W Sierszyńskiego Biblioteka 10588

PAMIĘTNIK
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO.

WYDAWANY

Za upoważnieniem Rządu

POD REDAKCYĄ

Dra Kuleszy.

SERYA II.

TOM IX. POSZYT II.

z 7 figurami chromo-litografowanemi.

OGÓLNEGO ZBIORU TOM XXXIII.

WARSZAWA.

1855.

W DRUKARNI S. ORGELBRANDA.

przeszyto

SPIS RZECZY

W TOMIE IX. POSZYCIE II.

Strona.

Sprawozdanie o skuteczności wód Ciechocińskich w r. 1854 przez lekarza przy zakładzie Dra Ignatowskiego 165
Sprawozdanie z czynności szpitala śtéj Trójcy w Kaliszu w roku 1854 przez lekarza szpitala Dra Neugebauera. 185
Uwagi 189
I Choroby miazmatyczne 191
II Zakażenia (dyskrazye) 212
III Katary i zapalenia 227
IV Martwielizny 230
V Krwotoki 236
VI Przerosty 237
VII Zboczenia co do materyi organu wnętrze wypełniającéj. . 238
VIII Nowotwory (neoplasmata) 240
IX Wady kształtu. 243
X Zboczenie położenia części naturalnych ciała 244
XI Wady związku. 252
XII Choroby umysłowe 258
XIII Choroby układu nerwowego. 259
XIV Choroby oczu. . . . . —
XV Choroby skóry. 262
XVI Ciąża i porody. . . . . —
Sprawozdanie Komitetu do badania chorób panujących ustanowionego z kwartału 1go 1855 r. napisał J. F. Kulesza Dr. Med.
—Ruch chorych w szpitalach warszawskich. 268
—Obraz ruchu kobiét w Instytucie położniczym w 1szym kwartale 1855 r. przez Dra Freja. 276
—Charakter i rodzaje panujących chorób. 280
O ospie owczéj przez Piotra Seifmanna Magistra nauk weterynaryjnych i Asses. przy Urzędzie Lekar. gub. Augustowskiéj 291
— Wiadomości o pierwiastkowém powstaniu choroby. . . . —
— Ogólne wyobrażenie o chorobie. 294
— Ospa łagodna. 296
— Ospa złośliwa. 302
— Ospa fałszywa. 303
— Powikłanie choroby 306
— Znaki pośmiertne. 308
— Przyczyny choroby 310
— Rokowanie. 319
— Zapobieganie 320
— O początku szczepienia ospy owczéj. 326
— Lymfa rozpleniona czyli złagodzona 328
Posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. . . . 336
Objaśnienie figur 342

Uniwersytet Medyczny w Lublinie
nr inw.: CZ14b - 418
BG 90588/1855/33/2

SPRAWOZDANIE

O SKUTECZNOŚCI WÓD CIECHOCIŃSKICH W ROKU 1854.

PRZEZ LEKARZA PRZY ZAKŁADACH

Dra Ignatowskiego.

Ciechocinek od lat kilku pod względem administracyi, urządzenia i wygód, znakomitych doznał ulepszeń. Ciągła opieka Rządu czuwająca nad wzniesieniem zakładu wód mineralnych Ciechocińskich, robi niewątpliwą nadzieję doprowadzenia tegoż, do rzędu wód głównych. Skutki leczące solanki znane są już wielu lekarzom i publiczności, a wzrost zakładu z każdym rokiem nowe przedstawia postępy.

W roku ubiegłym w łazienkach nowych czyli na nowém, powiększono liczbę wanien z 13 na 38 dużych, oprócz 12 wanien małych dla dzieci; w téj liczbie znajduje się 12 wanien pół porcelanowych z fabryki P. Steinkellera na Solcu, ozdobne posadzki, wygodne pomieszczenie i urządzenie wanien, sala spoczynkowa, świeże powietrze w dość obszernéj przestrzeni, stanowią łazienki te nie tylko przyjemne dla oka, ale i odpowiednie dla kuracyi. Solanka do kąpieli w nich z dwóch źródeł jest czerpaną, z których jedno 5%, drugie 2% dozwalają wedle potrzeby miarować natężenie kąpieli.

Sposób ogrzewania solanki w tym roku został zmienionym, która nie w wannach jak dawniéj, ale w osobnym zbiorniku za pomocą pary ogrzewa się teraz.

Łazienki Bankowe czyli na czerpném, posiadające źródło 3% przed kilku latami z gruntu przerobione, mieszczą ośm wanien większych miedzianych i tyleż mniejszych dla dzieci; przez pamięć historyczną na dobre skutki jakie zrządzały, bardzo są uczęszczane.

akc. 188/52/40

Łazienki skarbowe, czyli na dawném mieszczą podobnąż ilość wanien większych i małych co i w naczerpném, biorą solankę 2% zwykle używają się, gdy liczba gości jest znaczniéjsza a właściwie stanowią przedwstęp do dalszéj kuracyi.

Wszystkie te łazienki pod jedną administracyą zostające liczą razem wanien większych 54, mniejszych 28.

Znajdują się nadto przy łazienkach na nowém kąpiele parowe ze stosownym przyrządem na spady (donche) osobno dla mężczyzn, osobno dla kobiét.

Taka liczba wanien okazała się być dostateczną na gromadzącą się obecnie ilość chorych, którzy wygodnie i w swoim czasie odbywać mogli kuracyę. Do picia przeznaczone są dwa zródła 3%, i 2% z których ostatnie słabsze sprowadzone zostało do miejsca użycia przy galeryi za pomocą rur podziemnych, przeszło 300 łokci długich.

Oprócz kilkunastu domów w ostatnich latach wzniesionych, otworzono w tym roku dla użytku goszczących pięć nowych budowli, z tych trzy ozdobniejszych mieszczących wygodę i odpowiednią obszerność.

Sadzenie drzew, porządkowanie miejsc spacerowych, wznoszenie klombów koło galeryi, u źródła i łazienek, ustalanie piasków, utrwalanie dróg i kommunikacyj, ciągle się odbywają w miarę możności i zasobów.

Rok 1854 mniéj był sprzyjającym dla kuracyi aniżeli rok poprzedni, miesiące Czerwiec i Sierpień były przychłodne; chorzy nie mieli odwagi i nie mogli też używać wód z pewną korzyścią, które przyjaznéj wymagają pory. Dla téj przyczyny rok ubiegły był wiele uboższym nie tylko co do liczby chorych, ale co do ilości ważnych przykładów, gdyż

słabsi dla nieprzyjaznéj pory woleli pozostać w domu. Z tém wszystkiém niemożna powiedzieć aby kuracya tegoroczna nie przedstawiała ważnych wypadków: oprócz chorób układu lymfatycznego i gruczołowego, których corocznie przeważająca bywa liczba w rozmaitych postaciach i odcieniach: rachityczni, paralitycy, nerwowi, artrytycy, reumatyczni, kołtunowaci, posyfilityczni a nawet piersiowi, o ile charakter i stanowisko choroby dozwalały użycia wód słonych, licznych doznali w zdrowiu swojém polepszeń; a niektórzy zwątpieni uporczywością cierpienia, nadzieję odradzającego się zdrowia jedynie wodom naszym zawdzięczają.

WIADOMOŚĆ O POSTĘPIE KURACYI
U WÓD MINERALNYCH W CIECHOCINKU 1854 ROKU.

Rodzaj choroby		Z tych leczyło się							
		Mężczy.	Kobiet	Dzieci	Ze skutkiem				W ogóle
					Dobrym	Polepszonym	Ulgą	Żadnym	Śmiercią
Inflamationes topicae	Medalae spinalis et cere:	2	—	1	1	1	1	—	—	3
	Hepatis chron.	3	7	—	6	4	—	—	—	10
	Ovarii	—	10	—	4	5	1	—	—	10
	Rheumatismus.	11	10	—	21	—	—	—	—	21
	Erysipelas	1	1	—	2	—	—	—	—	2
Impetigines	Scabies	—	—	1	—	1	—	—	—	1
	Herpes-psoriasis	13	18	8	31	8	—	—	—	39
	Tinea-porrigo	—	2	9	7	3	1	—	—	11
	Morbus Verlhofii.	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Acne	3	6	—	5	4	—	—	—	9
	Impetigo	—	3	7	5	3	2	—	—	10
	Lupus	1	—	—	1	—	—	—	—	1
Profluvia	Haemoptoë	2	1	—	2	1	—	—	—	3
	Haemorrhois.	16	2	—	15	2	1	—	—	18
	Catarrhus pulmonis.	4	4	—	6	2	—	—	—	8
	Diarrhoea	1	4	—	3	2	—	—	—	5
do przeniesienia		57	68	26	109	36	6	—	—	151

Rodzaj choroby		Z tych leczyło się								W ogóle
		Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Ze skutkiem					
					Dobrym	Polepszonym	Ulgą	Zadnym	Śmiercią	
	z przeniesienia	57	68	26	109	36	6	—	—	151
Profluvia	Incontinentia urinae	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Catarrhosis	1	1	1	3	—	—	—		3
	fluor albus	—	13	—	5	8	—	—	—	13
Retentiones	Amenorrhoea	—	9	—	4	5	—	—	—	9
	Icterus	1	2	—	2	1	—	—	—	3
	Ischuria	3	—	—	1	2	—	—	—	3
Discrasiae	Phthisis (tuberculosis	3	1	2	3	3	—	—	—	6
	Scorbutus	—	1	2	2	1	—	—	—	3
	Chlorosis	—	4	—	1	3			—	4
	Hydrops	—	—	—	—	—	—	—		—
	Rachitis	4	5	17	11	13	2	—	—	26
	Scrophulosis:									
	a) Gruczoły i obrzękł:	20	31	97	141	7	—		—	148
	b) Ozoena	—	2	1	2	1		—	—	3
	c) Otorrhoea	4	3	8	9	5	1	—	—	15
	d) Zapalenie gardła	2	5	—	5	2	—	—	—	7
	e) Atrophia infantu.	—	—	6	4	2	—	—	—	6
	Arthritis	26	8	—	29	5	—	—	—	34
	Plica	2	8		7	3	—	—	—	10
Nevroses	Cephalalgia	—	10	1	6	5	—	—	—	11
	Amaurosis	—	1	—	—	1	—	—	—	1
	Asthma	1	—		—	1	—		—	1
	Chorea S. Viti	—	1	—	1	—	—		—	1
	Epilepsia	—		7	4	3	—	—	—	7
	Affectio mentis									
	Hypocondriasis	1	—	—	1	—	—	—	—	1
	Hysteriasis		2	—	1	1	—	—	—	2
	Spasmi	2	8	1	9	2	—	—	—	11
	Paresis	7	2	1	5	4	1		—	10
	Paralysis	2	1	—		2	1	—	—	3
	Anemia	1	19	—	16	4	—	—		20
Desorganisationes	Indurationes	16	14	2	21	10	1	—	—	32
	Tumores	1	4	—	3	2	—	—	—	5
Diversi generis Morbi	Ophthalmia et morbi oculoru in genere	5	12	21	29	7	2	—		38
	Syphilis	6		—	5	1	—		—	6
	Ulcera	6	4	5	9	4	2	—	—	15
	Post fracturam	2		—	2	—	—	—	—	2
	Coxarth. i gonarth	3	4	9	7	6	4	1	—	16
	Spina ventosa	1	—	4	3	2	—	—	—	5
	Łącznie	177	243	211	459	151	20	1	—	631

W roku zeszłym było używających kuracyi 820 osób, w roku bieżącym 631, a zatém mniéj o 189 osób

Z ogólnéj liczby kąpiących się było:

a) Z Królestwa:

1. Z Gubernii Warszawskiéj	268
Z miasta Warszawy	127
2. Z Gubernii Płockiéj	156
3. Z Gubernii Lubelskiéj	22
4. Z Gubernii Augustowskiéj	14
5. Z Gubernii Radomskiéj	2
b) Z Gubernij Cesarstwa	12
c) Z obcych krajów	30
Łącznie	631

Załączone tutaj a losem wybrane historye chorób leczonych u wód naszych, mogą dać rzetelny obraz kuracyi i skuteczności solanki ciechocińskiéj.

1. W. K. obywatel z Gubernii Płockiéj lat 53 życia liczący od lat 15 chorował na psoriasis, który to wyrzut po całém ciele rozszerzony, mianowicie piersi, brzuch, uda jak pancerzem okrywał. Leczony rozmaicie domowemi i aptecznemi środkami, stosownie do rozmaitego pojęcia o naturze choroby, kąpielami, pobieżnego tylko skutku doznawał, po kuracyi zaś wyrzut na nowo powracał i to z większą granicą i natężeniem; zresztą pacyent był zdrów i na nic się nie uskarżał. Być może iż choroba natury symptomatycznéj, gdy pacyent niegdyś syphilitycznie chorował, stawiała taki opór kuracyi, wszakże używał dekokt Zittmana ale z małą ulgą. Doświadczenie u nas okazało: iż cierpienia posyphilityczne które przeszły metodyczny tryb kuracyi i opierają się takowéj, czyli objawiają się pod postacią bólów, wyrzutów lub obszernych owrzodzeń sięgających kości nawet z ich psuciem się, leczą się

u wód naszych rychło i gruntownie. Czyli to brom zawarty i jod w wodach ciechocińskich stanowią gatunkowe środki, czy też pobudzające działanie solanki, czyli wpływ środka wywarty na obszerną płaszczyznę ciała, nietylko przez skórę ale i błony śluzowe, a stąd dzielniejszy odczyn przy podniesionéj temperaturze i podnieconych czynnościach organicznych, czy znowu zmieniony process chemiczno-zwierzęcy, wpływ swój objawiają, dość natem, iż zaręczyć można prawie na pewne za dobrym rezultatem kuracyi. Naturalnie, że pacyent ów wyleczony z wyrzutu opuścił zakład nasz.

2. G. Samuel z Warszawy lat 15 życia mający, przysłany do wód naszych, obok wrzodów upartych przedstawiał prototyp choroby skrofulicznéj. Zrodzony ze zdrowych rodziców, wychowany podług zasad hygienicznych, sam jeden z rodzeństwa stanowił przedmiot téj choroby.

W dzieciństwie miał ognipiór, zapalenie oczu skrofuliczne którego pozostałości dotąd zajmują oko lewe. Od dwóch lat w skutek apertury zrobionéj przeciw cierpieniom oczu, zrobił się rodzaj liszaju herpes corrodens rozrzucony po całéj prawie nodze, a który się po 2ch miesiącach zagoił. Przed sześciu miesiącami z powodu stłuczenia się o kamień goleń spuchła, i ponowił się dawny wyrzut ropiący. Wszystko cokolwiek sztuka podaje w celu nietylko leczenia choroby, ale gdy się to nie udaje, w celu przynajmniéj złagodzenia takowéj, użytém tu było i długo i wytrwale bez najmniejszego trwałego skutku, zacząwszy od tranu, przetworów jodowych i t. p. aż do Buska, wszystko czasowy tylko przynosiło skutek. Przybył nareszcie do Ciechocinka; tu przez ciąg sześciotygodniowéj

kuracyi, cierpienie już gorszą, już lepszą przybierało postać, jak się to zwykle wydarza u nas, za nim kuracya wygasiwszy zakażenie, nie weźmie jednego stałego kierunku. Wrzody przy istniejącém zakażeniu, jakkolwiek dobroczynne na nie wywarte jest działanie wód oczyszczające, pobudzające, nie mogą być w początku jak podrażnione i dla tego przedstawiają się z razu więcéj pod postacią zapalną. Skoro stan ogólny zdrowia w całéj żywotności organicznéj poprawionym został, gdy zakażenie w swoim szkodliwym wpływie zwichnione zostało, choroba w końcu sześciotygodniowéj kuracyi wreszcie pokonana, goleń oczyściła się z wyrzutu a uparte wrzody zabliźniły.

3. C. Włodzimierz z Gubernii Mińskiéj lat 32 wieku, od lat 12 cierpiał na wyrzut psoriatyczny zalegający całe ciało nawet dłonie i podeszwy. Był w Busku, używał różne środki i dekokta zachwalone, ale bez skutku. W Ciechocinku leczył się przez miesiąc, w ciągu tego czasu wyrzut wiele stracił na żywotności swéj, z twarzy ustąpił a na ciele przybladł, odłuszczał się, pozostawiając wiele punktów wolnych, czego przy żadnéj kuracyi nie doświadczył. Powtórzone kuracye będą w stanie pokonać chorobę, przy dłuższéj wszakże wytrwałości.

4. A. Wiktor z Warszawy lat 39 życia, od 8miu miesięcy dostał wyrzutu na całém ciele psoriatycznego, na goleniach strupów impetyginicznéj formy. Choroba zaczęła się od goleni; początkowo występowały krostki drobne czerwone, brał na to dekokt Zittmana, wysypka jednak nie zginęła. Kąpiele zwyczajne robiły wielkie swędzenie, późniéj wyrzut przeszedł na całe ciało nie omijając części rodnych. Pił wody Buskie z małym skutkiem, wyrzut ten

bez wątpienia natury symptomatycznéj, gdyż pacyent kilkakrotnie na trypra chorował, przez wody nasze to jest kąpiele i picie solanki pokonany prawie został. Ciało w znaczniejszéj części oczyszczone, swędzenie przykre ustąpiło, nocy spokojne wróciły; powtórzona kuracya w przyszłości niewątpliwie usunie chorobę.

5. N. Zofia z Włocławka wieku lat 18. W dzieciństwie swojém żadnym nie ulegała chorobom wzmianki godnym, wyjąwszy bólu w prawym boku, który przypadkowemu stłuczeniu przypisywano. W 11 roku ponowił się ból w okolicy prawéj podżebrowéj, przy ociężałości, braku stolca, mdłościach, a następnie przy ogólnym sił i trawienia upadku; wywiązała się białaczka z rozmaitemi znanemi przypadłościami, a w szczególności wymiotami żółciowemi przeplatana. Przed rokiem wybadywana, pod naciskiem nie ból, ale pewną wrażliwość w okolicy wątroby znajdowano, a przy innych pojawach zatkania tego organu, obrzmienie twarzy, rąk a nawet żywota, co możliwość ustalenia dyagnozy za pomocą omacania i pukania utrudniało, przytém ociężałość, bezsenność, brak chęci do jadła, stolec zaparty, gorączki żadnéj; płuca i serce w stanie prawidłowym, czyszczenia miesięczne ułatwiały się już wtenczas od pół roku bez boleści, lecz odchód skąpy i blady. Leki rozpuszczające i mocz pędzące zawiodły zaufanie, a wodojodan potażu najlepiéj służył. Z tego wnioskować by można, iż z częstych napływów krwi do wątroby przerost téjże wprawdzie na tle skrofuliczném istniał, tém więcéj iż zbyteczne pojawienie się białaczki silnie za skrofułami przemawiać się zdawało. Co wszystko razem wzięte, koniecznie wywołać musiało wskazanie użycia wód Ciecho-

cińskich, w czém jednak zaufanie nie było zawiedzioném, gdyż kuracya w zupełności powiodła się.

6. M. Julian, z pierwszego wejrzenia nie przedstawiał charakterystycznych cech choroby, cera jednakże nie zdrowa, lica zapadłe, pewna żółtość, ciało wietkie, przemawiały za stanem cierpienia. Miał lat 33, od dzieciństwa przedstawiał szereg przypadłości, które wymagały ciągłych starań lekarskich. W szóstym roku życia długo trwające zimnice wywołały żółtaczkę, następnie ogólną wodną puchlinę. W 15 roku pojawiły się pierwsze cierpienia piersiowe które z łatwością ustąpiły, potém zaś przyszła zimnica uparta. W 19 roku znowu się powtórzyły zjawiska choroby piersiowéj, w całéj sile i wymagały ogólnego krwi upuszczenia i apertur, pomimo to w 20 roku nastąpił krwotok piersiowy. W 21 roku ożenił się, miał czworo dzieci, z tych dwoje żyło i były skrofuliczne.

Gdy cierpienia piersiowe nie ustępowały, z porady pojechał do Salzbrun mając lat 23. Po téj kuracyi przez lat 6 żadnych nie miał dolegliwości piersiowych, od zimnicy jednak nie był wolnym. W 28 roku znowu pojawiła się zimnica; od tego czasu miewał już to kataralne gorączki z powikłaniem gastrycznem, już to zimnice, po których pozostał stan zadrażnienia błon śluzowych na tle kataralném; małe zaziębienie powodowało kolkę albo plucie krwią niebezpieczeństwem życia grożące. Upuszczenie krwi ogólne i miejscowe; kolki i kaszel mimo wielkiéj troskliwości dopiero w roku następnym po użyciu Salzbrun ustąpiły. Po powrocie z Salbrun z powodu małego uderzenia jak pacyent utrzymuje, powstało małe nabrzmienie przyjądrza, zwiększało się powoli i prócz małéj niedogodności nie

zwracało uwagi zrazu na siebie. Po wcieraniach i wypróżnieniach znikło i przeszło do lewego przyjądrza, lecz wkrótce wróciło na prawe, coraz powiększając się doszło do samego jądra i wzrosło do znacznéj wielkości. W roku zeszłym nabrzmienie to było znaczne, połączone z wysiękiem w worku; wcierania, pijawki, kąpiele z ługiem Ciechocińskim, zrządziły zmniejszenie nabrzękłości. W ciągu tego roku pokazywały się na ramieniu wrzody i rany natury czysto skrofulicznéj, dawniejsza apertura rozszerzyła się i zamieniła we wrzód. Tran, kąpiele ze szlamu Ciechocińskiego, dekokta, aethiops antimonialis na przemian, niewielką zrobiły poprawę. Na wiosnę roku bieżącego ponowiły się zjawiska kataralne błon śluzowych nosa, oskrzeli i żołądka, trawienie osłabione, stolec zatrzymany i w gardle zapalenie natury atonicznéj, nabrzmienie kości nosowych, guzy na kości czołowéj. Wielorakie te cierpienia wywierały wpływ szkodliwy na cały organizm, ogólne osłabienie, przytłumienie umysłu dotąd trwające, ból w okolicy wątroby za naciskiem. W ostatnich tygodniach zauważał pacyent wrzód na migdale lewym dosyć głęboki, poprzedzały go mało znaczne cierpienia przy przełykaniu. Nadmienić wypada, iż pacyent przed 3ma latami miał wrzodki syphilityczne na członku i te były szybko zagojone. Istotna dążność kuracyi po przybyciu pacyenta do wód naszych, była skierowaną przeciw zakażeniu skrofulicznemu i cierpieniom błon śluzowych nietylko w drogach oddechowych, ale i przewodu dróg trawienia. Powikłania syphilityczne starano się usunąć środkami gatunkowemi. Odpowiednie postępowanie jakie stosujemy tam gdzie w związku choroby stoją drogi oddechowe, gdzie jest obawa podrażnienia,

napływów do płuc, a rozłożenie całéj kuracyi przyniosło pomyślne owoce ; wzmocnione błony śluzowe za pomocą wdychań powietrza tężniowego, przez użycie wewnątrz solanki słabéj z serwatką uregulowane trawienie co do mocy i jakości; wzmocniona skóra przez kąpiele stopniowane co do jakości, ilości i stopnia temperatury, zapewniała organizmowi opór na działanie zewnętrzne, a stąd nie tak łatwą możność przerzutu na błony wewnętrzne ; rozpędzona nabrzękłość jąder w skutek działania specyalnego solanki, były zdobyczami kuracyi naszéj, która zapewnić mogła pacyentowi na czas jakiś zdrowie, a może położyła tamę dalszemu rozwojowi choroby, jeżeli jakie ważne w przyszłości powody nie rozniecą nowéj iskry na zgliszczach przygaszonego cierpienia.

7. P. Zdzisław z Gubernii Kijowskiéj, przybył do wód naszych z określeniem choroby gruzłowatości tuberculosis scrophulosa. Pacyent w 16 roku życia będący, uskarżał się na bóle krzyża, pod łopatką, w pachwinach, częstą niestrawność, podlegał częstym katarom oskrzeli i płuc, dawniéj miewał wyciek z ucha, zresztą wyglądał nieźle, miał wzrost foremny, humor więcéj melancholiczny i wielką troskliwość o siebie. Z dwójga rodzeństwa, siostra starsza w 17 roku życia umarła na suchoty, gdy ich się wcale w młodszym wieku niedomyślano. Przy wybadywaniu pacyenta przysłuchem, można było wyśledzić tu i ówdzie porozrzucane siedziby zawałkowe; boleści na różnych punktach klatki piersiowéj odzywające się i przemijające i sama anamneza rodzinna za ich bytem przemawiały; te wszakże były jeszcze uśpione w stanie surowości, w płwocinach czasem przy mocniejszym katarze wysle-

dzić się dała mała grupka stwardniała. Gruczoły tu i ówdzie napotykane, brzęknienie ust i nosa przemawiały za gruntem choroby skrofulicznéj. Kąpiele oddechowe i powietrzne na tężnicach, picie salzbrunn, potém lekkiéj solanki z serwatką, stopniowe użycie kąpieli wannowych słonych, usunęły gorączkę, polepszyły apetyt i trawienie, wstrzymały poty nocne, podwyższyły znakomicie siły, kaszel i boleści nie pojawiały się, a humor i oko, te dwa sprawiedliwe przedstawiciele zdrowia, innym zajaśniały blaskiem; już pacyent nie narzekał jak dawniéj, ale ożywczą wyradzał nadzieję dla siebie i lekarza.

Podobnych przykładów piersiowych miewamy dosyć i śmiało utrzymywać można, iż zakład wód naszych posiada możebne środki nawet gatunkowe na leczenie tego rodzaju chorób.

8. B. Michał z Powiatu Piotrkowskiego, lat 53 życia, doświadczał od lat kilku boleści artrytycznych, które w ostatnich czasach zwiększając się nie dozwalały mu dowolnie i swobodnie chodzić, ani rąk używać. Kolana, łokcie, stawy palców rąk i stóp zgrubiałe i bolesne, bóle krzyża, głowy, obojczyków, dispepsya, zaparcie stolca, nietylko dręczyły chorego, ale uspasabiały umysł do smutnych myśli i obrazów. Przez miesięcy dwa używał u nas kuracyi, w ciągu tego czasu było gorzéj i lepiéj, a to w pośród rożnego rodzaju zastosowania wód, potrzebnego w téj postaci cierpienia. Nareszcie w porządku rzeczy, jak zwykle u innych artrytyków zaczęła ustępować choroba: naprzód bóle miejscowe dokuczliwie wzmagały się, po których następowało mięknienie obrzękłości stawowych (to phi) nakoniec wracała postać naturalna stawu i ruch członka dowolny i łatwy.

Pacyent w dniach ostatnich pobytu swego w zakładzie pokrzepiony na umyśle i siłach, mógł nie tylko chodzić ale i skakać.

9. Star. Bram z Płocka, lat 54 życia, od dwóch lat chorujący na niemoc artrytyczną, przynoszony był do kąpieli, po czternastu wannach chodzić mógł przy pomocy kija, a w cztery tygodnie żwawo sam kursa odbywał z zadziwieniem patrzących

10. S. Alexander, Pułkownik wojsk C. R. lat 46 życia, w roku 1831 dostał kontuzyi w nogę, od kampanii zaś Węgierskiéj datuje mocniejsze swe cierpienia. Wilgoć, biwakowanie na otwartém powietrzu w pośród rozmaitych zmian, wywołały silne boleści w nogach coraz powiększające się, do tego stopnia, iż pacyent od półtora roku przy pomocy z trudnością powłóczyć się może; przytém ogólnie osłabiony na siłach i pamięci doświadcza zawrotu głowy. W nocy i na zmiany powietrza bóle powiększają się i objawiają z uczuciem palenia, gorąca, strzykania, pulsacyi przenoszącéj się z miejsca na miejsce. Pomimo niektórych nadużyć na które narażał się pacyent z powodu długiego przesiadywania i nocy bezsennych, jednakże w zdrowiu przy kuracyi u wód naszych wielkie nastąpiło polepszenie, boleści się zmniejszyły i siły ciała wzmogły, mógł chodzić bez kija, odleglejsze nawet przechadzki odbywać, a w towarzystwie więcéj objawiał umysłowéj potęgi.

11. B. Zdzisław z Powiatu Kaliskiego, lat 23 życia, od młodości podlega obfitym krwotokom z nosa. W 20 roku przyłączył się do tego ból w okolicy serca, który wedle prawdopodobieństwa pochodził z napływów krwi. Im więcéj zaś pacyent brał wewnątrz środków chłodzących, tém częściéj

krew odchodziła, czasem dwie do trzech kwaterek na raz, czasem mniéj, ale codziennie i po kilka razy na dzień ponawiało się. Stan podobny trwał częstokroć aż do zimy; wtenczas następowały przerwy. W tym roku Dr. Neugebauer w Kaliszu poradził wino szampańskie obficie na raz używać, wypił pacyent w ciągu trzech dni 90 kieliszków jego, i przez dwa tygodnie był wolnym od krwotoku z nosa i bólu serca, chociaż zwykle jedno przez drugie zastępowaném było: wino zimowitowe naparstnica (vinum colchici, digitatis) i wody Kissingen Ragoczy, raz dobrze mu zrobiły i przez cztéry tygodnie nie było krwotoku ani boleści sercowych; tran ani szkodził ni pomagał. W czasie picia solanki i używania kąpieli słonych przez ciąg sześciu tygodni, pacyent miał tylko trzy razy krwotok, serce raz bolało; pozwalał sobie nad miarę tańcować, jadał bez wyboru a nawet pijał wino. Dalszy czas okaże na jak długo kuracya nasza zabezpieczy chorego od krwotoku, to jednak pewna, iż w ciągu tejże, był najdłuższy przeciąg czasu zdrowym: uregulowanie trawienia, usunięcie zawad w krążeniu krwi brzuszném i odjęcie możności tworzenia się takowych przez gatunkowe działanie solanki na drodze organiczno-chemicznéj, zdawały się w téj chorobie stanowić najpewniejsze czynniki lekarskie.

12. N. Walenty, oficer Gwardyi C. R. lat 33 liczący. W miesiącu Czerwcu 1851 po zaziębieniu się zachorował, dostał wymiotów z biegunką, po ośmiu dniach na całém ciele zrobiła się wysypka, przy któréj chodził na otwartém powietrzu; wysypkę tę uznano za odrę, nie dozwolono wychodzić; po pięciu dniach znikł wyrzut powoli, a w miejsce takowego wywiązało się stopniowo osłabienie, pacyent

chodząc potykał się, upadał, a następnie przy pomocy tylko drugich osób mógł chodzić; takież osłabienie objawiało się w rękach jednocześnie i bezwładność. W połowie Lipca udał się do szpitala i badany okazał niezajętą głowę (sensorium) mowę dobrą, nie było bólu w krzyżu, ale zupełna bezwładność górnych i dolnych członków, w których nietylko ruch ale i czucie wygasło, obok drżenia i wątłości tychże, apetyt i trawienie były dobre, puls spokojny i mały, temperatura ciała prawidłowa. Dawano wewnątrz pomornik (arnicam) zewnątrz spir. kamforowy z amrnonią płynną. 21 Lipca wyciąg wroniego oka spiritualny. 5 Sierpnia wizykatorya pomiędzy łopatki. 22 Sierpnia strychninę, pomimo tego stan obecny wcale się nie poprawił. Celem wywołania ostrości odrowéj jak się zdawało cofnionéj, brał kąpiele ciepłe siarczane ale bez skutku. Po tém wszystkiém galwanizowano sparaliżowane członki i krzyż; zaczęło to z początku dawać największe nadzieje, wracały zwolna czucie i władza, już mógł nawet przy pewnéj pomocy w łóżku się przewrócić, wstawać i po trochu przy pomocy dwóch ludzi powłóczyć nogami po pokoju. Po kilku tygodniach galwanizowania, już mógł łatwiéj po pokoju poruszać się, czasem sześć kroków zrobić, zawsze jednak przy pomocy; następnie wracała powoli władza i w rękach tak, iż mógł sygaro utrzymać. Z pewnemi przerwami używano kąpieli z soli kuchennéj, lecz na tém tylko cały postęp kuracyi ograniczył się; dawano żelazo na przemian z wyciągiem wroniego oka, nacierano krzyż lodem. W miesiącu Styczniu dostał febry zimnéj, przy któréj nastąpiło nowe osłabienie członków; żelazo i wronie oko polepszyły stan zdrowia, potém brał do wewnątrz tran a ze-

wnątrz łącznie z zinkiem wcieranie go w krzyż. 12 Kwietnia opuścił szpital Petersburgski, podówczas był w możności przy pomocy po kilkadziesiąt kroków przechadzać się, miał też czucie przywrócone. W tym samym roku w lecie przybył do naszych wód na kuracyą, przez dwa następne lata powtórzył ją z coraz nowém polepszeniem na zdrowiu. Już przy pierwszéj kuracyi w 1852 roku był w stanie dłużéj przechadzać się bez niczyjéj pomocy, jedynie o kiju. W ostatnim zaś roku mógł rozmowę gładko prowadzić, chodził bez utrudzenia, z pewną łatwością oddawał się zatrudnieniom i towarzyskim zabawom, z taką prawie dowolnoscią ruchu i swobodą, jak to miało miejsce w czasie zupełnego zdrowia.

13. C. Adam z Warszawy lat 36 wieku, często podlegał bólom głowy; na ośmnaście dni przed napadem bezwładności, ból głowy nie opuszczał go, z ucha prawego w pewnych przerwach odchodziła wilgoć; środki czyszczące nie zrobiły właściwego skutku, zaparcie stolca było silne, miejscowe środki bardzo małą ulgę przynosiły; przystępował zawrót głowy, poty, nogi słabły, utracał przytomność, a w końcu przystąpiło sparaliżowanie prawéj połowy ciała co do ruchu, a lewéj co do czucia, wyrywanie włosów z miejsc zajętych chorobą nie robiło żadnego wrażenia. Tak sparaliżowany od czterech miesięcy, podreperował się nieco. Ciechocinek zaś przy metodycznem zastosowaniu kąpieli i źródeł swoich, powrócił mu zdrowie i dzisiaj pacyent oddaje się napowrót mozolnéj pracy nauczycielskiéj.

14. O. Ludomira z Łęczyckiego, lat 14 wieku, do 10 roku życia była zdrową, choroba jéj zaczęła się od osłabienia; towarzyszącą gorączkę wzięto za stan febrowy

i przez parę tygodni odpowiednie dawano lekarstwa, poźniéj zwrócono uwagę ne mlécz pacierzowy, pijawki ni środki miejscowe nie przyniosły dobrego skutku, pacyentka zaczęła tracić władzę w karku, stała się drażliwą na drobne przyczyny. Lekarze stan ten uważali jako skutek przejścia wiekowego i robaków. Sposób leczenia odpowiednio skierowany lepsze przyniósł owoce, władza zaczęła powracać w karku i głowa mogła się utrzymać bez opadania na przód, w rękach i nogach miała zawsze trochę władzy, stanąć zaś na nogi w możności nie była, ani siedzieć, dla osłabienia krzyża. W powyżéj opisanym stanie przybyła do wód naszych w 1852 roku W pierwszym roku kuracyi, mogła już chora siedzieć i w téj pozycyi trochę nogi unosić. W czasie drugorocznéj kuracyi, zączęła chodzić o kiju lub przy małéj pomocy. W ostatnim zaś roku przedstawiła się nam przy zupełnych siłach i ruchu i w tym właśnie przeciągu ostatniéj solankowéj kuracyi, uformowała się w 14 roku życia nie pozostawiając nic do życzenia dla zdrowia swego.

15. E. Julian z Powiatu Gostyńskiego, lat 9 życia, miewał napady epileptyczne przeplatane tańcem Ś. Wita po kilka razy dziennie, a czasem po kilkadziesiąt, chodził jak w skołowaceniu, oczy miał w ciągłym ruchu, chód taczający, mowę nadzwyczaj trudną niezrozumiałą, ograniczoną do niewielu wyrazów, zastanowienie i uwagę prawie żadne. Leczony z możliwą troskliwością, nie objawiał poprawy w stanie zdrowia. Po pierwszym roku kuracyi Ciechocińskiéj, napady epileptyczne zwolniały, całą zimę był od nich wolnym, zaczął mówić i zastanawiać się, próbował uczyć się wymawiać litery, zgłoski, wyrazy. wiele

się jednak we wszystkiém dawnéj niedokładności pozostało; na wiosnę miał tylko trzy napady. W lecie przy drugiéj kuracyi powtórzyła się na czas krótki, w częstych słabych napadach epilepsya i taniec, być może w skutku saméj kuracyi objawione; ale po téjże zaczął się pacyent rozwijać, nie tylko fizycznie ale i umysłowo pracować, pojmować i znać stosunki swoje względem ludzi i siebie. Dodać należy, iż w mowie będące indiwiduum było mocno skrofuliczne, odchód robaków nie objawiał się wcale.

16. W. Wanda z Gubernii Augustowskiéj, lat 17 życia, cierpiała napady epileptyczne, mianowicie w zimie i w jesieni po kilka razy dziennie, gwałtowne i mocne, w lecie nie tyle; była przytém ułomna, czyszczenie odbywała nieregularnie. Po Ciechocinku uwolnioną została od konwulsyj i dzisiaj jest zdrową.

17. J. Jan z Nowéj Alexandryi, lat 5 życia, przed przybyciem do Ciechocinka, od roku już przestał chodzić obok ociężałości i bólu krzyża. Po pijawkach i kąpielach ze szlamu ciechocińskiego nastąpiło polepszenie, lecz w dwa miesiące zaczął doznawać bólów mocnych w okolicy lędźwiowéj na dotykanie bolesnych, pewnéj wątłości w ruchach, gorączki nie miał żadnéj. Stopniowo choroba nabierała większego wykształcenia, aż wreszcie dwa lata temu wywiązał się garb, połączony z niemożnością chodzenia i utrzymania się na nogach. Środki miejscowe przeciw zapalne, lekarstwa olejne uspakajające, syrop jodowy Bechteri, wodojodan potażu i inne przeciw-skrofuliczne środki używane przez kilka miesięcy; jako tran, woda Iwonicka, kąpiele ze szlamu i ługu Ciechocińskiego nie przyniosły skutku, podobnież woda wapienna z mlekiem, ani jodek

żelaza które mu później przepisywano. Przez lat dwa używał Ciechocinek na miejscu, polepszenie zwolna postępowało, trzeba było zwalczać wprzódy zakażenie skrofuliczno-rachityczne, którego typ pacyent dobitnie przedstawiał, to jest zmienić warunki dotychczasowego przyswajania assimilacyi, poprawić krew, usunąć zawady dla dostarczania potrzebnego materyału kościom, działać na przyczynę tamującą ruch członków. W miarę poprawiającéj się żywotności, stosunkowo złe ustępować zaczęło: zmniejszyły się bóle, poprawiły sekrecye i exkrecye, uryna przestała obfitować w sole wapienne, ustępowały osłabiające poty, sen spokojniejszy i apetyt zaczęły wzmacniać ciało, pacyent nabierał siły, kręgi po trochu twardniały, możebność utrzymania się na nogach świtała.

W następnym roku kuracya u wód naszych większe jeszcze zrobiła postępy, bo władza i możność chodzenia wracały, stos pacierzowy widocznie prostował się i pacyent przy pomocy przyrządu na kołkach mógł chodzić.

18. B. Maryanna z Powiatu Kaliskiego, lat 5 licząca, przysłana do wód naszych przez Dra Neugebauera na Coxarthrocace. Choroba rozpoczęła się od dwóch lat bólem, a następnie wrzodem w okolicy stawu udowego nogi lewéj, głowa kości udowéj wystąpiona ze stawu, cofnęła się ku tyłowi w ten sposób, iż noga zgięta w kolanie krótsza o 3 cale od nogi zdrowéj, dla bólu w żaden sposób wyprostować się nie dała. Pacyentka w téj pozycyi wśród męczarni i niewygody przez kilka miesięcy zostawała, odpływ z wrzodów fistularnych był rzadki, obfity, i złéj woni posokowéj, świadczący o psuciu się kości, wycieńczenie ciała wielkie. Po dwukrotném użyciu wód Ciechocińskich

na miejscu, pacyentka w stanie jest chodzić, głowa kości udowéj przy powróconéj równowadze siły muskularnéj, wróciła na miejsce właściwe, zniszczona w swojéj objętości i postaci, stanowiła pewną niedogodność w ruchach przy chodzeniu i małe chromienie, z tém wszystkiém może sama chodzić, a resztki pozostałe z czasem ogładzą się.

Coxalgii miewaliśmy bardzo wiele zdarzeń szczęśliwie leczonych, mianowicie w pierwszych zakresach choroby. Gdzie siły nie były za wiele wycieńczone, gdzie choroba do pewnych granic rozwiniona dozwalała czasu na pokonanie złego, tam można się spodziewać jeżeli nie uleczenia, to przynajmniéj znacznéj ulgi w cierpieniu.

SPRAWOZDANIE

Z czynności Szpitala Ś-téj Trójcy w Kaliszu w r. 1854.

prezez Lekarza Szpitala Dra Neugebauera.

WYKAZ TABELLARYCZNY

ruchu chorych i chorób w Szpitalu

(Przez czas od 1 Listopada 1853 do d. 31 Października 1854 r.)

RODZAJ CHOROB		Pozostawało z roku 1853 zd. 30 Listop. 1853			Przybyło przez czas od d. 1 Grud 1853 do d. 31 Paźdz. 1854			Wyszło			Umarło			Pozostało na r. 1855 na dzień 1 Listop. 1854			UWAGI
		M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	
A. *Oddział chorych.*																	
I. Febres	Typhosa	4	—	—	129	25	—	106	18	—	26	7	—	1	—	—	
	Gastrica	—	—	—	34	4	—	34	4	—	—	—	—	—	—	—	
	Intermittens	35	3	—	222	29	—	237	27	—	—	—	—	20	5	—	
	Subcontinua	—	—	—	51	27	—	51	22	—	—	2	—	9	2	—	
	Linguae	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Pulmonum	2	—	—	15	5	—	14	3	—	3	—	—	—	2	—	
II. Inflammationes	Pleurarum	1	—	—	2	1	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	
	Cordis	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	
	Pericardii	—	—	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	
	Rheumatism	2	—	—	28	1	—	29	1	—	—	—	—	1	—	—	
	Angina submaxillaris	—	—	—	3	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Orchitis	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Erythema insons pudendorum	—	—	—	1	4	—	1	4	—	—	—	—	—	—	—	
	Phlegmone	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Combustio	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Congelatio	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
III. Exanthemata	Erysipelas	—	—	—	5	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Zoster	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Morbilli	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Scabies	1	—	—	4	8	—	4	8	—	—	—	—	1	—	—	
IV. Impetigines	Herpes	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Eczema	—	—	—	8	—	—	5	—	—	—	—	—	3	—	—	
	Pemphigus	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Rupia	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Favus	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Furunculi	—	—	—	3	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Melaena	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
V. Profluvia	Catarrhus laryngis	—	—	—	1	—		1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Catarrhus pulmonum	1	—	—	23	1	—	24	1	—	—	—	—	—	—	—	
	Diarrhoea	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Dysenteria	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Catarrhus genitalium	—	—	—	—	3	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	
	Icterus	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
VI. Retentiones	Hydrops pleurarum	—	—	—	2	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	
	Hydrops ascites	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	
	Hydrocele	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Hydrothorax	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
do przeniesienia...		49	3	—	560	111	—	544	94	—	30	10	—	35	10	—	

RODZAJ CHOROB		Pozostawało z roku 1853 z d. 30 Listop. 1853			Przybyło przez czas od d. 1 Grud 1853 do d. 31 Paźdz. 1854			Wyszło			Umarło			Pozostało na r. 1855 na dzień 1 Listop. 1854			UWAGI
		M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	M.	K.	D.	
z przeniesienia...		49	3	—	560	111	—	544	94	—	30	10	—	35	10	—	
VII. Dyscrasiae	Carcinoma..	—	1	—	7	3	—	6	3	—	—	1	—	1	—	—	
	Tabes dorsalis.....	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	
	Pneumophthisis...	2	—	—	27	5	—	10	1	—	15	2	—	4	—	—	
	Enterophthisis	—	—	—	3	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	
	Hydrops	4	—	—	29	6	—	23	4	—	7	2	—	3	—	—	
	Albuminuria	1	—	—	14	10	—	6	4	—	6	4	—	3	2	—	
	Arthritis ...	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	
	Marasmus ..	—	—	—	4	2	—	2	—	—	2	2	—	—	—	—	
	Neuralgia...	1	—	—	3	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	
VIII. Neuroses	Mania	—	—	—	1	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	
	Chorea	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Epilepsia ...	—	—	—	6	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Commotio cerebri	—	—	—	3	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	
	Paralysis ...	—	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	
IX. Desorganisationes	Hypertroph. tonsillarum	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Hypertroph. tibiarum...	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	
	Phimosis congenita..	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	Epulis	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
	Tumor cellulosus	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
	Hernia incarcerata	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	
	Hysteroptosis	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
X. Morbi oculorum	Ophthalmia .	1	—	—	5	2	—	3	2	—	—	—	—	3	—	—	
	Cataracta...	—	—	—	1	4	—	1	1	—	—	—	—	—	3	—	
	Leucomata corneae ...	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
	Atresia iridis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	
	Hordeolum..	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
Syphilis		11	7	—	74	67	—	81	63	—	1	—	—	3	11	—	
Vulnera.....		—	—	—	8	1	—	6	—	—	1	—	—	1	1	—	
Contusiones		—	1	—	8	2	—	8	3	—	—	—	—	—	—	—	
Abscessus		2	3	—	10	1	—	10	4	—	—	—	—	2	—	—	
Ulcera.....		5	4	—	42	12	—	38	14	—	—	—	—	9	2	—	
Gangraena.....		—	—	—	9	3	—	4	1	—	2	1	—	3	1	—	
Fracturae.		—	—	—	6	2	—	5	1	—	1	—	—	—	1	—	
Luxationes		—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
Fistula dentalis		—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
Cholera		—	—	—	2	1	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	
Helminthiasis.....		—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	
Łącznie...		77	20	—	831	243	—	766	206	—	70	25	—	72	32	—	
B. *Oddział rezydentów.*		3	6	—	2	1	—	—	1	—	—	2	—	5	4	—	
Łącznie...		80	26	—	834	244	—	766	207	—	70	27	—	77	36	—	
Moribundi et mortui.....		—	—	—	19	7	—	—	—	—	19	7	—	—	—	—	

WYKAZ TABELLARYCZNY

ruchu chorych i chorób w Szpitalu Świętéj Trójcy w Kaliszu.

w roku 1854 podług miesięcy ułożony.

RODZAJ CHORÓB		Pozost. z d. 30 Listop. 1853	PRZYBYŁO												Było razem	Ubyło			Pozos. na r. 1855 na d. 1 Listo. 1854
			W miesiącu Grud. 1853	W roku 1854 w miesiącach										Przybyło w ogóle		Przez wyjś. ze Szpitala	Prz. śmierć	Łącznie	
				Styczn.	Lutym	Marcu	Kwietn.	Maju	Czerw.	Lipcu	Sierpn.	Wrześ.	Paźdz.						
A. *Oddział chorych.*																			
I. Morbi miasmatici	Intermittens	38	38	29	22	19	15	17	10	5	24	32	41	251	289	264	—	264	25
	Subcontinua	—	1	—	—	1	—	—	—	3	13	55	15	88	88	75	2	77	11
	Gastrica	—	2	3	2	2	7	—	8	5	9	—	—	38	38	38	—	38	—
	Typhosa	4	14	21	30	33	24	9	10	5	4	1	3	154	158	124	33	157	1
	Cholera	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	3	3	1	2	3	—
	Dysenteria	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1	1	—	1	—
	Erysipelas	—	2	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	3	5	5	—	5	—
	Zoster	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	1	—	1	—
	Morbilli	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—
II. Dyscrasiae	Marasmus	—	1	—	1	—	1	—	—	—	3	—	—	6	6	2	4	6	—
	Icterus	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	1	—
	Hydraemia	4	6	6	6	3	3	4	2	—	—	1	4	35	39	27	9	36	3
	Albuminuria	1	2	2	1	1	3	1	1	3	2	4	4	24	25	10	10	20	5
	Arthritis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1
	Syphilis et blennorhoea contagiosa	18	10	20	9	10	12	15	23	18	11	6	7	141	159	154	1	145	14
III. Catarrhi et inflammationes	Endocarditis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	2	2	1	—	1	1
	Pericarditis	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	2	—
	Laryngo-catarrhus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	—	1	—
	Broncho-catarrhus	1	2	5	4	7	3	—	—	—	—	1	1	23	24	24	—	24	—
	Pneumonia	2	4	—	—	2	5	3	1	—	1	—	4	20	22	17	3	20	2
	Pleuritis	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	3	4	4	—	4	—
	Glossitis	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1	1	—	1	—
	Angina submaxillaris	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	3	3	3	—	3	—
	Diarrhoea	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	2	—
	Orchitis	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	2	2	2	—	2	—
	Catarrhus insons genitatium	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	3	3	3	—	3	—
	Rheumatismus	2	5	3	5	5	1	6	2	—	—	1	1	29	31	30	—	30	1
	Phlegmone	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
	Combustio	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	—	1	—
	Congelatio	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—
	Gangraena	—	2	3	1	1	—	—	—	1	—	2	2	12	12	5	3	8	4
IV. Necrotisationes	Abscessus	5	1	2	1	1	—	3	1	—	—	1	1	11	16	14	—	14	2
	Pneumophthisis	2	3	2	2	4	3	1	4	4	5	2	2	32	34	13	17	30	4
	Enterophthisis	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3	3	—	3	52	—
	Ulcera	9	5	7	5	7	4	1	4	4	9	5	3	54	63	52	—	1	11
V. Haemorrhagiae	Fistula dentalis	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
	Melaena	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
do przeniesienia...		88	101	107	81	103	83	65	67	52	85	113	91	956	1044	872	87	959	85

RODZAJ CHORÓB		Pozost. z d. 30 Listop. 1853	PRZYBYŁO												Było razem	Ubyło			Pozos. nar. 1855 nad. 1 Listo. 1854
			W miesiącu Grud. 1853	W roku 1854 w miesiącach										Przybyło w ogóle		Przez wyjś. ze Szpitala	Prz. śmierć	Łącznie	
				Styczn.	Lutym	Marca	Kwietn.	Maja	Czerw.	Lipca	Sierpn.	Wrześ.	Paźdz.						
z przeniesienia...		88	101	107	81	101	83	65	67	52	85	113	91	956	1044	872	87	959	85
VI. Hypertrophiae	Hypertrophia tonsillarum	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
	Hypertrophia tibiarum ...	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1
VII. Vitia contenti	Hydropleura	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	2	2	1	1	2	—
	Ascites	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	1	1	2	—
	Hydrocele...	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—
	Hydarrthron genu.....	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
	Helminthiasis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	1	—	1	1
VIII. Neoplasmata	Epulis.....	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—
	Tumor cellulosus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	1	—
	Carcinoma ..	1	3	1	—	2	2	—	—	—	—	2	—	10	11	9	1	10	1
IX. Vitia formae	Phimosis congenita..	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1		1	—
X. Vitia contiquitatis	Hernia incarcerata	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	2	2	—	1	1	1
	Hysteroptosis	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
	Luxatio . ..	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
XI. Vitia continuitatis	Contusiones.	1	2	1	4	—	—	—	—	1	1	1	—	10	11	1	—	11	—
	Vulnera	—	—	1	3	—	—	—	—	2	—	1	2	9	9	6	1	7	2
	Fracturae...	—	—	—	1	1	1	2	1	—	1	—	1	8	8	6	1	7	1
XII. Morbi mentales	Mania	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	2	2	1	1	2	—
XIII. Morbi sistematis nervosi	Commotio cerebri	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	3	3	2	1	3	—
	Neuralgia...	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	3	4	4	—	4	—
	Epilepsia ...	—	—	1	—	2	—	—	2	1	—	—	—	6	6	6	—	6	—
	Chorea	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	—	1	—
	Tabes dorsalis.....	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	1	—	1	1
	Paralysis ...	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	2	2	—	2	—
XIV. Morbi oculorum	Ophthalmia .	1	1	—	2	—	—	—	—	—	1	3	—	7	8	5	—	5	3
	Cataracta ...	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	2	5	5	2	—	2	3
	Leucomata corneae	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1	1	—	1	—
	Atresia irid.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1
	Hordeolum..	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	—	1	—
Pemphigus		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
Rupia		—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
Herpes benignus.....		—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	—	1	—
Eczema.....		—	—	1	2	—	1	1	1	—	—	—	2	8	8	5	—	5	3
Favus		—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—
Scabies.....		1	1	3	—	—	1	1	2	3	—	—	1	12	13	12	—	12	1
Furunculi		—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	3	3	3	—	3	—
Erythema insons pudendorum.....		—	1	—	—	—	—	—	1	2	1	—	—	5	5	5	—	5	—
Łącznie...		97	114	116	97	110	91	73	79	66	94	121	102	1073	1170	971	95	1066	104
B. *Oddział rezydentów*..		9	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	3	12	1	2	3	9
Razem....		106	114	116	97	111	91	74	79	66	95	121	102	1076	1182	972	97	1069	113
Moribundi et mortui.....		—	2	5	4	3	3	—	1	1	1	3	3	26	26	—	26	26	—

UWAGI.

Nie licząc rezydentów (czyli osób zgrzybiałych i ułomnych w Szpitalu ciągle pozostających), których ruch w powyżéj umieszczonéj tabelli wykazany został, i nie licząc także kilkanaście osób (19 mężczyzn i 7 kobiét), które w stanie konającym lub po śmierci do szpitala przywiezione zostały, przybyło w tym roku do 97 chorych (77 mężczyzn i 20 kobiet), którzy z roku 1853 w Szpitalu na kuracyi pozostawały, 1073 osób (830 mężczyzn i 243 kobiet), tak, że w tym roku (od dnia 1 Grudnia 1853 r. do dnia 31 Października 1854 włącznie) w ogóle 1170 osób (907 mężczyzn i 263 kobiet) leczono.

Ponieważ z liczby téj, która liczbę chorych w roku 1853 leczonych o 234 przewyższała, 95 osób umarło, zatém umarła 1 osoba z $12^{6}/_{19}$, czyli $8^{14}/_{117}$ ze stu.

Mieliśmy więc stosunek śmiertelności pomyślniejszy aniżeli w roku poprzednim, w którym 1 osoba z $10^{38}/_{43}$, czyli $9^{22}/_{117}$ ze stu umarła.

Rok 1854 odznaczył się w ogólności bardzo wielką liczbą chorych dotkniętych gorączkami, która to liczba połowę liczby ogólnéj chorych leczonych czyniła. W roku 1853 liczba chorych tego rodzaju była znacznie mniejsza, stanowiła bowiem tylko trzecią część wszystkich chorych. Stosunek zaś chorób zapalnych był nieco mniejszy, aniżeli w roku onym, a mianowicie uważano znacznie mniéj zapaleń i katarów dróg oddechowych, mimo że atmosfera pokazywała daleko więcéj wilgoci i częstsze, a czasem bardzo nagłe zmiany temperatury.

Również i liczba chorych wysypkami gorączkowemi do-

tkniętych trzymała się na dość umiarkowanym stopniu. Należy tu wprawdzie wymienić: że w samym szpitalu widzieliśmy z téj kategoryi chorób, tylko różę twarzy i święty ogień, ale nawet i w mieście jako i w okolicy był stosunek chorób tego rodzaju tak mały, że żadnéj z nich nie mógł być przyznany charakter epidemii, chyba to jeszcze odra i szkarlatyna zasługiwały nań, z których pierwsza w pierwszéj, a ostatnia w drugiéj połowie roku w umiarkowanéj ilości pojawiały się.

Co się nareszcie tyczy chorób chronicznych krwi, to widziano jak zwykle kiedy febry panują, dosyć znaczną liczbę wodnych puchlin, tak tych które się na tak zwanym hidremicznym usposobieniu opierają, jak nie mniéj i tych, którym służy za podstawę białkomocz.

Syfilis zaś miała w tém roku znacznie mniéj reprezentantów tak męzkich jak i żeńskich, aniżeli w jakimkolwiek z ostatnich pięciu lat, jak to pierwszy rzut oka na następną tabellę uczy.

Rok	Liczba chorych syfilitycznych w ciągu roku na kuracyą przyjętych			Liczba chorych ogólna w ciągu roku przyjętych bez rezydentów i umierających	Stosunek liczby chorych syfilitycznych do liczby ogółu chorych.
	Mężcz.	Kobiet	Razem		
1850	29	141	170	608	1 : $3^{49}/_{85}$
1851	107	151	258	734	1 : $2^{109}/_{129}$
1852	119	102	221	793	1 : $3^{130}/_{221}$
1853	96	74	170	868	1 : $5/_{85}$
1854	75	67	142	1073	1 : $^{779}/_{142}$

Pomiędzy chorobami na zniszczeniu części organizmu przez zgorzelinę i ropienie zasadzającemi się, zajmowały równie jak w poprzednich latach, największą rubrykę owrzodzenia, mianowicie wrzody na nogach i owrzodzenia płuc; prawdziwych zaś ropni ostro przebiegających było w ogólności nie tak wiele jak w latach poprzednich, a nawet u osób syfilitycznych dała się spostrzedz, znacznie mniejsza skłonność do kształcenia się dymienic pachwinowych, aniżeli w innych latach. Także i wypadki gangreny które się wydarzyły, były tylko spowodowane przyczynami zewnętrznemi, mianowicie odmrożeniem, były zatém tylko przypadkowe. Gangreny zaś pochodzącéj od przyczyn wewnętrznych, wyjąwszy parę wypadków odleżenia przy ciężkich tyfusach, nie widziano.

Krwotoki, przerosty, wyjąwszy przerost wątroby i śledziony, który bardzo często się objawiał przy i po febrach wady jakości i ilości części w organach ciała zawartych, daléj nowotwory (neoplasmata) i inne wady organiczne jako też nareszcie choroby układu nerwowego, choroby oczu i choroby chroniczne skóry, wydarzały się w pojedynczych tylko wypadkach.

I. CHOROBY MIAZMATYCZNE.

Charakter epidemiczny chorób gastryczny, który się w r. 1852 wraz z cholerą był wszczął i w roku 1853 zwolna wzrosł, doszedł nareszcie w roku 1854 do swego szczytu. Już sam początek roku tego był oznaczony licznemi zimnicami, mianowicie czwartaczkami, febrami gastrycznemi i tyfusami, przy czém i odra, jako téż niekie-

dy i róża pokazywały się. Lecz już w ciągu piérwszych trzech miesięcy, uważano powolne cofanie się zimnic, co jeszcze wyraźniéj czuć się dało w miesiącach wiosennych, w których zimnice codzienne i trzeciaczki miały wyraźną liczbową przewagę nad czwartaczkami, które to ostatnie w piérwszym kwartale przeważały. Widać było zatém, że epidemia zimowa zimnic w piérwszym półroczu roku 1854 ze szczytu swego schodziła, tenże zaś jak się to z porównania ruchu chorób roku tego z ruchem chorób w roku 1853 pokazuje, już w miesiącu Grudniu roku 1853 przebyła.

Inaczéj było z jednoczesną epidemią tyfusu. Ta bowiem na końcu roku 1853 jeszcze dosyć umiarkowana, z początkiem roku 1854 poczęła się wzmagać i dopięła w miesiącu Lutym prędko swego szczytu, na którym się aż do miesiąca Kwietnia utrzymała. Epidemia ta była dosyć złośliwą i pociągnęła za sobą znaczną śmiertelność. Nagle w miesiącu Maju zmniejszyła się liczba chorych tyfusowych znacznie i była w Czerwcu dosyć umiarkowaną, lecz na dobre choroba ta dopiéro w miesiącu Lipcu ustępować poczęła i pozostała odtąd bardzo umiarkowaną aż do ostatnich miesięcy roku. Tym czasem od miesiąca Lipca zwyczajne gastryczne gorączki stały się coraz częstszemi, a jednocześnie pokazały i febry przepuszczające szczególną skłonność do przedłużania swych paroxyzmów, zatracenia typu przepuszczającego, i przekształcenia się na tak zwane febry podciągłe, febres subcontinuae. Mimo to miesiąc Lipiec pod względem zdrowia był jeszcze dosyć pomyślnym i stanowił rzeczywiście najzdrowszy miesiąc tego roku. Dosyć pomyślną była jeszcze i piérwsza połowa

Sierpnia: w drugiéj zaś połowie miesiąca tego stan rzeczy się nagle zupełnie zmienił. Nastąpiła bowiem w dniach 20 i 21 Sierpnia niezmierna powódź z powodu kilkodziennego mocnego deszczu, która nietylko w naszych stronach, ale i w całym obrębie rzek Warty i Odry, i w dolinie naszéj Prosny kilka dni trwając, nie tylko tysiące mieszkań tak w mieście tutejszém jako i po wsiach wodą zalała i na długi czas szkodliwą dla ich mieszkańców wilgocią przejęła, ale nawet i płody polowe i ogrodowe zniszczyła i zepsuła, przez to samo do istniejącéj już i tak w powietrzu ciągłéj wilgoci, jeszcze parę innych ważnych przyczyn chorobnych zachorowania, to jest głód i niezdrowe mieszkania przydała. Skutki téj powodzi pokazały się dosyć prędko, bo od czasu jak tylko woda spadła, przymnożyła się liczba chorych w mieście i okolicy w niesłychany sposób, a febry przepuszczające równie jak i podciągłe panowały odtąd powszechnie, mianowicie te ostatnie. Rozpoczęta epidemia wzrastała z nadzwyczajną szybkością i podniosła się do takiego stopnia, że w samym miesiącu Wrześniu nie mniéj jak 55 chorych tego rodzaju do szpitala przybyło. Lecz z tém nastąpiło i jéj przesilenie, bo w następnym miesiącu mieliśmy już cztery razy mniéj chorych takich, a przy końcu roku zniknęła chorobą ta prawie całkiem.

Co jednak teraz powiedziałem, tyczy się tylko febry podciągłéj, którą naumyślnie od czystéj febry przepuszczającéj oddzielam, pomimo że się także chininą leczyła. Febry czyste zaś pokazywały ruch odmienny, te lubo przymnażały się także od czasu powodzi, lecz znacznie wolniéj, i nie ustały jak tamte, nawet panowały jesz-

cze w ostatniéj chwili roku. To tylko dało się spostrzedz co przemawia za ścisłém tego rodzaju chorób powinowactwem z febrą podciągłą, że kiedy ta ostatnia najmocniéj panowała, było więcéj feber czystych codziennych, które jak i febra podciągła paroxyzmy swe w porze wieczornéj odbywały, a które ustępować poczęły, jak tylko liczba feber podciągłych się zmniejszyła, natomiast czwartaczki pod czas nastania i przesilenia epidemii febry podciągłéj rzadko się wydarzające, dopiéro po przesileniu się tamtéj mocniéj szerzyć się poczęły.

— **Zimnice.** Febry przepuszczające piérwszego półrocza, były w ogólności łagodniejsze i łatwiéj ustępowały chininie, lub téż samym środkom womity wzbudzającym; w drugiéj połowie zaś potrzeba było, nawet w codziennych i trzeciaczkach przynajmniéj 20 gran chininy do przerwania choroby użyć, często jeszcze drugiéj takiéjże ilości do zapobieżenia odnowieniu się jéj; czwartaczki zaś wymagały regularnie 24 do 30 gran onego środka, a gdziekolwiek choroba ta już dłużéj trwała, było potrzeba jeszcze większéj ilości, i najczęściéj chinina sama miała skutek niedostateczny, gdy się nie dawała w połączeniu z równemi częściami sinku żelaza. W ogólności można powiedzieć, że febry wymagały tém więcéj chininy, im więcéj były albo zadawnione, albo téż im więcéj się w swéj postaci zbliżały do febr ciągłych.

W każdym zaś razie chinina była skuteczniejszą, kiedy poprzednio żołądek był przez środki rozczyniające, mianowicie salamoniak i sztuczne womity oczyszczony, czyli innemi słowy, kiedy porzednio katar żołądka, który chorobie téj prawie bezwyjątkowo towarzyszył, był zniesiony.

W takim bowiem stanie błona śluzowa żołądka zdawała się nie być w możności podaną jéj chininę absorbować, albo ją też nie absorbowała w takiéj ilości, jaka była do przerwania processu febrycznego potrzebna. Co do ilości podanéj na raz chininy, to używałem środek ten w najróżniejsze sposoby, i mogę szczerze powiedzieć, że nie widziałem znacznéj różnicy pomiędzy zadawaniem go w małych a użyciem w wielkich ilościach, skoro tylko choremu był zadawany w dostatecznéj do zgubienia febry ilości, i w stosunkowo krótkim czasie, to jest przez czas jednéj przerwy. Zdaje się, że pod tym względem ten lekarz najlepiéj wyjdzie, który się zastosuje do starego greckiego przysłowia. „ἡ μεσότης ἐν πᾶσιν ἀσφαλησυέρα ἐστίν" i nie będzie ani dawał za małych wziątek, bo te musiałyby być nader szybko jedna po drugiéj dawane, i sprzykrzyłyby się przez to tylko choremu i tak już goryczą tego środka nie bardzo zadowolnionemu, ani też używał dań za wielkich, bo te sprawiają tylko przykry szum w uszach, tętnienie w głowie i obciążają żołądek, nie przynosząc żadnéj szczegółowéj korzyści. Najstosowniejsze zdawały się mi być dla dorosłych wziątki trzy granowe, w febrach codziennych i trzeciaczkach co dwie, w czwartaczkach co trzy lub cztéry godziny zadawane.

Co do postaci, w jakiéj środek ten ma być użyty, to zdaje mi się że niema nader wielkiéj różnicy pomiędzy kształtem proszkowym a rozczynem, bo można zawsze przypuścić, że zadawana w pierwszéj postaci chinina najczęściéj zastanie w żołądku tyle kwasu żołądkowego, ile do rozczynienia jéj potrzeba, lecz ponieważ kwas ten będąc w ogóle słabym, tylko wolno działa, zatém zdaje

się że tam gdzie większe dania chininy są wskazane, korzystniéj jest, środek ten już rozczyniony zadawać. Zadawania go zaś w pigułkach nie mogę bardzo chwalić, widziałem bowiem kilka razy, że pigułki brane nie rozpuściwszy się wcale w żołądku, ze stolcem odeszły. Rozumie się, że w takim razie chinina żadnego wpływu na organizm wywrzéć nie może. Należałoby przynajmniéj kiedy się choremu chininę w kształcie pigułek przepisuje, polecić zawsze, ażeby po pigułkach jak najmniéj popijał, bo popijając wiele, pigułki z płynem pierwéj z żołądka wyjdą nim jeszcze będą rozczynione. Przypomina mi się przy téj okazyi młody człowiek, z praktyki mojéj prywatnéj, który mając już bardzo dawno czwartaczkę, téjże nie mógł zgubić, pomimo że przy ostróżném zachowaniu się był ciągle chininą w stosownych działkach leczony. Gdy się chory ten nareszcie mnie radził, dowiedziałem się, że chinina ta była mu prawie zawsze tylko w kształcie pigułek dawana. Zapisałem mu zatém mocny rozczyn chininy w czystéj wodzie (skrupuł jeden na trzy uncye), i miałem satysfakcyą widzieć, że febra nie tylko natychmiast znikła, ale téż przy dalszém użyciu chininy w daniach coraz rzadszych, więcéj nie powtórzyła się. Tu pozostawała chinina dawniéj dawana niezawodnie tylko dla tego bez skutku że pod postacią pigułek nie była w żołądku resorbowaną, kiedy ją zaś chory nareszcie w kształcie rozczynu przyjął, nastąpiła jéj resorpcya i skutek pożądany otrzymałem.

W najnowszym czasie zachwalono kilka nowych sposobów gubienia febry. Mając tego roku w szpitalu tak obszerną okazyą robienia doświadczeń nad tą chorobą, nie

omieszkałem niektóre z nich zastosować. Wspominam tutaj tylko dwie metody, jedną zasadzającą się na połączeniu chininy z kwasem winnym, drugą opierającą się na użyciu strychniny.

Podług zdania Dra Bartelli, który sposób pierwszy zalecił w czasopiśmie: Bullétin de thérapeutique Oct. Nov. Dec. 1853, (Porównaj: Schmidt's Jahrbücher der in und ausländischen Medicin, redigirt von Richter und Winter. Band 82. Jahrgang 1854 Nr. 4 Leipzig 1854 4° S. 25.', „Schwefelsaures Chinin und Weinsäure gegen Wechselfieber; von Dr. Bartella) ma być chinina w połączeniu z równemi częściami kwasu winnego, siarkowinianem chininy zwanym, znacznie skuteczniejszą, aniżeli kiedy się sama przez się zadaje. Bartella utrzymuje nawet, że przy użyciu połączenia takowego niepotrzeba więcéj, jak tylko jednéj połowy téj działki chininy, która przy wyłącznem użyciu jéj do uleczenia febry jest potrzebną. Używszy połączenie to u kilku chorych, dając im po 2 grana każdego środka co 2 godziny, w kształcie proszku, raz w krótszéj, to znów w dłuższéj przerwie czasu, mogę powiedzieć, że nie widziałem najmniejszéj różnicy pomiędzy tą metodą, a użyciem czystego siarkanu chininy, czy to w kształcie proszku, czy też w kształcie rozczynu zadawanego; nie ma więc żadnego powodu do przyznania takowemu sposobowi używania chininy jakiéj osobliwszéj zalety, gdyż kwas winny sam przez się nie posiada żadnéj własności przeciw-febrycznéj, a skutek jaki w połączeniu owém sprawia, nie może być inny jak tylko że, ułatwia rozczynienie się chininy w żołądku, i pod tym jedynie względem sposób Bartellego zasługuje na niejaką uwagę.

Jeszcze mniéj mogę chwalić strychninę, która przez angielskiego lekarza Wilkinsona została zaleconą w czasopiśmie: The Lancet. Decenbr. 1853. (Porównaj: „Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. Band 82. Jahrgang 1854. Nr. 5. Leipzig 4° S. 169: „Zur therapeutischen Wirkung des Strychnin, von Dr. Wilkinson„) Dałem ją pomiędzy innemi, dwóm kobietom, z których jedna na czwartaczkę świeżo powstałą, druga na świeżą także febrę codzienną prawidłową chorowała. Obiedwom dawałem, oczyściwszy poprzednio żołądek przez proszek ipekakuany z emetykiem i następne użycie salamoniaku z emetykiem, rozczyn przez Wilkinsona podany, składający się z jednego grana saletranu strychniny z pół uncyą kwasu fosforowego, po 5 kropli, cztery razy na dzień, jednéj przez dziewięć, drugiéj przez trzy dni; lecz ani u jednéj, ani u drugiéj febra nie ustała, nawet nie uśmierzyła się, owszem paroxyzmy choroby zdawały się nabierać więcéj sił; nareszcie porzuciwszy strychninę jednéj i drugiéj siarkan chininy zapisałem. Ta chora co miała febrę codzienną, po użyciu rozczynu dwudziestu granów tego środka w trzech uncyach wody, natychmiast wyzdrowiała; ta zaś co miała czwartaczkę, oprócz podobnego rozczynu siarkanu chininy, jeszcze ośm wziątek trzech granowych téjże ostatniéj z tyluż granami sinku żelaza wyżyć musiała, nim febrę kompletnie zgubiła.

— **Febra podciągła** (Subcontinua). Już w miesiącach wiosennych pojawiała się przy febrach przepuszczających, mianowicie trzeciaczkach i codziennych, skłonność do przedłużania swych paroxyzmów i przyjęcia postaci gorączki ciągłéj. W miesiącu Czerwcu, gdzie stan zdrowia w oko-

licy tutejszéj w ogólności był dosyć pomyślny, dała się skłonność ta mniéj poznawać, ale w miesiącu Lipcu objawiła się ona wyraźniéj i wkrótce mieliśmy przed sobą z jednéj strony wzrastającą z każdym tygodniem massę feber przepuszczających czystych czyli prawidłowych, a obok tych, z drugiéj strony mnóstwo feber podług typu mniéj więcéj ciągłego opuszczającego przebiegających, które jednak, przepusty swe wyraźnie podług typu febr przepuszczających odbywały i również użycia chininy wymagały. Była to nic więcéj, jak owa febra Proteuszowa, którą jedni z autorów febrą podciągłą (Febris subcontinua), inni febrą opuszczającą, (Febris remittens), inni znowu febrą wpółtrzeciaczkową, (Febris hemitritaea), inni febrą palącą (causus), inni zaś febrą przepuszczającą tyfoidalną, inni jeszcze febrą bagienną, (Sumpffieber, Marschfieber), i t. d. zowią, któréj u nas pospolicie nazwę febry węgierskiéj, w Rossyi nazwę febry mołdawskiéj czyli krymskiéj, a w innych krajach inne jeszcze nazwiska, jako to: febry batawskiéj, minorskiéj, i t. d. udzielają, i która nareszcie od febry w Indyach wschodnich epidemicznie panującéj, Gungal-fever zwanéj, zapewnie tém się tylko różni, że jest mniéj złośliwą.

W razie rozwinięcia się téj słabości, chory po kilkodziennem skarżeniu się na brak apetytu, odbijanie się z żołądka, osłabienie członków, tępy ból w okolicy czoła i t. d. lub też bez wszystkich oznaków poprzedzających, dostaje jednego dnia napad lekkiego zimna z dreszczami lub ciągotami, łamaniem we wszystkich członkach, darciem bolesném w lędźwiach i innych częściach ciała i mocnym bólem głowy, i po tym napadzie który najczęściéj po połu-

dniu lub w porze wieczornéj się pojawił, wpada nareszcie w gwałtowną gorączkę, okazując teraz całe ciało silnie rozgrzane, palące, suche, twarz mocno zarumienioną, żyły oczu krwią przepełnione, język białym lub żółtawym mułem mniéj więcéj mocno obłożony, mało wilgotny a często nawet suchy, narzekając przedewszystkiém na nieznośny ból głowy i bolesne darcie w członkach. Tym uczuciom bolesnym, które wyraźnie siedlisko swe miały w mięścach i błonach ścięgnistych towarzyszył najczęściéj ból tępy w okolicy wątroby i żołądka, który nawet przez nacisk powiększając się, w badającym powierzchownie lekarzu mógł wzbudzić podejrzenie, że miał przed sobą prawdziwe zapalenie wątroby. Ta ostatnia, tudzież i śledziona okazywały się często już teraz, a w późniejszych zakresach choroby regularnie mniéj więcéj znacznie powiększone, co naprowadza na wniosek, że w chorobie téj przekształcanie się krwi w wątrobie na żółć i cały process odmładniania się jéj, leniwo się odbywa, i że krew w całym układzie żyły wrotnéj niezmiernie zastaja się. Brzuch sam był najczęściéj gazami miernie rozdęty, czasem twardy, czasem miękki. Stolec okazywał się u większéj liczby chorych zatrzymany, a kiedy nastąpił, to był twardy i spieczony. Mocz wydzielał się w miernéj ilości, gorący, koloru żółtego, i zostawał przy ostygnieniu najczęściéj przezroczysty, strącając z siebie tylko niewyraźny obłoczek, rzadziéj był mętnym; mocniejszych zaś i wyraźniéj odkreślonych osadów zwykle nie robił, dopiéro w późniejszych zakresach choroby to następowało

Gorączka wspomniona, w któréj chory nadto nieraz wiele majaczył, a nawet czasem i różne dzikie marzenia

okazywał, po pokoju biegał i t. d. trwała 18 do 20 i więcéj jeszcze godzin; potém następowało niekiedy po poprzedzającém wydobyciu się na skórę lekkich i niestałych potów na górnych najczęściéj tylko częściach ciała, mniéj więcéj wyraźne opuszczenie symptomatów, lecz nigdy prawie całkowicie gorączka nie ustawała. W tę samą zaś godzinę w któréj napad piérwszy się był rozpoczął, gorączka w dniu następnym odnawiała się z tą samą lub większą jeszcze gwałtownością; lecz teraz już ją nie poprzedzały żadne zimna lub dreszcze, tylko gorączka nagle napadała. Takie napady gorączki powtarzały się odtąd albo codziennie, poczynając zawsze od pory wieczornéj, albo téż choroba, co jednak rzadziéj miejsce miało, zaraz z góry naśladowała typ trzeciaczki, wówczas gorączka już przy piérwszym napadzie trwała przez całą noc, cały dzień następny, i czasem nawet drugą noc, po któréj dopiéro opuszczać zaczęła. Po ukończeniu zaś drugiéj doby, następywał nowy tegoż rodzaju napad i tak daléj.

Zakończenie choroby było różne; naturze pozostawiona, (mówię ja tu o doświadczeniach nie tylko w szpitalu, ale i w mieście i po wsiach robionych) choroba zakończyła się zwykle:

1. Wyzdrowieniem, za pośrednictwem mniéj więcéj wyraźnego przesilenia, objawiającego się mianowicie przez poty i formowanie się osadów w moczu. Przesilenie takowe następowało czasem już w dniu siódmym lub nawet piątym choroby, czasem jednak dopiéro w dniu jedenastym, czternastym lub jeszcze późniéj; w ogólności jednak zakończenie tego rodzaju było dosyć rzadkie.

2. Częściéj choroba przekształcała się po niejakim

czasie mniéj więcéj nagle, w febrę przepuszczającą prawidłową.

Inne zakończenia były:

3. Choroba stawała się długotrwałą, robiła coraz słabsze napady i ustawała nareszcie zupełnie bez wyraźnego przesilenia. Lecz w takim razie chory okazał się zwykle przez chorobę znacznie osłabionym i potrzebował bardzo długiego czasu do zupełnego odzyskania sił, a prawie zawsze tacy chorzy mieli nie tylko wątrobę i śledzionę znacznie obrzmiałe, ale i pokazywali oznaki hidremii i mniéj więcéj wysoko posuniętéj wodnéj puchliny podskórnéj.

4. U innych jeszcze chorych choroba przyjąwszy po kilku napadach postać chroniczną, połączyła się z białkomoczem i zaginęła także pod oznakami rozwijającéj się wodnéj puchliny.

5. U kilku nareszcie chorych widziałem wszczynającą się zupełną cholemią, co zawsze było znakiem bardzo złym, bo w takim razie choroba kończyła się najczęściéj śmiercią. Chory nabył cery bladéj i nieco żółtawéj, skóra pozostając suchą, straciła swą temperaturę wysoką, i była letnią lub nawet chłodną, język był bladym, chłodnym, brzuch zapadł nieco, okazując się w okolicy wątroby bolesnym, chory czuł wewnętrzną niespokojność, i chociaż miał jeszcze przytomność umysłu, można było u niego postrzedz częste drgania pojedynczych mięśców w rękach, w szyi, w twarzy, w ścianach brzusznych i t. p. puls tętnic sprychowych był nie nader częsty, lecz nie zupełnie regularny, to pełniejszy, to mniéj pełny i przytém miękki, stolec był mniéj więcéj uporczywie zatrzymany, oraz i mocz przestał odchodzić, ale nie z powodu sparaliżowa-

nia lub kurczu pęcherza, lecz jak się o tém parę razy sam przekonać miałem sposobność, z powodu że nérki przestały go wydzielać. Przytém pokazywała się wielka skłonność do krwotoków z nosa, które u niektórych chorych były nadzwyczaj obfite i tak silne, że trudno utrzymać się dały. Nareszcie chory wpadł z wolna w stan nieprzytomności umysłu i śpiączkę, i w takim albo spokojnie życie zakończył, albo, co jednak rzadziéj miało miejsce, pod oznakami mocnego podrażnienia mózgu i kurczów ogólnych umarł. Nie widziałem zaś ani w szpitalu, ani w praktyce prywatnéj żadnego wypadku, w którymby choroba bezpośrednio gwałtownością samego napadu śmierć spowodowała.

Gdzie zaś chory nie pozostał sam sobie oddany, i gdzie wcześnie sztuka wpływ swój wywrzéć mogła, tam można było zawsze prawie i z pewnością na pomyślne rozstrzygnienie się choroby liczyć. Podana bowiem wcześnie podczas zakresu opuszczenia gorączki w pełnéj działce ipekakuana z emetykiem, złagodziła najczęściéj ostrość choroby i zamieniła ją częstokroć natychmiast w zwyczajną febrę przepuszczającą, a w niektórych nawet wypadkach, lubo jednak rzadko, całą chorobę odrazu usunęła. W największéj zaś liczbie wypadków potrzeba było do przerwania téj ostatniéj, chininy. Środek ten musiał jednak być dawany w daniach wielkich i tém prędzéj po sobie następujących, czém napady gorączki dłużéj trwały. W ogólności było potrzeba 30 do 40 gran siarkanu chininy do zupełnego usunięcia choroby; czasem jednak chory i trzeci jeszcze skrupuł musiał wyżyć, nim się choroba ze wszystkiém poskromiła. Rzadko jednak przy uży-

ciu tego środka choroba od razu ustawała, lecz najczęściéj widziałem, że po pierwszych 20 granach, choroba najprzód się przemieniła w febrę przepuszczającą zwyczajną, to jest, że napady gorączki się skróciły, i w miejsce opuszczenia nastąpił stan bezgorączkowy, a dopiéro po powtórzeniu onéj wziątki, process febryczny całkiem ustał. Zawsze było dobrze, przed użyciem chininy żołądek i kiszki od zalegających w nich nieczystości uwolnić i obecny prawie w każdym razie stan kataralny żołądka usunąć lub uśmierzyć. W tym celu oprócz już wspomnionéj ipekakuany z emetykiem, z dobrym skutkiem używano saturacye mocniejsze cytrynowe węglanu potażu i sody, odwar tamaryndów lub perzu, olej kleszczowinowy i t. d. Ostrzejsze zaś środki rozwalniające jak sennes, aloës i t. d. jako i środki rozwalniające mineralne były mniéj skuteczne, wodnista bowiem biegunka, którą sprawiały, bezpotrzebnie chorego osłabiała i przytém do uśmierzenia choroby niczém się nie przyczyniała. Najwięcéj tyczy się to biegunki przez emetyk sprowadzonéj. Jak korzystném bowiem okazało się być dodawanie umiarkowanéj działki emetyku do ipekakuany, w celu wzbudzenia womitów przepisanéj (np. po jednym granie do jednego skrupułu), tak uważałem, że biegunka emetykiem w nader wielkiéj ilości zadanym sprowadzona, zawsze mniéj więcéj była dla chorego szkodliwą. Widziałem nawet parę razy że bezpośrednio po tak zwanym przebiciu się emetyku, nastało niezmierne osłabienie chorego, puls przytłumiony znikający, czy też wcale brakujący, twarz i kończyny sine i zimne, oczy głęboko w oczodołach leżące, głos chrypkowaty, niezmierne pragnienie, ciągłe wypróżnienia żółcio-

we, brzuch ściągnięty i twardy i t. d. jedném słowem stan taki, który uważany mógł być z łatwością za cholerę, gdyby nie znajdująca się w stolcach obficie żółć i jednoczesna nieraz żółtawa barwa skóry, nie przemawiały raczéj za tem, że powyż wymienione groźne oznaki były tylko spowodowane działaniem nader gwałtownem emetyku na wątrobę.

— **Tyfus i gorączki gastryczne.** Jak w drugiéj połowie roku febra podciągła, tak tyfus w pierwszéj połowie był panującym, a w Marcu najzłośliwszym; w ogólności można powiedzieć, że tegoroczna epidemia tyfusu należała do najznaczniejszych, jakie w ciągu ostatnich dziesięciu lat w tutejszéj okolicy panowały. Pokazuje się to z bardzo wielkiego stosunku liczbowego, który choroba ta tego roku w szpitalu zajmowała. Nie licząc bowiem wcale chorych na febry gastryczne, przybyło w ciągu roku do szpitala chorych na rozwinięty tyfus 154, a ponieważ czterech chorych tego rodzaju z roku 1853 pozostało, zatém było ich razem 158; z tych w ciągu roku umarło 33. Śmiertelność przy téj chorobie, nie zwracając uwagi na gorączki gastryczne pokazywała stosunek 1 : $4^{26}/_{33}$, licząc zaś, jak to właściwie należy, chorych na gorączki gastryczne do tyfusu stosunek=1 : $5^{31}/_{33}$, a okrągłą liczbą=1 : 6, czyli około 16 na sto. Następująca tabella wykazuje ruch tych dwóch chorób i ich śmiertelność w pojedynczych miesiącach roku.

	W miesiącu Grudniu 1853 r.	W roku 1854, w miesiącach: Styczniu	Lutym	Marcu	Kwietniu	Maju	Czerwcu	Lipcu	Sierpniu	Wrześniu	Październ.	Razem
Pozostało z dnia 30 Listopada 1853 r na kuracyi:												
a) chorych na gorączkę gastryczną	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—
b) chorych na tyfus	4	—	—	—	—		—	—		—		4
Przybyło:												
a) chorych na gorączkę gastryczną	—	2	3	2	2	7	—	8	5	9		— 38
b) chorych na tyfus	—	14	21	30	33	24	9	10	5	4	1	3 154
Łącznie	4	16	24	32	35	31	9	18	10	13	1	3 196
Umarło:												
a) na gorączkę gastryczną	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
b) na tyfus		2	5	3	10	7	1	3	—	—	2	33
Wyszło:												
a) na gorączkę gastryczną	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	38
b) na tyfus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	124
Pozostało na dzień 1 Listopada 1854 r.												
a) chorych na gorączkę gastryczną	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
b) chorych na tyfus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1

Tabella ta przeświadcza, że śmiertelność z tyfusu była największą w miesiącach Marcu i Kwietniu, i że liczba umierających, do liczby chorych na gorączkę gastryczną i tyfus nowoprzybyłych, w tych dwóch miesiącach stosowała się, jak 1 do $3\,^{15}/_{17}$, kiedy zaś w trzech miesiącach poprzednich stosowała się, jak 1 do $7\,^{1}/_{5}$, a w siedmiu miesiącach następnych jak 1 do 9. W największéj liczbie wypadków, chorobie towarzyszyła wysypka z plamek nieregularnych objętości soczewicy, lub mniejszych, nad powierzchnią normalną ciała, albo mało lub wcale nie wystawających, koloru brunatnawo-czerwonawego składająca się i najmocniéj na kadłubie i w ogólności na częściach

ciała zwykle ubiorem przykrytych; na częściach zaś niepokrytych słabo albo wcale poznać się nie dająca. Wysypka ta miała w swojém zewnętrznem zjawisku bardzo wielkie podobieństwo do odry, i jak ona nieraz nagle występowała.

W porze zimowéj i na początku wiosny, gdzie w mieście dosyć często prawdziwa odra się objawiała, można było nawet postrzedz, że połączony w téj porze pospolicie z tyfusem katar dróg oddechowych podczas wybuchu owéj wysypki tyfusowéj, do mniéj więcéj wysokiego stopnia wzmógł się; po zupełném zaś wystąpieniu jéj, sam przez się uśmierzył. Nareszcie wysypka ta i tém charakteryzowała się jeszcze, że nie występowała byle w lada jakim zakresie choroby, lecz że się lubiła objawiać w pewne dni, najczęściéj w dniu trzecim lub czwartym, rzadziéj dopiéro w jednym z dni późniejszych; i że w razie przebiegu pomyślnego przez 3 do 4 dni wyraźnie wykształconą zostawała, a następnie zwolna nikła; w razie zaś kiedy choroba obrót niepomyślny biorąc charakter adynamiczny przyjęła, zwykła blednieć i sinieć, w ówczas wykształcały się też obok opisanych plamek wysypkowych, u niektórych chorych tu i ówdzie po ciele plamki drobne okrągłe, ostro ograniczone, czerwone lub czarnosine, które pod nazwą petocii znamy. Rzadko kiedy zaś wykształcały się petocie te bez wyżéj opisanéj wysypki wielko plamistéj, lub same przez się bez tamtéj. Pomyślne rozstrzygnienie się choroby następowało najczęściéj w dniu 14, w łagodniejszych wypadkach zaś, tak też najczęściéj w zwyczajnéj gorączce gastrycznéj, w dniu 7, rzadko kiedy zaś późniéj, jak w dniu 14. Także i śmiertelne zakończenie się choroby następowało zwyczajnie około dnia 14, w trudniejszych

wypadkach w dniu 11, w najcięższych około dnia 7. W wypadkach tego ostatniego rodzaju, były zwykle oznaki działania krwi tyfusowéj na mózg bardzo wykształcone, chory taki przedstawiał gorączkę bardzo gwałtowną, puls częsty, wielki, twardawy, twarz zarumienioną, oczy krwią mocno przepełnione, błyszczące, w słup wstawione, cierpiał silny ból głowy i doświadczał ciągłe uczucie szumu w uszach, mając jednak słuch przytępiony, przytém majaczył ciągle, a niektórzy chorzy nawet mieli obłęd szaleństwa; język był suchy brunatny, i tacy chorzy co jeszcze nieco przytomności zmysłów mieli, narzekali na mocne pragnienie, które najchętniéj czystą zimną wodą uspakajali. W niektórych wypadkach stolec był zatrzymany, lecz najczęściéj mieli chorzy biegunkę. Kiedy nareszcie życie mózgowe działaniu nader gwałtownemu jadu tyfusowego uległo, zmniejszyła się wyraźnie temperatura ciała, twarz bledniała, wysypka zsiniała lub znikła, puls stał się miękkim, małym, chory głęboką śpiączką ogarniony wpadał w coraz większą bezwładność i zakończył nareszcie życie spokojnie.

Zmiana takowa w stanie chorego nastąpiła czasem nagle, lecz częściéj zwolna; w ostatnim razie udawało się czasem jeszcze przez środki drażniące wewnętrzne i zewnętrzne, grożącą już śmierć odwrócić. Zakończenie zaś choroby przez wyzdrowienie odznaczało się u niektórych chorych wyraźnemi wydzielaniami krytycznemi, ogólnym potem cuchnącym, osadem w moczu i t. d. chorzy wracali zwykle dosyć prędko do sił, u innych zaś wyzdrowienie następowało zwolna.

Zarys powyższy choroby zdjęty jest z najgwałtowniej-

szych wypadków téjże, jakich niestety nie mało mieliśmy; w najłagodniejszych zaś wypadkach, objawiała się choroba w podobny sposób, lecz oznaki były stosunkowo słabiéj rozwinięte i przebieg całéj choroby więcéj rozwlekły, tak że jak to już wyżéj powiedziałem, przesilenie się jej dopiéro około dnia 14 następowało.

Co się tyczy przyczyn choroby, to zdaje się, że do jéj rozwinięcia epidemicznego przyczynił się najwięcéj niedostatek, jaki pomiędzy niższemi klassami towarzystwa u nas wówczas panował. Już to i tak, pomiędzy naszą klassą roboczą w ogólności, nie ma wielkiéj skłonności do utrzymania na około siebie porządku i potrzebnéj do zabezpieczenia zdrowia czystości, ale kiedy do takowego zaniedbania przyłącza się jeszcze i największa nędza, niedostatek, głód, oraz i brak zdrowego powietrza, jako też nawet i światła w mieszkaniu lichém, niskiém, wilgotném, bezpośrednio nad powierzchnią ziemi, a częściéj jeszcze pod nią znajdującém się, to nie można się dziwić, że u ludzi na takowe wpływy szkodliwe wystawionych, wyradzają się różne choroby, na zepsuciu krwi zasadzające się, a przedewszystkiém, że po byle jakiéj danéj przyczynie okazyonalnéj rozwiną się u nich tyfusy i gorączki tyfoidalne. Wpływom zaś szkodliwym powyżéj opisanym, ulegają nasze klassy niższe więcéj, aniżeli może w jakiémkolwiek inném mieście lub innéj okolicy, a ztąd tłómaczy się téż okoliczność, dlaczego tyfus w roku tym u nas panujący, prawie wyłącznie pomiędzy klassami niższemi i w ogólności u ludzi na wpływy szkodliwe powyżéj wymienione wystawionych, pojawiał się; nie mniéj daje się zrozumiéć, czemu epidemia tegoroczna tyfusu szczyt swój w miesiącach Lutym, Marcu,

i Kwietniu miała. Każdy bowiem pojmie, że w miesiącach tych porę zimową kończących, wpływy owe najmocniéj działają.

Co do sposobu leczenia mało mam do powiedzenia. W razach gdzie się wyraźne zakatarzenie żołądka objawiało, i niestrawność przypuszczać można było, okazały się zawsze sztuczne womity przez ipekakuanę czy to samą przez się dawaną, czy z emetykiem połączoną wywołane, bardzo skuteczne. Następnie przeszedłem zwykle natychmiast do użycia chloru, którego tam gdzie ipekakuana nie była wskazaną, zwykle zaraz z góry dawałem. Też same środki używałem w zwyczajnej gorączce gastrycznéj. Gdzie mózg mocniéj był zajęty, niezaniedbałem nigdy zimnych okładań głowy; zdawały się być korzystne i wezykatorye na kark stawiane. Nieraz kazałem miejscowo nieco krwi odciągnąć przez przystawianie siekanych baniek na kark i pomiędzy łopatki, zastępujące przystawianie pijawek do głowy. Za napój dawałem tylko czystą zimną wodę studzienną. Na biegunkę ile razy się objawiała, nie zwracałem wielkiéj uwagi, uważając ją tylko za czysty symptomat choroby, dający się tylko przez uleczenie téjże ostatniéj gruntownie usunąć. Gdzie zaś rozkład krwi mocniejszy się okazał, dawałem w miejscu chloru kwas solny w połączeniu z naparem kwiatu pomornikowego, korzenia koziołkowego albo też korzenia serpentaryi, i kazałem przytém ciało chorego kilka razy dziennie octem obmywać.

Nareszcie kiedy choroba pokazywała charakter adynamiczny, dawałem kamforę. Nie raz czynił tu dobrze

i rozczyn octanu ammonii, i kilkakrotnie otrzymałem nadspodzianie dobry skutek od ciepłych kąpieli z polewaniem zimnéj wody na głowę chorego, które jednak w kilku wypadkach nie pomogły.

U kilkunastu chorych używałem kreozot, po pół grana lub po całym granie na dzień, w odwarze siemienia lnianego z dodaniem syropu. Podług doświadczeń przezemnie przy téj okoliczności zebranych, ten środek zasługuje rzeczywiście być daléj wybadanym. Lubo przy użyciu go w téj chorobie parę chorych umarło, to jednak widziałem, że u innych nawet po niedługim użyciu jego, nastąpiło najpomyślniejsze przesilenie się choroby przez ogólny pot, a następnie prędkie i kompletne wyzdrowienie. Ci zaś chorzy co umarli, byli już poprzednio prawie bez wszelkiéj nadziei i brali zresztą środek ten tylko przez bardzo krótki czas.

— **Cholera.** Cholera pokazała się w ciągu roku 1854 w mieście tutejszém w kilkunastu wypadkach, które że nie wydarzyły się w jednéj porze, zatém epidemicznego charakteru nie objawiały. Lecz choroba sama miała w nich powiększéj części postać prawdziwéj cholery azyatyckiéj, i okazała się nawet u dwóch z pomiędzy trzech osób nią dotkniętych, oddanych do szpitala, tak złośliwą, że śmierć nie mogła być odwróconą. Tymczasem oba ci chorzy nie umarli podczas samego napadu cholerycznego, lecz dopiéro w kilka dni po nim w zakresie odczynu tyfoidalnego; trzecia osoba chora, kobiéta w ósmym miesiącu ciąży znajdująca się, wpadła także w odczyn tyfoidalny, lecz porodziwszy żywe dziecko, wyzdrowiała. W ogólności można powiedzieć, że tego roku u nas nie było wyraźnego usposobienia do téj choroby.

— **Dysenterya.** Także i dysenterya pokazywała się tylko pojedynczo i była łagodną.

— **Wysypki ostre.** Z liczby wysypek właściwie tak zwanych, widzieliśmy w szpitalu odrę, która jak to już powyżéj powiedziałem, w pierwszych miesiącach roku w postaci umiarkowanéj epidemii obok tyfusu panowała; także różę pęcherzykową twarzy jako i ogień święty, tylko w pojedyńczych wypadkach. Odra była charakteru dosyć łagodnego, róża zaś pokazująca się w porze takiéj gdzie tyfus przeważał, okazywała charakter tyfoidalny.

II. ZAKAŻENIA (DYSKRAZYE).

Z chorób do téj kategoryi należących wspominam najprzód:

— **Wyniszczenie (Marasmus).** Choroba ta pokazała się u kilku osób długiém pozostawaniem w mieszkaniach niezdrowych, jako i głodem i nędzą wycieńczonych, i była kilka razy tak wysoko posunięta, że mimo użycia metody wzmacniającéj, chorzy z upadku sił ogólnego wyprowadzić się nie dali i chorobie ulegli.

— **Żółtaczka.** Żółtaczka pokazała się jako choroba idiopatyczna tylko jeden raz i przebiegła prędko i pomyślnie.

— **Wodna puchlina.** Wodna puchlina opierająca się na hidremii pojawiała się bardzo często i była najczęściéj następstwem febr, już to zwyczajnych przepuszczających, już to febr podciągłych. W wykazie ruchu chorych podałem 39 chorych na tę słabość. Ale oprócz tego znajdowało się i pomiędzy chorémi pod tytułem chorych na febry,

pod tytułem chorych na febry do szpitala wpisanych, około 60 osób, u których obok febry już były rozwinięte hidremia i początki wodnéj puchliny. Gdzie tylko w téj chorobie jakakolwiek iskierka processu febrycznego jeszcze się tliła, było zawsze pierwszém zadaniem mojém, znieść febrę przez porządną wziątkę chininy. Niekiedy po zadaniu onéj, wnet cała wodna puchlina jakby sama przez się znikała, a jeśli nie zaraz, to zginęła późniéj przy dalszém jeszcze użyciu środków wzmacniających, mianowicie odwaru chiny i żelaza, które ostatnie najczęściéj w postaci sinku żelaza lub też w postaci chlorku żelaza i ammonii dawałem. Zwyczajne środki hidragogiczne, same przez się choroby nie znosiły, po użyciu poprzedniém metody wzmacniającéj; zaś do zniesienia reszty oznaków puchliny, były zwykle bardzo użyteczne. Nie źle działał zwyczajny odwar mocz pędzący farmakopei szpitalnéj, jako też u osób tępych, pigułki mocz pędzące tejże farmakopei, czyli pigułki diuretyczne Heima. U jednego chorego widziałem także bardzo mocno rozwiniętą puchlinę, nagle i gruntownie ustępującą po jednem użyciu odwaru powideł kolokwintowych. (℥ VI z ʒjj) z dodaniem na danie ʒj węglanu potażu.

— **Białkomocz** (Albuminuria). Pod czas mego w ostatnich pięciu latach urzędowania przy szpitalu Ś-téj Trójcy, miałem pomiędzy chorymi w tym zakładzie corocznie pewną liczbę chorych dotkniętych wodną puchliną, mniéj więcéj mocno rozwiniętą, któréj podstawą przy staranniejszém zbadaniu chorych, okazał się być białkomocz. W żadnym zaś z tych pięciu lat, choroba ta tak często się nie pojawiała, jak w roku bieżącym, bo przybyło w ciągu tego

roku 24 chorych tego rodzaju, na kuracyą. Prawie wszyscy ci chorzy wyznali przy zbadaniu ich, że poprzednio, nim się puchlina rozwinęła, już byli chorowali na febrę. Febra ta u jednych, była z początku prawidłową i trzymała się typu już to czwarto, już trzecio, już i każdodziennego, później zaś przeszła najczęściéj w codzienną z paroxyzmami niewyraźnemi, najczęściéj tylko z gorączkowania umiarkowanego bez potów złożonémi i zwykle w wieczornéj porze pojawiającemi się; niektórzy przytém mieli tępy ból w lędźwiach i bokach, lecz innych szczególnych cierpień zwykle nie było; u wszystkich zaś pokazało się po krótszém lub dłuższém trwaniu onéj febry opuchnięcie wodniste, nie bolesne, naprzód stóp, potém goleni i ud, a następnie całego ciała. Zawsze puchlina ta zajmowała z początku tylko tkankę komórkowatą podskórną i międzymięsną, a po rozszerzeniu się po całém ciele, dopiéro jamę brzuszną i piersiową. Przy wstępowaniu chorych do szpitala, u niektórych febra wspomniona jeszcze trwała, u innych już była od niejakiego czasu sama przez się zginęła. Gdzie ustąpienie jéj było nagle, zwykle wodna puchlina bezpośrednio potém z tém większą mocą rozwinęła się.

Badając mocz chorych, znalazłem tenże prawie bezwyjątkowo zupełnie przezroczystym i białym jak woda. Stojąc przez niejaki czas w naczyniu, opuszczał częstokroć obłoczek z przezroczystego śluzu złożony. Nader rzadko zaś natrafiłem w nim kosmki zgęszczałego śluzu i krwi, lub cząstki kanalików moczowych nérek. Za to przekonała mnie analiza chemiczna, już to w drodze gotowania, już to przez wpuszczenie weń kilku kropli kwasu saletrowego,

dokładnie wykonana, że był mniéj więcéj mocno białkiem przesadzony.

Przebieg choroby był najczęściéj niepomyślny i kończył się śmiercią chorego; kilku chorych poprawiło się o tyle, że wodną puchlinę zupełnie zgubili, lecz kiedy przy wypisaniu ich ze szpitala mocz ich jeszcze raz rozebrałem, zastałem w nim tęż samą ilość białka, jak porzednio. U czterech tylko, kuracya została uwieńczoną zupełném uleczeniem choroby, to jest usunięciem nie tylko wodnéj puchliny, ale i białkomoczu, jako i gorączki, gdzie takowa jeszcze cierpieniom tym towarzyszyła.

Nie omieszkuję przebieg tych ostatnich czterech wypadków wkrótce opowiedzieć.

1. Józefa Gewiss, wyrobnica 18 letnia, nizkiego wzrostu, budowy ciała szczupłéj, przybyła w dniu 16 września do szpitala z początkami wodnéj puchliny i mocno rozwiniętym białkomoczem, przyczém wieczorami miewała napady lekkiéj gorączki bez potów. Zapisałem jéj 5 wziątek trzy granowych siarkanu chininy, które w ciągu dnia 17 września wyżyła. W skutku tego gorączka ustała. Po danym zaś w dniu 21 września jeszcze odwarze mocz pędzącym farmakopei szpitalnéj, to jest odwarze korzenia wilżyny kolczystéj z boraxowinianem potażu, znikły zwolna obecne jeszcze znaki wodnéj puchliny, i śledząc teraz mocz choréj na nowo w dniu 25 września znalazłem, że był zupełnie od białka wolny. W dniu 28 września chora przy najlepszém zdrowiu ze szpitala wyszła.

2. Antonina Stobniak, żona wyrobnika, lat 28 wieku licząca, szczupłéj budowy ciała, blondynka, w trzecim

miesiącu ciąży, w dniu 4 Października r. b. do szpitala oddaną została, mając przez poprzednie 4 tygodnie febrę w nieregularnych peryodach się powtarzającą i najczęściéj wieczorną porą lub z południa ją napadającą, przy któréj od tygodnia na całém ciele mocno opuchła. Mocz jéj okazał się być przezroczysty, bez koloru i mocno białkiem nasycony. Zapisałem najprzód następne proszki:

Rp. Chinini sulphurici gr. jj.
Tannini gr. j.
Sachari albi scrup: β
M. f. pulv. dent. tal. dos. Nr. VI.
S. co 2 godziny proszek jeden brać.

Zaraz po wyżyciu tych proszków febra ustała, a po następném wyżyciu dwóch drachm węglanu potażu, pierwszéj drachmy w naparzeniu korzenia tatarakowego z syropem i klejem salepowym, drugiéj w odwarze korzenia lubczykowego, i puchlina poczęła się zmniejszać. Tymczasem odnowiła się febra w dniu 15 października, co mnie spowodowało chininę powtórzyć. Wyżywszy na nowo 15 granów tego środka, tym razem w odwarze kory chinowéj, chora febrę znów straciła, lecz w tym samym czasie została dotkniętą katarem płuc. Z tego powodu zapisałem jéj nasycenie octowe węglanu potażu w lekkim naparze liści naparstnicy czerwonéj, a następnie przez kilka dni emetyk w małych daniach z wyciągiem szaleju. Po usunięciu zaś kataru, dałem jéj w dniu 29 października odwar kory chinowéj ℥ VI z ℥ β. z drachmą wyskoku saletrowo-eterycznego. Jak tylko środek ten zażyła, wodna puchlina widocznie poczęła się zmniejszać, przy dalszém jego użyciu aż do dnia 3 listopada, w którym go po czwarty

raz zapisałem, tak dalece zniknęła, że tylko jeszcze same stopy były obrzmiałe. Śledząc zaś w tym dniu mocz choréj, przekonałem się, że tenże powrócił do stanu normalnego, był bowiem przezroczysty, koloru żółtawo-białego i zupełnie od białka wolny. Następnie dałem choréj jeszcze dwa razy rozczyn słaby, 3j chlorku ammonii i żelaza, w naparzeniu korzenia tatarakowego, poczém i ostatnia jeszcze reszta puchliny ustąpiła. Chora wróciła do sił i w dniu 16 listopada zupełnie wyleczona i dosyć czerstwa, szpital opuściła.

3. Jakób Iwanow, żołnierz straży granicznéj, 37 lat wieku liczący, mężczyzna dosyć silnéj budowy ciała, przybył w dniu 16 października do szpitala z lekką gorączką, która podług zeznania jego, już więcéj jak miesiąc trwając, co wieczór około dziesiątéj godziny napadała go, przez całą noc przeciągając się, dopiéro następnego dnia nad ranem nieco ustępowała, lecz w zupełności nigdy nie ustawała; znalazłem bowiem u niego nawet i w porze dziennéj krew nieco wzburzoną, tętnice 92 twardawych i dosyć wielkich uderzeń przez minutę wydawały; przytém miał język białym śluzem lekko obłożony, wilgotny, skórę suchą, umiarkowanie ciepłą, narzekał na lekki ból głowy i był napastowany mierną biegunką. Zresztą miał zupełną przytomność umysłu i był jeszcze przy dosyć dobrych siłach. Ponieważ zaś miał nogi opuchnięte, rozebrałem jego mocz, i przekonałem się, że tenże będąc zupełnie przezroczysty i koloru żółtawo-białego, był mocno białkiem nasycony.

Powodowany jawném powinowactwem gorączki, którą chory cierpiał, z panującą w tym czasie febrą podciągłą, zapisałem choremu skrupuł siarkanu chininy z skrupułem

tylko do zniknienia puchliny przyczyniać, że poprawiało skład krwi, znosząc jéj skład hidremiczny i wzmacniając przez to organizm. Lecz zawsze skutkowało lepiéj, kiedy było w połączeniu z chininą albo po niéj dawane, aniżeli kiedy było samo przez się użyte. Nadmieniam przy téj sposobności jeszcze, że niedawno i połączenie siarkanu żelaza z chininą przez jednego lekarza belgijskiego Dra Ruys w Bruges, w wodnych puchlinach z dobrym skutkiem użyte było. Lekarz ten mówi nawet, że od tego środka widział obfitszy odchód moczu. (Zobacz rozprawę jego: „Hydropisies" etc. w Archives belges de médecine militaire, 1854, w wyciągu zakommunikowaną w Revue de thérapeutique medico-chirurgicale etc. par A. Martin-Lauzer 2 année 1854. Paris, 4to, page 547.

Téjże saméj zaś pochwały, jak chinie i jéj przetworom, nie mogę udzielić licznym innym środkom, które w ciągu tak bieżącego roku, jak i lat poprzednich w szpitalu Ś-téj Trójcy przeciw białkomoczowi i wodnéj puchlinie jemu towarzyszącéj, już to, aby żądaniom lepszych manuałów naszéj sztuki zadosyć uczynić, już to dla czystego doświadczenia, użyłem. Środki te albowiem wszystkie albo tylko przeciw saméj wodnéj puchlinie działały, przeciw białkomoczowi zaś nic nie pomogły; albo téż ani białkomoczu, ani puchliny w niczém nie odmieniły. Gdy zaś w chorobie tak niebezpiecznéj, a przytém tak ciekawéj, i mimo to tak ciemnéj jaką jest białkomocz, warto jest aby i te środki poznać, których użycie okazało się być nieskutecznem, zatém nieomieszkuję, cały szereg onych które bez skutku użyłem, wyszczególnić. Były zaś następne:

I. Z klassy środków rozmiękczających i karmiących:

Tran (Oleum jecoris Aselli).

II. Z Klassy środków tonicznych i gorzkich:

Radix Colombo.

Radix Taraxaci, (Cykoria polna) w odwarze z winianem potażu i sody, z boraxowinianem potażu, lub z dwuwinianem potażu.

Garbnik (Tanninum) z winem zimowitowym i kroplami naparstnicy, lub też z kwasem saletrowym.

Ałun (Alumen).

Węglan żelaza (Ferrum carbonicum).

Mléczan żelaza (Ferrum lacticum).

Nadchloran żelaza (Liquor Ferri sesquichlorati).

Jodek żelaza (Ferrum jodatum).

Nalewka żelaza jabłczana (Tinctura ferri pomata)

Ammonium hydrochloratum ferratum.

III. Z klassy środków drażniących:

Korzeń tatarakowy (Radix calami aromatici).

Radix Levistici.

Olejek terpentynowy (Oleum terebinthinae).

Balsam peruwiański (Balsamus peruvianus).

Jałowiec (Baccae Juniperi).

Spirytus kamforowy (Spiritus camphoratus) do wcierań.

Węglan ammonii (Liquor ammonii carbonici).

Octan ammonii (Liquor ammonii acetici).

Ammonium hydrochloratum. (Wodochloran amonii).

Kreosotum.

Spiritus nitrico-aethereus, sam przez się.

Kąpiele mydlane z czystéj wody.

IV. Z klassy środków ostrych:

Cebula morska (Scilla).

Ipecacuanha.

Aloës.

Senes.

Rumbarbarum (Radix Rhei).

Kruszyna (Cortex Rhamni Frangulae).

Jagody wilczéj wiśni (Baccae Spinae cervinae).

Colocynthides.

Gummi Gutti.

Flores Spartii scoparii.

Herba equiseti arvensis.

Balsam peruwiański.

Naparstnica (Digitalis).

Sporysz (Secale cornutum).

Acidum formicicum, w postaci spirytusu mrówczanego do wcierań użytego.

Czerwiec (Coccinela) w odwarze z węglanem potażu.

Ureum nitricum.

Szakłak (Ononis spinosa).

Ziemowit (Colchicum), w postaci emulsyi z nasienia, kropli z tego nasienia, jako téż octu ziemowitowego.

V. Z klassy metalloidów:

Jodek potażu (Kalium iodatum).

VI. Z klassy środków solnych:

Węglan potażu (Kali carbonicum).

Octan potażu (Kali aceticum).

Winian potażu (Kali bitartaricum).

Winian potażu sodowy (Kali tartaricum natronatum).

Boraxo-winian potażu (Kali tartaricum boraxatum).

Saletra (Kali nitricum).

Dwu-węglan sody (Natrum bicarbonicum).

Saletran sody (Natrum nitricum).

VI. Z klassy metallów:

Solan złota (Aurum muriatico-natronatum).

Saletran srébra (Argentum nitricum).

Winian potażu (Tartarus stibiatus).

Złota siarka antymonu (Sulphur Stibiatum aurantiacum).

Siarczan miedzi amoniakalny (Cuprum sulphurico-ammoniatum).

Octan zinku (Zincum aceticum).

Octan ołowiu (Plumbum aceticum).

VII. Z klassy kwasów:

Kwas saletrowy (Acidum nitricum).

Kwas siarczany rozcieńczony (Acidum sulphuricum dilutum).

Z wykazu tego, już na pierwszy rzut oka można widzieć, że wyczerpałem prawie cały zapas środków, które tak przeciw wodnéj puchlinie w ogólności, jako i przeciw chorobie Brighta w szczególności, głównie były zalecone, lecz jak wyżéj powiedziałem, bez pomyślnego skutku, mimo, że każdego z nich używałem przez dłuższy czas, lub też u większéj liczby chorych tak, że o myleniu się co do działania użytego środka, mowy być nie mogło. Mianowicie zaś mogę powiedzieć, że ani śladu dobrego skutku nie osiągnąłem od następnych środków w nowszym czasie zaleconych:

1. Od kwasu saletrowego.

2. Od kwiatu żarnowca miotłowego (flores

spartii scoparii), któren niedawno przez lekarza hiszpańskiego, Garcia y Alvarez w czasopiśmie: „El Siglo medico." Febr. 1854. (Porównaj: Bullétin de thérapeutique. Avril 1854. i Schmidt's Jahrbücher der gesammten Medicin. Band 83. 1854. Nr. 7. Seite 29: „Blüthen von Spartium Scoparium gegen Anasarka;") był chwalony, i który poprzednio już przez Rayera był przeciw zapaleniu białkowemu nérek zalecony, jako i przed Rayerem jeszcze przez Cullena, Pareirę i innych w wodnéj puchlinie w ogólności użyty. (Porównaj: Systematisches Handbuch der Arzneimittellehre von F. L. Strumpf. Band II. 3 Lieferung. Berlin 1850. 8vo. Seite 359—360.

3. Od saletranu urei, który już dawniéj przez lekarzów Fouquier (Journal de physologie expérimentale. Année 1822. T. II. p. 354, i Bullétin des sciences médicales de Ferussac, 1835, p. 263), Laennec i Kingdorf (The Lancet 1844. I p. 25, przeciw wodnéj puchlinie był chwalony. (Porównaj Systemisches Handbuch der Arzneimittellehre von Strumpf. T. II, str. 381), a niedawno przez professora Mauthnera w Wiedniu przeciw białkomoczowi dzieci z dobrym, jak mówi, skutkiem użyty. (Zobacz rozprawę: Behandlung der Albuminurie der Kinder von professor v. Mauthner. Journal für Kinderkrankheiten. Band XXIII. 1. u. 2. 1854. W wyciągu w Schmidt's Jahrbücher der gesammten Medicin. Band 82. 1854. Nr. 5. Seite 213). Ja go dawałem choremu jednemu przez kilka dni w działkach dwu-granowych z początku 2, późniéj 4 razy na dzień, lecz nie mogłem postrzedz ani mocniejszego odchodu moczu, ani umniejszenia się ilości białka w tym ostatnim, ani téż nawet najmniejszego ubywania wodnéj puchliny.

Ziemowit zaś, któren także w gazetach lekarskich tego dopiéro roku na nowo chwalonym był, zdawał mi się tylko o tyle być skuteczny, że wydzielanie stolca sprowadzał. Ilości zaś białka w moczu nigdy wyraźnie nie zdawał się zmniejszać.

— **Artrytyzm.** Żołnierz jeden dotknięty bólem artrytycznym stawów palcowych stóp, został wyleczony przez użycie ziemowitu w postaci mięszaniny Skudamora.

— **Przymiot (Syfilis) i śluzotoki zaraźliwe z części płciowych.** W świeżéj chorobie używałem tego roku częstokrotnie z dobrym skutkiem jodek pierwszy żywego srébra, jako i jodek drugi w syfilis nader zadawnionéj. Najczęściéj jednak leczyłem chorobę tę chlorkiem drugim żywego srebra, a w razie kiedy się znajdowały u chorego narośle (kondylomy) szerokie i brodawkowate, strupy i plamy syfilityczne i w ogóle w wypadkach mocniéj rozwiniętéj choroby, kuracyą przez wcieranie maści merkuryalnéj szaréj. Przy użyciu téjże ostatniéj, kazałem zwykle obok metodycznych wcierań tęż samą maść i w miejsca kondylomatami pokryte wcierać, przekonałem się bowiem że takim sposobem te ostatnie prędzéj ginęły. Chlorek drugi żywego srebra dawałem zwykle w rozczynie, 2 grana w 6 uncyach wody, z dodaniem 1 skrupułu kropli opiowych szafranowych, rano i w wieczór po łyżce stołowéj. U osób tępéj natury dodawałem nadto do onego rozczynu z 1 albo i ½ uncyi wyskoku, zdawało mi się bowiem, że tym sposobem środek ten nieco mocniéj skutkował.

Tryper u mężczyzn, leczyłem najczęściéj samemi wewnętrznémi środkami i tylko w wypadkach uporczywych lub zadawnionych wstrzykiwaniem rozczynu saletra-

nu srebra lub siarkanu cynku do przewodu moczowego. W razach zaś kiedy tryper był powikłany z opuchnięciem zapalném jednego lub obudwóch przyjądrzów, dałem z góry chlorek pierwszy żywego srebra w działkach rozwalniających i kazałem przytém w worek jądrowy wcierać maść merkuryalną i obkładać go kataplazmami. Przy tém sposobie leczenia ustąpiło zapalenie jądra zwykle dosyć prędko, i nieraz znikł wraz z niém i tryper. W ostatnim czasie użyłem też parę razy, zalecony przez lekarza francuzkiego Bonnafont na posiedzeniu akademii lekarkiéj w Paryżu z dnia 2 Maja r. b. (Zobacz Révue de thérapeutique médico-chirurgicale. 1854. Nr. 11, page 299,) pomazanie worka jądrowego płynem kollodyowym, od którego podobno i Costes w Bordeaux dobre skutki otrzymał. (Zobacz: Journal de médicine de Bordeaux 1854. Porównaj Révue de thérapeutique medico-chirurgicale 1854. Nr. 13, p. 349—350. Muszę się jednak przyznać, że niewidziałem owych cudownych skutków, o których Bonnafont donosi: u jednego bowiem mężczyzny, u którego pomieniony środek przy jednoczesném zadawaniu wewnątrz kalomelu i siarkanu sody użyłem, istniejące opuchnienie przyjądrza prawego ustąpiło nieco prędzéj, jak przy kataplazmach i szaréj maści, lecz zawsze kuracya kilka dni trwała; inny zaś mężczyzna który także prawe przyjądrze miał opuchnięte, po namazaniu mięszaniną płynu kollodyowego z olejem rycynowym dostał tak silnego bólu, że przymuszony byłem uciec się do zwykłéj metody, t. j. do kalomelu, szaréj maści, kataplazmów, przystawiania pijawek i t. d.

Tryper u kobiét ustępował zwykle samym wstrzykiwaniom rozczynu siarkanu cynku (3j in lbj) w pochwę,

nieraz jednak ustąpił dopiéro po użyciu wewnątrz drugiego chlorku żywego srebra.

III. KATARY I ZAPALENIA.

Katary i zapalenia organów oddechowych pokazywały tego roku stosunek mniejszy, jak w roku 1853, i wypadek leczenia tych chorób był również jak w zeszłym roku, w ogólności dosyć pomyślny, bowiem prawie wszystkie wypadki tak kataru płuc, który nieraz w postaci prawdziwego zapalenia oskrzeli się objawiał, jako i zapalenia płuc, które także kilkakrotnie było bardzo gwałtownem i więcéj jak raz znacznie zaniedbaném, zakończyły się zupełném wyzdrowieniem, i trzech tylko chorych na zapalenie płuc umarło z powodu przyłączenia się do téj słabości jeszcze tyfusu. Główniejsze środki użyte były: 1) w katarze płuc emetyk w rozczynie po granie jednym lub dwa grana na dzień, a zewnętrznie przy większém drażnieniu błony śluzowéj kanałów oddechowych, odciągnienie krwi miejscowe przez bańki; przy bardzo mocném, nawet odciągnienie krwi ogólne; 2) w zapaleniu płuc zaś upuszczenie krwi i wewnątrz emetyk w większych daniach po 3 do 6 granów na dzień w czystéj wodzie lub téż w emulsyi migdałowéj z dodaniem pół skrupułu kropli opiowych szafranowych, w zakresie zwątrobienia czerwonego niekiedy i kalomel, częściéj zaś i tu emetyk; 3) w zapaleniu opłucnéj emetyk z opium i stosownie do siły oznaków, miejscowe lub ogólne odciągnienie krwi. Co się tyczy leczenia zapalenia płuc bez odciągania krwi podług metody Dietla, to pod tym względem nie robiłem i nie chciałem robić żadnych doświadczeń, bo porównywając

rezultata, które od sposobu przezemnie dotychczas użytego otrzymałem z rezultatami Dietla, nie czułem się powodowanym do opuszczenia dawnego sposobu leczenia i zamienienia go na nowy jeszcze niepewny. Kiedy zaś z dwudziestu dwóch chorych na wyraźnie rózwinięte i mniéj więcéj ciężkie zapalenie płuc, trzech tylko umarło, to jestem przekonany, że ci trzej chorzy byliby téż umarli chociażby nie stracili owego funta krwi, któren im z mego polecenia odciągnięto.

Wypada tu jeszcze nadmienić, że jak roku 1853, tak i bieżącego roku u chorych tyfusowych dosyć często pod czas przebiegu choroby z towarzyszącego jéj kataru płuc nieraz mocne, i nawet obustronne zapalenie płuc rozwijało się, które zawsze przepowiednię znacznie pogorszało. I tu téż odciągałem krew lecz częściéj przez bańki, aniżeli za pomocą lancetu, wewnątrz zaś tylko w razie nieobecności biegunki, użyłem czystego emetyku, przy biegunce dawałem wino emetykowe lub téż złotą siarkę w naparze kwiatu pomornikowego czyli arniki, już to czyste, już to połączone z naparem korzenia senegi.

Oprócz wymienionych chorób zapalnych płuc, wydarzył się téż w szpitalu wypadek bardzo gwałtownego krupu u dziewczęcia trzechletniego, które nadto dotknięte było przymiotem pod postacią kondylomatów szerokich w krtani a stąd i chrypki chronicznéj. Krup ten rozwinął się nagle po przypadkowém zaziębieniu podczas potów i wzmógł się szybko do wysokiego stopnia. Nie używałem tu ani emetyku, ani kalomelu, ani nie kazałem pijawek stawiać, lecz użyłem tylko mocnego rozczynu saletranu srebra (gr. jjj. in unc. j.) zewnętrznie w ten sposób, że kazałem dziec-

cku temu gąbeczkę małą do cienkiego drewienka przytwierdzoną, namoczywszy ją w onym rozczynie przez usta po za język aż do klapki krtaniowéj zaprowadzić i tam wycisnąć, tak, że płyn ów mógł bezpośrednio na krtań działać. Przy takowém użyciu saletranu srebra, które po 2 do 3 razy na dzień powtarzać kazałem, szła razem kuracya przeciw-syfilityczna, którą dziecko to brało, a która na użyciu pierwszego jodku żywego srebra opartą była, swoją drogą daléj. Rezultat był ten, że symptomata krupu już do bardzo wysokiego stopnia posunięte umiarkowały się, przy ciągłém powtarzaniu wspomnionego wpuszczania rozczynu saletranu srebra w krtań zmniejszyły się, i w kilka dni zupełnie znikły.

Reszta chorób zapalnych i kataralnych nie przedstawiała nic nadzwyczajnego. Chyba jeszcze jeden wypadek oparzenia twarzy zasługuje być wymieniony, który się u pewnego strażnika granicznego wydarzył. Człowiek ten w wigilią przybycia swego do szpitala w dniu 11 września r. b. przez nieostróżność jednego ze swych kolegów, odebrał z odległości dwóch kroków wystrzał pistoletu w samą twarz. Że zaś pistolet był samym tylko prochem nabity, obrażenie stąd powstałe ograniczyło się tylko na mocném oparzeniu twarzy i wdrążeniu cząstek węglanych prochu w skórę, lecz za to oparzenie owe było bardzo obszerne, zajmowało nie tylko całą twarz od czoła do podbródka, ale rozszerzało się nawet na obie kule oka. Zapalenie skóry było bardzo mocne, i twarz nieco obrzękła, chory cierpiał niezmierny ból. Dzieląc oddawna zdanie Eisenmanna, że wszystkie środki miejscowe, które bywają przeciw oparzeliznom z dobrym skutkiem

używane, przez to tylko są skuteczne, że formują na części oparzonéj pokrycie, przystępu powietrza zabraniające, kazałem natychmiast choremu twarz całą gęstym rozczynem gummy arabskiéj pomazać, tak, że po zaschnięciu tegoż skóra na twarzy była lśkniąca od gummy ją pokrywającéj, na oczy zaś kazałem przykładać szmatki moczone w rozczynie octu ołowianego w wodzie gummowéj (drachm β w unc vj). Sposób ten powiódł się jak najlepiéj; chory bowiem już przy następnéj wizycie mojéj oświadczył, że ból całkiem znikł i że mógł już oczy otwierać, które początkowo były tak mocno zadrażnione, że ciągle zamknięte trzymał, cała twarz otęchła, barwa czerwona skóry na niéj zupełnie znikła i oprócz licznych kropek czarnosinych, które od tkwiących pod naskórkiem cząsteczek węglistych prochu pochodziły, nie pozostawało już na niéj nic chorowitego. Tylko oczy były jeszcze zapalone, lecz i to cierpienie ustąpiło dosyć prędko przy dalszém użyciu powyż wspomnionych obkładań, tak że chory w dniu 17 wspomnionego miesiąca zupełnie wyleczony ze szpitala wyszedł.

IV. MARTWIELIZNY.

— **Zgorzel (gangrena).** U wszystkich chorych na gangrenę leczonych, cierpienie to miało siedlisko swoje na nogach i po większéj części od odmrożenia. Pomiędzy 8 tego rodzaju chorymi, czterech miało obie stopy zgangrenowane, i wszyscy znajdowali się przy ich przybyciu do szpitala już w tak nędznym stanie, że nie mogli być uratowani. Inni czteréj mający mniejsze odmrożenia, wyszli, trzéj bez wszelkiéj utraty członków, czwarty po utracie tylko pojedyńczych palców u jednéj nogi.

Dziewczyna jedna mająca palec wielki u nogi lewéj z powodu zaniedbanego stłuczenia zgangrenowany, została także bez utraty tego członka wygojona, przez użycie kąpieli ługowych i proszku węglanego aż do oddzielenia się części martwych; nareszcie przez zwyczajne opatrywanie oczyszczonéj rany, która to ostatnia przez wielką część górnéj strony stopy się szerzyła.

Pozostaje teraz jeszcze mówić o trzech mężczyznach mających gangrenę mniéj więcéj obszerną w goleniach, dwóch w goleni lewéj, jeden w prawéj. U wszystkich trzech gangrena początek wzięła z zaniedbanego od dawna istniejącego, i na pruchnieniu kości opierającego się rozwrzodzenia tychże części. Ograniczenie się gangreny u dwóch z nich, w taki jednak sposób, że o dalszém utrzymaniu członka cierpiącego mowy być nie mogło, zpowodowało mnie do wykonania amputacyi. Oto krótka ich historya:

1. Franciszek Dębowiak lat 33 liczący, budowy ciała dosyć silnéj, był od samego dziecinnego wieku dotknięty wrzodem na dolnéj części goleni prawéj. Wrzód ten szerzył się zwolna coraz więcéj, zajął w ostatnim czasie znaczną część goleni i przeszedł nareszcie jednego razu w gangrenę. Trzy tygodnie późniéj, w dniu 16 września r. b. oddano chorego do szpitala. W czasie tym gangrena już była rozszerzoną przez całą goleń, któréj kości obrzmiałe i spruchniałe w środku ogromnego wrzodu na jawie leżały. Chory sam znajdował się w stanie nędznym, gorączkował ciągle i miewał biegunkę. Widząc go w tak krytyczném położeniu, z którego tylko jeszcze przez odjęcie członka zgangrenowanego wyprowadzonym być

mógł, wykonałem na nim po dwudziennéj przerwie, w któréj mu w celu zatrzymania biegunki odwar korzenia kaskarylli z kroplami opiowemi zadawać kazałem, amputacyą kończyny cierpiącéj w udzie pomiędzy dolną a średnią trzecią częścią tegoż. Po odjęciu członka za pomocą cięcia cyrkularnego dwuczasowego (à deux temps), nastał mocny krwotok, który się dopiéro po podwiązaniu siedmiu różnych tętnic uspokoił. Po zniesieniu go nareszcie, połączono brzegi rany pomiędzy sobą plastrami lepiącémi i opatrzono go zwyczajnym sposobem. Chory był jednak przez operacyą przebytą tak osłabiony, że dopiéro po kilku godzinach i po zadaniu mu kilku łyżek mięszaniny składającéj się z unc. jjj wody cynamonowéj wyskokowéj, unc. ij β wody zwyczajnéj, pół skrupuła kropli opiowych szafranowych i unc. β syropu, do sił wrócił.

Po kilku dniach rana przeszła w dobre ropienie, biegunka uśmierzyła się i chory począł się nawet na siłach poprawiać. Ponieważ wspomniona biegunka, mimo wszelkiego usiłowania do wstrzymania jéj, ciągle trwała, poprawa ta postępów dalszych nie robiła, cały stan chorego pogorszył się na nowo, rana przyjęła charakter wrzodu atonicznego, biegunka stała się coraz uporczywszą, i chory w dniu 6 listopada umarł na suchoty kiszkowe, w dniu 49 po amputacyi.

2. Walenty Mokros, wieśniak 23-letni, budowy ciała szczupłéj, także od siedmiu już lat wielkim wrzodem na goleni lewéj dotknięty, był w miesiącu sierpniu r. b. pewnego dnia wynoszeniem siana z wody na łące zatrudniony, następnéj nocy zaczęła go noga wrzodem dotknięta boléć, opuchła mocno i w pięć dni późniéj przeszła cała

w gangrenę. W dniu 28 września oddano go do naszego szpitala. W czasie tym, gangrena wspomniona już była odgraniczoną, odgraniczenie miało miejsce około trzech cali pod kolanem, i cała część poniżéj goleni leżąca, była wraz ze stopą zupełnie czarna i sucha, znajdowała się bowiem w stanie tak zwanéj gangreny suchéj czyli mumiowéj. Odłączenie się części martwych od żywych, było już tak daleko posunięte, że pierwsze od drugich mniéj więcéj o 3 cale odstawały i z niemi żadnego innego połączenia nie miały jak przez dwie kości goleni i parę mięśców, które jeszcze nie były zupełnie przegniły, to jest mięsiec piszczelowy zewnętrzny i miesiec podeszwowy. Tak zwany brzuch ostatniego mięśca był także jeszcze po części żywy i leżał nagi na powietrzu. Obok niego znajdował się otwór głębokiéj jamy fistułowéj pod skórą za kolanem aż w udo rozciągającéj się, która była tak obszerna, że można było palec w nią wsunąć. Na goleni zmumifikowanéj znajdowały się jeszcze ślady wspomnionego wrzodu pierwotnego, w środku tegoż leżała kość goleniowa nadpruchniała na jawie. Stan ogólny chorego był jeszcze nie najgorszy, zawsze jednak okazywała się gorączka trawiąca. (Fig. 1.)

W takich okolicznościach nie można było chorego pozostawić bez amputacyi, którą w dniu 30 września wykonać postanowiłem. Szło tylko o to, w którém miejscu amputacya miała być wykonaną. Z jednéj strony obecność jamy fistułowéj po za kolanem zdawała się wskazywać odjęcie nogi po nad témże ostatniém, z drugiéj zaś strony nie można było zaniechać drogi wskazanéj przez naturę, która niszcząc goleń, kolano oszczędziła. Zdecydowałem się trzymać się ostatniéj, odjąłem nogę pod kolanem, wykony-

wając cięcie przez mięsa granulacyami pokryte pod samym wyrostkiem kości goleniowéj (tuberositas ossis tibiae) w taki sposób, że starałem się jak najwięcéj skóry uzyskać, aby mieć, jeżeli nie pokrycie dla rany, bo na to nie wystarczało, przynajmniéj porządny brzeg dla niéj. Krwotok przy amputacyi był dosyć mały i nie potrzeba było jak tylko jednę małą tętnicę podwiązać. Chory począł po operacyi, która go w ogólności nie bardzo osłabiła, zwolna więcéj nabierać sił, rana przeszła w dobre ropienie i nawet końce w niéj na jawie leżących kości przepiłowanych pokryły się pięknemi granulacyami, tylko jama fistułowa powyżéj wspomniona była niejaki czas przedmiotem obawy, ale i ta ostatnia znikła; jama ona ściągała się bowiem zwolna i zrosła się nareszcie zupełnie przy użyciu opasek ściskających i wstrzykiwań z lekkiego siarkanu cynku. Przy końcu roku rana już była znacznie zmniejszona i chory znajdował się w stanie zupełnie zadowalniającym. Chory ten pozostał w szpitalu na rok następny.

— **Ropnie.** Oprócz wypadków pod tym napisem w powyższym wykazie ruchu chorób wyliczonych, pomiędzy którémi znajdowało się kilka bardzo obszernych ropni udowych, wydarzyło się to cierpienie podczas kuracyi innych chorób, mianowicie szankrów. W ogólności można jednak powiedzieć, że tego roku skłonność do formowania się ropniów, zapewne z powodu, że i skłonność do zapaleń miejscowych była nie wielką, mniejszą się okazała niż w latach poprzednich.

Wszystkie te ropnie były z rodzaju ropniów gorących, i kuracya ich była temu odpowiednia. We wszystkich prawie wypadkach, gdzie ropa dobrowolnie na zewnątrz nie

wydobywała się, nie oczekiwano pęknięcia ropnia, lecz otwierano go lancetem skoro tylko dojrzał; gdzie zaś otwór naturalny był za mały, rozszerzano go do dostatecznéj wielkości. Przez ropnie obszerne pokazujące naturę bardziéj tępą, przeciągano zawłoki. Reszta kuracyi była zastosowaną do prawideł ogólnie przyjętych.

— **Suchoty płuc i kiszek.** Choroby te nieszczęsne były niestety tego roku bardzo częste, i kończyły się najczęściéj śmiercią.

— **Wrzody.** Prawie wszystkie wrzody tegoroczne miały swe siedlisko na goleniach. Co do ich leczenia, to byliśmy tego roku szczęśliwsi niż w inne lata, bo u największéj liczby chorych udało się kompletne zagojenie, pomimo że cierpienie to było u niektórych bardzo obszerne. Kuracya opierała się na użyciu z początku kąpieli miejscowych mydlanych lub ługowych, potém na opatrunku suchym, tuszowaniu brzegów wrzodu saletranem srebra, a na dokończenie na bandażowaniu ściskającém już to z przyłożeniem blaszki ołowianéj na wrzód, już to z posypaniem go proszkiem z równych części niedokwasu cynku i bolu białego lub armeńskiego połączonym.

— **Fistuła zębowa.** 45-letni żołnierz przybył w dniu 6 Marca r. b. do szpitala z fistułą zębową w policzku prawym biorącą swe powstanie od spruchniałego zęba i odpowiadającego zębodołu w prawéj części kości szczękowéj górnéj. Po wyrwaniu zęba zepsutego, ropa wyciekać przestała, i fistuła się zagoiła i zasklepiła, lecz pozostała stąd przykra nieforemność policzka, bo średnia tegoż ostatniego część, w któréj ujście owéj fistuły znajdowało się, było przez kanał fistułowy po zarośnięciu w postaci

węzła twardego okrągłego, w środku póliczka leżącego, przedstawiający się wewnątrz ku miejscu, gdzie się wspomniony zębodół znajdował, wciągnięty i przezto na kształt lejka wklęsły. Ponieważ opisana nieforemność bardzo szpeciła chorego, postanowiłem go z takowéj w drodze cięcia podskórnego wyleczyć. Wepchnąłem mu zatém nożyk tenotomiczny, wprowadziwszy tenże w jamę ustną, w wewnętrzną stronę póliczka, wsunąłem koniec jego aż po nad wspomniony węzeł od fistuły pochodzący, i przeciąłem tenże. Po operacyi naprawił się natychmiast kształt policzka i lubo się zewnętrzna powierzchnia nie w zupełności wyrównała, jednakże twarz chorego zawsze odzyskała po większéj części swój naturalny układ.

V. KRWOTOKI.

Z rodzaju krwotoków mieliśmy tylko jeden wypadek. Była to gwałtowna melena. Wypadek był taki:

Prokopiusz Kuczakow, kozak doński, 39 lat wieku liczący, poczuł w nocy z dnia 22 na 23 maja, o godzinie pierwszéj po północy nagle mocne ściskanie bolesne w okolicy żołądka i osobliwą w témże ciepłość, oraz napadła go duszność, a niedługo dostał rozwolnienie i począł womitować. Tak womitami, jak stolcem odchodziła czysta krew w wielkiéj ilości. Wezwany lekarz kazał mu krew puścić, 24 baniek na brzuch przystawić i zapisał pierwszy chlorek żywego srebra. Lecz chory nie czuł z tego najmniejszéj ulgi, oddano go zatém do szpitala. Przybywszy tu, narzekał ciągle na duszność i ściskanie w okolicy żołądka i serca, miał twarz, ręce i nogi zimne i zsiniałe, pulsu w tętnicach sprychowych czuć wcale nie było, i prawie

co godzina następowały wypróżnienia krwawe, to ustami, to przez stolec. Brzuch był ściągnięty i twardy, okolica zaś żołądka i okolice podżebrowe, już to w drodze palpacyi, już to w drodze wypukiwania zbadane, nie przedstawiały nic nadzwyczajnego, wyjąwszy lekki przerost wątroby. Ostatnia była czułą, ale nie bolesną. Przytém chory miał zupełną przytomność zmysłów. Badany zaś o okoliczności, któreby mogły do słabości jego przyczynić się, nie umiał udzielić żadnéj zadowalniającéj odpowiedzi. Oświadczał, że był aż do tego napadu zdrów, i nie dał sobie żadnéj okazyi; było jednak możliwe, że się zaziębił.

Środki w szpitalu użytemi były: zimna woda w napoju, pod postacią obkładań na brzuch i w enemach; wewnętrznie zaś z początku napary kwiatu pomornika arniki z kroplami koziołkowemi, i odwar korzenia ratanhii i salepu z kwasem benzoesowym, późniéj kwas winny. Przy tych środkach zmniejszyło się zwolna wydzielanie się krwi, ciało się rozgrzało i puls wrócił. Pozostała tylko silna biegunka wodnista, która jednak po kilkudniowém użyciu kropli opiowych w emulsyi olejnéj, późniéj w naparze ipekakuany ustała. W dniu 5 czerwca chory zupełnie zdrów ze szpitala wyszedł.

VI. PRZEROSTY.

Nie licząc mnóstwa wypadków przerostu wątroby i śledziony, które pomiędzy chorymi na febry postrzeżono, tylko dwaj chorzy należeli do téj kategoryi. Jeden miał przerost migdała prawego, drugi przerost kości goleniowych. U pierwszego nastąpiło po częstokroć powtarzaném nacinaniu migdała powiększonego, znaczne zmniej-

szenie tegoż, tak że chory głos nawet czysty odzyskał, kiedy poprzednio miał mowę już znacznie zmienioną. Drugi zaś przez użycie ciągłe maści merkuryalnéj aż do nastąpienia ślinotoku został zupełnie wyleczony.

VII. ZBOCZENIA CO DO MATERYI ORGANU WNĘTRZE WYPEŁNIAJĄCÉJ.

Z pomiędzy chorób do téj kategoryi należących, były w tym roku leczone:

1. Wodna puchlina worka opłucnego lewego u jednego starego żołnierza dwa razy; pierwszy raz nastąpiła znaczna poprawa, przy drugim zaś powrocie był stan chorego już bardzo nędzny i choroba zakończyła się nareszcie śmiercią.

2. Wodna puchlina jamy brzusznéj. Ta wydarzyła się u jednego żołnierza i u jednéj kobiéty. Pierwszy mając mierną tylko puchlinę został przez użycie odwaru mocz pędzącego farmakopei szpitalnéj wyleczonym. Kobiéta zaś okazywała bardzo wysoki stopień puchliny, opierającéj się na zatwardnieniu (cirrhosis) wątroby; wypuszczono jéj wodę troakarem, lecz jak się tego można było spodziewać, z chwilowym tylko skutkiem. Po pewnym przeciągu czasu śmierć choréj nastąpiła.

3. Wodna puchlina worka jądrowego. Chory pod tym napisem wyleczony, był ten sam, o którym mówiłem, że był w ciągu roku, dwa razy na wodną puchlinę worka opłucnego leczonym. Była też i wodna puchlina worka pochwy wspólnéj sznurka nasiennego i jądra prawego, dawną jego chorobą, bo już w roku 1853 przez przekłucie czasowo usuniętą. Już podówczas istniały u nie-

go początki wspomnionéj wodnéj puchliny opłucnéj. Po operacyi ze szpitala wypuszczony, niejaki czas od dawniejszych dolegliwości dosyć był wolny, lecz nareszcie odnowiła się woda w worku przy pogorszeniu się jednoczesném choroby piersiowéj.

4. Wodna puchlina worka synowialnego kolana prawego. Cierpienie to wydarzyło się u jednego żołnierza urlopowanego i było dosyć mocno rozwinięte. Użyłem tu z bardzo pomyślnym skutkiem plastra siarkowego czarnego farmakopei pruskiéj, którym całe kolano obłożyć kazałem. Po dwu tygodniowém użyciu tego plastra, który przez ten czas dwa razy odnowiony został, ustąpiła puchlina kompletnie, i chory bez wszelkiego śladu przebytego cierpienia ze szpitala wyszedł.

5. Robaki kiszkowe. Wspominam o nich jedynie dla tego, aby nadmienić, że u jednéj choréj u któréj dla wypędzenia glizd Santoninę dałem, po użyciu tego środka objawiło się w bardzo wysokim stopniu owo widzenie wszystkich przedmiotów w żółtéj barwie, na które jako właściwy skutek santoniny, niektórzy lekarze niedawno uwagę ogólną zwrócili. Najbliższa przyczyna tego żółtowidzenia, zdaje się na tém zasadzać, że absorbowane w krew cząstki santoniny żółtą barwę w niéj przyjmują; kiedy zaś tak ubarwione z krwią przez całe ciało krążąc nareszcie przez naczynia włoskowe błony rogowéj i ciała szklistego oka przechodzą, udzielają barwę tę nareszcie i promieniom światła przez narzędzia owe w jamę kuli oka wpadającym; w téj ostatniéj zatém przedmioty widziane w żółtéj barwie się malują.

VIII. NOWOTWORY (NEOPLASMATA).

1. Epulis. Pewna dziewczyna do téj rubryki należąca, była konwalescentką po operacyi guza dziąsłowego, w roku 1853 przezemnie wykonanéj, i wyszła zupełnie zdrowa ze szpitala.

2. Tumor fibroso-cellulosus. Mieści się tu następny wypadek:

Anastazya Jaśczyk, żona wieśniaka, 46 lat wieku licząca, budowy ciała szczupłéj, wzrostu miernego, brunetka, matka ośmiorga dzieci, które wszystkie bez wszelkiéj sztucznéj pomocy żywe na świat wydała, postrzegła przed trzema laty, niedługo po urodzeniu ostatniego dziecka, że się u niéj blisko przy samym otworze kiszki stolcowéj formował mały wyrostek kształtu kulistego. Wyrostek ów, który zresztą nie bolał i choréj saméj najmniejszéj przykrości nie sprawiał, miał wówczas tylko objętość grochu polnego, późniéj jednak powiększał się zwolna i doszedł nareszcie w roku bieżącym do objętości jaja kaczego. Przytém rozwrzodził się z powodu ciągłego tarcia i naciskania go, tak przy chodzeniu jako i siedzeniu, na które przez miejscowość był wystawiony, i począł teraz boléć. W dniu 2 października r. b. przybyła chora do szpitala, życząc aby jéj guz ów został odjęty.

Guz ten mający wielkość powyżéj wspomnioną, pokazywał mniéj więcéj postać kręgla około półtora cala wysokiego o podstawie 2 cale szerokiéj. Ostatnią był na dół, wierzchołkiem zaś do góry skierowany i przedłużał się w tym ostatnim kierunku w trzonek grubości palca małego i pół cala długi, którym był do tylnéj części międzykrocza

przed samym otworem stolcowym przyczepiony. Powierzchnia jego była nierówna i skóra powlekająca go bardzo wątła, koloru różowego. Na dolnéj jego stronie znajdowało się powierzchowne rozwrzodzenie objętości cala kwadratowego, które niezawodnie od zaniedbanego zdraśnięcia nadskórka tarciem i naciskiem spowodowanego, pochodziło. Zresztą guz ten był miękki i dał się dosyć mocno naciskać, nie bolał, skoro tylko nacisk nie trafił miejsca owrzodzonego. (Fig. 2.)

Życzeniu choréj, która zresztą nie zdawała się być przy zupełnie zdrowym umyśle, uczyniłem natychmiast zadosyć. Odjąłem guz w drodze prostego przecięcia trzonka jego przy samym międzykroczu. Z rany powstałéj nastąpił silny krwotok, a ponieważ tenże zimną wodą nie dał się wstrzymać, połączyłem brzegi rany ze sobą dwiema szpilkami karlsbadzkiemi, co nareszcie krwi natychmiast położyło tamę.

Rozciąwszy guz odjęty nożem, przekonałem się, że był wewnątrz po większéj części z tkaniny włóknistéj, mnóstwem naczyń krwionośnych i krwią bardzo wodnistą przepełnionym, jako i włóknami w niektórych miejscach z trzonka wychodzącemi na kształt promieni przez jego massę się rozchodzących, przesadzonym. Oprócz tego znajdowało się w nim mnóstwo wielkich cell i komórek to okrągławych, to wielokątnych, to na sposób kanałów przedłużonych, które były płynem wodnistym, przezroczystym, bez wyraźnego koloru napełnione. Podług takowego składu, należał guz ten zatém, mimo przeważania massy włóknistéj nad massą fibrową, zawsze do rodzaju guzów fibrowych.

Po wyjęciu szpilek rana zeszyta, z powodu, że się znaj-

dowała w miejscu nie dającém się utrzymać w stanie zupełnéj nieruchomości, przeszła w ropienie, zagoiła się jednak dosyć prędko, tak że chora w dniu 14 października ze szpitala wypuszczoną była.

3. Skir i rak, z pomiędzy wypadków tu się mieszczących, zasługuje tylko jeden być bliżéj poznanym. Był to następny:

Józef Feisig, wyrobnik 54-letni, szczupły i nędznéj tuszy, w dniu 26 stycznia r. b. do szpitala przyjęty, okazał się być dotkniętym guzem skirowym bardzo bolesnym, wielkości orzecha włoskiego na tylnéj części uda prawego, jeden cal poniżéj pośladka odpowiedniéj strony pod skórą siedzący. Guz ten od kilku lat istniejący, był mu już dawniéj przez jednego felczera nożem przecięty i przy wygojeniu zrobionéj mu bez celu i skutku rany, ze skórą zrosł się. Blizna stąd pochodząca była koloru białego, jak stearyna. Każdy nacisk na guz ten sprawiał choremu ból. Ponieważ chory jednocześnie był fébrą codzienną zadawnioną dotknięty, wyprowadziłem go naprzód z téj słabości przez zadanie siarkanu chininy z sinkiem żelaza, i następnie dopiéro przystąpiłem do operacyi guza. Tę zaś wykonałem w drodze wyłuszczenia, wziąwszy guz pomiędzy dwa cięcia półksiężycowe długości trzech cali, których końce w ten sposób się pomiędzy sobą pokrywały, że średnica dłuższa zajętéj nim części skóry w kierunku od wewnętrznéj strony uda i od góry ku stronie zewnętrznéj i nieco na dół była położoną. Ten bowiem kierunek miała i oś dłuższa guza. Po wyłuszczeniu tego ostatniego, bez trudności, połączyłem brzegi rany pomiędzy sobą szwem krwawym. Szerokość téj ostatniéj była jednak powodem,

że się spojenie pierwotne (per primam intentionem) nie udało; rana musiała być zatém wygojoną na drodze ropienia. To ostatnie trwało blisko miesiąca, otrzymano jednak równą i piękną bliznę, a chory w dniu 18 marca, we 25 dni po operacyi, zdrów ze szpitala wyszedł.

IX. WADY KSZTAŁTU.

Zaciśnienie napletka (phimosis). Oprócz jednego żołnierza 25-letniego przyrodzoną tą chorobą dotkniętego, któren w liczbie chorych z r. 1853 pozostałych jako konwalescent po operacyi téjże wady znajdował się, wydarzył się w ciągu roku 1854, jeszcze drugi tego rodzaju chory. Był to także żołnierz 31-letni, przymiotem świeżym dotknięty, który w dniu 17 lipca r. b. do szpitala przybył. Wrzody u niego siedziały na około otworu przewodu moczowego, tak, że po wygojeniu ich nareszcie napletek, który i poprzednio już z trudnością się przez żołądź członka przesuwał, zacisnął się. Okoliczność ta i własne chorego życzenie spowodowały mnie, wadę tę na drodze operacyi znieść. Wykonałem ją po zupełném dokończeniu kuracyi przeciwsyfilitycznéj, używając zwyczajnego sposobu, t. j. rozcięcia podłużnego przedniéj czyli górnéj części napletka nożyczkami, wprowadziwszy jednak ramie w kanał onego za pomocą zgłębnika rowkowatego. Gojenie rany trwało dosyć długo, lecz skutek operacyi odpowiedział wszelkim życzeniom.

X. ZBOCZENIA POŁOŻENIA CZĘŚCI NATURALNYCH CIAŁA.

— **Przepuklina uwięziona (hernia incarcerata).** Mieszczą się tu następne 2 wypadki zaciśniętéj przepukliny pachwinowéj zewnętrznéj.

1. Stanisław Pietrowski, furman 33 lat wieku liczący, mężczyzna silnie zbudowany, dobréj tuszy, nabył przed sześcioma laty przepuklinę w prawéj pachwinie, która mu naprzód sama w brzuch odeszła. Od owego czasu wychodzenie przepukliny ponawiało się kilkakrotnie, lecz chory zawsze był w stanie, sam sobie onę odprowadzić. Pewnego dnia zaś wyskoczyła mu przy dźwiganiu woza, ale tak mocno, że jéj w żaden sposób odłożyć nie mogł. Działo się to w dniu 9 kwietnia r. b. z rana, podczas podróży, na popasie w miejscu o dwie mile stąd odległém. Zaraz po wyskoczeniu przepukliny, nastąpiły wyraźne oznaki zawięźnięcia téjże, które po przybyciu chorego do tutejszego miasta, jeszcze bardziéj wzmogły się. Chory pozostał cały dzień bez żadnego ratunku, i dopiéro następnéj nocy oddano go do naszego szpitala. Gdy go tu w dniu następnym z rana zobaczyłem, był w największym stopniu cierpiącym. Miał ciągłe womity i narzekał na niezmierny ból w brzuchu i w przepuklinie, która dochodziła niemal objętości ludzkiéj głowy i przy nacisku okazywała się być nader bolesną. Skóra przepuklinę pokrywająca, była w niektórych miejscach zapalona i gorąca, pokazywała już kilka plamek sinawych. Przytém chory był cierpieniem swojém bardzo znudzony i osłabiony, miał kończyny zimne a puls bardzo mały.

W takich okolicznościach nie pozostawało nic, jak operacya, którą bez namyślenia się wykonałem. Rozciąwszy skórę worka jądrowego na przedniéj części przepukliny, i resztę pokryć téjże, a nareszcie sam worek przepukliny, zastałem wychodzące z jamy tegoż worka kiszki cieńkie w nienajlepszym stanie. Były bowiem silnie gazami rozdęte i koloru czarno-brunatnego, lecz jeszcze nie czarnosine, jak w stanie gangrenowym bywać zwykło. Część kiszek z jamy brzusznéj wystąpiona, mogła mieć trzy stopy długości. Siatka nie była wypadnięta. Otwór kanału pachwinowego zewnętrzny, w którym kiszki zawięzły, był tak ciasny, że mi było bardzo trudno koniec palca skaziciela lewego a za jego przewodnictwem i koniec noża Potta w celu nacięcia jego brzegów, weń wprowadzić. Rozszerzywszy nareszcie w dostatecznym stopniu otwór pomieniony, odprowadziłem równie z wielką trudnością kiszki do jamy brzusznéj, i połączyłem w końcu brzegi rany kilkoma szwami a po nich plastrem lépkim, po włożeniu w środek téjże część flejtuszka oliwą namoczonego. Operacya jednak nie została dobrym skutkiem uwieńczoną. Chory bowiem, już przed operacyą bardzo osłabiony, coraz więcéj słabnął i w 8 godzin po niéj życie zakończył.

2. Fadiéj Dmitriew, żołnierz Kaliskiéj inwalidnéj kommendy, 47 lat wieku liczący, budowy ciała silnéj, słusznego wzrostu, przed rokiem dotknięty był małą przepukliną pachwinową zewnętrzną na stronie prawéj, która mu bardzo często wychodziła, i każdy raz przez niego samego z łatwością odprowadzaną bywała. W dniu 25 października, wyskoczyła mu nagle w wielkości nieco znaczniejszéj jak zwykle i wklęsła się jednocześnie tak mocno,

że jéj chory odepchnąć nie mógł, a wkrótce potém pojawiły się oznaki prawdziwego zawięźnięcia przepukliny. A że one nietylko nie ustawały, ale nadto zwolna się pogorszały, oddano go w dniu 26 października zrana do naszego szpitala, gdzie go wkrótce potém zobaczyłem. Chory był o tym czasie bólem i ciągłémi womitami w wysokim stopniu osłabiony, i nie miał już ani śladu pulsu w tętnicach sprychowych, twarz zaś, jako i kończyny zupełnie zimne i sine, jak w cholerze. Przepuklina miała wielkość jaja kurzego, kształt nieco podługowaty, dała się czuć twardą i elastyczną i była przy mocniejszym nacisku bolesną. Skóra na niéj miała kolor naturalny i temperaturę zwykłą. Nadto należy nadmienić, że jądro prawe było znacznie mniejsze, aniżeli lewe, które ostatnie objętość prawidłową pokazywało. Okoliczność ta była bardzo ważną, pozwalało bowiem wnosić, że przepuklina istniejąca, nietylko składała się z kiszki ale i z siatki. Siatka niezawodnie od pierwszego uformowania się przepukliny przed rokiem wyskoczyła i pozostawała ciągle zewnątrz. Kiedy kiszka, ile razy wyskakiwała, zawsze, wyjąwszy raz ostatni, odprowadzaną zostawała. Siatka zaś leżąc ciągle w kanale pachwinowym, ciągle ściskała sznurek nasienny i dała nareszcie powód do schnięcia powolnego jądra.

Usiłowałem najsamprzód przepuklinę w drodze niekrwawéj odłożyć, a gdy się to nie udało, kazałem choremu krew puścić i dać enemę z naparzenia tytuniu (unc. jv, z pół skrupułu), następnie enemę z wody ołowianéj, a po téj jeszcze trzecią enemę z czystéj wody letniéj; następnie kazałem go jeszcze wsadzić w ciepłą kąpiel, i kiedy na nowo do odkładania przepukliny przystąpiłem, kiszka

w niéj zawarta z wyraźnym szelestem do jamy brzusznéj odeszła. Część zaś wypadnięta siatki musiała zewnątrz pozostać, bo można było wyraźnie poznać, że w worku przepuklinnym jeszcze jakieś ciało miękkie objętości jaja gołębiego pozostawało, które już się odłożyć nie dało i które nic innego być nie mogło, jak siatka. Po odłożeniu kiszki, chory zaraz miał stolec. Następnego dnia okazał się worek przepuklinny być znów więcéj rozdęty i na pierwszy rzut oka można było sądzić, że kiszka na nowo wyskoczyła. Tymczasem chory miewał regularnie swój stolec, widać było zatém, że nabrzmienie to nowe przepukliny pochodziło tylko od płynu, który w téj ostatniéj z powodu zapalenia worka przepuklinnego, lubo w stopniu umiarkowanym, miał miejsce. Za kilka dni płyn ten został wsiąknięty i obrzmiałość przepukliny znikła. W dniu 15 listopada chory zupełnie zdrów ze szpitala wyszedł.

1. Wypadnięcie macicy. Mieści się tu następny wypadek:

Salomea Zedler wdowa po cieśli, 45 lat wieku mająca, wzrostu słusznego, budowy ciała dosyć silnéj, szatynka, przed piętnastu laty przy porodzie pierwszego dziecka zrobiło się rozdarcie międzykrocza. Wada ta z początku nieznaczna, powiększyła się przy następnych porodach, których chora jeszcze trzy odbyła, i stała się nareszcie przyczyną, że choréj macica całkiem z łona wypadła. Od tego czasu nieszczęśliwa kobiéta cierpiała często bóle różnego rodzaju w brzuchu, które jéj mianowicie przy każdéj cielesnéj pracy z natężeniem połączonéj, bardzo dolegały. Nareszcie przyłączył się do tego jeszcze i ból w saméj macicy, pochodzący od ciągłego tarcia się jéj po-

między nogami przy chodzeniu i pokaleczenia się przez to na powierzchni.

Te okoliczności spowodowały nareszcie chorą, szukać pomocy w naszym szpitalu.

Przybywszy tu w dniu 16 czerwca r. b. przedstawiła kompletne wypadnięcie macicy, aż do objętości jaja indyczego powiększonéj, z owrzodzeniem powierzchownem około ust. Zresztą macica sama była wolną od wszelkiego zapalenia i regularność odbywała się jeszcze należycie. Stan ogólny choréj był zadowalniający. (Fig. 3.)

Chora z całego serca pragnęła być z tego przykrego cierpienia wyleczoną; chcąc temu zadosyć uczynić, odprowadziłem najprzód macicę na miejsce naturalne i nadałem choréj położenie poziome na plecach, które ciągle zachować musiała. Przytém od czasu do czasu błonę śluzową pochwy dotykałem saletranem srebra, podług metody przez Sigmunda zaleconéj, którą niedawno i Selnow chwalił. (Zobacz rozprawę: „Prolapsus uteri et vaginae, von Seluow.“ Z czasopisma: Medicinisches Correspondenz- und Conversattions-Blatt für die Aerzte im Königreich Hannover, herausgegeben von Schneemann. IV. 21. 1854, w wyciągu zakommunikowaną w Schmidt's Jahrbücher der Ges. Medicin. Band 82. 1854. Nr. 5. S. 202 — 203). Lecz, chociaż przypalenie owe pięć razy powtórzyłem, nie otrzymałem pożądanego skutku; postanowiłem zatém, metodę ową porzucić, i w miejscu niéj epizyorafią wykonać.

Zrobiłem operacyą tę w dniu 19 lipca w następny sposób. Udzieliwszy choréj stosowne położenie na stole operacyjnym, zrobiłem najprzód w celu pożądnego owrzo-

dzenia części rozdartych międzykrocza i warg wstydliwych od środka brzegu przedniego rozdartéj części międzykrocza, cięcie $^3/_4$ cala reńskiego długie przez skórę brzeg prawy, i drugie cięcie też samą długość mające przez skórę, brzeg lewy otworu łonowego pokrywającą, daléj dwa cięcia podobne, lecz nieco dłuższe, z tamtemi równoległe, od środka tylnego brzegu części zabliźnionéj międzykrocza ku końcom tylnym brzegu wolnego warg wstydliwych mniejszych przebiegające, następnie połączyłem końce cięć wspomnionych na prawéj i na lewéj stronie pomiędzy sobą cięciami półksiężycowemi, tak, że cała figura którą cięcia one wszystkie razem przedstawiały prawie podobieństwo do serca kart francuzkich w górnéj swéj części mocno wyciętego miała. (Fig. 4.) To zrobiwszy, odjąłem całą część skóry cięciami onemi obkreśloną za pomocą szczypczyków i noża, po uspokojeniu krwotoku, który był dosyć mocny i uporczywy, przeszedłem do spojenia rany zrobionéj przez szew belkowy. Miałem do tego celu przysposobione dwie beleczki kościane $1\,^1/_4$ cala długie, trzy linie duodecymalne wysokie i dwie linie grube, na obu końcach dobrze zaokrąglone. Każda z tych dwóch beleczek była w trzynastu miejscach w kierunku poprzecznym przewiercona, w taki sposób, że dziurki jednéj beleczki dziurkom drugiéj zupełnie odpowiadały. Dziurki same, z których każda miała średnicę nieco więcéj, jak trzecią część linii wynoszącą, były w taki sposób uporządkowane, że formowały trzy rzędy, z których średni był z pięciu, drugie dwa rzędy zaś każden z czterech dziurek złożony. Do tego miałem jeszcze przyszykowane trzy szpilki karlsbadzkie takiéj grubości, że prawie dziurkom beleczek opi-

sanych były odpowiednie, i w celu operacyi przezemnie nieco skrzywione. (Fig. 5.)

Z tym apparatem działałem w następny sposób:

Przesunąwszy jednę z pomienionych szpilek przez dziurkę najwięcéj w tył położoną jednéj beleczki, wkłułem ją w punkcie, tylnemu końcowi lewego oddziału rany odpowiednim, w zewnętrzną część międzykrocza, po za wargą wstydliwą większą; wypchnąłem koniec jéj z tylnéj części rany bliżéj brzegu wewnętrznego téjże, aniżeli zewnętrznego; wkłułem ją teraz w odpowiedniém miejscu i w oddział prawy rany i przekłułem ją także przez prawą część międzykrocza po za prawą wargą wstydliwą większą. Następnie założyłem w podobny sposób drugą szpilkę przez samą średnią dziurkę beleczki i przez średnią część obu oddziałów rany; a naostatku i trzecią jeszcze szpilkę przez samą przednią dziurkę beleczki i przez przednią część rany. Po takiém założeniu szpilek, wziąłem drugą beleczkę w lewą rękę i nadziałem ją na szpilki z wargi wstydliwéj większéj prawéj wysterczające, przesuwając końce ich za pomocą ręki prawéj przez odpowiednie dziurki téjże beleczki. Nadmieniam tu, że liczba dziurek w belkach opisanych jest dla tego tak wielką, aby w razie gdyby jedna lub druga szpilka miała przez części mające się szwem spoić ukośnie prześliznąć, nie potrzebowała być gwałtem w kierunek należyty odprowadzaną, lecz aby mogła w owym kierunku mimowoli jéj nadanym pozostać, a mimo to w témże mniéj więcéj kierunku przez drugą belkę być przesuniętą.

Teraz przystąpiłem do samego spojenia rany. W tym celu oczyściwszy ranę jeszcze raz od przylepionéj doń skrzepłéj krwi z dokładnością, uchwyciłem każdą belkę je-

dną ręką i zbliżyłem je ku sobie do takiego stopnia, że oba oddziały rany szczelnie jeden do drugiego przylegały, potém przepchnąłem wszystkie trzy szpilki jeszcze lepiéj przez cały apparat belkowy i części ciała nim uchwycone, aż póki główki ich nie doszły do saméj belki im odpowiadającéj. Aby zaś nareszcie apparat belkowy do ciała przytwierdzić i części niemi schwycone w spojeniu utrzymać, użyłem takiego środka: przegiąłem końce szpilek z belki prawéj wystawające przy saméj belce téj w taki sposób, że belka z nich się zesunąć nie mogła i na końcu poucinałem je przy samych zgięciach obcążkami ostremi. Nareszcie założyłem nitkę bewełnianą grubą, za końce obustronne szpilek, prowadząc ją w poprzek przez szparę rany, cienką warstwą suchéj szarpi pokrytą, od strony prawéj do lewéj, od lewéj do prawéj i. t. p. lecz to tylko w tym celu, aby także przednie czy raczéj dolne brzegi rany pomiędzy sobą szczelnie spojone pozostały, które inaczéj nie będąc pomiędzy belką zawarte, możeby późniéj pomiędzy sobą rozstawały. (Fig. 6).

Po trzech dniowém tak pozostawieniu choréj w najspokojniejszém położeniu poziomém w łożku, pod czas którego jéj mocz, ile razy była potrzeba, odciągano moczociągiem, stolec zaś zatrzymano przez opium, odciąłem końce zagięte szpilek obcążkami, powyciągałem szpilki i odjąłem cały apparat belkowy. A gdy teraz ranę zbadałem, miałem pociechę zobaczyć że się najdoskonaléj całkiem przez pierwszą intencyą spoiła. (Fig. 7).

Kiedy zaś choréj, w parę dni późniéj, z łóżka wstawać pozwoliłem, przekonałem się że macica w swém należytém położeniu pozostawała i bynajmniéj się nie spuszczała.

Chora po operacyi téj prawie odżyła i wyszła w dniu 29 lipca zupełnie zdrowa, czerstwa i szczęśliwa ze szpitala.

3. Wywichnienie. Mieści się tu wywichnienie zadawnione kości udowéj prawéj od ustrzału biodrowego (Coxarthrocace) pochodzące u jednego spisowego wieśniaka. Rozumie się, że chory ten nie był przedmiotem żadnéj kuracyi.

XI. WADY ZWIĄZKU.

— **Stłuczenia.** Stłuczenia tego roku leczone, nie przedstawiały nic osobliwego i były w zwyczajny sposób leczone.

— **Rany.** Również i pomiędzy ranami nie zasługiwała żadna na większą uwagę, wyjąwszy następny wypadek rany ciętéj szyi, którą wyrobnik 49 letni, w celu samobójczym sam sobie brzytwą zadał. Rana była poprzeczną i zachodziła aż do kanału krtani, a ta ostatnia aż do tylnéj świéj ściany była przeciętą. Z resztą chory sobie kilka cięć zadał, stąd rana krtani miała brzegi bardzo nierówne. Krwokot nie był nader mocny, chory nie tracił przytomności zmysłów. Kiedy go w parę godzin po zranieniu się do szpitala oddano w dniu 6 lipca, była rana już przez felczera zeszytą, lecz szew zupełnie fałszywie nałożony, a zatém otworzyłem ranę na nowo, i najprzód zeszyłem krtań, potém ranę zewnętrzną skóry w należyty sposób.

Następnie po odjęciu szwów, rana rzeczywiście pokazała się po części spojoną, lecz w środku została otwartą, a lubo z czasem otwór ten zwolna coraz więcéj ściągnął się, błona jednak śluzowa krtani doznawała stąd tak wiel-

kiego drażnienia, że chory przez to wpadł w gorączkę ciągłą, któréj nareszcie w dniu 17 sierpnia r. b. a 24 dnia po zranieniu uległ.

— **Złamanie kości.** Złamanie szczęki dolnéj. Mieści się tu następny dosyć interessujący wypadek.

Wojciech Marciński czeladnik szewcki, budowy ciała silnéj, od kilku lat epilepsyą dotknięty, wpadł w roku 1853, jednego dnia podczas napadu wspomnionéj słabości, twarzą w ogień i oparzył sobie całą lewą połowę téjże, bardzo mocno. Po wygojeniu oparzelizny, które dosyć późno nastąpiło, miał przy innym napadzie téjże saméj choroby, jeszcze gorszy przypadek, padł bowiem twarzą na kamień i rozgruchotał sobie szczękę dolną. Gdy się nikogo nie radził, złamanie téj kości przeszło w ropienie i w pruchnienie, a nareszcie potworzły się choremu w okolicy prawego i lewego kąta szczęki wspomnionéj ropnie, które popękawszy, w fistuły się zamieniły. Ponieważ chory przy każdém poruszeniu szczęki, mianowicie zaś przy jedzeniu mocny ból w niéj doświadczał, udał się nareszcie w dniu 27 maja r. b. do szpitala Ś-téj Trójcy.

Znalazłem u niego następne obrażenia. Szczęka dolna była w kilku miejscach popękaną i poprzełamywaną. Najprzód była cała przednia część wyrostku zębodolnego wraz z zębami w niéj siedzącémi odłamana i znajdowała się w stanie pruchnienia: potém była tak prawa jak i lewa odnoga téj kości złamana. Oba złamania ostatnie były kilkakrotne, i badając je wsuniętym w usta palcem można się było przekonać, że główne części kości już były pomiędzy sobą w części pozrastane, lecz kilka mniejszych ułamków było ruchomych i w stanie pruchnienia. Fistuły po-

wyż wspomnione w okolicach kątów szczęki dolnéj otwierające się istniały jeszcze i zgłębnik w nie wsunięty, dochodził z łatwością do ułamków kości, które się w miejscach złamań znajdowały. Cała szczęka dolna była w nienaturalny sposób w tył pociągnięta i twarz chorego miała przez to postać nazbyt szeroką, i niby spłaszczoną. Nadto było na twarzy znać jeszcze ślady wyżéj pomienionego oparzenia; cała bowiem lewa połowa jéj była bliznami pokrytą, lewa połowa otworu ustnego zrośnięta; powieki oka lewego skrócone i mocno do góry i na dół pociągnięte, sama kula oka zapalona i na błonie rogowéj już nieprzezroczystéj wrzodami pokryta.

Kuracya była następna. Najprzód wyjęto wszystkie ułamki spruchniałe szczęki dolnéj, i utrzymywano za pomocą bandaża szczękę uszkodzoną w stanie nieruchomym, przez co sprowadzono zupełne wygojenie się złamań i zagojenie się fistuł, następnie zaczęto leczyć oko zające. W tym celu zrobiłem operacyą przewróconéj powieki, najprzód w d. 4 lipca na powiece górnéj, a w d. 18 tegoż miesiąca na powiece dolnéj uszkodzonego oka, podług sposobu professora Blasius, przez Dra Stephan (w rozprawie „Ueber die Operation des Colobom und des Ektropium.“ w Neue Zeitung für Medicin und Medicinalreform. 28. 1849. wydanéj i stąd w Schmidt's Jahrbücher für die ges. Medicin. Band 63. Jahrg. 1849. Leipzig, 4to S. 334—335. w wyciągu zakommunikowanéj) opisany. Operacye te udały się lubo nie w zupełnie zadowalniający sposób, jednak zawsze tak dalece, że chory odtąd oko chore prawie całe powiekami pokryć był w stanie, co miało skutek, że stan zapalny oka tego natychmiast zmniejszył się.

Złamanie kości ramieniowéj. Złamania tego rodzaju mieliśmy trzy wypadki.

W pierwszym u wyrobnika 33-letniego, była kość ramieniowa lewa w górnéj jéj części poprzecznie, w drugim u chłopca 9 letniego, taż sama kość w środku i ukośnie złamana. Oba ci chorzy zostali na drodze zwyczajnego opatrunku łubkowego wyleczeni.

W trzecim zaś wypadku, który się u młodéj dziewczynki wydarzył, była nietylko kość ramieniowa téjże, równie jak u tamtych chorych w kilku miejscach złamana, ale w ogólności całe ramie lewe rozgruchotane i porozdzierane. Wypadek ten był następujący:

Julianna Cebulska córka wieśniaka, 12 lat wieku licząca, budowy ciała silnéj, czerstwego zdrowia, będąc w dniu 2 Października r. b. przed wieczorem w młockarni zatrudnioną, postrzegła że fartuch jéj wpuścił się pomiędzy koła machiny, a gdy go wytargnąć usiłowała, machina schwyciła ją za lewą rękę, która jéj natychmiast została od palców aż prawie pod sam staw ramieniowy w najokropniejszy sposób pogruchotaną i porozdzieraną. W kilka godzin potém odesłano nieszczęśliwą dziewczynę do naszego szpitala.

Widząc ją tu w dniu 3 pomienionego miesiąca z rana, postanowiłem bez straty czasu, pokaleczone w taki sposób ramię, o którego utrzymaniu w inny sposób mowy żadnéj być nie mogło, odjąć. Wykonałem amputacyą na trzy cale pod stawem ramieniowym, jako w miejscu, w którém pokaleczenie się kończyło. Przebieg operacyi był najpomyślniejszy, i krwotok przy niéj tak nieznaczny, że nie było potrzeba więcéj, jak tylko jednę tętnicę ramieniową

podwiązać. Ponieważ ranie dla wielkiego braku skóry nie mogła być udzielona postać dostatecznie lejkowata, przeszła ona w ropienie, gojenie jéj zatém trwało dosyć długo. W dniu 15 grudnia, chora nareszcie zupełnie wyleczona ze szpitala wyszła.

Złamanie obydwóch kości goleni. Złamanie to wydarzyło się u trzech mężczyzn i u jednéj kobiéty.

Jeden z mężczyzn, w dniu 7 kwietnia do szpitala oddany, miał z powodu przejścia mu koła wozu przez górną część goleni prawéj, obie kości w miejscu tém złamane, oraz z przedniéj strony, części miękkie aż do kości goleniowéj przegniecone. Po wstawieniu mu goleni w łubki, stan części skaleczonéj był dosyć pomyślny, późniéj jednak cała rana przeszła w ropienie i następnie chory zachorował na tyfus, przy którym rana przyjęła charakter gangreny szpitalnéj, i chory nareszcie w dniu 19 kwietnia t. j. 12 po obrażeniu, zmarł.

Drudzy dwaj mężczyzni mieli obie kości goleniowe u samego dołu rozgruchotane i jednocześnie miękkie części w okolicy złamania mocno zranione. Jeden z nich wyszedł ze szpitala z własnéj woli po zaproponowaniu mu przezemnie amputacyi, na którą nie chciał zezwolić. Drugiego zaś wypadek był następujący:

Antoni Bezczeliński wyrobnik, 42 lat wieku liczący, budowy ciała słabowitéj, tuszy nędznéj, wpadł w dniu 18 lutego nogą prawą pomiędzy koła machiny do rżnięcia sieczki i został temi w wysokim stopniu pokaleczony, bo nie tylko, że mu obie kości goleni odpowiedniéj nad stawem stopowym zostały rozgruchotane, ale i sam staw potrzaskany i zupełnie rozdarty. Dopiero w 13 dni

potém, t. j. aż 3 marca oddano chorego do naszego szpitala. Przybywszy okazał chory stan najnędzniejszy. Był bowiem już mocno osłabiony gorączką trawiącą i biegunką, rana zaś znajdowała się w stanie ropienia, była w niesłychany sposób zanieczyszczoną, pokazywała nawet w niektórych miejscach początki gangreny. W takich okolicznościach, tylko amputacya mogła jeszcze uratować chorego, którą w dniu 9 marca po zadaniu choremu poprzednio przez kilka dni środków wzmacniających, wykonałem. Odjąłem mu goleń ranną w samym jej środku, w drodze cięcia cyrkularnego podwójnego. Po przepiłowaniu kości nastąpił silny krwotok z tętnicy karmiącéj kości goleniowéj, która wraz z kością była pilką przeciętą. Ponieważ o podwiązaniu tętnicy téj, która była cokolwiek grubszą jak pióro wronie, mowy być nie mogło, zatkałem otwór kanału kości, w którym ona leżała lekkiem flejtuszka małego na prędce zrobionego, do którego aby go późniéj módz wyciągnąć, nitkę jedwabną przywiązałem.

Po amputacyi stan chorego się znacznie poprawił. Gorączka i biegunka ustały i siły poczęły zwolna wracać.

W dniu 27 marca jednak zapadł chory na silny tyfus, z którego z trudnością wyszedł. Po tyfusie zaś powstała znów biegunka bardzo uporczywa, i nareszcie wykształciła się mierna wodna puchlina podskórna. Cierpienia te uśmierzyły się wprawdzie po kilkotygodniowém trwaniu, lecz chory nie był jeszcze ze wszystkiém do sił wrócił kiedy w dniu 22 maja, to jest w 4 tygodnie po zagojeniu rany i w dniu 74 po amputacyi na własne swe żądanie wypisał się ze szpitala.

Pozostaje teraz jeszcze opisać wypadek złamania oby-

wzięcie operacyi katarakty dozwalał, to jednak sama chora przez poprzednio doświadczoną nędzę, tak na siłach osłabioną była, że ją naprzód przez niejaki czas na wzmacniającéj dyecie trzymałem. Nareszcie w dniu 31 marca r. b. wykonałem u niéj operacyą katarakty na lewém oku, rozszerzywszy poprzednio źrenicę wkraplaniem w oko naparu ziela szalejowego (pół unc. z pół drachmy). Samą kataraktę oddaliłem w drodze przechylenia jéj w tył i na dół używając do tego igły Schmidta, którą w celu tym w zwykłém miejscu przez błonę rogową w jamę kuli oka wprowadziłem. Po operacyi nie zalepiłem oka operowanego niczém, lecz kazałem na nie ciągle przykładać kompressy w zimnéj wodzie maczane.

Operacya udała się kompletnie. Mimo to chora nie chciała pozwolić, abym ją na drugiém jeszcze oku powtórzył, i wyszła w dniu 24 kwietnia ze szpitala.

2. Antoni Dąbrowski, żołnierz dymissyonowany, 75 lat wieku liczący, w d. 31 maja r. b. do szpitala oddany, okazał się być od dziesięciu lat dotkniętym także kataraktą torebko-soczewkową na obu oczach, która również była zupełnie dojrzałą. Operowałem go w ten sam sposób, jak poprzednią chorą, w dniu 26 czerwca najprzód na lewém, w dniu zaś 5 sierpnia i na prawém oku. Lecz ponieważ katarakta była twardawéj natury i nieco zeszczuplałą, a chory przytém nadzwyczaj ruchomy i niespokojny, obie soczewki po operacyi wróciły mniéj więcéj wysoko po za źrenicę. Z tego powodu powtórzyłem operacyą w dniu 25 sierpnia na lewém i w dniu 9 września na prawém oku, i byłem tak szczęśliwy tą razą, zupełnie zadowalniający skutek otrzymać. Chory w dniu 15 września

pod przewodnictwem własnego wzroku ze szpitala wyszedł.

3. Maryanna Sokołowska, wdowa po wyrobniku, 75 lat stara, wzrostu słusznego, budowy ciała szczupłéj, lubo tuszy nędznéj, lecz od chorób ogólnych wolna, przybyła w dniu 16 sierpnia do szpitala dotknięta kataraktą torebko-soczewkową na obu oczach, która już przed 3 laty się uformowała, ale niedawno dojrzała. Operowałem ją w dniu 6 września na lewém, a w dniu 29 października na prawém oku; na pierwszém w drodze przechylenia w tył i na dół, na ostatniém w drodze zepchnienia prostego na dół, w obu razach objaśnił się wzrok, w lewém kompletnie, w prawém zaś nie zupełnie, bo soczewka kryształowa przechylona podniosła się znów nieco, tak że dolną część źrenicy zaciemniała. Chora opuściła szpital w dniu 30 listopada bardzo zadowolona.

4. Teressa Zielinkiewicz, wdowa po wyrobniku, lat 60 wieku licząca, wzrostu niskiego, budowy ciała dosyć silnéj, w dniu 7 października r. b. do szpitala przyjęta, miała także kataraktę torebko-soczewkową na obu oczach. Katarakta ta, już od lat dwóch wszczęta, była dopiéro w miesiącu sierpniu r. b. dojrzała, i pokazywała się być konsystencyi miękkawéj. Operowałem ją w dniu 20 października na lewém i w dniu 22 listopada na prawém oku, na obu w drodze metody Jüngkena na połączeniu przechylenia z zepchnieniem zasadzającéj się. Oba razy nastąpił po operacyi ból zapalny mocny w operowanym oku, który jednak oba razy przez upuszczenie krwi, ciągłe przykładanie zimnéj wody na oczy i zadanie wewnątrz kalomelu, wcześnie się uspokoił. Skutek operacyi był pomyślny.

W oku lewém tylko pozostała po za źrenicą błonka nieprzezroczysta od torebki soczewkowéj zaciemnionéj pochodząca, lecz i tę usunąłem późniéj jeszcze przez igłę kataraktową, którą w tym celu w dniu 16 grudnia jeszcze raz w oko wprowadziłem, tak, że i w tém oku wzrok w zupełności wrócił. Chora w dniu 23 grudnia uszczęśliwiona ze szpitala wyszła.

5. Katarzyna Dolewska, dziewczyna 23-letnia, w dniu 13 października r. b. do szpitala oddana, mająca z powodu zapalenia oczu skrofulicznego w wieku dziecinnym przebytego, kataraktę torebkową na lewém tylko oku, którego błona rogowa jednocześnie w samym środku pokazywała plamkę leukomatyczną. Oko prawe było zdrowe. Chora ta została także przezemnie operowaną, lecz dopiéro po terminie zakończenia roku szpitalnego, pozostawiam przeto szczegółowy opis dalszego ciągu jéj słabości na rok następny.

XV. CHOROBY SKÓRY.

Nie przedstawiały nic, coby na większą uwagę zasługiwało.

XVI. CIĄŻA I PORODY.

Między kobiétami choremi, które w roku tym były w szpitalu leczone, znajdowało się dziesięć ciężarnych. Z tych dwie po uleczeniu właściwéj ich słabości, to jest jedna po uleczeniu białkomoczu, druga po uleczeniu zwyczajnéj wodnéj puchliny, ze szpitala jako ciężarne wyszły. Inne ośm porodziły, każda po jedném dziecku. Z tych zległy dwie nieczasowo, trzy przedwczesnie, trzy w prawidłowym czasie.

1. Co do porodów nieczasowych, te wydarzyły się oba w piątym miesiącu ciąży, jeden u kobiéty 35-letniéj, rakiem pochwy dotkniętéj, która się pomiędzy choremi z roku 1853 pozostałemi znajdowała, drugi u kobiéty na tyfus choréj. Pierwsza umarła krótko po porodzie, będąc już poprzednio przez cierpienie pomienione na siłach mocno wycieńczoną, druga wyzdrowiała. Płody odeszły nieżywe, idąc jednak główką naprzód i były oba płci żeńskiéj.

2. Pomiędzy porodami przedwczesnemi wydarzył się jeden na końcu siódmego miesiąca księżycowego u choréj dotkniętéj suchotami płuc, drugi na końcu miesiąca ósmego u choréj na cholerę, znajdującéj się w zakresie tyfoidalnym téjże ostatniéj słabości, trzeci na końcu dziewiątego miesiąca księżycowego u konwalescentki po przebytym przymiocie ogólnym, z którego osoba ta była przez użycie drugiego chlorku żywego srebra wyleczoną. Wszystkie trzy porodziły bez wszelkiéj trudności, tylko u pierwszéj poród trwał za długo z powodu braku sił rodzącéj.

Pierwsza porodziła dziewczynę, druga także dziewczynę, trzecia chłopca. Wszystkie troje dzieci przyszły na świat w prawidłowém położeniu ciemieniowém, lecz zmarły z braku siły żywotniéj, pierwsze w 16 dni, drugie w 25½ godzin, trzecie w pół godziny po urodzeniu.

3. Porody czasowe. Dwa z porodów tu się mieszczących odbyły się w sposób zupełnie prawidłowy i pomyślnie, jeden u wieśniaczki przymiotem zadawnionym dotkniętéj, przeciw któremu taż używała drugi iodek żywego srebra; drugi u innéj wieśniaczki, która od czterech dni była dotkniętą paraliżem lewéj połowy

towéj na części zgangrenowane, i zadanie wewnątrz najprzód środków chłodzących, późniéj chiny, gorączka się uśmierzyła i znikła, części gangreną dotknięte oczyściły się i wygoiły, nareszcie znikła i wodna puchlina, i w dniu 29 czerwca chora zupełnie zdrowa ze szpitala wyszła.

Kalisz dnia 12 (24) *Grudnia* 1854 *roku.*

SPRAWOZDANIE KOMITETU DO BADANIA CHORÓB PANUJĄCYCH USTANOWIONEGO

z Kwartału pierwszego 1855 roku.

Napisał J. F. Kulesza Doktór Medycyny.

RUCH CHORYCH W SZPITALACH WARSZAWSKICH.

Szpital Dzieciątka Jezus. Kwartał I r. 1855.

1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiét	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału IV r. 1854 . .	265	408	75	748
Przybyło w bieżącym kwartale I.	1327	1414	348	3080
Leczono w ogóle . . .	1592	1822	423	3837
Z tych wyzdrowiało i wyszło	890	1059	268	2215
Umarło	452	395	94	941
Odesłano do innych szpitali	12	26	1	39
Ubyło więc w ogóle . . .	1354	1478	363	3195
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny II.	238	344	60	642
Co czyni jak wyżéj . . .	1592	1822	423	3837

2. *Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.*

	Było				Przybyło				Ogółem leczono	Wyzdrowiało				Umarło				Pozostaje			
	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.		M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.	M.	K.	D.	R.
Gastrycyzmy (gorączkowe czyli gorączki tegoż imienia).	15	39	10	64	97	118	33	248	312	106	139	40	285	—	—	—	—	6	18	3	27
Katary	25	10	12	47	111	60	27	198	245	119	62	38	219	—	—	—	—	17	8	1	26
Reumatyzmy		5	—	5	—	21	—	21	26	—	18	—	18	—	1	—	1	—	7	—	7
Tyfusy	12	12	11	5	76	95	32	203	238	51	51	27	129	25	51	11	87	12	5	5	22
Zimnice	15	20	6	41	88	80	28	196	237	97	88	31	216	—	—	—	—	6	12	3	21
Zapalenie mózgu i jego błon	1	7	—	8	37	20	4	61	69	25	24	4	53	11	—	—	11	2	3	—	5
„ płuc i opłucnéj	6	6	—	12	63	42	5	110	122	31	35	2	68	20	8	3	31	18	5	—	23
„ oskrzeli	7	8	1	16	36	31	11	78	94	37	23	10	80	3	—	2	5	3	6	—	9
„ żołądka i kiszek	—	8	—	8	—	28	—	28	36	—	23	—	23		10	—	10	—	3	—	3
„ wątroby	5	2	—	7	13	16	—	29	36	7	11	—	18	11	4	—	15	—	3	—	3
„ oczów	6	6	—	12	10	17	—	27	39	12	14	—	26	—	—	—	—	4	9	—	13
Róże	3	8	—	11	20	33		53	64	23	35	—	58	—	—	—	—	-	6	—	6
Odra	—	—	—	—	—	—	36	36	36	—	—	16	16	—	—	—	—	—	—	20	20
Biegunki i dysenterye	13	34	7	54	61	65	47	173	227	56	75	45	176	18	16	—	34	—	8	9	17
Cholera azyatycka	1	2	—	3	60	40	—	100	103	17	14	—	31	44	28	—	72	—	—	—	—
Razem	109	167	47	323	672	666	223	1561	1884	581	612	213	1416	132	118	16	266	68	93	41	202

Konających było mężczyzn 48, kobét 29, dzieci 7, Razem 84.

Szpital Starozakonnych w Warszawie. Kwartał I r. 1855.

1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału IV r. 1854 . .	159	152	10	321
Przybyło w bieżącym kwartale I.	832	777	20	1682
Leczono w ogóle . .	991	929	30	1950
Z tych wyzdrowiało i wyszło	708	681	6	1395
umarło	109	71	5	185
Ubyło więc w ogóle	817	752	11	1580
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny II.	174	177	19	370
Co czyni jak wyżéj .	991	929	30	1950

2. *Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.*

		Było				Przybyło				Ogółem leczono	Wyzdrowiało				Umarło				Pozostaje			
		M.	K.	D.	R.	M.	K.	D	R.		M.	K.	D.	R.	M	K.	D	R	M	K.	D	R.
Gastrycyzmy	(Gorączkowe czyli gorączki tegoż imienia	2	5	1	8	81	76	2	159	167	80	77	3	106	—	—	—	—	3	4	—	7
Katary		2	2	—	4	4	15	—	19	23	5	16	—	21	1	1	—	2	—	—	—	—
Reumatyzmy		5	12	—	17	74	97	—	171	188	74	104	—	178	3	1	—	4	2	4	—	6
Tyfusy		15	9	—	24	143	138	—	281	305	127	119	—	246	16	6	—	22	15	22	—	37
Zimnice		6	2	—	8	31	23	—	54	62	34	18	—	52	—	3	—	3	3	4	—	7
Zapalenie mózgu i jego bł.		1	1	—	2	7	13	—	20	22	5	12	—	17	1	—	—	1	2	2	—	4
„ płuc i opłucnej		3	3	—	6	71	77	—	148	154	56	66	—	122	7	6	—	13	11	8	—	19
„ oskrzeli		—	—	—	—	3	5	—	8	8	3	4	—	7	—	—	—	—	—	1	—	1
„ serca i osierdzia		—	—	—	—	1	2	—	3	3	—	2	—	2	—	—	—	—	1	—	—	1
„ otrzewnej		—	—	—	—	1	4	—	5	5	—	3	—	3	1	1	—	2	—	—	—	—
„ żołądka i kiszek		—	—	—	—	3	10	—	13	13	2	8	—	10	—	1	—	1	1	1	—	2
„ wątroby		2	—	—	2	15	12	—	27	29	14	11	—	25	2	—	—	2	1	1	—	2
„ macicy lub jajecz.		—	4	—	4	—	5	—	5	9	—	6	—	6	—	1	—	1		2	—	2
„ nerek lub pęche.		—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
„ innych gruczołw		—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
„ oczow		3	1	—	4	7	5	—	12	16	8	6	—	14	—	—	—	—	2	—	—	2
Róże		—	—	—	—	1	6	—	7	7	1	6	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—
Odra		—	—	—	—	1	1	2	4	4	1	1	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Ospa		—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Biegunki i dysenterye		—	—	—	—	7	7	—	14	14	7	5	—	12	—	1	—	1	—	1	—	1
Gorączki i zapal. połog.		—	—	—	—	—	6	—	6	6	—	4	—	4	—	2	—	2	—	—	—	—
Wąglik (Anthrax)		—	—	—	—	2	—	—	2	2	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Cholera		—	—	—	—	1	4	—	5	5	1	1	—	2	—	3	—	3	—	—	—	—
	Razem	39	39	1	79	455	506	4	965	1045	422	469	5	896	31	26	—	57	42	50	—	92
III. Rodzaje chorób powiększających śmiertelność w szpitalu.	Konających	—	—	—	—	29	10	4	43	43	—	—	—	—	29	10	4	43	—	—	—	—
	Suchoty	9	5	—	14	37	16	—	53	67	21	8	—	29	19	8		27	6	5		11
	Puchliny wod:	6	8	—	14	40	34	—	74	88	32	31	—	63	10	7		17	4	4	—	8
	Wyniszcz stor:	1	1	—	2	20	18	—	38	40	6	6	—	12	13	12		25	2	1	—	3

Stosunek śmiertelności w ogóle (już z konającemi i cholerycznemi) wynosi: 9,48 od sta, czyli jak 1 : 10,5 a od wyzdrowiałych 13,6 od sta, czyli jak 1 : 7 34.

„ „ Bez konających i cholerycznych, wynosi 7: 4; czyli jak 1 : 13,5, a od wyzdrowiałych 10,45 od sta, czyli jak 1 : 7,56.

„ „ Pomiędzy gorączkowemi i zapalnemi wynosi 5 od sta, czyli jak 1: 19,69, wyzdrowiałych 6 od sta, czyli jak 1 : 16,55.

Rosenthal.

Szpital Świętego Rocha. Kwartał I r. 1855.

1. Ruch ogólny chorych.

	Mężczyzn	Kobiet	Razem
Pozostało z końcem zeszłego kwartału IV r. 1854	52	29	81
Przybyło w bieżącym kwartale I.	354	161	515
Leczono w ogóle . . .	406	190	596
Z tych wyzdrowiało i wyszło.	309	137	446
Umarło	46	20	66
Ubyło więc w ogóle . . .	355	157	512
Pozostaje w leczeniu na kwartał następny II.	51	33	84
Co czyni jak wyżéj . . .	406	190	596

2 *Rodzaje chorób gorączkowych i zapalnych.*

	Było			Przybyło			Ogółem leczono	Wyzdrowiało			Umarło			Pozostaje		
	M.	K.	R	M	K	R.		M.	K.	R.	M	K.	R.	M.	K.	R.
Gastrycyzmy ..... (gorączkowe, czyli gorączki tegoż imienia).	6	1	7	55	18	73	80	58	16	74	—	—	—	3	3	6
Katary	—		—	8	4	12	12	7	4	11	—	—	—	1	—	1
Reumatyzmy.....	4	1	5	21	11	32	37	23	10	33	—	—	—	2	2	4
Tyfusy	11	4	15	63	27	90	105	51	20	71	11	3	14	12	8	20
Zimnice	6	—	6	53	24	77	83	52	23	75	1	—	1	6	1	7
Zapalenie mózgu i jego błon	—	—	—	1	1	2	2	—	—	—	—	—	—	1	1	2
» płuc i opłucnéj.....	2	—	2	34	12	46	48	24	5	29	6	3	9	6	4	10
» oskrzeli chroniczne	—	1	1	16	4	20	21	11	5	16	3	—	3	2	—	2
» serca i osercnéj.....	—	—	—	2	1	3	3	1	1	2	1	—	1	—	—	—
» otrzewnéj.....	—	—	—	—	3	3	3	—	2	2	—	1	1	—	—	—
» żołądka i kiszek	2	3	5	7	16	23	28	7	16	23	1	—	1	1	3	4
» wątroby	—	2	2	7	—	7	9	3	2	5	2	—	2	2	—	2
» nerek lub pęcherza	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1
» innych gruczołów.....	3	1	4	6	4	10	14	8	4	12	—	—	—	1	1	2
» oczów	—	2	2	1	—	1	3	1	2	3	—	—	—	—	—	—
Róże	1	1	2	5	4	9	11	5	5	10	1	—	1	—	—	—
Odra	—	—	—	1	2	3	3	1	2	3	—	—	—	—	—	—
Biegunki i dysenterye	—	3	3	2	4	6	9	2	3	5	—	3	3	—	1	1
Wąglik (Anthrax)	1	1	1	—	—	—	2	1	1	2	—	—	—	—	—	—
Razem....	36	20	56	283	135	418	474	255	121	376	26	10	36	38	24	62
Suchoty.....	6	3	9	28	9	37	46	22	6	28	6	4	10	6	2	8
Wodne puchliny...	5	3	8	12	4	16	24	6	1	7	8	5	13	3	1	4

stosunkowo wielka liczba położnic niemocy uległych, i przyczyna zjawienia się gorączki położniczéj.

Co do pierwszéj dosyć powiedzieć, iż sroga zima i niedostatek były powodem wywiązywania się chorób różnego rodzaju w niezwykłym stosunku pomiędzy tutejszą ludnością, zdaje się więc nie ulegać wątpliwości, iż też same szkodliwe wpływy, które były przyczyną powiększenia się liczby chorób w ogólności, nie korzystnie także działać musiały na stan zdrowia kobiét brzemiennych, których blisko $^1/_3$ część różnemi słabościami znękana, przybywała do Instytutu celem odbycia połogu. Mieliśmy więc ciężarne chore na zimnicę, gorączki reumatyczne, zapalenia, biegunkę, cholerynę, cierpienia płuc, krwotoki i puchlinę wodną. Nie dziw więc, że blisko połowa kobiét już przed tém innéj niemocy uległych, po odbytym połogu na gorączkę położniczą zapadła, któréj przebieg był tém gwałtowniejszy, że się z nią łączyła druga choroba częstokroć sama z siebie niebezpieczna. Biorąc zaś pod uwagę, iż położnice w r. b. mieściły się w domu nowym i sali obszernéj, w któréj, obok powietrza zdrowego należycie ocieplonego i czystego, nigdy nie było kobiét natłoku, i że od chwili okazania się gorączki położniczéj, kobiéty nią dotknięte bezzwłocznie do innych sal przenoszono, trudno jest przypuścić, aby miejscowość na rozwój choroby wpływać mogła; zdaje mnie się więc rzeczą najbardziéj do prawdy podobną, iż właściwe skażenie krwi stanowiące najbliższą przyczynę téj choroby, wyrabiać się musiało pod wpływem niektórych chorób powyższych już u kobiét ciężarnych dostrzeganych. Nadto zdaje się, iż tegoroczną gorączkę położniczą, uważać tylko można za sporadyczną, ponieważ więcéj nad je-

dnę lub dwie kobiét jednocześnie na nią nie zapadało. Począwszy od miesiąca kwietnia, w którym ogólny stan zdrowia mieszkańców się poprawił, nie mieliśmy już żadnego wypadku téj gorączki.

Przebieg choroby tém się odznaczał, że biegunka albo od samego początku była jéj towarzyszką, albo w ciągu jéj trwania bez widocznego powodu przystąpiwszy, z uporczywością trwała aż do ukończenia się choroby. Z miejscowych zapaleń, najczęściéj objawiały się zapalenia otrzewnéj i błony śluzowéj wnętrze macicy wyścielającéj (Endometritis).

W leczeniu, powtórzone kilkakrotnie upuszczenie krwi miejscowe za pomocą baniek nacinanych, lub stawianie pijawek, często było niezbędnie potrzebném. Prócz tego używano nacierań z maści szaréj z wyciągiem belladonny lub bez niego i okładań ciepłych z roztworu potażu w gorącéj wodzie, które wywołując zbawienne drażnienie skóry, skutecznie na rozdzielenie zniżonego już zapalenia wpływało. Wewnątrz z powodu skłonności do biegunki rzadko używano środków wypróżniających, a jeżeli się okazała konieczna tego potrzeba, naówczas ograniczono się do kilku dań kalomelu, które zwykle dostateczne rozwolnienie sprawiały. Prócz tego używano z korzyścią roztworu węglanu potażu lub sody, który uśmierzał drażliwość błony śluzowéj żołądka i kiszek i prawie bez wyjątku obfity wyziew skórny sprowadzał, pod którego dobroczynnym wpływem tak boleści żywota jak inne dolegliwości stopniami ustępowały. Wszakże środek ten sam przez się często nie był dostatecznym na poskromienie biegunki, która w wielu przypadkach wymagała koniecznie małych

wziątków opium już wewnątrz już w postaci enem dawanych. Dr. Frej.

CHARAKTER I RODZAJE PANUJĄCYCH CHORÓB.

Cały pierwszy kwartał roku bieżącego, a szczególniéj początek zimy czyli miesiąc Styczeń, odznaczył się niesłychanym natłokiem chorych do szpitala, jak o tém poświadczają powyżéj załączone tabelle.

Śmiertelność ogólna pomiędzy niemi tak uderzająca w jesieni, nie zmniejszyła się wśród zimy, doszła bowiem w samym szpitalu Dzieciątka Jezus do 24 na sto, licząc w to zmarłych na cholerę i konająco przywiezionych; bez takowych zaś zniża się do 20 na sto. Przyczyny tak smutnych rezultatów były też same co i w kwartale poprzedzającym, które dostatecznie wyjaśnionemi już zostały w sprawozdaniu kwartału przedostatniego. Nadto tęga i mroźna zima jakiéj od lat wielu niepamiętamy, rozpocząwszy się w drugiéj połowie stycznia, trwała bez przerwy aż do końca marca, niemało téż przysporzyła chorób zapalnych wszelkiego rodzaju, tudzież groźnych gorączek reumatycznych i odmrożeń nóg gangrenowych.

Nawet i cholera nawiedziła nas znowu téj zimy. Pojawiła się ona w dniu 9 lutego; w samymże szpitalu Dzieciątka Jezus, ograniczyła się prawie do jednéj miejscowości i trwała aż do dnia 26 marca. Sale stosunkowo więcéj zapełnione choremi, mieszczące w sobie chorych tak zwanych chroników więcéj dostarczały cholerycznych, lubo ich nie brakło i w salach lepiéj przewietrzanych i mniéj

ludnych. Później ulice szpital otaczające: S-to Krzyska, Mazowiecka, Marszałkowska dostarczyły także kilku chorych tego rodzaju do szpitala, obok nielicznych wypadków téj choroby nawet pomiędzy osobami zamożniejszemi, którym nie zbywało na wygodach życia. W przebiegu téj epidemii nie dostrzeżono nic takiego coby na szczególną uwagę zasługiwać mogło. (Le Brun).

Do pozostałości albo raczéj do spadku z roku zeszłego na bieżący, policzyć należy **febry zimne**, czyli tak nazwane **zimnice**. Należały one przez całą zimę do nader nieregularnych, często zmieniały typ z codziennych na trzeciaczki lub czwartaczki i przeciwnie. Nie były jednak tak uporczywe jak jesienne, łatwiéj i prędzéj ustępowały chinie i nierównie rzadziéj ogólną kachexię za sobą pociągały; w znacznéj liczbie wypadków emetyk, sól amoniacka, lub chinojodyn wystarczały do zwalczenia choroby. (Le Brun).

Ale pod koniec marca **gorączki przepuszczające** znowu z całém natężeniem rzuciły się na wszystkie klassy ludności, mianowicie na młodzieńców i dzieci, częstokroć wespół z zajęciem błon żołądka, co nadawało chorobie postać gorączki ciągłéj, zdradzały się tylko potami nocnemi: bez usunięcia pomienionego powikłania sposobem przeciwzapalnym i ścisłą dyetą, nie dały się leczyć, ciągnęły się przez kilka tygodni wyniszczając siły i ciało. (Bącewicz, Ossakowski).

Tyfusy i gorączki tyfoidalne trwały nieprzerwanie przez całą zimę, było ich nawet więcéj niż w kwartale jesiennym i w niczém nie zmieniły swéj natury złośliwéj (Bącewicz, Le Brun, Frydrych, Rosenthal). Tym razem choroba ta zarówno rozdzieliła się na mężczyzn, ko-

biéty i dzieci. Łączyła się bardzo często z zapaleniem błon mózgowych, co przy początku choroby to jest w pierwszym tygodniu śmierć powodowało najczęściéj, w późniejszym czasie domięszywało się zapalenie płuc, albo raczéj sparaliżowanie czynności tego organu przez nasiękłą weń rzadką i życia pozbawioną krew, która już w obieg krążenia płucnego przejść nie zdołała. Często chorobie téj towarzyszyły zadrażnienie błon śluzowych, przewodu pokarmowego, dróg oddechowych i żółtaczka (Bącewicz, LeBrun Osakowski, Rosenthal).

Kolega Frydrych powiada, że zapalenie oskrzeli w téj chorobie przechodziło często do istotnego zapalenia płuc i wymagało śmiałego leczenia przeciwzapalnego: upuszczenie krwi w podobnych razach, tém korzystniéj zapewniało skutek, im wcześniéj do niego się udawano. Rzadko potrzeba było je powtarzać, chyba u ludzi młodych i silnych, którzy obie połowy płuc zapaleniem dotknięte mieli. Na tego rodzaju powikłania przy gorączkach tyfoidalnych, tudzież na zadrażnienia błon śluzowych przewodu pokarmowego szczególniéjszą baczność zwracał kolega, co téż koledzy Bącewicz i Rosenthal swemi postrzeżeniami praktycznemi stwierdzają. Nadto kolega Bącewicz widywał w mieście i na wsi gorączki tyfoidalne, którym towarzyszył niekiedy wyrzut różowaty (roseola) który nie stanowił złośliwości choroby, częściéj był przepowiednią szczęśliwego zejścia. Przesilenie tyfusu odbywało się niekiedy przez nabrzmienie i ropienie gruczołów zausznych, lub przez zgorzelinę członków dolnych i koło stolca, które pociągając za sobą utratę sił lub powtórne cierpienia mózgu, częstokroć utratę życia powodowały. (Rosenthal, Bącewicz).

Co do leczenia tyfusów i gorączek tyfoidalnych, to było rozmaite, stosownie do wyobrażenia i pojęcia każdego, lub okoliczności i stanu ludności, w jakich lekarze czerpali swe postrzeżenia. I tak kolega Bącewicz mający praktykę w mieście pomiędzy zamożniejszą klassą ludności, w chorobie o któréj mowa puszcza krew z początku, przystawia bańki do brzucha, a pijawki do głowy, do nosa, wewnątrz zadaje środki chłodzące, calomel, emulsye oleiste, aby złagodzić cierpienie miejscowe, niedopuścić że tak powiem usadowienia się choroby w jednym jakowym organie. Tylko w wypadku ciągłego oziębienia skóry suchéj, nieczynnéj, przy tętnie nitkowatém, podał piżmo przez dni parę po 6 granów dziennie, co pokrzepiło siły ogólne i podniosło ciepło, jednakowo sprawiło nabiegnienie i czerwoność błony łącznéj oka, powiększyło majaczenie i bezsenność, co oddalił znowu przystawieniem pijawek do nosa. Kol. Ossakowski twierdzi, że śmiałe przystawianie baniek i często powtarzane na brzuchu lub piersiach w okolicach cierpiących, łącznie z wcieraniem szaréj rteńciowéj maści, nie odmawiały swéj skuteczności, torując chorobie łagodniejszy przebieg. W ogólności zaś leczenie umiarkowane łagodzące i przeciw zapalne w pierwszym tygodniu choroby i wyczekujące przy użyciu emulsyi kamforowéj w dalszym jéj przebiegu, było wystarczającém do szczęśliwego przeprowadzenia choroby do dnia 14go, w którym poty, a niekiedy i stolec przesilały chorobę. Wody chlorowéj używał w kilku wypadkach korzystnie, gdzie drogi oddechowe wolnemi były od zajęcia.

Znowu kol. Le Brun uzasadniając najbardziéj swoje postrzeżenia na praktyce szpitalnéj u Dzieciątka Jezus, gdzie

uboga i wycieńczona klassa ludności szuka schronienia i ratunku, powiada: „że najmniéj znajdowaliśmy powodów uciekania się w gorączkach tyfoidalnych do metody przeciw-zapalnéj i do środków osłabiających, i powiadamy śmiało, że jeżeli kiedy, to w ostatnich czasach przekonaliśmy się z wypadków czerpanych tak w naszém własném, jak i innych lekarzy doświadczeniu, że gorączki tyfoidalne i tyfusy, które w początku choroby krwi upuszczeniem, często ponawianemi bańkami i calomelem leczone były, najczęściéj smutno się kończyły; tak traktowany chory, prawdziwie za szczęśliwego mógł się poczytać i poszczycić nie małym sił zasobem, jeżeli po tém wszystkiém przemógł chorobę i zdrowie odzyskał.“

Taka różność zdań i tak odmienny sposób postępowania w jednéj i téjże saméj chorobie przekonywają, że dotychczas nie znamy właściwego sposobu leczenia onéj.

Chorób zapalnych w ciągu upłynionéj zimy zwłaszcza w czasie tęgich mrozów było nie mało.

Zapalenia płuc jak zwykle najczęstszemi były. W téj chorobie rzadko uciekano się do dwukrotnego puszczania krwi, a ta nie zawsze pokrywała się błoną zapalną, natomiast kolega Libchen wielkiéj skuteczności doznawał od proszków następującego składu:

Rp. Calomel.
Sulphur. aurati antimonii.
Extracti hyosciami, ana grana tria.
Camphoræ granum unum.
Nitratis potassæ.
Sacchari albi ana drachmam unam m. et divide in Xjj pulveres æquales.
D. S. co dwie godziny proszek.

Po tém szły **zapalenia żołądka i kiszek**, zasługuje to jednak na szczególną uwagę według postrzeżenia kolegi Le Bruna, że te ostatnie niemal wyłącznie pomiędzy kobiétami wydarzyły się. Zdaje się mu, że główną tego przyczynę upatrywać należy w ubraniu kobiecém, które usposabia je więcéj do zaziębienia brzucha. Nawet **zapalenie wątroby**, choroba w ogólności dziś rzadka, pojawiała się atoli w czasie zimy zarówno u mężczyzn jak i u kobiét; zapalenia tego rodzaju należały do nader gwałtownych.

Zapalenia oskrzeli i w ogólności przewodów oddechowych przeważnie panowały przeszłéj zimy pod rozmaitą postacią i w rozmaitym natężenia stopniu, zacząwszy od prostego kataru, idąc do zapalenia gardła i kataru płucnego, dochodziły najwyższego szczebla natężenia. Niższe stopnie choroby ustępowały po większéj części po użyciu winianu potażu i antymonu, wyższe oddalały się równie tymże środkiem przy pomocy baniek lub pijawek. **Krup** téż nie przebaczał niemowlęcemu wiekowi i ofiary swéj zjadliwości zabierał. (Bącewicz.) W połowie miesiąca stycznia biegunki szerzyć się zaczęły w nadzwyczajny sposób.

Nie rzadką była róża, odra, szkarlatyna, zapalenie gruczołów podszczękowych, oraz choroby z nędzy i głodu wywiązane, jako: liczne biegunki wyniszczające (Ossakowski). Dodawszy do tego częste odmrożenia członków z puchliną i zgorzeliną łączące się, które u zabiédzonych i wynędzniałych zwykle śmiercią się kończyły, oraz mnóstwo wrzodowatych którzy zalegli szpitale, by tam przezimować, a będziemy mieli wyobrażenie o całym szeregu chorób które nas w ciągu pierwszego kwartału r. b. zajmowały.

Wypadki szczególne przez członków komitetu przytoczone, są następujące:

— Kobiéta około 40 lat licząca, matka dwojga żyjących dzieci, budowy ciała zdrowéj, żadnemi chorobami niezwątlona; dnia 25 stycznia nagle o godzinie 10 uczuła rznięcie w całym brzuchu, które policzono na karb wiatrów, a w celu rozpędzenia i wydalenia onych, odbyła cało godzinową przechadzkę po świeżém powietrzu; za powrotem snem zmorzona, kilka kwandransy przeleżała, ale przebudzona silnym dreszczem, uczuła ból w krainie prawéj podżebrowéj, rozciągający się aż do biodra tegoż boku; będąc przekonana że to są wiatry, nic stanowczego nie przedsiębrała; noc najniespokojniéj przepędziła, a o godzinie 10 nazajutrz powtórnie silne dreszcze przebiegły całe ciało z wymiotami. Ojciec lekarz, widząc złe grożące, chciał puszczeniem krwi powściągnąć chorobę, zamiast postawić na swojém rozsądném przekonaniu, uległ przełożeniom córki i poprzestał na przystawieniu baniek ciętych i zapisaniu orszady migdałowéj. Temi pół środkami zabawiali się oboje cały dzień następny sobotni 27 stycznia. W nocy wzmogły się symptomata: wymioty, wzdęcie brzucha, zaparcie stolca, niespokojność, rzucanie się w łóżku, bezsenność, pragnienie.

Dnia więc następnego 28 stycznia, nagle wezwany kol. Bącewicz znalazł puls twardy 140 uderzeń mający, ciało rozpalone, krainę wątroby, kiszki ślepéj jako i otrzewnéj tak czułe, że najlżejszego przyciśnięcia nie znosiły i brzuch wzdęty, twardy, położenie na wznak dozwolone, język czerwony suchy, ból głowy mocny w czole, reszta części brzucha prawidłowe. Te wszystkie zjawiska jasno

dowodziły zapalenia otrzewnéj, wątroby i samejże kiszki ślepéj (Hepato perityphlitis). Choroba jawna, czas ratunku dosyć już opóźniony, przedstawiały największe niebezpieczeństwo i nakazywały rozwinąć największą czynność; dlatego też bez straty czasu upuszczono 14 uncyj krwi, która pokryła się grubą błoną zapalną, nie zawierając ani łyżeczki części sérwatkowéj, proszki dawniejsze z mixturą daléj używać polecono: we 4 godziny przypuszczono do części chorobą dotkniętych 25 pijawek, a za odpadnięciem onych pół godzinną kąpiel przepisano z 2 garncami otrąb pszennych. Noc niespokojna, ciepło ciała, ilość uderzeń tętna, pragnienie, stan języka, również i miejsc zapalonych, ani na jedną linią nie zmieniły się, powtórzono odciągnięcie krwi nazajutrz rano 29 dnia do funta, ta zachowała wszystkie cechy i własności wyżéj opisane, a gdy wieczorem nie było żadnéj zmiany, postanowiono wcierać co godzina ʒj szaréj maści do ℥j. Noc podobna poprzedzającym z jednostajném natężeniem choroby, zmusiła uciekać się do podobnegoż sposobu postępowania, to jest: do trzeciego puszczenia krwi w ilości funta, któréj gęstość i plastyczność podobne były poprzednim.

Po południu z powodu trwającéj uporczywości miejscowego zapalenia, postawiono jeszcze 25 baniek ciętych i w kąpiel posadzono chorą. To trzecie puszczenie krwi sprawiło mało znaczne zachwianie się choroby w natężeniu, lecz bynajmniéj nie przełamało jéj, a za zwolnieniem tych gwałtownych środków, pozostając przez jeden dzień przy użyciu samych wcierań i stawianiu pijawek w ilości 20, dnia następnego 31 stycznia wszystkie przypadłości wracać zaczęły do dawnego stanu gwałtowności, tak iż

ból, twardość, rozpalenie ciała, przyśpiesznie tętna, niespokojność, zwiastowały dążenie do kształcenia się wrzodu. Dla zniesienia owych zagrażających zjawisk, puszczono czwarty raz 8 uncyj krwi, ale i ta zachowała się podobnie jak poprzednie, lecz zmieniła stan gorączkowy, tętno już utraciło swą twardość spazmodyczną, stało się miękkie, skóra nabrała wilgotności tracąc szorstką suchość, język pobledniał, białym mułem obłożył się; zaparcie stolca znagliło powtórnie uciec się do calomelu jako czynnego działacza pobudzającego do rozejścia się podobnych zatwardzeń; przy tym środku przez dwa dni zostając, chora nie zyskała wielkich korzyści, twardość, ból chociaż stępiony stale trwał, a gorączka powiększająca się w nocy niepokoiła chorą i dla tego dnia 2 lutego przypuszczono 16 pijawek do miejsc chorobą złożonych, te złagodziły wszystkie przypadłości jednak nie zniosły ich zupełnie, nie zniosły też kąpiele mydlane, kataplazmata, wcierania maści ślazowéj z belladoną, użycie sérwatki ni inne środki, a trwało bolesne owo zatwardzenie części w mowie będących, i dla tego dnia 13 choroby, jeszcze raz 18 pijawek zmuszony był kazać przystawić, te ostatnie zwalczyły uporczywość miejscowych zapaleń bez usunięcia stanu gorączkowego, który długi czas męczył chorą, na co polecono sól amoniacką, nasycenie węglanu sody, w końcu wodę emską.

Wina uporczywości téj choroby ciąży po części na ojcu lekarzu, który przejęty całą ważnością choroby, dał się atoli powodować córce, zmiękczone serce nakłoniło ucho do jéj próśb, wtedy kiedy powinien był najczynniéj wystąpić; ta powolność ledwo nie zgotowała śmierci; trzy dni tyle ważne, w pierwszym zakresie choroby zmarnowane,

zostawiły czas do wkorzenienia się niemocy; prawdopodobnie w pierwszych godzinach słabości, było zajęcie wątroby, otrzewnéj i tkanki komórkowatéj pokrywającéj kiszkę ślepą, które przeszło do téj ostatniéj, a stopniami zlewając się, przy śledzeniu przedstawiły się owe części być zatwardziałym wrzodem, nie dostawało tylko czerwoności powierzchownéj. Ta to uporczywość podwajała nasze usiłowania mówi, Kol. Bącewicz, po trzykrotném upuszczeniu krwi nie zraziliśmy się jéj zaciętością, ni mało odniesioną ulgą, po trafiliśmy obrachować siły choréj, do których stosowaliśmy już to nowe odciąganie krwi, już przetwory merkuryalne i jodynowe zewnętrznie używając, odnieśliśmy zupełne zwycięztwo bez pozostawienia śladu następstw, a razem wykazaliśmy zbawienność tego sposobu leczenia, którego żadne inne lekarstwo zastąpić nie może.

— **Zgorzel przy tyfusie.** Zilberberg Chaim, chłopiec 7 lat liczący, przywieziony został z Grodziska dnia 16 marca r.b. do szpitala starozakonnych, podług twierdzenia ojca, 9 dnia choroby; wysypka tyfusowa jeszcze była na ciele, tudzież reszta zjawisk chorobnych jako: silne zajęcie mózgu, ból brzucha, nieprzytomność umysłu, język czerwony i suchy z trudnością pokazać się dający, puls prędki, majaczenie częste, krzykiem przerywane, stolec zaparty. Tu dawano kalomel po pół gr. co dwie godzin naprzemian z naparem pomornika (skrupuł na 2½ uncyj) z dodaniem olejku migdałowego dr. ij, kamfory gr. j, a syropu pół uncyi, stawiano wezykatorye na karku, bańki nacinane, kataplazm na brzuch i dawano enemę. Nazajutrz stan ten sam pozostał, tylko ból brzucha zmniejszył się i puls nie tak był prędki, nieprzytomność zaś i majaczenie też same. Nie zmieniając

lekarstwa wewnętrznego, zalecono po 3 pijawek za każdém uchem i okładania zimne na głowę. Dnia 18 marca, 11 choroby stan ten sam; lekarstwa też wewnątrz i zewnątrz takież same; d. 19 marca 12 choroby majaczenie większe, krzyki przeraźliwe; ordynacyi nie zmieniono, tylko, że kąpiel z oblewaniem zimném głowy zalecono. Dnia 20 marca a 13 choroby podług twierdzenia ojca (lecz zdaje się że to musiał być 14 dzień choroby), gorączka ustała, puls regularny i wykształcony, przytomność umysłu w zupełności wróciła, sen spokojny bez majaczenia, język czysty i wilgotny, słowem, rekonwalescencya kompletna, lecz członki dolne do połowy stopy zgangrenowane. Zalecono: nalanie pomornika z dodatkiem wodojodanu potażu, dla rozpędzenia lekkiego odurzenia głowy jeszcze pozostałego; zgangrenowaną stopę tynkturą jodyny smarować polecono. Nazajutrz, gdy stan ogólny małego chorego był pożądany, dla poparcia ograniczenia gangreny, dano do wewnątrz napar pomornika z kwasem solnym, zewnątrz tynkturę jodową ciągle kontynuowano. Jakoż przy dyecie coraz bardziéj wzmacniającéj i przy użyciu odwaru kory peruwiańskiéj z kwasem solnym, gangrena w pół stopy się ograniczyła, u jednéj nóżki 3 palce średnie zmumifikowane odpadły, u drugiéj zaś tylko mięso od kości poodpadało, które teraz na nowo odradzać się zaczyna, albowiem ropa dobra i plastyczna przyśpiesza gojenie. Po stanowczém ograniczeniu się gangreny i przy powstałém ropieniu, nogę odwarem chiny z rozciekiem myrrhy opatrywać kazano. Chory został wyratowany i nawet spodziewać się należy, że będzie mógł chodzić. Rozenthal.

O OSPIE OWCZÉJ

przez Piotra Seifmanna

MAGISTRA NAUK WETERYNARYJNYCH I ASSESORA PRZY URZĘDZIE LEKARSKIM GUBERNII AUGUSTOWSKIÉJ.

„Przyroda udziela nam tylko surowych materyałów, a do nas należy składać je i wykształcać, stosownie do naszych celów i zamiarów.“

Dr. Szmaltz, zdanie przytoczone przez S. J. T. Łyszkowskiego.

OSPA OWCZA.

WIADOMOŚCI O PIERWIASTKOWÉM POWSTANIU CHOROBY.

Ospa owcza, ta zabójcza owiec choroba, (jeszcze obecnie nawet, kiedy weterynarya znaczne już nad nią zwycięztwo odniosła), pierwiastkowo, jak się zdaje, wyniknąć musiała w odległéj jeszcze starożytności, i to zapewnie na wschodzie, tak jak prawie wszystkie inne zarazy.

Domysł ten, jeżeli zaprzeczeniu nie ulegnie i jeżeli nadto nie odrzucimy trafnego sądu naturalistów, że owca, jest tém nader użytecznem zwierzęciem, które będąc człowiekowi od najdawniejszych czasów znane, wszystko co posiada, jemu na użytek oddaje; wówczas dziwić się wypadnie, że tyle użyteczny owczy rodzaj niszcząca choroba, tak późno, bo dopiéro w połowie 16 stulecia ery chrześcijańskiéj, opisaną została.

Podziwienie to jest tém większe, że leczenie zwierząt nierównie wcześniéj zajmowało uczonych badaczów przy-

rody, mamy bowiem dowody, że już Chiron Centaurus był sławnym ze szczęśliwego leczenia zwierząt (1), wiadomość zaś o ospie ludzkiéj, tak do owczéj podobnéj i pod pewnemi względami za wzór do jéj opisu służyć mogącéj, już Galenowi, jak twierdzi Mandt (2) znaną i przez niego opisaną była. Wprawdzie, podług tegoż Mandta wspominają już Colummella, Vegetius, Plenatus i Avicenna, inaczéj zwany Eben-Sina o wyrzutowéj chorobie owiec, lecz wzmianki te, nie ospę, ale parchy owcze (scabies) obejmują.

Wdzięczność przeto, za udzielenie o ospie owczéj pierwszych wiadomości, należy się francuzowi Joubert, który czyniąc nad nią spostrzeżenia około Montpellier, opisał ją w roku 1578. W Niemczech nieco późniéj, bo dopiéro w r. 1698, będąca w mowie choroba przez Stegmanna opisaną została, a ten robił nad nią swe obserwacye w okolicy Mansfeld.

W późniejszych czasach, nie przestała ta choroba, również zrządzać spustoszenia w owczarniach rozmaitych krajów (3), do których i obecnie przy rozgałęzionych stosunkach handlowych, z wielką łatwością przenoszoną by-

(1) Nauka Chirurgii i t. d Jakóba Szymkiewicza, Wilno 1806 Tom I. stron. IX.

(2) Praktische Darstellung i t d. Berlin 1828 str. 166.

(3) Są jednak kraje, w których ospa bardzo rzadko się objawia, owszem w niektórych, jak np. w Hiszpanii, Portugalii, Lombardyi, Bawaryi (podług Veitha, a szczególnie Funkego), nie panowała ta choroba nigdy od najdawniejszych czasów; czemu jednak Hering (Specielle Pathologie i t. d. Stutgard 1849, str. 333, 339, mianowie co do Hiszpanii i Bawaryi, wyraźnie zaprzecza, twierdząc nawet, że z tego ostatniego kraju, rzeczona zaraza w r. 1831, 1832 do Wirtemberga przeniesioną została.

wa. Upadek zaś z téj choroby, bywał dawniéj tak znaczny, że podług obliczenia Salmutha, stwierdzonego przez Liebbalda w ciągu lat 6, równał się srednio, mianowicie w Państwie Austryackiém $^1/_8$ części ogółu owiec: i tym sposobem w Węgrzech, mieszczących w swych owczarniach około 8 milionów sztuk, roczny upadek w przecięciu przechodził liczbę 150,000, który to przybliżony stosunek, podług v. Heintla jeszcze bardziéj może być podniesiony, gdyż z liczby przezeń podanéj około 16 milionowéj, w Państwie Austryjackiém, padało rocznie najmniéj 400,000 sztuk ofiarą ospy. Gdy zaś jeszcze weźmiemy na uwagę i te okoliczności, że najdelikatniejsze sztuki co do wełny, bywają najczęstsze ofiarą téj choroby zabójczéj, że maciory kotne zwykle płód w czasie choroby ronią i wiele innych, skutkiem zarazy będących ubytków, wówczas pojmiemy, o ile wyżéj podana strata, powiększoną bywa.

Tak niebezpieczna choroba, nie mogła ujść baczności osób nauką weterynaryi zajmujących się, i dla tego téż, w późniejszych czasach, natrafiamy daleko częstsze téj choroby opisy, badania i obserwacye, odnoszące się już nietylko do poznania i rozróżniania rozmaitych jéj charakterów, ale nadto uczące nowych sposobów, dążących do ograniczenia zgubnych skutków ospy, do których głównie należy szczepienie ospy ochronnéj i złagodzenie materyi czyli raczéj lymfy szczepiennéj.

Wypływające stąd zbawienne skutki dla chowu owiec, z dalszego opisu choroby jaśniéj ocenić potrafimy; tu zaś nie należy pominąć imion tych, którym weterynarya, bliższe poznanie ospy owczéj zawdzięczać winna, a mianowicie Pessiny, Salmutha, Sicka, Liebbalda, Müllera,

Kauscha, Veitha, v. Heintla, Mandta, Heringa i Funkiego; a z tych, dzieła ostatnich szczególniéj, jako zawierające w sobie spostrzeżenia poprzednich autorów, nie mało i mnie do zrobienia niniejszego opisu pomocnemi były.

OGÓLNE WYOBRAŻENIE O CHOROBIE.

Ospa owcza (variola ovina, ovium, v. variola ovilla) jest chorobą epizootyczną, zaraźliwą, owcom właściwą, raz w życiu tylko zwierzę napadającą, poczém ono traci usposobienie do powtórnego przyjęcia zarazy. Choroba ta odznacza się przez wyrzut skórny pustułowy, połączony z gorączką, a szerząc się za pośrednictwem swego pierwiastku lotno-zaraźliwego (contagium volatile), wzbudza w zwierzęciu nią napadniętém, przypadłości (symptomata), tak ogólne jako i miejscowe, następujące po sobie w pewnych przerwach czasu, które najdokładniéj oznaczyć się dają w chorobie sztucznéj, czyli przez zaszczepienie wywołanéj.

Względnie do porządku w jakim przypadłości, (szczególnie co do wyrzutu skórnego) po sobie następują, podzielił Liebbald bieg téj choroby na cztéry następujące okresy.

1. Okres tworzenia się ospic (stadium germinationis) trwający zwykle około 72 godzin, a odznaczający się przez zapalenie skóry, i oddzielenie się nadskórka (epidermis) od warstwy skórnéj pod nim leżącéj.

2. Okres dojrzewania czyli tworzenia się płynu ospowego i wzniesienia się ospic (stadium elevationis).

3. Okres obumierania, czyli ginienia ospic (stadium subsidentiæ) i nakoniec

4. Okres odrodzenia się nadskórka (stadium reproductionis), zniszczonego przez ropienie.

Późniejsi jednak autorowie, mianowicie: Veith, Dietrichs i Funke, uważając początek choroby, od chwili nastąpionego zarażenia, podzielają jéj bieg na cztéry peryody następujące:

1. Peryod zarażenia się (stadium infectionis) trwający 6 lub 7 dni.

2. Peryod rozwinięcia się czyli wysypywania się (stadium eruptionis) 4 do 5 dni trwający.

3. Peryod dojrzewania (stadium maturitatis v. acmes) który zwykle trwa dni 3 i

4. Peryod posychania (stadium exsicationis) od 4 do 6 dni obecny (1).

Tego ostatniego podziału i ja w opisie tym trzymać się będę, mianowicie, z powodu dokładności, w oznaczeniu peryodu dojrzewania, stanowiącego najwłaściwszy czas zbierania lymfy do dalszego szczepienia.

Nadmienić tu widzę potrzebę, iż, jakkolwiek peryody te,

(1) Hering (Specielle Pathologie i t. d. Stuttgard 1849 str 333, 334) z nowszych autorów, różni się pod względem podziału ospy na okresy, tak od przyjętego przez Liebbalda jako też od przytoczonych późniejszych autorów, gdyż on liczy tylko 3 okresy, z których:

1 Okres (stadium invasionis v. latentis contagii) dni 3 do 4 trwający, liczy się od chwili nastąpionego zarażenia, a kończy się z objawieniem poruszeń gorączkowych.

2 Okres (stadium eruptionis) liczy się od okazania się poruszeń gorączkowych, aż do zupełnego rozwinięcia się ospy, to jest dni 5 do 7.

3 Okres nakoniec (stadium desquammationis) także około 7 dni trwający, zaczyna się z upadkiem gorączki, a kończy się na oddzieleniu strupów ospowych.

przy sprzyjających okolicznościach, bieg wskazany często regularnie odbywają, zdarzają się jednakże mniejsze lub większe zboczenia, od wielu bardzo okoliczności zależące, jako to: od ogólnego usposobienia zwierzęcia, pory roku, sposobu utrzymywania zwierząt, gęstości, czyli mnogości ospic i t. p. Okoliczności zaś te, wpływając na zmianę postaci i charakteru choroby, sprawiają tém samém mniéj więcéj pomyślne zejście.

Stosownie do różnic charakteru, w rezultacie ukończenia się choroby, najwidoczniéj się okazujących, przyjąć można ogólny podział ospy na łagodną (variola ovina benigna) i złośliwą (varíola ovina maligna) z tych pierwsza, przebiegając mniéj więcéj regularnie wyż wyliczone okresy, i nie będąc z innemi cierpieniami powikłana, nie przyczynia się do tak znacznego upadku, jak druga, (ospa złośliwa), która zbaczając mniéj lub bardziéj znacznie od wskazanego choroby biegu, lub łącząc się z rozmaitemi innemi cierpieniami, bywa nieraz znacznéj śmiertelności powodem, lub téż długo twałe cierpienia za sobą pociąga.

OSPA ŁAGODNA

ZNAKI CHOROBNE.

Okres pierwszy. Z początku zarażenia się (nawet przez zaszczepienie) nie spostrzegamy żadnych przypadłości chorobnych, dopiéro około dnia 3 lub 4, daje się widzieć zmienny stan zwierzęcia, objawiający się przez smętność, brak apetytu, zwieszanie głowy i uszu i przez ociężałość. Niekiedy daje się widzieć chromanie, szczególniéj na nogi tylne, albo téż sztywne postępowanie temi nogami.

Okres ten, licząc od czasu zarażenia (przez zaszczepienie) trwa zwykle 6—7 dni (1) a czasami jeżeli przypadłości chorobne są mniéj wyraźne, przez niedoświadczonych, nawet spostrzeżony nie bywa, dopóki choroba nie objawi się wyraźnemi już znakami, a mianowicie gdy nastąpi.

Okres drugi, gorączkowy czyli wysypywania się. W nim odczyn gorączkowy staje się wyraźniejszym, spostrzegają się dreszcze, po których następuje powiększone ciepło całego ciała, lub pojedyńczych jego części, mianowicie uszu i pyska. Błony śluzowe pokrywające wnętrze jam nozdrzowych i pyskowéj, bywają suche i zaczerwienione, tak samo się ma z błoną łączną oka (membrana v. tunica conjunctiva), któréj naczyńka włoskowate nastrzyknięte krwią, uwydatniają na niéj siatkę tychże. Zwierzę stoi jakby odurzone, ze spuszczoną nisko głową, zwieszonemi uszami i pod brzuch podsuniętemi nogami; chód ma chwiejący się, a czasami kuleje. Puls twardy, uderza około 70—80 razy na minutę, a bicie serca słabo tylko, lub wcale czuć się nie daje. Oddech bywa utrudzony i przyśpieszony, apetyt i przeżuwanie (ruminatio) zmniejszone lub nawet utracone, pragnienie zaś przeciwnie, powiększone. Kał w małéj ilości i rzadko odchodzący, stanowi twarde, rozpadające się, małe prawie czarne kłębki. Mocz, również rzadko i w mniejszéj ilości się wydzielający, bywa bardziéj zaczerwieniony i przezroczystszy, niż w stanie naturalnym. Na skórze w rozmaitych miejscach, mianowicie zaś tam, gdzie wełny wcale

(1) Trudno oznaczyć z pewnością czas trwania 1 okresu wówczas kiedy zarażenie sposobem naturalnym następuje, gdyż chwili udzielenia się zarazy pojedyńczym sztukom w stadzie, ze ścisłością oznaczyć nie możemy, to jednak pewno (jak i Funke twierdzi), że w tym przypadku trwa ten okres dłużéj.

nie ma, albo też gdzie ona jest rzadką, jako to: około pyska, powiek, na wewnętrznych powierzchniach ud i t. p. spostrzegamy prawie jednocześnie z wyliczonemi wyżéj przypadłościami, małe, czerwone, jakby od ukąszenia pcheł powstałe plamki, które następnie w ciągu 24—30 godzin, czyli 8—9 dnia od zarażenia się zwierzęcia, zamieniają się w guziczki mające przejść wkrótce w pustułki czyli pęcherzyki ospowe. Jednocześnie prawie z okazaniem się rzeczonych plamek, zaczynają się wydzielać przezroczyste plwociny z pyska, takiż śluz z nozdrzy i łzy z oczu, jako też obfity wyziew skórny, odznaczający się sobie właściwym zapachem. Części ciała, zajęte obficie wysypką, nabrzmiewają, mianowicie: powieki, wargi i policzki, przez co zwierzę doznaje czasami mocnéj przeszkody, lub nawet niemożności w przyjmowaniu i żuciu pokarmu. Okres ten trwający zwykle 3 lub 4 dni, rozciąga się od okazania się gorączki i wysypki, aż do początku kształcenia się pęcherzyków ospowych (które wszakże nie odbywa się jednocześnie na całém ciele, ale w tym samym porządku w jakim zamienienie się plamek w guziczki miało miejsce). Od chwili zaś jak pęcherki tworzyć się poczynają, liczymy już

Okres trzeci czyli dojrzewania. W tym okresie, przypadającym dnia 11—12 od udzielenia się zarazy, czyli w 4 dni po objawieniu się wysypki skórnéj, oddziela się na wykształconych guziczkach, nadskórek, od warstwy powłoki ogólnéj pod nim leżącéj klejem czyli siatką Malpigiego (rete Malpighii v. mucosum) zwanéj, tworząc tym sposobem pustułę czyli pęcherzyk, który jest otoczony przy swojéj podstawie bolesnym, czerwonym krążkiem. Pustuła ta podnosi się zwolna i wypełnia rzadką klejką i przezroczy-

stą lymfą, przyczém wzdęty nadskórek zwolna grubiejąc i nabierając koloru biało-błękitnawego, staje się coraz mniéj przezroczystym, ale miększym. Sama pustula zaś powiększając się, dochodzi zwykle objętości ziarnka grochu, a około dnia 12—13 od zarażenia się, dosięga kresu zupełnéj dojrzałości.

Wzmiankowane w poprzednim okresie wydzielanie, a szczególniéj wyziew skórny, płynienie śluzu z nozdrzy i łez z oczu, stają się teraz obfitszemi. Łzy przeistaczają się w płyn mętny, ropiasty, a u sztuk mających części pysk otaczające nabrzmiałe, wydzielają się zeń w znaczniejszéj ilości plwociny klejko-ciągnące się. Przy wyliczonych zmianach chorobnego biegu, zmniejsza się odczyn gorączki, zwierzę zaczyna przyjmować więcéj pokarmu, przeżuwanie powraca (jeżeli tylko znaczna nabrzmiałość głowy nie staje na przeszkodzie tym funkcyom), mocz staje się zwykle mętny, a czasami odchodzi w większéj obfitości; niekiedy powstaje rozwolnienie kału. Owce w tym okresie (trwającym 2 do 3 dni), zaczynają odzyskiwać dawną rzeźkość, wesołość, słowem, powracają zwolna do zdrowia, przyczém się rozwija.

Okres czwarty czyli tak zwany peryod posychania, który się zwykle zaczyna dnia 13 lub 14 od samego początku choroby, a trwa 4 do 6 dni. W obecnym okresie lymfa zawarta w pustułkach, zwolna gęstnieje i tężeje, stając się najprzód białawą, a późniéj żółtawą, nadskórek zaś pustuły, zaczyna się kurczyć od swego środka ku obwodowi, jednoczy się z lymfą pod nim będącą, z którą razem wysychając, zamienia się w strup, z początku jasno, a późniéj ciemno-brunatny. Strup ten następnie odpada i po-

zostawia po sobie wklęśniętą bliznę, świeżym delikatnym nadskórkiem okrytą (co także nie jednocześnie ma miejsce na całém ciele, lecz w tym porządku, jak się odbywały poprzednie okresy). Nowo utworzony nadskórek na bliźnie, jest z początku koloru bardziéj czerwonego, niż reszta ogólnéj powłoki i nie porasta tu nigdy tak obficie wełną, jak przed chorobą (1).

W 4tym okresie, wracają funkcye żywotne do stanu prawidłowego i zwierzę zupełne odzyskuje zdrowie. Jednak powrót do zdrowia postępuje prędzéj u sztuk mniéj silną gorączką napastowanych, aniżeli u mocno nią obarczonych.

Trwanie zatém ospy, charakterem łagodnym nacechowanéj, i bieg regularny mającéj, licząc od chwili nastąpionego zarażenia, aż do zupełnego zniknienia objawów chorobnych, wynosi 18 do 21 dni. W ogólności łagodnemu charakterowi choroby nie towarzyszy zbyt silna gorączka, bywa ona zwykle natury drażliwo czyli erety-czno-kataralnéj, wysypka nie jest zbyt obfitą (2) i odznacza się cechami wyżéj określonemi; śmiertelność zaś bywa zwykle niewielką.

W opisanéj dotąd postaci choroby, zdarzają się niekiedy zboczenia, które nie będąc jeszcze odniesione do wła-

(1) Często zdarza się, że wełna na całém ciele po odbyciu ospy wyłazi, co zdaje się pochodzić od powiększonéj czynności skóry przy ogólném jéj osłabieniu

(2) Funke uważa jako szczególną ospy odmianę zjawisko, w którém liczba ospic jest nader małą (3 – 6 sztuk) nazywając ten przypadek vereinzelte Pocken (variolae ovium disparsae). Odmiana ta wszakże zdarza się dość rzadko; ospice w niéj tworzą się na wewnętrznéj po-

ściwie złośliwych wypadków choroby, za odmiany tylko ospy łagodnéj uważane być muszą; do tych należą:

Ospa spłaszczona (variola ovina compressa). Odmiana ta zdarza się dość często, niekiedy nawet na jedném individuum razem z ospą właściwie łagodną, a szczególniéj na tylnéj części ciała, około części rodnych. Ospice bywają w tym razie podługowate, czerwonawe i spłaszczone, nie zamieniają się one w pęcherzyki, a tém samém lymfy bardzo mało lub wcale nie zawierają; bieg choroby bywa tu zwykle dłuższy, lecz moc zaraźliwości nie jest inną jak we właściwie łagodnéj ospie.

Podobną do téj odmiany ospy, umieścił Hering (1) nie właściwie pod tytułem ospy skalistéj (Steinpocken), któréj bieg podług obserwacyi Haxlhausena trwa do 4 lub 6 tygodni, przy towarzyszeniu gorączki rody kataralnéj, zaś same ospice, dochodzące niekiedy objętości bobu, nie napełniają się płynem, ani są właściwą obwódką otoczone.

Taką samą prawie postać choroby opisał Hofrichter, takoż przez Heringa wspomnianą, pod nazwiskiem ospy guziczkowatéj, czyli tuberkułowéj (Tuberculöse Pocken), w któréj ospice nie na powierzchni, lecz w saméj skórze są umieszczone. Wysypka w téj postaci choroby jest koloru ceglastego i wydaje po przekłóciu czerwoną lymfę. W zaszczepionych tą lymfą owcach, jak autor twerdzi, pomimo, że

wierzchni uda lub na innéj części ciała, przyczém ogólne cierpienie bywa zaledwie dostrzegalném.

W tym przypadku dążącym niejako (jak Funke mówi) do wskazania drogi uprawy, czyli złagodzenia ospy nie bywa zaraźliwość choroby mniejszą niż w innych jéj formach.

(1) Specielle Pathologie und Therapie i t. d. Stuttgard 1849 stron. 340. 341.

u połowy powstała wysypka ogólna, upadek jednak wynosił tylko 4%, gdy tymczasem, z zarażonych sposobem zwyczajnym padło 30 na sto.

OSPA ZŁOŚLIWA.

Oprócz niektórych powikłań, chorobie mniejszą lub większą złośliwość nadać mogących, przyjąć można dwa główne gatunki ospy złośliwéj, czyli jadowitéj, to jest: 1) ospę spływającą się (variola ov. confluens) i 2) ospę zgniłą, także gangrenową (variola ov. typhosa v. gangrenosa) zwaną.

1) Ospa spływająca się, zdarza się podówczas, kiedy znaczna liczba pustuł obok siebie bywa umieszczona, przez co pęcherzyki powiększając się, mianowicie w okresie dojrzewania, przechodzą w granice sąsiednich i ułatwiają przelewanie się lymfy z jednych w drugie i złączenie się tym sposobem kilka pustuł w jednę. Pustuły zatém bywają w tym przypadku nader wielkie i zazwyczaj zamiast lymfy przezroczystéj, mającéj się zamienić w ropiastą, zawierają płyn woni nieprzyjemnéj, brudny, mętny, czasem krwawy, a często tak gryzący, że niszczy nie tylko skórę i tkankę komórkowatą pod nią położoną, ale nawet i mięśce powierzchowne, a nie rzadko i całkowite części ciała, jako: oczy, wargi i t. p.

Najczęściéj zlewa się lymfa ospic na przedniéj i bocznych częściach głowy, która zwykle mocno nabrzmiewa; części zaś miękkie głowy bywają przy tém tak mocno cierpiące i bolesne, iż zwierzę z trudnością tylko przyjmuje pokarmy, a czasami nawet wcale takowych przyjmować

i żuć nie jest w stanie. Z pyska wydziela się w tym przypadku znaczna ilość ciągnących się plwocin, z nodrzy podobnież wypływa śluz lépki, wejrzenia brzydkiego, żółtawego i nieprzyjemnéj woni. Śluz ten gęstniejąc i zasychając, zatyka pospolicie otwory nozdrzowe, stając się tym sposobem większą jeszcze przeszkodą i tak już utrudzonego oddychania. Mocz wydziela się w większéj ilości, a ten bywa brudny; kał również w znaczniejszéj ilości odchodzący, tworzy duże, miękkie, blade i z sobą zlepione kłębki woni odrażającéj. Pęcherzyki ospowe po przepęknięciu, wydają brzydką gryzącą posokę, która niszcząc ogólną powłokę i pod nią leżące części, zrządza złośliwe wrzody. Obfite wydzielania rozmaitych sekrecyj, osłabiają mocno zwierzęta i tym sposobem przykładają się wraz z innémi nieprzyjaznemi wpływami, do nadania chorobie charakteru poniżającego (asthenia), puls zatém staje się miękki przyśpieszony, bicie serca wyraźne, a u sztuk mocno wychudzonych, nawet okiem dostrzegalne, szczególnie ze strony lewéj klatki piersiowéj; błony śluzowe, mianowicie błona łączna oka, jest bladą lub żółtawą; zwierzę bywa mocno osłabione, leży prawie ciągle, a w chodzie mocno się chwieje; przyłączają się niekiedy konwulsye, w których zwierzę kończy życie.

2. Ospa zgniła, czyli gangrenowa, nierównie gorsze za sobą skutki pociągać zwykła, niż dopiéro opisana. Bieg choroby nie bywa w niéj nigdy regularny, lecz zawsze przedłużony, im zaś bieg jest powolniejszy, tém większe niebezpieczeństwo rokuje. Wysypka występuje zwykle dnia 11—13 albo 16, a czasem zdarza się, że śmierć wyprzedza nawet objawienie się wysypki. Gorączka temu

charakterowi choroby towarzysząca, bywa rody nerwowo-zgniłéj (Funke), same ospice zaś gęsto ciało okrywające i w zgorzel (sphacelus) przechodzące, zawierają płyn brudny, są koloru fioletowego, niebieskiego, brunatnego, lub nawet czarniawego, a przy podstawie otacza je sina obwódka. Czasami zdarza się, iż wystąpione już ospice znikają, albo się tworzą krosty nietylko na zewnętrznem pokryciu ciała, lecz i na błonach śluzowych nozdrzy, pyska, gardzieli, języka i t. p. przez co oddychanie staje się tak utrudzoném, iż zwierzę, nie będąc w stanie wypełniać téj funkcyi drogą zwyczajną, przyjmuje w siebie powietrze za pomocą otwartego pyska, a czasami nawet następuje i uduszenie.

W ogólnym stanie zwierzęcia, daje się spostrzegać w tym przypadku choroby, wielkie osłabienie, leży ono ciągle, zgrzyta zębami, oczy ma wpadnięte, a powieki nabrzmiałe; oddech, z powodu zatkania otworów nozdrzowych zasychających śluzem, bywa ciężki, krótki, sapliwy, oraz wilgotnym kaszlem przerywany, puls drobny, przyśpieszony, przepuszczający i zaledwie czuć się dający, bicie serca przeciwnie jest wyraźne, nawet niekiedy i ze strony prawéj; sekrecye i exkrecye są obfite i nader przykréj woni. Czasem tworzą się złośliwe wrzody, szczególnie około stawów nóg i szczęk, a te niszczą częstokroć całkowite części ciała, jako to: oczy, muszle ucha, powieki, wargi i t. p. Często bardzo widzieć można w posoce ospic, już za życia zwierzęcia odrażające robaki. Owca przeto w takim stanie będąca, przedstawia nam (według Liebbalda wyrażenia) prawdziwy, politowania godny obraz zwierzęcéj nędzy, któréj koniec po zupełném sił wyczer-

paniu. śmierć stanowi. Jeżeli zaś która ze sztuk uległych temu rodzajowi choroby przy życiu pozostanie, to i taka zwykle obarczona rozmaitemi chronicznemi cierpieniami, oszpecona utratą różnych części ciała, wypadnięciem wełny, która staje się bladą nie przyjmującą farbników należycie (Funke), nie przedstawia prawie żadnych, lub tylko bardzo małe, dla dalszego chowu korzyści.

OSPA FAŁSZYWA.

Ospa skalista. Prócz opisanych dotąd gatunków ospy, charakteryzujących się głównie, uwolnieniem zwierzęcia na przyszłość, od powtórzenia się choroby, zdarza się jeszcze niekiedy, szczególnie na początku wiosny, przy ostrym stanie powietrza, tak nazwana ospa skalista (variola lapidea). Wysypkowa ta choroba nie zwykła się objawiać w sposób panujący, lecz tylko na pojedyńczych sztukach, nie jest ona zaraźliwą, ani też nie pociąga za sobą widocznéj zmiany w ogólnym stanie zwierzęcia. Wysypkę w tym przypadku stanowią z początku małe, czerwone plamki, które trzeciego dnia dochodzą wielkości ziarnka prosa, zamieniają się wkrótce w pęcherzyki, te następnie pękają, a około 5 dnia już zasychają, nie zostawiwszy częstokroć nawet śladu po sobie.

Mówiąc o ospie fałszywéj, niezabezpieczającéj na przyszłość od prawdzwéj, wspomnieć także należy i o ropniach, czyli abscessach, zrządzonych przez szczepienie materyą ospową, nie posiadającą zdolności wywołania właściwéj chroniącéj ospy, jak to zwykło miewać miejsce, kiedy zamiast lymfy przezroczystéj, zebranéj w okresie dojrzewania, użyjemy do szczepienia takiéj, która zbyt dawno lub nader wcześnie została zebraną.

W tych bowiem przypadkach, lubo na miejscach wykonanéj operacyi, powstają pustułki, około dnia 5 pękające i zasychające, nawet towarzyszone niekiedy gorączką, te jednak nie posiadają cech właściwych chroniącéj ospy, to jest nie uwalniają zwierzęcia na przyszłość od prawdziwéj ospy; owszem owce takie w krótkim czasie podpadają zwykle ospie rodnéj, znaczną śmiertelność zrządzającéj (1).

Przypadki podobne, nieraz już nawet dały powód, po wierzchownie rzecz uważającym, do mylnego sądu, iż szczepienie nie chroni na przyszłość od ospy naturalnéj.

Do rozróżnienia ospy fałszywéj od prawdziwéj, służyć mogą za wskazówki: brak po większéj części w pierwszéj, gorączki, oraz bieg choroby, który w ospie fałszywéj bywa zwykle prędszy, niemniéj kształt krost i wiele innych jeszcze okoliczności.

POWIKŁANIA CHOROBY.

Prócz mniéj ważnych i rzadko przytrafiających się powikłań ospy z innemi skórnemi chorobami, jak np. z odrą

(1) Kilka tego rodzaju przypadków miałem sposobność sam widzieć w 1852 r. w Powiecie Łomżyńskim, gdzie po odbyciu szczepienia materyą ospową nie we właściwym czasie zebraną i nie dobrze przechowaną, pomimo rozwinięcia się w miejscu szczepienia pustuł, napełnionych płynem, pękających i zasychających dnia 5 a u niektórych nawet z towarzyszeniem gorączki; jednak w kilka tygodni późniéj, objawiła się na tychże samych sztukach ospa naturalna, która będąc właściwego charakteru, stała się znacznéj śmiertelności przyczyną. Hering (Specielle Pathologie i t. d. Stuttgard 1849) wspomina o kilku przypadkach przez Drestera i Ornsburga widzianych, powstania ospy naturalnéj w 14–17 dni po odbytém szczepieniu. Zdaje się że przypadki te pochodzić muszą z tych samych uchybień co i dopiéro wspomnione.

(Rysz, Hastfer), lub też z gatunkiem prosówki (miliaria) do szkarlatyny podobnéj, (Salmuth) również prócz przypadkowych powikłań, jak kurczu kołowatego widzianego u owiec szczepionych przez Rychtera dnia 13—28 a przez Liebbaldá dnia 25—30 po odbyciu operacyi, a do którego przypadku jak Hering sądzi, najczęściéj zaziębienie się przyczynia; prócz tych mówię ospy powikłań, nader ważne jest połączenie jéj z zarazą śledziony czyli z gorączką karbunkułową (febris carbunculosa), jako też z którąkolwiek z chorób wyniszczających (kachektycznych) odznaczających się przez zebranie się płynu wodnistego w rozmaitych miejscach ciała, jak np. w tkance komórkowatéj podskórnéj, w jamie piersiowéj lub brzusznéj, w worku sercowym i t. p. oraz przez tworzenie się rozmaitego gatunku robactwa trzewiowego, jako to: włosienic płucnych (strongylus filaria) motylic wątrobianych (distoma hepaticum) i t. d.

Postać i charakter choroby bywa mianowicie w tych ostatnich przypadkach zgniły, gangrenowy, śmiertelność znaczna, a symptomata ospy są przeplatane przypadłościami właściwemi każdemu ze wzmiankowanych powikłań.

Za szczególne powikłanie ospy, uważać jeszcze należy i zapalenie oczu, dość często chorobie téj od samego już początku towarzyszące, któremu Dieterichs (1) mówiąc o chorobach oczu, zapaleniu temu przezeń (ophtalmia variolosa ovium) nazwanemu, oddzielny traktat poświęcił. Odznacza się to zapalenie początkowie, przez plamki czerwone tworzące się na błonie łącznéj oka, zamieniające się późniéj w pustułki, które tu nie podnoszą się tak znacznie,

(1) Handbuch der Veterinair-Chirurgie i t. d. Berlin 1822 str. 299.

jak na innych częściach ciała, lecz często się jedne z drugiemi jednoczą, przyczém powieki przymrużają się i nabrzmiewają, zrzenica się zmniejsza. Około dnia czwartego zaś, od objawienia się tego cierpienia, nabiera błona łączna koloru bladego, powstaje wydzielanie się łez, często tak zrzących, że niszczą gałkę oczową, lub sprawiają w następstwie blizny na błonie przezroczystéj oka. Zejście tego zapalenia zależy głównie od samego charakteru ospy, a niemało i od postępowania lekarskiego.

ZNAKI POŚMIERTNE.

Ponieważ ospa charakteru łagodnego, i z innemi cierpieniami nie powikłana, rzadko kiedy śmierci bywa przyczyną; przeto u sztuk na ospę upadłych odkrywamy prawie zawsze zmiany będące skutkiem złośliwego charakteru ospy, lub ważnego jakiego jéj powikłania, jakie w czasie choroby było obecne; w ogólności objawia się prędki rozkład czyli gnicie ciała, a ztąd nie tężeje ono tak prędko jak zwykle po śmierci, lecz natomiast rozdyma się wkrótce i wydaje z siebie woń cuchnącą. Na powłokach ciała dają się widzieć wrzody, około których pod skórą natrafiamy wylania czarnéj krwistéj cieczy. Czasami znajdujemy niektóre pojedyńcze części zupełnie zniszczone, np. muszlę ucha, wargę, gałkę oczową i t. p. Przekształcone w złośliwe wrzody pęcherki ospowe, lub ślady ich bytności, odkryć możemy, nie tylko na skórze, ale często i na błonach szlamowatych, (membranae mucosae) wyścielających wnętrze organów, a nieraz nawet i na błonach wodnych, czyli serwatczanych (membranae serosae) ściany jam powlekających. Znajdujemy np. wspomnione wrzody na

błonie śluzowéj nozdrzy, krtani, kanału powietrznego i oskrzeli (trachea et bronchiae) na błonie klejowatéj pyska, gardzieli i jego kanału, żołądka, kiszek, narzędzi moczowych i części rodnych. Liebbald widział ospice na błonie kréskowéj i na płucach. Na błonach serwatczanych wprawdzie nie tak często zdarza się, wszakże na płucach a raczéj na opłucnéj widziałem sam kilka razy ospę przedstawiającą się w postaci guzików, wielkości grochu polnego, koloru granatowego, przyczém powierzchnia płuc była ciemno czerwonego koloru, a ich ciężkość gatunkowa większa jak w stanie zwyczajnym, jednak nie w tym stopniu, ażeby pod wodę całkiem się zanurzyć miały.

W powikłaniu ospy z zarazą karbunkułową znajdujemy po śmierci przy znakach ospy i zmiany właściwe chorobom antraxowym, jako to: obfitość czarnéj krwi żylnéj, czasami przekształcenie śledziony i t. p.

Czasami znajdujemy robactwo wnętrzne np. włosienie w kanalikach płucnych, w oskrzelach u jagniąt, motylice w kanalikach i pęcherzu żółciowym, robactwo z familii pęcherzykowatych (cystica) na błonach serwatczanych jamy piersiowéj i brzuchowéj; nadto, spostrzegamy niekiedy wylania cieczy w tychże jamach, albo też w tkance kómórkowatéj podskórnéj. Mózg bywa czasami miękki, papkowaty, a jego naczynia krwionośne zawierają krew prawie czarną. W komórkach czyli tak zwanych brzuszkach mózgowych (ventriculi cerebri) także się spostrzega wylanie płynu krwistego (Funke). Stawy nóg i szczęk bywają nabrzmiałe i owrzodzone, a płyn stawowy (synovia) rzadki i wodnisty. Wyliczone powyżéj zmiany, nie wszystkie wprawdzie są skutkiem saméj ospy, niektóre bowiem po-

chodzą z poprzednio istniejącéj już kachexyi, jednak nie przestają one być wskazówką do oznaczenia charakteru choroby, przyczyną śmierci będącéj.

PRZYCZYNY CHOROBY.

Dawniejsi weterynarze, wiele bardzo przypuszczali przyczyn, chorobę tę wywołać mogących, i tak np. Covalier za główną przyczynę choroby uważał, zły nie czysty pokarm; Hastfer zaś zbytek soków w ciele zwierzęcém i ich napływ do skóry; niektórzy w przeniesieniu owiec do innego klimatu, powodu do ospy szukali; byli i tacy, którzy uważali ospę za chorobę udzielającą się temu rodzajowi zwierząt od ospy ludzkiéj; Bourgelat był tego zdania, że ospa jest chorobą spadkową, a tém samém konieczną i zapobiegać się nie dającą. Wreszcie sądzono, jakoby do powstania ospy, najwięcéj się przyczynić miały pastwiska błotne, kwaśne, bagniste i t. p.

Lecz rozebrawszy uważnie wszystkie przytoczone zdania, przekonamy się, że lubo niektóre z przypuszczalnych przyczyn, rzeczywiście znaczny wpływ na charakter choroby wywierać mogą, gdy jednak bezwarunkowo, wzbudzić takowéj nie są w stanie, nie mogą się zatém uważać za główne, pierwiastkowo chorobę wywołujące przyczyny. Doświadczenie bowiem uczy, że ospa owcza, jakkolwiek staje się groźniejszą przy działaniu powyższych szkodliwych pobudek, jako to: w czasie wilgotno-gorącym, dla stad wypędzanych na niskie, kwaśne pastwiska, dla trzód nie dobrze utrzymywanych, nie dawno do zmiennego klimatu przeniesionych, jako też dla indywiduów usposobionych

do chorób zgniłych; zaprzeczyć jednak nie można, że i w gromadach owiec skąd inąd zdrowych, hygienicznie utrzymywanych, przebywających na pastwiskach górzystych, zdrowych i przy najpogodniejszéj umiarkowanéj temperaturze, ospa również często się objawia; prócz tego są kraje, gdzie zaraza ta nader rzadko tylko panuje, a podług Veith'a i Funkego w Hiszpanii i Portugalii nigdy nie grasowała; lubo trudno przypuścić, ażeby owce w tych krajach wcale nie były wystawione na szkodliwe wpływy wyż wyliczone, a to znowu przypuszczenie spadkowości, a tém samém konieczności choroby, bezzasadném czyni. Co do udzielania się téj zarazy owcom od ospy ludzkiéj, zaprzeczają liczne z umysłu w téj mierze przedsięwzięte i dokonane doświadczenia. Przeto gdy wszystkie przytoczone okoliczności pilnie rozważymy, wypadnie przyznać, że wyżéj wyliczone wpływy, same przez się ospy zrządzić nie są w stanie; inne fakta zdają się nie omylnie przekonywać, że do wzbudzenia ospy, tak jak do powstania prawie każdéj choroby, dwie pobudki działać i wzajemnie siebie wspierać muszą, to jest: a) usposobienie zwierzęcia do przyjęcia choroby, i b) wpływy zewnętrzne pobudzające czyli wzniecające.

a) Usposobienie do ospy, jakkolwiek jest właściwe całemu rodzajowi owiec, zdarzają się niekiedy wyjątki na pojedyńczych sztukach, tak, że około 3ch na sto (podług Veith'a) wcale nie ulegają chorobie; przeciwnie zaś, niektóre indywidua zdają się być skłonniejszemi do przyjęcia choroby niż inne, a u takich bywa zwykle postać choroby groźniejszą. Usposobienie przeto do ospy jest własnością owiec wrodzoną, a zwierzę przychodząc

na świat, już usposobienie to z sobą przynosi, różni się je dnak od usposobienia spadkowego tém:

1) Że gdy przy spadkowości do chorób, gra usposobienie tak ważną rolę, że często mało znaczna, prawie odrębna przyczyna powodowa chorobę wywołać może, w ospie jednak żadna zewnętrzna przyczyna prócz pierwiastku zaraźliwego, na wrodzone usposobienie (dla bezpośredniego wzbudzenia choroby) działania nie wywiera.

2) Że przez jednorazowe dokładne odbycie ospy nawet w łonie matki (1) znika na przyszłość całkiem usposobienie do téj choroby. Ta ostatnia własność, jako przeciwna usposobieniu do większéj liczby innych chorób, w których się właśnie spostrzega przeciwność, to jest, że usposobienie po jednorazowém dopięciu swego celu wzrasta; w dalszym ciągu objaśnioną będzie, tu zaś zastanowić się nieco wypada nad drugim rodzajem działaczów, w powstawaniu ospy znaczną rolę mających, a któremi są:

b) Przyczyny powodowe czyli wzniecające. W rzędzie tych przyczyn, najgłówniejsze i wyłączne do wzbudzenia ospy miejsce trzyma, nader lotny pierwiastek zaraźliwy (contagium volatile) (2) obdarzony własnością zrzą-

(1) Liczne przykłady przez Lebela wspomnione, przekonywają, że jagnięta, przebywszy dokładnie w łonie matki ospę, są wolne na przyszłość od powtórzenia się choroby. Przypadki zaś okazania się ospy na jagniętach pochodzących z maciór, uległych ospie w czasie kotności z temiż, nie naruszają bynajmniéj tego prawidła, bowiem takowe wyjątki, jak Hering słusznie sądzi, mogą być skutkiem zbyt krótkiego czasu kotności, do jakiego maciora chorując na ospę doszła.

(2) Era di Spinola jednak twierdzą, że w Irussach powstaje niekiedy choroba niejako pierwiastkowo, bez wniesienia zarazy; Delfont podobnież mówi, że takie wypadki zdarzają się we Francyi: jednakże mając na względzie znaną nader wielką łatwość w przeniesie-

dzenia ospy, li w indywiduach do jego przyjęcia usposobionych; oraz tém, że po dokładném odbyciu swego przebiegu, pozbawia zwierzę zdatności oddziaływania na powtórne swoje działanie, i tym sposobem jednorazowy dokładny wpływ pierwiastku zaraźliwego, o którym właśnie mowa, zabezpiecza już zwierzę od powtórnego ulegnięcia chorobie. Z tego pokazuje się, że pierwiastek zaraźliwy ospy, o ile z jednéj strony działa nieprzyjaźnie dla chowu owiec, o tyle znowu z drugiéj strony, posiada tę zbawienną własność, iż ochrania zwierzę od powtórnego napadu choroby.

Dla bliższego poznania dwóch powyższych przyczyn choroby, to jest: usposabiającéj i powodowéj, wypada poznać wzajemne ich na siebie działanie.

Z uwagi, iż zwierzę usposobione tylko, przy działaniu pierwiastku zaraźliwego chorobie uledz może, i że, po jednorazowém dokładném jéj przebyciu, traci już całkiem usposobienie, wynikają takie wnioski:

1. Że skłonność do ospy owczéj zależéć musi od obecności w ciele zwierzęcém jakiéjś istoty, która dopóty bezwładną w niém zostaje, póki go pierwiastek zaraźliwy będącéj w mowie choroby, nie wznieci do działalności, oraz.

niu pierwiastku zaraźliwego, nawet do miejsc odległych, za pośrednictwem rozmaitych przedmiotów, a ztąd w wielu razach wynikającą trudność w powzięciu pewnego przekonania, o sposobie powstania choroby; wyznać wypadnie, że przypadki powstania choroby w jakiém miejscu nie otoczoném zarazą, nie dają dostatecznéj rękojmi do uważania jéj za mogącą pierwiastkowo samo przez się powstać, bo właśnie zaraza mogła być niewidocznie przeniesioną z oddalonego miejsca. Takie właśnie przypadki mogły dać powód powyższym autorom do mylnego sądu jakoby choroba i bez przeniesienia zarazy powstać mogła.

2. Że istota ta usposabiająca, zostawszy raz wzbudzoną do czynności przez pierwiastek zaraźliwy, stara się opuścić organizm zwierzęcy, czyniąc go tém samém na przyszłość zupełnie na działanie zarazy nieczułym, czyli do powtórnego podpadnięcia choroby nie skłonnym. Wiedzieć jednak należy, że jeżeli przez jakiebądź przeszkody usposobienie nie w zupełności, lecz częściowo tylko w organizmie zniweczoném zostanie, wówczas zwierzę jeszcze dotąd na wrażenie zarazy pozostanie czułém, póki ostatecznie istoty usposabiającéj nie pozbędzie się; choroba jednak powtórna, powstając w organizmie mniéj usposobionym, nie wzbudza w nim już takiego zaburzenia, jak pierwsza.

Wiedząc już że skłonność do ospy zależy od obecności w ciele zwierzęcém istoty usposabiającéj, nie mało ważną rzeczą będzie poznać, czyli ta istota mieści się w całém ciele zwierzęcia, lub też tylko w niektórych jego częściach i w których mianowicie. Do wyjaśnienia tego posłużyć nam może baczne zastanowienie się, nad działaniem i skutkami szczepienia.

Wiadomo, że owca po dokładném przebyciu ospy szczepionéj, również zostaje wolną od powtórzenia się choroby jak po ospie rodnéj, bez względu czy ospa szczepiona jest tak lekkiém cierpieniem, że prawie za chorobę miejscową skóry, uważać się tylko może. Fakt ten zdaje się przekonywać, że istota do ospy usposabiająca, mieści się jedynie w ogólnéj zewnętrznéj powłoce ciała, w któréj utworzone ospice, takową niweczą. Dla tego to, jeżeli pierwiastek zaraźliwy działa bezpośrednio na skórę, jak to właśnie ma miejsce przy sztuczném szczepieniu, wów-

czas powołuje on inne funkcye żywotne nie tak gwałtownie do współdziałania, bowiem innych funkcyj o tyle tylko potrzeba pomocy, ile zgromadzenie istoty usposabiającéj z całego ogólnego pokrycia, do punktu szczepiennego, tego wymaga, i przeto ogólne cierpienie w takim przypadku bywa nie wielkie, ospica zaś przez szczepienie miejscowe powstała, stanowiąc punkt, że tak powiem koncentracyjny do zebrania się i zniweczenia istoty usposabiającéj, bywa zawsze znaczniejszéj objętosci, jak w ospie drogą naturalną powstałéj. Przeciwnie znów, jeżeli działanie pierwiastku zaraźliwego kierowane jest siłą natury, wówczas dostaje się on jako istota lotna przez wetchnienie (inspiratio), najprzód do płuc, skąd za pośrednictwem innych systematów a głównie krwionośnego, stara się przeniknąć do zewnętrznéj powłoki ciała; zacząwszy zaś tym sposobem swe działanie, od tak szlachetnego i ważnego organu, jakim są płuca i wywierając ztąd skutki na cały system krwisty, musi tém samém zrządzić zaburzenie znaczne w organizmie i przeto téż ospa powstała drogą naturalną, bywa zawsze groźniejszą i więcéj ogólny organizm dotyka, niż sztuczna czyli szczepiona.

Fakta przemawiające za tym porządkiem działania pierwiastku zaraźliwego w ospie, naturalną drogą powstającéj, są:

1. Że peryod 1szy, to jest czas upłyniony od udzielenia się zarazy do pokazania się wysypki, bywa zawsze dłuższy w ospie naturalnéj niż szczepionéj, lubo poruszenia gorączkowe są w pierwszym przypadku nierównie groźniejsze, a to pochodzić się zdaje z przyczyn wyż wzmiankowanych, to jest z powodu działania pierwiastku

Zaraza ta jakkolwiek z wszelką łatwością kommunikuje się owcom, nie jest jednak niebezpieczną ani dla człowieka, ani dla innych rodzajów zwierząt; niektórzy wszakże weterynarze, mianowicie Hering twierdzi, że kozom udziela się ospa owcza, zapewniając, że przedsiewzięte w tym celu szczepienie na kozie, a nawet na psie nie zostały bez skutku, owszem Annsberg twierdzi nawet, że owczarz przebywający między ospującemi owcami, od tego, sam uległ zarazie. Lecz jeden taki przykład, przeciw licznym sprzecznym dowodom, nie może być dostatecznym do uważania ospy owczéj za zaraźliwą dla człowieka, bowiem do powstania ospy na owczarzu przez Annsberga przytoczonym, mogły się przyczynić inne niespostrzeżone pobudki, nie zaś zaraza ospy owczéj. Siła zarażająca ospy, jest najwięcéj skoncentrowaną w lymfie ospic w czasie ich dojrzewania, jednakże wszystkie prawie sekrecye i exkrecye a szczególnie wyziew skórny, a nawet para krwi, niszczą w sobie zarazę. Mandt zaprzecza bytności siły zarażającéj w parze krwi, dając za dowód, iż wykonane szczepienie krwią wziętą z owiec ospujących łagodnie, w trzecim okresie choroby, nie wywołało nic, prócz lekkiego miejscowego zapalenia. Atmosfera otaczająca owce chore, na pewną przestrzeń całkiem jest przejęta zarazą, która wraz z takiém powietrzem przylega do rozmaitych ciał, szczególnie do złych przewodników ciepła, jako to: do wełny, futer, pierza ptaków, do skór rozmaitych zwierząt, do odzieży ludzkich i t. p; za pomocą zaś takich przedmiotów, może zaraza być przeniesioną nawet w dalsze strony, gdzie jak się dostanie, napastuje z początku zwykle jednę lub parę tylko sztuk; a następnie coraz znaczniejszą liczbę i trwa

w jednéj owczarni kilka miesięcy, a czasami pół roku, a nawet się zdarza jak Funke twierdzi, iż po udzieleniu się zarazy ½ lub ⅓ części stada, ustaje ona na jakiś czas i dopiéro w kilka miesięcy powtórnie się objawia na oszczędzonych poprzednio sztukach.

ROKOWANIE.

Zejście, czyli rezultat ukończenia się choroby, od wielu bardzo okoliczności zależy. Ospa rodna w szczęśliwych nawet wypadkach, zrządza śmiertelność $^1/_{12}$ części całego stada, a często wynosi upadek połowy trzody. Różnica w rezultacie zawisła głównie od charakteru choroby. W ospie łagodnéj, udzielonéj ze sztuk lekko chorujących, objawionéj w stadach krajowych, lub w zagranicznych już dostatecznie zaaklimatyzowanych, niemniéj w trzodach nie obarczonych żadną inną chorobą a przytém dobrze utrzymywanych i paszonych w miejscach pagórzystych, nadto w gromadzie owiec, mieszczącéj w sobie sztuki niezbyt młode, ani téż za nadto stare, i utrzymywanéj w wygodnych, czystych i obszernych stanowiskach, jeżeli przytém ospa się okaże w czasie nie wilgotnym, nie zbyt gorącym, ani nader zimnym, przy tych więc tak przyjaznych okolicznościach, bywa zejście choroby pomyślniejsze. Przeciwnie zaś, jeżeli choroba napadnie stado owiec słabowitych, szczególnie obarczonych zgnilizną (cachexia hydropica) chorobą robaczną płuc, czyli kaszlem z robaków płucnych (tussis verminosa) u jagniąt, lub téż dotkniętych sparaliżowaniem lędźwi czyli wąsatém (rachialgia lumbalis), słowem jaką bądź chorobą z działu kachektycznych; nadto jeżeli zaraza objawi się przy niepomyślnych wpływach atmosfery,

np. w czasie zbyt gorącym, wilgotnym, albo nadzwyczaj zimnym, i jeżeli przytém jeszcze owce będą źle utrzymywane w stanowiskach ciasnych, dusznych, nieczystych, jeżeli będą paszone po miejscach błotnych, bagnistych lub zepsutych, suchym karmem; nakoniec jeżeli zaraza przeniesie się z ospy złośliwéj; w takich razach należy się spodziewać ospy jadowitéj, a tém samém rezultatu choroby niepomyślnego.

Na nieszczęśliwe zejście choroby wpływają, prócz wyżéj wyliczonych okoliczności i powikłania choroby, a mianowicie powikłanie jéj z zarazą śledziony, czyli chorobą karbunkułową, z odrą i t. p.

W ogólności zaś, im więcéj razem nieprzyjaznych wpływów działa, tém gorszego końca choroby spodziewać się można.

ZAPOBIEGANIE.

Wyżéj podane przyczyny choroby, objaśniają dokładnie iż dla zabezpieczenia się od powstania téjże, wypadałoby koniecznie uniknąć wpływu pierwiastku zaraźliwego. Gdy jednak pierwiastek ów, będąc lotnym do wielu przedmiotów przylegającym i za ich pośrednictwem z łatwością się przenoszącym, czyni często nie możebném ustrzeżenie się od przeniesienia go z miejsca na miejsce; nadto gdy śmiertelność choroby zależy głównie od jéj charakteru, przeto mając wzgląd na te okoliczności, jako też na własności ospy, iż raz tylko w życiu zwierzę napastuje, niemniéj na bezskuteczność środków lekarskich, użytych dla niedopu-

szczenia w zupełności powstania choroby ([1]) przyznać wypadnie, że w celu zapobiegającym powinniśmy głównie zwracać uwagę na postępowanie, od którego złagodzenie charakteru choroby zależy, nie zaś na środki, któreby jéj powstania miały całkiem niedopuścić i których zresztą znaleść byłoby niepodobném.

Dla dopięcia zamierzonego celu, to jest: dla zapewnienia sobie łagodnego charakteru ospy, mamy dwie drogi, z których a) pierwsza zależy na postępowaniu czysto hygieniczném, b) druga zaś od właściwie lekarskiego, a raczéj chirurgicznego postępowania zawisła. Aby zaś upadek owiec zapewnić sobie, ile to jest w naszéj, mocy jak najmniejszy, najkorzystniéj jest ażeby oba sposoby zapobiegające były z sobą połączone i wzajemnie się wspierały.

a) Zapobieganie przeto hygieniczne, tylko wówczas samo jedno zastosowane być powinno, kiedy brak sposo-

([1]) Dawniéj zalecano mylnie wiele środków lekarskich w celu zapobiegania ospie. Funke przytacza dwa przepisy profilaktyczne z dawniéj zalecanych, a z których nawet przekonać się można, jak niedokładne wówczas musiało być pojęcie o ospie, niemniéj o działce i działaniu lekarstw. Pierwszy z tych przepisów przez Schwartza podany, stanowi maść składającą się z jednego łóta smrodzieńca (Assa foetida) tyleż kamfory i z jednego funta wieprzowego szmalcu; maścią tą radzi autor smarować dolną szczękę w okolicy szyi. Drugi przepis zaś stanowi proszek, który autor radzi dawać owcom dwa do trzech razy rocznie w połączeniu z solą, podług następującéj formułki wskazanéj dla 800 sztuk owiec.

Rp. Pulv. rad hyperic. perfor (acaulis) ℥x
Pulv. rad. carlinae et scabiosae concisae ana ℥vj.
Pulv. sulphur. crud. ℥jv.
Assa foet. crud. ℥j.
Camphor crud. ℥ β.
Semin nigellae ℥vj. m. f. p.

bności, nie pozwala nam łączyć go z chirurgicznem. Głównym zamiarem naszym przy tém postępowaniu jest to, ażeby doprowadzić owce do stanu, iżby organizm ich w razie okazania się ospy, był zdolny dostateczną mocą nań oddziaływać i zapewnić zwycięstwo na swoją korzyść. W tym celu należy utrzymywać owce w obszernych czystych i miernie ciepłych (od 10 do 12° R.) stanowiskach, dawać im zdrowy posilny i łatwo strawny pokarm, np. dobre siano, koniczynę, lucernę, szrutowany owies lub jęczmień, pokrajane kartofle, rzepę, buraki, przyczém i dawanie soli kuchennéj zaniedbać nie należy. Za napój daje się czystą studzienną wodę. Przytém unikać należy wszelkiéj łączności owiec z tém wszystkiém coby gdzieindziéj z owcami niewiadomego stanu zdrowia styczność miéć mogło, ażeby tym sposobem zapobiegać wniesieniu zarazy z miejsc oddalonych: i dla tego niepozwalać przystępu do owiec rzeźnikom, handlarzom owiec lub skór, nieprzyjmować do swéj owczarni owiec niewiadomego pochodzenia, aż po upływie czasu dwu tygodniowego, dostatecznego do przekonania się, iż one zarazy w sobie nie tają. W przypadku objawienia się już zarazy w okolicy, należy środki ostrożności dla jéj niedopuszczenia, jeszcze bardziéj obostrzyć, a nadto robić często przegląd w owczarni, dla przekonania się czy które sztuki nie są już zarażone, co gdyby rzeczywiście miało miejsce, w takim razie wypada natychmiast owce zdrowe od nich oddalić, i przeprowadzić do stanowiska odległego, chore zaś jeżeli czas pogodny i miernie ciepły, lepiéj utrzymywać przez dzień na pastwisku, dla nich oddzielnie przeznaczoném, noc w ciasnych stanowiskach. Nie bez korzyści także jest, wczesne wyłączenie ze stada

sztuk takich, które z powodu swego ogólnego usposobienia skłonne są do ospy złośliwéj.

Przegląd owiec, którego codzienne odbywanie jest bardzo ważne i korzystne, uskutecznia się jak następuje:

Rewidujący, z chowem owiec a szczególnie z przypadłościami ospy dobrze obeznany, nie mając wprzódy żadnéj styczności z owcami choremi, staje we drzwiach owczarni, gdzie przy wypędzaniu owiec, każdą z osobna sztukę bacznie ogląda, zwracając uwagę tak na jéj ogólny stan zdrowia, jako też na symptomata ospy; znalazłszy zaś sztukę do chorób zgnilych usposobioną, lub o ospę już podejrzaną, takową natychmiast odłącza i postępuje jak wyżéj powiedziano. Do hygienicznego postępowania zapobiegającego, zaliczyć można i niektóre środki lekarskie zapobiegające po części złośliwości ospy. Do takich należą leki działające na skórę i naczynia lymfatyczne np, siarka (sulphur crudum) antymon (antimonium crudum), które środki mogą być dawane ze szrutem jęczmiennym i solą kuchenną, oraz razem z roślinami gorzkiemi i jagodami jałowcowemi, a nawet jeżeli tego ogólny stan zwierząt wymaga, z aromatyczno-pobudzającémi np. z korzeniem goryczki czerwonéj (radix gentianae rubrae), z korzeniem tataraku (rad. calami aromatici), z korzeniem dzięgla (rad. angelicae), z zielem piołunu (herba absinthii) i t. p.

Dotąd wskazane zapobieganie hygieniczne, lubo rzeczywiście do zmniejszenia groźności choroby się przyczynia, nie zapewnia jednak tych korzyści, jakie połączenie go z postępowaniem chirurgicznem rokować pozwala. Przeto należy poznać i drugi sposób ospie zapobiegający, a który stanowi tak zwane

b) Zapobieganie chirurgiczne. Środkiem chirurgicznym zabójczości ospy zapobiegającym, jest szczepienie ospy ochronnéj, które zależy na wzbudzeniu choroby przez umyślne udzielenie zwierzęciu pierwiastku zaraźliwego, sposobem jaki niżéj będzie opisany. Przy tém postępowaniu względnie do rezultatu ospy rodnéj, przewidzieć można pewne korzyści, a te są następujące:

1. Owce które przebyły ospę szczepioną, równie są wolne na przyszłość od choroby jak uległe ospie rodnéj (1), a jednak przy pierwszéj bywa ogólne cierpienie, a zatém i strata znacznie mniejszą, a niekiedy prawie żadną.

2. Choroba sztucznie wywołana kończąc się w krótkim czasie w całéj gromadzie, znacznie mniéj kosztów za sobą pociąga, niż kilko-miesięczne trwanie ospy rodniéj.

(1) Już wyżéj była wzmianka, iż przypadki objawienia się ospy na owcach niegdyś szczepionych np. lymfą nie we właściwym czasie zebraną lub nie dobrze zachowywaną, dało nie raz powód powierzchownie tylko rzecz uważającym, do mylnego sądu, iż ospa nie należy do chorób raz tylko w życiu napastujących. Jednak uważam za stosowne przytoczyć tu jeszcze parę przykładów na obronę szczepienia, spodziewając się, iż teraz nie pozostanie już żadna pod tym względem wątpliwość, ponieważ już nam są znane skutki działania pierwiastku zaraźliwego na istotę w zwierzęciu do ospy usposabiającą, a tém samém powód dlaczego ta choroba tylko raz w życiu owcę napastuje. Następujące zatém dwa przykłady (a mógłbym ich więcéj przytoczyć) dostatecznie zdaje się świadczą, iż ospa nawet szczepiona, byle dokładnie przebyta, ochrania owce na przyszłość od powtórzenia się choroby.

1) W folwarku Skórzec, powiecie Bielskim gubernii Grodzieńskiéj, przedsięwzięto w r. 1852 szczepienie ospy owcom, celem uchronienia ich od strasznéj zabójczości, jaką ta choroba podówczas w owczarniach okolicznych sprawiła. Owce szczepione jednak, umieszczono w jedném stanowisku ze stadem jagniąt, rokiem przed tém zaszczepionych, od którego lazaret oddzielono tylko drabiną zwykle w ow-

Prócz tego, nie są owce, przy krótkiém trwaniu choroby, tyle wystawione na zmiany wpływów atmosferycznych, a zatém i charakteru choroby, jak przy trwaniu jej przewlekłém.

3) Szczepienie właściwie ochronne, zostawia w naszéj mocy możność przysposobienia owiec tak, aby ich stan zdrowia i inne przyjazne okoliczności na pomyślne zejście choroby szczęśliwie wpływały, czemu zadość stać się nie może, przy niespodziewaném zwykle wybuchnięciu zarazy naturalnéj.

4) Przy szczepieniu powstaje zwykle ospica tylko w miejscu wykonanéj operacyi, a tém samém nie zrządza zmniejszenia wydajności wełny, czego przy najszczęśliwszym przebiegu i ukończeniu się ospy rodniéj spodziewać się

czarniach używają. Jednakże, pomimo tak bliskiéj prawie bezpośredniéj styczności owiec odbywających ospę, w całém znaczeniu tego wyrazu z jagniętami dawnéj ospie szczepionéj uleglemi, nie było ani jednego wypadku udzielenia się tym ostatnim choroby.

2) W dobrach Kaczyn powiecie Łomżyńskim. przedsięwzięto także w r. 1852 i z tych samych przyczyn jak w powyższym przykładzie, szczepienie ospy ochronnéj. Dla próby zaszczepiłem umyślnie 10ciu sztukom owiec, wziętym ze stada, które dawniéj ospę rodnią odbyły. Te 10 sztuk owiec umieściłem dla tém większego przekonania się, razem z obecnie szczepionemi, jednak na nich nawet śladu ospowych przypadłości widzieć się nie dało, gdy całe stado po raz pierwszy szczepione odbywało tę chorobę z najwyraźniejszemi cechami ospy, charakteru łagodnego.

Z powyższych przykładów, jako i z wielu innych znanych faktów, można wyprowadzić następne wnioski:

a) Ospa prawdziwa czy to rodnia, czyli też szczepiona, ochrania z wszelką pewnością na przyszłość od powtórnego napadu choroby.

b) W przypadkach objawienia się ospy (sposobem panującym) pomimo dawniéj odbytego szczepienia, lub nawet jakiéjbądź choroby wysypkowéj, za ospę uważanéj, pewni być możemy, iż poprzednia cho-

nie można, gdyż w miejscach, gdzie pęcherzyki były ospowe wełna nigdy już tak gęsto jak poprzednio nie wyrasta.

5) Do korzyści szczepienia ochronnego zaliczyć należy i to, iż jeżeli do wzbudzenia choroby nie możemy miéć od razu lymfy ospy łagodnéj, to możemy ją przez zamiarowe rozplenienie, czyli przeprowadzenie przez kilka propagacyj znacznie użyteczniejszą, a nawet zupełnie celowi odpowiednią uczynić.

O POCZĄTKU SZCZEPIENIA OSPY OWCZÉJ.

Szczepienie ospy owczéj już w r. 1763 przez Chalette zaprojektowane było, po nim zaś Bourgelat 1765, a Coste 1797 r. radzili w tém ochronném postępowaniu szu-

roba nie była ospą. Przyznać jednak należy, iż niekiedy objawia się ospa na pojedyńczych sztukach czyli sposobem sporadycznym, nawet w stadach dawniéj téj chorobie uległych, czego sam parę widziałem przykładów w dobrach Bojenka powiecie Bielskim (patrz Gazeta Rolnicza przemysłowa i handlowa N. 1 z r. 1853), ale takie pojedyńcze przypadki nie mogą bynajmniéj dać powodu do wykluczenia ospy z działu chorób raz w życiu tylko napastujących, dowodzą one tylko, że i w zjawiskach natury daje się niekiedy zastosować ta powszechnie uznana prawda: „Nie ma reguły bez wyjątku.“

c) Jeżeli w okolicy ospa się objawia, a nie posiadamy wszelkiéj pewności, iż jakkolwiek stado niegdyś szczepione, rzeczywiście z dokładnością odbyło ospę, w takim razie wypadałoby dla uniknienia złych następstw ospy naturalnéj, jeżeli dawniéj odbyte szczepienie było chybione, takiemu stadu, a przynajmniéj dla próby pewnéj liczbie sztuk, powtórnie ospę zaszczepić przy zachowaniu wszelkich ostrożności, wskazanych niżéj przy opisie sposobu wykonania téj operacyi, bowiem postępowanie to nie naraża nas na żadne złe następstwa jeżeli dawniéj odbyte szczepienie już skutki swoje wywarło, owszem utwierdzi pewność i przekonanie o jego skuteczności; pomoże zaś, jeżeli pierwsze szczepienie było chybione, a to przez zwrócenie baczności na znane środki wpływające na zmniejszenie zabójczości téj choroby.

kać pomocy przeciw szkodliwościom ospy naturalnéj. Pierwszym jednakże wykonawcą téj operacyi był Venel, a po nim Tessier, nadto położyli nie mało zasług w tym względzie we Francyi: Morel, Huzord, Voisin, w Niemczech zaś Meckel, Fink, Busch, Salmuth, Talberg, Sick, Pessina, Waldinger, Liebbald i wielu innych (1). Wszakże do szczepienia, nie tylko lymfa ospy owczéj, ale i krowianka tu swoich zwolenników znalazła, a do tych szczególniéj należeli: Dr. Hussen i Liénard, owszem nawet materya przez Funkego Equine (2) nazwana, była przez niektórych zachwalana do tego celu. Lecz późniejsze doświadczenia, czynione z większą ścisłością, mianowicie z krowianką, przekonały, że żadne postępowanie nie chroni od ospy z taką pewnością, jak szczepienie lymfą saméj ospy owczéj; a próby przedsiębrane rozmaitemi czasy z krowianką, jako to przez Pessinę 1802 (na 600 sztukach), przez Voisena 1805 r. przez Liebbalda w r. 1814, jak niemniéj doświadczenia przez Towarzystwo Rolnicze w Paryżu, w tym celu czynione, nie zostawiają już wątpliwości, iż tego środka za dostatecznie chroniącego od ospy owczéj przyjąć nie można.

Badawcze doświadczenia czynione w zamiarze bliższego poznania skutków szczepienia lymfą saméj ospy owczéj, przekonały, iż postępowanie to nie tylko zapobiega ospie

(1) Funke, Handbuch der Speziellen Pathologie i t. d. tom drugi, Leipzig 1851 str. 295.

(2) Przez Equine rozumie zapewne już tylokrotnie wspomniony Funke, płyn wydzielający się na tylnéj powierzchni pęciny u koni, cierpiących na grudę gorączkową, który płyn jak niektórzy nawet sądzą, i u krów jest zdolny wywołać ospę.

naturalnéj, ale nawet złośliwość choroby sztucznie zrządzonéj, można znacznie zmniejszyć przez rozplenienie lymfy ospy złośliwéj, zależące na przeprowadzeniu téjże przez kilka propagacyj, przy wyborze do tego celu samych zdrowych sztuk owiec. W tym względzie zaś przysłużyli się najwięcéj Pessina, a po nim Tögl, Waldinger, Wild, Pettinghofer i inni.

LYMFA ROZPLENIONA CZYLI ZŁAGODZONA.

Lymfą rozplenioną nazywamy tę, którą z ospy przez propagacye przeprowadzonéj, otrzymujemy. Płyn otrzymany z pęcherzyków ospowych, wywołanych przez szczepienie lymfy ospy rodniéj, nazywa się lymfą pierwszego złagodzenia czyli pierwszéj propagacyi; wywołany zaś przez szczepienie lymfą pierwszego złagodzenia, tworzy lymfę drugiéj propagacyi i t. d.

Doświadczenie uczy, że lymfa w podobny sposób propagowana użyta do szczepienia, zrządza chorobę mniéj niebezpieczną, niż użyta wprost z ospy rodniéj; oraz, że postęp propagacyi wpływa na stopień łagodności choroby. Aby jednak cel ten został osiągnięty, jest nieodzownym warunkiem, ażeby użyć do szczepienia lymfy 3go okreku choroby; ażeby owce które się mają poddać szczepieniu, były zupełnie zdrowe, oraz, aby same szczepienie wykonane było z należytą dokładnością. Niektórzy twierdzą nawet, że przy takiém postępowaniu, nie tylko charakter choroby się łagodzi, ale nawet lotność pierwiastku zaraźliwego zwolna się umniejsza i w końcu zamienia się na stały (contagium fixum), w czém wszakże wielu weterynarzy jest

przeciwnego zdania, a mianowicie Müller, Kausch i Krüger, z których ostatni zapewnia nawet, iż lymfa szczepienna 31éj propagacyi, zarażała jeszcze lotnością swego pierwiastku. Pessina przyznając lymfie większe złagodzenie w dalszych propagacyach, radzi używać do szczepienia ochronnego, lymfy 10go złagodzenia i twierdzi, że gorączka towarzysząca chorobie w tym przypadku, bywa zwykle nader małą, zaledwie dostrzegalną. Niektórzy jak np. wspomnieni wyżéj Kausch i Müller przyznając lymfie ospy szczepionéj, większą łagodność od naturalnéj, utrzymują, że różnica ta nie zmienia się bynajmniéj z postępem propagacyi, czyli, że lymfa ospy szczepionéj następnych propagacyj, nie posiada większéj łagodności od lymfy pierwszego szczepienia. Z tych uwag wypływa wniosek, który i Mandt (1) przyjmuje, że gdyby szczepienie i rozplenienie lymfy nie zapewniło nawet więcéj korzyści nad przyznane przez wzmiankowanych Kauscha i Müllera, równie zaniedbane być nie powinno. Veith także zwolennik szczepienia lymfą kilkakrotnie propagowaną, sądzi, iż przeciwnicy tego postępowania, mogli przedsiębrać swe doświadczenia, na sztukach nie zupełnie zdrowych, lub przy towarzyszeniu jakich bądź niespostrzeżonych szkodliwych wpływach, co im właśnie do błędnych wniosków powód dać mogło.

Stosownie do celu szczepienia, mającego znaczny wpływ na zejście choroby, można je podzielić na trojakie, to jest:

a) Na szczepienie właściwe ochronne
b) Na szczepienie z potrzeby i
c) Na szczepienie z konieczności.

(1) Practische Darstellung i t. d. Berlin 1828, str. 265.

a) Szczepienie właściwie ochronne, może być tak nazwane tylko wówczas, gdy jest przedsiewzięte regularnie, corocznie, w czasie kiedy ospa nawet w okolicy nie grasuje. Postępowanie to, jest dla chowania owiec najkorzystniejsze, a to z tego względu, iż do wykonania operacyi, możemy wybrać czas i czekać okoliczności, pomyślny rezultat przewidzieć dozwalających; a nadto nie bywa w tym razie nigdy całe stado narażone na ospę rodnią, gdyby nawet ta przypadkowym sposobem do owczarni przed zaszczepieniem się wemknęła, lecz tylko liczba jagniąt stanowiąca jednoroczny przychówek.

b) Szczepienie z potrzeby stanowi takie, do którego przystępujemy z powodu grasowania już w okolicy choroby. Postępowanie to zatém, nie zawsze jest w stanie zapewnić korzyści szczepienia ochronnego, bo często dla uniknienia gorszych następstw, musi być przedsięwzięte nawet przy działaniu zewnętrznych lub usposabiających pobudek, nie dających rękojmi szczęśliwego ukończenia się choroby.

c) Szczepienie z konieczności jest takie, do przedsięwzięcia którego znagla nas zaraza w stadzie już objawiona. W tym przypadku, nie tylko że jesteśmy narażeni na szkodliwości przewidziane przy szczepieniu z potrzeby, ale prócz tego, nie możemy już nawet być pewni, czyli sztuki szczepieniu się poddające, nie kryją już w sobie zarazy. Korzyści zatém tego postępowania, są bardzo ograniczone i zależą głównie na skróceniu przewlekłego biegu zarazy naturalnéj, dla zmniejszenia kosztów, wynikiem długiego trwania choroby będących.

Mówiąc o szczepieniu jak i w ogólności o sposobach ospie zapobiegających, pominąć nie można i przepisów policyjno-weterynaryjnych w Królestwie Polskiém obowiązujących, obejmujących wskazówki tak dla właścicieli owczarń, jako i dla urzędników administracyjno-policyjnych, a mających również na celu zapobieżenia i uśmierzenia zabójczéj téj zarazy. Przepisy te są następujące (1).

§ 115.

Z tego co się powiedziało wyżéj, wypływa, że w celu ochronienia owiec od ospy, należy unikać wszystkiego, coby się mogło przyczynić do jéj wywiązania, a mianowicie: dostarczać im karm dobry i posilny, ochraniać od wielkich upałów, zimna i wilgoci, pomieszczając w stosownie urządzonych stanowiskach, unikać pastwisk wilgotnych, błotnistych, nie wypędzać podczas mgły i szkodliwéj rosy, szczególniéj zaś nie dopuszczać zarazy z miejsc, gdzie panuje ospa owcza. Lecz za najważniejszy i najpewniejszy środek uważa się szczepienie owcom zdrowym lymfy, pochodzącéj z ospy łagodnéj. Środek ten opiera się na téj własności ospy, że ta, raz tylko w życiu dotyka zwierzęta.

§ 116.

W razie okazania się gdziebądź ospy pomiędzy owcami, właściciel ich obowiązany jest:

1. Zawiadomić najbliższego urzędnika policyjnego, to jest wójta gminy, albo burmistrza, którzy po odebraniu

(1) Ustawa Policyi weterynaryjnéj, Warszawa 1844 r. str. 78.

o tém wiadomości, winni wykonać przepisy objęte w §§ 4 i 5 (1) tejże Ustawy i zarazem dadzą znać do wszystkich gmin okolicznych, dla przedsięwzięcia koniecznych zapobiegających środków.

2. Jeżeli ospa jest łagodna, owce zdrowe wyprowadzić, a chore w oddzielnych nie wielkich zagrodach umieszczać, gdzieby się mogło mieścić nie więcéj nad sztuk 15 lub 20 i starać się nadto w takowych zagrodach gatunkować owce podług okresu choroby.

3. Na drogowskazach przed wsiami, gdzie ospa panuje powiesić tablice z napisem: „w téj wsi panuje ospa owcza.“

4. Dla dozorowania chorych owiec przeznaczyć zupełnie oddzielną usługę i pobudzić ją do ścisłego dopilnowania następujących przepisów:

a) nie miéć żadnéj styczności z innymi ludźmi, mianowicie doglądającymi owce zdrowe.

b) stanowiska chorych owiec utrzymywać zawsze pod zamknięciem i pilnować, aby tam nie chodzili ludzie obcy, tudzież żadne zwierzęta i ptastwo domowe.

c) zmieniać codziennie podściełkę i dawać ją w należytéj ilości, wynosząc starą w miejsce do tego przeznaczone i ogrodzone, gdzie ją palić należy.

(1) Paragrafy 4 i 5 Ustawy Policyi weterynaryjnéj, wkładają obowiązek na miejscowego urzędnika administracyjno-policyjnego, zawiadomić o objawionéj ospie natychmiast lekarza rządowego (to jest powiatowego, jego pomocnika, lekarza miejskiego lub weterynaryjnego rządowego) jeżeli który z nich w miejscu zjawionéj choroby się znajduje, a to dla naocznego przekonania się o rodzaju choroby i wskazania odpowiednich środków; jeżeli zaś w témże miejscu nie ma żadnéj z pomienionych osób lekarskich, w ówczas urzędnik miejscowy administracyjno-policyjny jest obowiązany zawiadomić lekarza powiatowego i posłać po niego podwodę.

d) zagrody utrzymywać w jak największém ochędóstwie i nie dopuszczać do nich cugów;

e) miéć zawsze dostateczną ilość wody za napój; do tego napoju dodaje się w ospie zwyczajnéj soli kuchennéj, albo saletry, a w zgniłéj, podług wskazania lekarza, albo weterynarza, nieco kwasu siarkowego albo solnego o tyle, aby napój miał smak lekko-kwaskowaty. Korzystnie także przymięszać do tego napoju otrąb pszennych albo trochę mąki owsiannéj lub jęczmiennéj.

f) karm dawać w małych ilościach.

5. Na wypadek ospy złośliwéj, szczególnie zgniłéj, owce chore należy niezwłocznie zabijać i z ponarzynaną w niektórych miejscach skórą, zakopywać głęboko do ziemi i posypywać wapnem.

6. W celu odosobnienia owiec ulegających chorobie, ustanowić dwukrotną codzień rewizyę każdéj sztuki w trzodzie.

7. Psy domowe na uwięzi trzymać, koty zabijać, lub tak jak inne zwierzęta i ptastwo domowe, zamykać.

8. Owiec wyzdrawiających nie należy łączyć ze zdrowemi, lecz utrzymywać oddzielnie dotąd, póki nie znikną wszystkie czerwone plamy na skórze i wełna nie przybierze właściwéj sobie postaci.

9. Zdrowych nawet owiec nie wypędzać na pastwiska wspólne i karmić je w domu podczas całego trwania choroby i nawet przez sześć tygodni po jéj ustaniu.

10. Z miejsca zajętego zarazą nie wywozić, nie tylko podczas trwania choroby, ale i przez sześć tygodni po jéj ustaniu, żadnych produktów, któreby mogły przenosić zarazę, jako to: żadnych wyrobów wełnianych i bawełnianych,

sierści, wełny, skór surowych, mięsa i t. p. W tym celu w około miejsca zajętego zarazą, powinny być postawione straże.

11. Przez miejsca zajęte zarazą, nie dozwalać przepędu zwierząt domowych, jako to: trzód, bydła rogatego, koni i t. p.

12. Owce upadłe zakopywać, jak to wskazano w 5tym punkcie.

13. Po ustaniu choroby, owczarnie nie tylko te, w których się mieściły owce chore, lecz te, gdzie były zdrowe, winny być oczyszczone podług przepisów podanych w §§ 102, 103 (1) i 104 oczyszczenia po zarazie bydlęcéj.

(1) Zacytowane §§ 102. 103 Ustawy Policyi weterynaryjnéj obejmują przepisy, które powinny być wprowadzone w wykonanie przed przywróceniem kommunikacyj miejsc zajętych poprzednią zarazą z okolicą sąsiednią. Przepisy te wskazują sposoby oczyszczenia tak stanowisk po chorych zwierzętach, jako też przedmiotów przyjmujących zarazę. a to w sposób następujący.

Gnój i inne mniéj użyteczne przedmioty w stanowiskach znajdujące się. jak np. pozostałości karmu, drabiny, stara odzież posługaczy i wszystko co się używało do wywożenia sztuk upadłych lub wspomnionych rzeczy, wywozić należy odległe w pole i tam spalić. Tak samo się postępuje z zapasem karmu, znajdującym się w bliskości chorych zwierząt, który wszakże w razie koniecznéj potrzeby i to jedynie wówczas jeżeli był umieszczony najmniéj o 5 kroków od sztuk chorych, może być przeznaczony dla innego rodzaju zwierząt nie inaczéj jednak jak tylko za wiedzą lekarza lub przynajmniéj wójta i po poprzedniém przewietrzeniu go przez trzy tygodnie w miejscach wietrznych i dla zwierząt nie przystępnych. Sprzęty metalowe przed użyciem powinny być w ogniu wypalone. Stanowiska po dokładném wyczyszczeniu. to jest po omyciu ścian ługiem. pokropieniem ich roztworem chlorku wapna i następném wybieleniu wapnem po wywiezieniu z nich ziemi wybranéj na parę stóp głęboko i nasypaniu natomiast świeżego piasku, należy trzykrotnie wykadzić gazem chlorowym, co się uskutecznia sposobem następującym:

Po należytém opatrzeniu wszelkich otworów w stanowisku, celem zapobieżenia ulotnieniu się zeń gazu, ustawia się pośrodku jego misa

14. Księżom kwestarzom nie dozwala się odbywać kwest w tych miejscach, gdzie panuje ospa owcza, dla tego nie mogą oni wyjeżdżać po kweście bez szczególnego pozwolenia Naczelnika powiatu, który, skoro ospa owcza w powiecie panuje, kwestowania dozwalać nie powinien.

15. Ludzie pielęgnujący chore owce, powinni oczyszczać siebie i swoją odzież, podług przepisów w § 104 wskazanych (1).

16. Owce nowo kupione, szczególnie pochodzące z okolic odległych, należy utrzymywać oddzielnie od chorych przez sześć tygodni, w celu przekonania się, czy one nie przyniosły zarazy.

§ 117.

Za najpewniejszy jednak środek zapobieżenia powstaniu ospy złośliwéj, uważa się szczepienie ospy, nie tylko

gliniana zawierająca w sobie trzy części soli kuchennéj sproszkowanéj i jedną część sproszkowanego braunsteinu, czyli kwasorodka manganezu (manganum oxydatum nigrum), na tę mięszaninę nalewa się zwolna jedna część kwasu siarkowego mocnego (lepiéj kwas siarkowy roztworzyć równą ilością wody) poczém poruszając tę mięszaninę kilkakrotnie szpadelkiem drewnianym, spiesznie ze stanowiska oddalić się należy, aby dobywającego się gazu za wetchnieniem do płuc nie wciągnąć. drzwi po wyjściu zamykają się szczelnie, po 24 godzinach na parę godzin się otwierają dla przewietrzenia. a następnie, po napełnieniu misy, opisaną mięszaniną znowu jak pierwéj, nakadzanie powtórzyć wypada. Po trzeciém takiém nakadzaniu zaś, przewietrza się stanowisko przez dni czternaście, zostawiając dniem i nocą wszystkie drzwi pootwierane, poczém już owce wprowadzić doń można.

(1) Sposób oczyszczania się ludzi, którzy byli używani do opatrywania owiec chorych lub do oczyszczania ich stanowisk, zależy na wyparzeniu się w łaźni lub wykąpaniu w wodzie mydlanéj i na odmienieniu odzieży i obuwia, spaliwszy starą. Nowa jednak odzież ludzi po wymyciu wykadzeniu i przewietrzeniu, na nowo do noszenia użytą być może.

w tych owczarniach lub trzodach owiec, w których się okazała ospa i gdzie szczepienie odbywa się już z konieczności, lecz i we wszystkich okolicach na przestrzeni mil kilka.

O sposobach wykonania szczepienia, jako rzeczy nader ważnéj, niżéj nieco obszerniéj mówić postanowiłem, nie opuszczając i niektórych uwag o zakładach szczepienia ospy owczéj ochronnéj; tu zaś z kolei do traktatu o leczeniu choroby przystąpić należy.

(Dalszy ciąg w następnym Zeszycie).

POSIEDZENIA
TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO.

— **Posiedzenie** dnia 22 Maja 1855 r. Prezydujący Dr. Le Brun. Po przeczytaniu i przyjęciu protokółu z poprzedniego posiedzenia, Sekretarz okazał nadesłaną na ręce jego od Głównego Inspektora Służby Zdrowia listę Lekarzy z Gubernii Augustowskiéj, którzy zaprenumerowali Pamiętnik Lekarski na rok bieżący. Lista ta wręczoną została Redaktorowi Pamiętnika.

Następnie kolega Natanson przedstawił rozprawę przeznaczoną dla Towarzystwa, Pana Karpińskiego: „Nikotyna, nicotiana, otrucie dymem, oznaczenie ilości nikotyny w tytuniu zwanym Dübek, oraz w ciałach powstałych po jego spaleniu, gwałtowność działania nikotyny, rys fabrycznego przygotowania tabaki, tytuniu i cygar.“

Rozprawę niniejszą postanowiono przesłać do ocenienia panu Wernerowi członkowi honorowemu Towarzystwa.

W dalszym ciągu posiedzenia, kolega Szokalski odczytał rozprawę: „O stanowisku Mikroskopii i Chemii w praktycznéj medycynie“ w któréj dowodzi iż:

1. Porównanie stanu zdrowia ze stanem choroby jest jedyną zasadą wszelkich naszych w medycynie wiadomości.

2. Porównanie to oparte na zewnętrznych objawach życia, było źródłem starożytnéj hipokratycznéj medycyny; oparte zaś na znajomości budowy i gospodarstwa zwierzęcego, ugruntowało nowożytną anatomiczno fizyologiczną szkołę.

3. Oba te dążenia nie stoją sobie bynajmniéj na zawadzie, i owszem są oczywiście powołane do zlania się w jedno, ale połączenie to nie przyszło jeszcze dotąd w zupełności do skutku, ztąd dwa oddzielne obrazy w praktycznym lekarskim świecie.

4. Mikroskopia i chemia medyczna są, li tylko rozszerzeniem anatomiczno-fizyologicznych dążności i stanowią najmłodsze jéj gałęzie.

5. Obiedwie rozszerzają niesłychanie obszar symptomatologii, obie przeto służą nam wielce do ustalenia chorobliwéj dyagnozy, a ustalając ją wpływają przeważnie chociaż pośrednio na terapię.

6. Niepodobna jest wymagać po chemii, ażeby wprost do leczenia się mięszała, i aby wspierając się na rozkładach soków i tkanin, miała nam improwizować lekarstwa.

Ponieważ rozprawa ta nie mieści w sobie nic takiego coby przeciwném było powszechnie przyjętym opiniom,

przeto bez dalszego rozbioru postanowiono przesłać ją do druku w Pamiętniku Lekarskim.

Poczém kolega Kulesza odczytał zredagowane przez siebie sprawozdanie komitetu: „O chorobach panujących dostrzeganych przez różnych lekarzy szpitalnych w kwartale I. roku bieżącego.“

Poczynione uwagi przez niektórych członków nad pojedyńczemi artykułami, posłużyły koledze do zrobienia małych zmian w redakcyi.

W końcu posiedzenia, kolega Groër odczytał opis operacyi Polipa w gardle, przeznaczony do druku w Pamiętniku Lekarskim.

— **Posiedzenie** dnia 5 Czerwca 1855. Prezydujący Dr. Le Brun. Po przeczytaniu i przyjęciu protokółu z poprzedniego posiedzenia, kolega Janikowski czytał obszerne wypracowanie „O niemożności porodzenia pod względem sądowo lekarskim“. Przedmiot ten, nadzwyczaj ważny sam przez się, stałemi i ścisłemi przepisami sztuki lekarskiéj dotąd nie ujęty, zwłaszcza gdy zdania autorów o nim są różne, rozebrany został przez kolegę Janikowskiego z gruntownością wszechstronną, a właściwa autorowi jasność i prostota wykładu, przydały do żywego zajęcia w słuchaczach szczególny urok, który podwajał w nich uwagę. Z tego powodu niektórzy członkowie objawili myśli swe o postępowaniu lekarza w podobnie trudném położeniu.

Kolega Szokalski powiedział, iż rozbierając dla siebie niemożność porodzenia dla zbyt małego otworu miednicy w roku jeszcze 1838, w czasie gdy pracował nad resekcyami kości, wpadł na myśl zrobienia resekcyi kości łono-

wéj, dla powiększenia przednio-tylnego rozmiaru miednicy. Operacya ta jest łatwą na trupie do uskutecznienia, gdyż kości są dostępne, tętnice zaś także bez trudu wynaleźć i podwiązać można. Po dwucalowém przecięciu skóry i oddzieleniu jéj od kości, przerzyna się za pomocą piłki po każdéj stronie ramie poziome kości łonowéj, i następnie ramie wstępujące kości pośladkowéj (os ischiadicum) poczém kości można ująć haczykami i rozszerzyć. Według przypuszczeń kolegi, nie ma przy téj operacyi żadnego niebezpieczeństwa, gdyż i krwotoku przez podwiązanie tętnic uniknąć można, i niema téż obawy następnego zapalenia otrzewnéj. Pisał kolega list do professora Majera w Krakowie, zalecając aby w tameczném Prosektorium robiono próby téj operacyi; nie wie atoli jaki skutek otrzymała jego propozycya. Professor Sedillot miał coś podobnego przedsiębrać, niewiadomo atoli z jakim skutkiem.

Kolega Frey utrzymuje iż operacya ta była wykonywaną we Włoszech, lecz następnie jéj zaniechano, dla groźnych następstw które wywoływała.

Kolega Kulesza z tego powodu opisuje wypadek trudnego porodu, który widział w roku 1831, gdzie po śledzeniu dokładném, wymiary miednicy zdawały się być dostatecznémi, ale dla wielkości dziecięcia poród siłami natury uskutecznionym być nie mógł. W takim razie gdy po kilku dniach trwania porodu, bóle ustały, i dziecko żyć przestało, założył kolega kleszcze Boëra, nie zdołał atoli mimo kilkakrotnie powtarzanych usiłowań, zbliżyć płód do wyjścia miednicy. Chora z porady innego lekarza zostawioną była w tym stanie siłom natury przez tydzień, w czasie którego bóle małe wracały kiedy niekiedy, poczém płód

sam wydostał się z macicy. Z tego powodu zwraca kolega uwagę członków, jak dalece niemożność porodowa jest względną, i jak trudną bywa niekiedy do oznaczenia.

Wypracowanie kolegi Janikowskiego oddaném zostało do ocenienia kolegom Freyi Darewskiemu.

Vice-Prezes Helbich opisał przypadek ciąży zewnątrz macicznéj, która spowodowała operacyą cięcia brzusznego, wykonanego przez kol. Freja przy pomocy kilku innych kolegów. Kobiéta 30 i kilka lat wieku mająca, powtórnie zamężna i dotąd bezdzietna, uskarżała się we wrześniu roku zeszłego na bóle brzucha; w stronie jego prawéj ku górze bardziéj, był guz twardy, który uważanym był przez Vice-prezesa i kol. Oetingena za skira. Podejrzenie ciąży nie przedstawiało się jako możliwe do przyjęcia, gdyż czyszczenia trwały nieprzerwanie. Z postępem czasu guz rosł i obniżał się ku lewéj stronie. W styczniu chora poczuła ruchy dziecka, w owym guzie mieszczącego się, i przez pokrywy brzuszne rozpoznano części płodu; bicie serca u dziecka było podwójnie prędkiém jak tętno matki, w piersiach nabiegniętych wydzielanie mléka zauważano, tak iż wszystkie znaki ciąży właściwe, były w tym razie wyraźne, wyjąwszy iż czyszczenie miesięczne ani razu nie chybiło, i macica przy śledzeniu okazała się być zaokrągloną. Nie było zatém wątpliwości o ciąży brzusznéj (Graviditas extrauterina), a jedyny środek ukończenia ciąży, była operacya cięcia brzusznego. W piątek dnia 18 Maja r. b. gdy ruchy dziecka stały się silniejszemi, i chora poczuła bóle porodowe, postanowił opowiadający przystąpić do operacyi, a sprosiwszy ku pomocy i dla większego utwierdzenia się w przyjętéj dyagnozie kilku kolegów, Dra Darewskiego, Janikowskiego, Freya,

Korzeniowskiego i innych, rozpoznał kol. Frej za pomocą sondy macicznéj, stan tego organu. Wymiar okazał powiększenie macicy do 2½ cali, usta jéj były nieco spłaszczone, zresztą konieczność Laparotomii była przy nieustających bólach porodowych nieuniknioną. Po uskutecznieniu cięcia przez pokrywy brzuszne w linii białéj, otworzono następnie po sądzie równowatéj otrzewnę, a potém i pęcherz płodowy; po odejściu wody, dziecko po kilku ruchach silnych wydobytém zostało żywe, z główką nieco spaczoną, do kiszki stolcowéj u matki przylepioną, z łatwością jednak oddzielić się dającą. Po spieszném podwiązaniu sznurka pępkowego, gdy silne dosyć dziecko oddano staraniom kobiet, wydobytém zostało łożysko (Placenta) przyczepione do krézek i sadła (Omentum), od których bez krwawienia odłączyć się dało, tak iż można było sadło odprowadzić napowrót do brzucha, i założyć następnie szew krwawy, całe pokrywy brzuszne i otrzewną przejmujący, a w końcu ranę otoczyć plastrami. Wszystkie części operacyj dokonano z należytą ostróżnością i pośpiechem, w czasie gdy chora była zapomocą chloroformu we śnie pogrążoną. Nazajutrz chora była nie źle, wyraźnych znaków zapalenia otrzewnéj jeszcze nie dostrzegano, oprócz chyba womitu i dużego pragnienia, dla zaspokojenia którego chora piła dużo zimnéj wody, bóle w brzuchu były prawie żadne, wieczorem atoli zjawiły się one, członki zziębły i chora umarła. Dziecko tegoż dnia jeszcze, będąc poprzednio zdrowe, po przeniesieniu do innego może mniéj ogrzanego pokoju, dostało wyrzucania krwi przez usta, i niedługo umarło.

Kolega Korzeniowski utrzymuje, iż korzystniéj jest

po ukończeniu tego rodzaju operacyi, nie zakładać szwu krwawego przez pokrywy brzuszne i otrzewnę przechodzącego, gdyż tym sposobem uniknie się łatwiéj zapalenia następnego otrzewnéj. Niektórzy lekarze francuzcy ograniczają się na użyciu plastrów po operacyi, bez szwu. Prezes popiera w zupełności to zdanie.

OBJAŚNIENIE FIGUR.

Figura 1 przedstawia goleń lewą Walentego Mokrosa gangreną mumiową dotkniętą, str. 232.

a, a, a, a, część goleni i b, b, stopa zgangrenowane.

c, c, c, ślady wrzodu, który na goleni istniał — c* część kości goleniowej w nim na jawie leżąca.

d, d, d, d, d, d, d, d, linia wdłuż któréj się gangrena odgraniczyła.

e, e, e, e* e** powierzchnia wrzodu po odłączeniu się gangreny pozostała, — e* część mięśca piszczelowego zewnętrznego, — e** brzuch mięśca podeszwowego.

f, kość goleniowa.

g, piszczel.

h, h, linia oznaczająca miejsce, w którém amputacyą wykonałem.

Fig. 2 przedstawia okolicę międzykrocza Anastazyi Jaśczyk str. 240.

a, a, b, b, c, części płciowe zewnętrzne.

d, ujście kanału pochwy.

e, e, międzykrocze.

f, otwór kiszki stolcowéj.

g, g, g*, wyrośl włóknista okolicy międzykrocza, g* trzonek jéj.

g**, g**, powierzchnia jéj dolna rozwrzodzona.

h, linia oznaczająca miejsce, w którém narośl tę odjęto.

Fig. 3—7 należą do historyi choroby Salomei Zedler wypadnięciem macicy dotkniętéj, str. 247—254.

Fig. 3. przedstawia okolicę łonową przed odłożeniem wypadniętéj macicy.

a, a, wargi wstydliwe większe.

b, b, wargi wstydliwe mniejsze.

c, nadskórek łechtaczki.

d, żołądź łechtaczki.

e, ujście kanału moczowego.

f, f, macica z łona wypadnięta, przewróconą pochwą obciągnięta; f*, f*, część pochwowa macicy;— f**, usta maciczne.

f***, f***, f***, wrzody powierzchowne.

Fig. 4. Okolica łonowa po pierwszym akcie epizyorafii.

Litery a—e oznaczają to samo, jak w figurze 3.

f, f, ujście pochwy.

g, g, brodawki mirtowe.

h, h, międzykrocze.

i, otwór stolcowy.

k, k, powierzchnia w celu operacyi pokaleczona przedniéj części międzykrocza i tylnéj części warg wstydliwych mniejszych.

Fig. 5. Okolica łona po założeniu szpilek karlsbadzkich.

a, a, wargi wstydliwe większe.

b, c, szpara łonowa.

c, d, szpara rany zrobionéj po złożeniu brzegów téjże w kupę.

e, e, międzykrocze.

f, otwór stolcowy.

α, α i β, β, belki kościane.

γ, γ,—δ, δ,—ε, ε, szpilki karlsbadzkie przez belki te i oraz wargi rany przepchnięte.

$\alpha\alpha$, $\alpha\alpha$ i $\beta\beta$, $\beta\beta$, belki kościane same przez się od przodu widziane.

$\alpha\alpha\alpha$, $\alpha\alpha\alpha$, i $\beta\beta\beta$, $\beta\beta\beta$, belki też z boku widziane, pokazujące dziureczki, które są przez nie przewiercone.

$\gamma\gamma$, $\gamma\gamma$,—$\delta\delta$, $\delta\delta$, $\varepsilon\varepsilon$, $\varepsilon\varepsilon$, szpilki karlsbadzkie nieco skrzywione.

Fig 6. Okolica łonowa po skończoném zeszyciu rany.

a, a, wargi wstydliwe większe.

— Ospa łagodna. 296
— Ospa złośliwa. 302
— Ospa fałszywa. 303
— Powikłanie choroby 306
— Znaki pośmiertne. 308
— Przyczyny choroby 310
— Rokowanie. 319
— Zapubieganie 320
— O początku szczepienia ospy owczéj 326
— Lymfa rozpleniona czyli złagodzona 328

BIBLIOGRAFIA.

O modyfikacyi ciepła zwierzęcego pod wpływem lekarstw przez PP. Demarquay, Lécointe i Duméril 133

ROZMAITOŚCI.

Rademacher i jego nauka przez Dra Frej z Manhejmu 139.— Leczenie sciatyki przez aperturę groszkiem narkotycznym opatrywaną 143. — Lewatywy z boraxu na biegunki u dzieci 145.— Tinktura czyli roztwór chloroformo-jodowy 146.— Użycie opium w chorobach umysłowych 149.— Krew jako pokarm i środek leczący 151.

Posiedzenie Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w roku 1855.

— 20 Marca. 153
— 3 Kwietnia 159
— 22 Maja 333
Zadanie do nagrody 163
Uwiadomienie od Ces. Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego. 164
Objaśnienie figur. 342

Fig: 1

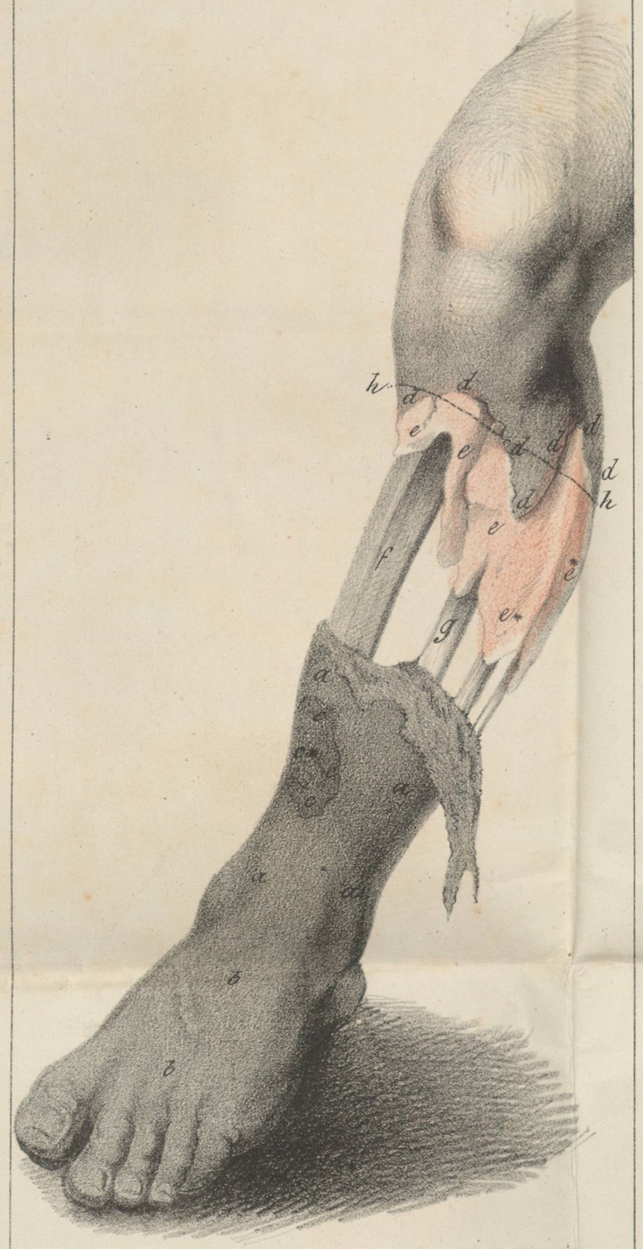

Fig: 2

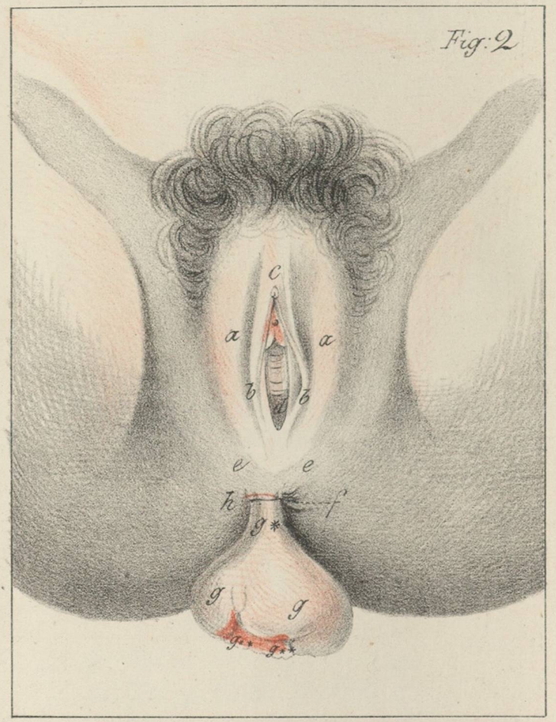

Fig: 3

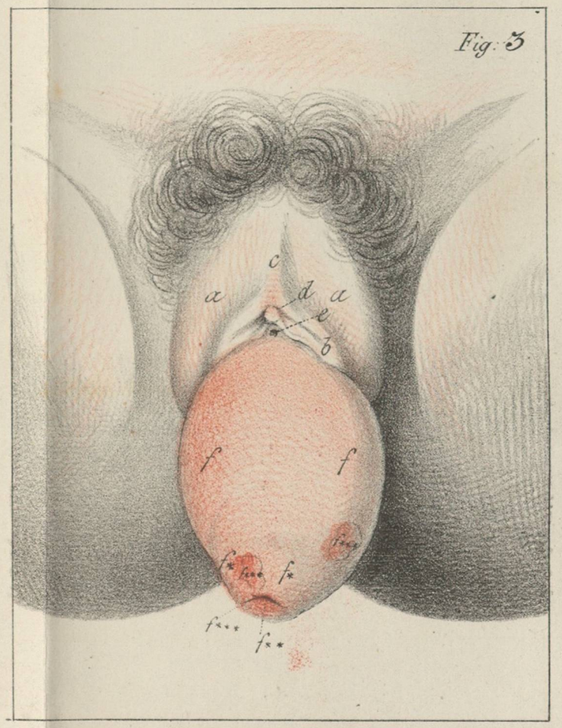

Fig: 4

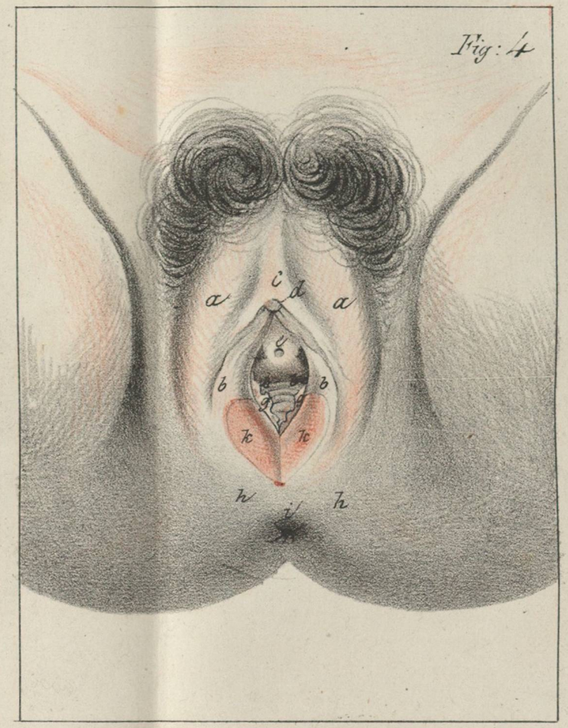

Fig: 5

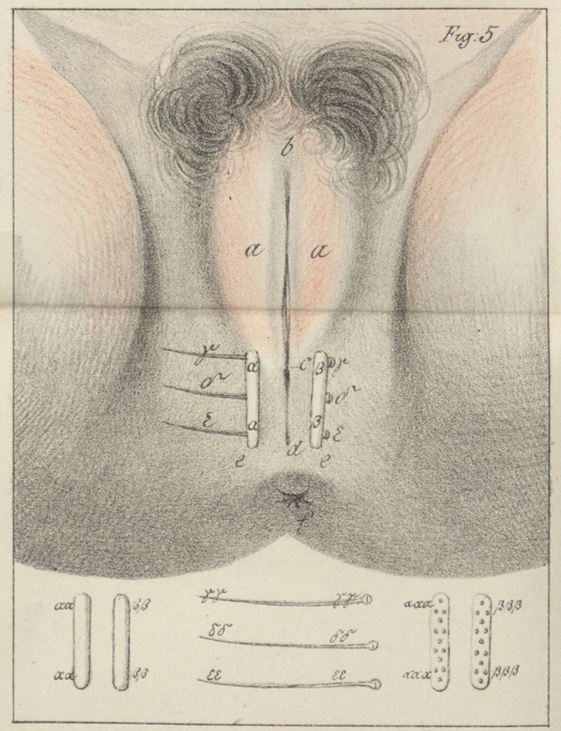

Fig: 6.

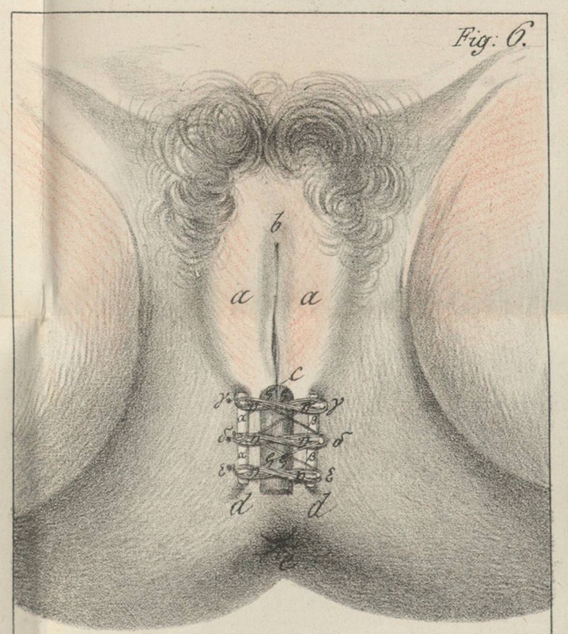

Fig 7