

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

w Warszawie:	{	rocznie.....	rs. 5		na prowincyi	{	rocznie.....	rs. 6
		półrocznie.....	2 kop. 50		i w Cesarstwie		półrocznie.....	„ 3
		kwartalnie.....	1 „ 25		z przesyłką:		„ 3	

Redakcyjja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TREŚĆ: Spostrzeżenia z praktyki oftalmicznej D-ra J. Talko. (Ciąg dalszy).— Wykłady kliniczne. Wykłady Brown-Sequard'a o bezwładach zwojnych. Przełożył Dr. Z. Dobieszewski (Ciąg dalszy). — Odcinek. Kilka uwag dotyczących zupełnego upowszechnienia szczepienia u nas ospy ochronnej. Skreślił Dr. St. Rybicki. (Dokończenie).—Ogłoszenia.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI OFTALMICZNEJ.

D-ra med. **Józefa Talko** (z Lublina).

(Ciąg dalszy. Zobacz Nr. 27, 30, 35 i 40).

VII. Dwa przypadki małowocności (*Mikrophthalmos*), z zezowatością.

1) Moszek Himmelstarb z Białej, 23-letni służący, od urodzenia ma małe oczy ze zmniejszonymi rogówkami; poziomy poprzecznik tych ostatnich znacznie był mniejszym od pionowego, przeto rogówki przedstawiały się podłużno-owalnymi, a przytem dolny ich brzeg nieco zaostroszony i nieprzezroczysty (*obfuscatio corn. cong.*) Poprzecznik poziomy prawej rogówki był większym (7 mm.) niżli lewej. Wzrok też lewego oka znacznie więcej był upośledzony: gdy tem zezującym do wewnątrz okiem H. liczył palce zaledwie w odległości 1 stopy, prawem czytał Nr. 5 *Sn.* na 6 cali. Czarne kurczliwe źrenice dość duże (2½ mm.) stosunkowo do wielkości galek. Barwy farb H. rozróżniał doskonale.

2) Drugi przypadek małowocności spostrzegalem u półroczej Frauciszki Hudańczyk ze wsi Wola niemiecka, pierworodnego dziecka zdrowych i dobrze zbudowanych rodziców; dziecko ładne i rozumne. Małe jego gałki oczne zdają się leżeć zagłęboko w oczodołach, są w nieustannym ruchu i zezują do wewnątrz (*strabismus convergens concomitans*) tak, że brzeg nosowy rogówek dochodzi do wewnętrznego kąta powiek i z tej strony nie widać twardówki; chwilami nawet zez objawia się silniej i rogówki do połowy chowają się poza dolną powiekę, tuż w okolicy punktu łzawego. Okrągłe rogówki jasno odgraniczone od twardówki, lecz wielkości ich zmierzyc niepodobna z powodu nieustannych ruchów gałek; tęczówki błękitne, źrenice 2 mm., czułe na światło, zwężają się bowiem do wielkości małego punkcika. Po za niemi widać białe, jakby wapienne zaćmy. Od atropiny

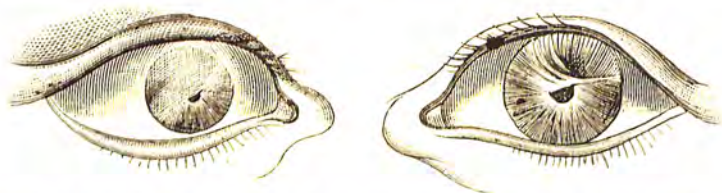
żrenice powiększyły się do 3 mm., poczem się okazało, że wapienna środkowa część zaćmy, odpowiada wilkości źrenicy (2 mm.), górno-wewnętrzna część soczewki jest zadymioną, jak przy rozpoczynającej się zaćmie. Dziecko kieruje oczy ku zapalanej świecy.

VIII. Niedosłep i zezowatość (*Ambliopia cong. et Strabismus utr.*)

Dobrze rozwinięta Antonina Lewin, 16-to miesięczne dziecko zdrowych rodziców, przyniesiona do mnie w celu dowiedzenia się czy jest ślepą, czy też cokolwiek widzi. Było to 7-me dziecko zdrowych rodziców; 5-ro widzących zmarło w pierwszym roku życia, 8-letnia przedstawiona mi dziewczynka zdrowa do dziś dnia. Antonina trzyma zawsze głowę podniesioną do góry i rusza nią swobodnie jakby rozpatrując przedmioty, których nie rozpoznaje, oczami jednakże rusza wtedy tylko, gdy trzymać przed nią zapaloną świecę. Zezuje do wewnątrz w stopniu $1\frac{1}{2}$ –2". Obie gałki rozwinięte prawidłowo, źrenice prawidłowej wielkości, czarne. Badając wzornikiem zauważyłem, iż tarczki wzrokowe są cokolwiek zabłađe przy nieznanym zabarwieniu zewnętrznego ich brzegu. Przyczyna wrodzonej ślepoty zapewne kryła się w mózgowiu.

IX. Wrodzona nieprzezroczystość prawej rogówki (*Sclerophthalmia*) i wrodzone zboczenie w prążkowatości lewej tęczówki. Końska stopa.

W Maju 1872 roku byłem proszony przez kol. SAKSA o obejrzenie oczu 4-letniego Konstantego Om., który od urodzenia zwracał uwagę rodziców osobliwym stanem obu gałek ocznych. Wzrok lewego oka był prawidłowy, w prawym znacznie upośledzony. Lewa gałka była naturalnej wielkości, rogówka przezroczysta; czarna ruchliwa źrenica w górnej swej części traciła okrągłość w skutek tego, że promieniste włókna górno-wewnętrznej części tęczówki, jakby zebrane w jedno, tworzą poprzeczny wydłużający się fałd, idący poziomo od górnego brzegu źrenicy do rzęskowego brzegu tęczówki. Załączony rysunek doskonale objaśnia to zboczenie prążko-



watości lewej tęczówki, jakiej mi się jeszcze nie udało wynaleźć w dziełach oftalmicznych.

Rogówka prawej gałki była zmniejszoną (*microcornea*), co wskazywało na nierozwinięcie się gałki ocznej, a nadto w górno-zewnętrznej większej swej połowie przedstawiała się rogówka nieprzezroczystą; dolna część nieprzezroczystości cokolwiek jeszcze przeświecała, czarna źrenica nie była zakrytą tylko w dolnej swej $\frac{1}{3}$ części; górna część rogówki tak była nieprzezroczystą, a przytem tak białą, iż tu prawie nie było znać jej obwodu,

tak, że się zlewała z twardówką. Ta wrodzona nieprzezroczystość znacznej części rogówki (*scleerophthalmia partialis*) zakrywała górną połowę tęczówki, przeto trudno odpowiedzieć: czy nie było w tej ostatniej takiegoż zбочenia w układzie włókien prążkowatych jak i w lewej.

Zasługuje na uwagę fakt, stwierdzony przez wielu lekarzy, że nieprzezroczystość ta była znacznie obszerniejszą po urodzeniu się dziecka, lecz zwolna w dolnej swej części stopniowo się wyjaśniała.

Niezaprzeczenie wadliwy ten rozwój prawej gałki ocznej pozostawał w zależności od nieprawidłowego stanu prawej połowy mózgu: dziecko od urodzenia uległo połowicznemu bezwładowi lewych kończyn (*paresis*), który w skutek leczenia elektrycznością znacznie się zmniejszył, tak, że chłopczyk mógł już chodzić. Jednakże chodzenie znacznie było utrudnionem, gdyż oprócz tego lewa noga przedstawiała końską stopę (*pes equinus*) w znacznym stopniu: takową udało mi się zupełnie uleczyć przez przecięcie ścięgacza ACHILLES'A i następnem użyciem opatrunku gipsowego. Operację tę wykonałem przy pomocy kol. JANKOWSKIEGO i SAKSA. Pacjent nasz wkrótce pozyskał swobodniejsze ruchy w lewej nodze, mógł nawet biegać, nieco tylko utykając na nią. W Kwietniu jednak r. b., po miesięcznej chorobie zmarł, przy objawach wodnej puchliny mózgowia (*hydrocephalus internus*), powstałej prawdopodobnie w skutek nowotworu mózgu, jak przypuszcza leczący go kol. CHRZANOWSKI. To jeszcze więcej na korzyść tego przemawia, że w mózgu tego dziecka istniała jakaś przyczyna nieprawidłowego rozwoju gałki ocz. i bezwład lewych kończyn, przy jednoczesnej końskiej stopie, a która to przyczyna następnie wywołała groźne mózgowo objawy z zejściem śmiertelnem. W każdym razie pośmiertne zbadanie mózgu i oczu byłoby nader ciekawym pod względem rozwojowym i patologicznym.

X. Częściowe zacinienie tęczówki (*Melanismus iridis partialis*).

Na początku roku zeszłego proszony byłem o zbadanie wzroku 4 letniej Hieronimy Krop., który znalazłem w stanie prawidłowym. Dziewczynka, mająca oczy ciemno-błękitne, zwracała uwagę wszystkich osobliwym kształtem wielkiej źrenicy lewego oka. Widząc ją w dzień, myślałem że mam do czynienia z nieprawidłowym kształtem powiększonej źrenicy (*Dyscoria*), która miała zwieracz (*sphincter pupillae*) tylko w dolnej swej części, jak to widać na rysunku—i zdawała się nie dochodzić do górnego brzegu rogówki, od której się oddzielała wąziutkim ($\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ mm.) mostkiem tęczówki. Przy badaniu jednakże oka za pomocą oświetlenia bocznego, przekona-



łem się, iż źrenica jego jest zupełnie okrągłą, prawidłowej wielkości i zajmuje zwykle swe miejsce w tęczówce, która w górnej swej części jest zupełnie czarną. Nie było to częściowe obnażenie tylnej powierzchni tęczówki t. z. *ectopia uveae* (RUETE), lecz skupienie się czarnego barwniku w miąższu tęczówki, która nie utraciła w tem miejscu swej prążkowatości. Dno tego oka znalazłem bez najmniejszego zбочenia.

Nieco podobne zboczenie w zabarwieniu tęczówki znajdujemy w 3-cim poszycie atlasu AMMON'A (Tab. X, fig. 29): jest to obserwacja SCHÖN'A, gdzie jednakże czarna plama tęczówki powstała z przyczyny obnażenia błony jagodowej (*uvea*).

XI. Białość obu oczu (*Albinismus s. leucosis*).

Piękny okaz białości zupełnej obu oczu, spostrzegalem u półrocznej Jadwisi Brodzik z Zawieprzyc, którą pokazywałem jako osobliwość kilku kolegom. Było to 3-cie dziecko zdrowych rodziców (matka blondyna, ojciec szatyn), dobrze rozwinięte i przytem ładniutkie. Prawidłowej wielkości oczy świecą w dzień, jak u królika: głąb' oczu odbija czerwone światło nietylko przez źrenice, lecz i przez pozbawione zupełnie barwnika tęczówki, a także i przez twardówki w skutek zupełnej bezbarwności naczyńówki. Tęczówka była właściwie bezbarwną, nieco tylko białawą w około środkowych okrągłych źrenic. Przy badaniu oczu wziernikiem (bez lupy) po za przezroczystymi tęczówkami, doskonale był widzialny okrągły równikowy obwód soczewki, odległy od brzegu rogówki najdalej ze strony skroniowej (1 mm.), między niemi znacznie jaśniejszy czerwony pierścień, odpowiadający przewodowi PETIT'A, w którym dostrzegało się ciemne końce wyrostków rzęskowych, niedotykających równikowego brzegu soczewki. Dno oczu jak w atlasie Ed. JAEGER'A (fig. 28), żółta plamka przedstawiała się czerwoną, *vasa vorticosa* znakomicie pięknie rysowały się na białem tle twardówki; tarcza cokolwiek była zamala i niedosć jasne położenie naczyń na jej powierzchni, o czem zresztą trudno stanowczo wyrzec z powodu nieustannych ruchów obu gałek (*nystagnus*). O stanie wzroku małego dziecka trudno też było powiedzieć, zwracało oczy w kierunku światła, które go bardzo mało raziło, lecz niewiadomo czy rozpoznawało przedmioty. Włosy małej bardzo delikatne i jasnej barwy, skóra na całym ciele cienka, zupełnie biała.

(d. n.)

WYKŁADY KLINICZNE.

Wykłady prof. BROWN-SEQUARD'A ¹⁾

O rozpoznawaniu i leczeniu głównego rodzaju bezwładów kończyn dolnych.

Przełożył Dr. Z. Dobieszewski.

LEKCYJA CZWARTA.

Objawy i leczenie rozmaitych postaci bezwładów, pochodzących z rozmiękczenia białego, z wynaczynienia krwi, z nowotworów i t. d — Przegląd ogólny objawów bezwładów i zakończenie niniejszych odczytów.

Objawy i rozpoznanie rozmiękczenia białego i wynaczynienia w istotę rdzenia kręgowego. Rokowanie i leczenie bezwładu powstającego z tych dwóch przyczyn. Objawy i leczenie bezwładu, pochodzącego z wynaczynienia w przewodzie kręgowym. Przyczyny różnor-

¹⁾ Zob. MEDYCYNA T. II, Nr. 40, 41, 44, 45, 49 i 50.

dności objawów guzów (nowotworów) uciskających rdzeń kręgowy. Częstość zapalenia rdzenia w przypadkach nowotworu wewnątrz lub zewnątrz rdzenia usadowionego. Objawy, rozpoznanie i leczenie bezwładu pochodzącego z obecności guzów (nowotworów). Statystyka wykazująca względną częstość rozmaitych postaci bezwładu u mężczyzny i kobiety w rozmaitym wieku życia. Znaczenie różnych objawów pochodzących od bezwładu albo występujących z nim jednocześnie. Kurcze, ściągania włókienek mięśniowych etc. Uczucia podmiotowe (subiektywne) pochodzące pozornie z członków bezwładem dotkniętych. Uczucie ściśnięcia około ciała lub członków dolnych. Zaburzenia w odżywianiu części bezwładem dotkniętych. Wzród prącia. Ciężota części dolnych bezwładem dotkniętych. Stopień bezwładu części dolnych i t. d.—Znieczulenie i nadczułość etc. Czynność zwrotna. Rozgatunkowanie rozmaitych postaci bezwładów. Sposób działania rozmaitych środków używanych przy leczeniu bezwładu. Wnioski ostateczne co do przyrody, rozpoznania i leczenia różnych gatunków bezwładu.

Najczęstszą przyczyną bezwładu obuustronnego kończyn dolnych, jest bezwątpienia zapalenie rdzenia; na drugim planie umieścić należy rozmiękczenie białe czyli występujące nie z przyczyny zapalenia rdzenia. Cierpienie to wykształca się w rdzeniu w ten sam sposób jak w mózgu, t. j. w większości przypadków jest następstwem zaburzenia w utkaniu naczyń krwionośnych; przyczem ściany tych naczyń nie pozwalają na swobodną wymianę pierwiastków między krwią a tkanką nerwową, co stanowi właśnie odżywianie. Prawdopodobnie w wielu przypadkach krążenie się wstrzymuje z powodu utworzenia się skrzepu, zamykającego światło naczynia, albo z powodu ucisku naczynia przez nowotwór. Ograniczę się na tych krótkich uwagach, co do anatomii patologicznej tego cierpienia rdzenia; albowiem postanowiłem zbadać tylko objawy i leczenie rozmaitych postaci bezwładów.

Chory dotknięty rozmiękczeniem rdzenia niezapalnym, skarży się początkowo tylko na osłabienie; osłabienie to zwiększa się stopniowo, jakkolwiek chorzy przedstawiają się często napozór zupełnie zdrowi. Osłabienie to dotyka przede wszystkim kolan lub kostek; choremu bardzo trudno wchodzić i schodzić ze schodów, wsiadać lub wysiadać z pojazdu; chód jego jest chwiejny, głównie wtedy, gdy nie może kierować się wzrokiem. Leżąc, gdy patrzy na nogi, może nimi dosyć swobodnie poruszać, ale ruch ten pozbawiony jest siły. Wkrótce bezwład się pogarsza i zauważyć można wielkie ograniczenie w czułości, na całej długości członków dolnych, oraz wpływu woli na pęcherz i odbytnicę. W stosie kręgowym albo w częściach bezwładem dotkniętych, nie czują chorzy wcale bólu, albo czują go w niewielkim stopniu; bardzo rzadko mocz podlega zaburzeniu. Ciężota odnóg dolnych często jest podniesioną jak w stanie prawidłowym, szczególnie gdy bezwład jest zupełnym lub prawie zupełnym.

Odsyłam czytelnika do poprzednich lekcji, dla zastanowienia się nad rozpoznaniem różnicowem między tą postacią bezwładu, a bezwładem zwrotnym, bezwładem pochodzącym z zapalenia rdzenia, zapalenia osłon rdzeniowych, albo też wynaczynienia do rdzenia i jego osłon.

Co do rozpoznania różnicowego między różnymi postaciami bezwładu i bezwładem pochodzącym z rozmiękczenia rdzenia, pomówimy o tem poniżej. Ograniczymy się tu na uwadze, że nieobecność kurczów i bólu w stosie kręgowym, członkach dolnych i wielu innych objawów choroby rdzenia lub jego osłon, pomoże do rozpoznania rozmiękczenia niezapalnego, daleko prędzej, niż wiele innych objawów opisanych jako nieodłącznych od tej choroby.

Wynacznienie w istotę szarą rdzenia.

Bezwład powstający skutkiem krwotoków w istotę szarą rdzenia, odznacza się nagłością objawów; bólem umiejscowionym w rdzeniu kręgo-

wym, w punkcie, w którym wylanie krwiste nastąpiło i pochodzącym istotnie od przedłużenia korzeni tylnych rdzenia w istotę szarą tego narządu, ból ten powiększa się przy uciśnięciu stosu we wspomnianej okolicy; na koniec przez ból w okolicach ciała, w których rozchodzą się nerwy wychodzące z części cierpiącej rdzenia. Zwieracze pęcherza i odbytu są prawie zupełnie porażone od samego początku choroby ¹⁾.

Nierzadko się zdarza, że zapalenie dotyka część rdzenia okrążającą zakrzep, a wtedy spostrzegać można wszystkie objawy zapalenia rdzenia.

Stosownie do siedliska i rozciągłości wylewu krwistego, objawy nadzwyczaj są rozmaite. Jeżeli ilość wynaczynionej krwi jest bardzo mała, objawy mogą być bardzo niewyraźne i chory leczy się w ciągu kilku miesięcy; jak to Dr. CRUVEILLIER w jednym wykazał przypadku. Jeżeli wynacznienie jest znaczne, krew wylana zajmuje całą długość przewodu pośrodkowego rdzenia kręgowego, i niekiedy przekracza korzenie szare, szczególnie przodkowe. Wówczas to występuje zupełna utrata uczucia i ruchów dowolnych, a ciepłota w ubezwładnionym członku jest podwyższoną. Jeżeli się wynacznienie krwi ogranicza do jednej tylko połowy bocznej istoty szarej, jak to miało miejsce w dwóch ciekawych przypadkach, podanych przez MONOD'A i ORE'GO ²⁾, wówczas istnieje utrata ruchu ze strony w której wynacznienie nastąpiło, a utrata uczucia ze strony przeciwnej.

Bezwład pochodzący z wynacznienia w istotę szarą rdzenia, łączy się z ograniczeniem czułości; jest to objaw godny uwagi, występujący zawsze na początku choroby. Jeżeli wylew krwi dotknął całą istotę szarą, znieczulenie jest zupełne ³⁾.

Rozpoznanie wynacznienia w istotę rdzenia kręgowego.

Nagłość bezwładu dowodzi prawie w zupełności, że przyczyną takowego w krwotoku szukać należy; ale chodzi o ocenienie czy krew wynaczynioną została w tkankę rdzenia, czy też wylana w przewód kręgowy, t. j. na zewnątrz tego ośrodka nerwowego. W ostatnim przypadku ból w stosie kręgowym bardziej jest rozległym; a nierzadko zjawiają się drgawki tężcowe, kiedy przeciwnie, wynacznienie w istotę samej tkanki rdzenia nie sprowadza, o ile mi wiadomo, drgawek, i objawia się przez bardzo wyraźne znieczulenie. Rozpoznanie różnicowe między krwotokiem w istotę rdzenia kręgowego a rozmiękzeniem białem jest zwykle bardzo łatwe. Nagłość wystąpienia bezwładu i obecność cechujących bólów, dostatecznie wynacznienie odróżniają, a w przypadkach, w których przy rozmiękczeniu białem, wystąpił bezwład prawie natychmiastowo, brak bólów (w krzyżu i t. d.), posłuży do odróżnienia tego ostatniego bezwładu i bezwładu pochodzącego z przyczyny wynacznienia; zresztą obie te choroby (rozmiękczenie i krwotoki) łączą się często z sobą. Współczesność ich nie zadziwi nikogo komu jest wiadomo, że w rdzeniu kręgowym tak jak i w mózgu, ten sam stan chorobny naczyń krwionośnych jest zazwyczaj przyczyną obydwóch cierpień.

¹⁾ Liczne bardzo przypadki rozmaitych gatunków chorób rdzenia kręgowego, badane przezemnie, pozwalają mi sądzić, że nerwy odbytnicy i pęcherza, nie przebiegają w rdzeniu kręgowym, w pobliżu nerwów zwieraczy tych narządów. Ostatnie nerwy zdają się być położone w pobliżu samego ośrodka istoty szarej, inne zaś zdają się przebiegać w pęczkach przodkowych istoty białej.

²⁾ Streszczenie tych dwóch przypadków podalem w mem dziele *Lectures on the Central Nervous System*. Philadelphia 1860 r., str. 96, spostrz. 30 i 31. (Zobacz także *Journal de physiologie* 1863 r., Styczeń).

³⁾ Zobacz moje *Lectures* i t. d. str. 87.

Rokowanie przy bezwładzie pochodzącym z przyczyny rozmięczenia białego, albo wynaczynienia w istotę rdzenia kręgowego.

Najważniejszego źródła dla rokowania dostarczy stopień i rozciągłość bezwładu. Rozmięczenie ograniczone do części dolnej okolicy grzbietowej rdzenia ma zazwyczaj przebieg długotrwały; wynaczynienie jest niebezpieczniejsze, ponieważ ma skłonność do powrotów, a krew wynaczyniona może spowodować bardzo rozległe zaburzenia. Nie znamy ani jednego uleczonego przypadku bezwładu, powstałego z tych dwóch przyczyn¹⁾. Jednakże jeźliby wolno było uważać rozpoznanie, niepotwierdzone przez badanie pośmiertne, zapewne mógłbym powiedzieć, że widział liczne przypadki rozmięczenia rdzenia kręgowego przyrody niezapalnej, które się wstrzymało w swym rozwoju, i że w pięciu lub sześciu przypadkach miało miejsce znaczne polepszenie.

Leczenie bezwładu spowodowanego rozmięčeniami białym rdzenia kręgowego.

Leczenie tej choroby winno być takie samo, jak leczenie bezwładu połowicznego (*hemiplegia*), którego przyczyną jest rozmięczenie białej istoty mózgowej. Nie wdając się tutaj w rozbiór różnych sposobów leczenia, używanych lub zalecanych w podobnych przypadkach, ograniczymy się na przytoczeniu ogólnie przyjętego przez nas leczenia, które zdawało się okazywać skutecznym w wielu przypadkach rozmięczenia białego rdzenia kręgowego.

1^o Głównie liczyć tu należy na jodek potassu; podaję go zazwyczaj w ilości 25 centigrammów (3 do 4 grana) dwa razy dziennie, łącząc go z prawie równą dawką węgla amonowego, w odwarze chinowym albo w naparze z korzenia kolumbowego (*rad. colombo*) lub wreszcie rzewienia (*rheum*). Kładę nacisk na ważność podawania tego roztworu dwa razy dziennie, rano na czczo i wieczorem, na pół godziny przed jedzeniem, ażeby uniknąć rozkładu jodku potassowego przez sok żołądkowy i strącenia ze związku jodu, co nieraz ma miejsce i powoduje zaburzenie w trawieniu, które wielu praktyków samemu jodkowi potassu przypisuje.

2^o Oprócz tego środka przepisujemy różne inne leki krzepiące (*tonica*), jak żelazo i wino chinowe.

3^o Kuleczyba (*strychnina*) może być używaną z pewnem powodzeniem, w przypadkach lżejszych bezwładów; lecz należy pamiętać, że z uwagi na przekrwienie mlecza, które znacznie większe dawki tego leku powodują, byłoby niebezpiecznie przepisywać go w przypadkach, w których bezwład jest zupełny, albo przynajmniej tam, gdzie podejrzewać można ważne zaburzenie w naczyniach rdzenia, a przeto się obawiać że działanie tego leku na naczynia, spowodować może krwotok.

Należy oczywiście wstrzymać się od użycia leków (wieleż jagody, sporyszu i t. p.), zmniejszających przyływ krwi do rdzenia.

4^o Proponuję między innymi, jako wyborny środek dla poprawienia odżywiania rdzenia, użycie codzienne zimnych nastrzykowych kąpiei, bądź w postaci słupa wody, bądź też w postaci deszczu na stos kręgowy. Kąpiele morskie również mogą być skuteczne.

5^o Chory powinien leżeć na grzbiecie, dobrze się żywić, używać umiarkowanie wina i piwa, odbywać ćwiczenia na otwartem powietrzu, unikając wszakże wyczerpywania sił i tak znacznie osłabionych.

Leczenie bezwładu powstałego po wynaczynieniu krwistym w istotę rdzenia kręgowego. Postępuje się tu wedle tej samej

¹⁾ Przyp. do wydania w języku francuzkim. Od czasu ogłoszenia tych odczytów w języku angielskim, widziałem przypadek bardzo wyraźny znacznego wynaczynienia w istotę szarą rdzenia kręgowego, uleczonej prawie zupełnie w ośm do dziesięciu dni,

zasady co przy rozmięczeniu rdzenia, z lekkimi zmianami następującemi:
 1^o W miejsce 50 centigram. (7 gran.) jodku potassowego, daje się 75 centigram. w trzech dawkach;

2^o Strychnina będzie tu przeciwwskazana;

3^o Odleżyny na grzbiecie, zatrzymanie stolca i inne okoliczności mogące spowodować nawal krwi do rdzenia, powinny być starannie zwalczane.

Objawy i leczenie bezwładu powstającego po wynacznieniu w przewodzie kręgowym.

Wynacznienia krwi między istotę rdzenia a jego otoczenie kostne, są na szczęście bardzo rzadkie; widziałem jeden tylko przypadek, zakończony śmiercią w niespełna dwóch dniach. Krew wylewa się bądź między osłonę naczyniową i pajęczą, bądź też (choć rzadziej) między osłonę twardą i kręgi. Najpierwszym objawem jest zazwyczaj ból, rozciągający się wzdłuż stosu kręgowego, od punktu w którym wylanie nastąpiło aż do końca stosu kręgowego. Prawie bezpośrednio po nim, występuje zupełny bezwład w członkach dolnych, a bardzo często drgawki tępcowe. We wszystkich prawie przypadkach wynacznienie podobne szybko prowadzi do śmierci, bądź z powodu, że powoduje ważne zaburzenie w krążeniu, albo w oddychaniu, bądź bezpośrednio wywołując zapalenie osłon ostre i rozległe. Ponieważ przedmiotem naszym jest w obecnej chwili zbadanie przewlekłych postaci bezwładów, ograniczymy się na objawach przytoczonych.

Co do leczenia: oto prawidła główne których się trzymać należy:
 1^o Używa się odrazu najdzielniejszych środków, stosowanych przy różnych krwotokach wewnętrznym; 2^o chorego winien leżeć na boku; 3^o na cały stos kręgowy stosuje się lód w pęcherzu; 4^o jeżeli chorego przeżyje dni kilka, należy zastosować leczenie podane w przypadkach wynacznienia w istotę szarą rdzenia.

G u z y (*Tumores*). Ze wszystkich cierpień rdzenia kręgowego i jego osłon, najróżnorodniejsze objawy przedstawiają guzy. Stosownie do miejsca które zajmują, sprowadzają zaburzenia w czynności serea, płuc, ścianach klatki piersiowej i powłok brzusznych, rozmaite rwy (*neuralgiae*) jak lędźwiowa lub t. p. Podrażnienie przednich lub tylnych korzeni, jednej albo kilku par nerwów rdzeniowych, jest przyczyną tych objawów i ich różnorodności, odpowiednio do nerwu, który dotyka i stopnia jego rozciągłości. Z początku oprócz niektórych objawów odpowiadających przyczynie podrażnienia, spotykamy ból na wysokości kręgu, przy którym usadowił się guz i ból ten zazwyczaj zwiększa się pod uciskiem. Jeżeli choroba postępuje, sprowadza zapalenie rdzenia a niekiedy zapalenie jego osłon. Jeżeli to jest zapalenie rdzenia, co jest bardzo często, w członkach dotkniętych bezwładem otrzymujemy mrowienie lub klócie jakby igłami lub szpilkami, ruchy kurczowe albo zwykłe drgania włókienkowe, albo nakoniec znaczną sztywność; mocz przyjmuje oddziaływanie ługowe (alkaliczne) a strupy zgorzelinowe albo pęcherzyki (*phlyctenulae*) zjawiają się na kości krzyżowej lub na pośladkach; chorego doświadcza takiego uczucia, jakby ciało jego zostało ściśnięte powrozem, lub jakby powróż okalał członek bezwładem dotknięty; ból w stosie kręgowym znakomicie się powiększa. Jeżeli podrażnienie sprowadza zapalenie osłon kręgowych, bezwład gwałtownie postępuje; najmniejsze poruszenie grzbieta lub odnóg dolnych sprowadza ostre nadzwyczaj bóle i kurczowe zeszywnienie mięśni grzbietowych.

Jeżeli guz nie wywołał ani zapalenia rdzenia ani jego osłon, objawy zbliżają się do objawów rozmięczenia niezapalnego, z tą wszakże różnicą, że przy guzie istnieje ból w stosie, jak niemniej występują objawy po-

drażnienia jednej lub więcej pary nerwów, biorących początek w punkcie rdzenia uciśniętym przez guz. Jeżeli guz zniszczył część rdzenia kręgowego, objawy się różnią stosownie do miejsca dotkniętego zmiażdżeniem; jeżeli podległa mu część boczna rdzenia, występuje utrata ruchów dowolnych odpowiedniego członka, z zachowaniem czucia; kiedy przeciwnie w drugim członku, ruchy dowolne pozostają nienaruszone, ale czucie niknie ¹⁾.

Widziałem świeżo jeden z podobnych przykładów, o ile o nim sądzić mogę z objawów. Powstało kilka guzów na okostni (przyrody przymiotowej), jeden po drugim na twarzy i głowie chorego. Po ich zjawieniu się chory podległ bezwładowi, wynikłemu zapewne w skutek guza tej samej przyrody, uciskającego prawą połowę rdzenia; guz ten spowodował bezwład członka dolnego tej samej strony a lewy członek podległ zbezczuleniu.

Jeżeli pierwszym siedliskiem guza jest szara istota rdzenia, wtedy najprzód się zjawia zdrętwienie i zmniejszenie wpływu woli na pęcherz, z osłabieniem w członkach dolnych. Następnie bezwład w odnogach dolnych staje się widocznym; znieczulenie większe niż przy innych cierpieniach występuje, jak również utrata władzy kierowania ruchami.

Jeżeli pęczki tylne rdzenia są jedynie przez guz uciśnięte, widzimy w członkach dolnych najprzód nadezłość z lekkim zmniejszeniem ruchów dowolnych, później gdy ucisk dotyka istoty szarej, zmniejszenie czułości i ruchów dowolnych, a jednocześnie wzrost bezwładu w członkach dolnych. Jeżeli guz uciska tylną powierzchnię dolnej części rdzenia kręgowego, daje się spostrzegać objaw bardzo zajmujący: stratę władzy kierującej ruchami dowolnymi kończyn dolnych. W tych przypadkach może nie istnieć bezwład rzeczywisty, albo przynajmniej ruchy dowolne różnych części kończyn dolnych są możliwe dotąd, dopóki je chory widzieć może; ale jeżeli sprobuje używać swych członków w ciemności, ruchy wspomniane stają się niemożliwymi. Oprócz tego, jeżeli chory chce nabrać świadomości o istnieniu swych członków, musi je zobaczyć, albo się ich dotknąć ręką. Patrząc na swe nogi, śmiało jest w stanie na nich się utrzymać, skoro jednak zamknie oczy, w tej chwili chce upaść. Objaw ten zależy od zwyrodnienia niektórych z korzeni tylnych nerwów i pęczków tylnych istoty białej i szarej rdzenia kręgowego, które spowodują znieczulenie częściowe skóry oraz mięśni stóp i nóg.

Jeżeli guz sadowi się zewnątrz albo wewnątrz rdzenia, spostrzega się często drgawki przyrody padaczkowej, a nawet istotne napady padaczki z utratą przytomności, pokaleczeniem języka, pienieniem się i t. d. ²⁾ jest to to, co błędnie padaczką rdzeniową (*epilepsia spinalis*) nazywają.

Obecność niektórych skaz krwi (*discrasia*) ułatwia niekiedy rozpoznanie. Objawy ogólne raka lub gruzelków, pozwalają przyjąć guzy tej samej przyrody w rdzeniu kręgowym.

Rozpoznanie bezwładu pochodzącego z obecności guza w rdzeniu kręgowym.

Jedynie cierpienia mogące być wzięte za będący w mowie guz, są: zapalenie rdzenia albo jego osłon. Zapalenie osłon rdzeniowych bardzo ograniczone, usadowione w części górnej okolicy grzbietowej albo karkowej, wywołać może szereg objawów zupełnie podobnych do objawów przez guz spowodowanych: ból miejscowy (samoistny lub wywołany), uczucie gorąca lub zimna, kłócia i t. d., w części obwodowej nerwów biorących po-

¹⁾ Wiele podobnych przypadków zostało ogłoszonych. Zobacz: *Lectures on the Central Nervous System*. Philadelphia 1860, str. 93—111. Zobacz również *Journal de physiologie*. Styczeń i Luty 1863.

²⁾ Zobacz moje *Researches on Epilepsy* str. 11.

czątek w punkcie siedliska zapalenia osłon rdzeniowych lub guza, kureczone ściągania włókien mięśniowych zaopatrywanych przez te nerwy i t. d. W przypadku ograniczonego zapalenia osłon rdzeniowych, występuje bezwład w kończynach dolnych, z powodu wysięku który uciska dolną część rdzenia, a ta sama przyczyna która sprowadza bezwład, zmniejsza też czynność zwrotną rdzenia kręgowego. Zupełnie odwrotnie przedstawia się wszystko przy guzie; cała część rdzenia znajdująca się poniżej miejsca ucisku, jest zdrową i będąc oddzieloną (przez ucisk guza) od mózgu, nabywa własności dzielniejszego wykonywania odruchów, i dla tego najmniejsze podrażnienie sprowadza kurecze zwrotne, albo nawet drgawki w kończynach dolnych.

Rozpoznanie różnicowe jest nadzwyczajnie trudne, między guzem usadowionym w części lędźwiowej rdzenia a zapaleniem osłon rdzeniowych tej samej części. Wszakże przy guzach kurecze mięśni kończyn przeważają, a przy zapaleniu osłon rdzeniowych kurecze mięśni grzbietu. Co więcej, w zapaleniu osłon cierpienie rozpoczyna się często ostro (gorączką i t. d.) i bezwład dotyka wkrótce nie tylko mięśni kończyn ale i innych grup mięśniowych.

Opisaliśmy w drugim odczycie różne objawy zapalenia rdzenia umiejscowionego w górnej części okolicy grzbietowej albo powyżej tego miejsca. Nietrudno odróżnić to cierpienie od guza dotąd, dopóki podrażnienie sprawione przez guz nie sprowadza zapalenia. Pomędzy objawami cechującymi zapalenie rdzenia, a których braknie zgoła w przypadkach guza bez zapalenia tego narządu, znajdujemy: klócie, mrowienie, uczucie zimna i gorąca i t. d., które chory uczuwa jakby pochodzące z odnóg dolnych. Ale skoro zapalenie rdzenia sprowadza guz znajdujący się w górnej części grzbietu, wszystkie części rdzenia poniżej leżące, są zdrowe, a objawy są wtedy takie same jak przy zapaleniu bez guza; wtedy tylko odmienny sposób powstawania tych cierpień pozwoli rozróżnić dwa cierpienia od siebie. Przy zapaleniu rdzenia bez guza różne uczucia i kurecze w kończynach dolnych istnieją w samym początku; objawów tych brakuje przy zapaleniu rdzenia, występującem przy guzie.

Rokowanie przy bezwładzie pochodzącym z obecności guza w rdzeniu kręgowym.

Nie potrzebujemy wykazywać ważności bezwład, który sprowadza rak lub gruzelki. Przy innych guzach widoki wyzdrowienia a nawet poprawy są prawie żadne, ale życie może się przedłużać lata całe, przyczem bezwład postępuje. Wyjątek stanowią tu guzy przymiotowe: uleczenie tych nowotworów jest możliwe i w ogólności wyraźna poprawa po stosownem leczeniu, należyty czas przeprowadzonym jest możliwą. Mimo to, jeżeli nowotwory sprowadziły znaczne zniszczenie rdzenia, doszczętne uleczenie jest niemożliwe, a poprawa nigdy nie bywa dostateczną.

Leczenie bezwład, pochodzącego od guzów w rdzeniu kręgowym.

1^o Nawały krwiste i dążność do zapalenia winny być traktowane jak zapalenie rdzenia. Udało mi się u pewnego chorego, przedstawiającego wszystkie objawy cierpienia rakowatego, z umiejscowieniem nowotworu pośród części grzbietowej rdzenia, z zupełnem zniesieniem czucia i ruchów dowolnych w kończynach dolnych, pęcherzu i odbytnicy, zmniejszyć ból w grzbiecie i odnogach dolnych, jak również i kurecze mięśni bezwładem dotkniętych, przez zastosowanie szerokiego plastra z wileczej jagody na grzbiet i wewnętrzne użycie tego samego leku, oraz sporyszu. Jeżeli występują objawy zapalenia osłon rdzeniowych, jednocześnie z objawami bezpośrednio pochodzącymi od guza, należy dodać do poprzednio wymienionych

środków jodek potassu. Zesztywnienie kurezowe członków dolnych, albo zanik mięśni w rzadkich przypadkach, przy których nie ma ani kurezów, ani drgawek, ani zesztywnienia kurezowego, wymaga zastosowania gnieceń mięśni (*massage*) albo elektryczności galwanicznej na mięśnie członków dolnych. Bardzo pożytecznie stosować bańki suche na miejsca bolesne grzbietu, jak również i inne odciągające środki, aby zmniejszyć bóle i kurecze, oraz wstrzymać szybki postęp choroby. Strychnina jest przeciwwskazaną, która powiększa niezawodnie bóle i kurecze.

2^o Skoro wolno podejrzewać przymiotową (syfilityczną) przyrodę nowotworu, głównym leczniczym środkiem będzie jodek potassowy, w wyższych dawkach niż przy zwyczajnem zapaleniu osłon rdzeniowych. Podawałem po 75 centigrammów (w trzech dawkach) w ciągu 24 godzin, w dwóch przypadkach podobnego rodzaju i otrzymałem wielkie ztąd korzyści. Środek ten winien być podawany przynajmniej przez sześć miesięcy. Przeciwno bólom przekładam tojad (*aconitum*) nad wilczą jagodę, tak wewnątrz jak i zewnątrz (po 5 do 10 kropli nalewki (*tinctura*) na dzień wewnątrznie); alem używał też sporyszu, tak dobrze jak i przy innych gatunkach nowotworów. Jeżeli nowotwór zdaje się być przyrody gruźliczej, podaje się tran; a gdyby przyroda jego i nie była gruźliczą, tran wpłynąć może na zmniejszenie bólu.

3^o Chory powinien używać pokarmów jak najpożywniejszych, pić nieco wina, odbywać ćwiczenia na otwartem powietrzu, a gdyby nie mógł chodzić, powinien jeździć w powozie. Leżeć powinien na boku. Stan przewodu pokarmowego powinien być przedmiotem starania i podtrzymywać go należy w czerstwości przez podawanie leków krzepiących (*tonica*) i ułatwiających wypróżnienia.

Względna częstość rozmaitych postaci bezwładów u mężczyzn i kobiet w rozmaitych porach wieku.

Zanim rozpatrzemy ogólne cechy różnych postaci bezwładów, podamy tu niektóre statystyczne dane, które zdają się nam być zajmujące. Przykładki na których wspiera się podana statystyka, wszystkie przemnie samego spostrzegane były. Nie będę brał w rachubę wszystkich przypadków wątpliwych, ani tych, o których nie mamy dokładnych wiadomości.

Tablica względnej częstości rozmaitych postaci bezwładów spostrzeganych u mężczyzn i kobiet.

	U męż- czyzn	U ko- biet	Razem
Przewlekłe zapalenie rdzenia ¹⁾	35	9	44
Rozmięczenie niezapalne	26	8	34
Bezwład zwrotny	19	7	26
Nawał krwisty	8	5	13
Guzy cz. ucisk rdzenia kręgowego	7	2	9
Zapalenie osłon rdzeniowych	6	1	7
Krwotoki (wynacznienia)	5	2	7
Wynacznienia krwiste towarzyszące zapa- leniu rdzenia	4	1	5
Bezwładły hysteryczne	0	5	5
	110	40	150

Spostrzeżenia te dowodzą że przyczynami najczęstszymi bezwładów są: zapalenie i rozmięczenie niezapalne rdzenia kręgowego. Po niem, pod

¹⁾ Zapalenie rdzenia czyste, w większości przypadków, w niektórych zaś zapalenie osłon rdzeniowych i samej istoty rdzenia (*myelitis et myelo-meningitis*).

względem częstości, idzie bezwład zwrotny²⁾). Najcharakterystyczniejszym rysem w tej tablicy jest to, że bezwład jest daleko częstszym u mężczyzn niżli u kobiet. Wniosek ten potwierdzają również spostrzeżenia co do których rozpoznania nie mamy należytej pewności; i tak: na 27 przypadków bezwładów, 18 było spostrzeganych u mężczyzn, 9 u kobiet, tak, że ogólna liczba przypadków bezwładu, w których notowaliśmy płeć, wzrosnie do 117, a z tych przypadków 128 na mężczyzn, a 49 tylko na kobiety.

Odnosnie do wieku w którym się bezwład zaczyna, zanotowaliśmy 156 przypadków, które przekonywają, że bezwład ten może się pojawić w każdym wieku, ale że pewne postacie jego trzymają się pewnych lat. Naprzykład bezwład zwrotny jest postacią najczęściej zjawiającą się w wieku dziecięcym³⁾, bezwład z powodu zapalenia rdzenia, u dorosłych, a bezwład z przyczyny niezapałnego rozmięczenia rdzenia kręgowego, zjawia się najpospoliciej w starości⁴⁾. (dok. nast.)

ODCINEK.

Kilka uwag dotyczących zupełnego rozpowszechnienia u nas szczepienia ospy ochronnej.

Napisał **St. Rybicki**, Lekarz powiatu i szpitala Ś-go Stanisława w Skierniewicach.

(Dokończenie. — Zobacz Nr. 49.)

Przypatrzmy się teraz w jaki to sposób przeprowadza się u nas rok rocznie, szczepienie ogólne po gminach: Na wiosnę każdego roku, urzędy gminne wezwane zostają do ułożenia szczegółowej imiennej listy osób i dzieci, na których szczepienie ma być dokonane; zestawienie takiej listy jako podstawy działania, powinno być jak najdokładniejszym, tymczasem rzecz się dzieje w sposób następujący: Soltysi oddzielnych wsi w gminie odbierają polecenie podania do urzędu gminnego nazwisk osób i dzieci nieszczepionych; każdy soltys uważa to sobie za obowiązek płońskiego zwyczaju lub fermy tylko przepisanej, ale w szczepieniu nie widzi nic pożytecznego, spełnia więc wymaganą powinność, w sposób prosty i prędki aby się jej pozbyć: zapytuje jednej lub paru kumoszek, czy nie wiedzą o jakich dzieciach nowo-narodzonych we wsi, a dotąd nieszczepionych, i tak zebraną listę przedstawia pisarzowi gminnemu, nie troszcząc się wcale o dokładność tej listy; nikt go też do sumiennosci w tym względzie nie pobudza. W urzędzie gminnym układa się lista albo z owych dokładnych raportów soltysich, albo jeszcze prościej, przez wypisanie z ksiąg ludności nowonarodzonych w bieżącym roku dzieci; nikogo nie obchodzi, wiele też to pozostało z zeszłych lat niezaszczepionych dzieci, skutkiem niestawiennictwa lub niepomyślnego szczepienia, wiele też przybyło do gminy obcych ludzi i czy ci ludzie mieli kiedykolwiek szczepioną ospę? Tym sposobem jeżeli dziecię urodzone w ro-

²⁾ Od chwili ogłoszenia drukiem tej tablicy, miałem sposobność spostrzegania przeszło 200 przypadków bezwładu, i jestem przekonany, że względna częstota przekrwienia osłon rdzeniowych i zapalenia takowych, jest większą niż tablica wskazuje.

³⁾ Przyp. aut. do wydania francuzkiego. Zdania wielu autorów natchnęły mię błędnem mniemaniem, że bezwład zwrotny najczęstszym jest w wieku dziecięcym. Zobacz odsyłacz umieszczony na samym końcu niniejszego odczytu.

⁴⁾ Liczba przypadków bezwładu przybywających do mnie i do mego kolegi Dra RAMSKIL'A na poradę do *National Hospital for the Paralyzed and Epileptic* dochodzi do 100; a ponieważ codziennie nowi nam przybywają chorzy, będziemy posiadali niedługo obfity statystyczny materiał.

ku bieżącym, z jakiegobądź powodu zaszczeponem nie zostanie, w następnym roku a tymbardziej później, już nikt nie pomyśli o skutecznieniu na niem szczepienia; ztąd to tworzy się po wsiach znaczna liczba ludzi weale nieszczeponych. Kiedy listy imienne są gotowe i dojdą nakoniec po długiem oczekiwaniu rąk lekarza powiatu, ten w najbliższej zwykłe swego zamieszkania wsi, przedsięwzięrze pierwotne szczepienie celem dostatecznego rozmnożenia limfy ochronnej. Lecz na pierwszym zaraz wstępie, spotyka go często niepowodzenie: szczepi najzdrowszym dzieciom kilka nadesłanych mu z Warszawskiego Instytutu piórek i najsurowiej przykazuje punktualnie za tydzień przysłać po siebie powtórnie konie, oraz zebrać się matkom z dziećmi zaszczeponemi dla zebrania z nich ospy; tymczasem za tydzień połowa z tych się nie stawi i trzeba jej szukać po całej wsi, a drugiej połowy krosty umyślnie lub przypadkowo starte, albo wreszcie ospa się nie przyjęła, i ze spodziewanego obfitego zbioru, zdobywa się znowu kilka tylko piórek, które niekiedy po parę razy trzeba szczepić, zanim się uzbiera liczbę, z którą ogólnie w gminach szczepienie rozpocząć można.

Nakoniec gdy dzień i miejsce szczepienia dla całej gminy naznaczono i wydano polecenie dostawienia po felczera furmanki, ta ostatnia na czas nie przybywa albo też weale nie zostaje dostawioną, do szczepienia zbiera się zaledwie połowa matek z dziećmi objętymi listą urzędową, inne nie rzączyły lub nie pomyślały nawet o stawieniu się w miejscu oznaczonym; natomiast zjawia się do szczepienia niekiedy drugie tyle osób i dzieci weale listą nie objętych, trzeba więc nową listę układać. Po zaszczeponiu nakazuje się akuratanie za tydzień, powtórne zebranie osób i dzieci zaszczeponych dla rewizyi, poprawki i zdjęcia nowych piórek dla następnej gminy; powtarza się znowu historyja z niestawiennictwem, które tym razem jeszcze jest ogólniejszem jak do samego szczepienia, każda bowiem włościanka uważa, iż woli władzy w zupełności zadość uczyniła, gdy pozwoliła zaszczeponić swemu dziecku ospę, pocóż je jeszcze później oglądać? Ztąd nowy brak limfy dla drugiej gminy i t. d., a wszystko razem prowadzi do ogólnego nieporządku z każdym rokiem się zwiększającego, do zniechęcenia szczepiących i koniec końcem do tego, iż mimo corocznie przedsiębranego u nas szczepienia ospy, bardzo wielu znaleźć można po wsiach ludzi i dzieci nieszczeponych.

Taki jest rzeczywisty stan szczepienia ospy w naszym kraju, a dla poprawienia złego potrzeba koniecznie pewnego przymusu, który by można przeprowadzić tylko z pomocą stosownych ale dotkliwych kar, tak dla tych co się do szczepienia nie stawiają jak i dla tych co swe obowiązki służbowe spełniają opieszale. O ile mi wiadomo, nie ma dotąd przepisu, któryby za niezaszczeponie dziecku ospy, dozwalał karać winnego wprost administracyjnie, a tylko za niestawiennictwo t. j. za nieposłuszeństwo wezwaniu władzy, winny sądem gminnym może być karany pieniężnie; możnaby ten przepis zastosować i do niestawiennictwa przy szczepieniu ospy, gdyby urzędy gminne zechciały zadanie szczepienia wziąć na seryjo i uznać w niem środek prawdziwie pożyteczny. Niestety, tak nie jest i długo jeszcze nie będzie, bo urzędy gminne złożone są z jednostek, które podzielają zdanie ogółu włościan i w szczepieniu nie widzą własnego pożytku, lecz tylko przepis rządowy, który koniec końcem jakkolwiekby ale dopełnionym być powinien.

Lekarz powiatu sam jeden, przy całej nawet sprężystości nie podola złemu, bo dla przeprowadzenia przymusu, *respective* dla ściągania kar za niedopełnienie szczepienia, musiałby chyba oddzielną kancelaryję i oddzielne archiwum założyć: tak rozległą byłaby korespondencyja i taka trudność w ściąganiu kary, przy opieszłości i pobłażaniu ze strony władz gminnych.

Weźmy za przykład powiat Skierniewicki: w r. b. zapisano tu do list imiennych 1597 dzieci kwalifikujących się do szczepienia ospy, z tych zaszczepiono tylko 1,169, reszta zaś t. j. 428 pomimo naznaczenia różnych terminów, nie stawia się wcale, i każdy zapewne przyzna, iż bez chętnego i energicznego spółudziału gmin nie jestem w możności przeprowadzić przymusu na 428 jednostkach, oraz postarać się o wykonanie kary na tyłu winnych niestawieństwa.

Jeżeli zatem oświata ludu nie wystarcza, a skutkiem obojętności osób najbliżej ze sprawą szczepienia związanych, wykonanie przymusu nie bywa jak należy dopełnianem; ażeby zatem szczepienie do pożądaných rozmiarów doprowadzić, potrzeba obok postanowienia kary na winnych, postarać się o zainteresowanie tych właśnie osób, w których rękach szczepienie bezpośrednio zostaje. A to dałoby się przeprowadzić w sposób następujący:

Osobami obowiązkowo zajmującymi się u nas szczepieniem ospy, dla których czynność tą zdaniem mojem, nie wynika z poczucia obowiązku, lecz jest tylko dopełnieniem przepisu, są: felczerzy, wójci, pisarze gminni i soltysi; tych więc zarówno jak i całą gromadę zainteresować należy w tej sprawie merytorycznie, przez ustanowienie dla osób czynnie zajętych szczepieniem, wynagrodzenia pieniężnego z funduszków gminnych. Środek ten zainteresować może obie strony: zachęcać do czynniejszej pracy tych, co są bezpośrednio zajęci szczepieniem, zbieraniem list, dostawianiem podwód i t. d., zatem felczerów, pisarzy gminnych, soltysów; z drugiej strony zainteresować urząd gminny i gminę, aby fundusze wspólne nie były darmo wydatkowane i aby znaleźć sposób pokrycia ich choć w części karami ściąganyymi z winnych niedopełnienia w czemkolwiek przepisów i poleceń, odnoszących się do szczepienia ospy. Z tych powodów proponują ustanowić płacę: felczerowi za skuteczne zaszczepienie osoby lub dziecka 5 kop., pisarzom gminnym za wpisanie do listy osoby lub dziecka, które następnie zaszczepione zostaną z pomyslnym skutkiem 1 kop., soltysom za podyktowanie do listy osoby lub dziecka niezaszczepionego, na którym pomyslnie szczepienie dokonaniem będzie 1 kop. Koszt skutecznego zaszczepienia jednej osoby lub dziecka, wyniesie razem 7 kop. Tym sposobem felczer będzie się starał jak najwięcej osób zaszczepić pomyslnie, pisarz gminny i soltysi jak najwięcej wpisać do listy; urząd zaś gminny mając płacić kosztą szczepienia z funduszków wspólnych lecz wyłącznie za jednostki dobrze zaszczepione pomyśli niezawodnie o sprawdzaniu liczby dokładnego szczepienia.

Koszta ztąd wynikłe dla gmin, nie byłyby zbyt wielkie; weźmy za przykład obliczenie przybliżonych kosztów w powiecie Skierniewickim: średnia liczba osób szczepionych tu corocznie, wynosić może około 1,500 (na 3,600 wieśniaków); licząc więc jak wyżej zaprojektowano, koszt szczepienia jednej osoby 7 kopiejek, wypadłoby zapłacić corocznie:

Felczerowi	rs. 75	za szczepienie
8 pisarzom gmin i sekretarzowi magistratu „	15	} za ułożenie list
Soltysom	15	

Razem rs. 105

Summa ta stosownie do liczby szczepionych dzieci w gminach i mieście rozdzieliłaby się mniej więcej w sposób następujący:

1 miasto i 1 gmina	500	dzieci —	zapłaciłaby rs. 35
1 gmina	200	„	„ 14
2 gminy	300	„	„ 21
4 gminy	500	„	„ 35

Razem 8 gmin i 1 miasto 1,500 dzieci zapłaciłyby rs. 105

Koszt powyższy przy zainteresowaniu się urzędu gminnego dalby się pokryć w całości, a przynajmniej w znacznej części karami nakładanymi za niedopełnianie przepisów lub poleceń odnoszących się do szczepienia ospy; tym sposobem, bardzo być może, iż fundusze gminne prawie wcale nie byłyby naruszonymi. Kary wspomniane winnyby być odpowiednie do zamożności osoby karanej, w każdym razie dotkliwe aby starano się ich unikać; możnaby je postanowić za następujące przewinienia:

1^o Za niestawiennictwo zupełne lub w oznaczonym czasie do szczepienia lub rewizji i zbioru limfy, bez wykazania bardzo ważnych powodów.

2^o Za niedostawienie zupełne lub w właściwym czasie podwoły po felczera lub lekarza.

3^o Za niewpisanie w listę dziecka lub osoby do szczepienia kwalifikującej się i w ogóle za ukrywanie się przed szczepieniem.

Za ogólną zasadę przyjąć należy, iż osoby, którym się ospę szczepi, nie powinny ponosić żadnych kosztów szczepienia, jeżeli zechcą zastosować się do wspólnych dla wszystkich przepisów stawienictwa we właściwym czasie na oznaczone miejsce; jeżeli jednak osoby to życzyłyby sobie, aby szczepienie dokonane było u nich w domu, władza miejscowa może przychylić się do ich żądania, ale pod następującymi tylko warunkami:

1. Powinni w każdym razie być zapisani we właściwym czasie do listy imiennej przez urząd układanej.

2. Powinni wcześniej wezwać lekarza lub felczera, który dopełniwszy szczepienia, wyda im stosowne świadectwo, lecz w tym razie obowiązani będą wynagrodzić szczepiącego sami od siebie w wysokości taksą rządową przewidzianej.

3. Powinni nakoniec tak otrzymane świadectwo przedstawić we właściwym urzędzie przed ostatecznym terminem ogólnego szczepienia w danej miejscowości, a to celem odnotowania w liście, że zostali zaszczerpieni.

Nie dopełniający powyższych warunków, ulegać powinni karze na równi z ogółem, bo bez zastosowania się do tych przepisów, nie można prowadzić w porządku kontroli o szczepieniu.

Oprócz wyż wypowiedzianych zasadniczych środków, celem rozpowszechnienia szczepienia ospy ochronnej i celem zapewnienia się, że szczepienie to będzie rzetelnie i z pożytkiem dla ogółu prowadzone, należałoby zachęcać tak lekarzy rządowych jak i wolno-praktykujących do czynnego współdziałania w tej sprawie; a ponieważ wynagrodzenie proponowane wyżej dla felczyerów, nie może być stosowne dla lekarzy, tych więc mógłby rząd sam od siebie wynagradzać, a to stosownie do zasług przez nich położonych. W tym celu naczelnicy powiatowi, powinnyby z urzędu, rok rocznie składać od siebie raporta o postępach szczepienia i jednocześnie przedstawiać do nagród rządowych tych z lekarzy, którzyby czynnie zajmowali się szczepieniem.

Aby uniknąć szkodliwych następstw ze szczepienia ospy wynikać mogących, oraz, aby nie było malwersacyi w wykazywaniu większych cyfr zaszczerpiionych osób, niż to rzeczywiście miało miejsce, należałoby dozwolnić wykonywania szczepienia tylko tym z felczyerów, którzy w dowód pokładanego w nich zaufania lekarza powiatu, pozyskaliby stosowne na to piśmienne zezwolenie; z tego wynika, iż ogólnego handlu, że tak powiem, ospą, należałoby wzbronąć felczyerom.

Nakoniec celem dokładnej kontroli ogólnej, nader pożądanym byłby przepis, aby szczepiący ospę po rewizji dziecka wydał stosowne świadectwo, że dziecię pomyślnie zaszczerpiionem zostało,

które to świadectwo, składaneby być winno przy wyjednywaniu w następstwie książeczki legitymacyjnej, przy czem władza gminna obowiązana była odnotować w książeczce, że jej posiadacz we właściwym czasie szczepiony został z pomyślnym skutkiem.

Srodek ten, z jednej strony, uczyniłby niepotrzebnem wydawanie w późniejszym wieku oddzielnych świadectw o szczepieniu, a z drugiej strony dozwoliłby nietylko kompetentnym lecz i policji skontrolować w każdej chwili, czyli dana osoba jest szczepioną lub nie. Ażeby przepis taki jak najprędzej w czyn zamienić, możnaby na początek oznaczyć czas pewien, np. rok jeden, w ciągu którego, wszyscy mieszkańcy powiatu, powinni u najbliższych lekarzy, poświadczyć w tym względzie swe książeczki legitymacyjne.

Oto zdaniem mojem środki, któremi można należycie rozpowszechnić u nas szczepienie ospy ochronnej.

O g ł o s z e n i a.

CENTRALBLATT für CHIRURGIE,

wydany pod redakcją

Dra LESSER, Dra SCHEDE i Dra TILLMANS.

Tygodniowo jeden Numer, składający się najmniej z jednego arkusza in 8^o, cena półroczna 4 rs. (10 marek). Wszystkie księgarnie przyjmują zamówienia. Numera próbne znajdują się we wszystkich znaczniejszych księgarniach.

Lipsk, Grudzień 1874 r.

Breitkopf & Härtel.

EKSPEDYCYJA PISM PERYJODYCZNYCH KRAJOWYCH i ZAGRANICZNYCH
w Księgarni i Składzie Nut

MAURYCEGO ORGELBRANDA

w Warszawie, naprzeciw posągu Kopernika.

Zapisy na wszystkie pisma peryjodyczne i dzieła drogą prenumeraty wydawane, w każdym czasie przyjmuje. Katalogi bezpłatne.

KAPIELE SIARCZANE.

Z monosulphuretum sodii podług farmakopei Paryskiej: *Bain de Barèges artificiel*
cena jednej kąpieli kop. 75

Balneum sulphuratum liquidum z trójsiarku..... „ kop. 40

Balneum sulphuratum liquidum z pięciosiarku..... „ kop. 40

Balneum sulphuratum Plenki z pięciosiarku i kwasu solnego..... kop. 50

wyrabia apteka Karpińskiego przy ulicy Elektoralnej w Warszawie; za staranność i akuratność wyrobu poręczam.

W. Karpiński, Magister farmacyi.

Apteka L. Ziemińskiego, Magistra Farmacyi w Warszawie, przy ulicy Marszałkowskiej wprost Zielonego placu.

Otrzymała: świeży transport **Tranu Lofodzkiego** oczyszczonego podług metody Aptekarza Mellerera z Christianii — flaszka 50 kop.; **Tran z żelazem i Jodkiem żelaza**, **Maltz-Extrakt Dr. Linka** z Stuttgartu, z **Chininą i Pepsiną**, — oraz **Pastyłki od kaszlu i Pastyłki paryskie** (de Dethan) w bólu gardła, zapaleniu i owrzodzeniu dziąseł, skorbutcie, ślinopłynie rțciowym — oraz przeciw chrypcy używane.

Redaktor odpowiedzialny, Dr. K. Benni.

Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Доволнено Цензуров.—w Druk. J. Jaworskiego, Krak.-Przedm. N. 415.—Cena pojedynczego N. k. 15 (zl. 1.)