

PRZYJACIEL ZDROWIA.

„Źródłem szczęścia, pomyślności i potęgi każdego narodu, jest ludność i jej zdrowie.“

Cena w Warszawie rocznie Rsr. 4. *Półrocznie* Rsr. 2. *Kwartalnie* Rsr. 1. *Na Prowincji i w Cesarstwie* za pośrednictwem poczty bez kopert rocznie Rsr. 4 kop. 93; *półrocznie* Rsr. 2 kop. 46 $\frac{1}{2}$. — Prenumeratorowie z *Cesarstwa* obok opłaty Rsr. 4 kop. 93 dopłacają jeszcze na koperty rocznie Rsr. 1, *półrocznie* kop. 50; ci zaś co już prenumerują inne pisma w kopertach nie ponoszą już tego wydatku. — Prenumerować można w Warszawie we wszystkich księgarniach i kantorach, Redakcja w Warszawie, róg ulicy Chmielnej i Marszałkowskiej Nr. 1559b w mieszkaniu Dra Gregorowicza. — Przyjaciel Zdrowia wychodzi co dni 15 to jest: 1 i 15 każdego miesiąca. — Pojedynczych numerów nie sprzedaje się. — Ekspedycja główna w księgarni A. Nowoleckiego, Krak.-Przedm. Nr. 457.

TREŚĆ NUMERU.

O pracy i jej wpływie na zdrowie. Prelekcja Dra Bouchardat'a miana na posiedzeniach stowarzyszenia publicznego, bezpłatnego nauczania rzemieślników. Prelekcja pierwsza (ciąg dalszy). — O pielęgnowaniu chorych w skutek ran, skaleczeń i stłuczeń (dokończenie.)

O PRACY I JEJ WPŁYWIE NA ZDROWIE.

(Ciąg dalszy).

O spoczynku i o śnie.

Po żywności, innym środkiem przyczyniającym się do wynagrodzenia ubytku sił fizycznych, codzienną pracą jest spoczynek i sen.

Spoczynek może być bardzo rozmaity, najlepszy zależy od umiejętnego urozmaicenia pracy, umiejętność ta pod każdym względem jest bardzo zbawienną, bo utrzymując cały organizm w ciągłej czynności, ubezpiecza każdy jego szczegół od szkody, jaką wywiera zupełna nieczynność. Dla tego też, dla rzemieślnika pracującego fizycznie przez cały dzień, oddanie się wieczorem i w święta pracy umysłowej, jest bardzo zbawiennem. A jak praca umysłowa najlepszym, najdoskonalszym jest spoczynkiem dla ciała, tak samo, praca fizyczna najistotniejszym jest spoczynkiem dla czynnego umysłu. Po znużeniu się, nie tak nie pokrzepia naszych sił, jak spokojny twardy i dosyć długi sen.

Bardzo ważnym przedmiotem jest czas spania i jego długość. W tym względzie nie podzielam zbyt uprzedzonych i surowych zdań, bo uważam, że w tym jak i w wielu innych rzeczach, potrzeba mieć wzgląd na przyzwyczajenie i na siły każdego szczególnego człowieka. Nie podpada żadnej wątpliwości, że dla wielu bardzo ludzi sześć godzin snu, przeznaczone przez szkołę Salernitańską, są niedostateczne. (1) Z mojej strony chętnie przystaję na siedm a nawet i ośm godzin snu, mimo wyraźnego zakazu ze strony lekarzy włoskich. Ale pozwalając na dłuższe spanie, zalecam ranne wstawanie; zwyczaj ten powinien stać się naturą każdego dobrego pracownika (Nr. IX). Powtórzę tu to co powiedział Franklin. „Kto późno wstaje, ten przez cały dzień opóźnia się we wszystkim.” Podajemy tu jeszcze postrzeżenie Hippokratesa, że im kto jest słabszy tem cieplej powinien odziewać się w czasie snu, bo zupełna nieczynność, w pewnych razach, spowodować może całkowite oziębienie ciała. W czasie nocnego snu, jak to dobrze zauważył Chossat wewnętrzny w nas ciepłik zmniejsza się, a понижение температуры powiększa się dyetą lub niedostateczną ilością żywności. (Recherches experimentales sur l' inanition str. 94 i dalsze.)

(1) Szkoła Salernitańska zaleca spać godzin siedm:
„Czas siedmiogodzinny i snu i spoczynku
„Starcom niesie i młodym zdrowie w upominku.”
(Przyp. Red.)

A że oziębienie to nocne nie sprowadza oddziaływania organicznego, t. j. reakcji, dobre odzianie całego ciała, zabezpiecza od oziębienia, jak również pościel składająca się ze złych przewodników ciepła.

O złym wpływie zbytecznej pracy.

Jeżeli praca fizyczna, jakiegobądź rodzaju, umiejętnie zastosowana do sił każdego człowieka, korzystnie wpływa na trwałość i doskonałość zdrowia, pod wielu bardzo względami ciężka praca może być szkodliwą. Przejrzyjmy po krótko jej wpływ. Jeżeli człowiek więcej pracuje, jak mu pozwalają jego siły, wtedy obieg krwi, jest w nim przyspieszony, a serce i żyły krwionośne cierpią. Przez wysilenie naszych mięśni, czuć się daje także wysilenie w układzie nerwowym, przez co wyradza się rodzaj nerwowego otrętwienia, albo inne jakie zmiany. Już mówiłem, że ciężka praca, powiększa przyrodzony w nas ciepłik, powiększenie to dzieje się ze szkodą zasobów wyrabiających w nas ciepłik zwierzęcy.

Praca tego rodzaju, jeżeli przeciąga się, nie tylko nadzwyczajnie podnosi ciepłik, i sprowadza silne poty, ale nadto, wyczerpuje z nas z wielką łatwością, w krótkim bardzo czasie, wszystkie zapasy siły. Jeżeli znowu po mozolnej pracy, oddamy się długiemu spoczynkowi, to nieochybnie wystawiamy się na nagłe oziębienie, bez sprowadzenia reakcji, i muszą objawić się rozmaite choroby. Ciało nasze oblane potem, jeżeli obwieje przeciąg powietrza, natychmiast oziębia go wskrós aż do wewnętrznych organów; nieczynność zaś po wysileniu, i pozbyciu się zasobów wyrabiających ciepłik, w bardzo przyspieszonym czasie, przeszkodą jest obudzeniu się w nas reakcyi, i z tych powodów rozwijają się choroby zapalne, jak reumatyzm ostry, stawowy, zapalenie płuc, piersiowe katary i inne jeszcze choroby podobnego rodzaju. W tym też stanie osłabienia sił najmocniej działają na nasz organizm wszelkiego rodzaju miazmy, złe wyziewy wydobywające się z błót, z bagnisk i t. d.

Z przytoczonych tu powodów, łatwo wytłómaczymy sobie rozwój wielu bardzo chorób ostrych, zjawiających się w wojsku, u ludzi i zwierząt zmęczonych gwałtownym i ciągłym chodem lub biegiem.

Zwracam w tém miejscu uwagę na jedną wyłączną chorobę zwierząt, zeznojonych ciężką pracą szczególnież spędzonych biegiem; chorobą, albo raczej chorobami temi są silne gorączki, wywiązujące się z zakatarzenia, albo raczej z zepsucia krwi. Jest też dowiedzioném, że niezmiernie i często powtarzające się znużenie wysiloną pracą, na zimnem powietrzu i przy niedostatecznej żywności, usposabia nasz organizm do skorbutu.

W czasie panującego skorbutu r. 1759 w Kanadzie, znajdujący się w dwóch fortecach żołnierze, byli jednakowo żywieni, mieli jednakowe mieszkania i łóżka, i ich liczba była równa; w warowni Williama, gdzie osada ciężko pracowała, było 90 żołnierzy dotkniętych skorbutem, w drugiej warowni Augusta, gdzie pracowano z umiarkowaniem, było tylko dwóch skorbutycznych.

Ale na cóż mam dłużej zatrzymywać uwagę waszą przytoczeniem liczniejszych jeszcze dowodów? poprzestanę na przypomnieniu wam, że wszelka ciężka i ciągła praca, zwłaszcza wśród ludzi nieoglądających się na przyszłość, ale wyczerpujących swoje siły aż do zupełnego zmęczenia, jest główną przyczyną zjawiających się wśród nich chorób chronicznych, jak wycieńczenie, suchoty i rozmaite choroby serca. Iluż to biednych ojców rodzin wśród klasy ludzi ciężkiej pracy, są smutnemi ofiarami. Na szczęście w bieżącym wieku, duch instytucji publicznych i prywatnych, zakłady dobroczynne i różne stowarzyszenia zaradzają już złemu; należy tylko szybkim krokiem postępować na drodze tego postępu, do którego wszyscy ludzie powinni się przyczynić, — otaczać go powinien powszechny szacunek.

W liczbę ofiar ciężkiej i ciągłej pracy, umieszczam tu lekarzy wiejskich, poświęcających się z całą gorliwością obowiązkom ich stanów. Ludzie ci mając rozległą praktykę po oddalo-

nych od siebie wioskach i osadach, tak są zmęczeni, i tak są niepokojeni w dzień i w noc, że ile mi wiadomo, największa ich liczba w kwiecie wieku przypłaca życiem. Z polepszeniem dróg miejscowych, wiele się przyczyni do ułatwienia podróży, a tém samém zmniejszy ich ciężką pracę. Wypadki jednak tego rodzaju, mimo że są prawdziwe, są jednak rzadkie.

O wysileniu.

Jak praca ciężka i ciągła, wycieńczająca nasze siły, nie jest udziałem wszystkich ludzi, tak przeciwnie mało jest kto, coby w pewnych okolicznościach nie potrzebował wysilać się. W chwilowem wysileniu dostrzegają się jednak dla zdrowia pewne korzyści. W wieku młodości, wysilenia są bardzo pożyteczne, jeżeli one są w celu stopniowego podnoszenia sił. Powtórzeniem ich i wzwyczajaniem się, nabiera się w ruchach zręczności, które w wielu a bardzo niebezpiecznych razach, oddają prawdziwe przysługi. Ale w tém rozwijaniu sił żywotnych, sposobem chwilowych wysileń, baczycь należy, aby one nie spowodowały gwałtownego usunięcia się organów ruchowych, z których najczęściej tworzą się kły. Chwilowe wisilenie może także spowodować silny napływ krwi do naczyń włoskowatych, lub spowodować rozerwanie większych żył; wszystkiego tego łatwo jest uniknąć stopniowem przyzwyczajaniem naszego organizmu do chwilowych wysileń, które właściwsze są wiekowi młodości, a niekorzystne są dla zdrowia w wieku mękości i starości.

O wpływie fizycznej gnuśności na nasze zdrowie.

Jeżeli zbyt duża praca fizyczna i nadzwyczajne wysilenia, jak to w krótkości wystawiłem, szkodliwymi są dla zdrowia, to szkodliwość ich w porównaniu ze złymi skutkami wynikającymi z gnuśności fizycznej, jest bardzo słabą i ograniczoną. Wystawię więc wam po bieźnie zły wpływ gnuśności, na organy trawienia, żywienia, na osłabienie całego organi-

zmu, a wreszcie powiem o jej złym wpływie na nasz umysł i na moralność. Pod wpływem nieczynności czyli gnuśności fizycznej apetyt zmniejsza się, bo stosunkowo do małych strat organicznych, mniejsza jest potrzeba zastąpienia ich, skutkiem czego najpierwsza potrzeba żywności codziennie zmniejsza się. Brak apetytu do tego może dojść stopnia, że staje się istotną chorobą. P. Laure zauważył, że w Kajennie wśród mieszkańców czarnych, częste choroby serca, mają główną przyczynę w gnuśności, skutkiem której zapominają nawet, jak się wyraża ten autor, o potrzebie jedzenia. U ludzi tych najwyższém szczęściem jest spać i nie nie robić. Po pewnym czasie umierają na puchliny lub suchoty. Choroby te, wywiązujące się ze zubożenia całego organizmu, mają swój zaród w gnuśności. Są przecież ludzie, co mimo nieczynności fizycznej, mają dobry apetyt, ale za to oczekują ich rozmaite przykrości. Powiemy niżej o chorobach kamienia; w tém miejscu zajmijmy się otyłością. (Nr. X.) Mówiłem już w inném miejscu, że starożytni Grecy i Rzymianie, uważali otyłość za zły znak zdrowia, a nawet za ułomność. Otyłość doszedłszy do wielkich rozmiarów, obciąża swoim ciężarem, i mówiąc nawiasowo, powiększa skłonność do nieczynności fizycznej. Człowiek otyły więcej jest godny politowania od chciwca, skazanego na strzeżenie swojego skarbu, bo pierwszy skarb swój nosić musi z sobą; skarbem tym jest nagromadzony tłuszcz w tkance komórkowatej. Wprawdzie tłuszcz bardzo jest potrzebny do żywienia nas w głodzie lub chorobach, ale zbyt duża jego ilość jest z wielu powodów bardzo złą. Otyłość, nie tylko że utrudza chód, ale ciężarem swoim przyciska najważniejsze organy, zmniejsza ich objętość i dzielność żywotną. W stanie zdrowia mało się to czuć daje, ale w chorobie, okazują się wszystkie niekorzyści przywiązane do otyłości. Najwzyczajniejszy katar piersiowy u człowieka tłustego, z powodu przyciśnięcia płuc, wielką ilością tłuszczu, może skończyć się zupełnem uduszeniem. W ludziach otyłych, poruszenia serca nie są ani dosyć silne, ani dosyć swobo-

dne, ztąd wyradza się u nich wodna puchlina, częste są kiły, i częsta bardzo, a trudna do rozpoznania choroba cukrowa (Glicosurie), w której skutkiem obfitęj żywności, tworzy się w moczu cukier.

O sposobach powstrzymujących rozwój otyłości, zależącej od niekorzystnego usposobienia, pisałem już w Pamiętniku o zapale bokserów, i przytaczam tu ten ustęp: „Dla ludzi młodych zrodzonych z usposobieniem do otyłości, nic niema lepszego, nad ćwiczenia bokserów, wykonywane przez nich z tak wielkim zapalem. Jest to najlepszy sposób zniszczenia tego chorobliwego usposobienia do otyłości, którym tak wielu dotkniętych jest ludzi. Ze względu jednak na obowiązki towarzyskie, ćwiczenia te należy złagodzić.” Zgadzam się także na żywienie otyłych sucharami, a jeszcze lepiej chlebem robionym z glutenu (klej karuk) lub czerstwym, bo chleb taki jest żywnością bokserów, ale przede wszystkim zalecam im życie czynne i skromne.”

Pod wpływem gnuśności fizycznej, wszystkie naturalne wydzieliny zmniejszają się i zmieniają się. Włóścianin wszystkie starania około swojej skóry, tak nieodzownie potrzebne do zachowania zdrowia, zastępuje pracą fizyczną. Największą jednak zmianę wynikającą z niedostatku pracy, spostrzega się w działalności nerek. Chociaż wam mówiłem już o tych zmianach, dla niebezpieczeństwa, jakie przedstawiają, muszę je raz jeszcze określić. Im człowiek żyje skromniej i im więcej pracuje, tém mniej w nim wyrabia się kwasu moczowego. Znaczny wyrób tego kwasu, u ludzi dobrze żywiących się a gnuśnych, przyczyną jest rozmaitych chorobliwych przypadłości, w których biorą początek choroby moczowe kamienia. Choroba kamienia, której kwas moczowy jest przyczyną główną, najczęściej objawia się u ludzi dorosłych, a zwłaszcza u tych, co nie pracują a dobrze się żywią. Pedogra wyradza się z tych samych przyczyn, różni się jednak co do szczególnego usposobienia człowieka. Stan pedogrystów jest godny politowania; lubi on jeść smaczno i dobrze, a my mu zalecamy

życie skromne; ma naturalny wstręt do czynności, a my mu zalecamy najrozmaitsze ruch ciała, niepodobne nawet do wykonania, bo z opuchnięcia drobnych stawów, tworzą się skostnienia większych, które skazują go na spoczynek, podwójnie dla niego szkodliwy, raz że zwiększa chorobę, powtóre, że obudza nieznośne bóle. Sydenham zalecał ruch, jako pomocniczy i najzbawienniejszy środek przeciwko pedogrze. Ja również jestem zwolennikiem tych zdrowych doktryn, opierających się na doświadczeniu, które podziela także Dr. Galtier Boisière w swoim dokładnym opisie pedogry.

Niedostateczna praca, najgorszy wpływ wywiera na układ mięsny; skutkiem gnuśności i nieczynności fizycznej, mięśnie nikną, między którymi mięśnie zależące od naszej woli przedwcześnie dochodzą do stanu wytechnięcia, do czego dołącza się stopniowy, każdoroczny, ubytek sił fizycznych. Kto chce doścignąć przedwczesnej starości, niech nie doświadcza sił swoich, ten niech wcześniej zaniedba ćwiczenia rąk i nóg.

Co do wyrobu w nas ciepłika, to wszyscy pozbawieni ruchu, łatwo oziębiają się, a ogrzewają się sztucznie i z wielką trudnością. Ciągłem oziębianiem powierzchni naszego ciała, z braku pracy fizycznej, wyradza się skorbut, o czém mówiłem w wykładzie higieny. Z pomiędzy wielu przykładów, przytoczę tu tylko jeden. W r. 1633 w celu zbadania klimatu została w Grenlandji kompanja hollenderska siedmiu z swoich dzielnych majtków. Zostawiono im dostateczną ilość żywności, z téj strony nie im nie brakowało; ale nie wiedzieli że zostawiono ich w nieczynności w celu zbadania wpływu zimna na zdrowie i na życie w beczynności; wszyscy też umarli na skorbut. Nie byłiby się stali ofiarami śmierci, gdyby byli wiedzieli, że w r. 1630 ośmiu majtków angielskich, rzuconych burzą winne strony tego kraju, wszyscy wytrwali i przeżyli w zdrowiu, mimo, że pozbawieni byli wszelkich środków pomocy, i jedyną ucieczkę zachowania życia mieli we własnej pracy. Nie mieli oni ani sucharów, ani chleba, nie mieli żadnych jarzyn ani wódki,

pili wodę i jedli mięso renów, niedźwiedzi i innych dzikich zwierząt, które sami upolowali. Widocznym jest tedy, że w lodowatym tym klimacie, praca i czynność uratowała anglików, a próżniactwo i brak ruchów, zgubiły hollendrów. Mogłbym wam jeszcze wiele innych tego rodzaju przytoczyć przykładów, ale poprzestanę na zwróceniu waszjej uwagi na to, że zbyt ciężka praca, jak zupełna nieczynność, doprowadza także do ciągłego oziębienia powierzchni ciała, a jakkolwiek przyczyny zdają się być zupełnie różne, to jednak zjawienie się skorbutu, jednakie pod względem fizycznym, zdaje się różnić między sobą w pierwszym i drugim razie. Człowiek żyjący w ciągłej nieczynności, traci moc do oddziaływania przyczynom sprawdzającym oziębienie, a chociaż one niedostrzeżone są od człowieka silnego i czynnego, to w skutkach swoich są one bardzo niekorzystne dla zdrowia.

(Dokończenie nastąpi).

O PIELEGNOWANIU CHORYCH.

(Dokończenie).

W jakikolwiek bądź sposób zadane są rany w piersi, przedewszystkiem zatrzymać należy krwotok, następnie zbliżyć do siebie brzegi rany, podtrzymywać płatkami maczanymi w glicerynie, i zalecić choremu zupełną nieruchomość i nie pozwolić mu mówić. Jeżeli mimo największej staranności, zjawia się zapalenie płuc lub opłucnej, leczyć je należy podług zwyczajnego przepisu sztuki lekarskiej, upuszczeniem krwi z ręki, lub pijawkami i wewnętrznymi środkami, uśmierzającemi stan zapalny, o czém mówiliśmy wyżej. Zdarza się że, w głębokich zranieniach piersi, pewna część płuc wychodzi na wierzch, gdzie zatrzymana jest brzegami rany otwartej, w takich razach, jeżeli część wyszłych płuc nabrała koloru niebieskosinego, znakiem to jest, że część została zgangrenowana, należy więc ją wyciąć bądź nożem,

bądź spalić rozpalonym do białości żelazem. Jeżeli zaś niema gangreny, trzeba część tę płuc napowrót wprowadzić w klatkę piersiową. Dla ułatwienia tej operacji, trzeba rozszerzyć ranę. Późem zastosować należy leczenie ogólne ran głębokich piersi. Jeżeli część płuc wyjdzie na zewnątrz w ciągu leczenia, rozpoznawszy, że to są płuca a nie żaden humor, należy wprowadzić je w piersi, i podtrzymać za pomocą zastosowanego bandażu przyciskającego, szczególniej miejsce którędy wyszły płuca.

Część tych płuc jest miękka, zaokrąglona, elastyczna i nieboleśna, za każdym odetchnięciem humor ten z płuc podnosi się, a za wydechaniem zmniejsza się. Dla tém lepszej pewności, trzeba kazać choremu kaszlać, a jednocześnie przyłożywszy ucho do tego humoru płucowego usłyszysz się szmer wchodzącego i i wychodzącego z niego powietrza.

Najbardziej niepokojącym symptomatem głębokich ran piersiowych jest krwotok. Krew ta pochodzić może ze wszystkich żył i tętnic, znajdujących się w całej przestrzeni piersi, a to stosownie do okolicy zżąd płynie. Rozpoznać można mniej więcej, że ona płynie z tętnicy sutkowej, t. j. piersiowo-brodawkowej wewnętrznej, jeżeli na dobry cal od mostku, czyli środkowej kości piersi, sączy się krew między pierwszym a siódmym żebrzem, licząc od góry. Zdarza się jednakże, zwłaszcza jeżeli rana jest mała ale głęboka, że na zewnątrz mało pokazuje się krwi; w takim razie po zbadaniu głębokości rany, i zauważywszy okolicę w której jest zadana, widzimy że krwotok jest wewnętrzny, i że krew tam się zsiada. W tym razie niebezpieczeństwo jest jawne, bo utrata krwi z tak wielkiej tętnicy, może spowodować śmierć. Należy więc ranę jeżeli jest małą rozszerzyć, i wprowadzić przez nią, aż do miejsca zżąd uchodzi krew, t. j. do otworu tej tętnicy, flejtuszek skubanki, a zewnętrznie w tém miejscu, t. j. na skórze zżąd krew bije, i gdzie flejtuszek jest osadzony, przycisnąć, zmocowawszy bandażem, by tym sposobem zatamować upływ krwi. Sposób ten podaje p. Nelaton, jako środek najskuteczniejszy, najprostszy i najpewniejszy.

Jeżeli rana nie jest tak głęboka, a krew płynie, przypuszczać należy, że ona pochodzi z tętnicy między-żebrowej. Jakkolwiek pierwsze i drugie wypadki są rzadkie, zdarzają się jednak. W tym ostatnim razie krew wypływa z rany, jakby była wyrzucana, przytém chory nie pluje krwią. Należy więc co rychléj albo ją na miejscu przycisnąć balonikiem powietrznym, np. wydawszy mały pęcherz, albo co lepiéj, przewiązać tętnicę znajdującą się zaraz pod albo przy żebrze. Wszystkie inne tętnice lub żyły, jeżeli są obrażone i przerwane, upływ krwi jest tak gwałtowny, że śmierć następuje natychmiast.

Krew wylana wewnątrz piersi krzepnie, a część jéj stała przez styczność z powietrzem musi przemienić się w ropę, która odpływać będzie otworem rany. W tym razie całe staranie zwrócić należy ku ropieniu, aby ono jak najłatwiej i w jak największej odpływało ilości. Jeżeli rana jest mała, trzeba ją powiększyć, rozszerzyć, trzeba robić wstrzykiwania łagodzące i letnie z wody, ze ślazu, a ostatecznie w miarę zmniejszania się ropy, z wody wapiennej i chlorkowej. Jeżeli na razie wprowadzwszy w ranę sondę, czuje się że jest zatopioną we krwi, to należy ją wysysaniem przez sondę wyprowadzić, albo téż zostawić ją tam, i pochyliwszy ułatwić odpływ. Jeżeli jest skrzep, to trzeba dostać się do niego, zrobiwszy umyślnie ranę, i wydobyć go do czysta, a zarazem powycinać utworzone błonki, łączące wszystko razem; następnie robić trzeba wstrzykiwania powyżéj wymienione. Jeżeli otwór rany jest mały, płuca i opłucna nie są obrażone, a wylanie się krwi wewnątrz jest dosyć znaczne, trzeba natychmiast rozszerzyć ranę i krew wypuścić, a potem opatrywać ranę, jak to już było wskazane. Jeżeli powietrze wniknęło otworem rany w płuca, trzeba je wyprowadzić umiejętném przekłuciem piersi, czyli operacją, którą dopełnić może tylko lekarz-chirurg, wedle metody jaką uzna za najlepszą. Trzeba pamiętać, że we wszystkich tych razach, wydobycia skrzepu, wypuszczenia krwi, wycięcia utworzonych błonek, wyprowadzenia powietrza, zacho-

dzą wielkie trudności i niełatwe do przebycia, trzeba więc wielkiego zastanowienia, odwagi, zimnej krwi i umiejętności, aby to co należy dokonać, z łatwością uskutecznić. W ogólnej zasadzie nie trzeba lękać się, bo rany tego rodzaju, jakkolwiek są bardzo niebezpieczne, nie są przecież śmiertelne.

Wszelkie rany serca, najczęściej zadane są w komórkę prawą, bo dwa jego przedsionki i komórka lewa, są w części ukryte pod mostkiem, a przedsionek lewy zwrócony jest więcéj wewnątrz klatki piersiowej. Rany te mogą być powierzchowne lub głębokie. W jednym i drugim razie zwrócić należy uwagę na ich kierunek, głębokość i na rodzaj narzędzia, którem zadana została rana. Najczęstsze są przez narzędzia ostre, t. j. kłujące lub sieczne. Rany powierzchowne są prawie nieznane, jednakowoż zdarzały się wypadki niezwłocznej śmierci, skutkiem powierzchownego zranienia serca, zauważonej na sławnym Latour d'Auvergne, pierwszym grenadierze Francji, który skutkiem ukłucia lancą przedniej części lewego serca, czyli lewej komórki, między 6 i 7 żebrzem, padł na miejscu. Najczęściej zdarzają się zranienia powierzchowne błony surowiczej, pokrywającej serce. Trzeba pamiętać, że serce leży po lewej stronie piersi, między 4 a 7 żebrzem licząc od góry t. j. od szyi, i że kierunek ma od strony prawej od mostka ku lewej. Rany wewnętrzne serca są albo od razu śmiertelne, albo po czasie mniej więcéj krótkim, albo téż dadzą się wyleczyć. W różyć źle lub dobrze o ostatecznym wypadku nie można i nie należy, bo liczne przykłady przekonały, że najgorsze jak również najlepsze symptomy, zawodziły najbogiejszych chirurgów tego stulecia. Mniejszy czy większy krwotok nie powinien zatrzymywać, bo doświadczenia na żywych zwierzętach przekonały, że serce jest jednym z organów najprędzéj się gojącym. Jeżeli więc raniony w serce żyje, należy dać mu ratunek, bo najczęściej nie upływ krwi stanie się przyczyną śmierci, ale cierpienia układu nerwowego, czyli mózgowia.

W około rany należy robić nieustanne zi-

mnę okładania, niektórzy lekarze upuszczają krew, wewnątrznie daje się w małej ilości w proporcji następującej:

Pul. Belladonae np. 10 granów

„ Digitalis 5 granów,

co doskonale zmieszawszy, dzieli się na 15 części równych, i daje się po jednym proszku co 2, 3 i 4 godziny, stosownie jak tego wymaga stan chorego. Przy chorym zachować należy największą spokojność, i przestrzegać, aby nie rozmawiał i nie ruszał się. W skaleczeniach piersi często się zdarza, że wewnątrz ran zostają pewne części lub całe narzędzia, którymi zadano ranę, a mogą znajdować się części odzieży, guziki i t. p. przedmioty. Ze względu, że rany mogą być płytkie lub głębokie, tak też i ciała te obce znajdować się mogą płycej lub głębiej. Jeżeli rana jest płytka, najczęściej sam chory czuje, że w niej coś tkwi, prowadząc w tém miejscu ręką, da się uczuć coś sterczącego, często nawet dostrzedz to można gołym okiem. Przedewszystkiém więc należy wydobyć ciało obce, za pomocą mocnych szczypcy, a czasem samemi palcami. Ale trudniej jest bezporównania wydobyć ciało obce, jeżeli ono utkwilo w kości lub chrząstce, bo trudno jest uchwycić szczypcami, które będąc metalowe, ześlizgują się po tych ciałach obcych, które najczęściej są także z metalu. Dla tych przyczyn są inne instrumenta chirurgiczne do tego celu obmyślane, i niemi należy się posługiwać. Jeżeli zaś ciało to utkwione w kości lub chrząstce, wystaje swoją częścią i wyraźnie daje się czuć, w takim razie jeżeli rana jest zbyt mała, potrzeba ją rozszerzyć, by tym sposobem ułatwić operację. Rany zadane od kuli, jeżeli nie przeszły piersi, to zwykle znajdują opór w głębi klatki piersiowej. Poszukiwanie jej jest bardzo trudne i niebezpieczne, bo samą sondą chociaż tępą, obrazić można mnóstwo organów mieszczących się w klatce piersiowej. Przedewszystkiém badać należy z największą uwagą brzegi rany, które przez wejście kuli są zawięte i wklęsnięte, a przy wyjściu jej, są wywrócone i otwarte. Bo zdarza się, zwłaszcza w piersiach i w szyi, że tym samym otworem

wyszła kula którą i weszła. W takim więc razie wszelkie poszukiwania okażą się nieskuteczne i szkodliwe. Często zdarza się, że mimo jednego otworu rany od kuli, ona nie znajduje się w niej wcale, bo rozdarłszy sukno, skaleczyła ciało, ale nie miała już siły iść dalej, i stoczyła się gdzieś za odzież; ważnem jest bardzo, staranne zbadanie odzieży każdego rannego; jeżeli bowiem niema na niej żadnego uszkodzenia, jest pewność, że śrut czy kula, nie znajduje się w ranie. Jeżeli zaś odzież jest uszkodzona, i rana przedstawia dwa otwory trudno jest bardzo z pewnością utrzymywać, że jest śrut lub kula w ranie, bo może być tylko kawałek oddartej odzieży, albo guzik, albo też jaki odłamek zgruchotanęj kości. Jeżeli kula zatrzyma się między żebrami, wydobyć jej z tego miejsca nie jest trudne; najlepszy czas dla operacji jest podczas wdychania chorego, bo wtedy przestrzeń między żebrami jest szerszą. Wrazie zatrzymania się kuli w mostku niezbyt głęboko, da się czasami dosyć łatwo ją ztamtąd wydobyć; jeżeli jednak utkwiała głęboko, potrzeba użyć wyciągaczy chirurgicznych, ale operacja ta, z powodu sąsiedztwa ważnych organów mieszczących się za mostkiem, niewprawną dokonana ręką, może się nie udać. Jeżeli ciała obce, a zwłaszcza kule, utkwiają w organach miękkich, jak płuca i rozmaite błony, t. j. tkanki i t. d. wszystkie po największej części są bardzo niebezpieczne; są jednak przykłady wyleczenia się ranionych a osadzonych na śmierć, u których w wiele lat po wygojeniu, gdy i zmarli na inne choroby, znajdowano kule w płucach lub tkance komórkowatej.

Kontuzje piersiowe rzadsze są jak kontuzje głowy, ale są z tego powodu niebezpieczne, że silnie oddziałują na wewnętrzne organy piersi i bardzo często są śmiertelne.

Skaleczenia w plecy mogą być różnego rodzaju, płytkie lub głębokie, lekkie lub niebezpieczne, a to stosownie do rodzaju narzędzia którym zraniono. Najniebezpieczniejsze są od narzędzi kłujących i od kul. Pod nazwą plecy, rozumiemy całą przestrzeń ciała naszego, rozciągającą się od karku aż do bioder. W jej

środku pod skórą jest stos pacierzowy, zstępujący z góry na dół od wielkiego otworu dolnej części czaszki, i kończąc się kością ogonową. Wewnątrz w kanale stosu pacierzowego, znajduje się rdzeń pacierzowy, tak zwany mlecz, połączony z całą masą mózgu. W całej tej przestrzeni część szyjowa jest najsłabszą, ale w razach niebezpiecznych, podnoszeniem ramion i zniżaniem głowy, kryjemy szyję, aby ją zabezpieczyć od niebezpieczeństwa. Aby zranić rdzeń pacierzowy, głęboko umieszczony w kości, potrzeba narzędzia ostrego kłującego, lub kłująco-siecznego zarazem, jak nóż, sztylet i t. d.

W skaleczeniach rdzenia, rany bywają płytkie albo głębokie; symptomy są bardzo różne, i większe lub mniejsze niebezpieczeństwo. Jeżeli rdzeń pacierzowy zraniony został pod 12 kręgiem, czyli pacierzem grzbietowym, wtedy wszystkie organy brzucha są sparaliżowane, a nogi są bez władzy i bez czucia. Jeżeli rana znajduje się pod 3 kręgiem grzbietowym, to można oddychać, pomimo że piersi i mięśnie brzucha działają bardzo słabo. Jeżeli rana jest w dolnej części szyi kręgów szyjowych, ręce i piersi są bezwładne, tracą czucie, wdychanie i wydychanie bardzo są trudne, puls słaby, i temperatura ciała zniża się. Jeżeli rana zadana została pod 2 kręgiem szyjowym, w części górnej szyi, śmierć jest niezwłoczna; raniony umiera przez uduszenie. We wszystkich tych wypadkach, kiedy rdzeń pacierzowy został uszkodzony, niebezpieczeństwo jest widoczne, bo dołączające się komplikacje ze strony mózgu powiększają złe. Przed opatrywaniem rany, należy chorego dobrze ułożyć na równym pościu, i starać się o rozbudzenie wewnętrznej ciepła. W opatrywaniu zachować należy tę samą staranność, co przy wszystkich ranach w ogólności, nie zapominając o wydobyciu z rany ciał obcych, jeżeli one czuć się dają. Zapobiega się zapaleniu przez upuszczenie krwi, wszelkimi możliwymi sposobami, dają się choremu napoje chłodne, na ranę przykładają się rozmiękczające kataplazmy. Że zwykle w tym stanie chory nie ma stolców i nie urynuje, należy go lekko przeczyszczać, i kateterem wy-

prowadzać urynę. Jeżeli chory przychodzi do siebie, wtedy używa się kąpieli irytujących i elektrycznego prądu.

Kontuzje stosu i rdzenia pacierzowego z raną lub bez niej, są równie niebezpieczne. Jeżeli uderzenie nie spowodowało rozmiękczenia rdzenia pacierzowego, tylko sprawiło czarną plamę na skórze, to jest nadzieja wyleczenia chorego, w sposób wykazany wyżej, kiedy była mowa o kontuzjach. W pierwszym zaś razie, t. j. rozmiękczenia rdzenia pacierzowego, raniony żyć nie może.

Rany przepony, t. j. muszkułu oddzielającego piersi od brzucha, zadane są zwykle od noża, sztyletu, szpady lub prostego pałasza; kierunek tych ran jest zawsze z góry na dół, albo z dołu w górę ku piersiom. Ponieważ skaleczenie tego muszkułu, prawie zawsze złęczone jest z jakim ważnym organem sąsiednim, z tego powodu niema żadnej nadziei wyleczenia chorego. Rany brzucha, zadane być mogą przez wszelkiego rodzaju narzędzia; bywają płytkie lub głębokie. Rany przez ułucia lub skaleczenia, są bardzo bolesne i najczęściej spowodują krwotok.

Zapalenie kończy się zwykle ropieniem, które bywa bardzo obfite. Ranionemu w brzuch, trzeba położywszy go, dać dobrą pozycję, tak aby leżał prawie na wpół siedzący, ranę trzeba złączyć za pomocą plastrów lepiących, i zalecić choremu największą spokojność.

Kontuzje brzucha z ranami lub bez nich, mogą być tylko powierzchowne, ale także z uszkodzeniem jakiego ważnego organu znajdującego się w brzuchu. W pierwszym razie starać się trzeba, żeby zapalenie było jak najmniejsze, w drugim zaś razie niema żadnej rady.

Rany głębokie brzucha, są bez wyjątku niebezpieczne, bo zwykle zraniony jest jaki organ wewnętrzny, zatem wylanie się krwi w otrzewną (błona pokrywająca brzuch), spowoduje śmiertelne zapalenie. W leczeniu ran tego rodzaju, głównie zwracać należy baczną uwagę na komplikacje; jeżeli część jakiego organu wyszła przez ranę na wierzch, a nie jest zgangrenowa-

wana, to należy ją umiejętnie i cierpliwie wprowadzić napowrót; jeżeli zaś część ta jest już zgangrenowana, trzeba ją odjąć a potem wprowadzić; następnie ranę trzeba zeszyć i opatrywać ją sposobem zwyczajnym. Zdarza się, że wewnątrz rany znajdują się będą ciała obce. Jeżeli rana nie jest głęboką, jeżeli ciało obce utkwilo w silnych mięśniach brzucha i są wydadne, wydobyć je należy natychmiast, podobną podanego już wyżej sposobu, bo wnet zjawiające się zapalenie otrzewnej może być śmiertelne. Mówimy, być może, dlatego, że wiele bardzo jest przykładów wyleczenia z tej ciężkiej choroby, właściwie zastosowaniami środków. Stosownie do zranienia, w otrzewnej może nagromadzić się krew, żółć, uryna, albo też przerobione pokarmy. Jeżeli w otrzewną przelała się krew, jest ona zwykle w małej ilości, może być pochłonięta, wtedy jest wszelako nadzieja wyleczenia, ale jeżeli inne przelały się w nią płyny, wtedy niema żadnej nadziei.

Jeżeli wydobyć ciał obcych, przedstawia zupełne niepodobieństwo, należy je zostawić, bo nadaremne poszukiwaniem można skaleczyć otrzewną lub jaką arterję, albo żyły i spowodować komplikacje. Rany zadane w brzuch, spowodują zapalenie sąsiednich im organów; najczęściej komunikuje się ono do otrzewnej, w tym razie jeżeli jest ono częściowe, to można spodziewać się wyleczenia, nie dopuszczając dalszemu szerzeniu się zapalenia. W tym celu trzeba przystawiać pijawki, w małej na raz ilości ale nieustannie, na brzuchu trzeba robić merkurjalne wcierania, dawać choremu na lekkie przeczyszczenia, i środki wewnętrzne przeciw-zapalne. Zapalenie otrzewnej w całej swojej rozciągłości, zwykle kończy się śmiercią.

Rany stawów, mogą być jak wszystkie inne płytkie lub głębokie. Stawy, są to połączenia krótszych lub dłuższych kości między sobą, albo połączenia chrząstek za pomocą więzów. Nie wszystkie stawy są poruszalne. Skaleczenia płytkie leczą się z największą łatwością, jak wszystkie tego rodzaju rany, głębokie zaś, są niebezpieczne a często śmiertelne, a wyleczenie wymaga bardzo długiego czasu, z powodu,

że naczynia tworzące więzy, mało mają w sobie kanałów krwionośnych, i mało bardzo nerwów, siły więc żywotne są tu słabe. W głębokich ranach stawów, przyczyną śmierci jest powietrze zewnętrzne wprowadzone w więzy workowe, w szczególności w worek maziowy. Powietrze to spowoduje ogólne zapalenie bardzo gwałtowne, wraz z obfitym ropieniem. Najczęściej uciec się należy do amputacji, albo resekcji stawu.

O opatrywaniu ran pospolitych gliceryną, o sposobie jej użycia i wynikających ztąd korzyściach.

W numerze 9 Medycznej Pszczoly, wychodzącej w Paryżu, umieszczony został bardzo ciekawy artykuł wyjęty z monografii p. Demarquay o zastosowaniu gliceryny w medycynie i chirurgji. Przedmiot ten nadzwyczaj ważny, właśnie przypada do treści tych naszych uwag, podajemy go więc w wiernym tłumaczeniu, dla powszechnego użytku, w nadziei że szanowni czytelnicy skorzystają z rad naukowych, i zastosują się do przepisów tu podanych, a niemało oddadzą przysługi ludziom potrzebującym ich pomocy.

„Jestem jednym z pierwszych, mówi p. Demarquet, stosujących glicerynę w chirurgji. Do liczby skromnych a bardzo użytecznych wynalazków, należy bez zaprzeczenia gliceryna. Pomyślność operacji nie zależy wyłącznie od zręczności chirurga, staranne opatrywanie ran jest bez zaprzeczenia niezbędnym jej dopełnieniem. Wykażemy więc, że opatrywanie ran gliceryną, nie tylko ubezpiecza od mnóstwa zdarzyć się mogących w czasie leczenia wypadków, ale nadto zatrzymuje przebieg w samym ich rozwoju, i wtedy kiedy już objawiły się. Zastosowanie gliceryny jest bardzo łatwe. Opatrywanie nią ran uskutecznia się w ten sam sposób, jak to dotąd jest w zwyczaj, z pomocą podziurawionych płatków, flejtuszków skubanki, płóciennych płatków i bandażów. Przed przyłożeniem na ranę dziurawego płatka, trzeba go namoczyć w glicerynie, aby nią dobrze nasiąknął, przez co uniknie się przy-

wierania płatka do rany. Sposób, jaki zalecam, nie nie pozostawia do życzenia. W chwili opatrywania rany, wyjmuję się moczony w glicerynie płatek, a po spłynięciu nadmiaru płynu, przykładą się go na całej rozciągłości rany. (Gliceryna, jest to pierwiastek cukru, znajdującego się w oliwie.) Jeżeli gliceryna jest czysta, to przyłożona do rany, nie powinna obudzać żadnego bólu; sprowadzi tylko lekkie rozgrzanie, bez porównania znośniejsze od wrażeń zimna, wywołanego, przyłożeniem zwykłej maści. Przyłożywszy taki płatek na ranę, pojedynczo lub podwójnie złożony, okrywa się go flejtuszką skubanki i dokończa się opatrzenia sposobem zwyczajnym.

Kiedy rana jest świeża, to aż do czasu ropienia, nie tylko płatek ale i skubankę zwilżam gliceryną. Skoro rana zaczyna goić się, wtedy nie przykładą się płatka, ale samą skubankę zwilżoną tym płynem. Wielu już chirurgów a w liczbie ich p. Maisonneuve w ten sam sposób opatrują rany we wszystkich ich przemianach. Gliceryna nie sprowadza potrzeby częstszego jak potrzeba opatrzenia, ale przeciwnie zmniejsza ją, bo ma własność, jak to zobaczymy, zmniejszania ilości ropy. Od rany daje się odjąć z największą łatwością i rzadko kiedy na nią przysycha, przezco też nie rozdziera warstw rozpoczynającego się gojenia, ale przyspiesza je nie sprawiając najmniejszego bólu. Zdarza się, że przed ropieniem przylepia się do brzegów rany, ale to wtedy tylko, jeżeli płatek nie przesiąknął gliceryną, w takim razie zwilżywszy ciepłą wodą, płatek odlepi się z łatwością. Opatrując rany zwykłą maścią, przy brzegach rany tworzą się strupki, powstające z zeschniętej mieszaniny ropy, naskórka i tłuszczu; strupki te jęczą skórę, dla ich odjęcia potrzeba więc tępego narzędzia, które przy największej oględności odrywa gojącą się warstwę. Opatrując rany gliceryną uniknie się tych wszystkich wypadków, bo do czasu wygojenia i zbliżenia się, rana jest czystą i zdrową, i przy największej nawet jej rozległości, niema potrzeby obmywania, przezco zyskuje się na czasie, pościel jest su-

cha i nie niepokoi się chorego. Wiadomo jest, że mycie ran, opóźnia ich gojenie, bo je osłabia się, a jest jeszcze i ta wielka korzyść, że przy opatrywaniu gliceryną, rana króciój wystawiona jest na styczność z powietrzem. Wiadomo też, że tak w szpitalach, jako też w każdym miejscu, gdzie są ranni, gangrena szpitalna najłatwiej wtedy rozwija się, kiedy rany są wystawione na styczność z powietrzem, które jątrząc rany огоłocone z naskórka sprawia, iż one krwawią się i bolą. Nie rozwodząc się nad mechanizmem zagajania się ran, zwracamy uwagę, że ono rozpoczyna się od brzegów rany, wypełniając stopniowo mięsistymi pryszczami całą jej powierzchnię, w ten sposób brzegi te zbliżają się do siebie pomалу, a jeżeli niewielki był brak ciała, to brzegi te najspójniej zrastają się. Jeżeli zaś rana jest wielka, to w tym razie te mięsne pryszczki przemieniają się z komórek na włókna, i zbliżniają całą ranę, a im są zdrowsze i jędrniejsze, tém prędzej tworzą z siebie stałą powłokę. Zdrowie i jędrność tych pryszczków rozpoznaje się po ich żywym różowym kolorze, po ich średniej wyniosłości, po umiarkowanej drażliwości i po wysiłekającej czystej ropie. Gliceryna ma tę szczególną i nieocenioną własność; że łagodnie drażniąc powierzchnię rany, nigdy nie sprowadza zapalenia, z tego też powodu rzadko kiedy używam kataplazmów. Jeszcze i ta jest korzyść, że gliceryna nie dopuszcza rozwoju pryszczki mięsnych miękkich i białych, które jak wiadomo, przedłużają zagojenie; chociaż zdarza się często, że niepomysłny stan rany, zawisł od stanu zdrowia chorego, od jego wycieńczenia skutkiem obfitego ropienia, od długiego leżenia w łóżku, od osłabienia żołądka i trzewiów. W tym razie nawet opatrywaniem gliceryną stan rany nie polepsza się, ale też nie przedstawia złej natury. Nie oczekując skuteczności leków wewnętrznych, danych w celu wzmocnienia chorego, odżywiam rany *kwasm węglowym* lub *czystym kwasorodem*. (O tym przedmiocie obszerniej się rozpiszę w osobnej broszurze.)

Rany opatrywane gliceryną, są zawsze ko-

loru różowego i są wilgotne, co znaczy, że mają wiele żywotności. Ich pryszczyki mięsne nie potrzebują być przypiekane, wznoszą się równo i tworzą regularną bliznę. Ropienie nie jest obfite, co bardzo ułatwia prędsze gojenie; aby przekonać się o tém najdokładniej, należy opatrywać ranę na przemiany gliceryną i zwyczajną maścią, tak zwaną śmietankową. Gliceryna goi rany prędko i bez żadnych zdarzyć się mogących wypadków, jak róża, zaraza ropista, gangrena szpitalna. Przyczyny tych własności są zapewne albo w tém, że opatrywanie nią zachowuje rany w największej czystości, albo w przymiocie jęj łagodnej drażliwości, albo że pomyślnie działa na pryszczyki mięsne, na naturę ropy, albo że ma własność przeciw zaraźliwą, albo może, że wszystkie dobre przymioty ma w sobie razem połączone.

Przed wprowadzeniem używania gliceryny w szpitalu Ś. Ludwika w Paryżu, zastępując miejsce profesora Denonvilliers, często spotykaliśmy wypadki, o których tylko co mówiliśmy; od zastosowania gliceryny do opatrywania ran, wypadki te tak są rzadkie, jak przedtem były częste, a objawszy służbę zdrowia pomieniony professor, opatruje na nasz sposób wszelkie rany i te same zauważył co i my postrzeżenia. Odtąd znaczna liczba chirurgów trzyma się powyższej metody."

Rany zadane w części rodzajne, bez kombinacji organów urynowych, nie przedstawiają wielkich trudności; w razie komplikacji z kanałem odchodowym moczu, spowodzić mogą fistułę, bardzo trudną do wyleczenia. Opatrywanie tych ran jest łatwe i proste.

Rany wielkich żył i tętnic, jakoteż znaczniejszych nerwów mało przedstawiają nadziei wyleczenia.

Skaleczenia w dłonie, w stopy i palce, są najłatwiejsze do opatrywania, i najmniej przedstawiają niebezpieczeństwa. Do zwyczajnego leczenia i opatrywania, pamiętać należy o daniu zranionej części dobrego położenia, aby ręka ani noga nie wisały, ale przeciwnie, żeby były zawsze wzniesione nieco w górę, by tym sposobem utrudnić napływ krwi, który powię-

kszyłby zapalenie. Rany zadane w oczy mogą być przez narzędzia ostre, lub tłuczące, w tym razie będzie kontuzya bez rany lub z raną. W tego rodzaju ranach trzymać się należy przepisów ogólnych opatrywania ran, a choroby następne oczów leczyć podług zasad nauki i rozmaitych metod.

Człowiek skaleczony uważa się za przypadkowo chorego, wewnątrznie, t. j. w sobie jest on najczęściej zupełnie zdrowy, przez bieg tylko czasu, staje się mniej lub więcej niebezpiecznie chorym; z tego powodu zwracamy szczególniejszą uwagę na ściśle przestrzeganie przepisów higienicznych, bo one najbardziej przyczyniają się do prędkiego wygojenia i wyleczenia. Powietrze w miejscu gdzie umieszczono chorego, powinno być świeże i czyste, żadnego nie powinno być złego odoru, bo wyziewy zatrują powietrze i są najszkodliwsze na rany, sprowadzając śmiertelną epidemię. Łóżko chorego lub pośłanie powinno być wygodne, niezbyt miękkie, szerokie i ze wszystkich stron przystępne; w miejscu gdzie leży chory, powinno być cicho; ciepło powinno być umiarkowane, nie powinno być much, ani żadnych owadów, nie należy tam palić tytoniu, ani kadzić zapachami; samo czyste powietrze, jest dla chorego najlepszą wonią. Światło nie powinno być rażące, ale łagodne i znosne. Przy chorym zachować należy największą czystość i trzeba być przy nim nieustannie. Opatrywanie ran powinno być zawsze o jednym czasie; brać się do niego należy z całą cierpliwością i poświęceniem; niedosyć jest przemienić plastry i skubanki z maściami, trzeba ranę najstaranniej oczyścić, a to w sposób, żeby choremu nie sprawić bólu, ani też żadnej przykrości. Odejmuując plastry, trzeba je ująć za dwa końce i tak oba podejmować pomału i ostrożnie, pierwój nim przyłoży się jaki plaster, miejsce obrosłe włosem, należy ogolić, a zapobiegnie się cierpieniom jakie sprawiają przyklepione do plastra lub skubanki włosy. Przyschniętą skubankę trzeba zwilżać ciepłą wodą, i tak poma-

łu, cierpliwie odlepiać ją, a nie odrywać. Trzeba pilnować, żeby chory zastosował się najściślej do przepisów dyety, której wymaga jego stan. Kiedy nawet przychodzi już do zdrowia, wtedy najbardziej przestrzegać należy jakiegobądź nadużycia, czy w napojach, czy w jadłe, bo najmniejsze przekroczenie, spowodzić może najsmutniejsze następstwa. Oczyszczanie ran wymaga wielkiej cierpliwości, ropę trzeba wsączyć w delikatną skubankę, którą trzyma się nie w palcach, ale w szczypcach.

Nic niema szkodliwszego dla rany, jak styczność jej z zewnętrznym powietrzem, dlatego też opatrywania robić trzeba z wielką przezornością i ze zręczną szybkością. Przed przystąpieniem do rozwinięcia rany, wszystko trzeba przysposobić co jest potrzebne do przewinięcia, a opatrując rany gliceryną, z powodu, że ona ma szczególną własność, utrzymania rany w pożądanej czystości, unika się styczności powietrza; mimo tego przestrzegamy i najusilniej zalecamy, nigdy nie wystawiać rany nagie, zawsze je trzeba przykryć cienkim płatkim, zwłaszcza kiedy wypadnie czekać np. na kataplazm, aby ostygł. Trzeba też pamiętać, że obandażowanie rany powinno być lekkie, żeby nie a nie nie cisnęło, materacyki potrzebne dla wzniesienia ranionych rąk lub nóg, powinny być napełnione plewami i doskonale wytrzepane z kurzu. Kataplazmy powinny być lekkie i umiarkowanie ciepłe. O sposobie ich robienia i ich zastosowania, mówiliśmy w 6 i 7 Nrze naszego pisma, nie będziemy więc o nich powtarzać w tym miejscu. Opatrywanie i doglądanie ranionych, wymaga umiejętności i poświęcenia. Ludzie poświęcający się temu zawodowi mają pierwszą, ale niestety brakuje im drugiej. Każdy człowiek, może nauczyć się opatrywać rany, dokonywać operacji, bo to jest nauka; ale — poświęcenia nie można się nauczyć! Dlatego najwięcej oddają przysługi nie ci, co umieją opatrywać chorych, ale ci, co opatrują z poświęceniem. Błogosławione te ręce i oczy co doglądają chorych! Ale najumiejętniejsze opatrywanie, najchwalebniejsze poświęcenie, zostaną bez skutku, jeżeli nie zwrócimy całej

baczności na powietrze otaczające chorego, jeżeli wszędzie i zawsze potrzeba zdrowego, świeżego powietrza, bez którego żyć nie można, bo dla chorych w ogólności, dla rannych w szczególności *powietrze jest najzbawienniejszym żywiołem i najskuteczniejszym środkiem wyleczenia.*

Ze złego zepsutego powietrza, wywiązują się choroby śmiertelne, którym sztuka dotąd nie umie zaradzić, o tych powiemy w krótkości, jako też o różnych wypadkach, zdarzających się w ciągu leczenia.

Najpospolitszym wypadkiem jest krwotok, przyczyną jego główną jest obrażenie kanałów krwionośnych, przyczyna zaś fizyczna, rozróżnia go od wszystkich innych krwotoków. Najczęstsze krwotoki są z ran zadanych przez narzędzia sieczne i kłujące, zaś gruchotające pierwój nim zniszczą część ciała, pierwój je gniotą i cisną, wielkie żyły i nerwy, wraz z ruchomymi organami, usuwają się pod naciskiem, i dlatego widzieć można ranę głęboką aż do kości, bez obrażenia żyły, arterji lub nerwu, i bez krwotoku. Jeżeli nawet wszystko jest zniszczone, to i w tym razie rozerwane żyły lub arterje zatłkane są zniszczonemi częściami i nie przepuszczają krwi, która skrzepia się w swych naczyniach, i dopiero później kiedy wszystko zniszczone i zapalone, przemieni się w ropę, wtedy z odetkanych żył i arterji wypływa krew. Krwotok taki może być przyczyną natychmiastowej śmierci. Krwotok natychmiastowy nie jest tak niebezpieczny, i raz wstrzymany może nie ponowić się, krwotoki zaś późniejsze, często powtarzają się, i dlatego są bardzo niebezpieczne. Krwotoki tego rodzaju mogą być spowodowane źle zastosowanemi środkami, mającemi własność zatrzymania krwi, a nawet i wtedy, kiedy były dobrze zastosowane, ale same zniszczyły tkanki, z których utworzone są żyły i arterje. Krwotoki pochodzą albo z dużych żył, albo z arterji albo z naczyń włoskowych, t. j. z drobnych żyłek znajdujących się w wielkiej obfitości we wszystkich organach. Po kolorze krwi, poznaje się z jakiego ona płynie źródła; z żył będzie krew tak zwana czarna, krwotok tego rodzaju jest rzadki, nie bar-

dzo obfity, powolny i nie jest niebezpieczny. Krwotok arterjalny ze krwi czerwonej, zabija w kilka chwil, z powodu że jest bardzo gwałtowny, i że krew ta jest podstawą organicznego życia. Krwotok z naczyń włoskowatych, jakkolwiek nie zabija od razu, jest bardzo trudny do zatamowania i często powtarza się.

Z jakiego bądź źródła uchodzi krew, to zawsze albo odpływa na zewnątrz, albo zbiera się w jaką próżnię, w sąsiedztwie skaleczonych żył lub arterji, albo nagromadza się w komórki tkanki komórkowatej, którą opisaliśmy, mówiąc o skórze. Ztąd podział krwotoku na wewnętrzny i zewnętrzny, na krwotok przez ulanie się krwi, i krwotok przez nasiąknięcie.

Jeżeli krwotok jest arterjalny, np. z arterji przedramieniowej, rozciętą poprzecznie, wraz ze wszystkimi częściami ciała pokrywającymi ją, to z obu ich końców buchać będzie krew czerwona, a z górnego końca wyrzucanie krwi będzie odpowiednie uderzeniom tętna czyli pulsu. Z dolnego końca krwotok ustaje, bo już niema związku z sercem, nie czuć tam bicia tętna, z tej przyczyny jeżeli krwotok ma źródło w wielkich arterjach, to tamować go trzeba w górnym końcu arterji, w arterjach zaś mniejszych, zastosować je trzeba do obudwu końców, z tego powodu, że do nich wnika mnóstwo małych żyłek przynoszących krew, zatem krwotok nie ustalby. Po uderzeniu tętna rozpoznać można czy arterja została częściowo uszkodzona, bo nad i pod raną czuć się daje słabsze bicie tętna; krwotok w tym razie nie jest obfity, nacisnąwszy zaś arterję nad raną, w kierunku serca, zkad ona wychodzi, krwotok ustaje natychmiast, przycisnąwszy zaś między raną a naczyniami włoskowatemi, krwotok od razu będzie obfitszy. Aby krew swobodnie wypływała z rany, potrzeba aby rana była szeroka i dobrze otwarta, bo inaczej część tylko będzie odpływać, a znaczna jej część rozplynie się w okolice rany. W tym razie, części te nasiąkle krwią nabierają większej objętości, sinieją i są ciężkie.

Krwotok z żył różni się tém, że płynąca krew nie przedstawia żadnych rzutów odpowiednich tętnom, i że jest czarna; jeżeli oba końce

wraz z ciałem są rozerwane poprzecznie, to nie z górnego końca ale z dolnego płynie krew, t. j. z tego, który jest w styczności z naczyniami włoskowatemi, wlewającemi w żyłę swą krew, i dlatego ten tylko koniec jest otwarty, widoczny, a tém samém łatwy do ujęcia, drugi zaś skurcza się i trudny jest do wykrycia. Jeżeli żyła w części tylko jest uszkodzona, to znaczna część krwi wpływa do serca, a część tylko odpływa na zewnątrz, a im mniejszy jest otwór zkad wypływa, tém silniejszy jest prąd krwi. Dla dokładniejszego zrozumienia tej teorii, wyobrazić sobie należy sposób puszczenia krwi, gdzie ściśnięcie ręki robi się nad zadac się mającą raną, dla obfitszego odpływu krwi. Krwotok naczyń włoskowatych nie jest obfity; poznaje się po tém, że ze wszystkich stron rany saczy się krew mniej czarna od krwi z żył płynącej, i pokrywa całą powierzchnię rany.

W krwotokach, bardzo często trudno jest rozpoznać z jakiego źródła płynie krew; najprostszy sposób jest przycisnąć nad raną, jeżeli to krew z żył, to pod tém przyciśnięciem silniej będzie odpływała końcem dolnym, jeżeli zaś krew płynie z arterji, to pod przyciskiem natychmiast zatrzyma się. Kolor krwi bardzo często zawodzi, bo np. w zemdleniu, puściwszy krew z arterji, nie będzie ona czerwona ale czarna; w gorączkach znowu, krew z żył może być czerwona. Po biciu tętna niezawsze można rozpoznać rodzaj krwi, bo żyły zawsze są w najbliższym sąsiedztwie z arterjami, łatwo więc można się omylić, bo może zdawać się, że tętna biją w żyłę. W tym razie, potrzebna jest gruntowna znajomość anatomji ludzkiej.

Każdy krwotok jest niebezpieczny, różnica jednak zachodzi wielka, czy jest zewnętrzny czy wewnętrzny, i czy jest pierwszy czy późniejszy. Krwotoki wewnętrzne i późniejsze, najwięcej są niebezpieczne. Krwotok żyłowy zewnętrzny, jeżeli ma źródło swoje w rozgałęzieniach głęboko położonego pnia żyły, jest bardzo niebezpieczny. Mnóstwo jest sposobów zatamowania krwi. Między niemi są domowe-lekarskie i wyłącznie chirurgiczne. Do pierwszych należą: zimna woda, lód, woda z octem

lub z alunem, siarczanym żelaza lub miedzi, albo też woda tak zwana Rabela, z pomieszania kwasu siarczanego 1 części z 3 częściami mocnej okowity. Zimna woda i lód, jakkolwiek w powszechnym są używaniu, i w wielu razach bardzo są skuteczne, mają tę złą stronę, że nie ochraniają od późniejszego krwotoku, a jak niektórzy utrzymują, sprawdzają zapalenie.

Dla zatamowania krwi, są w użyciu pajęczyna, hupka, zwinięta skubanka, i bardzo wiele rozmaitych proszków. Wszystkie te i tym podobne środki, dobre są w krwotokach zewnętrznych, ale nie dadzą się zastosować, i nawet staną się szkodliwymi, w krwotokach ran głębokich. Przypalenia rozpalonem żelazem lub środkami medycznymi, dobre są w krwotokach naczyń włoskowatych, z tych ostatnich najskuteczniejszym okazał się *przechlorek żelaza* (*ferum sesqui chlorureti*). Dla zatamowania więc krwi, zostają środki chirurgiczne, między którymi najpowszechniej i najskuteczniej używanymi są: przewiązanie żyły czy arterji otwartej, zatamowanie przez przyciśnięcie i skrócenie końców. Wszystkie te środki jakkolwiek najskuteczniejsze, trudne są do zastosowania, bo wymagają gruntownej znajomości anatomji i zręczności w spółudziale pomocników. Co do zatamowania krwi przez przyciśnięcie, to da się zastosować tylko w krwotokach naczyń włoskowatych, i w małych zewnętrznych arterjach, znajdujących się w sąsiedztwie kości jakiej, która służyć będzie za punkt oparcia.

W zwyczajnym przebiegu gojenia się ran, chorzy nie uczuwają bólu, wtedy tylko kiedy gojenie trwa długo, ból zjawia się, i sprawdza złe skutki, wielce przyczyniające się do pogorszenia stanu chorego. Do nich należą bezsenność, niespokojność, mimowolne rzucanie się, słowem cały szereg symptomatów, znamionujących nerwową gorączkę. Przyczyny tego są bardzo rozmaite; może być złe opatrywanie rany, albo że w niej znajduje się jakie ciało obce; przyczyną bólu może być drażnienie rany niewłaściwie zastosowanymi środkami medycznymi; mogą drażnić powierzchnię rany różne wydzieliny, mniej więcej żrące, albo przyczyna

bólu będzie w zmianie położenia chorego, w zerwaniu się spojonych brzegów; bardzo też często jedyną przyczyną bólu jest silne ostre zapalenie. We wszystkich tych razach, trzeba przede wszystkim zastanowić się i wyszukać przyczyny głównej, a następnie trzeba ją usunąć. Jeżeli przypuszcza się, że przyczyną bólu jest znajdujące się wewnątrz rany ciało obce, to trzeba je co rychlej wydobyć. Bardzo często tym ciałem obcym bywa skrzepła w ranie krew; w tym razie aby nie uszkodzić części gojących się i ich nie rozdrażnić, wyprowadzić należy ten skrzep, polewając nań ciepłą wodę, aby rozpuścił się w zupełności; jeżeli do uskutecznienia tej operacji potrzeba było rozciąć brzegi rany, to po dopełnieniu jej, trzeba je powtórnie złączyć, a jeżeli nie da się to już uskutecznić, to zostawić należy ranę swobodnemu ropieniu. Czasami przyczyną bólu jest to, że brzegi rany zanadto silnie były ściągnięte, w tym razie zwolnić należy sposób podtrzymujący to ściągnięcie, i nie przykładąć do rany żadnych środków medycznych drażniących. Ból z przyczyny ostrego zapalenia nie ustanie aż wraz z nim, leczenie więc należy zastosować nie do bólu, ale do zapalenia. Prawie wszyscy ranni w pierwszych zaraz dniach mającą; stan ten nerwowo różni się tym od wszystkich różnorodnych mająceń, że jest bez żadnej gorączki. W tym razie nie trzeba uciekać się do puszczenia krwi, ale uspakając chorego albo enemami, do których wpuszcza się po 6 kropli *Laudanum Sydenhama*, dając co 6 godzin jedną, albo jeżeli dawanie enem jest niepodobne i niebezpieczne, uspakając należy chorego, dając mu co kwadrans, co pół godziny, po małej łyżeczce wody zmieszanej z tym *Laudanum*. Do kwaterki wody miesza się 10 — 12 kropli tego leku, zawierającego w 20 kroplach, 1 gran ekstraktu opium.

Wszelkie skaleczenie sprawdza zapalenie, które albo ustępuje samo przez się, albo przechodzi w ropienie, albo kończy się gangreną lub wyzdrowieniem. W leczeniu zapaleń, trzeba zwrócić uwagę na przyczyny główne, podtrzymujące je, i umiejętnie usuwać je, wszy-

kiemi środkami przeciwzapalnymi, jak puszczeniem krwi z żył lub pijawkami, napojami uśmierzającymi gorączkę, o czém mówiliśmy wyżej. Wielką zwrócić należy uwagę, ażeby ropa nie zakradała się w części podskórne, bo zapalenie może rozszerzyć się w różne strony i najgorsze spowodować skutki, dlatego ważnem jest umiejętnie opatrywanie rany, w sposób aby wszystka ropa wychodziła zostawionym otworem.

Przy największych i najmniejszych ranach, jak ukąszenia od owadów, lub jakich płazów, zjawić się może straszna choroba nerwowa, nazwana *Tetanos*. W chorobie tej wszystkie muszkuły zależne od naszej woli, wyprężają się mimo naszej woli, w sposób bolesny i ciągły. Przyczyna tej choroby, prawie zawsze śmiertelnej, jest zupełnie nieznajoma, dlatego też nikt wykryto skutecznych przeciw niej środków. Najpowszechniej dają się enemy z laudanum, w sposób jak wyżej wskazaliśmy; do wężania w celu wyprowadzenia chorego z tego stanu, dają się etery, chloroform, najczęściej jednak wszystkie środki są bezskuteczne.

Gangrena szpitalna zjawia się najczęściej w sposób epidemiczny, wśród znacznej liczby chorych, przez zakażenie powietrza, które na rany sprowadza tę straszną chorobę. Objawia się ona w dwojaki sposób, albo przez ukazanie się na powierzchni rany, jakiegoś rodzaju rany, albo też przez okazanie się jakiejś błony pokrywającej całą jej powierzchnię. W tym stanie zjawia się ból zrazu, ograniczający się na samą ranę, i stopniowy rozszerzający się na całą przestrzeń zranionej części ciała. Aby zapobiedz zjawieniu się tej zaraźliwej epidemii, trzeba nadewszystko dbać o utrzymanie zdrowego, świeżego powietrza; nie trzeba nagromadzać w jedno miejsce znacznej liczby rannych, trzeba ich rozdzielać podług natury ran, trzeba sale często przewietrzać, nie dopuszczać zepsucia się powietrza, przez wprowadzanie gazów, jak chlor a lepiej jeszcze kwas saletrany; przy opatrywaniu ran zachować należy największą czystość, nie wysługiwać się przykładaną już do ran skubanką, nie trzymać w tém samym miejscu gdzie są chorzy, potrzebnych do opa-

trywania przyrządów, aby nie wciągały w siebie zepsutego powietrza, zwłaszcza też gąbki. Na rany tego rodzaju, zaraz z początku, używa się sproszkowanego drewnianego węgla, posypując nim całą przestrzeń rany. Proszek chinu zmieszanej z terpentyną tworząc rodzaj maści, ma także własność wciągania w siebie zaraźliwego jadu i wzmacniania osłabionej rany. Wszystkie te środki są niedostateczne, jedyny tylko środek w tym razie, heroiczny, jest rozpalone żelazo. Po dopełnieniu tej operacji, jeżeli miejsce przypalone okryje *suchy strup*, znak to niezawodny zupełnego od razu zniszczenia jadu gangrenowego. Nie trzeba się więc ociągać z tym środkiem, ale zastosować go zaraz z początku. Trzeba jednocześnie podnosić siły chorego, dając mu wewnątrz chinę w odwarze, po 2 łyżki stołowe co 2 lub 3 godziny, i dobrą, posilną żywność.

Jeżeli w ciągu leczenia, rana daleka jeszcze do wygojenia, coraz mniej wydzielać będzie ropy, i ostatecznie nic się z niej już nie sączy; w tym razie w różnych częściach ciała tworzą się zbiorowiska ropy, która wchodzi i w krew, choroba ta jest rozejściem się ropy we wszystkie części naszego organizmu; zwykle zjawia się wśród chorych w 12 dni po odbytej operacji. Środków zaradczych przeciwko tej chorobie dotąd jeszcze niema; najskuteczniejszymi okazały się niekiedy leki pędzące urynę i spowodowujące poty.

Otóż pokrótce zebrane rady, jak sobie postąpić w nagłych wypadkach, nie mając w pierwszej chwili zdolnego lekarza. Będę bardzo szczęśliwy, jeżeli podług wyłożonych tu pobieżnie przepisów, praca ta okaże się pożyteczną. W zakończeniu powtarzamy raz jeszcze, że *zdrowe powietrze, czystość, staranność i poświęcenie*, najbardziej przyczyniają się do wyzdrowienia chorych tego rodzaju, że umiejętnie żywienie ustrzeże chorych, od zjawić się mogących w ciągu leczenia różnych niebezpiecznych przypadłości. Ważnem jest także umieć na chorego wpływać siłą moralną, podnosząc w nim ducha, co cudownie oddziałuje na chorego.

O PRZECINANIU

RAN, WRZODÓW I O BANDAŻOWANIU.

Niéma, rzec można, takiego skaleczenia, któreby nie wymagało w czasie leczenia niektórych małych operacji, z pomocą narzędzi ostrych, jakimi są: nożyk, lancet, lub przekłuwacz. Chociaż operacje te są bardzo łatwe i każdy człowiek w przedstawiającej się konieczności, może i powinien je umieć zrobić, są jednak niektóre postrzeżenia w tym względzie, do których łatwo można zastosować się, i łatwo przyjdzie zatrzymać je w pamięci.

Ze wszystkich narzędzi chirurgicznych, małe noże najczęściej są w użytku; jakkolwiek działają one szybko, kalectwo niemi ma podobieństwo do skaleczenia przez przepiłowanie. Z tego powodu, przecinać jakąś część ciała, jest to samo co ją przepiłować, więc nie potrzeba w tym razie siły, ale po prostu umiejętności, jakiej potrzeba jest przy zwyczajnem piłowaniu; często więc nie uda się od razu przeciąć wszystkich części skóry, uzupełnienie więc cięcia; często wymaga powtórzenia go po tej samej linii pierwotnej. Wszelkie operacje tego rodzaju odbywają się za pośrednictwem ręki prawej, która po największej części najwięcej ma wprawy; w niej trzy palce, wielki, wskazujący i średni dopełniają całej czynności, a dwa ostatnie służą tylko za podpory dla całej dłoni, bo operacji tego rodzaju i z tym narzędziem nie robi się ręką ale palcami i z pomocą dłoni. Narzędzie ostre którym mamy przeciąć, może mieć koniec spiczasty lub okrągły, może być krótkie lub długie, z tego powodu, trzeba umieć ująć nóż lub lancet, żeby nim skutecznie działać. Przecięcia mogą być zewnętrzne i wewnętrzne, pierwsze być mogą jednorazowe, lub wielorazowe, t. j. nie przecinające całej masy ciała od razu, ale następującemi po sobie warstwami, aż do miejsca gdzie jest siedlisko ropy. Cięcia tego rodzaju robią się w tym razie, jeżeli miejsce w którym dokonywa się operacji, spoczywa na jakim ważnym organie, którego doraźne skaleczenie spowodować by mogło najgorsze skutki. Cięcia te na-

zywają się z zewnątrz na wewnątrz, i robią się zwykle z pomocą noża, którego koniec jest tak zwany zaokrąglony. W tej potrzebie ujmuje się nóż przy jego oprawie, trzema palcami ręki prawej, w ten sposób, żeby wielki palec trzymał lewą stronę tej oprawy, wskazujący, żeby był na samym wstawie osady noża, a palec średni, żeby trzyma prawą stronę oprawy. Dwa ostatnie palce, służyć powinny za punkt oparcia, będą więc delikatnie spoczywały na skórze chorego, trzonek zaś narzędzia będzie w dłoni tak umieszczony, że go wcale nie dotknie. Trzymanie tym sposobem instrumentu, odpowie zupełnie pozycji pióra którym piszemy, z tą różnicą, że koniec jego czyli trzonek, nie będzie nad dłonią, ale znajdzie się w jej objęciu. W cięciu tém, ostrz instrumentu skierowany będzie w linii równoległej od ciała czyli skóry. Operacja tego rodzaju uskutecznia się wtedy, jeżeli jesteśmy przeświadczeni, że ropa mieści się głęboko pod skórą, tłuszczem, mięśniami i rozmaitemi błonami, że jej pobyt w swoim wewnętrznym głębokim ognisku, mógłby być bardzo szkodliwy dla sąsiedztwa innych części ciała, i że długo trzebaby było czekać, na ukazanie się jej na zewnątrz. Rozpoznać ten stan wewnętrznego wrzodu czyli ropni, nie jest bardzo trudne, bo zwykle uczuwa chory w tém miejscu klucie, którego nigdy przedtém nie doznawał, nadto, ujawszy całe cierpiące miejsce już do pewnego stopnia stwardniałe, wielkim i wskazującym palcem ręki lewej przy samej podstawie stwardniałości, a brzuszkiem wskazującego palca ręki prawej, przycisnąwszy wierzchołek tej piramidy, uczuje się, że na dnie jest jakiś płyn, w którym zanurzają się przyciśnięte części ciała, a po odjęciu palca znowu prędko podnoszą się, nie zostawiając żadnej wklęsłości. Jeżeli wrzód czyli ropień jest zewnętrzny, dający czuć się pod skórą, co rozpoznaje się po jej cienkości, po żółtawym lub szarym kolorze, i po zewnętrznej miękkości, w około której, czuć się daje twardość podstawy, wtedy otwiera go się nożem prostym czyli śpiczastym, ujmując w powyżej opisany sposób, z tą różnicą, że trzonek

silny znajdzie opór o dłoń, i dwa ostatnie palce nie będą opierały się o skórę, ale zostaną w powietrzu. W tym razie cięcie rozpocząć należy przed granicą miękkości wrzodu, i przeciągnąć je trzeba za jej granicę, prowadząc nóż linją mniej więcej środkową z góry na dół. Tym sposobem, czyli tęp cięciem przedłużonym, ułatwimy późniejsze zagojenie się rany. Koniec instrumentu będzie tu miał kierunek prawie prostopadły do ogniska wrzodu. Jeżeli ropień utworzył się w bliskości rany, i z nią jest w łączni, wtedy przecięcie jego uskutecznić się musi z wewnątrz na zewnątrz, t. j. przez wprowadzenie noża od rany pod skórę. W tym wypadku nie można obejść się bez pomocy żłobkowatej i na końcu tępo zakończonej sondy. Sondę tę wprowadza się od rany pod skórę, która przykrywa ropień; doszedłszy nią do miejsca twardego, które przypuszcza się za miejsce zdrówne, w wyżłobienie jej (obrócone do oczów operatora) kładzie się trzymany trzema palcami (wielkim po prawej stronie osadu ostrza, wskazującym w jej środku, a średnim po lewej stronie, bo nóż wywraca się ostrzem na zewnątrz), i na raz po tęp wyżłobieniu, w kierunku z wewnątrz na zewnątrz, rozcinają się wszystkie części ciała, aż do całkowitego przecięcia skóry. W dwóch pierwszych razach, nóż powinien zatopić się tak głęboko w ropieniu, aż pod jego ostrzem zaraz pokaże się ropa czysta, lub zmieszana ze krwią. Po dopełnieniu tych operacji, które wymagają pomocy towarzyszków, trzeba ułatwić odpływ krwi zmieszanej z ropą, jednocześnie oczyścić instrumenta, i wziąć się do opatrywania rany.

W tym razie nie łączy się brzegów rany na razie, ale przeciwnie rozdziela się je suchą skubanką, ułożoną w mały prądek, bo potrzeba jest rozprowadzić całą pozostałą stwardniałość, co nie da się uskutecznić, bez pomocy ciepłych kataplazmów. Wskazany tu rodzaj przecinań jest prosty i najzwyczajniejszy. Inne cięcia, w kształcie litery V, T, + i t. d., nie mogą być dopełniane jak przez ludzi biegłych w swojej sztuce, i gruntownie znających naukę anatomji ludzkiej i chirurgji, a zresztą w razach zwy-

czajnych skaleczeń lub ran, nie mają one pola do popisu, dlatego pomijamy je.

Główna zasada we wszystkich cięciach nożem, przewodniczyć powinna, a jest ona następująca: Każde cięcie powinno być zrobione w kierunku osi członka, na którym dokonywa się; powinno ono być równoległe i zdala od żył, arterji i nerwów; nie powinno przecinać mięśni w poprzek, ale tak jaki jest ich kierunek, bo inaczej wyleczenie rany będzie bardzo utrudnione; operacja tego rodzaju ma uskutecznić się od razu, a to dla zmniejszenia bólu; cięcia nie powinny być ani za długie ani za krótkie; przed rozpoczęciem operacji trzeba okiem dobrze zbadać kierunek żył, aby w nie nie ugodzić, trzeba mieć cierpliwość i jak to mówią *zimną krew*.

Są zdarzenia, że nie potrzeba roztwierać zbiorowiska ropy w całej ich rozciągłości, ale wystarczy przekłucie. W tym razie używa się śpiczastego noża, lancetu, albo przekłuwacza. W braku tylko ostatniego, używa się dwóch pierwszych. Przekłuwacz jest to trójgraniasty ostry instrument stalowy, prosto osadzony w drewnianym trzonku, schowany w pochwę metalową, z której wygląda tylko jego śpiczasty koniec. Operacja nim jest łatwa, bo ująwszy palcami lewej ręki przestrzeń do operacji, wielkim i średnim palcem ujmuje się go, silnie opierając trzonek o dłoń, przekłuwa się na raz najwydatniejsze i najspadziście miejsce, tak, ażeby koniec jego wniknął w głąb ropienia, wskazujący zaś palec tej samej ręki, w której trzyma się instrument, powinien oprzeć się na skórze tuż przy ostrzu, i być wskazówką do jakiej głębokości zadać trzeba ranę. Po przekłuciu, pochewkę czyli rurkę zostawia się w ranie, aby nią wypłynęła ropa, pomieszana ze krwią, a instrument sam wyciąga się bez żadnego szarpania. Po uskutecznieniu tego, obmywa się przekłuwacz, a skoro rurką nic już nie płynie, wyciąga się ją powoli, skręcając ją na jej osi, przyciskając w około niej skórę, aby nie tam nie rozszarpać. Nożem i lancetem przekłuwa się w ten sposób jak i z przekłuwaczem, ujmując oba te instrumenty z pewną siłą,

w dwa palce, wielki i średni. Trzeba pierwiej zapewnić się, czy oprawa ostrza dobrze jest przytrzymana zasuwkami. Poczem opatruje się ranę sposobem zwyczajnym, i przewiezuje się bandażem.

O bandażach.

Już wyżej podaliśmy sposób robienia bandażu, w tém miejscu zajmiemy się ich zastosowaniem. Jakibądź będzie potrzebny bandaż, najpierwszym warunkiem jego zalety jest to, żeby był dobrze zwinięty, i żeby miał formę okrągłą. Bandaż zwyczajny zwija się od jednego końca, ale jest potrzeba bandażu zwianych z dwóch końców, potrzeba więc żeby i takie były w apteczce domowej. Przewiezuje się niemi, albo tak jak są, na sucho, albo też na mokro. Pierwsze są zwyczajne, służą do przewiazania rany, drugie są już przysposobione w celu medyczno-chirurgicznym; aby je zmoczyć, bierze się zwyczajny bandaż, i strona jego płaska polewa się potrzebnym płynem. Polewanie to robi się w samym środku, tak długo, aż cały bandaż przesiąknie płynem, co poznaje się, kiedy zewnętrzne strony bandaża będą zupełnie mokre. Bandaże mokre są w użyciu w opatrywaniu rozmaitych złamań kości, kiedy po zestawieniu np. złamaniej kości w ręku lub w nodze, chodzi głównie o to, żeby przewiazanie bandażem mogło zostać na miejscu przez długi przeciąg czasu, bez potrzeby przemieniania go. W tym celu zmacza się bandaż krochmalową wodą, jak radzi p. Settin, naczelny doktor armji belgijskiej, albo też zmacza się go gipsem. Pierwszy sposób p. Settin'a, jakkolwiek dobry, ma tę niedogodność, że do wyschnięcia, długiego bardzo potrzebuje czasu, bo najmniej 3 — 4 godzin. Drugi sposób, jest bezporównania praktyczniejszy, bo wysycha od razu. Przysposabia go się w ten sposób: rozwija się bandaż i w całej swojej długości wyciera go się sproszkowanym mialkim i suchym gipsem. Tak dobrze naproszkowany zwija się, i w środek strony płaskiej bandaża leje się wodę, aż ta przesiąknie cały bandaż, potem przewiezuje

się nim. Bandaże tego rodzaju używają się w złamaniach suchych, bo jeżeli złamaniu towarzyszy rana, w takim razie ze względu na ranę, którą potrzeba codziennie opatrywać, bandaż te nie dadzą się wcale zastosować, bo cała massa takiego przyrządu jest tak twarda jak puklerz, i nie da się odjąć jak przez rozrżnięcie, na linii środkowej całego przyrządu. W tym więc razie, rękę czy nogę bierze się w łubki lub we właściwe aparaty chirurgiczne. Przewiezując bandażem, pierwszy jego koniec powinien być przytrzymany ręką do ciała chorego, aby się nie usunął, dla wzmocnienia więc podstawy tego przewiazania, trzeba dwa razy przewiazac na jednem miejscu; dalsze już warstwy, będą pojedyncze, przewiazanie zacząć należy od kończyn części chorėj, jeżeli to np. zastosować trzeba do nogi w części przedkolanowej uważając od stopy, to przewiazanie bandażem rozpocząć należy od palców stopy, należy ją całą wraz z piszczelą przy kostce obwinąć nową watą, z rozdartego w środku arkusza, i odziać ciało miękką częścią waty; tym sposobem wypełni się próżnie, a wata będąc elastyczna, nie będzie ugniatać. Zastosowanie w ten sposób bandaża, jest bez porównania łatwiejsze jak każde inne. Wata użyje się wszędzie, gdzie są jakiebądź próżnie, lub gdzie skóra jest delikatna, jak np. podkolanek, w pachwinach, pod pachami i t. d. Jeżeli przewiezujemy mokrym bandażem, w celu silniejszego ściśnięcia, to po wyschnięciu jego, przewiazanie zwolnieje, i cel zostanie chybiony. Najtrudniejsze części ciała do dobrego przewiazania bandażem, są: pięta, kolano, pachwiny z biodrami, piersi i ramiona. Nauczyć tego teorycznie niepodobna, można tylko podać niektóre uwagi ogólne. Przewiazanie bandażem, nie powinno być ani za mocne, ani za wolne; powinno rozciągać się w długich członkach ciała, jak przed kolanem i przed ramieniem, aż do samych kończyn, a to w celu przeszkodzenia utworzeniu się puchliny w stopie, w dłoni lub w palcach. Warstwy bandaża powinny tak po sobie następować, żeby połowa szerokości górnej warstwy, przykrywała połowę dolnej war-

stwy, w ten sposób na całej przestrzeni chorąg, bandaż będzie równo obejmował wszystkie części ciała. Przechodząc z cieńszych części ciała do grubszych, trzeba warstwy bandaża umiejętnie związać, tak, aby te związania przypadały na jednej linii swojej wysokości. Nauczyć się trzeba rozmaitego rodzaju bandażowania na ludziach zdrowych. Przy przewiązywaniu piersi trzeba mieć wzgląd na ważny organ w nich znajdujący się, jakim są płuca i serce, aby ich nie krępować bandażem, bo przeszkodzi się swobodnemu oddychaniu, i regularnemu obiegowi krwi, z czego zjawić się mogą różne choroby wewnętrzne zapalne. Przed bandażowaniem, trzeba całą klatkę piersiową obwinąć cienkiem płótnem, i na nie zastosować bandaż. W bandażowaniu ramienia i łopatki, trzeba warstwy prowadzić na krzyż, tak, żeby mieć dwa punkta oparcia, na piersiach i szyi, przeprowadzając bandaż pod pachami. Bez tej ostrożności, bandaż nie może być dobrze zastosowany i zsunie się. Bandaże które już służyły, trzeba po zdjęciu ich doskonale wyprać, wywietrzyć, żeby nie miały odoru.

O ŻYWNOSCI.

Sposób żywienia ludzi skaleczonych i mniej więcej ciężko rannych, zastosowany być powinien do ostrości choroby poszkodowanego organu, a tém samém i stanu gorączki, która trwa przez cały czas zapalenia, ropienia i nie ustępuje aż wraz z rozpoczynającém się gojeniem. Sposób żywienia chorych jest bardzo trudny, bo nie zawsze uda się wprowadzić żywność drogą właściwą przez usta; trudności te najczęściej przedstawiają się w silnych gorączkach, kiedy chory jest bez przytomności, a szczególnie w skaleczeniach, uszkodzeniach i w zranieniach ust i twarzy; z tych powodów żywienie chorego drogą zwyczajną jest niepodobne, a lubo ogólny stan zdrowia wymaga koniecznie aby chory był żywiony, należy więc uciec się do sztuki, aby chorego uchronić od

śmierci z głodu. Z powodu że różne mogą być przeszkody, dla których chory nie może ani gryźć, ani łykać, potrzeba użyć najwłaściwszych i najłatwiejszych, byleby pokarm mógł dojść do żołądka. W tych razach użyć trzeba smoczków, łyżeczek, zwitki szarpi lub gąbki nasiąkniętych pożywnym płynem. Wysługując się smoczkiem, pamiętać należy żeby koniec jego nie był za gorący ani téż zawarty w nim napój, bo zdarzały się wypadki oparzenia ust, jamy gębowej i przełyku. Jeżeli chorzy mogą żywić się ssaniem, to poprzestać należy na tym prostym sposobie, ale jeżeli i w tém zachodzi trudność, to należy, jeżeli się da usunąć przeszkody, wprowadzić przez usta sondę i nią wpuszczać żywność, jeżeli zaś przeszkody są tak trudne, że w żaden sposób nie da się żywić chorego, ani ssaniem żywności, ani wlewaniem jej za pomocą sondy, to trzeba *wprowadzać żywność przez nos*, t. j. przez obydwa nozdrza. Sposób ten podał p. Henriette, lekarz w szpitalu podrzutków w Brukselli, i wypróbował go na niemowlętach, które w żaden sposób nie mogły ssać. Jest on łatwy, bardzo praktyczny i w żadnym razie nie sprowadza niebezpieczeństwa. Co do dziecka tak się robi: kładzie się je na łóżku, lub trzyma się na kolanach w pozycji poziomej; dłoń lewej ręki opiera się na czole dziecka, a wielkim palcem tejże ręki, podnosi się koniec nosa, w ten sposób, żeby nozdrza były rozwarte, prawą ręką wprowadza się wstrzykawkę, napełnioną ciepłym mlekiem, i i wolno popycha się stempelek tą samą ręką. Strzykawka nie powinna przechodzić jednej linii głębokości nozdrza. Tym łatwym sposobem wprowadza się żywność, bez obudzenia kichania, krztuszenia się, lub kaszlu. Otóż w ten sam sposób żywić należy i ludzi dorosłych, dla zabezpieczenia ich od głodnej śmierci. Francuzi już wprowadzili ten system w szpitalach wojskowych. Wprowadzenie przez usta sondy pokarmowej, jakkolwiek jest często koniecznie potrzebną operacją, przedstawia niebezpieczeństwa, których często bardzo nie można uniknąć, zwłaszcza jeżeli forsowne żywienie, dzieje się bez woli chorego, albo wbrew jego woli, jak to

często zdarza się u ludzi obłąkanych; można przedziurawić różne organy wewnętrzne, sąsiednie kanałowi pokarmowemu, można sprowadzić krwotok przez usta lub nosem, a nawet wprowadzić ją można w kanały oddechowe. We wszystkich tych wypadkach, sprowadza się nowe choroby, które przy złym już stanie chorego, mogą przyspieszyć śmierć; należy więc próbować wprowadzenia sondy nosem i nią wlewać żywność, albo za pośrednictwem wstrzykawki.

U wszystkich chorujących na mózg, lub rannych w głowę lub piersi, z nadwreżeniem organów wewnętrznych, zastosować należy najściślej dyetę, z obawy powiększenia złego. W ranach kanału pokarmowego, trzeba żywić sondą przez usta wprowadzoną, nosem, lub wstrzykawką. Rany w żołądek i trzewia wymagają także ścisłej dyety; we wszystkich zaś innych ranach rozmaitych członków ciała, od samego początku trzeba żywić chorych żywnością pożywną, a to stosownie do sił chorego i stanu gorączki.

Z resztą gorączki przywiązane do ran, inné zupełnie są natury od wszystkich innych, będących rzeczywistym stanem choroby; krew u ludzi skaleczonych, (z wyjątkiem skaleczenia od zwierząt jadowitych) lub rannych, jest zupełnie zdrowa; w całym organizmie niema przyczyny wewnętrznej choroby i symptomatu téj gorączki; przyczyny przypadkowe, tworzą dopiero choroby wewnętrzne, które stosownie do miejsca zranionego, sprowadzają niespodzianie pewną zapalną chorobę, przeciwko której trzeba użyć tych samych środków co w chorobach zapalnych w ogólności, a zatem i tę samą zastosować trzeba żywność. Ale w skaleczeniach i ranach na plecach i karku, nogach i rękach, jeżeli niema konieczności, w tych właśnie ostatnich, oczywistej potrzeby amputacji, to gorączka wynikająca z zapalenia i ropienia, jest prawie miejscową, i nie jest, rzec można, organiczną, bo nie ulega takim zmianom, jak wszelkie inne, pochodzące z przyczyn czysto wewnętrznych. Dla tych wszystkich powodów. trzeba w tych razach dobrze żywić chorego, aby

podnosząc siły żywotne, przeciwstawiać opór przeciwko wycieńczeniu organów, które musi nastąpić odkąd rozpocznie się ropienie. Trzeba więc żywność stosować do apetytu i niezmyślonego smaku chorego-rannego; nigdy on nie-dorówna apetytowi człowieka zdrowego, bo leżenie i nieczynność ciała są temu główną przeszkodą. To samo prawo kardynalne dyetetyki zastosować należy do lekko skontuzjowanych, jak również do złamań i wybicia kości. Gorączka w tych razach zwykle trwa nie dłużej jak dwa dni, a dla utworzenia się nowej kości i wzmożenia się w swoim stawie wybitéj, potrzeba bardzo długiego czasu, bo najmniej 24 dni do 30, a często i więcej. W tych téż szczególnież wypadkach, dla dostarczenia krwi i tworzącéj się kości wszystkich potrzebnych żywiołów, potrzeba chorego dobrze żywić, zostawiwszy go tylko w dzień samego wypadku, na cokolwiek lżejszój i mniej obfitej strawie. Jeżeli nawet gorączka nie przedstawiająca żadnych złych charakterów, trwa ciągle, t. j. że niema widocznych symptomatów, odnieść się dających wprost do mózgu, jak niespokojność, majaczenie, bezsenność i t. d., to nie zważając na tę gorączkę, trzeba dobrze żywić chorego, aby potem, kiedy obfite ropienie sprowadzi osłabienie i wycieńczenie sił, nie uciekać się niepotrzebnie do leków wzmacniających, które inaczej zupełnie działają na nasz organizm, aniżeli wzmacniająca żywność i dobrze zastosowane wzmacniające napoje. Francuzcy chirurdzy przekonali się o téj prawdzie, przeszedłszy przez bardzo smutne doświadczenia, trzymając się metody Dra Broussais'ego, zalecającego w swoim czasie wszystkim bez wyjątku rannym puszczenie krwi i ścisłą dyetę, w celu uniknięcia i zwalczenia zapalenia. Dr. Malgaigne, uczeń i partyzant szkoły Broussais'ego, zastanawiał się nad tym ważnym przedmiotem przez przeszło lat 30, i przekonał akademję chirurgiczną paryżką wywodami statystycznymi, że większa lub mniejsza śmiertelność ludzi rannych zależy głównie od lepszego lub gorszego ich żywienia. Po roku 1814, kiedy w szpitalach paryżkich leżeli ranni wszystkich prawie

narodów, między choremi czterech narodów, francuzami, niemcami, rossjanami i innemi, a wszyscy byli jednakowo opatrywani, najmniejsza śmiertelność okazała się wśród rossjan, bo 1 tylko umierał na 26,93 rannych, gdy przeciwnie z francuzów umierał jeden na 7,39

z prusaków	„	„	9,20
z austriaków	„	„	11,81.

Zatém z austriaków, którzy w tym czasie najmniej ucierpieli, umierał 1 na 12, a z rossjan 1 na 27. Przyczyną téj różnicy w śmiertelności była tylko żywność.

Rossjanie zostali przy żywności do której byli przyzwyczajeni i najmniej umierali, przeciwnie francuzi trzymeni na djecie, i osłabieni puszczaniem krwi, umierali najwięcej, bo śmiertelność wśród nich była trzy razy prawie większa jak między rannymi rossyjskimi.

„Co do mnie, mówi uczony i sławny p. Malgaigne, reformęprzezemnie rozpoczął, dobre go żywienia rannych i operowanych, rozwijam dalej, i szczęśliwy jestem, że i koledzy moi już mnie w tém naśladowają. Ranionym w miesiącu kwietniu i czerwcu r. 1848, nie kazałem wcale puszczać krwi, ani przystawiać pijawek, wyjawszczy jeżeli było zapalenie organów wewnętrznych, a natomiast od pierwszego dnia kazałem ich żywić stosownie do apetytu każdego chorego. Tym tylko co ranieni byli w mięśnie, kazałem dawać wino. W tym też szpitalu największa była konsumpcya żywności; ale nie ustanowiłem téj metody za wyłączną zasadę, bo w miarę jak apetyt zmniejszał się chorym, gorączka wzmacniała się, to przepisywałem lekką dyetę i puszczałem krew.” Otóż w ogólnej zasadzie, trzeba przejąć się tą prawdą, że chorzy-ranni powinni być dobrze żywieni, podług ich potrzeby i smaku. Co do rodzaju i rozdziału żywności, w tym względzie należy zastosować się do niektórych przepisów.

Rodzaj żywności zastosować należy do stanu chorego, który zależeć będzie od cięższej lub lżejszej rany i od jęj rodzaju. Jeżeli chory skazany jest na żywność wyłącznie ciekłą, z powodu że niemoże gryść i z trudnością przełyka, to wybierać należy żywność najła-

twiejszą do strawienia a która jest zarazem po-silną.

Oto tabelka żywności podług długości czasu potrzebnego do jęj strawienia, dająca się zastosować dla chorych-rannych:

w 1^{ej} godzinie strawiają się:

Gotowane nogi wieprzowe, flaki i ryż.

w 1^{ej} godzinie do 2^{ch}:

Jęczmienny kleik, bita jajecznicza, słodkie jabłka 1½ godziny, mózdzek, gotowane sago, gotowane mleko, świeże jajka, gotowana jęczmienna kasza, surowa kwaszona kapusta, dojrzale kwaśne jabłka, prawie 2 godziny.

od 2^{ch} do 3^{ch} godzin.

Surowe mleko, smażone jajka 2 godzin 25 minut, jagnię, siekane mięso i ugotowane z jarzynami, gotowane ziemniaki, fasola 2 godziny i pół. Potrawka z kury 2 g. 45 m. ostrygi 2 g. 55 m. chuda wołowina z rożna, befsztyk, jajka na miękko, *rosół wołowy*, chleb przedni pszen-ny 3 godziny.

od 3^{ch} do 4^{ch} godzin.

Sztuka mięsa 3 g. 10 m., pieczeń barania, marchew 3 g. 15 m., jaja na twardo, chleb zwyczajny 3 g. 30 m., pieczeń cielęca, kaczka i inny drób, rosół z jarzynami i chlebem 4 go-dziny.

od 4^{ch} do 5^{ciu} i dłużej

Rosół z kości 4 g. 20 m., smażona cielęcina, gotowana kapusta 4 g. 30 m., tłusta wołowina, smażona wieprzowina, słonina 5 g. 30 m.

Stosując się do téj tabelki łatwo będzie wy-brać stosowne potrawy dla chorych i konwa-lescentów. Dla chorych skazanych na dyetę ciekłą wypadnie dawać kleik ryżowy lub jęczmienny, ale że w ogólności żywność roślinna mniej bez porównania jest pożywną od żywno-ści mięsnej, potrzeba więc ją dawać najmniej cztery razy dziennie, a skoro żywność ta oka-że się już niedostateczną, wtedy gotować ją trzeba na rosole, lub dawać czysty rosół dwa razy dziennie. Ilość téj żywności zastosować należy do apetytu i smaku chorego. Jeżeli mo-żna dawać chleb, to pamiętać należy, żeby nie był świeży, ale w 20 godzin po upieczeniu go.

W ogólności trzymać się należy w dawaniu

żywności następujących przepisów przyjętych przez najznamienitszych higienistów-lekarzy.

- 1° dawać chorym i konwalescentom taką żywność, jaką żołądki ich strawiają z łatwością.
- 2° Żywić ich często, ale mało na raz.
- 3° Dopilnować i mocno zalecać, aby nie łkali stałej żywności, ale ją dobrze żuwały.
- 4° Wybór potraw zastosować należy do smaku chorych.
- 5° Podczas trawienia trzymać ich ciepło, a zwłaszcza też nogi.
- 6° Zwalczać przypadłości żołądka; rozwolnienie i zatwardzenia.

Zatwardzenie, jeżeli nie zawsze to przynajmniej bardzo często zjawia się u wszystkich chorych w ogólności, skazanych na długie leżenie.

Najłatwiejszym i najpewniejszym środkiem do pokonania tego stanu, jest chleb zrobiony w połowie z mąki, a w połowie z przenych otrębów; chleba takiego da się choremu dziennie 8 łutów.

Chorych nie należy żywić na noc, ale najmniej na 5 godzin przed przypuszczalną godziną ich snu, aby trawienie odbyło się pod wpływem działalności sił żywotnych.

Co do napojów, kwestja ta jest bardzo ważną; długo sądzono, że chorzy, zwłaszcza ranni, nie powinni pić nic innego, jak napoje łagodzące i orzeźwiające. Teorja ta upadła wraz ze zmianą żywności i dawną teorją leczenia tego rodzaju chorych, metodą osłabiającą, wycieńczającą. We Francyi i w innych krajach, przepisują choremu wino i wódkę. W naszym kraju nie ma żadnej przeszkody do zastosowania tych mądrych przepisów, zwłaszcza dla tych rannych, którzy są przyzwyczajeni do tych rozgrzewających napojów. Można więc i należy dawać rannym pewną ograniczoną ilość wina, piwa i wódki, ale jednocześnie trzeba ich dobrze żywić. Odkąd system żywności uległ zmianie na niekorzyść *dyety*, odtąd też mniej zdarza się gangreny szpitalnej i skorbutu ran. Ale jeżeli przy najlepszej żywności

i przy apetycie chorego, dostrzega się brak sił i witalności, wtedy trzeba badać, jakie mogą być przyczyny tego złego, i trzeba umieć im zaradzić. Najczęściej znajdzie się ją w złym powietrzu, w braku słonecznego światła, lub w wpływie moralnym. W tych razach trzeba wszystkiemu jak najprędzej zaradzić, przeprowadzając chorych z jednego miejsca na drugie, odświeżając powietrze, wystawiając ich na działanie powietrza, na działanie promieni słonecznych, a to stosownie do pory roku. Co do strony moralnej zaradzić jej jest bez porównania trudniej, największy jednak wpływ wywiera w tym razie pociecha religijna, do niej trzeba się uciec, i przelewać ją w zboląłą duszę chorego.

NIEKTÓRE UWAGI MEDYCZNO-SĄDOWE

co do szkodliwego wpływu fotografii na moralność ogólną.

W Nrze 15 Gazety szpitali paryzkich, Dr. Legrand skreślił zajmujący artykuł, dotyczący medycyny sądowej, podajemy go tu w zupełności.

Niekiedy poszukiwania medyczno-sądowe, odkrywają przypadkowo nowości wcale nieprzewidziane i zupełnie nieznane. Bezecne wysilenia w celu znieważenia skromności i czystości moralnej, bardzo różnorodne, a rozpasyana lubieżność we wszystkiemu szuka nowego łupu i żeru. W tych czasach professor Tardieu zajęty był wyświeceniem przestępstw takiego rodzaju, które mimo wielkiej czujności władzy, i surowej kary, niezmiernie rozmnażają się. Do ich liczby należą wszeteczne fotografie. Nie przypuszczano zapewne, aby medycyna sądowa miała się zajmować fotografjami. Z powodu jednak nowości przedmiotu i nauczających zdań szczegółów, wypada je w tym piśmie wzmiankować.

W ostatnich czasach, ręka sprawiedliwości pochwyciła niezmierną bardzo liczbę wszetecznych fotografii, między którymi znajdowały się przedstawiające kobiety..... z zasłoniętymi

głowami. W okazach najskrytszych części ciała, zdawało się dostrzegać jakieś skomplikowanie, o wiele zwiększające ważność przedmiotu. Gofem okiem można było, patrząc na te fotografie, wnikać w wnętrze najskrytszych części organu kobiecego, to naprowadzało na myśl, że używano jakiejś sztuki w utrzymaniu tych części w takiej postawie. Z powodu więc większej odpowiedzialności fotografa, należało sprawdzić istotę czynu, a zaproszony przez władzę p. Tardieu, zajął się badaniem pochwyconych obrazków. Celem poszukiwań medyczno-sądowych, było wysledzenie, czy postawa osoby przyjęta w obrazku była naturalną, czy też utrzymana była sztucznie. Nie ograniczając się na prostém rozstrzygnięciu tój kwestji, za pomocą tylko wzroku, p. Tardieu udał się szpitala Śgo Łazarza, i tam w czasie odbywanej wizyty, nadane kobietom postawy, odpowiadały modelom znajdującym się na fotografiach. Z tego śledztwa wykazało się, że: „postawy przyjęte przez kobiety, a przedstawione na fotografiach, były naturalne, że anatomiczna budowa części rodzajnych, dawała temu obrazowi charakter wszeteczny, i że żadna sztuka nie pośredniczyła w przedstawieniu potraw tego rodzaju.“ Z 800 obrazków ten jedyny podany tu w streszczeniu, był wolny od wszelkich zarzutów, godzenia na znieważenie wstydlivosti moralnej, za pomocą sztuki.

I u nas przechodząc się po ulicach, spotykamy się z mnóstwem wystawionych fotografii, zakażonych duchem wszetecznym. Skrycie, mnóstwo paskustw rozprzedaje spekulacja, trzymając je po domach, nawet ojcowie licznych rodzin, gdzie młodzież płci obojęd, już jest w wieku dojrzałości. Czy ten przemysł sięga z Paryża, czy tu się doskonali, nie wiemy, życzylibyśmy jednakże w interesie moralnego dobra rodzin, uprzątać z przed oczów niewinności, bezecne sceny wszetecznego życia.

WIADOMOŚCI NAUKOWE.

O przymiotach kawy.

Dr. Petit złożył niedawno akademji nauk

rozprawę pod tytułem: „O przedłużeniu życia ludzkiego za pomocą kawy.“ Sprawozdawca p. Figuier takie wyrzekł zdanie o tój rozprawie.

„Dowody na których opiera się autor, przemawiają bezzaprzeczenia na korzyść kawy, która w całym świecie wpłynęła poczęści na zmianę zwyczajów. Dr. Petit spostrzeżenia swoje nie ogranicza na pojedynczych dowodach i przykładach, ale na postrzeżeniach zbiorowych. Przenieśmy uwagę naszą w departamenta północne, w okolice Charlerio w Belgji, gdzie tysiące robotników pracują w głębiach ziemi przez 12 godzin dziennie, wydobywając węgle kamienne, a znajdziemy ich silnych, zdrowych, i mocnej konstytucji. Żywność ich nie jest wcale posilną, bo składa się ona z kawy, ziemniaków i jednego funta mięsa na cały tydzień. Kawę jedzą oni jak zupę, trzy lub cztery razy na dzień. Robotnicy ci stosunkowo do innych, o $\frac{1}{4}$ część mniej potrzebują żywności, która przecież mimo ciężkiej pracy, jest dla nich dostateczną. W olbrzymich górach w Czechach, są okolice zamieszkałe przez biedną ludność tkaczy. Przez wielką liczbę lat, żywili się oni wyłącznie ziemniakami, upadek też ich fizyczny był widoczny, i rassa tych ludzi zupełnie znikczemiała. Miejscowi lekarze umyślili wprowadzić wśród nich zwyczaj używania kawy, rząd zniósł wygórowany podatek od kawy, odtąd górale ci, nie różnią się pod względem sił fizycznych i zdrowia od innych mieszkańców Czech. Dowody te stwierdził na miejscu nieodżałowany Gasparin, sławny nasz agronom, utrzymywał on, że kawa wzmacnia wszystkie tkanki wchodzące do składu całego organizmu człowieka. Prace pp. Duhomel'a i Flourens'a wykazały, że w organizmie naszym, nieustannie odbywają się dwie czynności, tworzenia i niknienia miazgi, stanowiącą istotę człowieka. Czynności te pochłaniania zniszczonych i tworzenia się nowych tkanek żywotnych, odbywa się zarówno w naszej krwi, jakoteż w kościach i mięśniach. Jeżeli więc kawa zwalnia podwójną skuteczność w naszym organizmie, tém samém opóźnia się w nas odradzanie organiczne, i mniej potrzeba żywności. Zauważono też, że

kawa zwalnia oddoch, wyczynania organiczne (ślina, uryna, odchody i t. d.) są wodnistsze, mniejsze są straty zniszczonych i pochłanianych miazg, a nawet w niższym jest stopniu ogrzewający nas wewnętrzny ciepłik. Dla tej ostatniej przyczyny łatwo zrozumieć, jak zbaWienném jest używanie kawy w krajach gorących, gdzie najczęściej upały trudne są do zniesienia. Zwyczaj dawania kawy w naszej armji (francuzkiej) lądowej i morskiej, sprowadził na stan zdrowia żołnierzy najlepsze korzyści, czego doświadczyliśmy w pustyniach Afryki w Chinach i we Włoszech. Jak kawa doskonałym jest trunkiem w krajach gorących, tak wódka połączona z tłustością równie jest skuteczną w krajach zimnego klimatu, doświadczono jej w kampanji 1814 r. Wypada więc, że każdy klimat ma swoje wymagania, którym nie czyniąc zadosyć, postępuje się wbrew przepisom higieny.

Wiadomo jest, że z wiekiem kości cieńszeją, a złamane kości w wieku podeszłym, zrastają się z wielką łatwością. Łatwość łamania się kości w tym wieku, ma główną przyczynę w tém, że ich opór jest już niedostateczny. Części fosforu w kościach zostały już przez krew pochłonięte, a części wapienne również pochłonięte i wraz z krwią płynące, osadzają się w małych włoskowatych krwionośnicach, i ostatecznie zasklepiają je, ztąd zapewne tak częste w wieku podeszłym uderzenia krwi i apopleksje. Professor Robin doradzał, aby w celu przeszkodzenia temu zasklepieniu, wprowadzać w organizm kwas mleczny, mający własność rozpuszczania osadów fosforowych. Dr. Petit utrzymuje, że nierównie będzie skuteczniej uprzedzać to zasklepienie, a leczyć z niej kiedy już nastąpiło, opierając się na tej nie podpadającej żadnej wątpliwości zasadzie, że kawa opóźnia czynność organicznego niszczenia. Z tego ten wyprowadza wniosek, że kawa wprowadzona w zwyczajne używanie, przedłuży zwyczajny okres życia. Radzi on wszystkim ludziom, aby od 50 roku życia, wprowadzili w zwyczaj picie kawy, po jednej do czterech filiżanek dziennie, a to stosownie do potrzeby, różnych okoliczności, konstytucji i temperamentu każdego człowieka z osobna. Przy tém jednakże zastosować

się należy do przepisów higienicznych, właściwych temu wiekowi. Na poparcie swoich twierdzeń, p. Petit przytacza wiele bardzo przykładów, które miał sposobność zebrać w swęj praktyce, jakoteż w zakładzie własnym kuracji wodnej w Château-Thierry. Wszystkie przytoczone przykłady, popierają twierdzenie, że używanie kawy przyczynia się do przedłużenia życia. Nadto, p. Petit utrzymuje, że kawa bardzo jest skuteczną, nawet w razach niebezpiecznych, uderzenia krwi do głowy, lub apopleksji, na które to choroby, sztuka lekarska nie posiada żadnych prawie środków zaradczych. Przedmiot ten, mówi p. Figuier wymaga gruntownego i rozległego naukowego zbadania, na wielkiej liczbie przykładów. Ponieważ kawa ma własność rozwodnienia wyczynian organicznych, z tego powodu radzi p. Petit dawać ją jako lekarstwo, dla wyleczenia z podagry i kamienia. W tym względzie professor Trouseau, podziela zdanie autora rozprawy o kawie, i zaleca ją w tych chorobach, opierając się na tém, że mieszkańcy wschodu, wcale nie chorują ani na pedogre ani na kamień. Jakkolwiek kończy p. Figuier, nie bierzemy na siebie żadnej odpowiedzialności z postrzeżeń autora, naukowa ta i poważna rozprawa o kawie, zasługuje na powszechną uwagę (*Journal de Chime médicale*).

Środek przeciwko odmrożeniom i pękaniom skóry.

Dr. Testelin podaje następujący przepis przeciwko odmrożeniom suchym, t. j. takim, które wolne są od wszelkich ran.

Bierze się 1 część tynktury jodowej, i 3 części likworu labaraque'a, mieszaniną tą pomazują się części odmrożone, i które następnie osusza się przy wolnym ogniu. Podług zarządzenia tego lekarza, najdalej w cztery dni następuje zupełne wyleczenie. Pęknięcie zaś skóry, leczy on miodem w sposób następujący: gotuje się miód tak długo, że miód przestanie wydawać z siebie szumowiny, i że nabierze gęstości oliwy. Miodem tym pociera się rozpadłe ręce, po umyciu ich, i następnie wyciera się je na sucho tak długo, aż dobrze rozgrzeją się.

(Bull. med. du nord de la France).

