

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE  
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM 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:** Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. O skuteczności kwasu karbolowego w zimnicy (*febris intermittens*). Postrzeżenia Dra Czaplickiego (z Szydłowca). O skutku użycia wodanu chloralu przy drgawkach (*eclampsia*) u położnicy. Postrzeżenie Dra Felicyana Suligowskiego, lekarza więziennego w Janowie-Zamojskim. Dwa przypadki ropnia tkanki łącznej podskórnej sromu i dwa warg sromowych większych. Opisał Dr. L. A. Neugebauer, b. Docent akuszeryi. **Korrespondencya.** Kazyistyka lekarska. Przez Dra Wygrzywalskiego (z Piotrkowa). **Wiadomości bieżące.** Miejscowe działanie ropy i materyj gnilych. Rozmaite metody sztucznego karmienia ssawców. O tak zwanym *Vaginismus*. *Sapo ferricus liquidus*. Biblioteka Umiejętności Lekarskich. Od Redakcyi. S. p. Dr. Karol Kosztulski. **Dodatek.** Opis szpitala Starozakonnych w Warszawie. Skreślił Dr. *Jakób Rosenthal*, lekarz ordynujący w tymże szpitalu. (89—92). (Ciąg dalszy). — Policyi lekarskiej T. I ark. 7, T. III ark. 4ty, Gyniekologii ark. 28, Akuszeryi ark. 29ty, Auskultacyi i Perkussyi ark. 9.

## O skuteczności kwasu karbolowego w zimnicy (*febris intermittens*).

Postrzeżenia Dra Czaplickiego (z Szydłowca).

Wyczytawszy w Nrze 43 Gaz. lek. o wielkiej skuteczności kwasu karbolowego w zimnicy, postanowilem *experimenti gratia* wszystkich moich chorych zimniczych tym tylko leczyć środkiem. Jakoż niezadługo trafiła mi się sposobność, gdyż prawie jednocześnie zgłosiło się do mnie trzech chorych na zimnicę, a skuteczność kwasu karbolowego we wszystkich tych wypadkach, przeszła moje oczekiwania.

Z uwagi na ważność tego rodzaju obserwacyj, pośpieszam podzielić się zdobytym rezultatem z czytelnikami Gazety lek. w nadziei, że nie jeden z nich, zamieszkujący okolice, w których zimnica endemicznie panuje, mając większy odemnie materiał do czynienia spostrzeżeń zajmie się takowemi, i da nam możliwość skutecznego wojowania z tą chorobą, tak często się trafiającą, a tak czasem trudną do pokonania.

1. M.... 26-letni starozakonny z Szydłowca, silnej budowy ciała i dobrze odżywiany, zgłosił się do mnie w d. 3 maja r. b. Z opowiadania chorego dowie-

działem się, iż już od dwóch miesięcy co drugi dzień, o jednej godzinie po południu, miewa napady dreszczów, z następnem mocnym rozpaleniem ciała, bólem głowy i obfitymi potami, często i przez całą noc trwającymi. Śledziona znacznie powiększona, brak apetytu, ociężałość. Przepisano: *Rp. Inf. Gentian. e 5j pti 5v. Acidi Carbolici gr. iij. Syrupi Simplicis 5j. MDS.* Trzy razy dziem łyżkę stołową.

Dnia 4 maja, po użyciu zatem sześciu łyżek lekarstwa, napad zwykły nie nastąpił i dotąd nie powtórzył się. Śledziona zmniejsza się. Dawkę polecono dla tém pewniejszego skutku powtórzyć.

2. R. M... żona poprzedniego, 22 lat, wynędzniała i mocno osłabiona, cierpiała na zimnicę z typem codziennym (*Febris inter. quotidiana*) od kilku tygodni. Śledziona na dwa palce poprzeczne z pod łuku żebrowego wystaje. Chora leczoną była podaniem na womity i jakimś nieznanym jej środkiem, a to z porady którejś ze swoich kumoszek. Widząc nieskuteczność podobnej kuracyi i prędkie wyzdrowienie swego męża, przybyła do mnie w d. 6 maja, i tegoż dnia przed napadem użyła 3 łyżki powyższej mieszanki. Napad tego dnia znacznie był słabszy. D. 7 wyżyła znowu 3 łyżki, lecz pomimo tego w zwyczajnej porze wystąpił lekki dreszczyk z bólem głowy. Chora sądząc, iż to jest wszystko jedno brać trzy łyżki na dzień przez dwa dni, lub też sześć łyżek jednego dnia, wzięła takowe na raz w d. 8 maja z rana, na kilka godzin przed spodziewanym napadem. Skutek przeszedł jej oczekiwania, napad nie nastąpił i dotąd go nie było, śledziona pod wpływem powtórnej dawki trzy granowej kwasu karbolowego prawie do normalnych granic wróciła.

3. I... lat 26 mający, laborant w miejscowej aptece, cierpiał napady zimnicy trzeciaczki (*Febr. int. tertiana*) od tygodni kilku. Napady te, pomimo pełnej dawki emetyku, i kilkunastu dziesięcio-granowych dawek chininy, nie na swęj mocy nie utraciły, a śledziona ciągle na trzy palce poprzeczne z pod żeber wystawała. W takim stanie szukał rady u mnie, a po użyciu sześciu łyżek powyższej mixtury, następnego dnia t. j. 6 maja, wypadający paroxyzm już się nie pojawił i dotąd go nie było. Choremu zalecono wyżyć resztę mixtury dla tém pewniejszego skutku. Śledziona powoli powraca do normalnych stosunków.

Z powyżej przytoczonych wypadków zimnicy, uleczonych podaniem tak małych dawek kwasu karbolowego, wypada wniosek, iż środek ten, rzeczywiście w wielu, jeśli nawet nie we wszystkich razach, jest w stanie pokonać zimnicę, takie nawet które opierały się działaniu kilkakrotnie powtórzonych dużych dawek chininy; taniść zaś jego, czyni go cennym nabytkiem w leczeniu ubogich.

W końcu nadmienić mi wypada, iż przy podawaniu kwasu karbolowego, chorzy żadnych przykrych objawów, o jakich Dr. H. W. Fuller wspomina <sup>1)</sup>, niedoświadczali; raz tylko u chorej 2ej, po wzięciu na raz sześciu łyżek mixtury, a zatem 1½ grana kwasu karbolowego, wystąpiło omdlenie, którego przyczyny więcej we wzruszeniu, spowodowanem śmiercią matki, aniżeli w zwiększonej dawce kwasu szukać należy.

<sup>1)</sup> Cf. Gazeta Lekarska T. VII, 1869. Nr. 2 str. 31.



### O skutku użycia wodanu chloralu przy drgawkach (*eclampsia*) u położnicy.

Postrzeżenia Dra Felicyana Suligowskiego, lekarza więziennego w Janowie-Zamojskim.

Bezczynna pomoc nasza przy drgawkach u rodzących i położnic skłoniła mię do zastosowania wodanu chloralu (*Hydras chlorali*), środka, z którego, tak ja w swęj praktyce, jak i inni Szanowni Koledzy, otrzymywali świetne rezultata u chorych, których albo sam system nerwowy był zajęty, albo cierpienia jego były połączone z innymi chorobami.

Spostrzeżenie które podaję do wiadomości publicznej, jest zrobione wypadkowym sposobem: w dniu 15 września r. z. wezwany zostałem do udzielenia pomocy lekarskiej Hai W., starozakonnej, zamieszkałej w osadzie Modliborzyce o 8 wiorst od Janowa odległej. Haja W... lat 14 i miesięcy 9 licząca, nieprzebywała żadnych chorób z wyjątkiem ospy wietrznej, odry i katarów, jest pierwiastką, zamężną i urodziła o godzinie 8ej rano w dniu dzisiejszym dziecię płci męskiej, donoszone i zdrowe. Bóle porodowe pojawiły się późno wieczorem w dniu wczorajszym, wzmocniły się około godziny 4ej i po czterogodzinnem trwaniu ukończyły się urodzeniem dziecka, a potem w pół godziny odeszło łóżysko samo, przyczem krwotok był zwyczajny. Dziecię urodzone było w położeniu czaszkowem Iem; matka czuła się dobrze przez dwie godziny, po których przyszedł raptowny ból głowy, stopniowo zwiększający się, nudności, małe wymioty żółciowe, szum w uszach, przyczem chora była rozpaloną na twarzy, i wydawszy przeraźliwy krzyk, dostała konwulsyj, które się powtórzyły do mojego przybycia pięć razy. Miejscowy felczer zastosował 6 pijawek za uszami, enemy, dał olejku rycinowego dwie łyżki, poczem były dwa stolce.

Badając chorą znalazłem ją wzrostu średniego, z układem kostnym i mięsnym średnio rozwiniętymi, pokładem tkanki tłuszczowej podskórnym, dosyć obfitym—nieprzytomną; piersi ma małe, macica leży w miejscu prawidłowem, krwotoku niema i nie było. Twarz czerwona, oczy połyskujące, puls 98, twar-dawy; oddechów trzydzieści, ciepłota ciała podniesiona; po chwili badania mego przyszedł napad szósty drgawek, i wtedy twarz jeszcze więcej się zaczerwieniła, wyraz oczu stał się osłupiały, źrenice rozszerzone, ruchy ustami, język wysuwał się z za zębów, piana z ust, połączona z krwią, szczęki zacisnęły się silnie; następnie pojawiło się kilka podrzuceń kończynami, jedno całego ciała i wyprężenie takowego; po chwili objawy ustępowały, chora zrobiła się cokolwiek bledszą na twarzy, do przytomności nie wróciła i oddała trochę pod siebie moczu podczas napadu. Pulsu w czasie napadu liczyć nie mogłem, z powodu ciągłych ruchów mięśni; chora niespokojna, źrenice zwężone po napadzie i słabo reagują; szczęki dają się roztworzyć, lecz białka w urynie nie było. Mocz wypuszczony w trzy kwadransy po napadzie był żółto-czerwony, z reakcją lekko kwaśną.

Rozebrawszy wszystkie te objawy, doszedłem do przekonania, iż w wypadku tym mamy do czynienia z drgawkami, i prawdopodobnie tylko wywołanemi podrażnieniem rdzenia i mózgu, tembardziej, że wszystkie inne organa znalazłem prawidłowo wypełniającemi funkcję, i w kanale pokarmowym żadnych zaległości, i że to podra-

źnienie mózgu, nastąpiło zapewne skutkiem zmienianych gwałtownie warunków cyrkulacyi.

Mając pod ręką wodan chloralu zapisany poprzednio innemu choremu w następującym stosunku: *Rp. Hydr. chlorali* ʒj, *mucil. gumm. mim.* ʒ 3, *Aq. destillat* ʒ vi, i *Syr. cort. aurant.* ʒj. *MDS.* podałem chorej trzy łyżki od razu w kwadrans po ostatnim napadzie, poczem w minut 8 chora zaczęła być cokolwiek spokojniejszą, puls zaczął się podnosić i po 15 minutach od chwili podania był 110, zaczęły się źrenice rozszerzać, a w 20 minut pojawiały się ziewania, niechęć, ogólna niemoc, chora leżała spokojnie, zaczęła zamykać powieki; po 30 minutach podałem chorej znowu jedną łyżkę, po której w pięć minut zaczęła zasypiać; spała jednakże dosyć czujnie, puls przy rozwijającej się niemocy zaczął spadać i doszedł przy śnie do 90 uderzeń, w oddechu zapachu chloroformu nie czułem. Jednocześnie z podaniem chloralu zaleciłem zimne okłady na głowę i kamionki z gorącą wodą do nóg.

Chora spała dwie godziny spokojnie, poczem się obudziła i majaczyła, a chwilami przytomniejszą była. Zmuszonym będąc odjeżdżać od chorej, poleciłem jeszcze podanie chloralu po pięć gran dwa razy w odstępach godzinowych, a później jeżeli objawy drgawek nie wróca, to w odstępach trzygodzinowych dwa razy; gdyby zaś drgawki wróciły, to podać po 15 gran co 1/2 godziny; oraz poleciłem do dawania chorej: *Rp. Chinini muriatici, Calomelanos* āā gr. β. *Eleosacchari citri* gr. v, *M. f. p. d. t. d. in charta cerata* Nr. 12. *DS.* Co 2 godziny proszek.

Jakoż napady więcej się nie pojawiły, a w trzy dni później wezwany powtórnie do chorej, znalazłem ją narzekającą na ból głowy silny i ociążenie; chora chwilami bez ładu opowiada różne rzeczy, zrywa się w nocy, brak snu, puls 72, ciepłota prawidłowa. Macica w normalnym stanie; odchody różowe w średniej ilości. Stolec był poprzedniego dnia. Język wilgotny i czysty. Brzuch miękki, mały, nie bolesny. Chora nic nie je, z wyjątkiem kleiku i rosolu, który w nią wlewają. Poleciłem natychmiast enemę z octu i z zimnej wody; okłady zimne na głowę w dalszym ciągu, i podanie łyżki oleju rycinowego, oraz zapisałem: *Rp. Inf. flor. arnicae ex* ʒj pti ʒ vi, *Aq. amygd. amar.* ʒ iij, *Kali hydrojodici* gr. xii, *Syr. simpl.* ʒ β. *MDS.* Co godzina łyżkę stołową. *Rp. Jodii puri* gr. x, *Trae jodi* ʒ β. *MDS.* Do smarowania karku co 3 godziny na przestrzeni dłoni, aż do owrzodzenia. W tydzień potem przejeżdżałem przez Modliborzyce i widziałem tę chorą zdrową, aczkolwiek osłabioną.

Zastosowanie wodanu chloralu w drgawkach u rodzących i położnic, sądząc po skutkach może z czasem uzyskać prawo obywatelstwa w praktyce lekarskiej.

### Dwa przypadki ropnia tkanki łącznej podskórnej sromu i dwa — warg sromowych większych.

Opisał Dr. L. A. Neugebauer, b. Docent akuszeryi.

Należące tu dwa przypadki ropnia sromu, były w szczegółach swoich następujące:

1. Ropień części przedniej wargi sromowej większej lewej i odpowiedniej części pagórka łonowego, powstały



w następstwie porodu, przy którym śródkrocze rozdarcie uległo. Rozcięcie ropnia nożykiem. Wstrzykiwania jodowe do jamy ropnia. Wyleczenie.

Zofia J..., 14-letnia, wątłej budowy ciała, szatynka, w pierwszych dniach miesiąca sierpnia 1863 r., powiła zdrowe i dojrzałe dziecię. Poród odbył się dosyć szybko i siłą natury, niezewszystkiem jednak szczęśliwie, bo przy wystąpieniu głowy dziecięcia na świat rozdarło się rodzącej śródkrocze. Po porodzie czuła palący ból w kroku a w piątym dniu połogu warga sromowa większa lewej strony wraz z odpowiednią częścią pagórka łonowego mocno obrzmiała. Obrzmienie to było bardzo bolesne, połączone z silnym gorączkowaniem, że zaś chora w prywatnym mieszkaniu swoim nie miała dostatecznej wygody, przeto szukała pomocy w szpitalu Śgo Ducha. Było to w dniu 26 rzeczonego miesiąca. Śledząc ją, znalazłem u niej wargę sromową większą lewej strony oraz przyległą część pagórka łonowego mocno obrzmiałe, gorące i nieco zaczerwienione i przy najmniejszym dotknięciu mocno bolące. W głębi części obrzmiałej czuć było chłobotanie pochodzące z nagromadzonej ropy. Sam ropień przedstawiał się w postaci guza podługowatego, ostro określonego o mocno natężonych ścianach, którego wymiar najdłuższy miał położenie odpowiednie przebiegowi brzegu wewnętrznego gałęzi zstępującej kości łonowej strony odpowiedniej. Rana rozdarta w śródkroczu istniejąca, była pokryta granulacyami i w małej dopiero części była zablizniona. Chora gorączkowała. Gorączka jakkolwiek dosyć była silną, nie przedstawiała nic groźnego.

Gdy tak rzeczy się miały, rozciąłem opisany co dopiero ropień za pomocą nożyka na stronie wewnętrznej wargi sromowej mniejszej odpowiedniej, gdzie chłobotanie było najwyraźniejszym. Wypłynęło z niego około trzech uncyi ropy żółtawej, bardzo cuchnącej i wraz ze znaczną ilością krwi. Krwawienie po wypłynieniu już zupełnem ropy ciągle jeszcze trwało i było tak silne, że w końcu zmuszonym się widziałem do tamponowania rany, którem je dopiero zatrzymałem. Pochodziło ono bezwątpienia od przecięcia nożykiem części owego mocno rozwiniętego splotu żylnego, który ciągnie się od tak zwanego ciała jamistego przedsionka pochwy przez podstawę wargi sromowej mniejszej do łechtaczki a który jak wiadomo, przez K o b e l t a opisany został pod nazwą s p l o t u ż y l n e g o p o ś r e d n i e g o (*plexus venosus intermedius*). Bądź co bądź po wykonaniu onkotomii — chora natychmiast doznała ulgi i przestała gorączkować. Części sromowe odtęchły i ból w nich ustał. Jama jednak wypróżnionego ropnia, mająca  $1\frac{3}{4}$  cala głębokości, nieokazywała skłonności do zamknięcia się, ale przeciwnie zaczęła wydzielać ropę nader rzadką i surowiczą w dużej bardzo ilości. Z tego przeto powodu po upływie kilku dni, gdy ropień przyjął charakter atoniczny, wziąłem się do wstrzykiwania w jego jamę lekkiego rozczyну saletranu srebra, aby wywołać zapalenie zlepnę.

To wstrzykiwanie jednak mimo codzienne powtarzanie, żadnego nie miało skutku, który nastąpił dopiero po zastosowaniu wstrzykiwań jodowych, składających się początkowo z mieszaniny następującej: *Rp. Kalii jodati scrup. semis, Tincturae jodii unc. semis, aquae destillatae unc. unam et semis. M.*, a później z czystej tynktury jodowej, które to wstrzykiwania z początku co drugi dzień, później co dzień powtarzać kazałem. Jama rany przy takim postępowaniu zwolna zmniejszała

się i następnie 23 listopada w zupełności zarosła. Rana zaś śródkrocza już po upływie pierwszych dwóch tygodni kuracyi była zabliźniona.

Chora w dniu 25 listopada uzdrowiona szpital opuściła.

2. Ropień wynikły z krwiosteku lewej wargi sromowej większej, powstałego przy porodzie, a w chwili przybycia chorej do szpitala już od niejakiego czasu otwarty. Leczenie według ogólnych prawideł chirurgii. Wyleczenie.

Józefa K... żona szewca lat 19 mająca, w dniu 16 marca 1864 roku do szpitala przyjęta, w dniu 4 tegoż miesiąca według podania swego urodziła bez pomocy sztuki, żywe, donoszone dziecię. Tuż po wystąpieniu tegoż dziecięcia na świat powstał w tylnej części lewej jej wargi sromowej większej guz bolący wielkości jaja kurzego, który po niejakim czasie przeszedł w zapalenie. Przywołany lekarz rozciął guz i kazał go okładać kataplazmami przyrządzonemi z kwiatu rumiankowego. Z rozciętego guza wyciekła krew zepsuta, po części skrzepła, mocno cuchnąca. Śledząc chorą, znalazłem w części tylnej wargi sromowej większej, mocno obrzmiałej, mały otwór okrągławy, szerokości pół cala mający, prowadzący do jamy ropiejącej, znajdującej się w tejże wardze sromowej. Brzegi tego otworu były po części zgorzelałe, z samej jamy przy pociśnięciu wargi obficie na zewnątrz wylewała się ropa posoczysta, mocny fetor rozszerzająca. Chora przytem była mocno osłabiona, skarżyła się na zupełny brak apetytu i gorączkowała.

Oczyściłem opisaną jamę z ropy posokowatej, znajdującej się w jej wnętrzu i zaleciłem codzienne przestrzykiwanie naparem kwiatu rumiankowego, tudzież okładanie sromu kataplazmami.

Do wewnątrz dałem chorą z początku saletran sody, później chininę. Przy takim leczeniu jama ropniowa czyściła się zwolna coraz więcej i zaczęła się zmniejszać; gorączka widocznie ustępowała, apetyt powrócił a z nim i siły, tak dalece, że w dniu 29 rzeczonego miesiąca na żądanie ze szpitala mogła być wypisana. Przy wyjściu jej z zakładu jama ropniowa nie ze wszystkiem jeszcze była zarośnięta, ale w każdym razie zagojenie jej do tego stopnia było posunięte, że do zupełnego dokończenia nie wiele już tylko dni było potrzeba.

Przypadek ten ostatni dlatego jedynie szczegółowo opisałem, że był przykładem dosyć rzadkiej formy ropnia sromu niewieściego, ropnia wynikłego z krwiosteku wargi sromowej większej, powstałego przy odbywaniu porodu. Ropień ten bowiem przy otworzeniu go przez lekarza wyżej wspomnianego napełniony był sposoczoną krwią, która częściowo była skrzepła. Guz zaś, z którego on powstał, wynikł nagle, bezpośrednio po wydaniu przez chorą na świat dziecięcia. Z tego więc wynika, że i krew także w jamie ropnia zawarta wystąpić nie mogła inaczej, jak bezpośrednio po urodzeniu dziecięcia, czyli innymi słowy: ropień w mowie będący wynikł z krwiosteku lewej wargi sromowej większej (*thrombus s. haematocèle labii pudendi majoris sinistri*) nabytego przez chorą przy sposobności porodu i to prawdopodobnie w skutek pęknięcia, podczas wystąpienia głowy dziecięcia na świat, jednego z naczyń krwionośnych wargi sromowej w mowie będącej.



## KORRESPONDENCYA.

Piotrków, 30 maja 1871 r.

### KAZUISTYKA LEKARSKA.

Przez Dra Wygrzywalskiego.

*Clericus clericum non decimat.*

Szanowny Redaktorze! Przed kilkoma laty, równocześnie z początkiem wydawnictwa „Gazety Lekarskiej,” kiedy miałem przyjemność rozmawiania z wami ustnie, proponowałem w interesie kolegów z prowincyi, abyście w „Gazecie” otworzyli szpalty dla „Kazuistyki Lekarskiej.” Myśl ową w zasadzie i w teoryi zupełnieście pochwaili, lecz w praktyce została tylko nazwa „kazuistyki” szpitalnej. Chcąc odświeżyć w pamięci waszój i myśl wówczas wypowiedzianą i jej motywa, udaję się jeszcze w tym celu *publice* aby znaleźć w kolegach dzielących myśl moją poparcie w tym kierunku.

Jak to powiedziałem wyraz „kazuistyka” się przyjął, lecz jądro w czém inném leży. To co obejmuje „kazuistyka szpitalna” należy raczej do rubryki sprawozdań, przeglądów szpitalnych, szczególnych, uwagi godnych wypadków i t. p., a właściwa kazuistyka lekarska jest zupełnie czémś inném. Jest ona tēm, czēm w ciemniejszych czasach były „*Casus conscientiae*” gdzie grzechy penitentów przy nietknięciu pieczęci tajemnicy bywały publicznie przez kompetentnych rozbieranemi i sądzonemi, ku czemu dawała powód albo zawilość samego przedmiotu, albo niedostateczność tymrazowego sędziego. Otóż *mutatis mutandis* i myśl kazuistyki lekarskiej, dla której o otworzenie szpalt w waszém piśmie proszę nie w celu nowatorstwa, ale pożytecznego, praktycznego naśladownictwa zagranicznych dzienników. Pozwólcie więc, że wam w suchej formie, bo numerycznie moje motywa na poparcie propozycyi podam:

1. Gaz. Lekar., jak to się kiedyś w waszém piśmie wyraziłem, winna być organem odśrodkowym i dośrodkowym, t. j. szerzyć wiedzę i zdobycze naukowe na zewnątrz i absorbować choćby i drobne jej odbłyski, które się tu i tam ukażą. Bo ileż to materiału naukowego ginie niespożytkowanego, bo:

2. *Non cuius datum adire Corynthus.* Nie każdy z lekarzy zajęty zachodami życia codziennego, pracą i trudami około chorych, jest w położeniu lub w usposobieniu przy wypadku szczególnym, niezwykłym, napisać artykuł przeplatany wiadomościami z literatury, cytatami, tak, aby go stawiać w uzonej formie na widok i krytykę publiczną? Przeciwnie, jeżeliby były szpalty lekarskiego pisma dla osobnej kazuistyki otwarte, w kilku wierszach opisany wypadek lub spostrzeżenie mogłoby nieraz stać się pouczającym, pożytecznym i dać może powód i popęd do wyjaśnienia kwestyj ważniejszych i zajmujących. Następnie:

3. Każdy z nas napotka nie mało „*Casuum conscientiae*,” mnóstwo wątpliwości, potrzeb objaśnienia się bądźto w rozpoznaniu, bądźto w leczeniu, a nie zawsze mieć może pod ręką kolegów coby mu w tym kierunku mogli z radą iść w pomoc. A nawet przy tak zwanych konsyliach nie zawsze można mieć kolegów *ad hoc* specjalnych, a za to ileż razy napotkać można różnych ...istów ...atów ...arzy, którzy z pominięciem przedmiotu, będą podmiotowego widzenia czy widzimi się bronić do upadłego? a wiedza i nauka jest przecież tak jak prawda tylko jedna. Przez utworzenie rubryki w Gaz. Lekar. dla kazuistyki umożliwiłoby się, (iż tak nazwę) *Consilium in distans*, t. j. jeżelibym np. za pośrednictwem Gazety postawił jakąś dla mnie nie jasną czy zawiłą kwestyę, nie wątpię, iżby się kilku z kolegów znalazło gotowych, aby mi w następnym numerze swoją wiadomością i nauką pójść w pomoc rozwiązując moją wątpliwość podług swojego lepszego widzenia lub obszerniejszego doświadczenia. Tym sposobem Gaz. Lek. stałaby się istotnie organem koleżeństwa odpowiadającym potrzebom codziennego życia lekarskiego na prowincyi. Oprócz tego stałaby się:

4. Organem wyrabiającym opinię publiczną lekarską, której, każdy to przyzna, u nas prawie zupełnie niema wyrobionej. Oprócz dążności czysto naukowej, publicystyka lekarska mogłaby nie pomijać tego co po obcemu zowią „*Intérêts professionnels.*” Tak dla przykładu

z pomiędzy wielu codziennożyciowych kwestyj biorę jedną. Ktoś z nas ma wypadek niezwykły, zawily lub ciężki, postępuje przy nim jak mu nauka i sumienie wskazują, przebieg jednak i zejście nie odpowiadają jego oczekiwaniu i podjętej pracy. Drugi raz staje naprzeciw lekarza, dążącego za nauką oweczarz lub szarlatan, po którego leczeniu biegiem naturalnym choroby następuje polepszenie lub wyzdrowienie. W jednym i drugim razie zdarzy się, iż lekarz naukowy, przy najlepszym przekonaniu i czystym sumieniu ustępować musi przed nieuctwem i spuszczać zawstydzone oczy przed bezczelnym szarlatanizmem, tém bardziej, że po stronie tych ostatnich stoją interesowani, poparci przez sądy ciotań, intrygi zaszciankowe i t. p. A niestety nie zawsze można znaleźć poparcie bezstronne w imię prawdy i nauki w najbliższych kolegach, bo o nas lekarzach niema przysłowia *Clericus clericum non decimat!*

W takim to razie dział Gaz. Lek. „K a z u i s t y k a“ stałby się nie do ocenienia, w nim krótko skreślony wypadek bez wymienienia daty, miejsca i osób, stawienie postępowania swego (bez ubarwienia) pod sąd opinii publicznej, wyższy nad opinią miejscowej kliki, dawałoby interesowanemu moralne zadowolenie a nieraz może stałoby się dla drugich pouczającym. Tym sposobem ileż to możnaby szarlatanizmu ukrócić, ileż przesądów i uprzedzeń sprostować, zabobonów wyciągniętych na światło dzienne umniejszyć, kwestyj miejscowych dotknąć i poruszyć.

5. Kazyistyka sądowo-lekarska, w myśl powyższą obrobiona, przedstawiałaby nową stronę zajęcia, nie dawałaby bowiem historii faktów dokonanych, ale dotykałaby przedmiotów w kwestyi będących i wątpliwości istniejących.

Wszędzie prawie uznano, że nauka nasza w kierunku sądowym nie jest z prawodawstwem w równoległej, czyli że często nie odpowiada ścisłemu wymaganiu prawa, i wątpię czy kiedykolwiek i gdziekolwiek inaczej być może. Prawo w rozróżnianiu kładzie wyraźne marki i ścisłe rozgraniczenia. Te marki i rozgraniczenia konieczne w prawodawstwie, nie mają równie ścisłych i wybitnych równoległych w nauce naszej. Ztąd też nieraz sprawa najprawniej przegrana, może po za obrębem prawnym, czysto na polu lekarskiem, jako kwestya *in abstracto* być w myśl przeciwną bronioną.

6. Dział taki zastąpiłby poniekąd miejsce „odcinka“ feuilleton'u. *Post seria nugae*. Po rozprawach i przedmiotach ściśle naukowych, oko i myśl czytającego chętnie spoczna na lżejszym przedmiocie, dotyczącym bliżej codziennego życia lekarskiego, a powaźsze pisma fachowego zupełnie to ujmę nie uczyni, jeżeliby obok dążności ściśle naukowej i strona osobno praktyczna miała swoje pomieszczenie.

Jedyny zarzut jakiby można temu planowi szpałt dla „K a z u i s t y k i l e k a r s k i e j“ zrobić, byłby ten, że „przez to otworzyłaby się droga do reklam, f a n f a r o n a d, n i e s m a c z n e j p o l e m i k i i o s o b i s t y c h p r z y t y k ó w.“

Ze tego zwyrodnienia obawiać się nie należy, rękojmnią jest roztropność i takt redakcyi. Dalej ręczyć za to winna godność osobista piszącego, poszanowanie dla własnego stanu i honorowa odpowiedzialność. Bo o ile wypadek czy spostrzeżenie, żądanie wyjaśnienia wątpliwiej kwestyi, zapytanie o radę i t. p. mogą być bez wymienienia czasu, osób i miejsca, o tyle korespondent powinien dla redakcyi całém się podpisać nazwiskiem, a dla pisma mieć tylko pierwsze litery, *motto* jakimś lub znaczek, jak to się zazwyczaj w dziennikarstwie praktykuje.

Jeżeli, Szanowny Redaktorze, powyższe uwagi znajdą was skłonnym do przyjęcia ich, to pozwólcie, że sam dla przykładu zrobię początek <sup>1)</sup>.

Z koleżeńskim szacunkiem

Dr. W y g r z y w a l s k i.

<sup>1)</sup> Wdzięczni jesteśmy Szanownemu współpracownikowi naszemu za podniesienie téj kwestyi, i szczęśliwi będziemy, jeżeli na praktyce wyda ona spodziewane dobre owoce. Dla podobnego rodzaju publicznej dyskusyi naukowej zawsze otwarte będzie pismo nasze tém bardziej, że rubryka „K a z u i s t y k a L e k a r s k a“ objęta jest prospektem Gaz. Lek. i już przy zawiązku pisma uznawaną była za pożyteczną. *Red.*



K a z u i s t y k a.

Następujący wypadek zrobił przed niedawnym czasem w miejscowym promieniu pewną (jak to mówią) sensacją — i wystawił piszącego na niekorzystną krytykę.

P. N. 24-letnia, leukoflegmatycznego temperamentu (*S. v. v.!*), cierpiąca od miesięcy dwóch na ogólne opuchnienie ciała w skutku białkomoczu — wezwwała mnie do swego pierwszego porodu, który już od dni 8miu trwał. Wody płodowe od dni trzech odpłynęły. Przy ogólném osłabieniu, tętnie 120, podniesionej ciepłocie ciała, zupełny brak bólów od dni dwóch. Usta maciczne na 3 centymetry otwarte, obrzękłe, główka wysoko stojąca, miednica nieco zwężona. Po zrobieniu 8—10 nastrzykań ciepłą wodą klissopompą *B r a u n ' a*, usta maciczne dozwoliły 4 palce wprowadzić, tętno płodu coraz więcej słabło, chora pragnęła być rozwiązana. W lekkiej narkozie chloroformu założyłem długie kleszcze i bez wielkiej trudności dobyłem dziecko dojrzałe, żywe, zdrowe. Macica ciągnęła się dobrze, krwotoku i najmniejszego nie było, lecz łożysko nie odchodziło.

Dla uspokojenia choréj i otaczających, gdym spróbował sięgnąć po nie, wprowadzenie już samych palców w pochwę powodowało zastraszające omdlenia (*lipothymiae*). Manewr *C r é d é ' g o* (czyli *C o l i n s ' a*) po przeszło godzinném usiłowaniu nie doprowadzał do skutku. Ubezpieczywszy się iż krwotoku nie będzie, ograniczyłem się na podaniu wyczerpniętęj choréj wina, a później nieco sporyszu, zostawiając wypchnięcie miejsca, jak to gdzieś indziej robiłem, usiłowaniom natury. Jako też ono w ciągu dni następnych sześciu zostało częściami wydzieloném, lecz chora (pomijam dalszy przebieg) z objawami *metritidis putridae* dnia 9-go umarła.

Czy i jak należało w tym razie inaczej postąpić?

... IV.

Pani X, 26-letnia, cierpi od miesięcy pięciu na ograniczony ból głowy w okolicy połączenia kości bocznych z czołową z lewéj strony, jeżeli bólem nazwać można uczucie mrówienia lub rojenia na powierzchni około rubla srebrnego, zkład czasowo jakby iskry elektryczne w różnych kierunkach z szybkością błyskawiczną ból się uczuć daje. Zboczeń organicznych-funkcyjnych a nawet przypadłości tak zwanych hysterycznych żadnych niema.

Zastosowano miejscowo pijawki, wezykatorye, zapuszczenie koltuna (!). Zimne okłady, zamrażanie eterem, ciepłe i parujące okłady, galwanizm, woieranie chloroformu, belladonny, weratryny, wewnątrz: *antispasmodica*, *narcotica*, chininę, żelazo, alkalia, *Kali jodatum*, *bronium*, *guaranę* bez żadnego skutku.

Czyby ktoś z kolegów nie chciał wyjaśnić ciemnej diagnozy i wskazać właściwe postępowanie terapeutyczne?

... IV.

Wiadomości bieżące.

— Miejscowe działanie ropy i materij gnilnych, *S. S a m u e l ' a*. (*Centralbl. Nr. 20, 1871. Allg. med. Central. Ztg. Nr. 41 1871 r.*)

1) Materje gnilne, stężone, w ilości 10—15 kropli wprowadzone podskórnje na ucho królika, powodują na uchu żywego zwierzęcia rozwój mniej lub więcej szybki procesu gnicia, z obrzmieniem i zzielenieniem miejsca, obok mocnej woni zgnilęj. Ten fizyologiczny odczyn jadu gnilnego uważać należy za jego najlepszą charakterystykę, a nawet w ten sposób stwierdzić można proces gnicia tam, gdzie niema jeszcze woni zgnilęj i chemicznego odczynu, lub takowe są ukryte.

2) Ten miejscowy proces gnicia, zwykle mało tylko szerzący się po za obręb zajętego miejsca, odgranicza się od tkanek zdrowych linią demarkacyjną, o tyle wyraźniejszą, o ile proces miejscowy ma więcej czasu do swego rozwoju.

3) Równocześnie z miejscowym procesem gnicia, rozwija się posocznica przez wessanie masy wstrzykniętęj, i prowadząca w czasie mniej lub więcej długim do śmierci stosownie do natężenia swego.

4) Mniejsze ilości lub rozcieńczone materje gnilne, wywołują rozmaite stopnie zapalenia z mniej lub więcej obfitęm ropieniem, przy szczepieniu zaś nader małych ilości, dają się wykazać zaledwie ślady zapalenia. Zapalenie to, gnilnego początku będące, nie ma nic sobie właściwego, a nawet w przebiegu jego znika pierwiastkowo istniejąca woń zgniła.

5) Wystąpienie charakterystycznych objawów zgnilizny, idzie ręka w rękę z ustaniem krążenia miejscowego.

6) Nie wszystkie materye gnijące w danej jednostce czasu wydają równe ilości jadu gnilnego, i nie przy wszystkich w obec rozmaitej ich konsystencji, działanie tego jadu jest równie szybkie.

7) Porównywając tę fizyologiczną reakcyę materyj gnilnych z podobną fizyologiczną próbą znanych produktów gnicia, okazuje się, że nasycone roztwory leucyny 1:27 podskórnie wprowadzone, wywierają wpływ nader nieznaczny, że węglan amonii, kwas mrówkowy, masłowy, waleryanowy oraz siarek węgla działanie swe objawiają w innym kierunku, powodują bowiem szybkie skrzepnienie krwi przy obecności lub braku wydęcia mięszu gazami. Woda nasycona siarkowodorem (3 Vol. HS) wywołuje z początku słabe zzielenienie, następnie nieznaczne ropienie, zupełnie przeto inny obraz. Natomiast działanie siarku amonii okazuje niejaki podobieństwo. Zarówno żółty jak i jasno czerwony siarek amonii zastrzyknięty podskórnie w ilości jednej kropli, wywołuje szczególnie na wewnątrz. powierzchni ucha widoczne zmiany podobne do plam przy gniciu. Zabarwienie, obrzmienie i przebieg zbliżają to działanie do wpływu jadu gnilnego, woń jednak zawsze różni się znacznie od woni przy gniciu. Całość naskórka chroni od wpływu siarku amonii, zarówno jak od jadu gnilnego.

8) Wpływ produktów zapalenia objawia się najrozmaitszemi zaburzeniami odżywiania, lekkimi zapaleniami, silnym ropieniem aż do gnicia i mumifikacyi. Zażłliwość nie specyficznej ropy tak mało daje się wykazać jak i szczególny flogistyczny jad. Naczynia krwionośne i tkanki wystawione na podskórną iniekcję, ulegają bardzo łatwo wszelkiego rodzaju wpływom. Przy produktach zaś zapalenia grają rolę rozmaite chemiczne i fizykalne momenty wywołujące też rozmaite skutki.

9) Chemiczne ich własności zależą od pierwotnych miejscowych produktów przemiany, od natężenia ropienia, i od rozkładów spowodowanych długotrwałością zastoju i przyczynami zapalenia. Ze względów fizykalnych, znaczenie ma ilość morfotycznych składników, z powodu że takowe przez swe ugrupowanie, lepkość i konsystencyę stawiają mechaniczne przeszkody odżywianiu i resorpcyi, a prócz tego, z powodu że one działają jako zebrania i ogniska chemicznych procesów. Zbiorowisko ropy stanowi w ciele masę białka ulegającego nieprawidłowój przemianie materyi.

10) Rozumie się przeto, że zawartość pęcherza powstałego przez oparzenie, działa nadzwyczaj mało drażniąco, i równie słabo jak zawartość pęcherza po wezykatoryi krótkotrwałej.

Lepki śluz z nosa przy silnym katarze wywołuje powstanie worka z ropą gęstą, żółtą; ropa z ropnia sutki powoduje po 48 godz. zapalenie przechodzące w skrzepnienie. Podobnie działała ropa z czyraka podczas gdy ropa dobra (*pus bonum et laudabile*) z dymienicy (*bubo*) spowodowała długotrwałą i silną infiltracyę.

11) Znaleziony w ropie kwas gliceryno-fosforny, w ilości 1:12 wywołuje słabe, w stężeniu 1:9 silniejsze zapalenie, ale w obu razach rozchodzące się bez ropienia. Silniej już działa przy wprowadzeniu pod skórę sól kuchenna w słabym roztworze 1:100, w jakim znajduje się w ropie. Przy wstrzyknięciu 7,5 takiego roztworu soli, powstają liczne rozsiane ogniska zapalne, które zlewając się z sobą powodują długotrwałe zapalenie z obrzmieniem, ale bez ropienia.

12) Fizyologiczna reakcyja ropadowój ropy, nie odpowiada działaniu znalezionych w niej kwasów: masłowego, mrówkowego, waleryanowego i leucyny. Przeciwnie nie tylko ropadowa ropa, cuchnąca siarkowodorem, sêrem, lub w ogóle nieprzyjemnie woniąca, ale także tu i owdzie ropa wcale nie cuchnąca, wywołuje stopniowe rozwijanie się fizyologicznej reakcyi gnicia.

Przy wybitnych jej objawach, występuje niekiedy zielone zabarwienie bez wyraźnej woni, niemniej silna woń czerwonych plam gnicia po wstrzyknięciu czerwonej ropy. Pod-



czas gdy działanie świeżych wysięków różnie się objawia zależnie od chemicznych i fizykalnych momentów, to przy działaniu nieświeżej ropy rozpadowej, wielki wpływ przypisać należałoby gniciu w rozmaitych jego stopniach (*phlogogen, septogen*).

— **Rozmaite metody sztucznego karmienia ssawców.** p. *Holst'a* z Rygi (*Oester. Jahrb. f. Pädriatr. B. II 1870*). Prócz mleka oslego, którego dosyć trudno dostać, jak wiadomo najwięcej zbliżone do mleka ludzkiego, jest mleko krowie, aby jednak to ostatnie było przydatne do karmienia dzieci, powinno posiadać pewne własności, zarówno jak i krowy dostarczające go.

Krowy których mleko ma służyć za pokarm dla ssawców, powinny być karmione świeżą trawą lub sianem, i codziennie wypędzane na powietrze. Pamiętać należy o tém, że mleko krów cielnych w późniejszych miesiącach, jest niewłaściwe do karmienia ssawców, dla tego że jest ubogie w tłuszcz i cukier, natomiast zbyt bogate w białko i sole mineralne, i że go jest w ogóle niewiele. Najlepsze będzie mleko krowy ocielonej na 14 dni do 4 tygodni przed przyjściem na świat dziecka. Równie mało zwracają w ogóle uwagi na okoliczność ważną zdaniem autora i *Pelipot'a*, że mleko płynące z początku z wymienia krowy jest daleko więcej wodniste i ubogie w tłuszcz, aniżeli mleko wydojone na końcu doju; to ostatnie więc użyte być powinno dla ssawców. Zalecono także aby mleko podawane było nieprzeżegotowane, z powodu że takowe łatwiej się trawi; aby zapobiedz kwaśnieniu mleka, któremu przeżegotowanie ma przeszkadzać, autor radzi dodawać sody do mleka zaraz po wydojeniu, przez co także znosi się dość częsty kwaśny odczyn mleka krowiego; dodanie to sody ma wywierać i ten skutek, że sernik mleka krowiego ścina się w drobnych, delikatnych kłaczkach, jak to ma miejsce w mleku ludzkim. Dwuwęglan sody dodaje się do mleka w ilości drachmy na 6 uncyj. Zdaniem autora, ważne jest zalecane przez *Felger'a* dojenie i zachowanie mleka bez przystępu powietrza, niemniej też stężone przetwory mleka angielsko-szwajcarskich, i niemiecko-szwajcarskich towarzystw wyciągu mlécznego (*Milchextract*). Wiadomo, że dla zbliżenia mleka krowiego w jego własnościach i pożywności o ile można do mleka ludzkiego, dodaje się do pierwszego odpowiednio do wieku dziecka i jakości mleka pewną ilość wody i cukru mlécznego, chociaż niektórzy autorowie jak *Dyess* i *Müller* występują przeciw dodawaniu wody, resp. przeciw zbieraniu mleka.

Prócz wymienionych modyfikacyj rozcieńczają jeszcze mleko w celu sztucznego karmienia niem ssawców — koperkiem, anyżkiem, i słabym odwarem arrow rootu. Do przygotowania zupy *Liebig'a* używa się dobrego mleka krowiego. Najlepsze przetwory do téj zupy, wyrabia *Löflund* w Sztutgardzie. Bardzo dobrym jest także przetwór zastępujący mleko ludzkie, złożony z 40 części cukru mlécznego,  $1\frac{1}{2}$  cz. fosforanu sody,  $\frac{3}{4}$  cz. dwuwęglanu sody,  $\frac{1}{4}$  cz. fosforanu wapna i  $\frac{1}{8}$  cz. mleczanu żelaza w postaci proszku. Przetwór ten dodaje się do mleka krowiego, odparowyywa razem i oddzielnie, przechowuje się w zamkniętych puszkach.

Rozpowszechniony sposób sztucznego karmienia śmietanką rozcieńczoną wodą, nie jest właściwy, gdyż ta mieszanina zawiera tylko tłuszcz z mleka, a pozbawiona jest sernika, tego jedyne go plastycznego materiału pożywnego jaki w mleku się znajduje. Również przeciwko żywieniu dzieci niżej roku samą maślanką, jak to zalecił *Ballor* \*) przemawia ta okoliczność, że w takowej części cukru mlécznego przeszła już w kwas mléczny. Co do rozmaitych paperek mącznych i zbulki, powszechnie w użyciu będących, to dla dzieci w pierwszych miesiącach życia, są one zupełnie niestosowne; *Herzog* i *Schiller*

\*) Według *Ballor'a*, w Rotterdamie od ośmiu lat używają maślanki obok mleka matczyne go do karmienia małych dzieci, oraz zamiast tego ostatnie go dla zdrowych i słabych dzieci. B. wspomina w *Wiener med. Woch. Nr. 13, 1871*, o jednym wypadku, gdzie dziecko ubogich rodziców wyniszczone, z zielonemi stolcami, przyszło do siebie po 14-tu dniach karmienia maślanką bez żadne go lekarstwa. — Z maślanki sernik ma się strącać w żołądku w postaci drobnych kłaczków, obecność zaś kwasu mléczne go ma ułatwiać strącenie mleka. Sernika znajduje się w maślance więcej niż w mleku ludzkim.

wyrażają się o nich, że są one czémś najgorszém co ludzka nieroztropność mogła wymyśleć dla dziecięcego żołądka.

Zalecona przez niektórych kawa żołądźdźowa, niemniej téż mléko z dodatkiem jodu, uważane są przez autora jako lekarstwa odpowiednie w pewnych razach, nie zaś jako pożywienie.

Co do sposobu karmienia ssawców, autor uważa za najwłaściwsze, używanie flaszki z przyrzędem do ssania, gdyż tylko w tym razie (ssąc jakoby pierś matki), wyrabiają się u dziecka mięśnie czynne przy ssaniu, i w sposób naturalny wydzielenie śliny zostaje pobudzone, etc. Autor przestrzega aby nie używać do tego gummowych nasadek z t. z. wulkanizowanego kauczuku, zawierającego siarkę i sól cynkową, które mogą być rozpuszczone przez wyspany płyn i szkodzić dziecku.

— O tak zwanym *Vaginismus*, p. prof. Martin. (*Wien. Mediz. Presse. Nr. 20, 1871*). Nie rzadko u kobiet wyższego stanu zdarza się niepłodność, z powodu że *immissio penis* jest niemożliwa na skutek bolesnego, chorobliwego ściągnięcia się wejścia do pochwy. Stan ten, *vaginismus*, nie przez Sims'a był po raz pierwszy obserwowany, gdyż Mondé i Siebold o nim wspominają, choć niedokładnie. Busch i Kiwisch opisują u kobiet około 40 roku życia, kurczowe ściąganie się m. zwieracza sromu, i zaznaczają nawet sposób leczenia tego stanu. W Anglii J. Burns uważał to cierpienie za newralgię n. sromnego wspólnego, i proponował przecięcie tego nerwu. Simpson w 1859 r. wspomina o podobnych wypadkach, przy których znajdował wyrośla etc., u wejścia do pochwy. Przecięcie n. sromnego uważa on tylko za palliatywny środek. W tym czasie Sims obserwował podobny wypadek i nadał temu stanowi nazwę *vaginismus* (na podobieństwo *blepharismus, laryngismus*). Radził on zrobić dwa głębokie nacięcia kilka cali długie w tylnéj ścianie wejścia do pochwy, z obu stron linii środkowej, oba te cięcia połączyć w kształt litery Y i przedłużyć w kierunku kroczu. Następne leczenie zasadzało się na rozszerzaniu za pomocą oddzielnych wzierników.

Michon i Debrut w Paryżu, Churchill w Dublinie zajmowali się zbadaniem *vaginismus*. Scanzoni wspomina, że przy tém cierpieniu nie uciekał się nigdy do operacji, ale usuwał je kąpielami nasiadkowemi, przyżeganiem, i wprowadzaniem wzierników. Courty opisuje *vaginismus* w swém dziele i radzi go leczyć przez naddarcie palcem. Gaillard w New-Yorku zebrał wszystko co znaném było o téj chorobie, o której West, Becquerel, Nonat, Veit i inni wcale nie wspominają.

Prof. Martin w r. 1851 obserwował *vaginismus* u pewnej kobiety, od 2-eh lat zamężnej, żony urzędnika, który przed ożenieniem się cierpiał na trypra, i przed każdym spółkowaniem drażnił lechtaczkę u swej żony. Wejście do pochwy u téj kobiety nie było dostatecznie rozszerzone, błona dziewicza w części tylko przerwana, wargi sromne mało zaczerwienione; lechtaczka wydłużona, nieznaczne upławy białe. Zalecono kąpiele nasiadkowe, wstrzykiwania z odwaru siemienia lnianego z wodą ołowianą, spokój i wstrzymanie się od spółkowania; później do kąpeli dodano alunu. Po pewnym czasie wrażliwość wejścia do pochwy zmniejszyła się tak, że M. mógł wprowadzić palec do pochwy. Chora uleczona rodziła później dzieci.

Następnie M. obserwował 47 podobnych wypadków. Obraz choroby był następujący: bardzo wielka nadezulność wejścia do pochwy, u kobiet zamężnych po kilku tygodniach, dochodząca takiego stopnia, że za zbliżeniem się mężczyzny kobiety te krzyczały z bólu i dostawały nawet konwulsyj. Badanie możebne było tylko po zachloroformowaniu, przez co ustępował kurcz m. zwieracza sromu. Niekiedy istniały powikłania jak: nadzarcia na ustach macicznych, wybujałości, przodo- i tyło-pochyłość macicy.

Na zewnętrznych częściach płciowych M. znajdował brodawki w dołku łódkowatym b. powiększone, tworzące wydatności do wielkości główki szpilki, i przy dotknięciu nader czułe. Na zewnętrznej stronie błony dziewiczej, często tylko naderwanej, głównie na jej



brzegu górnym, brodawki były silnie rozwinięte, tak że błona ta wyglądała jakby była na zewnątrz wywrócona. Niekiedy znajdowano granulacye w cewce, wrzody syfilityczne w dolku łódkowatym, pęknięcia kiszki stolcowej, etc.

Zdaniem *Martina* zawsze istnieje miejscowe cierpienie, choroba więc nie jest czystą newralgią. Z powodu że cierpienie ma siedlisko przed pochwą, nazwa *vaginismus* również nie jest dokładna. Mięsień zwieracz sromu sciąga się kurczowo, ale tylko następczo, w skutek zadrażnienia włókien czuciowych, które to zadrażnienie spowodowane jest nadczułością zakończeń nerwowych w skórze. Pochwa i wewnętrzna powierzchnia błony dziewiczej nie są nieprawidłowo czule.

Z powodu niewłaściwej nazwy *vaginismus*, zamieniano już ten stan z chorobliwym skurczem sklepienia pochwy, przez co wylane do niego nasienie zostaje wyciśnięte na zewnątrz. *Thomas* odróżnia idiopatyczny i symptomatyczny i następczy *vaginismus*. *Martin* na to się nie zgadza, uważając cierpienie za nadczułość wejścia do pochwy.

Co do przyczyn choroby, zdania są rozmaite; cierpienie to zdarza się przeważnie u kobiet wyższego stanu. W klinice swój *Martin* nie obserwował ani jednego wypadku. Drażliwość zdaje się być zawisłą od pewnego sposobu wychowania, chociaż gdyby to jedynie było powodem cierpienia o którym mowa, zdarzałoby się ono częściej. Szczególne usposobienie upatruje *M.* w przebytych skrofalach, z których niekiedy jeszcze ślady pozostały u chorych.

W rzędzie przyczyn okolicznościowych, przytaczano niemoc płciową mężczyzny, z powodu której takowy nie może przedziurawić błony dziewiczej; podają także jako przyczynę nieumiejętność spółkowania ze strony mężczyzny. *Martin* przekonał się natomiast, że mężowie chorych kobiet przed ożenieniem częstokroć cierpieli na trypra, szankra, etc., w czasie zaś po ożenieniu znajdowały się u nich pozostałości po przebytych chorobach, przede wszystkim nieznaczne odpływy z cewki. Te cierpienia mężów uważa *M.* za ważne powody powstawania *vaginismus* u kobiet zamężnych. Przeciwno zdaniu, że niemoc płciowa mężów jest powodem *vaginismus*, przemawiają te wypadki, w których cierpienie to występowało u kobiet z przerwana zupełnie błoną dziewiczą, nawet po przebytych porodach.

*M.* jest zdania, że podstawą cierpienia jest *specyficzny proces zapalny*.

Rozpoznanie jest łatwe przy staranném badaniu. Głębsze sprawy zapalne należy odróżnić od lżejszych zdarzających się przy *vaginismus*. Nieprzerwana gruba błona dziewicza nie zawsze jest nadmiernie czuła.

Rokowanie stawiać należy ostrożnie. Stan ten jest nader ciężki, mogą bowiem występować najrozmaitsze zjawiska ze strony układu nerwowego. *Arnold* w Greifswaldzie wykazał, że *vaginismus* może być punktem wyjścia najrozmaitszych chorób umysłowych, i że te ostatnie ustępują po uleczeniu zasadniczego cierpienia.

Co do leczenia, zdania są nader podzielone. Niektórzy uważają nacięcia za niezbędne; *Martin* jednak uważa same nacięcia za niewystarczające. Daleko więcej niż sama operacya, pomaga następcze zakładanie wzierników. *Martin* uważa wszystkie wypadki za uleczalne przy stosowném leczeniu. Po usunięciu nadmiernej czułości, można dopiero zakładać w kąpielach wzierniki odpowiednie, etc. Po uleczeniu miejscowych zaburzeń, możebnym jest zajście w ciążę.

*Eulenburg* zaznacza, że w wypadkach jakie obserwował, błona śluzowa była zawsze w stanie zapalenia, i że mężowie zwykle cierpieli poprzednio na drugorzędny przymiot. Wspomina on o jednym wypadku, gdzie jedynie tylko w czasie ciąży każde spółko-

wanie było nadzwyczaj bolesne dla kobiety. Cbora ta w czasie ciąży nie doznawała żadnych zbroceń umysłowych, ani żadnych chorobliwych wrażeń prócz bólu przy spółkowaniu.

Fürstenheim zwraca uwagę na konieczność usuwania wszelkich odpływów z cewki męczyzn, jako powodujących *vaginismus* u kobiet zamężnych.

W następstwie przyniotu, mogą istnieć nieznaczne odpływy z cewki, ale są one nader nie częste; daleko częściej można widzieć nieznaczne a szkodliwe odpływy, zależne nie od przyniotu, ale od chronicznego trypra i granulacyi na błonie śluzowej cewki po przebytych tryprze ostrym. Co do zaraźliwości tych odpływów, Fürstenheim odnosi się do doświadczeń Thiry'go na ludziach dokonanych; zwraca on przytém uwagę na użycie endoskopu, celem zbadania stanu rzeczy, dla zastosowania sztucznego leczenia. Dalej wspomina o szkodliwych następstwach grożących mężowi z powodu naczulności wejścia do pochwy. Były wypadki, gdzie mężowie przed ożenieniem się byli płciowo silni, w skutek *vaginismus* ich żon przynajmniej czasowo dotknięci zostali niemocą płciową tak, że po uleczeniu żony, niebyli zdolni do spółkowania.

Löwison uważa *vaginismus* za cierpienie newralgiczne. W niektórych razach leczenie psychiczne miało być skuteczne. *Vaginismus* miał w jednym razie pojawić się w skutek zatrucia ołowiem, co L. przytacza na poparcie swego zdania o początku tego cierpienia.

— **Sapo ferricus liquidus.** Przy otrzymywaniu powyższego preparatu zachodziły pewne trudności, które przez długi czas stawały na przeszkodzie do rozpowszechnienia go, mimo niezaprzeczonej jego wartości leczniczej, po wielu doświadczeniach trudności te zostały usunięte, i obecnie jesteśmy w możności przygotowywać go bezzawodnie.

Jedną z główniejszych przeszkód w przysposabianiu mydła żelaznego jest łatwe przechodzenie wodanu tlenika żelaza w dwu- i trzy-wodan lub ich mieszaninę, przy najniższem podwyższeniu temperatury, co jednak jest koniecznym warunkiem do połączenia go z kwasem oleinowym na mydło; przez dodanie jednak małej ilości wodanu potażu zapobiega się przemianie, i o wiele ułatwia połączenie nietylko z kwasem oleinowym, ale nawet przez otrzymywanie innych preparatów, np. *Syr. Ferri oxydati*, podwyższa rozpuszczalność jego w cukrze i wielu innych rozczynnikach. Dla przygotowania mydła żelaznego potrzeba świeżo strącony i dobrze opłukany, koniecznie wodą zimną, wodan tlenika żelaza zmieszać z małą ilością wodanu potażu, a następnie z kwasem oleinowym, i otrzymaną mieszaninę umieścić w miejscu o temperaturze 30 do 60 stopni Cels. mieszając często dotąd, dopóki płyn nie przybierze barwy czerwonej. Kwas oleinowy na ten cel łatwo może być otrzymanym z oleju migdałowego lub rzepakowego.

Następujący przepis wyjęty z *Pharm. Centralhalle*, jest w zupełności wystarczającym do otrzymania tego preparatu należytej dobroci.

*Rp. Liquoris ferri sesquichlorati pond. sp. 1470 vel continentis in centenis partibus ferri partes 15, Part. 40. Dilutis.*

*Aquae destillatae frigidae voluminis vigintuplo.*

*Instilla inter agitationem*

*Liquoris ammonii caustici pond. sp. 096. Part. 60.*

*antea dilutas*

*Aquae destill. frigidae volumine decuplo.*

*Post aliquod tempus praecipitatum filtri ope collige et aqua frigida bene elue.*

*Post liquoris aquosi defluxum praecipitatum madidumingere in patinam porcellaneam et exactissime commisce cum*

*Kali caustici fusi Part. 1*

*antea soluta*



*Aquae destillatae frigidae* Part. 3.

(*vel cum Liquoris Kali hydrici pond. spec. 13. P. 3*) *Quo facto inter assiduam agitationem admisce*

*Acidi Oleinici* Part. 100

*Dum aquae a pulva exorta defusa denuo admisce*

*Acidi Oleinici* Part. 50

*Dein patinam loco tepido per horam sepone, deinde in balneo aquae collocae interdum agitando. Post horas duodecim sepone loco tepido, ut partes aquosae cum ferro oxydato non soluto sediment. Postremo liquorem Oleosum limpulum, e rubro fuscum decanthando collige.*

Podwójne dodawanie kwasu oleinowego jest koniecznym z przyczyny, że przy zetknięciu wilgotnego alkalicznego wodoru tlenika żelaza z kwasem oleinowym, następuje z wydzielaniem wody połączenie, któremu odpowiada formuła  $Fe^2 O^3 3C^{36} O^{33} O^2$ , konsystencji miękkiej maści, które potrzeba przyprowadzić do stanu płynnego dodatkiem powtórny kwasu oleinowego a może nawet lepiejby było zastąpić go oliwą.

Równie dobrze, jakkolwiek kosztem dłuższego czasu można otrzy mywać oleinian żelaza przez digestyą 100 części kwasu oleinowego z 10 cz. żelaza sproszkowanego i 15 cz. wody w kolbie, która tylko w jednej piątej swojej objętości mieszaniną powyższą napełnioną być winna i umieszczoną w temperaturze wyżej oznaczonej (30 do 60 C) po paru tygodniach mieszając kilka razy dziennie, otrzymuje się gęsty oleisty płyn ciemno czerwonego koloru, który ogrzany do 30 C. łatwo daje się przesączać przez bawełnę. Którymkolwiek z tych sposobów otrzymany oleinian żelaza daje podług następujących przepisow maście:

*Unguentum cum Sapone ferrico.*

*Rp. Cerae flavae Part. j, Saponis ferrici liquidi Part. jij (3). DS.*

*Unguentum cum Sapone ferrico phenylatum.*

*Rp. Cerae flavae Part. 40. Leni calore colliquatis immisce mixturam paratam e Saponis ferrici liquidi Part. 20, Acidi carbolicum Part. 5.*

Ta ostatnia ma bardzo szybko goić wszelkiego rodzaju rany.

*P. Piasecki.*

— **Biblioteka Umiejętności Lekarskich.** Z dzieł składających Bibliotekę Umiejętności lekarskich są do nabycia w oddzielnych tomach i zeszytach: 1. *Akuszerya* (Dr. Neugebauer). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 3. 2. *Anatomia opisowa ciała ludzkiego* (K. Gurb ski). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 1 kop. 50. Zeszyt 2gi cena rsr. 1 kop. 50. 3. *Anatomia patologiczna* (prof. Brodowski). Tomu Igo połowa Isza. Cena rsr. 3 kop. 45. 4. *Anatomia praktyczna* (Dr. Wacław Mayzel). Cena rsr. 4. (Dzieło skończone). 5. *Chirurgia ogólna i szczegółowa* (prof. Girsztowt). Tom II. Zeszyt Iszy. Cena rsr. 1 kop. 50. 6. *Chirurgia operacyjna* (Dr. Kwaśnicki, Stankiewicz, Wszębor). Tom Iszy, cena rsr. 5 kop. 75. 7. *Dermatologia* (A. I. Stockmann). Cena rsr. 3. (Dzieło skończone). 8. *Farmacya* (A. Fabian). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 3. Zeszyt 2gi rsr. 1 kop. 50. 9. *Farmakozya* (prof. Trapp). Tom I. Cena rsr. 4 kop. 40. Tom II. Cena rsr. 3 kop. 60. (Dzieło skończone). 10. *Farmakologia i Receptura* (Dr. Wyrzykowski). Tom I. Cena rsr. 5 kop. 25. Tom II. Cena rsr. 5 kop. 55. (Dzieło skończone). 11. *Fizyologia* (Donders-Hoyer). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 1 kop. 50. 12. *Histologia i Histochemia* (Dr. St. Witkowski). Część I. Cena rsr. 5 kop. 75. Część II. Cena rsr. 4 kop. 80. (Dzieło skończone). 13. *Historya medycyny* (Dr. A. Heinrich). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 1 kop. 20. 14. *Kurs medycyny praktycznej, czyli Patologia i Terapia*

szczegółowa (prof. Łuczkiwicz). Tomu Igo część Isza. Cena rsr. 3 kop. 30. 15. *Laryngoskopia i Rynoskopia* (Dr. B. Taczanowski). Cena rsr. 1 kop. 20. (Dzieło skończone). 16. *Oftalmologia* (Dr. Jodko). Tomu Igo część Isza, cena rsr. 1 kop. 80; część IIga rsr. 1 kop. 20. Tom IIIci (Dr. Gepner), zeszyt Iszy, cena rsr. 2 kop. 70. 17. *Pediatrya* (Dr. Sommer). Zeszyt Iszy. Cena rsr. 3. 18. *Psychiatrya* (prof. Płaskowski). Zeszyt Iszy. Cena rsr. 2 kop. 30. 19. *Rys praktycznej Otiatryi* (B. Taczanowski). Cena rsr. 2 kop. 30. (Dzieło skończone). 20. *Toksykologia* (prof. Wisłocki). Część ogólna. Cena rsr. 2. 21. *Uroskopia czyli Badanie i semiotyka moczu* (Dr. Witkowski). Cena rsr. 3 kop. 60. (Dzieło skończone).

Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich. Z d. 1-m miesiąca lipca 1871 roku rozpoczyna się pierwsze półrocze szóstego roku czyli tom jedenasty *Gazety Lekarskiej*, która w tym samym co i obecnie, ściśle naukowym kierunku i nadal wydawaną będzie. Redakcyja uprasza szanownych P. T. abonentów, aby, stosownie do rozporządzenia władzy pocztowej, zgłaszać się raczyli z prenumeratą bez pośrednio do Redakcyi. Cena *Gazety Lekarskiej*: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach rocznie r. sr. pięć, półrocznie r. sr. dwa kop. pięćdziesiąt; 2) na prowincyi w Cesarstwie i Królestwie: w Redakcyi i w księgarniach rocznie r. sr. sześć, półrocznie r. sr. trzy (licząc w to przesyłkę pocztową, przepaski i expedycję).

*Uwaga*: „*Rys historyczno-statystyczny szpitali w Królestwie Polskiem*“ jako Dodatek bezpłatny do *Gazety Lekarskiej* w ciągu dalszym i w roku przyszłym dołączanym będzie.

Również z m. lipcem rozpoczyna się dziewiąte półrocze wydawnictwa *Biblioteki Umiejętności Lekarskich*, w którym wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerujący już to pismo razem z *Gazetą Lekarską* zechcą złożyć przedpłatę na następne półrocze (to jest od 1 lipca 1871 r. do 1 stycznia 1872 r.) r. sr. dziesięć (po kop. 10 za arkusz); prenumerujący zaś samą *Bibliotekę* — r. sr. piętnaście (po kop. 15 za arkusz razem z przesyłką). Nowi zaś prenumerotorowie *Biblioteki Umiejętności Lekarskich*, którzy są już abonentami *Gazety Lekarskiej*, oprócz tego zochcą za ubiegłe pierwsze osiem półroczy r. sr. siedemdziesiąt trzy i jako rękojmię stałej prenumeraty r. sr. pięć czyli razem r. sr. osiemdziesiąt ośm; nie prenumerujący zaś *Gazety Lekarskiej* wniosą za pierwsze ośm półroczy r. sr. sto dziewięć kop. pięćdziesiąt, oraz r. sr. pięć jako rękojmię prenumeraty stałej, czyli razem r. sr. sto dwadzieścia dziewięć kop. pięćdziesiąt.

*Kalendarz Lekarski* na rok 1872 r. sr. 1 (z przesyłką). Exemplarze *Kalendarza Lek.* na r. b. są jeszcze do nabycia tak w Redakcyi, jak i w Księgarniach w Warszawie.

Zwracamy uwagę Szanownych Prenumeratorów, że wszystkie trzy powyższe pisma najdogodniej jest dla nich prenumerować bez pośrednio w Redakcyi, która w razie zatracenia na pocztcie pojedynczych arkuszy, poręcza bezpłatne powtórne ich wysłanie.

— † W d. 27 z. m. zmarł w Kutnie ś. p. Dr. Kosztulski Karol, powszechnie szanowany lekarz, starszy syn niedawno zmarłego Jubilata naszego. Spokój zacnej duszy!

---

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

---

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

---

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

---



# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE  
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM 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:** Postrzeżenia z praktyki lekarskiej. O skuteczności kwasu karbolowego w zimnicy (*febris intermittens*). Postrzeżenia Dra Czaplickiego (z Szydłowca). O skutku użycia wodanu chloralu przy drgawkach (*eclampsia*) u położnicy. Postrzeżenie Dra Felicyana Suligowskiego, lekarza więziennego w Janowie-Zamojskim. Dwa przypadki ropnia tkanki łącznej podskórnej sromu i dwa warg sromowych większych. Opisał Dr. L. A. Neugebauer, b. Docent akuszeryi. **Korrespondencya.** Kazyistyka lekarska. Przez Dra Wygrzywalskiego (z Piotrkowa). **Wiadomości bieżące.** Miejscowe działanie ropy i materyj gnilnych. Rozmaite metody sztucznego karmienia ssawców. O tak zwanym *Vaginismus*. *Sapo ferricus liquidus*. Biblioteka Umiejętności Lekarskich. Od Redakcyi. S. p. Dr. Karol Kosztulski. **Dodatek.** Opis szpitala Starozakonnych w Warszawie. Skreślił Dr. Jakób Rosenthal, lekarz ordynujący w tymże szpitalu. (89—92). (Ciąg dalszy). — Policyi lekarskiej T. I ark. 7, T. III ark. 4ty, Gyniekologii ark. 28, Akuszeryi ark. 29ty, Auskultacyi i Perkussyi ark. 9.

## O skuteczności kwasu karbolowego w zimnicy (*febris intermittens*).

Postrzeżenia Dra Czaplickiego (z Szydłowca).

Wyczytawszy w Nrze 43 Gaz. lek. o wielkiej skuteczności kwasu karbolowego w zimnicy, postanowilem *experimenti gratia* wszystkich moich chorych zimniczych tym tylko leczyć środkiem. Jakoż niezadługo trafiła mi się sposobność, gdyż prawie jednocześnie zgłosiło się do mnie trzech chorych na zimnicę, a skuteczność kwasu karbolowego we wszystkich tych wypadkach, przeszła moje oczekiwania.

Z uwagi na ważność tego rodzaju obserwacyj, pośpieszam podzielić się zdobytym rezultatem z czytelnikami Gazety lek. w nadziei, że nie jeden z nich, zamieszkujący okolice, w których zimnica endemicznie panuje, mając większy odemnie materiał do czynienia spostrzeżeń zajmie się takowemi, i da nam możliwość skutecznego wojowania z tą chorobą, tak często się trafiającą, a tak czasem trudną do pokonania.

1. M.... 26-letni starozakonny z Szydłowca, silnej budowy ciała i dobrze odżywiany, zgłosił się do mnie w d. 3 maja r. b. Z opowiadania chorego dowie-

działem się, iż już od dwóch miesięcy co drugi dzień, o jednej godzinie po południu, miewa napady dreszczów, z następnem mocnym rozpaleniem ciała, bólem głowy i obfitymi potami, często i przez całą noc trwającymi. Śledziona znacznie powiększona, brak apetytu, ociężałość. Przepisano: *Rp. Inf. Gentian. e 5j pti 5v. Acidi Carbolici gr. iij. Syrupi Simplicis 5j. MDS.* Trzy razy dziem łyżkę stołową.

Dnia 4 maja, po użyciu zatem sześciu łyżek lekarstwa, napad zwykły nie nastąpił i dotąd nie powtórzył się. Śledziona zmniejsza się. Dawkę polecono dla tém pewniejszego skutku powtórzyć.

2. R. M... żona poprzedniego, 22 lat, wynędzniała i mocno osłabiona, cierpiała na zimnicę z typem codziennym (*Febris inter. quotidiana*) od kilku tygodni. Śledziona na dwa palce poprzeczne z pod łuku żebrowego wystaje. Chora leczoną była podaniem na womity i jakimś nieznanym jej środkiem, a to z porady którejś ze swoich kumoszek. Widząc nieskuteczność podobnej kuracyi i prędkie wyzdrowienie swego męża, przybyła do mnie w d. 6 maja, i tegoż dnia przed napadem użyła 3 łyżki powyższej mieszanki. Napad tego dnia znacznie był słabszy. D. 7 wyżyła znowu 3 łyżki, lecz pomimo tego w zwyczajnej porze wystąpił lekki dreszczyk z bólem głowy. Chora sądząc, iż to jest wszystko jedno brać trzy łyżki na dzień przez dwa dni, lub też sześć łyżek jednego dnia, wzięła takowe na raz w d. 8 maja z rana, na kilka godzin przed spodziewanym napadem. Skutek przeszedł jej oczekiwania, napad nie nastąpił i dotąd go nie było, śledziona pod wpływem powtórnej dawki trzy granowej kwasu karbolowego prawie do normalnych granic wróciła.

3. I... lat 26 mający, laborant w miejscowej aptece, cierpiał napady zimnicy trzeciaczki (*Febr. int. tertiana*) od tygodni kilku. Napady te, pomimo pełnej dawki emetyku, i kilkunastu dziesięcio-granowych dawek chininy, nie na swęj mocy nie utraciły, a śledziona ciągle na trzy palce poprzeczne z pod żeber wystawała. W takim stanie szukał rady u mnie, a po użyciu sześciu łyżek powyższej mixtury, następnego dnia t. j. 6 maja, wypadający paroxyzm już się nie pojawił i dotąd go nie było. Choremu zalecono wyżyć resztę mixtury dla tém pewniejszego skutku. Śledziona powoli powraca do normalnych stosunków.

Z powyżej przytoczonych wypadków zimnicy, uleczonych podaniem tak małych dawek kwasu karbolowego, wypada wniosek, iż środek ten, rzeczywiście w wielu, jeśli nawet nie we wszystkich razach, jest w stanie pokonać zimnicę, takie nawet które opierały się działaniu kilkakrotnie powtórzonych dużych dawek chininy; taniść zaś jego, czyni go cennym nabytkiem w leczeniu ubogich.

W końcu nadmienić mi wypada, iż przy podawaniu kwasu karbolowego, chorzy żadnych przykrych objawów, o jakich Dr. H. W. Fuller wspomina <sup>1)</sup>, niedoświadczali; raz tylko u chorej 2ej, po wzięciu na raz sześciu łyżek mixtury, a zatem 1½ grana kwasu karbolowego, wystąpiło omdlenie, którego przyczyny więcej we wzruszeniu, spowodowanem śmiercią matki, aniżeli w zwiększonej dawce kwasu szukać należy.

<sup>1)</sup> Cf. Gazeta Lekarska T. VII, 1869. Nr. 2 str. 31.



## O skutku użycia wodanu chloralu przy drgawkach (*eclampsia*) u położnicy.

Postrzeżenia Dra Felicyana Suligowskiego, lekarza więziennego w Janowie-Zamojskim.

Bezczynna pomoc nasza przy drgawkach u rodzących i położnic skłoniła mię do zastosowania wodanu chloralu (*Hydras chlorali*), środka, z którego, tak ja w swęj praktyce, jak i inni Szanowni Koledzy, otrzymywali świetne rezultata u chorych, których albo sam system nerwowy był zajęty, albo cierpienia jego były połączone z innymi chorobami.

Spostrzeżenie które podaję do wiadomości publicznej, jest zrobione wypadkowym sposobem: w dniu 15 września r. z. wezwany zostałem do udzielenia pomocy lekarskiej Hai W., starozakonnej, zamieszkałej w osadzie Modliborzyce o 8 wiorst od Janowa odległej. Haja W... lat 14 i miesięcy 9 licząca, nieprzebywała żadnych chorób z wyjątkiem ospy wietrznej, odry i katarów, jest pierwiastką, zamężną i urodziła o godzinie 8ej rano w dniu dzisiejszym dziecię płci męskiej, donoszone i zdrowe. Bóle porodowe pojawiły się późno wieczorem w dniu wczorajszym, wzmocniły się około godziny 4ej i po czterogodzinnem trwaniu ukończyły się urodzeniem dziecka, a potem w pół godziny odeszło łóżysko samo, przyczem krwotok był zwyczajny. Dziecię urodzone było w położeniu czaszkowem Iem; matka czuła się dobrze przez dwie godziny, po których przyszedł raptowny ból głowy, stopniowo zwiększający się, nudności, małe wymioty żółciowe, szum w uszach, przyczem chora była rozpaloną na twarzy, i wydawszy przeraźliwy krzyk, dostała konwulsyj, które się powtórzyły do mojego przybycia pięć razy. Miejscowy felczer zastosował 6 pijawek za uszami, enemy, dał olejku rycinowego dwie łyżki, poczem były dwa stolce.

Badając chorą znalazłem ją wzrostu średniego, z układem kostnym i mięsnym średnio rozwiniętymi, pokładem tkanki tłuszczowej podskórnym, dosyć obfitym—nieprzytomną; piersi ma małe, macica leży w miejscu prawidłowem, krwotoku niema i nie było. Twarz czerwona, oczy połyskujące, puls 98, twar-dawy; oddechów trzydzieści, ciepłota ciała podniesiona; po chwili badania mego przyszedł napad szósty drgawek, i wtedy twarz jeszcze więcej się zaczerwieniła, wyraz oczu stał się osłupiały, źrenice rozszerzone, ruchy ustami, język wysuwał się z za zębów, piana z ust, połączona z krwią, szczęki zacisnęły się silnie; następnie pojawiło się kilka podrzuceń kończynami, jedno całego ciała i wyprężenie takowego; po chwili objawy ustępowały, chora zrobiła się cokolwiek bledszą na twarzy, do przytomności nie wróciła i oddała trochę pod siebie moczu podczas napadu. Pulsu w czasie napadu liczyć nie mogłem, z powodu ciągłych ruchów mięśni; chora niespokojna, źrenice zwężone po napadzie i słabo reagują; szczęki dają się roztworzyć, lecz białka w urynie nie było. Mocz wypuszczony w trzy kwadransy po napadzie był żółto-czerwony, z reakcją lekko kwaśną.

Rozebrawszy wszystkie te objawy, doszedłem do przekonania, iż w wypadku tym mamy do czynienia z drgawkami, i prawdopodobnie tylko wywołanemi podrażnieniem rdzenia i mózgu, tembardziej, że wszystkie inne organa znalazłem prawidłowo wypełniającemi funkcję, i w kanale pokarmowym żadnych zaległości, i że to podra-

źnienie mózgu, nastąpiło zapewne skutkiem zmienianych gwałtownie warunków cyrkulacyi.

Mając pod ręką wodan chloralu zapisany poprzednio innemu choremu w następującym stosunku: *Rp. Hydr. chlorali* ʒj, *mucil. gumm. mim.* ʒ 3, *Aq. destillat* ʒ vi, i *Syr. cort. aurant.* ʒj. *MDS.* podałem chorej trzy łyżki od razu w kwadrans po ostatnim napadzie, poczem w minut 8 chora zaczęła być cokolwiek spokojniejszą, puls zaczął się podnosić i po 15 minutach od chwili podania był 110, zaczęły się źrenice rozszerzać, a w 20 minut pojawiały się ziewania, niechęć, ogólna niemoc, chora leżała spokojnie, zaczęła zamykać powieki; po 30 minutach podałem chorej znowu jedną łyżkę, po której w pięć minut zaczęła zasypiać; spała jednakże dosyć czujnie, puls przy rozwijającej się niemocy zaczął spadać i doszedł przy śnie do 90 uderzeń, w oddechu zapachu chloroformu nie czułem. Jednocześnie z podaniem chloralu zaleciłem zimne okłady na głowę i kamionki z gorącą wodą do nóg.

Chora spała dwie godziny spokojnie, poczem się obudziła i majaczyła, a chwilami przytomniejszą była. Zmuszonym będąc odjeżdżać od chorej, poleciłem jeszcze podanie chloralu po pięć gran dwa razy w odstępach godzinowych, a później jeżeli objawy drgawek nie wróca, to w odstępach trzygodzinowych dwa razy; gdyby zaś drgawki wróciły, to podać po 15 gran co 1/2 godziny; oraz poleciłem do dawania chorej: *Rp. Chinini muriatici, Calomelanos* āā gr. β. *Eleosacchari citri* gr. v, *M. f. p. d. t. d. in charta cerata* Nr. 12. *DS.* Co 2 godziny proszek.

Jakoż napady więcej się nie pojawiły, a w trzy dni później wezwany powtórnie do chorej, znalazłem ją narzekającą na ból głowy silny i ociążenie; chora chwilami bez ładu opowiada różne rzeczy, zrywa się w nocy, brak snu, puls 72, ciepłota prawidłowa. Macica w normalnym stanie; odchody różowe w średniej ilości. Stolec był poprzedniego dnia. Język wilgotny i czysty. Brzuch miękki, mały, nie bolesny. Chora nic nie je, z wyjątkiem kleiku i rosolu, który w nią wlewają. Poleciłem natychmiast enemę z octu i z zimnej wody; okłady zimne na głowę w dalszym ciągu, i podanie łyżki oleju rycinowego, oraz zapisałem: *Rp. Inf. flor. arnicae ex* ʒj *pti* ʒ vi, *Aq. amygd. amar.* ʒ iij, *Kali hydrojodici* gr. xii, *Syr. simpl.* ʒ β. *MDS.* Co godzina łyżkę stołową. *Rp. Jodii puri* gr. x, *Trae jodi* ʒ β. *MDS.* Do smarowania karku co 3 godziny na przestrzeni dłoni, aż do owrzodzenia. W tydzień potem przejeżdżałem przez Modliborzyce i widziałem tę chorą zdrową, aczkolwiek osłabioną.

Zastosowanie wodanu chloralu w drgawkach u rodzących i położnic, sądząc po skutkach może z czasem uzyskać prawo obywatelstwa w praktyce lekarskiej.

### Dwa przypadki ropnia tkanki łącznej podskórnej sromu i dwa — warg sromowych większych.

Opisał Dr. L. A. Neugebauer, b. Docent akuszeryi.

Należące tu dwa przypadki ropnia sromu, były w szczegółach swoich następujące:

1. Ropień części przedniej wargi sromowej większej lewej i odpowiedniej części pagórka łonowego, powstały



w następstwie porodu, przy którym śródkrocze rozdarcie uległo. Rozcięcie ropnia nożykiem. Wstrzykiwania jodowe do jamy ropnia. Wyleczenie.

Zofia J..., 14-letnia, wątłej budowy ciała, szatynka, w pierwszych dniach miesiąca sierpnia 1863 r., powiła zdrowe i dojrzałe dziecię. Poród odbył się dosyć szybko i siłą natury, niezewszystkiem jednak szczęśliwie, bo przy wystąpieniu głowy dziecięcia na świat rozdarło się rodzącej śródkrocze. Po porodzie czuła palący ból w kroku a w piątym dniu połogu warga sromowa większa lewej strony wraz z odpowiednią częścią pagórka łonowego mocno obrzmiała. Obrzmienie to było bardzo bolesne, połączone z silnym gorączkowaniem, że zaś chora w prywatnym mieszkaniu swoim nie miała dostatecznej wygody, przeto szukała pomocy w szpitalu Śgo Ducha. Było to w dniu 26 rzeczonego miesiąca. Śledząc ją, znalazłem u niej wargę sromową większą lewej strony oraz przyległą część pagórka łonowego mocno obrzmiałe, gorące i nieco zaczerwienione i przy najmniejszym dotknięciu mocno bolące. W głębi części obrzmiałej czuć było chłobotanie pochodzące z nagromadzonej ropy. Sam ropień przedstawiał się w postaci guza podługowatego, ostro określonego o mocno natężonych ścianach, którego wymiar najdłuższy miał położenie odpowiednie przebiegowi brzegu wewnętrznego gałęzi zstępującej kości łonowej strony odpowiedniej. Rana rozdarta w śródkroczu istniejąca, była pokryta granulacyami i w małej dopiero części była zablizniona. Chora gorączkowała. Gorączka jakkolwiek dosyć była silną, nie przedstawiała nic groźnego.

Gdy tak rzeczy się miały, rozciąłem opisany co dopiero ropień za pomocą nożyka na stronie wewnętrznej wargi sromowej mniejszej odpowiedniej, gdzie chłobotanie było najwyraźniejszym. Wypłynęło z niego około trzech uncyi ropy żółtawej, bardzo cuchnącej i wraz ze znaczną ilością krwi. Krwawienie po wypłynieniu już zupełnem ropy ciągle jeszcze trwało i było tak silne, że w końcu zmuszonym się widziałem do tamponowania rany, którem je dopiero zatrzymałem. Pochodziło ono bezwątpienia od przecięcia nożykiem części owego mocno rozwiniętego splotu żylnego, który ciągnie się od tak zwanego ciała jamistego przedsionka pochwy przez podstawę wargi sromowej mniejszej do łechtaczki a który jak wiadomo, przez K o b e l t a opisany został pod nazwą s p l o t u ż y l n e g o p o ś r e d n i e g o (*plexus venosus intermedius*). Bądź co bądź po wykonaniu onkotomii — chora natychmiast doznała ulgi i przestała gorączkować. Części sromowe odtęchły i ból w nich ustał. Jama jednak wypróżnionego ropnia, mająca  $1\frac{3}{4}$  cala głębokości, nieokazywała skłonności do zamknięcia się, ale przeciwnie zaczęła wydzielać ropę nader rzadką i surowiczą w dużej bardzo ilości. Z tego przeto powodu po upływie kilku dni, gdy ropień przyjął charakter atoniczny, wziąłem się do wstrzykiwania w jego jamę lekkiego rozczyну saletranu srebra, aby wywołać zapalenie zlepnie.

To wstrzykiwanie jednak mimo codzienne powtarzanie, żadnego nie miało skutku, który nastąpił dopiero po zastosowaniu wstrzykiwań jodowych, składających się początkowo z mieszaniny następującej: *Rp. Kalii jodati scrup. semis, Tincturae jodii unc. semis, aquae destillatae unc. unam et semis. M.*, a później z czystej tynktury jodowej, które to wstrzykiwania z początku co drugi dzień, później co dzień powtarzać kazałem. Jama rany przy takim postępowaniu zwolna zmniejszała

się i następnie 23 listopada w zupełności zarosła. Rana zaś śródkrocza już po upływie pierwszych dwóch tygodni kuracyi była zablizniona.

Chora w dniu 25 listopada uzdrowiona szpital opuściła.

2. Ropień wynikły z krwiosteku lewej wargi sromowej większej, powstałego przy porodzie, a w chwili przybycia chorej do szpitala już od niejakiego czasu otwarty. Leczenie według ogólnych prawideł chirurgii. Wyleczenie.

Józefa K... żona szewca lat 19 mająca, w dniu 16 marca 1864 roku do szpitala przyjęta, w dniu 4 tegoż miesiąca według podania swego urodziła bez pomocy sztuki, żywe, donoszone dziecię. Tuż po wystąpieniu tegoż dziecięcia na świat powstał w tylnej części lewej jej wargi sromowej większej guz bólaący wielkości jaja kurzego, który po niejakim czasie przeszedł w zapalenie. Przywołany lekarz rozciął guz i kazał go okładać kataplazmami przyrządzonemi z kwiatu rumiankowego. Z rozciętego guza wyciekła krew zepsuta, po części skrzepła, mocno cuchnąca. Śledząc chorą, znalazłem w części tylnej wargi sromowej większej, mocno obrzmiałej, mały otwór okrągławy, szerokości pół cala mający, prowadzący do jamy ropiejącej, znajdującej się w tejże wardze sromowej. Brzegi tego otworu były po części zgorzelałe, z samej jamy przy pociśnieniu wargi obficie na zewnątrz wylewała się ropa posoczysta, mocny fetor rozszerzająca. Chora przytem była mocno osłabiona, skarżyła się na zupełny brak apetytu i gorączkowała.

Oczyściłem opisaną jamę z ropy posokowatej, znajdującej się w jej wnętrzu i zaleciłem codzienne przestrzykiwanie naparem kwiatu rumiankowego, tudzież okładanie sromu kataplazmami.

Do wewnątrz dałem chorą z początku saletran sody, później chininę. Przy takim leczeniu jama ropniowa czyściła się zwolna coraz więcej i zaczęła się zmniejszać; gorączka widocznie ustępowała, apetyt powrócił a z nim i siły, tak dalece, że w dniu 29 rzeczonego miesiąca na żądanie ze szpitala mogła być wypisana. Przy wyjściu jej z zakładu jama ropniowa nie ze wszystkiem jeszcze była zarośnięta, ale w każdym razie zagojenie jej do tego stopnia było posunięte, że do zupełnego dokończenia nie wiele już tylko dni było potrzeba.

Przypadek ten ostatni dlatego jedynie szczegółowo opisałem, że był przykładem dosyć rzadkiej formy ropnia sromu niewieściego, ropnia wynikłego z krwiosteku wargi sromowej większej, powstałego przy odbywaniu porodu. Ropień ten bowiem przy otworzeniu go przez lekarza wyżej wspomnianego napełniony był sposoczoną krwią, która częściowo była skrzepła. Guz zaś, z którego on powstał, wynikł nagle, bezpośrednio po wydaniu przez chorą na świat dziecięcia. Z tego więc wynika, że i krew także w jamie ropnia zawarta wystąpić nie mogła inaczej, jak bezpośrednio po urodzeniu dziecięcia, czyli innymi słowy: ropień w mowie będący wynikł z krwiosteku lewej wargi sromowej większej (*thrombus s. haematocèle labii pudendi majoris sinistri*) nabytego przez chorą przy sposobności porodu i to prawdopodobnie w skutek pęknięcia, podczas wystąpienia głowy dziecięcia na świat, jednego z naczyń krwionośnych wargi sromowej w mowie będącej.



## KORRESPONDENCYA.

Piotrków, 30 maja 1871 r.

### KAZUISTYKA LEKARSKA.

Przez Dra Wygrzywalskiego.

*Clericus clericum non decimat.*

Szanowny Redaktorze! Przed kilkoma laty, równocześnie z początkiem wydawnictwa „Gazety Lekarskiej,” kiedy miałem przyjemność rozmawiania z wami ustnie, proponowałem w interesie kolegów z prowincyi, abyście w „Gazecie” otworzyli szpalty dla „Kazuistyki Lekarskiej.” Myśl ową w zasadzie i w teoryi zupełnie pochwaliли, lecz w praktyce została tylko nazwa „kazuistyki” szpitalnej. Chcąc odświeżyć w pamięci waszój i myśl wówczas wypowiedzianą i jej motywa, udaję się jeszcze w tym celu *publice* aby znaleźć w kolegach dzielących myśl moją poparcie w tym kierunku.

Jak to powiedziałem wyraz „kazuistyka” się przyjął, lecz jądro w czém inném leży. To co obejmuje „kazuistyka szpitalna” należy raczej do rubryki sprawozdań, przeglądów szpitalnych, szczególnych, uwagi godnych wypadków i t. p., a właściwa kazuistyka lekarska jest zupełnie czémś inném. Jest ona tēm, czēm w ciemniejszych czasach były „*Casus conscientiae*” gdzie grzechy penitentów przy nietknięciu pieczęci tajemnicy bywały publicznie przez kompetentnych rozbieranemi i sądzonemi, ku czemu dawała powód albo zawilość samego przedmiotu, albo niedostateczność tymrazowego sędziego. Otóż *mutatis mutandis* i myśl kazuistyki lekarskiej, dla której o otworzenie szpalt w waszém piśmie proszę nie w celu nowatorstwa, ale pożytecznego, praktycznego naśladownictwa zagranicznych dzienników. Pozwólcie więc, że wam w suchej formie, bo numerycznie moje motywa na poparcie propozycyi podam:

1. Gaz. Lekar., jak to się kiedyś w waszém piśmie wyraziłem, winna być organem odśrodkowym i dośrodkowym, t. j. szerzyć wiedzę i zdobycze naukowe na zewnątrz i absorbować choćby i drobne jej odbłyски, które się tu i tam ukażą. Bo ileż to materiału naukowego ginie niespożytkowanego, bo:

2. *Non cuivis datum adire Corynthus.* Nie każdy z lekarzy zajęty zachodami życia codziennego, pracą i trudami około chorych, jest w położeniu lub w usposobieniu przy wypadku szczególnym, niezwykłym, napisać artykuł przeplatany wiadomościami z literatury, cytatami, tak, aby go stawiać w uzonej formie na widok i krytykę publiczną? Przeciwnie, jeżeliby były szpalty lekarskiego pisma dla osobnej kazuistyki otwarte, w kilku wierszach opisany wypadek lub spostrzeżenie mogłoby nieraz stać się pouczającym, pożytecznym i dać może powód i popęd do wyjaśnienia kwestyj ważniejszych i zajmujących. Następnie:

3. Każdy z nas napotka nie mało „*Casuum conscientiae*,” mnóstwo wątpliwości, potrzeb objaśnienia się bądźto w rozpoznaniu, bądźto w leczeniu, a nie zawsze mieć może pod ręką kolegów coby mu w tym kierunku mogli z radą iść w pomoc. A nawet przy tak zwanych konsyliach nie zawsze można mieć kolegów *ad hoc* specjalnych, a za to ileż razy napotkać można różnych ...istów ...atów ...arzy, którzy z pominięciem przedmiotu, będą podmiotowego widzenia czy widzimi się bronić do upadłego? a wiedza i nauka jest przecież tak jak prawda tylko jedna. Przez utworzenie rubryki w Gaz. Lekar. dla kazuistyki umożliwiłoby się, (iż tak nazwę) *Consilium in distans*, t. j. jeżelibym np. za pośrednictwem Gazety postawił jakąś dla mnie nie jasną czy zawiłą kwestyę, nie wątpię, iżby się kilku z kolegów znalazło gotowych, aby mi w następnym numerze swoją wiadomością i nauką pójść w pomoc rozwiązując moją wątpliwość podług swojego lepszego widzenia lub obszerniejszego doświadczenia. Tym sposobem Gaz. Lek. stałaby się istotnie organem koleżeństwa odpowiadającym potrzebom codziennego życia lekarskiego na prowincyi. Oprócz tego stałaby się:

4. Organem wyrabiającym opinię publiczną lekarską, której, każdy to przyzna, u nas prawie zupełnie niema wyrobionej. Oprócz dążności czysto naukowej, publicystyka lekarska mogłaby nie pomijać tego co po obcemu zowią „*Intérêts professionnels.*” Tak dla przykładu

z pomiędzy wielu codziennożyciowych kwestyj biorę jedną. Ktoś z nas ma wypadek niezwykły, zawily lub ciężki, postępuje przy nim jak mu nauka i sumienie wskazują, przebieg jednak i zejście nie odpowiadają jego oczekiwaniu i podjętej pracy. Drugi raz staje naprzeciw lekarza, dążącego za nauką oweczarz lub szarlatan, po którego leczeniu biegiem naturalnym choroby następuje polepszenie lub wyzdrowienie. W jednym i drugim razie zdarzy się, iż lekarz naukowy, przy najlepszym przekonaniu i czystym sumieniu ustępować musi przed nieuctwem i spuszczać zawstydzone oczy przed bezczelnym szarlatanizmem, tém bardziej, że po stronie tych ostatnich stoją interesowani, poparci przez sądy ciotań, intrygi zaszciankowe i t. p. A niestety nie zawsze można znaleźć poparcie bezstronne w imię prawdy i nauki w najbliższych kolegach, bo o nas lekarzach niema przysłowia *Clericus clericum non decimat!*

W takim to razie dział Gaz. Lek. „K a z u i s t y k a“ stałby się nie do ocenienia, w nim krótko skreślony wypadek bez wymienienia daty, miejsca i osób, stawienie postępowania swego (bez ubarwienia) pod sąd opinii publicznej, wyższy nad opinią miejscowej kliki, dawałoby interesowanemu moralne zadowolenie a nieraz może stałoby się dla drugich pouczającym. Tym sposobem ileż to możnaby szarlatanizmu ukrócić, ileż przesądów i uprzedzeń sprostować, zabobonów wyciągniętych na światło dzienne umniejszyć, kwestyj miejscowych dotknąć i poruszyć.

5. Kazuistyka sądowo-lekarska, w myśl powyższą obrobiona, przedstawiałaby nową stronę zajęcia, nie dawałaby bowiem historii faktów dokonanych, ale dotykałaby przedmiotów w kwestyi będących i wątpliwości istniejących.

Wszędzie prawie uznano, że nauka nasza w kierunku sądowym nie jest z prawodawstwem w równoległej, czyli że często nie odpowiada ścisłemu wymaganiu prawa, i wątpię czy kiedykolwiek i gdziekolwiek inaczej być może. Prawo w rozróżnianiu kładzie wyraźne marki i ścisłe rozgraniczenia. Te marki i rozgraniczenia konieczne w prawodawstwie, nie mają równie ścisłych i wybitnych równoległych w nauce naszej. Ztąd też nieraz sprawa najprawniej przegrana, może po za obrębem prawnym, czysto na polu lekarskim, jako kwestya *in abstracto* być w myśl przeciwną bronioną.

6. Dział taki zastąpiłby poniekąd miejsce „odcinka“ feuilleton'u. *Post seria nugae*. Po rozprawach i przedmiotach ściśle naukowych, oko i myśl czytającego chętnie spoczna na lżejszym przedmiocie, dotyczącym bliżej codziennego życia lekarskiego, a powaźsze pisma fachowego zupełnie to ująć nie uczyni, jeżeliby obok dążności ściśle naukowej i strona osobno praktyczna miała swoje pomieszczenie.

Jedyny zarzut jakiby można temu planowi szpałt dla „K a z u i s t y k i l e k a r s k i e j“ zrobić, byłby ten, że „przez to otworzyłaby się droga do reklam, f a n f a r o n a d, n i e s m a c z n e j p o l e m i k i i o s o b i s t y c h p r z y t y k ó w.“

Ze tego zwyrodnienia obawiać się nie należy, rękojmią jest roztropność i takt redakcyi. Dalej ręczyć za to winna godność osobista piszącego, poszanowanie dla własnego stanu i honorowa odpowiedzialność. Bo o ile wypadek czy spostrzeżenie, żądanie wyjaśnienia wątpliwj kwestyi, zapytanie o radę i t. p. mogą być bez wymienienia czasu, osób i miejsca, o tyle korespondent powinien dla redakcyi całém się podpisać nazwiskiem, a dla pisma mieć tylko pierwsze litery, *motto* jakimś lub znaczek, jak to się zazwyczaj w dziennikarstwie praktykuje.

Jeżeli, Szanowny Redaktorze, powyższe uwagi znajdą was skłonnym do przyjęcia ich, to pozwólcie, że sam dla przykładu zrobię początek <sup>1)</sup>.

Z koleżeńskim szacunkiem

Dr. W y g r z y w a l s k i.

<sup>1)</sup> Wdzięczni jesteśmy Szanownemu współpracownikowi naszemu za podniesienie téj kwestyi, i szczęśliwi będziemy, jeżeli na praktyce wyda ona spodziewane dobre owoce. Dla podobnego rodzaju publicznej dyskusyi naukowej zawsze otwarte będzie pismo nasze tém bardziej, że rubryka „K a z u i s t y k a L e k a r s k a“ objęta jest prospektem Gaz. Lek. i już przy zawiązku pisma uznawaną była za pożyteczną. *Red.*



K a z u i s t y k a.

Następujący wypadek zrobił przed niedawnym czasem w miejscoowym promieniu pewną (jak to mówią) sensacją — i wystawił piszącego na niekorzystną krytykę.

P. N. 24-letnia, leukoflegmatycznego temperamentu (*S. v. v.!*), cierpiąca od miesięcy dwóch na ogólne opuchnienie ciała w skutku białkomoczu — wezwwała mnie do swego pierwszego porodu, który już od dni 8miu trwał. Wody płodowe od dni trzech odpłynęły. Przy ogólném osłabieniu, tętnie 120, podniesionej ciepłocie ciała, zupełny brak bólów od dni dwóch. Usta maciczne na 3 centymetry otwarte, obrzękłe, główka wysoko stojąca, miednica nieco zwężona. Po zrobieniu 8—10 nastrzykań ciepłą wodą klissopompą *B r a u n ' a*, usta maciczne dozwoliły 4 palce wprowadzić, tętuo płodu coraz więcej słabło, chora pragnęła być rozwiązana. W lekkiej narkozie chloroformu założyłem długie kleszcze i bez wielkiej trudności dobyłem dziecko dojrzałe, żywe, zdrowe. Macica ciągnęła się dobrze, krwotoku i najmniejszego nie było, lecz łożysko nie odchodziło.

Dla uspokojenia choréj i otaczających, gdym spróbował sięgnąć po nie, wprowadzenie już samych palców w pochwę powodowało zastraszające omdlenia (*lipothymiae*). Manewr *C r é d é ' g o* (czyli *C o l i n s ' a*) po przeszło godzinném usiłowaniu nie doprowadzał do skutku. Ubezpieczywszy się iż krwotoku nie będzie, ograniczyłem się na podaniu wyczerpniętęj choréj wina, a później nieco sporyszu, zostawiając wypchnięcie miejsca, jak to gdzieś indziej robiłem, usiłowaniom natury. Jako też ono w ciągu dni następnych sześciu zostało częściami wydzieloném, lecz chora (pomijam dalszy przebieg) z objawami *metritidis putridae* dnia 9-go umarła.

Czy i jak należało w tym razie inaczej postąpić?

... IV.

Pani X, 26-letnia, cierpi od miesięcy pięciu na ograniczony ból głowy w okolicy połączenia kości bocznych z czołową z lewéj strony, jeżeli bólem nazwać można uczucie mrówienia lub rojenia na powierzchni około rubla srebrnego, zkład czasowo jakby iskry elektryczne w różnych kierunkach z szybkością błyskawiczną ból się uczuć daje. Zboczeń organicznych-funkcyjnalnych a nawet przypadłości tak zwanych hysterycznych żadnych niema.

Zastosowano miejscowo pijawki, wezykatorye, zapuszczenie koltuna (!). Zimne okłady, zamrażanie eterem, ciepłe i parujące okłady, galwanizm, woieranie chloroformu, belladonny, weratryny, wewnątrz: *antispasmodica*, *narcotica*, chininę, żelazo, alkalia, *Kali jodatum*, *bronium*, *guaranę* bez żadnego skutku.

Czyby ktoś z kolegów nie chciał wyjaśnić ciemnej diagnozy i wskazać właściwe postępowanie terapeutyczne?

... IV.

Wiadomości bieżące.

— Miejscowe działanie ropy i materij gnilnych, *S. S a m u e l ' a*. (*Centralbl. Nr. 20, 1871. Allg. med. Central. Ztg. Nr. 41 1871 r.*)

1) Materye gnilne, stężone, w ilości 10—15 kropli wprowadzone podskórnice na ucho królika, powodują na uchu żywego zwierzęcia rozwój mniej lub więcej szybki procesu gnicia, z obrzmieniem i zzielenieniem miejsca, obok mocnej woni zgniléj. Ten fizyologiczny odczyn jadu gnilnego uważać należy za jego najlepszą charakterystykę, a nawet w ten sposób stwierdzić można proces gnicia tam, gdzie niema jeszcze woni zgniléj i chemicznego odczynu, lub takowe są ukryte.

2) Ten miejscowy proces gnicia, zwykle mało tylko szerzący się po za obręb zajętego miejsca, odgranicza się od tkanek zdrowych linią demarkacyjną, o tyle wyraźniejszą, o ile proces miejscowy ma więcej czasu do swego rozwoju.

3) Równocześnie z miejscowym procesem gnicia, rozwija się posocznica przez wessanie masy wstrzykniętęj, i prowadząca w czasie mniej lub więcej długim do śmierci stosownie do natężenia swego.

4) Mniejsze ilości lub rozcieńczone materye gnilne, wywołują rozmaite stopnie zapalenia z mniej lub więcej obfitęm ropieniem, przy szczepieniu zaś nader małych ilości, dają się wykazać zaledwie ślady zapalenia. Zapalenie to, gnilnego początku będące, nie ma nic sobie właściwego, a nawet w przebiegu jego znika pierwiastkowo istniejąca woń zgnilą.

5) Wystąpienie charakterystycznych objawów zgnilizny, idzie ręka w rękę z ustaniem krążenia miejscowego.

6) Nie wszystkie materye gnijące w danej jednostce czasu wydają równe ilości jadu gnilnego, i nie przy wszystkich w obec rozmaitej ich konsystencji, działanie tego jadu jest równie szybkie.

7) Porównywając tę fizyologiczną reakcyę materyj gnilnych z podobną fizyologiczną próbą znanych produktów gnicia, okazuje się, że nasycone roztwory leucyny 1:27 podskórnie wprowadzone, wywierają wpływ nader nieznaczny, że węglan amonii, kwas mrówkowy, masłowy, waleryanowy oraz siarek węgla działanie swe objawiają w innym kierunku, powodują bowiem szybkie skrzepnienie krwi przy obecności lub braku wydęcia mięszu gazami. Woda nasycona siarkowodorem (3 Vol. HS) wywołuje z początku słabe zzielenienie, następnie nieznaczne ropienie, zupełnie przeto inny obraz. Natomiast działanie siarku amonii okazuje niejaki podobieństwo. Zarówno żółty jak i jasno czerwony siarek amonii zastrzyknięty podskórnie w ilości jednej kropli, wywołuje szczególnie na wewnątrz. powierzchni ucha widoczne zmiany podobne do plam przy gniciu. Zabarwienie, obrzmienie i przebieg zbliżają to działanie do wpływu jadu gnilnego, woń jednak zawsze różni się znacznie od woni przy gniciu. Całość naskórka chroni od wpływu siarku amonii, zarówno jak od jadu gnilnego.

8) Wpływ produktów zapalenia objawia się najrozmaitszemi zaburzeniami odżywiania, lekkimi zapaleniami, silnym ropieniem aż do gnicia i mumifikacyi. Zażłiwość nie specyficznej ropy tak mało daje się wykazać jak i szczególny flogistyczny jad. Naczynia krwionośne i tkanki wystawione na podskórną iniekcycę, ulegają bardzo łatwo wszelkiego rodzaju wpływom. Przy produktach zaś zapalenia grają rolę rozmaite chemiczne i fizykalne momenty wywołujące też rozmaite skutki.

9) Chemiczne ich własności zależą od pierwotnych miejscowych produktów przemiany, od natężenia ropienia, i od rozkładów spowodowanych długotrwałością zastoju i przyczynami zapalenia. Ze względów fizykalnych, znaczenie ma ilość morfotycznych składników, z powodu że takowe przez swe ugrupowanie, lepkość i konsystencyę stawiają mechaniczne przeszkody odżywianiu i resorpcyi, a prócz tego, z powodu że one działają jako zebrania i ogniska chemicznych procesów. Zbiorowisko ropy stanowi w ciele masę białka ulegającego nieprawidłowój przemianie materyi.

10) Rozumie się przeto, że zawartość pęcherza powstałego przez oparzenie, działa nadzwyczaj mało drażniąco, i równie słabo jak zawartość pęcherza po wezykatoryi krótkotrwałej.

Lepki śluz z nosa przy silnym katarze wywołuje powstanie worka z ropą gęstą, żółtą; ropa z ropnia sutki powoduje po 48 godz. zapalenie przechodzące w skrzepnienie. Podobnie działała ropa z czyraka podczas gdy ropa dobra (*pus bonum et laudabile*) z dymienicy (*bubo*) spowodowała długotrwałą i silną infiltracyę.

11) Znaleziony w ropie kwas gliceryno-fosforny, w ilości 1:12 wywołuje słabe, w stężeniu 1:9 silniejsze zapalenie, ale w obu razach rozchodzące się bez ropienia. Silniej już działa przy wprowadzeniu pod skórę sól kuchenna w słabym roztworze 1:100, w jakim znajduje się w ropie. Przy wstrzyknięciu 7,5 takiego roztworu soli, powstają liczne rozsiane ogniska zapalne, które zlewając się z sobą powodują długotrwałe zapalenie z obrzmieniem, ale bez ropienia.

12) Fizyologiczna reakcyja ropadowój ropy, nie odpowiada działaniu znalezionych w niej kwasów: masłowego, mrówkowego, waleryanowego i leucyny. Przeciwnie nie tylko ropadowa ropa, cuchnąca siarkowodorem, sêrem, lub w ogóle nieprzyjemnie woniąca, ale także tu i owdzie ropa wcale nie cuchnąca, wywołuje stopniowe rozwijanie się fizyologicznej reakcyi gnicia.

Przy wybitnych jej objawach, występuje niekiedy zielone zabarwienie bez wyraźnej woni, niemniej silna woń czerwonych plam gnicia po wstrzyknięciu czerwonej ropy. Pod-



czas gdy działanie świeżych wysięków różnie się objawia zależnie od chemicznych i fizykalnych momentów, to przy działaniu nieświeżej ropy rozpadowej, wielki wpływ przypisać należałoby gniciu w rozmaitych jego stopniach (*phlogogen, septogen*).

— **Rozmaite metody sztucznego karmienia ssawców.** p. *Holst'a* z Rygi (*Oester. Jahrb. f. Pädriatr. B. II 1870*). Prócz mleka oślego, którego dosyć trudno dostać, jak wiadomo najwięcej zbliżone do mleka ludzkiego, jest mleko krowie, aby jednak to ostatnie było przydatne do karmienia dzieci, powinno posiadać pewne własności, zarówno jak i krowy dostarczające go.

Krowy których mleko ma służyć za pokarm dla ssawców, powinny być karmione świeżą trawą lub sianem, i codziennie wypędzane na powietrze. Pamiętać należy o tém, że mleko krów cielnych w późniejszych miesiącach, jest niewłaściwe do karmienia ssawców, dla tego że jest ubogie w tłuszcz i cukier, natomiast zbyt bogate w białko i sole mineralne, i że go jest w ogóle niewiele. Najlepsze będzie mleko krowy ocielonej na 14 dni do 4 tygodni przed przyjściem na świat dziecka. Równie mało zwracają w ogóle uwagi na okoliczność ważną zdaniem autora i *Pelipot'a*, że mleko płynące z początku z wymienia krowy jest daleko więcej wodniste i ubogie w tłuszcz, aniżeli mleko wydojone na końcu doju; to ostatnie więc użyte być powinno dla ssawców. Zalecono także aby mleko podawane było nieprzeżegotowane, z powodu że takowe łatwiej się trawi; aby zapobiedz kwaśnieniu mleka, któremu przeżegotowanie ma przeszkadzać, autor radzi dodawać sody do mleka zaraz po wydojeniu, przez co także znosi się dość częsty kwaśny odczyn mleka krowiego; dodanie to sody ma wywierać i ten skutek, że sernik mleka krowiego ścina się w drobnych, delikatnych kłaczkach, jak to ma miejsce w mleku ludzkim. Dwuwęglan sody dodaje się do mleka w ilości drachmy na 6 uncyj. Zdaniem autora, ważne jest zalecane przez *Felger'a* dojenie i zachowanie mleka bez przystępu powietrza, niemniej też stężone przetwory mleka angielsko-szwajcarskich, i niemiecko-szwajcarskich towarzystw wyciągu mlécznego (*Milchextract*). Wiadomo, że dla zbliżenia mleka krowiego w jego własnościach i pożywności o ile można do mleka ludzkiego, dodaje się do pierwszego odpowiednio do wieku dziecka i jakości mleka pewną ilość wody i cukru mlécznego, chociaż niektórzy autorowie jak *Dyess* i *Müller* występują przeciw dodawaniu wody, resp. przeciw zbieraniu mleka.

Prócz wymienionych modyfikacyj rozcieńczają jeszcze mleko w celu sztucznego karmienia niem ssawców — koperkiem, anyżkiem, i słabym odwarem arrow rootu. Do przygotowania zupy *Liebig'a* używa się dobrego mleka krowiego. Najlepsze przetwory do téj zupy, wyrabia *Löflund* w Sztutgardzie. Bardzo dobrym jest także przetwór zastępujący mleko ludzkie, złożony z 40 części cukru mlécznego,  $1\frac{1}{2}$  cz. fosforanu sody,  $\frac{3}{4}$  cz. dwuwęglanu sody,  $\frac{1}{4}$  cz. fosforanu wapna i  $\frac{1}{8}$  cz. mleczanu żelaza w postaci proszku. Przetwór ten dodaje się do mleka krowiego, odparowyywa razem i oddzielnie, przechowuje się w zamkniętych puszkach.

Rozpowszechniony sposób sztucznego karmienia śmietanką rozcieńczoną wodą, nie jest właściwy, gdyż ta mieszanina zawiera tylko tłuszcz z mleka, a pozbawiona jest sernika, tego jedyne go plastycznego materiału pożywnego jaki w mleku się znajduje. Również przeciwko żywieniu dzieci niżej roku samą maślanką, jak to zalecił *Ballor* \*) przemawia ta okoliczność, że w takowej części cukru mlécznego przeszła już w kwas mléczny. Co do rozmaitych *papek mącznych* i *bulki*, powszechnie w użyciu będących, to dla dzieci w pierwszych miesiącach życia, są one zupełnie niestosowne; *Herzog* i *Schiller*

\*) Według *Ballor'a*, w Rotterdamie od ośmiu lat używają maślanki obok mleka matczyne go do karmienia małych dzieci, oraz zamiast tego ostatnie go dla zdrowych i słabych dzieci. B. wspomina w *Wiener med. Woch. Nr. 13, 1871*, o jednym wypadku, gdzie dziecko ubogich rodziców wyniszczone, z zielonemi stolcami, przyszło do siebie po 14-tu dniach karmienia maślanką bez żadne go lekarstwa. — Z maślanki sernik ma się strącać w łożadku w postaci drobnych kłaczków, obecność zaś kwasu mléczne go ma ułatwiać strącenie mleka. Sernika znajduje się w maślance więcej niż w mleku ludzkim.

wyrażają się o nich, że są one czémś najgorszém co ludzka nieroztropność mogła wymyśleć dla dziecięcego żołądka.

Zalecona przez niektórych kawa żołądziowa, niemniej téż mléko z dodatkiem jodu, uważane są przez autora jako lekarstwa odpowiednie w pewnych razach, nie zaś jako pożywienie.

Co do sposobu karmienia ssawców, autor uważa za najwłaściwsze, używanie flaszki z przyrzędem do ssania, gdyż tylko w tym razie (ssąc jakoby pierś matki), wyrabiają się u dziecka mięśnie czynne przy ssaniu, i w sposób naturalny wydzielenie śliny zostaje pobudzone, etc. Autor przestrzega aby nie używać do tego gummowych nasadek z t. z. wulkanizowanego kauczuku, zawierającego siarkę i sol cynkową, które mogą być rozpuszczone przez wyspany płyn i szkodzić dziecku.

— O tak zwanym *Vaginismus*, p. prof. Martin. (*Wien. Mediz. Presse. Nr. 20, 1871*). Nie rzadko u kobiet wyższego stanu zdarza się niepłodność, z powodu że *immissio penis* jest niemożliwa na skutek bolesnego, chorobliwego ściągnięcia się wejścia do pochwy. Stan ten, *vaginismus*, nie przez Sims'a był po raz pierwszy obserwowany, gdyż Mondé i Siebold o nim wspominają, choć niedokładnie. Busch i Kiwisch opisują u kobiet około 40 roku życia, kurczowe ściąganie się m. zwieracza sromu, i zaznaczają nawet sposób leczenia tego stanu. W Anglii J. Burns uważał to cierpienie za newralgię n. sromnego wspólnego, i proponował przecięcie tego nerwu. Simpson w 1859 r. wspomina o podobnych wypadkach, przy których znajdował wyrośla etc., u wejścia do pochwy. Przecięcie n. sromnego uważa on tylko za palliatywny środek. W tym czasie Sims obserwował podobny wypadek i nadał temu stanowi nazwę *vaginismus* (na podobieństwo *blepharismus, laryngismus*). Radził on zrobić dwa głębokie nacięcia kilka cali długie w tylnej ścianie wejścia do pochwy, z obu stron linii środkowej, oba te cięcia połączyć w kształt litery Y i przedłużyć w kierunku kroczu. Następne leczenie zasadzało się na rozszerzaniu za pomocą oddzielnych wzierników.

Michon i Debrut w Paryżu, Churchill w Dublinie zajmowali się zbadaniem *vaginismus*. Scanzoni wspomina, że przy tém cierpieniu nie uciekał się nigdy do operacji, ale usuwał je kąpielami nasiadkowymi, przyżeganiem, i wprowadzaniem wzierników. Courty opisuje *vaginismus* w swém dziele i radzi go leczyć przez naddarcie palcem. Gaillard w New-Yorku zebrał wszystko co znaném było o téj chorobie, o której West, Becquerel, Nonat, Veit i inni wcale nie wspominają.

Prof. Martin w r. 1851 obserwował *vaginismus* u pewnej kobiety, od 2-eh lat zamężnej, żony urzędnika, który przed ożenieniem się cierpiał na trypra, i przed każdym spółkowaniem drażnił lechtaczkę u swej żony. Wejście do pochwy u téj kobiety nie było dostatecznie rozszerzone, błona dziewicza w części tylko przerwana, wargi sromne mało zaczerwienione; lechtaczka wydłużona, nieznaczne upławy białe. Zalecono kąpiele nasiadkowe, wstrzykiwania z odwaru siemienia lnianego z wodą ołowianą, spokój i wstrzymanie się od spółkowania; później do kąpeli dodano alunu. Po pewnym czasie wrażliwość wejścia do pochwy zmniejszyła się tak, że M. mógł wprowadzić palec do pochwy. Chora uleczona rodziła później dzieci.

Następnie M. obserwował 47 podobnych wypadków. Obraz choroby był następujący: bardzo wielka nadezulność wejścia do pochwy, u kobiet zamężnych po kilku tygodniach, dochodząca takiego stopnia, że za zbliżeniem się mężczyzny kobiety te krzyczały z bólu i dostawały nawet konwulsyj. Badanie możebne było tylko po zachloroformowaniu, przez co ustępował kurcz m. zwieracza sromu. Niekiedy istniały powikłania jak: nadzarcia na ustach macicznych, wybujałości, przodo- i tyło-pochyłość macicy.

Na zewnętrznych częściach płciowych M. znajdował brodawki w dołku łódkowatym b. powiększone, tworzące wydatności do wielkości główki szpilki, i przy dotknięciu nader czułe. Na zewnętrznej stronie błony dziewiczej, często tylko naderwanej, głównie na jej



brzegu górnym, brodawki były silnie rozwinięte, tak że błona ta wyglądała jakby była na zewnątrz wywrócona. Niekiedy znajdowano granulacye w cewce, wrzody syfilityczne w dolku łódkowatym, pęknięcia kiszki stolcowej, etc.

Zdaniem *Martina* zawsze istnieje miejscowe cierpienie, choroba więc nie jest czystą newralgią. Z powodu że cierpienie ma siedlisko przed pochwą, nazwa *vaginismus* również nie jest dokładna. Mięsień zwieracz sromu sciąga się kurczowo, ale tylko następczo, w skutek zadrażnienia włókien czuciowych, które to zadrażnienie spowodowane jest nadczułością zakończeń nerwowych w skórze. Pochwa i wewnętrzna powierzchnia błony dziewiczej nie są nieprawidłowo czule.

Z powodu niewłaściwej nazwy *vaginismus*, zamieniano już ten stan z chorobliwym skurczem sklepienia pochwy, przez co wylane do niego nasienie zostaje wyciśnięte na zewnątrz. *Thomas* odróżnia idiopatyczny i symptomatyczny i następczy *vaginismus*. *Martin* na to się nie zgadza, uważając cierpienie za nadczułość wejścia do pochwy.

Co do przyczyn choroby, zdania są rozmaite; cierpienie to zdarza się przeważnie u kobiet wyższego stanu. W klinice swój *Martin* nie obserwował ani jednego wypadku. Drażliwość zdaje się być zawisłą od pewnego sposobu wychowania, chociaż gdyby to jedynie było powodem cierpienia o którym mowa, zdarzałoby się ono częściej. Szczególne usposobienie upatruje *M.* w przebytych skrofalach, z których niekiedy jeszcze ślady pozostały u chorych.

W rzędzie przyczyn okolicznościowych, przytaczano niemoc płciową mężczyzny, z powodu której takowy nie może przedziurawić błony dziewiczej; podają także jako przyczynę nieumiejętność spółkowania ze strony mężczyzny. *Martin* przekonał się natomiast, że mężowie chorych kobiet przed ożenieniem częstokroć cierpieli na trypra, szankra, etc., w czasie zaś po ożenieniu znajdowały się u nich pozostałości po przebytych chorobach, przede wszystkim nieznaczne odpływy z cewki. Te cierpienia mężów uważa *M.* za ważne powody powstawania *vaginismus* u kobiet zamężnych. Przeciwno zdaniu, że niemoc płciowa mężów jest powodem *vaginismus*, przemawiają te wypadki, w których cierpienie to występowało u kobiet z przerwana zupełnie błoną dziewiczą, nawet po przebytych porodach.

*M.* jest zdania, że podstawą cierpienia jest *specyficzny proces zapalny*.

Rozpoznanie jest łatwe przy staranném badaniu. Głębsze sprawy zapalne należy odróżnić od lżejszych zdarzających się przy *vaginismus*. Nieprzerwana gruba błona dziewicza nie zawsze jest nadmiernie czuła.

Rokowanie stawiać należy ostrożnie. Stan ten jest nader ciężki, mogą bowiem występować najrozmaitsze zjawiska ze strony układu nerwowego. *Arnold* w Greifswaldzie wykazał, że *vaginismus* może być punktem wyjścia najrozmaitszych chorób umysłowych, i że te ostatnie ustępują po uleczeniu zasadniczego cierpienia.

Co do leczenia, zdania są nader podzielone. Niektórzy uważają nacięcia za niezbędne; *Martin* jednak uważa same nacięcia za niewystarczające. Daleko więcej niż sama operacya, pomaga następcze zakładanie wzierników. *Martin* uważa wszystkie wypadki za uleczalne przy stosowném leczeniu. Po usunięciu nadmiernej czułości, można dopiero zakładać w kąpielach wzierniki odpowiednie, etc. Po uleczeniu miejscowych zaburzeń, możebnym jest zajście w ciążę.

*Eulenburg* zaznacza, że w wypadkach jakie obserwował, błona śluzowa była zawsze w stanie zapalenia, i że mężowie zwykle cierpieli poprzednio na drugorzędny przymiot. Wspomina on o jednym wypadku, gdzie jedynie tylko w czasie ciąży każde spółko-

wanie było nadzwyczaj bolesne dla kobiety. Chora ta w czasie ciąży nie doznawała żadnych zбочeń umysłowych, ani żadnych chorobliwych wrażeń prócz bólu przy spółkowaniu.

Fürstenheim zwraca uwagę na konieczność usuwania wszelkich odplywów z cewki męczyzn, jako powodujących *vaginismus* u kobiet zamężnych.

W następstwie przyniotu, mogą istnieć nieznaczne odplywy z cewki, ale są one nader nie częste; daleko częściej można widzieć nieznaczne a szkodliwe odplywy, zależne nie od przyniotu, ale od chronicznego trypra i granulacyi na błonie śluzowej cewki po przebytych tryprze ostrym. Co do zaraźliwości tych odplywów, Fürstenheim odnosi się do doświadczeń Thiry'go na ludziach dokonanych; zwraca on przytęm uwagę na użycie endoskopu, celem zbadania stanu rzeczy, dla zastosowania sztucznego leczenia. Dalej wspomina o szkodliwych następstwach grożących mężowi z powodu naczulności wejścia do pochwy. Były wypadki, gdzie mężowie przed ożenieniem się byli płciowo silni, w skutek *vaginismus* ich żon przynajmniej czasowo dotknięci zostali niemocą płciową tak, że po uleczeniu żony, niebyli zdolni do spółkowania.

Löwison uważa *vaginismus* za cierpienie newralgiczne. W niektórych razach leczenie psychiczne miało być skuteczne. *Vaginismus* miał w jednym razie pojawić się w skutek zatrucia ołowiem, co L. przytacza na poparcie swego zdania o początku tego cierpienia.

— **Sapo ferricus liquidus.** Przy otrzymywaniu powyższego preparatu zachodziły pewne trudności, które przez długi czas stawały na przeszkodzie do rozpowszechnienia go, mimo niezaprzeczonej jego wartości leczniczej, po wielu doświadczeniach trudności te zostały usunięte, i obecnie jesteśmy w możności przygotowywać go bezzawodnie.

Jedną z główniejszych przeszkód w przysposabianiu mydła żelaznego jest łatwe przechodzenie wodanu tlenika żelaza w dwu- i trzy-wodan lub ich mieszanię, przy najniższem podwyższeniu temperatury, co jednak jest koniecznym warunkiem do połączenia go z kwasem oleinowym na mydło; przez dodanie jednak małej ilości wodanu potażu zapobiega się przemianie, i o wiele ułatwia połączenie nietylko z kwasem oleinowym, ale nawet przez otrzymywanie innych preparatów, np. *Syr. Ferri oxydati*, podwyższa rozpuszczalność jego w cukrze i wielu innych rozczywnikach. Dla przygotowania mydła żelaznego potrzeba świeżo strącony i dobrze opłukany, koniecznie wodą zimną, wodan tlenika żelaza zmieszać z małą ilością wodanu potażu, a następnie z kwasem oleinowym, i otrzymaną mieszanię umieścić w miejscu o temperaturze 30 do 60 stopni Cels. mieszając często dotąd, dopóki płyn nie przybierze barwy czerwonej. Kwas oleinowy na ten cel łatwo może być otrzymanym z oleju migdałowego lub rzepakowego.

Następujący przepis wyjęty z *Pharm. Centralhalle*, jest w zupełności wystarczającym do otrzymania tego preparatu należytej dobroci.

*Rp. Liquoris ferri sesquichlorati pond. sp. 1470 vel continentis in centenis partibus ferri partes 15, Part. 40. Dilutis.*

*Aquae destillatae frigidae voluminis vigintuplo.*

*Instilla inter agitationem*

*Liquoris ammonii caustici pond. sp. 096. Part. 60.*

*antea dilutas*

*Aquae destill. frigidae volumine decuplo.*

*Post aliquod tempus praecipitatum filtri ope collige et aqua frigida bene elue.*

*Post liquoris aquosi defluxum praecipitatum madidumingere in patinam porcellaneam et exactissime commisce cum*

*Kali caustici fusi Part. 1*

*antea soluta*



**Aquae destillatae frigidae Part. 3.**

*(vel cum Liquoris Kali hydrici pond. spec. 13. P. 3) Quo facto inter assiduam agitationem admisce*

**Acidi Oleinici Part. 100**

*Dum aquae a pulva exorta defusa denuo admisce*

**Acidi Oleinici Part. 50**

*Dein patinam loco tepido per horam sepone, deinde in balneo aquae collocae interdum agitando. Post horas duodecim sepone loco tepido, ut partes aquosae cum ferro oxydato non soluto sediment. Postremo liquorem Oleosum limpulum, e rubro fuscum decanthando collige.*

Podwójne dodawanie kwasu oleinowego jest koniecznym z przyczyny, że przy zetknięciu wilgotnego alkalicznego wodoru tlenika żelaza z kwasem oleinowym, następuje z wydzieleniem wody połączenie, któremu odpowiada formuła  $Fe^2 O^3 3C^{36} O^{33} O^2$ , konsystencji miękkiej maści, które potrzeba przyprowadzić do stanu płynnego dodatkiem powtórny kwasu oleinowego a może nawet lepiejby było zastąpić go oliwą.

Równie dobrze, jakkolwiek kosztem dłuższego czasu można otrzy mywać oleinian żelaza przez digestyą 100 części kwasu oleinowego z 10 cz. żelaza sproszkowanego i 15 cz. wody w kolbie, która tylko w jednej piątej swojej objętości mieszanią powyższą napełnioną być winna i umieszczoną w temperaturze wyżej oznaczonej (30 do 60 C) po paru tygodniach mieszając kilka razy dziennie, otrzymuje się gęsty oleisty płyn ciemno czerwonego koloru, który ogrzany do 30 C. łatwo daje się przesączać przez bawełnę. Którymkolwiek z tych sposobów otrzymany oleinian żelaza daje podług następujących przepisow maście:

**Unguentum cum Sapone ferrico.**

*Rp. Cerae flavae Part. j, Saponis ferrici liquidi Part. jij (3). DS.*

**Unguentum cum Sapone ferrico phenylatum.**

*Rp. Cerae flavae Part. 40. Leni calore colliquatis immisce mixturam paratam e Saponis ferrici liquidi Part. 20, Acidi carbolicum Part. 5.*

Ta ostatnia ma bardzo szybko goić wszelkiego rodzaju rany.

*P. Piasecki.*

— **Biblioteka Umiejętności Lekarskich.** Z dzieł składających Bibliotekę Umiejętności lekarskich są do nabycia w oddzielnych tomach i zeszytach: 1. *Akuszerya* (Dr. Neugebauer). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 3. 2. *Anatomia opisowa ciała ludzkiego* (K. Gurb ski). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 1 kop. 50. Zeszyt 2gi cena rsr. 1 kop. 50. 3. *Anatomia patologiczna* (prof. Brodowski). Tomu Igo połowa Isza. Cena rsr. 3 kop. 45. 4. *Anatomia praktyczna* (Dr. Wacław Mayzel). Cena rsr. 4. (Dzieło skończone). 5. *Chirurgia ogólna i szczegółowa* (prof. Girsztowt). Tom II. Zeszyt Iszy. Cena rsr. 1 kop. 50. 6. *Chirurgia operacyjna* (Dr. Kwaśnicki, Stankiewicz, Wszebor). Tom Iszy, cena rsr. 5 kop. 75. 7. *Dermatologia* (A. I. Stockmann). Cena rsr. 3. (Dzieło skończone). 8. *Farmacya* (A. Fabian). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 3. Zeszyt 2gi rsr. 1 kop. 50. 9. *Farmakozya* (prof. Trapp). Tom I. Cena rsr. 4 kop. 40. Tom II. Cena rsr. 3 kop. 60. (Dzieło skończone). 10. *Farmakologia i Receptura* (Dr. Wyrzykowski). Tom I. Cena rsr. 5 kop. 25. Tom II. Cena rsr. 5 kop. 55. (Dzieło skończone). 11. *Fizyologia* (D. O. Hoyer). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 1 kop. 50. 12. *Histologia i Histochemia* (Dr. St. Witkowski). Część I. Cena rsr. 5 kop. 75. Część II. Cena rsr. 4 kop. 80. (Dzieło skończone). 13. *Historya medycyny* (Dr. A. Heinrich). Tomu Igo zeszyt Iszy. Cena rsr. 1 kop. 20. 14. *Kurs medycyny praktycznej, czyli Patologia i Terapia*

szczegółowa (prof. Łuczkiwicz). Tomu Igo część Isza. Cena rsr. 3 kop. 30. 15. *Laryngoskopia i Rynoskopia* (Dr. B. Taczanowski). Cena rsr. 1 kop. 20. (Dzieło skończone). 16. *Oftalmologia* (Dr. Jodko). Tomu Igo część Isza, cena rsr. 1 kop. 80; część IIga rsr. 1 kop. 20. Tom IIIci (Dr. Gepner), zeszyt Iszy, cena rsr. 2 kop. 70. 17. *Pediatrya* (Dr. Sommer). Zeszyt Iszy. Cena rsr. 3. 18. *Psychiatrya* (prof. Płaskowski). Zeszyt Iszy. Cena rsr. 2 kop. 30. 19. *Rys praktycznej Otiatryi* (B. Taczanowski). Cena rsr. 2 kop. 30. (Dzieło skończone). 20. *Toksykologia* (prof. Wisłocki). Część ogólna. Cena rsr. 2. 21. *Uroskopia* czyli *Badanie i semiotyka moczu* (Dr. Witkowski). Cena rsr. 3 kop. 60. (Dzieło skończone).

Od Redakcyi Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich. Z d. 1-m miesiąca lipca 1871 roku rozpoczyna się pierwsze półrocze szóstego roku czyli tom jedenasty *Gazety Lekarskiej*, która w tym samym co i obecnie, ściśle naukowym kierunku i nadal wydawaną będzie. Redakcyja uprasza szanownych P. T. abonentów, aby, stosownie do rozporządzenia władzy pocztowej, zgłaszać się raczyli z prenumeratą bez pośrednio do Redakcyi. Cena *Gazety Lekarskiej*: 1) w Warszawie: w Redakcyi i w Księgarniach rocznie r. sr. pięć, półrocznie r. sr. dwa kop. pięćdziesiąt; 2) na prowincyi w Cesarstwie i Królestwie: w Redakcyi i w księgarniach rocznie r. sr. sześć, półrocznie r. sr. trzy (licząc w to przesyłkę pocztową, przepaski i expedycję).

*Uwaga*: „*Rys historyczno-statystyczny szpitali w Królestwie Polskiem*“ jako Dodatek bezpłatny do *Gazety Lekarskiej* w ciągu dalszym i w roku przyszłym dołączanym będzie.

Również z m. lipcem rozpoczyna się dziewiąte półrocze wydawnictwa *Biblioteki Umiejętności Lekarskich*, w którym wyjdzie sto arkuszy druku. Prenumerujący już to pismo razem z *Gazetą Lekarską* zechcą złożyć przedpłatę na następne półrocze (to jest od 1 lipca 1871 r. do 1 stycznia 1872 r.) r. sr. dziesięć (po kop. 10 za arkusz); prenumerujący zaś samą *Bibliotekę* — r. sr. piętnaście (po kop. 15 za arkusz razem z przesyłką). Nowi zaś prenumerotorowie *Biblioteki Umiejętności Lekarskich*, którzy są już abonentami *Gazety Lekarskiej*, oprócz tego zochcą za ubiegłe pierwsze osiem półroczy r. sr. siedemdziesiąt trzy i jako rękojmię stałej prenumeraty r. sr. pięć czyli razem r. sr. osiemdziesiąt ośm; nie prenumerujący zaś *Gazety Lekarskiej* wniosą za pierwsze ośm półroczy r. sr. sto dziewięć kop. pięćdziesiąt, oraz r. sr. pięć jako rękojmię prenumeraty stałej, czyli razem r. sr. sto dwadzieścia dziewięć kop. pięćdziesiąt.

*Kalendarz Lekarski* na rok 1872 r. sr. 1 (z przesyłką). Exemplarze *Kalendarza Lek.* na r. b. są jeszcze do nabycia tak w Redakcyi, jak i w Księgarniach w Warszawie.

Zwracamy uwagę Szanownych Prenumeratorów, że wszystkie trzy powyższe pisma najdogodniej jest dla nich prenumerować bez pośrednio w Redakcyi, która w razie zatracenia na pocztę pojedynczych arkuszy, poręcza bezpłatne powtórne ich wysłanie.

— † W d. 27 z. m. zmarł w Kutnie ś. p. Dr. Kosztulski Karol, powszechnie szanowany lekarz, starszy syn niedawno zmarłego Jubilata naszego. Spokój zacnej duszy!

---

Redaktor i wydawca Prof. Dr. Girsztowt.

---

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

---

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

---