

# Rocznik

OBEJMUJĄCY

## ZDANIE SPRAWY

Z CZYNNOŚCI KLINIKI CHIRURGICZNEJ I POŁOŻNICZEJ  
UNIwersytetu Jagiellońskiego

OD 1go PAŹDZIERNIKA 1831. DO 1go LIPCA 1832. ROKU.



WYDANY

PRZEZ

**Cudwika Bierkowskiego**

DYREKTORA RZECZONEGO INSTYTUTU

DOKTORA FILOZOFII, MEDYCyny I CHIRURGII, ZWYCZAJNEGO PROFESSORA CHIRURGII TEORE-  
TYCZNEJ I PRAKTYCZNEJ UNIwersytetu Jagiellońskiego.

**ROK PIERWSZY.**

---

W KRAKOWIE

W DRUKARNI STANISŁAWA GIESZKOWSKIEGO.

**1832.**

K38/LXII/13



778810

H o z z i k

Z D A N I E S P R A W Y

UNIVERSYTET



BIBLIOTEKA JAGIELLOŃSKA

W przypadku spostrzeżenia exemplarzy tego pisma stępem własnoręcznego podpisu mego nieopatrzonych Właściciela Drukarni drogą prawa do odpowiedzialności pociągnę.—

Kraków dnia 13. Października 1832.

50351

J. Bierkowski

1831-1834

Biblioteka Jagiellońska



1002481263






---

Być na urzędzie, jest powinność starania, nie roszkowania; pomocy,  
nie zaszkodzenia; rządu, nie swój woli; poprawy, nie pogorszenia.

ANDRZÉJ MAXIMILIAN FREDRO. *W Przystawiach etc.*  
strona 87. Nro. 88.

---

*Każden człowiek, przyjąwszy na siebie obowiązek w jakimkolwiek bądź zawodzie, powinien czynić sumienny rachunek z swoich czynności. Człowiek wolny oddaje go Bogu, Urzędnik zdaje go z obowiązku przełożonej nad sobą Władzy, uczony zaś winien go zdać swoim Spółzawodnikom.*

*Z téj zasady wychodząc przedsięwzięliśmy wydawać corocznie na widok publiczny Zdanie Sprawy z czynności w tutejszej Klinice Chirurgicznej i Położniczej pod dyрекcyą naszą zostającą, z dołączeniem krótkiego opisu niektórych ważnych w tym instytucie każdego roku traktowanych przypadków.*

*Pisemko to przedstawiając wierny obraz czynności i ulepszeń w tym instytucie przedsiębranych, nie tylko że będzie przekonywającym dla Rządu i Władzy Akademickiej dowodem, o ile ważnym tego zakładu przeznaczeniom odpowiedzieć staramy się; ale nadto tak*



spółzawodnikom P. P. Lekarzom praktycznym, jako téż i Uczniom,  
poda ważne niekiedy, do\_zbogacenia nauk sztuki lekarskiej służyć  
mogące wypadki.

Dochód z tego pisemka nakładem wydawcy ogłaszanego stano-  
wić będzie fundusz na lekarstwa dla ubogich chorych w Klinice  
naszej chirurgicznój ambulatoryjnój rady lekarskiej zasięgających.





Instytut kliniczny w jednym gmachu mieszczący klinikę terapeutyczną, chirurgiczną i położniczą w roku 1827. ze szpitala S. Łazarza do domu byłej loży massońskiej przeniesiony i w tymże według doskonałego planu szanownego kolegi Wgo Brodowicza, Professora i Dyrektora Kliniki terapeutycznej urządzony, zdaniem każdego bezinteresownego znawcy należy do najpiękniejszych tutejszego Uniwersytetu zakładów: albowiem ze względu na wybór miejsca, rozkład sal, administracją ekonomiczną i zaopatrzenie w różne potrzebne zasoby, bynajmniej nie ustępuje podobnym przy Uniwersytetach zagranicznych istniejącym.

Powołany na Professora Uniwersytetu Jagiellońskiego i zainstalowany w dniu 9go Lutego 1831. r. przez J. W. Girtlera, ówczesnego Rektora Uniwersytetu, przy objęciu Kliniki chirurgicznej i położniczej, zastałem szczegółową jej organizacją, od której postęp uczniów w nauce praktycznej sztuki lekarskiej najwięcej zawisł, nieodpowiadającą celom tego Instytutu, i wcale niezgodną z wzorami tutejszej kliniki terapeutycznej urządzeniami.

Akta kliniczne składały się z dwóch ksiąg, w których od roku 1827. chorych zapisywano, z czterech historii chorych przez Kandydatów Praktykantów napisanych, inwentarza narzędzi, maszyn i bandaży chirurgicznych, jako też innych sprzętów w salach kliniki chirurgicznej i położniczej umieszczonych. Narzędzia chirurgiczne, maszyny i bandaże, jedne zardzewiałe i zakurzone, drugie zaś nadpsute, złożone były w kupę w trzech szafach bez żadnego naukowego porządku. Zamiast należącego do operacyj stołu w sali do tego przeznaczonej, znajdował się spruchniały i zupełnie zepsuty szczególniej inweneyi, na którym nie tylko żadnych operacyj chirurgicznych, ale nawet sekcij na trupach robić nie było można.

Z preparatów patologicznych znajdowały się tylko dwa w słojach szklanych zachowane, bez oznaczenia nazwisk i czasu, w którym przez operacyę ze sfery organizmu usunięte zostały, jako też jedna pęknięta i trepanowana czaszka. Te trzy preparaty zachowane były bez dołączenia historii choroby, któraby mogła dać o nich bliższe naukowe wyjaśnienie.

Wszystko więc wymagało śpiesznego uporządkowania i poprawy; jednakże dla braku funduszu (800. złotych etatem na potrzeby kliniki chirurgicznej przeznaczonych, które w ciągu roku szkolnego niemogły być wypłacone) nic sprawić nie było można. Najśpieszniejszego ratunku wymagały narzędzia i maszyny chirurgiczne, i te też nasamprzód aż do końca roku szkolnego to jest do 15. Lipca 1831. r. posporządzane, odchędzone i odpelerowane zostały: czém JP. Jentsch, Akademicki Mechanik sprzętów chirurgicznych z obowiązku przez cztery miesiące się zajmował.

Korzystniejsze chwile dla szczegółowego uporządkowania i pomnożenia zasobów powierzonej nam Kliniki chirurgicznej i położniczej nastąpiły dopiero z rozpoczęciem kursu nauk od 1. Października 1831. roku.







Professor Kliniki ma sposobność robienia i powinien robić sekcye zmarłych pod jego obserwacją. Przy takiej sposobności znajdują się często preparata patologiczne, które powinny być zachowane i które nie tylko dla samego nauczyciela, ale i dla uczniów choć na czas późniejszy nie ocenioną mają wartość. Zbiór takich preparatów nie tylko z bogactwa w ogólności naukę sztuki lekarskiej, ale nadto przedstawiając naturalny obraz choroby szczegółowej, jej poznanie w czasie wykładu ułatwia. Mając szczególny wzgląd na wspomniane dopiero okoliczności założyliśmy w klinice naszej zbiór preparatów patologicznych, który dotąd, rachując wspomniane wyżej trzy preparata dawniejsze, dwadzieścia egzemplarzy liczy: z tych szesnaście zachowane są w wysokości, cztery zaś na sucho. Preparata te są zbierane częścią w klinice, częścią w mieście. Każdy preparat wspomnianego zbioru opatrzony jest kartką na której zapisany jest Numer Katalogu i nazwisko preparatu. W katalogu umyślnie na to sporządzonym umieszczone są Nra bieżące i nazwiska preparatów a prócz tego szczegółowe krótkie ich opisy i wyciągi z historii chorób przez uczniów w klinice spisanych. W opisach tych umieszczone są najważniejsze szczegóły, bez których zachowane preparata nie miałyby na czas późniejszy prawie żadnej naukowej wartości.

Do wykonywania operacyj chirurgicznych sprawiliśmy w tym roku mechaniczny stół na wzór stołu Graefego w Berlinie w klinice chirurgicznej Uniwersytetu od lat 10 używanego, z ważnemi jednakże ulepszeniami i zupełnie inną własnego pomysłu mechaniką, której szczegółowego skreślenia dla szczupłości miejsca umieścić tu niemożemy. Dosyć będzie powiedzieć, że stół ten dający się z łatwością przenosić z miejsca na miejsce, ma na wierzchu wygodny na 3 części łamany i ceratą pokryty materac i może się z największą dogodnością, wtenczas nawet gdy już chory na nim leży, za pomocą kilku obrotów korby, stósownie do potrzeby w górę na dwie stopy wysoko podnieść lub też na dół spuścić. Chory mający być examinowany lub operowany w jakiegokolwiek bądź pozycji, czy to leżący, czy też siedzący, może mieć na tym stole w każdym razie jak najwygodniejsze wsparcie. Do łatwiejszego sprowadzenia już operowanego i opatrzonego chorego ze stołu na łóżko służy umyślnie do tego urządzony skórzaný pas, opatrzony w końcach ruchomemi rękojeściami, za które dwaj pomocnicy chwytają chorego pasem, do góry i na bok unoszą, a potem w łóżko składają.

Już w roku przeszłym zaraz po objęciu obowiązków Profesora, gdy klinika chirurgiczna ambulatoryjna utworzoną została, spostrzegliśmy, że z niej uczniowie małą bardzo będą mogli mieć korzyść z powodu, iż udający się do nas o pomoc chorzy, zwykle ubodzy, nie mogąc sobie kupić zapisanych w klinice leków, nieprzybywali powtórnie po dalszą radę. Wielu z nich powodowanych częstokroć zastarzalemi przesądami wpadło w ręce szarlatanów, z których wydobywszy się znów niewyleczeni, przybywali powtórnie do nas, ale niekiedy z cierpieniami już zupełnie przeistoczonemi, albo też tak popsutemi, że pierwiej małej tylko wymagające kuracyi, potem stały się zupełnie nie do uleczenia. Widząc w tém jak największą stratę naukową dla uczniów i prawdziwy zakał dla naszego instytutu klinicznego, zamierzaliśmy obmyśleć środek za pomocą którego temu złemu najłatwiejby zapobiedz można. Zakupienie leków zwykle i najwięcej w praktyce chirurgicznej używanych i udzielanie takowych ubogim chorym do naszej kliniki chirurgicznej ambulatoryjnej o poratowanie zdrowia udającym się, zdawało się być najpewniejszym zarządzeniem tej niedogodności. Chodziło tylko o pewny na ten cel fundusz, który, jak z natury rzeczy wypada, mógł jedynie z źródeł prywatnych wypłynąć.

W tym celu przełożywszy Uczniom naszym 4/10 i 5/10 letnim, których w tym roku do uczęszczania na Klinikę znaczna zapisała się liczba, potrzebę utworzenia funduszu na lekarstwa dla Kliniki ambulatoryjnej, znaleźliśmy w ich uczuciach ludzkości i chęci pomnożenia środków ułatwiających naukę,



gotowość przysporzenia przez nas na ten cel ofiarowanego w summie Złp: 50 funduszu. Jakoż wielu z nich dołożyło po Złp: 10 i tym sposobem uformowała się kwota w Summie Złp: 180 gr: —  
 JP. Bulikowski Kand: Medy: i Chirurgii 5to letni prócz składki zwyczajnej ofiarował — 30 — —

Ogólna Summa czyniła Złp: 210 — —

Szczupły ten fundusz zwiększyła ludzkość szanownego kolegi Floryana Sawiczewskiego, Profesora i właściciela Apteki pod Słońcem, który z bezinteresownością ofiarował się uzupełnić apteczkę dla ubogich chorych, co też w miesiącu Listopadzie roku zeszłego uskutečnił.

Z pieniędzy powyżej uzbieranych wydaném zostało:

1 <sup>a</sup> Za cały zbiór leków z Apteki pod Słońcem	—	—	—	Złp: 149 gr: 18
2 <sup>a</sup> Za dwa szklanne moździerze i szklanny lejek	—	—	—	5 — —
3 <sup>a</sup> Za różne drobne sprzęty do Apteki należące	—	—	—	3 — 23
4 <sup>a</sup> Za posiłek dla kilku zgłodniałych chorych	—	—	—	26 — 7

Summa czyni Złp: 184 gr: 18

Przychód wynosił Złp: 210 gr: —

Rozchód zaś Złp: 184 gr: 18

Pozostaje zatem na rok przyszły Złp: 25 gr: 12.

Niektórzy z Panów Kandydatów uczęszczających na Klinikę pomnożyli zapasy rzeczonej Apteczki i tak:

JP. Kozubowski Kand: Medyc: i Chirurg: ofiarował 1. funt *Pulv. Rad. Jalap.*; 1. funt *Pulv. Rad. Ipecacuanh*;  $\frac{1}{4}$  funt. *Pulv. opii*  $\frac{1}{8}$  funt. *Hydrarg. muriat. mit.*  $\frac{1}{2}$  funt. *Tinct. opii crocat.* i 2 funty różnych plastrów.

JP. Medyński Kand. Medyc. i Chirurg: ofiarował 10 sztuk różnych preparatów aptekarskich w różnej ilości jako też  $\frac{1}{4}$  funt. *Cort. Mexerei*.

JP. Kropiński Kand. Chirurg ofiarował  $\frac{1}{4}$  funt. *Ol. petrae*.

JP. Nęcki Kand. Chirurg. darował wałki aptekarskie.

Jakkolwiek szczupłe były zapasy téj Apteczki, przecież przy ciągłym przestrzeganiu oszczędności i wpajaniu w uczniów téj zasady, że małą ilością pojedynczych nawet leków ciężkie i uporczywe można leczyć choroby, przyszła ona w pomoc blisko 250. chorym, którzy zupełne zdrowie odzyskali. Zapasy niezupełnie wyczerpane zostały i znaczna ich część dla poratowania ubogich chorych na rok przyszły posłuży. Spodziewać się należy, że i w nadchodzącym roku szkolnym szlachetnym uczuciem wspierania nieszczęśliwych ubogich i przykładem swych kolegów w roku zeszłym spowodowani Uczniowie, do pomnożenia zasobów Apteczki klinicznej chętnie przyczynić się zechcą. Od tego bowiem własna nawet ich korzyść zależy; gdyż tym więcej będziemy mieli sposobności traktowania w naszej klinice ambulatoryjnej ważnych przypadków, im więcej ułatwimy chorym leczenie ich cierpień.

Brak instrukcyj i przepisów dla Uczniów uczęszczających na klinikę jako też dla Kandydatów sztuki lekarskiej składających w niej część axaminów na Doktorów, był jedną z ważnych przyczyn tamujących postęp Uczniów i mieszących porządek w praktyce klinicznej; dla tego też w zeszłym roku szkolnym ułożyliśmy podług najlepszych zagranicznych wzorów:



I. Regulamin dla PP. Kandydatów traktujących chorych w klinice chirurgicznej pro rigoro.

II. Regulamin dla PP. Kandydatów traktujących chorych w klinice chirurgicznej stałej.

III. Regulamin dla PP. Kandydatów traktujących chorych w klinice chirurgicznej ambulatoryjnej, które to Regulamina JW. Estreicher, tegoczesny Rektor Uniwersytetu, na dniu 15. Lutego 1832. potwierdził i stósowanie się do nich zalecił.

Z rozpoczęciem roku szkolnego to jest od 1<sup>o</sup> Października 1831. r. zaprowadzono dwa dzienniki: jeden do zapisu chorych kliniki chirurgicznej stałej; drugi do zapisu chorych kliniki chirurg: ambulatoryjnej. W nich zapisuje się każdego do kliniki przyjętego chorego, w osobnych do tego rubrykach, nazwisko, imię, płeć, miejsce zamieszkania, czas trwania choroby, czas opuszczenia kliniki, w jakim stanie ją opuścił, czy uleczony, lub nieuleczony, w jaki sposób uleczony, czy za pomocą operacji, lub bez niej, nazwisko wykonanej operacji i nazwisko kandydata, któremu przyjęty chory został poruczony. Prócz tego zaprowadzono protokół ruchomy dla kliniki ambulatoryjnej, w którym uczniowie praktykanci przez cały ciąg kuracji powierzonych sobie chorych, zapisują przebieg choroby, zastosowane do niej sposoby leczenia, przepisane środki lekarskie i wszelkie inne ważne zdarzenia, które jakkolwiek naukową wartość mieć mogą. Zaprowadzenie i należyte urządzenie kliniki chirurgicznej ambulatoryjnej było dla Uniwersytetu naszego nieodzownie potrzebnem dla tego, że w klinice chirurgicznej stałej z 8m<sup>iu</sup> tylko łózek, dla szczupłości miejsca, składającej się, nie wiele przez rok może być traktowanych przypadków; a z tą rzadkością się uczniom nasuwała zrzeczność sposobienia się w chirurgii praktycznej.

Kandydatów w ciągu upłynionego roku na klinikę chirurgiczną i położniczą uczęszczających było w ogóle 24. Z tych

9. Kandydatów Medycyny i Chirurgii 5c<sup>io</sup> letnich.
2. Kandydatów Chirurgii 4to letnich.
9. Kandydatów Medycyny i Chirurgii 4to letnich.
4. Kandydatów Chirurgii 3c<sup>io</sup> letnich.

JP. Wawrzeniec Domański, Kandydat Medycyny i Chirurgii 5c<sup>io</sup> letni, przez cały rok z największą gorliwością i wzorowem poświęceniem się dobrowolnie sprawował obowiązki Assystenta i Sekretarza kliniki.

Z liczby uczęszczających na Klinikę kandydatów najpilniejszymi byli i najznakomitsze uczynili w praktyce postępy: PP. Bulikowski, Celiński, Domański, Eckelt, Gąsiewski, Klecki, Kozubowski, Szałajkowski, Lipiński, Medyński, Mikoszewski i Krupiński.— Ci wszyscy po dokładnym zdaniu examinu rocznego otrzymali świadectwa ze stopniem celującym.

Operacje chirurgiczne na żywych najdokładniej i z pomyślnym skutkiem wykonywali: PP. Bulikowski, Celiński, Domański, i Kozubowski.

Najzręczniejszymi w operacjach ocznych okazali się PP. Bulikowski, Celiński i Kozubowski.

Szanowny nasz kolega W. Brodowicz, Professor i Dyrektor Kliniki terapeutycznej, w przypadkach niebezpiecznych i z cierpieniem wewnętrznem połączonych, często do konsultacyi proszony wspierał nasze usiłowania udzielaniem zbawiennych rad swoich.

Nasza klinika chirurgiczna zjednała sobie z pomiędzy tutejszych lekarzy praktycznych kilku bardzo gorliwych lubowników i z tych najczęściej ją swoją obecnością zaszczytali PP. DD. Sedlmayr i Rosenzweig, szczególnie w ten czas, gdy o jakich ważnych przedmiotach traktowano, lub gdy jakie ważne robiono operacje.



Dla porównania o ile klinika nasza w roku zeszłym czynniejszą była, aniżeli w latach przeszłych, przytoczymy tu podług rzetelnego wyciągu z dzienników kliniki chirurgicznej z roku 18 $\frac{27}{8}$ , 18 $\frac{28}{9}$ , 18 $\frac{29}{10}$ , 18 $\frac{30}{11}$ , liczbę traktowanych chorych.

W roku szkolnym 18 $\frac{27}{8}$ .	miała klinika stała chorych	37	{ Mężczyzn 18 Kobiet 19
detto	— 18 $\frac{28}{9}$ .	—	—
detto	— 18 $\frac{29}{10}$ .	—	—
		50	{ Mężczyzn 30 Kobiet 20
		53	{ Mężczyzn 29 Kobiet 24

Nieznajdujemy zaś śladu w aktach, czyli w tym czasie istniała klinika ambulatoryjna, którąśmy dopiero w roku 1831. w dniu 12 $ty$ m Lutego zaprowadzili i urządzili.

W roku szkolnym 18 $\frac{30}{11}$ . traktowano w klinice chirurgicznej chorych ogółem 234.

Z tych w klinice stałej	—	—	—	55	{ Mężczyzn 32. Kobiet 23.
W klinice ambulatoryjnej od 12. Lutego	—	—	—	179	{ Mężczyzn 62. Kobiet 78. Chłopców 21. Dziewcząt 18.

W roku zaś szkolnym upłynionym, to jest od 1. Października 1831. do 1. Lipca 1832. roku liczba chorych w klinice traktowanych wynosi w ogóle 433. osób.

Z tych traktowano w klinice stałej	—	—	—	72	{ Mężczyzn 37. Kobiet 27. Chłopców 4. Dziewcząt 4.}	Dzieci do lat 14.
W klinice ambulatoryjnej	—	—	—	371	{ Mężczyzn 170. Kobiet 124. Chłopców 48. Dziewcząt 29.}	Dzieci do lat 14.

Ogółem więc w obudwóch klinikach leczono 443. chorych; z tych Mężczyzn 207. Kobiet 151. Chłopców 52. Dziewcząt 33.

Z podanej tu ogólnej liczby chorych do obudwóch klinik przyjętych

wyzdrowiało . . . . . 348.

Opuściło klinike	{ ambulatoryjną bez dokończenia kuracyi —	—	—	14.}	— 64.
	{ stałą w przypadkach będących nie do uleczenia —	—	—	30.}	
	{ w przypadkach tylko dla diagnozy przedstawionych —	—	—	20.}	
Umarło	—	—	—	—	3.
Pozostaje jeszcze w trakcie kuracyi	—	—	—	—	28.

\*) i ambulatoryjną



Liczba wykonanych w klinice operacyj, nie rachując mało znaczących, wynosi 91: z tych było 82 operacyj chirurgicznych, 9 zaś ocznych.

W przeszłych latach liczyła klinika położnicza ciężarnych jak następuje:

W roku szkolnym 18 $\frac{2}{3}$ 7.	—	26	ciężarnych.
— — 18 $\frac{2}{3}$ 8.	—	31	detto
— — 18 $\frac{2}{3}$ 9.	—	27	detto
— — 18 $\frac{3}{4}$ 0.	—	36	detto

Podług zaś wyciągu z dziennika kliniki położniczej przyjęto w ciągu upłynionego roku szkolnego 23. kobiet ciężarnych. — Z tych opuściło klinikę po położu 19, przed położem 1. umarło 3.

Porodów było 22. — z tych:

Porodów naturalnych, a mianowicie głową, było	—	15.
— nie naturalnych, przez obrót ułatwionych	—	5.
— za pomocą klęczczy — —	—	1.
— za pomocą cięcia cesarskiego — —	—	1.

Plodów żywych urodziło się — — — —	17.
— nie żywych — — — —	5.

Z ostatnich jeden przedwczesny w 8 miesiącu

Chłopców urodziło się — — — — —	9.
Dziewcząt — — — — —	13.

Mniejszą w tym roku liczbę położnic od lat przeszłych usprawiedliwiamy tém, że z wielu następczących się ciężarnych, nie wszystkie, z powodu komplikacyj do kliniki nie kwalifikujących się, przyjętemi być mogły.

Z ważnych przypadków w roku upłynionym w klinice chirurgicznej traktowanych godne są wspomnienia następujące:

1<sup>a</sup> J. G. panna, 25. lat mająca, konstytucji kachetycznej mieszkając w miesiącu Grudniu 1831. r. przez kilka tygodni w miejscu nie wygodnem i wilgotnem, uczuła dolegliwy ból dziaśel szczęki dolnej, które wraz z gruczołami podszczękowymi i przyusznymi w kilka dni znacznie nabrzmiały. Chora, mało baczną na obecny stan swego cierpienia, nie używając żadnych środków lekarskich, poświęcała się ciągle pracom domowym; aż dopiero zagniona znacznym wzrostem zapalenia i przejściem takowego w ropienie, udała się o poradę do lekarza, który przez wyrwanie jednego zęba w szczękę dolnej i ułatwienie tém samym odpływu ropy, nieznośne boleści złagodzić potrafił. Wkrótce jednak, gdy w skutek mocniejszego nabrzmienia dziaśel, otwór przez wyrwanie zęba uformowany zamknięty został, wznowiły się boleści i nabrzmienie wymienionych wyżej gruczołów, które doszło do najwyższego rozciągnięcia stopnia. Zęby przednie dolne dotąd jak najzdrowsze mniej więcej chwiać się zaczęły a chora przestraszona tém zjawiskiem niekiedy zasięgała rady różnych lekarzy, którzy jej użycie rozmaitych płókań, maści, kataplazmów, i innych wewnętrznych i zewnętrznych środków zalecali. Chora widząc zamiast ulgi powiększające się z każdym dniem cierpienia, udała się nareszcie w 4 tygodnie po zaczęciu się choroby do naszej kliniki, gdzie w poczet chorych stałych w dniu 21. Stycznia r. b. zapisana, po dokładnem wyexaminowaniu następujący stan choroby przedstawiła. — Cała niższa połowa twarzy z przyczyny nadzwyczajnego nabrzmienia odrażający przedstawiała obraz. Chora uskarżając się na pukające bóle rozciągające się w kierunku szczę-



ki dolnej po obudwóch stronach aż do uszu jako też na znaczne boleści w gardle, nie mogła nawet dostatecznie ust otworzyć, co wyexaminowanie zębów trzonowych nadzwyczajnie utrudniało. Zęby przednie, zęby psie i pierwszy ząb trzonowy po prawej stronie, wypchnięte znacznie ze swych komórek, chwiały się tak dalece, że je z łatwością za pomocą samych tylko palców wydobyć można było. Nabrzmienie dziąseł było bardzo znaczne, gębczaste, tworzące powierzchnią fioletową tu i owdzie otwory mającą: z tych, jako też na około każdego chwiejącego się zęba, wydobywała się ciągle i obficie smrodliwa ropa. Zaprowadzony w te otwory zgłębnik wchodził do znacznej głębokości aż do środka szczęki i natrafiał na chropowatości, skąd wnosić należało, iż szczeka przez kościożer (*Curies*) była zajęta. W jakimby stanie była reszta zębów trzonowych i tylne części szczęki wysledzić w tym momencie nie było można. Taki stan choroby wskazywał wyjęcie czemprędzej sześciu ruchomych zębów, co też natychmiast uskuteczniono. Odpływ ropy był bardzo obfity; jednakże chorą nie sprawił zaraz znacznej ulgi, która dopiero drugiego dnia, w skutek użycia stósownych wewnętrznych i zewnętrznych środków a mianowicie płukań i wstrzykiwań nastąpiła. A gdy nie podpadało żadnej wątpliwości, że przednia część szczęki, przez kościożer w znacznej przestrzeni zajęta, uratowaną być nie mogła; wypadało zatem przyspieszyć oddzielenie się spruchniałej kości: a nadewszystko ułatwiając ropie odpływ, zapobiedz zniszczeniu boków i tylnych części szczęki, któreby ta opuściwszy się zepsuć mogła. Prócz tego trzeba było spiesźnie rozdzielić zapalenie zajmujące jeszcze boki twarzy i tylne części szczęki. Wszystkim tym wskazaniom uczyniliśmy zadosyć przez wymierzenie stósownego traktowania. W pięć dni boleści i nabrzmienie prawie zupełnie znikło, tak, że przez usta nie tylko wszystkie trzonowe zęby, ale nadto całą dolną szczękę dokładnie wyexaminować było można. W dziąsłach w miejscu wyrwanych zębów pokazały się wyrosłe gębczaste znacznej wielkości, zatykające otwory, któremi ropa wypływała i z tego powodu usunięto je za pomocą noża. Wszystkie zęby trzonowe, wyjąwszy ostatni od tyłu po prawej stronie, zaczęły się znacznie chwiać, i dla tego po jednym musiały być powyjmowane. W takim stanie choroby niepodobna było myśleć o utrzymaniu górnego brzegu szczęki (*Limbus alveolaris*), w którym komórki zębne znajdują się; szło tu jedynie o to, aby ciało szczęki i jej brzeg dolny zachować od zniszczenia i zapobiedz tém samém, aby twarz przez zupełną utratę szczęki nie podpadła oszpeceniu, jako też, aby chora nie została pozbawioną możności żucia pokarmów. — Ale próżne były nadzieje; albowiem, mimo wszelkich naszych starań, ropa opuściła się ku dolnemu brzegowi szczęki i tuż pod brodą przegryzła sobie w ogólnych pokryciach dwa otwory, przez które szczękę dokładnie wyexaminować było można. Przekonawszy się, że cała przednia połowa szczęki (aż do miejsca po obudwóch stronach gdzie przy dolnym jej brzegu *Arteria maxillaris externa* przechodzi) przez kościożer prawie zupełnie zniszczona, od tylnej połowy szczęki oddzielona, z łatwością się poruszała, postanowiliśmy część tę przez usta wyluszczyć. W tym celu przeciąwszy górny brzeg dziąseł wzdłuż zniszczonej części szczęki, przekonaliśmy się, iż ta przedzielona była na trzy sztuki z których każdą osobno wydobywać wypadało. Zapomocą dwóch kleszczyków ujmowaliśmy każdy kawałek z osobna i wydobyli przez otwór piérwój w dziąsłach uskuteczniomy. Gdy po odbytej operacji odpływ złego gatunku ropy przez kilka dni obfity tak dalece chorą osłabił, iż ta widocznie siły utracać zaczęła, zdało nam się rzeczą potrzebną prócz płókań z *chiny*, słabego rozczynu *aque oxymuriaticae* oraz wstrzykiwań z *chiny* i kwasu fosforowego w małej ilości, jako też z balsamu *peruwiańskiego*, tynktury *myrry* i tynktury *gummy kino* składających się, zadać chorą wewnątrz *chinę* w odgotowaniu łącznie cum *Calamo aromatico*, *Tinctura Rhei vinosa et Syrupo Cort. aurantiorum* a później *Acidum phosphoricum cum Assa foetida* i *Aethiops Antimonialis cum Assa foetida et c. Extracto Dulcamarae* w pigułkach. — We dwa tygodnie dziąsła w miejscach wyjętej przedniej części szczęki, jako też dziąsła pozostałej jeszcze tylnej części po lewej stronie, jako też dwa otwory fistularne pod brodą zupełnie się zabliźniły, nabrzmienie znikło i chora niedoznawała w tych miejscach najcięż-



szęj boleści. Ale nie tak pomyślny przebieg zachowała choroba w tylnej połowie szczęki po prawej stronie. Tu bowiem gębczaste wyrośle dziąseł coraz bardziej się powiększały, ropa złego gatunku odpływała w znacznej ilości, częścią przez otwory pozostałe po wyjętych trzonowych zębach, częścią przez otwór fistułowy, który się na zewnątrz pod szczęką po prawej stronie uformował. A kiedy żadnej nieulegało wątpliwości, że kośćożer zajmwszy tę część szczęki wszelkie farmaceutyczne do wyleczenia jej środki bezskutecznymi czynił, zatem dla uratowania miękkich części prawej strony twarzy w dniu 21. Lutego r. b. wyluszczyliśmy nadpsutą część szczęki sposobem niżej na str. 26 pod liczbą 2. w uwadze opisanym.

Wypadek tej kuracji przewyższył nasze oczekiwania: wypływ złego gatunku ropy zamienił się na dobry, który w 12. dni prawie zupełnie ustał. Otwór fistułowy na zewnątrz jako też wycięte pod czas operacji dziąsła zabiżniły się zupełnie i tylko, w górnym kącie paszczy po prawej stronie w miejscu stawu wyluszczonej szczęki pozostała mała fistula, z której się dobrego gatunku ropa sączyła. Gdy zwolna wszystkie symptomata choroby znikły, chora z twarzą tylko po prawej stronie w kłęśniętą i zapadłą brodą, za uleczoneą uznana, opuściła w dniu 10. Marca b. r. po 49. dniach naszego traktowania klinikę stałą z zastrzeżeniem, aby dla obserwacji jeszcze przez niejaki czas do kliniki ambulatoryjnej uczęszczała. Ale gdy niedoznawała żadnych dolegliwości, zaniedbała tego, i dopiero w 3. miesiące później mieliśmy ją sposobność widzenia, gdy dla zasiągnięcia pomocy w innej słabości do naszej kliniki ambulatoryjnej przybyła. Examinując jej twarz, na której nie było widać najmniejszego oszpecenia, z zadziwieniem wszystkich świadków przebiegu choroby i operacji, znaleźliśmy w miejscu wydobytej połowy szczęki substancją twardą konsystencji kości, mięsem byłych dziąseł powleczoneą, która składu twarzy bynajmniej niezmieniła. W dotykaniu jednakże czuć można było objętość i grubość jej większą niż drugiej połowy szczęki; słowem zgrubienie to podobne było do tego, jakim się odznacza nowo utworzony *Callus* przy złamanych kościach. Szczęśliwy ten wypadek nastąpił zapewne z przyczyny, że przy kostnia nie zniszczona zostając w nieprzerwanym związku z przyległemi miękkimi częściami, wydana z siebie substancją kostną przyłożyła się do utworzenia kształt i funkcyę wyluszczonej szczęki zastępującego ciała, które może z czasem po częściowem zresorbowaniu się i doskonałem skostnieniu postać utraconej kości przybierze.

Wyluszczoneą ze stawu połowę szczęki zachowaliśmy w zbiorze preparatów patologicznych naszej kliniki: chora zaś zupełnie uzdrowiona znajduje się tu w mieście i często ciekawym znawcom sztuki jako fenomen rzadki przedstawianą bywa. (Nro Dziennika 34. Nro Historji 24. Chorą traktował P. Woźniakowski Leon.)

2<sup>a</sup> Hieronim Strzelbicki, wojskowy, lat 26. liczący, ugodzony był d. 10. Kwietnia r. 1831. kulą karabinową w tył głowy na wprost środka linii łukowatej zewnętrznej wyższej kości tyłogłownej, która zesliznąwszy się po kości oparła się za skórą blisko wyrostka cycowatego kości skroniowej prawej i z tamtąd za pomocą przeciwotworzenia wydobyta została. Rana postrzałem zadana po rozlicznych traktowaniach żadną miarą zabiżnić się nie chciała, i owszem zamieniwszy się w fistulę ciągle ropę brzydką wysączała. Po wysondowaniu i przekonaniu się o uszkodzeniu kości, kilkakrotnie ranę dylatowaliśmy i do użycia wstrzykiwania stósowne zalecali; wszystkie jednakże usiłowania nie przyniosły pożądanego skutku. W dniu 22. Marca r. b. gdy po dokładnem wysłedzeniu, wolno ruszający się kawałek kości mógł być wyjęty, a uskutecznienie tego utrudniała niewiadoma, bo skórą pokryta rozciąglność brzegów jego, za któreby można było uchwycić, postanowiliśmy zatem po poprzedniem nieco rozdzieleniu brzegów rany, dla założenia tyrefona od trepanacyi, nawiercić go perforatorem



właśnie w samym środku zewnętrznej tyłogłownej wzniosłości, a potem założywszy tyrefon, odcinając nim ruchomą kość od czaszki, wyszedł w tej chwili przez pokrycia ogólne jej brzegi, dylatować potem stósownie do potrzeby w kilku kierunkach ranę a nareszcie wydobyć tyrefonem, [u]jęty kawałek. Korzystne tyrefona użycie podały nam, te uwagi: że kość wolno w tę lub ową stronę z łatwością dała się poruszać: że pod nią wiele znajdowało się ropy, która za przyciśnięciem na zewnątrz wydobywała się, że nareszcie równie tak na siłach ciała jak i umysłu bynajmniej nie szwankował, a tym samym: że się cierpienie do błon męzgowych lub samego męzgu nierozciągało. Jakoż tym sposobem wydobyta została kość mająca 2½. cala długości a 1½. szerokości, kształtu stożka, którego podstawę obszerną stanowiła zewnętrzna blaszka kości tyłogłownej, wysokość była jak grubość w tym miejscu czaszki, a wierzchołek kończył się rowkiem dla zatoki prawej błony twardej — z czego pokazuje się, że gangrena kości dochodziła aż do błon męzgowych. Po operacji znaleźliśmy kość w miejscu wyjętej nowouformowaną. — Chory w dni 5. opuścił klinikę z raną już gojącą się, nie doznając tak przed operacją jak i po niej w najdelikatniejszych nawet funkcjach umysłowych najmniejszej zmiany i w krótko potem zupełnie pożądanem cieszył się zdrowiem. — (Nro Dziennika 48. Nr. Historji 31. Chorego traktował P. Kozubowski).

3<sup>a</sup> Wielu znakomitych Chirurgów, a szczególnie w najnowszych czasach Graefe, uważali, iż małe członki, a mianowicie palce, w rozmaity sposób prawie zupełnie odcięte, byleby tylko jeszcze w jakimkolwiek z resztą organizmu były związku, przy starannem i przyzwoitem opatrzeniu mogą być wyleczone i do właściwych swych funkcji zdadne. I w naszej klinice mieliśmy w upłynionym roku dwa przekonujące o tem, tu w krótkości skreślone wypadki.

I. Przypadek.—Jakób Kijonka, 38. lat mający, z professyi cieśla, pracując w dniu 2. Grudnia roku 1831. przy budowlu, otrzymał przypadkiem siekierą cięcie w palec lewej ręki właśnie w tej chwili, gdy zachwyciwszy tą ręką belkę, do góry ją popychał. W skutek tego cięcia utracił zaraz na miejscu trzy palce w ostatnich członkach od śródręcza, a mianowicie palec wskazujący, średni i pierścieniowy. Palec mały w członku średnim z ukosa tak bardzo był przecięty, że tylko bezwładnie wisiał na małym pasku skóry 2. linie szerokości a 1. linią grubości mającym. — W kwadrans po uszkodzeniu, gdy nawet jeszcze krew z przeciętych tętnów silnie tryskała, chory przybył do naszej kliniki, gdzie przyjęty i natychmiast opatrzony został. Pięć tętn większych wymagało podwiązania; rany zaś odciętych trzech palcy, ponieważ były zupełnie gładkie i równe, opatrzyliśmy jak po amputacji cięciem kolistem *in continuitate*. — Odcięty palec mały zupełnie martwy, po zatamowaniu krwotoku, oczyszczeniu i zrównaniu powierzchni rany, przyłożyliśmy do kikuta i spoili brzegi rany za pomocą kilku szwów krwawych. Wzdłuż palca przytwierdziliśmy kolistą opaską cztery papierowe szyny, ułożyli rękę na stósownej deszczulce i zalecili ciągle użycie lodowatych okładów, które przez trzy dni kontynuowano. Odczyn traumatyczny był bardzo znaczny i wymagał zadania choremu wewnątrz środków przeciwzapalnych jako też uskutecznienia obfitego upuszczenia krwi. Czwartego dnia odjęto opatrzenie i wywleczono szwy założone. Spojenie rany było wyraźne i przedtem martwy palec, odżył na nowo. Zimne okładania kontynuowaliśmy jeszcze przez 48. godzin, a potem zaleciliśmy opatrzenie zrosniętego palca i trzech kikutów mascią obojętną układając pierwszy ciągle w papierowych szynach. W 8. dni po uszkodzeniu opuścił chory klinikę stałą i uczęszczał tylko dwa razy na tydzień do kliniki ambulatoryjnej. Palec odcięty i na nowo przyrosły już 15. dnia nie wymagał żadnego opatrzenia, kikuty zaś palcy zupełnie utraconych zbliżniły się po 4. tygodniach starannego traktowania. (Nr. Dziennika 21. Nr. Historji 34. Chorego traktował P. Bulikowski.)



**II. Przypadek.**—Katarzyna Frasińska, z Podgórze, 26. lat licząca, mając sobie w dniu 4<sup>tego</sup> Marca r. b. w skutek przyskrzynienia drzwiami, mały palec prawej ręki w środku średniego członka z nadwężeniem części miękkich zupełnie strzaskany, przybyła w dniu 7. Marca do naszej kliniki ambulatoryjnej z życzeniem, abyśmy jej, wiszący tylko na kilkunastu włóknach palec odjęli. Po starannem oczyszczeniu uszkodzonego członka, który chora chlebem i pajęczyną była opatrzyła, pokazało się, iż wszystkie części miękkie z wierzchu, z boków, i nieco ze spodu palca, a mianowicie skóra ścięgna *Musculi extensoris digitorum*, tętna i nerwy palca ostrym brzegiem drzewi zupełnie były odcięte, kość zaś w poprzek zupełnie zmiażdżona i pozbawiona związku, kilku znacznymi odszczepami na zewnątrz sterczała. Z części na spodzie palca położonych przecięte były do połowy ścięgna *Musculorum flexorum digitorum*, wewnętrzne dółne tętno palca i jemu przyległa gałązka nerwu. Cała więc odcięta połowa palca wisiała na paseczku 1½. linii szerokim i 1. linią grubym, który stanowiła skóra spodniej części palca i połowa nadciętych wyżej wymienionych ścięgien. Każdy widzący ten palec miałby go za stracony. Wsparci tylokrotnem doświadczeniem biegłych Chirurgów, naszych nieoszacowanych Nauczycieli, a mianowicie Dupajtre'na, Grefego, Lisfranka i Rusta, postanowiliśmy (lecz tylko dla próby; gdyż już wstawiło się ropienie powierzchni rany) opatrzyć uszkodzony palec podług prawideł sztuki i traktować go stósownymi środkami, mając jednak zawsze jak najmniejszą jego uratowania nadzieję. Oczyściwszy należycie ranę po wydobyciu skrępyłych kawałków krwi i sterczących odszczepów zmiażdżonej kości, poodcinawszy w słabym związku będące pogniecione włókna części miękkich, i zrównawszy tém samym powierzchnie rany, nadaliśmy obudwom końcom kości stósowny kierunek i złożyliśmy starannie brzegi rany, dla których tym pewniejszego organicznego spojenia, założyliśmy pięć szwów węzłkowych. W poprzek spojonej rany założyliśmy w kształcie pierścienia wążką w oliwie umaczaną szmatkę, a potem cały palec obłożywszy starannie ze czterech stron papierowemi szynami, stósowną wążką opatrzyliśmy opaską. Całą rękę wraz z przedramieniem ułożyliśmy i przytwierdziliśmy na deszczulce, obsławszy na niej cierpiący palec, tak, aby w żadną stronę nie mógł być usunięty. Zimne okładania stanowiły tu najważniejszy środek lekarski. Po upłynieniu trzech dni przystąpiliśmy po raz pierwszy do odnowienia opatrzenia, odejmując trzy szwy, a następnego dnia dwa ostatnie. Już po odjęciu drugiego opatrzenia, odcięta część palca miała prawie naturalną temperaturę i brzegi rany były organicznie spojone, wyjąwszy miejsce w części wierzchniej palca na 1. linią długie, przez które się dość wielki odszczep kości wydobywał. Opatrywanie palca co drugi dzień uskutecznialiśmy sposobem wyżej opisanym bez żadnej do dnia dziesiątego zmiany. Przez ten przeciąg czasu ręka cała traktowana była okładaniami zimnemi. Po dziesięciu dniach dopiero, gdy przyrośnięty palec pokazywał znaki dostatecznego odżywienia, przystąpiliśmy do użycia ciepłych kataplazmów, aby nadrastaniem organicznej substancji zrośnięcie tym bardziej umocnić i przyspieszyć oddzielenie kości sterczącej. Wszystko szło pomyślnie: sterczącą kość przycięliśmy klęszczykami, pozostała jej część pokryła się brodawkami mięsnymi i w parę tygodni zupełne nastąpiło zabliznienie. Chora opuściła klinikę w dniu 10. Maja z palcem zupełnie wyléczonym, który nie straciwszy nawet naturalnej swej długości, gdyż w miejsce zmiażdżonej i wydobytej kości, nowa się utworzyła, nie był pozbawiony nawet czucia i dał się mniej więcej zginać. (Nr. Dziennika 187. Chorą traktował P. Eckelt.)

Dla szczupłości miejsca nie możemy tu obszernie wyłożyć powodów, dla którychśmy w tych tu przypadkach zamiast zalecanych przez wielu, ciepłych lub aromatycznych okładów wznecających niejako życie w częściach prawie napół martwych tylko zimnych użyli. Dosyć będzie powiedzieć, że natura, jak wszędzie, tak szczególnie w żyjących organizmach lubi pewną harmonię. Użycie ciepłych a tym więcej aromatycznych okładów w podobnych przypadkach, przyczynia się w prawdzie do pod-



niesienia czynności żywotnej w częściach z całą masą organizmu w styczności będących: w tych zaś, które dla słabego z organizmem związku pozbawione są czynności nerwów i przyływu soków odżywnych, użycie ich wcale nie podnosi, albo w małym tylko stopniu czynność żywotną obudza. Wskutku takiego traktowania następuje w uszkodzonych częściach wielka dysharmonia w processach żywotnych, i części prawie zupełnie odcięte, jak tego liczne już były przykłady, przechodzą w gangrenę; gdy tym czasem zimno, zniżywszy znacznie proces żywotny w części życiem jeszcze dysponującej, zrówna go z tym, który jeszcze choćby też w najniższym stopniu w części zmartwiałej istnieje. A gdy tym sposobem utrzymuje się w obu częściach równowaga processu żywotnego, przeto organiczne połączenie tém łatwiej, prędzej, i pewniej następuje.

4<sup>a</sup> Szmulewicz Anzelm starozakonny, służący, lat 25. liczący, po nieczystym spółkowaniu, przed trzema laty dostał rzerzączki, na którą się leczył domowemi środkami bez zaradzenia się lekarza. Wskutek tego i nie zachowania stosownej diety, przyłączyło się w kilka dni zapalenie lewego jądra (*Orchitis*), które do nadzwyczajnej wielkości nabrzękło. W cztery tygodnie później, przed zupełnym na rzerzączkę i zapalenie jądra wyleczeniem, uległ znowu zarazie wenerycznej szankrem zwanej, którego przez same tylko przykładania na wrzody suchej szarpi w kilka tygodni zupełnie wygoił. W ciągu dwóch lat żadne ztąd szkodliwe nieokazywały się symptomata: aż dopiero w 3<sup>ciu</sup> roku powstała tuż przy otworze stolcowym bardzo mała wyrośl w kształcie cienkiego listka dająca się łatwo na wszystkie strony nakłaniać. Pokazanie się tej wyrośli poprzedziło przez długi czas w témże samém miejscu nieprzyjemne uczucie i swędzenie. Wzrost jęj był tak powolny, że choremu zdawało się jakoby ciągle w jednym stanie zostawała. Dopiero na cztery miesiące przed jego do kliniki przybyciem, nagle wzrastać poczęła, a doszedłszy do znacznej objętości, stała się choremu ze wszechmiar nieznośną, szczególniej dla tego, że mu siedzenie jako też chodzenie bardzo utrudniała. Tą dojmującą boleścią znużony, po bezskutecznym używaniu przez pięć tygodni rozmaitych środków lekarskich, udał się nakoniec po ratunek do naszej kliniki, do której jako chory stał w dniu 7. Listopada z. r. przyjęty został. Pod czas ścisłego examinowania pokazało się, że owa wyrośl, do wielkiego kalafiora podobna (*Condyloma acuminatum*) z cienką po lewej stronie otworu stolcowego szyjką, a wierzchem blisko pięć cali średnicy mającą, była produktem następnej czyli ogólnej zarazy syfilitycznej. Rozpocząwszy więc kuracyą przez zadanie wewnątrz sublimatu według przepisu Dżondego, w kilka dni później kondylomat nożem wyluszczyliśmy. A lubo powierzchnia rany z początku przybrała charakter wrzodu syfilitycznego, jednakże znikł on później, gdy zaczął wewnątrz działać sublimat, a zewnątrz *Aquae phagedenicae luteae* używać zaczęto. Zupełne zabliznienie rany nastąpiło 15. dnia po operacyi, a chory po ukończeniu kuracyi Dżondego, zupełnie ozdrowiawszy, opuścił dnia 7. Grudnia r. z. klinikę. Operowana wyrośl, ważąca 34. łótów, zachowana jest w zbiorze preparatów patologicznych naszej kliniki. (Nr. Dziennika 8. Nr. Historji 3. Chorego traktował P. Kozubowski).

5<sup>a</sup> Następująca historia służyć może za dowód, iż w pewnych przypadkach można z najpomyślniejszym skutkiem znacznej używać ilości *merkuryuszu słodkiego*. Agnieszka Figlerowa lat 45. mająca, żołnierza żona, lubo najmocniej zapewniała, iż nigdy nie ulegała chorobie wenerycznej, stém wszystkiém jęj sposób życia, dawniej odbyte choroby, ślady wrzodów w gębie z częściową utratą substancji podniebienia miękkiego, obecnej zaś choroby przebieg i wszystkie charaktery, wnosić kazaly, iż ta była syfilityczną. Na rok przed przyjściem do kliniki doznała znacznego nabrzmienia nosa a równocześnie z tém i łącznie z bólami pokazały się nabrzmienia kości gołeniovęj na kącie jęj przedniem. Cierpienia te złagodziła tylko na chwilę i wbiegu wstrzymała kąpielami siarczanemi, w krótkce bowiem nos pokrył się plamami czerwonymi, które z początku mocno



swędzące przeszły nareszcie w owrządzenia a później wysechając powierzchnią nosa jakby skórą zeschnęła pokryły. Taki opis początkowej choroby uczyniła nam chora w dniu 15. Listopada r. z. w następującym stanie do kliniki naszej przyjęta. Cały nos a szczególnie w końcu był koloru czerwonego, mocno zgrubiała, jakby budowy słoninowatej i małemi brodawkami pokryty. Plamy te z łuskami i krostkami rozciągały się od kości jarzmowych na powieki i na czoło aż do łysiny. Chora uskarżała się na nieznośne ich swędzenie i bóle kostne w goleniach zwykle aż do północy trwające, gdzie nawet dość znaczne wzniosły się exostozy. Z takich spostrzeżeń przekonawszy się, iż to jest *Herpes faciei* z naturą syfilityczną, a nie mając właściwego lokalu, w którymby według zasad Rusta można było użyć merkuryalno-głodowej kuracji, byliśmy zmuszeni do chwycenia się Weinholda metody, według której chora zażywała co 4ty dzień w przeciągu pultory godziny 45. gran (co pół godziny po 15. gran) kalomelu: wyżyła zaś dóz takich siedm czyli ogółem drachm 5. i gran 15. W kolejnóm powtarzaniu tego lekarstwa dodawaliśmy do kalomelu, coraz więcej po kilka gran Jalappy, aby wcześniej gwałtowny ślinopłyn nienastąpił. Nazajutrz po każdym użyciu proszków staraliśmy się sprawić obfite wypróżnienia stolcowe za pomocą proszku z Jalappy *cum Tartaro tartarisato* lub *Infusi Laxativi cum Kali tartarisato*. Około piątej kolei już nie tylko ustny, ale i brzuszny wstawił się ślinopłyn. Wczasie tym plamy znacznie zbladły i łuski odpadać zaczęły: w końcu zaś leczenia dla zupełnego i przedszego zniesienia strupków nosa i twarzy, smarowania maścią *ex Praecipitato albo et Axungia* zaleciliśmy. Chora wskutek takiego traktowania uleczona, z końcem Grudnia klinikę opuściła. (Nr. Dziennika 14. Historji 4. Chorą traktował P. Kozubowski.)

6<sup>a</sup> Matuszczykowi Andrzejowi, młodzieńcowi lat 16. mającemu, ze stanu wiejskiego, konstytucji kachektycznej, w końcu jesieni r. z. uformowała się, z przyczyn niewiadomych, w samym środku lewego przedudzia jątrząca krosta, która, czy wskutek zaziębienia, czy też z innych przyczyn zamieniła się na wielki ropień, a później na wrzód złośliwy, który się z każdym dniem zwiększając, sprawiał choremu nadzwyczajnie mocne boleści. Gdy wrzód mimo wszelkie skorych do leczenia wiesniaczek zabiegi coraz bardziej wzrastając choremu nieznośnie dokuczał, udał się ten do naszej kliniki, do której w dniu 17tym Listopada r. z. przyjętym został. Wrzód natury rakowatej (*Ulcus carcinomatosum*) rozciągający się wzdłuż goleni w samym środku przedudzia na zewnętrznej stronie na cztery cale, półtrzecia cała szerokości wynoszący, nie tylko że skórę, tkankę komórkowatą i w tém miejscu leżące mięskuly, ale nadto przykostnią golenia i kości łytkowej tak dalece zniszczył, że substancja kostna w miejscach ze swój powłoki odsłonionych powierzchownemu kościożerowi podpadła. Użycie wszelkich stósownych wewnętrznych i zewnętrznych środków, z ostatnich mianowicie rozczynu *Chlorku Wapna*, *Chiny* łącznie z *Węglem*, proszkiem *Rumianku*, *Kamforą*, a nareszcie użycie *Arszeniku* w formie proszku podług Brata Cośmy, jako też w formie maści podług Hellmunda, nie zdołało wstrzymać szerzącego się na wszystkie strony i wszelkie utkania niszczącego wrzodu, który strawiwszy prawie  $\frac{2}{3}$  części przedudzia, groził kolana zajęciem. Te okoliczności, oraz znaczne wyniszczenie sił chorego nastąpieniem trawiącej gorączki zagrażające, wskazywały amputacją w udzie. Stémwszystkiem, unikając téj operacji, mogącej chorego na całe życie upośledzić, postanowiliśmy na powierzchni wrzodu, aczkolwiek obszerniej, rozpalone zaaplikować żelazo. W sześć dni po téj operacji, gdy się strup spalony oddzielił, spostrzegliśmy na całej powierzchni wrzodu, a nawet na kościach przedtém odkrytych, wzniosłe mięsne brodawki, które dobrego gatunku ropę wydzielaly. Niedawno grube i na zewnątrz wywinięte brzegi rany, zamieniły się na gładkie ze dnem wrzodu równe, od których ku środkowi zabliznienie widocznie postępowało. W dwa tygodnie później, jedno tylko małe miejsce wymagało powtórnego zaaplikowania rozpalonego żelaza. Zabliznienie postępowało śpiesznie, siły chorego znacznie się wzmogły, który prawie zupełnie zdrowy, gdy jeszcze powierzchnia wielkości złotówki do zabliznienia pozostawała, z nogą do chodzenia zu-



pełnie zdatną, opuścił klinikę w dniu 15. Lutego r. b. a zatem w trzy miesiące po przyjęciu go i racjonalném rozpoczęciu kuracyi. (Nr. Dziennika 13.—Nr. Historii 13. Chorego traktował P. Woźniakowski Leon.)

7<sup>a</sup> Jak dalece Chirurg trzymać się powinien tej zasady, iż po znalezieniu wskazań do operacyi uwiezionej kily, nigdy nie należy robić cięcia nożem, nie przedsięwziawszy jeszcze raz odprowadzenia przez ogólne pokrycia zapomocą ręki, z następującego przekonamy się zdarzenia. — Antoni Z. lat 48. mający, urzędnik z Królestwa Polskiego, przed 25. laty, w skutek przeskoczenia przez opłotki, dostał siatkową kilę w lewej pachwinie (*Epiplotele*), którą, używając tylko czasem nie stósownie zrobionego kilnika, bez żadnych szkodliwych następstw aż dotąd nosił. W dniu 7. Listopada r. z. niewiadomo z jakiej przyczyny uczuł mocne rznięcie szczególnie w lewej połowie podbrzusza, przytém zaczęło mu się ciągle odbijać, a później nastąpiły obfite i często wracające womity. Wypróżnienia stolcowe zupełnie ustaly, a kila wielkości gęsiego jaja do górnej części worka jądrowego opuszczona, co chwila boleśnieszą się stawała. Gdy prócz wymienionych dotkliwych symptomatów, ogólna niemoc chorego ogarnęła, zasiągnął zatem rady lekarza, który może z niewiadomości, co to jest kila uwieziona, oraz nieznamomości jej symptomatów i następstw, uznawszy nabrzmienie w pachwinie (*Herniam inguinalem externam incarceratam*) za mało znaczący przedmiot, prócz przepisania środków wewnętrznych wypróżniających, i zalecenia maści do wcierania przeciw nieznosnemu rznięciu, nic więcej nie przedsięwziął. Gdy to wszystko naturalnie nic nie pomagało, a choroba później, nawet już przy użyciu stósowniejszych środków, do tego wzmogła się stopnia, że chory odchodami stolcowymi (*excrementa*) zaczął womitować, udał się zatem o pomoc do naszej kliniki stałej, gdzie też natychmiast w dniu 10tym Listopada r. z. przyjęty został. Gdy przy użyciu różnych stósownych wewnętrznych i zewnętrznych miejscowych, najwięcej przeciwzapalnych środków, mimo dziewięciokrotne rozmaite doświadczenia w różnych przedziałach czasu, i w różnych chorego na łóżku i w kąpielach pozycyach, nie mogliśmy odprowadzić uwiezionej kily, której symptomata coraz bardziej się wzmagały, postanowiliśmy zatem wykonać spiesźnie operacyą za pomocą noża. Jednakże po poprzedniem do operacyi przygotowaniu, gdy chorego stósownie na łóżku ułożono, przedsięwzięliśmy (jak szkoła przepisuje) jeszcze raz odprowadzenie, które się też w tej chwili szczęśliwie udało. Natychmiast ustaly womity, boleści zaczęły się zmniejszać, i w pół godziny nim zdolano zadać choremu enemy, nastąpiły obfite stolce. Chory zupełnie uleczony i należycie zastósowanym kilnikiem opatrzony w dniu 16. Listopada, to jest szóstego dnia po swym przybyciu, klinikę opuścił. (Nr. Dziennika 9. Nr. Historii 2. Chorego traktował P. Celiński).

8<sup>a</sup> Waltman Szymon, 26. lat mający, wieśniak, konstytucyi w najwyższym stopniu pletorycznej, przedtém zupełnie zdrowy, pracując ciężko przed dwoma miesiącami w przykrzej pozycyi ciała z głową ku ziemi schyloną, nagle do tego stopnia wzrok utracił, że nawet dnia od nocy nie mógł rozróżnić. Nieszczęśliwy ten chory udał się o pomoc do naszej ambulatoryjnej kliniki w dniu 19. Marca r. b. Po wyexaminowaniu oczu i ogólnego stanu chorego, pokazało się, że przyczyną ociemnienia były nadzwyczajne kongestye krwi do głowy: choroba więc stósownie do tego otrzymała nazwisko *Amaurosis completa congestiva*. W celu zniesienia przyczyny, upuściliśmy choremu natychmiast 1½ funta krwi z ręki, zadali wewnątrz środki mocno rozwalniające, a następnego dnia upuszczenie krwi do 1. funta powtórzyliśmy. Chory mając sobie przepisaną jak najściślejszą dyetę, używając na przemian codziennie środków rozwalniających i chłodzących, a do tego kąpać nogi po dwa razy na dzień w ługu potażowym z solą i gorczycą, zwolna doznawał poprawy wzroku, który w dniu 17. po rozpoczęciu kuracyi zupełnie odzyskał. (Nr. Dziennika 176. Chorego traktował P. Medyński).



# W y k a z

## PRZEDMIOTÓW DLA KLINIKI CHIRURGICZNEJ

ZA SUMMĘ Złp: 800. BUDŻETEM WYZNACZONĄ W ROKU SZKOLNYM 1834/32. ZAKUPIONYCH,  
PODŁUG RACHUNKU W DNIU 1. LIPCA b. r. ZŁOŻONEGO.

Nr bieżący.	Nr. bieżący rachunku.	Nr. bieżący złożonych z rachunkiem dowodów.	WYSZCZEGÓLNIENIE.		Złp: gr:
1.	1.	1.2.3.	Za dwie szafy wielkie za szkłem z półkami axamitem wybitymi.	—	352. 23.
2.	2.	4.	Za stół mechaniczny do operacji chirurgicznych z materacem i pasem skórzanym — — — — —	—	196. —
3.	3.	5.	Za dwie szafki z półkami pomiędzy okna w sali prelekcyjnej na skład akt klinicznych — — — — —	—	40. —
4.	4.	5.	Za dwie tace politurowane do przygotowania narzędzi do operacji — — — — —	—	10. —
5.	5.	6.	Za tablicę wielką do sali prelekcyjnej — — — — —	—	27. —
6.	6.	6.	Za schódki ręczne do sali prelekcyjnej — — — — —	—	7. —
7.	7.	7.8.	Za aparat do kauteryzowania z wszelkimi do tego potrzebami — — — — —	—	118. —
8.	8.	9.	Za dziesięć sztuk szklanych słoików różnej wielkości do zachowania preparatów patologicznych — — — — —	—	16. 27.
9.	9.10	10.11.	Za trzy garnce wysoku nalanego na różne preparaty patologiczne — — — — —	—	19. 26.
10.	11.	12.	Za narzędzie chirurgiczne podług Brambilli do operacji fistuły stolcowej — — — — —	—	12. 14.
Summa					800. —



# LISTA

## PP. KANDYDATÓW

W ROKU SZKOLNYM 1831/32. DO KLINIKI CHIRURGICZNEJ I POŁOŻNICZEJ  
UCZESZCZAJĄCYCH.

1. JP. Appenceller.
2. JP. Bulikowski.
3. JP. Celiński.
4. JP. Domański.
5. JP. Eckelt.
6. JP. Gąsiewski.
7. JP. Kaczyński.
8. JP. Klecki.
9. JP. Kozubowski.
10. JP. Lipiński.
11. JP. Medyński.
12. JP. Mikoszewski.
13. JP. Restorf.
14. JP. Szałajkowski.
15. JP. Schwartz.
16. JP. Winnicki.
17. JP. Węźniakowski Ignacy.
18. JP. Wóźniakowski Leon.
19. JP. Bródzisz.
20. JP. Krupiński.
21. JP. Nęcki.
22. JP. Piątkowski.
23. JP. Szancer.
24. JP. Szpondrowski.

Kandydaci Medycyny i Chirurgii 5cio i 4to letni.

Kandydaci Chirurgii  
4to i 3cio letni.





# WYKAZ CHOROBY

## W KLINICE STAŁEJ I AMBULATORYJNEJ

OD 1go PAŹDZIERNIKA 1831. DO 1go LIPCA 1832. ROKU TRAKTOWANYCH.

Przybyło.	Ubyło						UWAGI.
Rodzaj choroby podczas przyjęcia.	Liczba chorych.	Uleczonych.	Bez dokończenia kuracji.	Nie uleczonych.	Tylko dla diagnozy w klinice przedstawionych.	Umarłych.	
<b>I. CHOROBY PIERWIASTKOWO DYNAMICZNE.</b>							
<b>1. ZAPALENIA.</b>							
Erysipelata vera . . . . .	5	5	—	—	—	—	<p>1) Jednemu z tych chorych, u którego choroba w lewém ramieniu w ciągu 4 tygodniowego trwania do tego stopnia zaniedbana była, że utworzona pod skórą i pomiędzy muszkułami w znacznej ilości ropa zniszczyła staw łokciowy, członek w środku ramienia musiał być amputowanym.</p> <p>2) Jednej chorąg, która cierpiała na zanokicę ścięgową (<i>Panaritium tendinosum</i>) z przyczyny znacznego nadwężenia kości palec wskazujący lewej ręki ze stawu śródręcza wyluszczone. Drugiej chorąg cierpiącej od długiego czasu na zanokicę złośliwą paznokcia wielkiego palca u nogi (<i>Paronychia maligna</i>) korzeń paznokcia i części miękkie wyluszczone.</p> <p>5) W przypadkach ośmiu, najwięcej w 2gim zakresie, zaś w przypadkach dwóch w 3cim zakresie choroby, użyliśmy miejscowo rozpalonego żelaza, które, 7 chorych, z najpomyślniejszym skutkiem, u 2 daremnie użyte było. Dwóch chorych, jednego w 2gim zakresie, drugiego w 3cim zakresie choroby, dla krótkości czasu przed zamknięciem kliniki leczyć nie było można.</p> <p>4) Jeden chory sparzone miał przedramie ogniem, drugi zaś twarz i jedno oko kwasem siarczanym. W obudwóch przypadkach użyliśmy z najpomyślniejszym skutkiem zewnątrz oliwy na wpół ze świeżemi żółtkami ubitej.</p>
Pseudoerysipelata (1) . . . . .	7	7	—	—	—	—	
Anginae . . . . .	4	4	—	—	—	—	
Panaritia (2) . . . . .	23	23	—	—	—	—	
Perniones . . . . .	3	3	—	—	—	—	
Otitis . . . . .	1	1	—	—	—	—	
Parotitides . . . . .	2	2	—	—	—	—	
Orchitides . . . . .	5	5	—	—	—	—	
Urethritis . . . . .	1	1	—	—	—	—	
Carbunculus . . . . .	1	1	—	—	—	—	
Furunculus . . . . .	1	1	—	—	—	—	
Bubones syphilitici . . . . .	2	2	—	—	—	—	
Arthrocaces (3) . . . . .	12	7	—	2	2	1	
Combustiones (4) . . . . .	2	2	—	—	—	—	
Zapalenie oczów.	Anchylops . . . . .	1	1	—	—	—	
	Blepharophthalmiae erysi-	3	3	—	—	—	
	Corneitis (pelatosae	1	1	—	—	—	
	Ophthalmiae catarrhales	4	4	—	—	—	
	Ophthalmiae scrophulosae	12	11	—	—	1	
	Ophthalmia rheumatica	1	1	—	—	—	
Ophthalmia psorica	1	1	—	—	—	—	
<b>2. ROPNIE.</b>							
Abscessus per congestionem	2	2	—	—	—	—	<p>4) Jeden chory sparzone miał przedramie ogniem, drugi zaś twarz i jedno oko kwasem siarczanym. W obudwóch przypadkach użyliśmy z najpomyślniejszym skutkiem zewnątrz oliwy na wpół ze świeżemi żółtkami ubitej.</p>
» lymphatici s. frigidi	6	6	—	—	—	—	
» calidi s. veri . . . . .	16	16	—	—	—	—	
<b>3. OWRZODZENIA.</b>							
Ulcera erethica . . . . .	12	12	—	—	—	—	
» athonica . . . . .	13	13	—	—	—	—	
» gangrenosa . . . . .	3	3	—	—	—	—	
Strona wynosi   144   138   —   2   2   —   2   5							

Strona wynosi | 144 | 138 | — | 2 | 2 | — | 2 |



Rodzaj choroby podczas przyjęcia.	Przybyło.						Ubyło						Liczba pozostałych w ku- racy.
	Liczba chorych.	Uleczonych.	Bez dokończenia ku- racy.	Nie uleczonych.	Tylko dla diagnozy w klinice przedsta- wionych.	Umarłych.	Liczba pozostałych w ku- racy.	Uleczonych.	Bez dokończenia ku- racy.	Nie uleczonych.	Tylko dla diagnozy w klinice przedsta- wionych.	Umarłych.	
Przeniesienie strony	144	138	—	2	2	—	2						
Ulcera scrophulosa . . . . .	19	18	—	—	—	1	—						
» arthritica . . . . .	5	3	—	1	—	—	1						
» plicosa (5). . . . .	29	15	3	4	—	—	7						
» syphilitica . . . . .	17	11	2	—	3	—	1						
» carcinomatosa (6). . . . .	5	5	—	—	—	—	—						
» scorbutica . . . . .	6	6	—	—	—	—	—						
» herpetica . . . . .	11	11	—	—	—	—	—						
Ulcus varicosum . . . . .	1	—	—	—	—	—	1						
Ulcera fistulosa . . . . .	3	3	—	—	—	—	—						
Fistulae . . . . .	6	2	—	1	—	—	3						
Aegilops . . . . .	2	1	—	—	—	—	1						
Parulis . . . . .	1	1	—	—	—	—	—						
Ozaenae . . . . .	2	1	—	1	—	—	—						
Caries maxillae inferioris . . . . .	3	1	1	—	—	—	1						
Caries dentium . . . . .	8	8	—	—	—	—	—						
» extremitatum . . . . .	1	1	—	—	—	—	—						
4. WYRZUTY SKÓRNE.													
Herpetes (7). . . . .	9	8	—	—	—	—	1						
Framboesia . . . . .	1	—	—	—	—	—	1						
5. ZATWARDNIENIA I PRZEISTO- CZENIA ORGANÓW.													
Indurationes glandularum submaxillarum . . . . .	2	1	—	—	—	—	1						
Induratio glandularum ingui- narium . . . . .	1	1	—	—	—	—	—						
» mammae . . . . .	1	—	—	—	1	—	—						
» testiculi . . . . .	1	—	—	—	—	—	1						
Callositas cutis . . . . .	1	1	—	—	—	—	—						
6. GANGRENY.													
Gangrena digitorum manus.(8)	1	1	—	—	—	—	—						
» cruris . . . . .	1	—	—	—	—	1	—						
Necroses ossium . . . . .	4	3	1	—	—	—	—						
7. ŚLIZOPŁYNY RÓŻNYCH ORGANÓW.													
Blennorrhoeae urethrae s.gon- orrhoeae . . . . .	2	2	—	—	—	—	—						
» vaginae . . . . .	3	3	—	—	—	—	—						
Otorrhoeae . . . . .	2	2	—	—	—	—	—						
Blennorrhoeae oculi scrophu- losae . . . . .	3	3	—	—	—	—	—						

# UWAGI.

5) Wrzody kołtunowe mające niejaki podobieństwo do wrzodów artrytycznych z wielu względów jednakże od nich różne, są u nas bardzo powszechne. Ten gatunek wrzodów, w Niemczech, Francji, Anglii i Włoszech dotąd wcale nie znany, gdzieindziej dokładnie opiszemy.

6) Wrzody zrakowaciałe na odnogach dółnych pokazały się jako zjawisko bardzo częste zaraz po ustaniu u nas epidemii Cholery azjatyckiej. W klinice naszej używaliśmy we wszystkich podanych przypadkach z najlepszym skutkiem miejscowo częścią rozpalonego żelaza, częścią proszku Brata Cosmy, maści Helmundta i maści sublimatowej podług Graefego.

7) W dwóch przypadkach, szczególniej zaś w jednym gdzie była komplikacja ogólnej zarazy syfilitycznej z najpomysłniejszym skutkiem użyliśmy kuracyi kalomelowej podług Weinholdta.

8) Gangrena nastąpiła wskutek odmrożenia. Jak zwykle w cięższych stopniach odmrożenia, tak też i w tym przypadku użyliśmy z najpomysłniejszym skutkiem rozczynu chlorku wapna.







	Przybyło.		Ubyło					
Rodzaj choroby podczas przyjęcia.	Liczba chorych.	Uleczonych.	Bez dokończenia ku- racji.	Nie uleczonych.	Tylko dla diagnozy w klinice przedsta- wionych.	Umarłych.	Liczba pozostałych jeszcze w kuracji.	
Przeniesienie strony	330	264	9	25	7	2	23	
12. WYRODZENIE SIĘ UTKANIA ORGANICZNEGO Z NOWO UTWO- RZONĄ WYDZIELAJĄCĄ PO- WIERZCHNIĄ.								
Carcinomata labiorum .	7	6	—	—	—	—	1	
Carcinoma bulbi oculi .	1	—	1	—	—	—	—	
Carcinomata colli uteri .	2	—	—	1	—	—	1	
13. WYROŚLE ROZMAITE.								
Tumores cystici . . . . .	6	4	—	—	2	—	—	
Osteosteatomata . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	
Condylomata (13) . . . . .	9	8	1	—	—	—	—	
Cicatrix post ulcus scrophu- losum. . . . .	1	—	—	—	1	—	—	
Polypi in meato auditorio ex- terno . . . . .	2	2	—	—	—	—	—	
Polypi narium . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	
Excrecentia in fossa umbi- licali . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	
14. ZAĆMIENIA I PRZEISTOCZE- NIA ORGANÓW PRZEZROCZY- STYCH.								
Cataractae . . . . .	9	3	—	2	4	—	—	
Staphylomata corneae .	3	1	—	—	2	—	—	
Macula corneae . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	
Leucomata cretacea. . .	2	—	—	—	2	—	—	
15. WADY ORGANICZNE Z URO- DZENIA.								
Labium leporinum . . . .	1	1	—	—	—	—	—	
Palatum molle bifidum cum labio leporino . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	
Palatum durum bifidum cum labio leporino (Wilcza pa- szcza). . . . .	1	—	—	—	1	—	—	
Fissura palati (14) . . . .	1	—	—	—	—	—	1	
Adhaesio frenuli linguae .	1	1	—	—	—	—	—	
Dentes incisivi superflui (15)	1	1	—	—	—	—	—	

# UWAGI.

13) U jednego chorego wyluszczone wyrosł za pomocą noża, u siedmiu zaś użyto do tuszowania częścią kamienia piekielnego, częścią kwasu octowego.

14) Dziewczyna 14 letnia miała od urodzenia wzdłuż podniebienia twardego w samym środku otwór na 3 linii długi i na 2. linie szeroki, który łączył się z jamą nosową. Wszelkie pokarmy i napoje, brane w usta, przechodziły zawsze przez ten otwór do jamy nosowej i sprawiły częstokroć rozmaite dolegliwości chorej, która prócz tego miała powiększającą część wymowę nie wyraźną. Zamiast zwykłego zamknięcia tego otworu blaszką metalową postanowiliśmy sprawić organiczne onego zabliznienie i w tym celu użyliśmy do sparzenia brzegów wrzającego oleju, aplikując takowy za pomocą żelazka stosownego kształtu. Później użyliśmy do tuszowania brzegów kwasu solnego. Skutek obudwóch tych środków, przez 9 tygodni używanych, był jak najpomyślniejszy; albowiem otwór do tego się stopnia zabliznił, że na ostatku drót 1/4 część linii mający z trudnością przezeń przeprowadzić było można. Dla zamknięcia kliniki ukończenie kuracji zostało przerwane.

15) Dziewczynie 9 lat mającej, wyrosły w dolnej szczęk na zewnętrznej stronie zębów środkowych przednich, zupełnie naturalnie stojących, dwa inne zęby naturalnej wielkości i kształtu. Zęby te, leżące na ukośku zewnątrz, nie tylko szpeciły dziewczynę wypychając naprzód wargę dolną, ale nadto raziły ją bardzo często aż do krwi. Wada ta przez wyrwanie zbytnich w mowie będących zębów usunięta została.



Rodzaj choroby podczas przyjęcia.	Przybyło.							Ubyło							Liczba pozostałych jeszcze w kuracji.	UWAGI.
	Liczba chorych.	Uleczonych.	Bez dokończenia kuracji.	Nie uleczonych.	Tylko dla diagnozy w klinice przedstawionych.	Umarłych.		Liczba chorych.	Uleczonych.	Bez dokończenia kuracji.	Nie uleczonych.	Tylko dla diagnozy w klinice przedstawionych.	Umarłych.			
Przeniesienie strony	382	296	11	28	19	2	26									
16. CHOROBY NERWOWE.																
Paresis brachii . . . . .	1	1	—	—	—	—	—									
Amblyopie . . . . .	2	1	—	1	—	—	—									
Amauroses . . . . .	4	1	—	1	—	—	2									
Nyctalopia . . . . .	1	1	—	—	—	—	—									
II. CHOROBY Z USZKODZEN MECHANICZNYCH.																
1. ZGNIECENIA.																
Contusio cum et sine commotione . . . . .	7	7	—	—	—	—	—									
2. RANY.																
Vulnera sclopetaria . . . . .	5	3	1	—	—	1	—									
» incisa . . . . .	6	6	—	—	—	—	—									
» contusa . . . . .	3	3	—	—	—	—	—									
» e morsu canis hydrophobici (16)	1	1	—	—	—	—	—									
3. ZŁAMANIA.																
Fractura brachii . . . . .	1	1	—	—	—	—	—									
» antibrachii . . . . .	2	1	1	—	—	—	—									
» digiti . . . . .	1	1	—	—	—	—	—									
» femoris (17) . . . . .	2	2	—	—	—	—	—									
» cruris (18) . . . . .	2	2	—	—	—	—	—									
» costae . . . . .	2	1	—	—	1	—	—									
» claviculae . . . . .	3	3	—	—	—	—	—									
4. NADWICHNIENIA.																
Subluxatio manus . . . . .	4	4	—	—	—	—	—									
» pedis . . . . .	2	2	—	—	—	—	—									
Strona wynosi [431   337   13   30   20   3   28																

16) Dziewczyna wiejska lat 14 lecząca przez psa wściekłego w obiedwie ręce pokąsana przybyła natychmiast o pomoc do naszej kliniki, mając sobie już w domu poprzstawiane na rany weżykatorye. Na wszystkie rany, wymyte poprzednio tegim winnym octem użyliśmy rozpalonego żelaza z silnym przyciskiem, i później ropiące powierzchnie traktowaliśmy w najwyższym stopniu drażniąciami maszczami. Wewnątrz zadawaliśmy już to w nalanu, już też w odgotowaniu ziele *Genista lutea* zwane, środek w takich przypadkach zalecany, kontynuując jego użycie przez 10 dni. Chora zupełnie uzdrowiona opuściła klinikę cztery tygodnie po przyjęciu.

17) W obudwóch przypadkach użyliśmy z pomyslnym skutkiem maszyny Hagedorna poprawionej przez Džondęgo.

18) W obudwóch przypadkach ułożyliśmy uszkodzony członek na wieszadle Sautera a po zniesieniu stanu zapalnego oblałmy takowy gypsem według sposobu greckiego, teraz znowu w użycie chirurgiczne w prowadzonego.



Przybyło.	Ubyło						Liczba pozostałych jeszcze w kuracyi.
	Liczba chorych.	Uleczonych.	Bez dokończenia kuracyi.	Nie uleczonych.	Tylko dla diagnozy w klinice przedstawionych.	Umierających.	
Rodzaj choroby podczas przyjęcia.							
Przeniesienie strony	431	337	13	30	20	3	28
5. ZWICHNIENIA.							
Luxatio manus . . . .	1	1	—	—	—	—	—
» humeri . . . .	1	1	—	—	—	—	—
6. KIŁY.							
Hernia inguinalis incarcerata	2	2	—	—	—	—	—
» corneae post ophthalmiam schrophulosam .	1	1	—	—	—	—	—
7. WYPADNIENIA.							
Prolapsus uteri . . . .	3	3	—	—	—	—	—
» vaginae . . . .	1	1	—	—	—	—	—
» ani . . . . .	3	2	1	—	—	—	—
Ogólna summa	443	348	14	30	20	3	28

UWAGI.







# OPERACYJ CHIRURGICZNYCH W KLINICE STAŁEJ I AMBULATORYJNEJ

OD 160 PAŹDZIERNIKA 1831. DO 160 LIPCA 1832. ROKU WYKONANYCH.

Nazwiska Operacyj.	Liczba chorych.	Liczba Operacyj.	Wykonano operacyą.			Liczba chorych w ciągu kuracyi jeszcze stojących.	Nazwiska Operatorów.
			Z pomysłnym skutkiem.	Bezskutecznie.	Bez uratowania nawet życia.		

## UWAGI.

### I. OPERACYE, KTÓRE SIĘ POWSZECHNIE NA NIEPEWNYCH WYKONYWAĆ ZWYKŁY MIEJSCACH.

Użyto rozpalonego żelaza . . . . .

8 8 4 3 — 1

Bierkowski (\*\*)  
Celiński (\*\*)  
Domański (\*)  
Bulikowski (\*\*)  
Kozubowski (\*)

Otworzono ropni (Oncotomia) . . . . .

24 24 24 — — —

Szew krwawy obwódki kowy założono (Sutura circumvoluta)

2 2 2 — — —

Zamieniono fistuły na rany . . . . .

2 2 2 — — —

Wyluszczone tumorów torébkowych (Exstirpatio tumorum cysticorum) . . . . .

4 4 4 — — —

Uskuteczniiono znacznej wielkości cięcia (Incisiones) . . . . .

2 2 2 — — —

Celiński (\*\*)  
Bulikowski (\*)  
Woźniakowski L. (\*)  
Bulikowski.  
Domański.

### II. OPERACYE, KTÓRE SIĘ NA PEWNYCH CZĘŚCIACH CIAŁA WYKONYWAĆ ZWYKŁY.

#### a) OPERACYE GŁOWY.

Zębów bolących i spruchniałych wyjęto . . . . .

6 6 6 — — —

Krupiński (\*\*)  
Brudzisz (\*\*)  
Szpondrowski (\*\*)

Zębów nad liczbę wyrosłych wyjęto . . . . .

1 2 2 — — —

Krupiński. Piątkowski.

1) Największego raka wargi niższej wyluszczone wieśniakowi sześćdziesiąt lat mającemu. Rak ten zajmował nie tylko całą wargę niższą, ale nadto rozciągał się od prawego kąta ust na pół cala ku policzkowi tej samej strony. Po oddzieleniu wargi dolnej i policzków po obudwóch stronach od szczęki aż po za dolny jej brzeg, wycięte zostały dwa trójkąty, które zajęły wszystkie części przez raka zniszczone. Pierwszy trójkąt utworzony był przez dwa cięcia, z których jedno poprowadzono w kierunku poziomym od prawego kąta ust na  $5/4$  cala ku policzkowi, drugie zaś od punktu dopiero oznaczonego ukośnie ku dołowi i ku brodzie na  $5/4$  cala długości. Drugi trójkąt utworzony był znów przez dwa cięcia, z których pierwsze poprowadzono od lewego kąta ust aż do środka dolnego brzegu brody, drugie zaś od punktu dopiero podanego ku górze aż do tego miejsca, gdzie się drugie cięcie pierwszego trójkąta kończyło. Tym sposobem utworzyła się rana mająca cztery brzegi, które (dwa a dwa w jednym kacie z sobą się stykające) spojone tworzyły dwie linie, jedną poziomą od prawego kąta ust ku policzkowi tejże samej strony na  $3/4$  cala długą, drugą zaś pionową od środka ust ku dolnemu brzegowi brody na 1 cal długą. Brzegi rany spojono za pomocą siedmiu szwów węzłkowatych. Połączenie organiczne jak najpomysłniej nastąpiło tak, że 3 dnia ostatnie szwy mogły być wyciągnięte. Operowany wieśniak opuścił w 4 tygodnie klinikę z twarzą bynajmniej nie ospęconą; albowiem cała wargę dolną uformowała się z lewej połowy wargi górnej, broda zaś z części zwykłe podbródek stanowiących.

(Nota odsyła się do stronnicy 26.)



Nazwiska Operacyj.	Liczba chorych.	Liczba Operacyj.	Wykonano Operacyą.			Liczba chorych w ciągu kuracyi jeszcze zostających.	Nazwiska Operatorów.	UWAGI.
			Z pomysłnym skutkiem.	Bezskutecznie.	Bez uratowania nawet życia.			
Przeniesienie strony	49	50	46	3	—	1		
Raka warg niższych wyluszczone (1)	5	5	5	—	—	—	Domański (*) Bulikowski (*) Celiński (**) Kozubowski (*) Bierkowski.	2) Wyluszczenie ze stawu prawej połowy szczęki dolnej bez przecięcia poprzednio zewnętrznych części twarzy uskuteczniłszy w następujący sposób. Ostatni zab trzonowy w tejże szczęcie siedzący, lubo się mocno chwiał nieknięty umyślnie zostawiliśmy. Od tego zęba zaczawszy, wyluszczyliśmy za pomocą noża dwoma cięciami cały zdegenerowany ębeczasty brzeg dziąseł na dwa cale ku przodowi, aż do samej kości. Zapuściwszy potem po obudwóch stronach w tym samym kierunku tuż przy kości kończasty bistur, staraliśmy się sprawić ile możności oddzielenie części miękkich. Otworzywszy potem chorą jak najszerzej usta, zapuściliśmy koniec koniecznego bistura w kierunku poziomym w sam środek stawu szczęki na cztery linie głęboko, przecinając tym sposobem jego połączenie z przodu. Po uskutecznieniu tego, założyliśmy trzonek noża w sam kąt szczęk po prawej stronie tak, aby się na nim, pozostały jeszcze w szczęcie wyluszczyć się mającej ostatni zab trzonowy, mógł opierać. Oddawszy Assistentowi w ten sposób założony nóż, ujęliśmy dwoma klęczkami przedni koniec już nadpsutej szczęki, i unieśliśmy ją z całej siły do góry. Podczas tego ruchu zab ostatni trzonowy oparty na trzonku noża stanowią opór ( <i>hypomochlion</i> ) i w skutek tego wiązadła szczęki z boków i z tyłu, częścią same popękały, częścią tak się wyciągnęły w kierunku na przód i ku dołowi, że je z łatwością końcem noża poprzecinać było można. Po uskutecznieniu tego, całą połowę szczęki wydobyliśmy z łatwością; albowiem kościokór z boków i od brzo gu dolnego, przez tak znaczne podważenie tej kości do góry sam się od dzielił. Operacya ta jakkolwiek szczególnie się udala, była bardzo ryzykowana, a tém więcej, że się ogromnego krwotoku spodziewać należało, już to z tętna szczękowego zewnętrznego ( <i>Art. maxill. externa</i> ) już też z tętna głowy ( <i>Art. carotis externa</i> )
Szczękę dolną ze stawu wyluszczone (2)	1	1	1	—	—	—	Bulikowski.	
Staphylomatu wyluszczenie . . . . .	1	1	1	—	—	—	Bulikowski.	
Operacya katarakty .	5	7	5	2	—	—	Bierkowski (****) Kozubowski (*) Bulikowski (*) Domański (*) Bulikowski.	
Ectropium operowano	1	1	1	—	—	—	Bulikowski.	
Wytrepanowano część kości tyłogłowa .	1	1	1	—	—	—	Bierkowski.	
Wyluszczone polipy z uszów . . . . .	2	2	2	—	—	—	Bierkowski Kru piński.	
Wyluszczone polipy z nosa . . . . .	1	1	1	—	—	—	Bulikowski.	
Podcięto przyrośnięty język . . . . .	1	1	1	—	—	—	Brudzisz.	
Wargę zajęczą operowano . . . . .	2	2	2	—	—	—	Domański. Szalaykowski.	
Podniebienie miękkie za pomocą szwu spojono ( <i>Uranorrhaphia</i> )	1	1	1	—	—	—	Bierkowski.	
Strona wynosi	70	73	67	5	—	1		



Nazwiska Operacyj.	Liczba chorych.	Liczba Operacyj.	Wykonano Operacyę.			Liczba chorych w ciągu kuracyi jeszcze stojących.	Nazwiska Operatorów.
			Z pomysłnym skutkiem.	Bezskutecznie.	Bez uratowania nawet życia.		
Przeniesienie strony	70	73	67	5	—	1	
Sztuczną zrzecinę utworzono . . . .	1	1	1	—	—	—	Kozubowski.
Żabkę z pod języka wyluszczone . . . .	1	1	1	—	—	—	Eckelt.
b) OPERACYE KADŁUBA.							
Kondylomata operowano . . . . .	1	1	1	—	—	—	Kozubowski.
Kiłę uwieczoną odłożono . . . . .	1	1	1	—	—	—	Celiński.
Hydrocele operowano przez punkcyę . . . .	1	1	1	—	—	—	Domański.
Wyluszczone zdegenerowaną część pochwy macicznej . . . .	1	1	1	—	—	—	Bierkowski.
Punkcyę brzucha w celu wypuszczenia wody robiono . . . . .	2	2	2	—	—	—	Szpondrowski.
Wyrośl mięsna z dolka pępkowego wyluszczone . . . . .	1	1	1	—	—	—	Woźniakowski Ignacy.
Sekcyę Cesarską uskuteczniliono(3) . . . .	1	1	—	—	1	—	Bierkowski.
Odłożono wypadnienie кишки odchodowej	1	1	1	—	—	—	Woźniakowski Ignacy.

# UWAGI.

Gwiazdka w nawiasie wskazuje ile razy robił kto też samę operacyę.

i tętna skroniowego (*Art. temporalis*).  
Lubo na przypadek gwałtownego krwotoku byliśmy przygotowani nie tylko do użycia rozpalonego żelaza, ale nawet do podwiązania *Arteriae carotidis communis dextrae*, przecież nad wszelkie nasze oczekiwania zaledwie chora i unęty krwi z parenchymatu przeciętych działel utraciła. (Zobacz historię choroby wyżej na stronni- cy 9).

5) Cięcie cesarskie (*Section caesarea*) wykonaliśmy na męzeczce 23 letniej pierwszy raz rodzącej, której miednica do przejścia dojrzałego płodu nie była zbudowaną. Rodzącą dopiero w ten czas przyniesiono do naszej kliniki, gdy na rozliczne manipulacye akuszerki najniższego rzędu wystawiona będąc, już 240 godzin (8 dni) z okropnymi porodowymi bólami walczyła. Examinując chorą pokazało się, iż *Conjugata* miednicy wynosiła tylko dwa cale i siedm linii paryżskich; głowa zaś dziecka do wysokiego stopnia ściśniona, stała w górnym otworze miednicy mniejszej wkliniiona. Przekonywające dowody o życiu dziecka przeciw wskazywały perforacyę, która tu nawet, gdyby dziecko już nie było żywe, dla szczupłości otworu ust macicznych i wysokiego położenia głowy niechyłaby mogła być wykonaną. *Symphondrotomia* zaś nie mogłaby była sprawić dostatecznego rozszerzenia otworu miednicy, chyba tylko po zupełnem rozzerwaniu związku kości bezimiennych z kością krzyżową, co w takim zdarzeniu nieochylną śmierć operowanej roko- wać każe. Gdy rodzącej, która sobie życzyła być dla ulgi w bólach jak najprędzej rozwiązana, żadnego innego ratunku dać nie było można, przedsięwzięliśmy wydobyć dziecko za pomocą operacyi, tém bardziej, że do wykonania onęj wszelkie były wskazania. Jakkolwiek operacya podług zasad sztuki, z największą ostrożnością i w dość krótkim czasie wykonaną była, przecież nie została



Nazwiska Operacyj.	Liczba chorych.	Liczba Operacyj.	Wykonano operacyę.			Liczba chorych w ciągu kuracyi jeszcze stojących.	Nazwiska Operatorów.
			Z pomyślnym skutkiem.	Bezskutecznie.	Bez uratowania nawet życia.		

Gwiazdka w nawiasie wskazuje ile razy robił kto też samę operacyę.

# UWAGI.

Przeniesienie strony	81	84	77	5	1	1	
c) OPERACYE ODNÓG.							
Paznokcie wyluszczone	2	2	2	—	—	—	Szalaykowski Krupiński.
Amputowano członek dolny w przedudziu	1	1	—	—	1	—	Celiński.
Amputowano ramię	1	1	1	—	—	—	Bierkowski.
Wyluszczone palec ze stawu . . . . .	1	1	1	—	—	—	Bierkowski.
Ułożono zwichnienie ręki . . . . .	1	1	1	—	—	—	Bierkowski.
Ułożono zwichnienie ramienia . . . .	1	1	1	—	—	—	Bierkowski.
Summa ogólna	88	91	83	5	2	1	

pomyślnym uwieńczona wypadkiem; albowiem dziecko, które przez cały ciąg operacyi oznaki życia dawało, i którego sznurki pępkowy podczas otworzenia ścian macicy (w obec tylu świadków) pulsował, po wydobyciu z matki natychmiast umarło. Matka zaś uszczęśliwiona ukończeniem swych cierpień, najstaranniej pielęgnowana i traktowana, miała się 36 godzin po operacyi jak najlepiej. Ale później nastąpiło nadzwyczajnie mocne zapalenie błony brzusznej i macicy (*Peritonitis et metritis*) nie dające się żadnemi znieść środkami: w skutek tego nieszczęśliwa w 54 godzin po operacyi zakończyła życie. Wykonana sekoya stwierdziła rozwinięte zapalenie wymienionych organów i przewidzianą jeszcze przed operacyą wadę miednicy, która wzbierze preparatów patologicznych naszej kliniki zachowaną została. Głowa dziecka w stosunku do rozmiarów górnego otworu miednicy mniejszej była za bardzo wielka, najmniejsza bowiem jej średnica (średnica poprzeczna) wynosiła trzy cale i sześć linii paryskich.

Za zgodność z wyciągiem z dzienników i historyj.

*W. Domański.*

Kandydat Medycyny i Chirurgii 5to letni w tym roku

Assystent i Sekretarz kliniki chirurgicznój i położniczej.

Bierkowski.

Włodzicki

Janey.

Summa wynosi 80 83 77 5 1 1