przy wszystkich.

2. Do pierwszych należą przedewszystkiem przerosty, a z pomiędzy tych głównie przerosty lewego serca.

3. Właściwym do zastosowania naparstnicy przy przeroście serca będzie czas, gdy występują bicia serca, gdy z jednej strony czynność serca jest bardzo energiczną, z drugiej zaś, tętno bardzo częste, ale małe i słabe, tak że od razu uderza niestosunek między siłą czynności serca i jakością pulsu.

4. Pomyslny również wpływ wywiera naparstnica przy nerwowém bioiu serca.

5. Dalej można polecić naparstnicę, jeżeli przerost powikłany jest zwężeniem lub niedomykalnością lewego otworu przedsionko-komórkowego; w tym razie wspomniany powyżej niestosunek między czynnością serca i jakością pulsu, polega więcéj na zmianie normalnego hydraulicznego stanu, aniżeli na rzeczywistym niedostatku kurczliwości serca.

6. Przeciwwskazaną jest naparstnica w przerostach serca kompensacyjnych, gdzie przerost ten jest pożądanym dla przezwyciężenia zawady w krążeniu, np. w przerostach powikłanych zmianami w zastawkach aorty.

7. Dalej nie należy zadawać naparstnicy w tych chorobach serca, które polegają na rzeczywistém niedostateczności kurczliwości serca (proste rozszerzenie, albo z zanikiem, osłabieniem i zwyrodnieniem mięsa sercowego).

— Arsenian chininy przeciw newralgii splotu ramieniowego. (*Du Jardin — Nuova Liguria medica Nr. 4, 1871*). Z czterech leczonych w ten sposób wypadków, autor wyprowadza następujące wnioski:

1. Arsenian chininy jest pewnym środkiem leczącym newralgię splotu szyjowego, powstałą w skutku niedostatecznego, lub nieprawidłowego odżywiania.

2. Dawka tego środka nie przenosiła 12 centygramów.

3. Czas trwania leczenia waha się między 8—10 dniami.

4. Uleczenie jest zupełne i trwałe.

— Zniesienie szkół chirurgicznych w Austrii. Średniowieczny zwyczaj dzielenia członków ciała lekarskiego na lekarzy i chirurgów, w Austrii utrzymał się do ostatnich czasów. Lekarze kształcili się w uniwersytetach, chirurgowie w szkołach chirurgicznych (*Collège de chirurgie, medicinisch-chirurgische Lehranstalt*); ten stan anormalny, który oddawna nie istnieje już w innych państwach, obecnie został zniesiony i w Austrii, bowiem w d. 10 z. m. rozkazano zwinąć trzy pozostałe szkoły medyczno-chirurgiczne we Lwowie, Ołomuńcu i Salzburgu. Nazwa lekarz i chirurg utrzymuje się dotąd we Francji i w Anglii, ale między niemi ta tylko zachodzi różnica, że chirurgami (*surgeon, chirurg*

gien) nazywają lekarzy, którzy oprócz medycyny, zajmują się nadto specjalnie wykonywaniem operacyj i zawiadywaniem chorymi w szpitalach z chorobami zewnętrznymi. Nasza nielekarska publiczność powszechnie ich nazywa operatorami, nazwą zaś chirurgów mianuje felczerów. Jest to zabytek z czasów b. Alexandrowskiego Uniwersytetu, w którym chirurgowie jeszcze się kształcili, ale w r. 1827 ostatecznie zostali zniesieni. Stanu chirurgów u nas nie ma, ale są tylko felczerzy, jako posługacze lekarscy, a przedtem byli to golarze polowi czyli wojskowi, używani w armiach niemieckich do końca XVIII wieku.

— Sprawozdanie z drugiego kwartału działalności Instytutu oftalmicznego imienia ksiąząt Lubomirskich ¹⁾. Od 1 (13) stycznia do 1 (13) kwietnia roku bieżącego leczonych było w Instytucie chorych 48 a mianowicie: z pierwszego kwartału pozostało 5 (mężczyzn), w ciągu drugiego, przybyło mężczyzn 23, kobiet 14, dzieci 4. Opuściło szpital wyleczonych osób 34, pozostaje do dalszej kuracji 14 a mianowicie: mężczyzn 9, kobiet 4, dziecko 1.

Na osobach 15 wykonano operacyj 25, a mianowicie: zdjęcie zaciemka (*extractio cataractae*) 7, z tych 5 uwieńczone zostały skutkiem dobrym, 2 skutkiem połowicznym ²⁾. Rozdrobienie zaciemka (*discisio cataractae*) 5, jedno z tych było z częściowem wycięciem tęczy połączone. Operacyj rzęs nieprawidłowo rosnących 2. Operacyj wycięcia tęczy częściowego (*iridectomy*) 9, jedna ze skutkiem połowicznym. Odsunięcie przyczepu mięśnia prostego (*trabectomia*) 2. Operacje przy których nic o skutku nie powiedziano, były uwieńczone skutkiem pomyślnym.

W ambulatoryum udzielono przez dni 73 miesiący stycznia, lutego i marca konsultacyj 1663, nowych chorych zapisano 285; przecięciowo więc wypada na jeden dzień konsultacyj 27,6; operacyj małych wykonano 16.

Dr. med. Sz o k a l s k i, Dr. med. N a r k i e w i c z J o d k o.

— † W dniu 20 lutego r. b. umarł hr. Cypryan W o ł ł o w i c z Dr. medycyny, lekarz wojskowy angielski w Netley w Anglii. Urodzony w gubernii Kijowskiej, ś. p. W. miał z początku zamiar studyować nauki przyrodzone i w roku 1856 zapisał się w poczet studentów filozoficznego fakultetu w Berlinie; wkrótce jednak przeszedł na wydział medyczny i odbył cały kurs medycyny w uniwersytetach Berlińskim i Mnichowskim. W tym ostatnim uniwersytecie doktoryzował się, obroniwszy publicznie rozprawę *de iritide* w r. 1862. W dwa lata potem uzyskał stopień Doktora medycyny w Petersburgskiej Akademii, gdzie też samą rozprawę przedstawił i obronił. W roku 1867 przeniósł się do Anglii, naturalizował się tam, otrzymał dyplom lekarski w Edynburgu, i w październiku t. r. wstąpił do armii jako lekarz wojskowy. W roku 1868 odbył całą kampanią w Abisynii, gdzie prawdopodobnie nabył pierwsze zarodki choroby, która mu życie odebrać miała. Po kilkomiesięcznych ciężkich cierpieniach skończył na ropień w miednicy, który, jak obdukcya wykazała, próchnienie kości i zniszczenie wszystkich organów w jamie brzusznej spowodował.

Ś. p. W. opisał wspólnie z professorem Parkes, bardzo ciekawe i ważne poszukiwania nad wpływem wyskokowych napojów na organizm ludzki. Śmierć jego bolesnie dotknęła wszystkich kolegów, między którymi głęboką nauką, łagodnym usposobieniem i prawością charakteru wielu życzliwych i przyjaciół sobie zjednał. (*Medical times a. gazette*).

¹⁾ Patrz Nr. 32.

²⁾ Pod wyrażeniem skutek połowiczny, rozumiemy te wypadki, w których dla uzupełnienia wyleczenia jeszcze jedna operacja staje się konieczną.

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

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

W Drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłowiczowskiej, Nr. 619. — Дозволено Цензурою.