

FRAN BOLEZNI LJUBLJANČANOV VILJEM LIPIČ (MORBI LUBEANORUM) – MAJ, NOVEMBER

Prevod in spremna predstavitev
Matej HRIBERŠEK

Od leta 2002 pa vse do danes na Inštitutu za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani teče projekt, s katerim se slovenski medicinski stroki in širši slovenski javnosti predstavlja življenje in delo enega najpomembnejših zdravnikov, ki so kdaj koli delovali na slovenskem ozemlju, Frana Viljema Lipiča (1799–1845). Vodja tega projekta je zgodovinarica medicine doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec; ta je organizirala prevajanje in poskrbela za izdajo treh temeljnih Lipičevih del, ki jih je zapustil po svojem 11-letnem obdobju delovanja na ljubljanskem področju (1823–1834). Deli *Topografija Ljubljane* in *Dipsobiostatika* sta izšla v prevodni in faksimilirani obliki in sta bogato pospremljeni s spremnimi študijami kompetentnih avtorjev. Tretje delo, *Bolezni Ljubljančanov*, je tik pred izidom in bo izšlo v enaki obliki kot prvi dve, prav tako pod uredniškim vodstvom dr. Zupanič-Slavčeve. Dela izhajajo v sozaložništvu Založbe ZRC in Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije. V spodnjem besedilu so na osnovi vsebine prvih dveh knjig in v njiju objavljenih študij povzeti zaključki in ugotovitve. Tretje delo, *Bolezni Ljubljančanov*, iz katerega je pričujoči prevedeni odlomek, je predstavljeno na osnovi lastnega prevoda, ki je pred skorajšnjim izidom.

Življenje in delo Frana Viljema Lipiča (1799-1845)

Fran Viljem Lipič se je rodil kot Franz Wilhelm Lippich na Slovaškem v kraju Spišská Nová Ves 13. junija 1799. Po eni od družinskih vej Lipič izvira iz naših krajev. Njegov prednik Georg Lipič iz Kroke je imel namreč v zakonu s Heleno Snedec 9 otrok; njegovemu sedmemu sinu Antonu pa se je l. 1761 kot 14 od 18 otrok rodil sin Jožef, oče Frana Viljema. Ta je osnovno šolo v letih 1806–1809 obiskoval v rodnem kraju, gimnazijo pa v Podolinu, Levoči in Košicah. Bil je zelo talentiran za jezike; pri redovnikih se je temeljito naučil tekoče izražati v latinščini, pri vseh drugih evropskih jezikih, ki jih je znal, pa je bil samouk. Predviden je bil za duhovniški poklic, vendar pa se je odločil za študij naravoslovja.

Zato se je v študijskem letu 1817/18 se je vpisal na univerzo v Pešti na študij botanike, vendar je tu ostal le eno leto. Leta 1819 se je prepisal na univerzo na Dunaju in začel na tamkajšnji medicinski fakulteti študirati medicino (med njegovimi profesorji so najodmevnejša imena tistega časa na področju medicine, npr. J. v. Raimann, C. C. Haberle in F. X. Hildenbrandt). Po končanem štiriletnem študiju je bil 26. maja 1823 promoviran za zdravnika; promoviral je z disertacijo o poporodni sepsi pri otročnicah oz. porodnicah (*Disertatio inauguralis medico-practica sistens observata de metritide septica in puerperas grassante*).

Sledilo je obdobje, ko je Lipič postal neločljivo povezan s Slovenijo, natančneje z Ljubljano, kjer je dobil svojo prvo službo. Zaprošil je za službo drugega mestnega zdravnika in policijskega zdravnika v Ljubljani (vloga je še ohranjena); istega leta je bil sprejet. Kot policijski zdravnik skrbel za področje lekarništva, veterine, za deratizacijo, za nadzor kakovosti mesa in druge higienske ukrepe ter za cepljenje proti kozam. Za osrednjo nalogo pa si je zadal boj proti mazaštvu in najrazličnejšim »domačim« in alternativnim načinom zdravljenja. Prvih pet let službovanja se je ob naštetih dejavnostih še posebej intenzivno ukvarjal z zdravniško prakso in si nabiral izkušnje. Vneto pa je preganjal delovanje homeopatov in zasebnih zdravilcev, zato si je v njihovih vrstah nakopal veliko nasprotnikov, ki so mu na vse mogoče načine metali polena pod noge; končno jim je uspelo omajati njegov zdravniški ugled in onemogočiti njegovo zasebno prakso.

Njegova najpomembnejša naloga je bila skrb za zdravje mestnih revežev. Za potrebe svoje službe se je temeljito naučil govoriti slovensko; reveži, ki so bili večinoma njegovi bolniki, so namreč znali nemško zelo slabo ali pa (običajno) sploh ne. Dejstvo, da je imel slovenske prednike (morda je s svojim očetom celo govoril slovensko), mu je bilo pri tem samo v prid.

V obdobju, ko je deloval v Ljubljani se je Lipič ukvarjal ne le s strokovnim, ampak tudi z znanstvenim delom na področju medicine in pomožnih medicinskih strok. Jasno se je pokazalo njegovo stremljenje po višjih ciljih, po akademski karieri; zato je bil večkrat na strokovnih izpopolnjevanjih in študijskih dopustih. Njegovo delo je postajalo vse bolj opažano ne le doma, ampak tudi v tujini. Začeli so izhajati njegovi članki, l. 1830 pa je postal član Cesarsko-kraljeve kmetijske družbe.

Zaradi omenjenih težav z alternativci je l. 1829 prosil za premostitev na mesto okrožnega zdravnika v Celovcu; vse prošnje, ki jih je napisal, so bile zavrnjene (zaprošil je za mesto okrožnega zdravnika v Postojni, Ljubljani in Novem mestu). Priti do službe zdravnika je bilo v Lipičevem času težko, kljub temu, da je bilo zdravnikov malo; tudi mest za zdravnike je bilo namreč malo in pogosto so na enem delovnem

mestu ostali celo življenje. Isto leto je bil imenovan za provizoričnega okrožnega zdravnika za Ljubljano in okolico, leta 1833 pa za pomočnika ravnatelja v Civilni bolnici (obe imenovanji sta bili inscenirani, za kar so poskrbeli njegovi stanovski kolegi Lipiču v tolažbo za vse, kar je doživljal v času službovanja v Ljubljani). Kljub temu je l. 1833 zaprosil za službo okrožnega zdravnika v Postojni.

Končno je bil l. 1834 povabljen, naj kot profesor nasledi prof. Martina Francesca Steera na Medicinski fakulteti v Padovi. Steer, ki je bil promoviran l. 1827 na Dunaju in je bil od l. 1827 na padovanski medicinski fakulteti profesor patologije in farmakologije, je bil Lipičev študijski kolega z Dunaja; z njim je bil v tesnih stikih ves čas delovanja v Ljubljani. Zato so Lipiča po njegovi nenadni smrti povabili, naj za njim prevzame vodstvo katedre za interno medicino (to nalogo je prevzel s študijskim letom 1834/35). Postal je tudi ravnatelj interne klinike. To mu je omogočalo, da je lahko poleg kliničnega dela več časa posvetil tudi znanstveno-strokovnemu delu in ga okronal z nekaterimi najpomembnejšimi publikacijami. Zaradi svojega dotedanjega znanstveno-strokovnega dela je postal Lipič vse bolj opažen tudi v širšem evropskem strokovnem prostoru; dokaz za to je bilo tudi redno članstvo v Medicinski družbi v Leipzigu l. 1834.

V Padovi, kjer je deloval sedem let (od 1834 do 1841) in se je posvečal predvsem boleznim prsnega koša (pljučna in srčna obolenja) se je izkazal tudi kot inovator, kajti

- uvedel je nekatere nove preiskovalne metode, npr. perkusijo;
- uvedel je praktična predavanja, s katerimi je predavanja iz predavalnice prenesel k bolnikovi postelji;
- veliko je pripomogel k izboljšanju diagnostike bolezni srca in dihal;
- uvedel je uporabo (lesenega) stetoskopa, ki ga v Padovi do tedaj niso poznali, s čimer je znatno olajšal diagnosticiranje bolezni.

Tudi večina Lipičeve strokovne literature izvira iz obdobja njegovega delovanja v Padovi

Zaradi njegovih izjemnih dosežkov so ga l. 1841 povabili na Dunaj za profesorja na katedri za interno medicino; tu je nasledil svojega učitelja in vzornika Franza Xaverja von Hildebranda. V tedaj precej konzervativnem okolju dunajske medicinske fakultete na Dunaju je Lipič veljal za naprednega zdravnika. Vendar pa je bilo njegovo delovanje na Dunaju kratko. Umrl 12. decembra 1845, v starosti komaj 46 let po daljši bolezni srca, ki je bila posledica dolgotrajnih naporov. Zasloveli so tudi Lipičevi potomci; dva med njimi, Gerthy Tereza in Carl Ferdinand Cori, sta leta 1947 prejela Nobelovo nagrado za medi-

cino za raziskave kataliznih sprememb glikogena. Lipič je bil ded Carla Ferdinanda Corija.

Njegova bibliografija je obsežna. Svoje članke je objavljajl v *Ilirskem listu* (*Illirisches Blatt*), strokovne prispevke in razprave v *Medicinskem letopisu cesarsko-kraljeve avstrijske države* (*Medicinisches Jahrbuch des oesterreichischen Staates*), kar mu je l. 1834 prineslo članstvo v Medicinski družbi v Leipzigu. V Padovi je svoje izsledke objavljajl v *Letopisu medikoklinične padovske šole* (*Annales Scholae Medico-Clinicae Patavinae*), ki ga je tudi sam urejal.

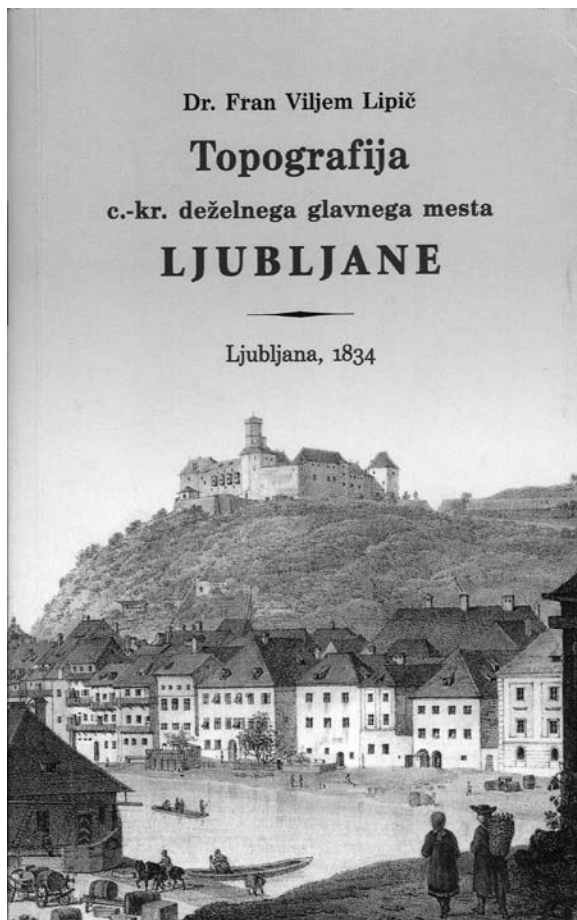
Z njegovim zdravniškim delovanjem v Ljubljani so povezana tri monografska dela. Prvo, najobsežnejše in tudi najodmevnejše, je njegova *Topografija c.-kr. deželnega glavnega mesta Ljubljane*, ki je izšla l. 1834. V času, ko izšla, *Topografija* ni bila prvo tovrstno delo pri nas; podobno je izšlo že l. 1781, ko je goriški zdravnik August Muznik objavil svojo knjigo z naslovom *Clima Goritiense*, v njej pa je popisal vso takratno Goriško.

Lipičeva *Topografija* je unikaten spomenik, izjemen oris Ljubljane v prvi tretjini 19. stoletja, ki kaže tudi njegovo izjemno vsestransko izobraženost in pretanjen čut za opazovanje tako narave in naravnih pojavov kot tudi družbe in družbenih pojavov. Najprej opiše osnovne geografske lastnosti Ljubljane: geografsko lego, geološke strukture, hidrološke razmere, meteorološke razmere in spremembe, vegetacijo in favno. Nadaljuje s samim fizičnim opisom mesta: predstavi njegovo lego, načine gradnje, življenjske razmere, preskrbo z vodo, preskrbo s hrano in načine prehranjevanja, načine oblačenja, življenjske navade, vzgojo, telesno konstitucijo prebivalstva, izobrazbeno strukturo in moralo. Dalje se kot zdravnik posebej ustavi pri boleznih in načinih zdravljenja bolezni; opisuje izvor in vrste bolezni, njihovo pojavnost, pogostnost, bolezni posameznih telesnih delov, posebej pa obravnava načine zdravljenja. Obdela tudi zdravstveno ureditev Ljubljane: izobraževanje zdravstvenega osebja, alternativne načine zdravljenja (homeopati, mazači), javno zdravstveno upravo (oskrba bolnikov, zdravstvene ustanove ter njihov materialni in finančni položaj), normalije za obdobje 1814–1833, metode zdravljenja, zdravila in bolnike. Posebej se ustavi tudi ob prebivalstvu (zakonske zveze, nataliteta, smrtnost, primerjave, vplivi na kakovost življenja).

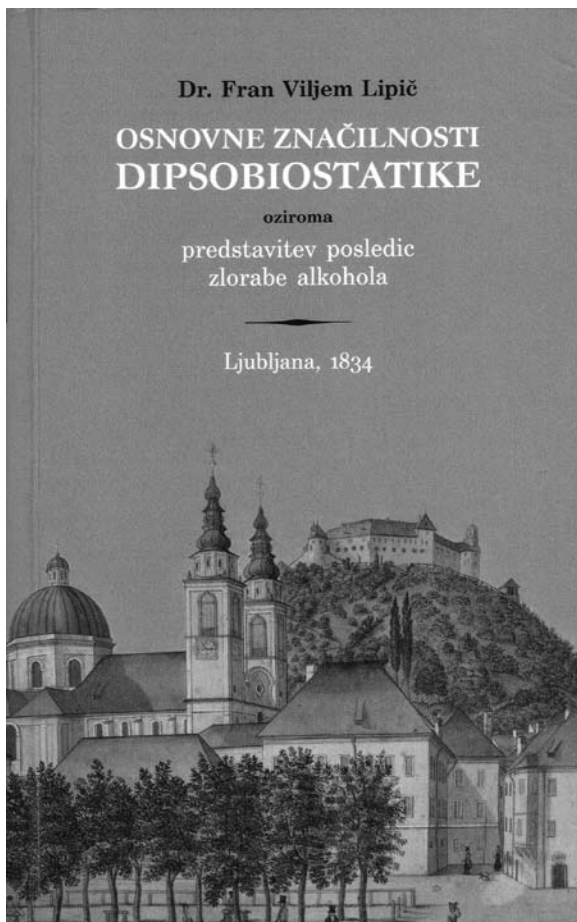
Delo, ki obsega štiri knjige, je izšlo v času oblikovanja sodobne geografije (prva polovica 19. stoletja) in je eno od pionirskih del s področja geografije, ki obravnava slovensko ozemlje oz. njegov del. Lipič se v delu izkazuje kot odličen opazovalec in statistik; menil je, da je treba uspešnost zdravljenja nujno potrditi tudi s statističnimi podatki in metodami (v tem duhu je deloval tudi v času profesorovanja v Padovi

in na Dunaju). Izvirno je knjiga pisana v nemščini; prevod je izšel l. 2003 v založništvu Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije (v sodelovanju z Založbo ZRC) pod uredniškim vodstvom dr. Zvonke Zupanič Slavec, ki je napisala tudi več spremnih študij; te so dopolnili še nekateri ugledni strokovnjaki s specializiranimi študijami o družbenih, političnih, socialnih in znanstveno-strokovnih temah (Vasilij Melik, Jože Žontar, Igor Grdina, Marijan Klemenčič, Aleš Krbavčič, Jože Jurca, Andrej Šmalc). Delo je v slovenščino prevedla Marjeta Oblak.

Drugo Lipičevo delo, povezano z Ljubljano, nosi naslov *Osnovne značilnosti dipsobiostatike – zlorabe alkohola oziroma na podlagi zdravniškega opazovanja nastala politično-statistična predstavitev njenih posledic, ki se odražajo na prebivalstvu in življenjski dobi, krajše Dipsobiostatika*. Delo sodi v svetovnem merilu med pionirska dela na področju raziskav škodljivosti alkoholizma; je prva znanstvena razprava o alkoholizmu, ki se je sistematično lotila tega problema in znanstveno argumentirano nastopila proti njemu. Z izrazom dipsobiostatika je poimenoval statistično obravnavo posledic prekomernega pitja (gr. *dípsos* »žeja«). Avtor je znanstveno argumentirano in statistično predstavil posledice zlorabe alkohola in z raziskovalno metodo pokazal, kako se odražajo na prebivalstvu, v kolikšni meri vplivajo na njegovo zdravje in življenjsko dobo. Lipič tako velja za pionirja med zdravniki, ki so



Slika 1: Fran Viljem Lipič: Topografija Ljubljane



Slika 2: Fran Viljem Lipič: Osnovne značilnosti dipsobiostatike

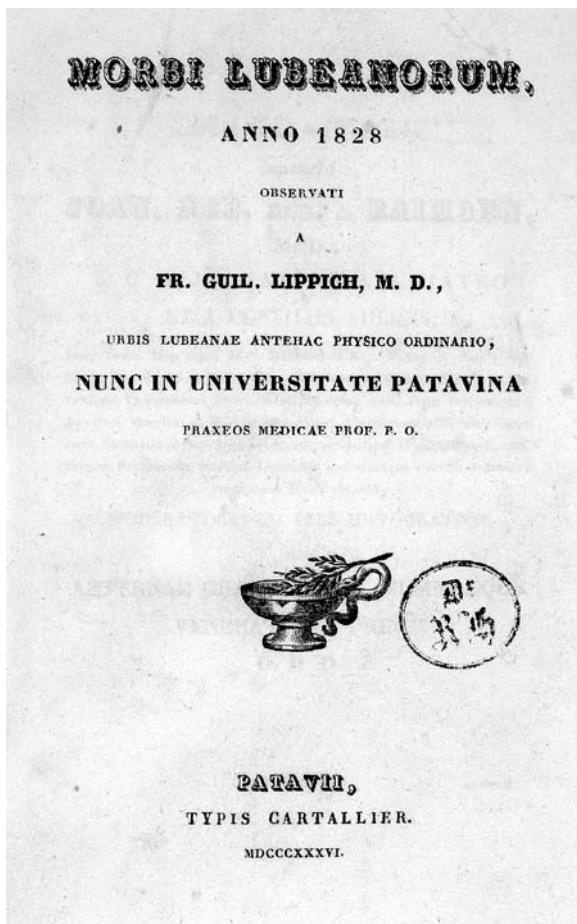
se znanstveno lotili te v njegovem času zelo pereče problematike,. Alkoholizem je predstavil kot medicinsko-socialni problem; njegov prikaz je celovit, orisal pa ga je v dveh obdobjih: sto alkoholikov je opazoval v letih 1827–1829, sto pa v letih 1829–1831. Pri fenomenu alkoholizma je opazoval vse vidike: spol opazovanih alkoholikov, njihovo starost, značaj, stopnje in vrste odvisnosti od alkohola, stan in potomstvo alkoholikov, poklic, bivališča, bolezensko konstitucijo v posameznih letnih časih, bolezni in vrsto smrti pri alkoholikih, pijačo kot vzrok bolezni, vzroke odvisnosti od alkohola, posledice odvisnosti od alkohola, uspešnost zdravljenja,

vpliv alkoholizma na rast prebivalstva in na pričakovano življenjsko dobo alkoholikov. Na kratko je predstavil tudi načine zdravljenja, zadnji del razprave pa je namenil sklepom in ugotovitvam. Tudi to delo je bilo izvirno pisano v nemščini, v slovenskem prevodu (prevedla ga je Marjeta Kočever) pa je izšlo l. 2005; izdal ga je Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, založila Založba ZRC in Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije, vse skupaj pa je nastajalo pod uredniško taktirko dr. Zvonke Zupanič Slavec. Delo dopolnjuje sedem spremnih študij, dodan pa ji je tudi faksimile originala.

Lipičevo tretje delo, ki se navezuje na Ljubljano, nosi naslov *Bolezni Ljubljančanov (Morbi Lubeanorum)* oz. (s celotnim naslovom) *BOLEŽNI*

LJUBLJANČANOV, KI JIH JE LETA 1828 OPAZOVAL FRAN VILJEM LIPIČ, DOKTOR MEDICINE, POPREJ ZDRAVNIK ORDINARIJ MESTA LJUBLJANA, SEDAJ NA UNIVERZI V PADOVI REDNI PROFESOR MEDICINSKE PRAKSE. Napisano je v latinščini, kar ni naključje, saj je nastalo v obdobju njegovega delovanja v Padovi, v tem obdobju pa so v Italiji vsa znanstveno-strokovna dela s področja medicine izhajala v latinščini. Knjiga ni bila zasnovana kot samostojno delo; Lipič jo je predvidel kot del večjega korpusa z naslovom *Medicinsko-klinični komentarij*, znotraj njega pa dve seriji, ki bi izhajali izmenjaje: ena bi opisovala leto splošne medicinske prakse, druga pa leto študijske medicinske prakse. Zbirko je zasnoval iz povsem strokovnih potreb v času svojega delovanja kot profesor klinične prakse. Opažal je, da je ena največjih težav mladih zdravnikov neuravnovešeno razmerje med medicinsko teorijo in prakso; zato se je odločil, da bo svojim stanovskim kolegom, mladim zdravnikom in študentom medicine kot delovno in učno pomagalo ponudil zbir kliničnih primerov iz svojih bogatih izkušenj na področju medicinske prakse. Pri svojem delu si je namreč več let zapisoval značilnosti bolezni, njihovo pojavnost, zunanje in notranje dejavnike njihovega nastanka, podnebne značilnosti ipd. Ko mu je delo v Padovi dovoljevalo nekaj več prostega časa, je te zapiske zbral in uredil ter jih izdal v knjižni obliki. *Bolezni Ljubljancev* orisujejo leto 1828 ter bolezni in posamezne klinične primere, ki jih je reševal. Zakaj si je izbral prav leto 1828, pojasni v uvodu:

»Zaradi zabeležk, ki sem jih bil vajen delati vsak dan na vsakem kraju in ob tamkajšnjih vremenskih razmerah, še zlasti, ko sem bil na začetku svoje zdravniške poti, in zadevajo zdravljenje zlasti revežev, sem menil, da bodo najpomembnejši zapiski mojih dnevnikov koristni tudi za druge. Ocenjujem, da je bila konstitucija bolezni leta 1828 posebnega pomena. Že zdavnaj je napovedal zelo naklonjeni mi učitelj, nekdanji slovit dr. C. C. Haberle, profesor botanike na univerzi v Pešti, ki se je med prvimi ukvarjal z meteorologijo, da bo tisto leto tako glede na vremenske razmere kot tudi glede na konstitucijo bolezni zelo podobno letu 1791; da se bo tistega leta – tako kot letos – začel cikel vlažnih, mrzlih let, zaznamovan z žlednimi in nevrasteničnimi obolenji. To napoved, ki se ujema z dvakrat ponovljenim ciklusom, ki mu pravimo saroški cikel, in se je v končni fazi izkazala za še hujšo, naj dokaže ne le to leto, o katerem je tu govora, ampak tudi vrsta drugih let. Ocenil sem, da bo primerno, če vrste opažanj ne objavim prej, kot bo od začetka moje prakse minilo nekajkrat po pet let. Ni namreč koristno pri priči dati v javnost prezgodnjih prvih rezultatov izkušenj, ki se še nabirajo. Končno so k pospešeni izdaji teh opažanj pripomogli tudi nekateri lokalni pojavi. Od leta 1824 do leta 1828 je namreč na ljubljanskih tleh prišlo



Slika 3: Fran Viljem Lipič: Morbi Lubeanorum

do zelo velike spremembe, in sicer zaradi izsuševanja močvirja. Natančneje popisati raznoliki vpliv te podnebne spremembe na bolezni in zdravje je bilo vsekakor v pristojnosti mene kot zdravnika tega področja.

In tako pridemo od letnih epidemij, ki se razlikujejo po raznolikem endemičnem značaju, končno do spoznavanja bolezni stacionarnega značaja in do natančnejše ocene interkurentnih epidemij.«

Delo, ki bo izšlo letos pri Založbi ZRC, je zasnovano kronološko po mesecih. Oris mesecev je standardiziran: na začetku vsakega meseca najprej opiše splošne vremenske razmere in vplive, nato poda splošno oceno

pojavljanja bolezni, končno pa preide na opis posameznih kliničnih primerov. Vsak klinični primer je natančno popisan: opisan je potek in razvoj bolezni, njeni simptomi, načini zdravljenja, uporabljena zdravila in preparati, končni izid, morebitne ponovitve in – v primeru smrtnega izida – morebitna obdukcija. Ob koncu vsakega trimesečja je dodan tudi povzetek in dopolnilo tega trimesečja. Občasno opise bolezni dopolni tudi opis izbruha, razvoja in poteka epidemij (npr. opis epidemije griže, ki dopolnjuje opis meseca septembra, in opis epidemije škrlatinke, ki dopolnjuje opis meseca decembra). Delo, ki bo izšlo še letos, je zanimivo za vsakogar, ki ga zanima ne le medicina, ampak tudi farmacija in zgodovina, saj poleg strogo strokovnega besedila prinaša tudi oris strukture prebivalstva in njegovih navad, načinov zdravljenja,

tako zdravnikov kot tudi homeopatov ter »domačih zdravnikov in lekarnarjev«, uporabe zdravil in farmacevtskih pripomočkov, ukrepov za izboljšanje zdravja in preprečevanje nalezljivih bolezni (npr. čiščenje struge Ljubljanice). idr.

Delo je tudi svojevrsten prevajalski izziv, še zlasti zaradi njegovega sloga, ki je večinoma »znanstveno« suhoparen. Vezno besedilo je sicer enostavno; jezik je večinoma preprost, občasno pa se v njem zbudi njegovo dobro poznavanje latinščine in v besedišču katerega od stavkov prepoznamo privzdignjeni epski ali ciceronski besednjak. Več težav je pri strokovni terminologiji. Pri medicinskem izrazju sicer – razen redkih izjem – ni veliko posebnosti, kajti večinoma je ostalo nespremenjeno vse do danes. Povsem drugače je pri farmacevtski terminologiji, kjer je bilo treba dostikrat poseči po starejši znanstveno-strokovni literaturi, pa tudi poprositi za strokovne konzultacije strokovnjakov za področje farmacije. Prav zato je bilo po posvetu s prof. dr. Alešem Krbavčičem s Fakultete za farmacijo, ki je bil glavni svetovalec za farmacevtsko terminologijo, sklenjeno, naj se izrazi za zdravilne rastline in zelišča ter zdravila in razne zdravilne preparate ohranijo in naj se jih dopiše v oklepaju v izvirniku.

Kljub temu pa delo pušča še nekaj odprtih vprašanj. Eno takšnih je npr. sam naslov korpusa, ki se v literaturi navaja kot *Medicinsko-klinični komentarji (commentarii)* Boljši prevod bi bil – glede na samo strukturo in značilnosti dela – *Medicinsko-klinični zapiski*. Vendar naj bo to prepuščeno medicinski stroki.

Fran Viljem Lipič BOLEZNI LJUBLJANČANOV

MAJ

Vreme je bilo nekoliko manj spremenljivo kot prejšnji mesec. Nebo je bilo večinoma zakrito z oblaki. Jasno vreme in dež sta se pojavljala enakomerno izmenjaje se. Med do sedaj zelo raznolikimi vetrovi sta bila pogostejša jugozahodnik in jugozahodni zahodnik.

Spremembe:

najvišja temperatura	+ 18° R. dne 15. maja
najnižja temperatura	+ 5° R. dne 19. maja
najvišji zračni pritisk	27" 6,9" dne 14. maja

najnižji zračni pritisk 26" 4,0" dne 19., 22. maja

Najvišji temperaturni stopnji so sledile nenadne električne eksplozije z mrazom.

Pojavljanje intermitentnih vročin in njihov značaj sta bila enaka kot prejšnji mesec. Pri njih je začel prevladovati subinflamatorni, kongestivni značaj, ki je napadal zlasti organe hipohondrične regije. In obenem so prsna vnetja kazala čistejši, inflamatorni, čeprav ne vehementni značaj. Opaziti je bilo nekaj primerov bronhitisa. Tu in tam oslovskega kašlja.

Iz tega je moč sklepati, da pogostejše pojavljanje intermitentnih vročin ne pomeni v vsakem oziru izginjanja vnetnega značaja: pomlad je temu remitentnemu značaju znova pomagala in če je obenem tem vročinam letna konstitucija naklonjena, intermitentne vnetne vročine sploh ne bodo redke.

Moč in število afebrilnih katarjev sta se skoraj povsod zmanjševala; obenem pa sta se krepila moč in trajanje revmatizmov, zlasti medrebrnih in vročinskih. Škrlatinko sem odkril pri treh otrocih.

Med kroničnimi boleznimi so se malce pogosteje kot druge pojavljale revmatične bolečine in sumi na pljučnice, pljučne jetike, prav tako ponavljajoče se hemoptize, škrofuloza in boleče menstruacije.

Trajanje revmatičnih vročic je bilo različno. Če je skupaj z vročico nastopilo nihajoče bolezensko stanje, ki se je zasedrilo v perimiziju in v membranah, ki obdajajo mišice, ter v seroznih membranah, zlasti (kot je bilo najbolj splošno opažanje) ob nepravih rebrih, tedaj se je bolezen končala v enem dnevu, treh, petih, sedmih, največ devetih dneh. Fiksne bolečine, ki so se pojavile ob koncentriranju nestalnih bolečin ali pa brez teh, in so se izpričano naselile ne samo v zunanjih plasteh mišic, ampak v bolj notranjih ovojnicah samih mišic, v kitah, prepregah, zlasti sklepnih, ter tankih membranah živcev, so potek bolezeni podaljševale vse do 21. dneva, in neredko še dlje. Vročice, ki se pojavijo ob zastaranem revmatizmu, so enakega značaja in večinoma dosega tudi daljše trajanje, kot samo po sebi ni vedno razvidno. Te pa, dokler niso bile zaključene, niso vedno odpravljale temeljne bolezni.

Na enak način so v področju, kjer se je pojavilo bolezensko stanje, vztrajali afebrilni revmatizmi; kljub temu pa to ne velja za vse. Pri okretnejših bolnikih namreč, natreniranih, mišičastih, ki so s cvetočo postavo kazali resnično vitalno tekočino, je bilo trajanje te bolezni dovolj kratko, četudi je bila bolj vnetna, najsij je bila prisotna vročina ali pa ne, nasprotno pa pri nežnejših, telesno slabše pripravljenih, nervoznih, shiranih in oslabeledih navadno traja dosti dlje. Razliko prinaša način

življenja, zlasti prehrana, način oblačenja, spanec, od vsega najbolj pa bivališče.

Sršeče, počasno mrazenje, s katerim so se začele revmatične vročice, se je na isti dan samega napada in sledečih poslabšanj večinoma vrnilo na začetek. Tako se je včasih dogajalo tudi pri (ne mišičnem) vnetju poprsnice. Zato bolniki celo proti svoji volji iščejo toploto, kar je v nasprotju z ustaljenim začetkom bolezni.

Opaziti je nagnjenost k intermitentnemu tipu, vendar pa se precej redko pokaže v popolnosti pred osmim dnem bolezni in ne traja toliko časa kot tista, ki nastane zaradi želodčnih dejavnikov. Če se poslabšanja natančneje razišče, je bilo očitno, da so vsak drugi dan, navadno vsak lihi dan, škodljivo vplivala z večjo silo.

Ob vročini, ne visoki, se je vlažnost kože običajno kmalu manjšala. Obstajala je velika nagnjenost k izjemnemu simptomatičnemu potenju. Utrip je bil raznolik, kakor pač pri kom.

Stopnja bolečine je napredovala skoraj vedno takole: stiskajoča bolečina, napenjajoča, trgajoča, razmesarjajoča, zbadajoča, prevrtavajoča. Blažje med temi kažejo na nihajoče bolezensko stanje, hujše pa na fiksno. Nasploh so pogostejše predmet zdravljenja revmatizmi, ki se pojavljajo v višji stopnji ali trajajo dlje; v številnih primerih jih zdravijo z domačimi zdravili. Zelo močna tovrstna obolenja pa so sama po sebi redkejša. In tako so se pogostejše pojavljale fiksne razmesarjajoče in zbadajoče bolečine, pomešane z napenjajočimi ali trgajočimi; če so te prevladovale ali pa če so nastopale samo te, so naznanjale manj maligno bolezen.

Te zaznave so bile locirane zlasti v mišicah posameznih udov in medenice, dalje med nepravimi rebri in v hipohondrijih in tu je bilo očitno, da so prizadete že serozne membrane. Sledile so kite, aponevroze, zlasti ob sklepih, in naposled nevroleme.

Pogosto sem videl revmatizme, ki jih nekateri imenujejo notranji in za katere nihče ne dvomi, da tedaj, ko zavirajo prizadetost serozno-fibroznih splanhničnih ovojníc, kažejo na vrsto perifernih vnetij, in sicer enkrat primarna, drugič taka, ki so nastala zaradi zunanjih dejavnikov, in ob teh raznoliko variirajoča, tako da kljub temu ne morem potegniti ločnice med enimi in drugimi. Vranica, jetra, pljuča, maternica so precej pogosto obolevale za tem vnetjem serozne membrane.

Dodajam nekaj dejstev v zvezi s to problematiko, glede katere različni strokovnjaki soglašajo.

Pri nekaterih, ki so bolele tudi za bolečo menstruacijo, je migrena povečevala še anginozna bolečina, brez prave oteklosti gola. Pri drugih se je pridruževal zobobol, absces dlesni, bolečine v ušesu, vnetje obušesne žleze slinavke, oftalmija, nahod.

Pri petnajstletnem mladeniču je fiksna bolečina v palcu, ki se je postopoma pojavljala, odpravila medrebrno vročinsko bolečino. Pogostejše se je pojavila medrebrna revma z bolečinami v udih, ki so večinoma vplivale lajšalno. Iz tega razloga se je dalo jasneje kot po stanju običajne vročice, povečanju bolečine do stopnje pritiska in zvoku ob pretrkavanju itd. razlikovati medrebrno vnetje serozne membrane od pljučnega ali od pravega vnetja poprsnice. Medrebrna bolečina običajno tudi otežuje, zavira kašelj in krajša dihanje.

Notranji revmatizmi trebuha so s seboj prinesli žolčni status, zlasti pri histeričnih bolnikih, kljub temu redkeje kot ob koncu jeseni. V tem trenutku sukcesije bi bilo mogoče razložiti žolčno revmo od artritisa, seveda tistega ki – vsaj tu – nastaja iz žolčnih prodromov.

Tukaj se mi v spomin vrača mlada vdova, ki je bila sedem let poročena z artritичnim bolnikom in se je vsako leto loteval manifesten protin. Prejšnji mesec, ko je kazala žolčne prodrome te bolezni, ki jih je že sama spoznala, je bilo videti, da je s topilno metodo (*methodus solvens*), s katero se je odvajalo blato, povsem pregnala trenutno navzočo in grozečo nadlogo. Kljub temu jo je v tistem mesecu protin napadel v blažji obliki; tega se je v eni noči in enem dnevu znebila samo s pomočjo lipovega poparka (*infusum tiliae*) in vse do danes se ni ponovil.

Kolika prej z zapeko kot z drisko je bila neredko rezultat omenjene revmatično-žolčne povezave. Prav ob tej kombinaciji je bilo moč najti tudi kakšen krč, celo parezo; ali pa je vročina ob večji malosrčnosti zaradi bolezni potekala počasneje. Tedaj pa je še posebej pogosto prihajalo do ponovitev bolezni. Nekaterim sta se iz teh vzrokov hipohondrija zaradi napetosti dejansko dvigala; nekateri so imeli pijano glavo; ali pa je grozila prizadetost srca s palpitacijo in izgubljanjem zavesti.

Iz teh navedb in onih, ki smo jih o žolčno-revmatični vročici podali zgoraj, bo jasno, s kako pravico prišleki iz Avstrije včasih s terminom »žolč« zaznamujejo »revmo«; zakaj ob začetku oskrbe revme (vsaj v teh krajih) tako veliko uporabljajo topila (*solventia*), bljuvala (*emetica*), pa najsí v celotni ali v zmanjšani dozi, in čistila (*purgantia*); zakaj same vročice povezane z bolečinami žolča, niso drugačne od revmatičnih; zakaj je znameniti profesor Val. ab Hildebrand upravičeno izjavil, da je pri revmatizmi posebej prizadet limfni sistem; zakaj sta slovita moža Grant in Stoll povsem upravičeno zagovarjala tezo, da so z žolčnim bolezenskim netivom povezani začetki artritisa; zakaj inercija pri delovanju venoznega sistema, do katere pride zaradi iritacije, tako zelo daje prosto pot artritisu?

Drugačno sestavo revmatizmov, zlasti nestalnih, so povzročali pljučni katarji, ne redkeje kot v prejšnjem tromesečju. Nimam razloga za dvom, da sorodnost med vnetji sluznične membrane in vnetji sero-

zne membrane ni nič manjša kot razlika. Ker pa sta kljub temu eden ali dva od revmatičnih bolnikov imela razcepljen jezik ter zaradi izsušenosti razdražen golt in sapnično fistulo, sem bil dolžan biti pozoren na antagonizem med sluznično membrano teh delov in na dele, ki so običajno podvrženi revmi.

Da je na končanje revmatične vročice bistveno vplivala krvavitev iz nosu, konstantno na lihi dan, še zlasti tretji dan, sem res pogosteje opazal. In tudi tega namiga narave nisem zanemarjal. – Pijavke sem lahko uporabljal več kot puščanje krvi.

Mehčala (*emollientia*) so pomagala pri izsušenosti sluznih membran, pri krču pa omamna sredstva (*sopientia*) z bazami.

Na splošno pa, čeprav se niso pojavljala očitna znamenja želodčnih nečistoč, sem uporabil topilno, spreminjalno, bruhalno in čistilno metodo (*methodus solvens, alterans, emetica, purgans*); premočno potenje sem spravil v red s kislimi minerali (*acida mineralia*), znojila (*diapnoica*) nisem dal prej kot v trenutku, ko je kazalo na verjetno razrešitev bolezni.

Bolečino v sednici so Dowerjevi praški (*pulveres Doweri*) sprva poslabšali, pomirili so jo, če so bili dani po puščanju krvi in čistilu (*purgans*), dokončno so jo pregnali mehurniki (*vesicantia*), uporabljeni tako kot zaponke. Tistim, ki jim puščanje krvi, čistilo in predhodno uporabljen prašek niso prinesli olajšanja, so, preden je pomagal mehurnik (*vesicans*), koristile pijavke.

Zdravila proti vnetju (*antiphlogistica*) je bilo dovoljeno največ uporabljati pri revmatični sklepni vročici. Kljub temu pa je bilo v tem letu ob tej bolezni redkeje dovoljeno posegati po teh zdravilih kot druga leta.

Mazila (*linimenta*), od množice katerih pa je bilo najboljše milnato-kafrino (*saponato-camphoratum* sc. *linimentum*) z oljem črnega zobnika (*oleum hyoscamii*), sem uporabil vsaj pri afebrilni stalni kronični revmi. Trajnejši učinek je imel kafrin obliž (*emplastrum camphoratum*). Za nov revmatizem je zadostovala masaža z vtiranjem (*frictio*).

Čudne stvari govorijo o tako imenovanem repnem obližu (*Rübeppflaster*),¹ ki ga v teh krajih največ uporabljajo, še zlasti ker ga je iznašel duhovnik. Ime je dobil po zgoščenem soku repe, oziroma bolje sežganem soku repe, ki učinkuje kot kafa (*camphora*) in če se ne motim, kot svinčevo belilo (*cerussa*). Z vso upravičenostjo bi ga lahko nadomestil kafrin obliž (*emplastrum camphoratum*), če ne bi k njegovi uporabi pripomogla naivnost nekaterih. Ugotovil sem, da je iznajditelja, dobrega starčka, navdalo tolikšno zaupanje v njegov izum, da si je z njim povil celotno kožo od podplatov do brade in je že od daleč dišal po kafri

¹ Repni obliž (nem. *Rübeppflaster*) je bil pripravek iz prevretka ali iztisnjenega soka repe (*Radix rapae*); uporabljali so ga pri podagri in pri skorbutičnih, nečistih in gnojnih čirih. (op. prev.)

(*camphora*). Vendar pa tega ni počel dolgo; paraliza mu je postopoma izpila moči in je umrl.

Od bolnikov, ki so oboleli za revmatično vročico, ni umrl nihče, razen starčka, ki so ga prizadele bolečine v ušesu in bolečine v zgornji čeljusti, ki je zapadel v adinamično-nervozni status, diareja mu je izpila moči in je četrty teden bolezni umrl. Torej tudi revmatične vročice, ki niso hkrati žolčne, prehajajo v nervozne, čeprav še tako redko.

37. Rvmatična vročica z medrebrno prizadetostjo.

Štiridesetletni mož, obolel za pletoro, ki ga je prve dni te bolezni rahlo mrazilo, je imel visoko vročico, bil je žejen, bolela ga je glava in sililo ga je na bruhanje. Nekje tretjega dne je ugotovil, da ga boli desna stran prsnega koša, bolečina se je koncentrirala iz bolečih udov, brez opazno oteženega dihanja, ob redkem kašlju, na drugo stran je legel zelo težko. Utrip je bil – tudi ob izboljšanju – težko otipen, poln, močan. Zmerno puščanje krvi, ki je naredila tanko krasto, je bolniku prineslo olajšanje. Kar naprej je jemal prevretek plazeče pirnice s kalijevim acetatom, naposled z amonijevim acetatom (*decoctum graminis cum lixiva, demum ammonio, aceticis*).

Četrty dan se bolezen okrepi. – Ponovno puščanje krvi izpusti nevnetno kri. – Nato se sicer bolečina v prsnem košu nekoliko sprostí, vendar pa glava ostane težka do petega dne. Toda urin je moten. – Šesti dan je koža vlažna, bolezen se omili. Sedmi dan izdatno potenje. Nato bolezen nazaduje. Okrevanje se podkrepi s krepili (*roborantia*).

38. Rvmatična vročica z medrebrno prizadetostjo.

Dvaindvajsetletni študent je na Hrvaškem dve leti bolehal. Tu je obležal z neprekinjeno remitentno vročino in bolečinami v poprsnici. Dodatno se je očistil z rabarbarinim praškom (*pulvis rhabarbarinus*), po tem se bolečina ni spremenila. Baje je do tega prišlo zaradi tako imenovanega repnega obliža.

Bolnika sem našel šesti dan bolezni, na vprašanja se je odzival počasi, bil je omotičen, s precej težko otipnim, krepkim, pospešenim utripom, malce je pokašljeval, na drugi strani je težje ležal, premagala ga je znatna utrujenost. Požiranje je bilo dobro slišno, zaradi izsušenosti težavno. Jezik je bil bel, razbrazdan. Področje jeter napeto. – Dajal sem mu mehčalni nitrozni prevretek (*emolliens decoctum nitrosum*) in obilo pijače (ki se jo je vse dotlej bal). Ob izboljšanju je bil utrip lažje

otipen. – Blato se ob uporabi nevtralnega kalijevega sulfata (*arcanum duplicatum*) ni premaknilo.

Sedma noč je brez spanca. Zbadajoče bolečine se vzpenjajo proti pazduhi. Žrelo je prekrito z bledikasto rdečico; jezik je bolj razbrazdan; kisle snovi zbujajo na njem pekoč občutek. – Sledi izločitev blata, jutranja izboljšanja postanejo očitnejša sedmi in osmi dan. Deveti dan se poti in se počuti bolje. Za okrevanje potrebuje krepila (*roborantia*).

39. Zlatenični čeljustni krč novorojenčkov.

Mlinarjev sin, rojen s popkovnico, ovito okoli vratu, je izločil mekonij, ki je bil zelo redek, in blato zlatorumeno, trdno. Četrty dan po rojstvu je veliko jokal, postal je zlateničen. Peti in šesti dan je bil videti mirnejši; sedmi dan je znova več vekal, ni hotel sesati, bil je nespečen. Okoli popka ni ničesar nenormalnega. Nato se tu in tam opazijo blažji obrazni krči, ki posnemajo jok, smeh, rilček, sesanje; glas je tih. Koža je močno rumenkasta, hrbtišče nosu modrikasto blede. Maksili je mogoče počasi razmakniti; tedaj se opazi, da je jezik pritrjen na nebo. Ob nekoliko močnejšem poskusu razmaknitve sledi sukusija, krč in čeljustni krč. Vročina ni povišana.

Svetoval sem bljuvala (*emetica*), čistila (*purgantia*), kopeli (*balnea*) in dajanje terjakovega² obliža z živim srebrom (*emplastrum theriacale cum mercurio*) na hipohondrija, naposled, z največjo previdnostjo odmerjen kristavec (*stramonium*). Kisli zadah, ki je prihajal iz ust, sem skušal odpraviti s sodo bikarbono (*soda carbonica*) in magnezijevim karbonatom (*magnesia carbonica*). Po kopeli rdečica kože, potenje, pospešeno dihanje. Kmalu se maksili trdo približata. Ob najblažjem dotiku otroka strese krč. Naposled izbruhnejo vsesplošne konvulzije in krči in osmi dan življenja sledi paraliza in smrt.

40. Papulozna škrlatinka z intermitentnim tipom vročice.

Petletna deklica (ki prebiva blizu močvirja) je doživela tri napade intermitentne kvotidiane malarije; tretji napad je bil močnejši, zlasti zaradi vročice, ki jo je okrepilo vino. – Za odpravo kolik, povezanih z napenjanjem in umazanim jezikom, sem uporabil odvajala (*eccoproptica*).

² Terjak je bil zdravilna mešanica, v kateri je bilo okoli 70 živalskih in rastlinskih drog, primešanih medu, z njim pa so zdravili vse bolezni in zastrupitve. V evropski farmaciji je bil priljubljeno zdravilno sredstvo vse do 19. stoletja. (op. prev.)

Ob vrhuncu tretjega dne (po mojem odhodu) je koža postala kakor makulozna. – Četrty dan se rdečica poveča, se zlije skupaj, posuta je z zmanjšanimi papulami, nekoliko bolj ravnimi in polno rdečimi. Ob dotiku s prstom nastane bela makula z rdečimi pikami, ki se ne povrne zelo hitro v prejšnje stanje. Navzočnost angine ni bilo mogoče izkoreniniti na ustaljene načine; zdi se, da nastopa v zelo blagi obliki.

Otrok leži v zelo ozki postelji, zelo vroči (ker se peč uporablja za peko kruha). A kljub temu razen blage driske ni nobene nevšečnosti. – Mehčalno zdravilo (*medicamen emolliens*).

Ob presledku vročine se rdečica kože zmanjša, bolnico so dali ven iz postelje; ob dolgotrajnejšem zadrževanju v postelji naraste, nastopa v enakomerni in blagi obliki. Navzoč je blag kašelj, redek in kratkotrajen. Opaža se bolečina žrela. Ob blagi vročini, ki se pojavlja popoldan, nastopa status rdečice, koža postaja vlažna. Tako je peti dan.

Od tedaj ni nobene vročine, rdečica se še zmanjšuje. – Deseti dan se začne luščenje in poteka ustaljeno. – Enajsti dan sem deklico našel, kako teka zunaj.

Tu imamo primer škrlatinozne povsem intermitentne vročine, katere spremembam je izpuščaj običajno sledil. Morda je bil zaradi takšnega značaja vročine potek bolezni tako zelo blag?

Bodo tudi taki, ki se bodo čudili, da se v tem obdobju, ko se ob toliko pogubnih primerih pri škrlatinki po eni strani odsvetuje uporaba toplote in vina, po drugi strani pa stik s svežim zrakom ob začetku luščenja, v našem primeru kljub temu ni zgodilo nič usodnega. Toliko zmorejo telesca navadnega ljudstva in navajenost upirati se sovražnim vplivom! Kljub temu pa nas sploh ni zamikalo, da bi vsaj priporočili zdravljenje s toploto.

O nasvetih glede zdravljenja škrlatinoznih bolnikov tako, da hitro pridejo v stik s svežim zrakom, in o primerjavi rdečk s to papulozno škrlatinko, ki se je to leto pogostejše pojavljala, bo govor kasneje.

NOVEMBER

Zaradi severovzhodnega vzhodnika, ki je zelo pogosto močnejše pihal, je bilo vreme najprej nekoliko bolj suho in malce hladno, nato pa, ko je prevladoval nasprotni veter, znatno vlažno, megleno, deževno, naposled spremenljivo. Temperatura in zračni pritisk sta kar naprej variirala.

Spremembe:

najvišja temperatura + 14° R. dne 16. novembra

najnižja temperatura	0° R. dne 8. novembra
najvišji zračni pritisk	27" 7,2" dne 28. novembra
najnižji zračni pritisk	27" 4,3" dne 11. novembra

Število bolnih je znova naraščalo. Intermitentne vročine so se krepile, ker so imele nenehno pomoč. Bolj so se krepila vnetna bolezenska stanja, med katerimi je prednjačil enostavni bronhitis, razširjen na pljuča. Tudi katarji, sicer blagi, so dobivali hujši značaj in kronični katarji so postajali akutnejšega tipa.

Od sorodnih bolezni so se tem prizadetostim pridruževali izkašljevanje krvi, astma in kataralno vnetje gola.

Od tod je prihajalo do prehajanja v kataralne vročice, revmatične vročice (ki so nosile manjši želodčni, zlasti nek žolčni predznak) in v vnetja drobovja trebušne votline. Katarji spolovil, urinskih poti niso bili redki.

Sredi meseca, ko je bilo ob vlažnosti bolj toplo, so mnoge precej mučile vrtoglavice, zastoji krvi v glavi, krvavitve iz nosu in izlivi krvi. Celo zmednih je bilo več ali pa so se počutili slabše.

Ob teh se je pojavljala škrlatinka in njeni pojavi niso bili več sporadični. Opis te epidemije bo podan v izvlečku celotnega leta.

Od kroničnih bolezni so več pozornosti kot druge zahtevale sušica, vodenica, artritis, hemoroidi, škrofuloza in zapora abdominalnega črevesja.

Od intermitentnih vročin so prevladovale kvartane, katerih izvor je bilo največkrat treba iskati v prejšnjih mesecih. Zaradi zakasnelih poslabšanj je bilo očitno, da iz dvojne kvartane nastaja navidezno dvojna kvintana, toda kmalu se je umikala s pomočjo topil (*solventia*) in kinina (*chinaceum*).

Največ so se ponavljale terciane. Eno od teh, ki jo je pospešila napačna prehrana, se je dalo odpraviti samo z sredstvom za bruhanje (*vomitorium*). Dvojno terciano z bolečinami v hipohondrijah in pekočino pod prsnico sem videl enkrat. Ta se je prikradla brez mrazenja ob znatni utrujenosti. Odpravljena je bila s kininovčevo skorjo (*cortex*).

Kvotidiani sta bili dve, ilegitimni, ena kataralna, druga revmatična. Druga je po treh poslabšanjih dovolila šestdnevni predah, nato je napadla štirikrat in izginila brez zdravniške pomoči.

Iz anomalnega artritisa pri ženski, ki je popivala in se je veliko potila, se je razvila anomalna intermitentna kvotidiana malarija. Ob nekaterih dneh je bolnico, ki se je kmalu po mraznju izdatno potila, izjemno močno napadla dvakrat, celo trikrat ali štirikrat. Nobena protivročinska sredstva (*febrifuga*) niso zalegla in prešla je v hiranje, ki je bilo po nekaj mesecih smrtno.

Traheobronhitis, ki je bolj kot druge napadal majhne otroke, je bil posebej opazen, in sicer: po kašlju, ki je zadrževal srednji del pljuč, bil pogost, kratek, hripav, glasen, rahlo grgrajoč; po raskavosti glasu; po zelo očitni bolečini pri razcepišču bronhijev, tu in tam pod tilnikom, ki se je pri nekaterih ob požiranju zlasti nekoliko večjega grizljaja povečala z izzivanjem kašlja; dalje s tesnoblom, pospešenim dihanjem; s pogostim, močnim utripom; z močno vročino; z živimi rdečinami lic; naposled z vročico, ki je trajala do petega, sedmega dne; in ko je ta ponehaval je navadno povzročila, da so postajali napadi kašlja daljši in redkejši.

Vse to so pri večini bolnikov spremljali nahod, belkast jezik, žeja, neješčnost in zaprtje. Tu in tam so se pod kožo pojavljale majhne žilice, zlasti okoli oči. Ker so nekatere deklice težko izločale urin, je ta povzročal odrgnine na sramu. Ko se je bolezen krepila, je glava postajala težka, na obrazu se je kazala tesnoblom, pojavljal se je nemir, spanca ni bilo. Kolikor vem, je bila bolezen usodna za samo enega otročka, četrti dan. Zgrabili so ga krči.

Kataralno izkašljevanje, blago potenje ali – pri tistih, ki so izmečke pogoltnili – driska, so – večinoma sedmi dan – odločilno prispevali k odpravi vročice, ne pa vedno tudi hkratne celotne prizadetosti dihalnih poti.

Povzročali so namreč opresijo v prsih, takšno kot jo navadno konvulzivni kašelj; neredko so napadi trajali do štiri tedne in več, zlasti kadar se za bolezen na samem začetku niso zmenili. Konstitucija je skoraj vedno postajala bolj zaobljena, kljub temu bolj blede, in z bruhanjem je včasih po najkrajši poti prišla na dan sluz. Krči so se tu in tam pojavljali pri najnežnejših otrocih.

Pri starcih, ki so že prej sopli in piskajoče dihal, se zaradi nedejavnega kašlja izmečki niso izločali; te ni tako močno stiskalo v prsih, bolj jih je peklo pod prsnico. Za mnoge od teh je bila bolezen usodna.

Zapleti so bili zelo običajni: prekomerno izločanje sluzi pri škrofuloznih bolnikih; izražanje zob; turi; ostali zapleti so bili povezani z grižo.

Vse dokler je bila prisotna vročica, je bilo najprimerneje priskočiti na pomoč s pijavkami. Najpogostejše izbrana lokacija je bila na ključnicah. Nič manj uspešna ni bila uporaba mehčal (*emollientia*) in kalomela (*calomel*). Nekoliko slabše sta se tedaj izkazala amonijeva sol (*sal ammoniacus*) in voda višenj (*aqua cerasorum nigrorum*). Pri tistih, ki jim je pomagalo bruhanje, je bilo uporabljeno bljuvalo (*emeticum*), pri majhnih otrocih med z ekstraktom morske čebulice (*oxymel scillae*).

Ko se je bolezen umikala, oslABLJENA, vendar nevarna zaradi obilice sluzi, tudi sama antimonova zdravila (*antimonialia*) niso bila učinkovi-

tejša od amonijeve soli (*sal ammoniacus*). Tako tudi, kadar je bilo očitno, da kašelj grozi z rahlo konvulzivno obliko.

Puščanje krvi je bilo potrebno le redko, razen če sta opresija v prsih ter suh in manj doneč kašelj pričala, da se vnetje širi in da se razteza na pljuča (sapnik je bil tedaj večinoma bolj prost), in če je nakazovalo znamenja kakšno pretrkavanje ali osluškovanje. Tedaj ležanje, tudi ležanje na strani, ni imelo zelenega učinka. Izpust krvi je pokazal dovolj trdno pogačo in sledi kraste.

S tistimi, pri katerih se izmečki kljub puščanju krvi niso znova pojavili, je bilo konec. To je bilo odločilnega pomena zlasti pri starkah, pri katerih je kronični katar prešel v ta akutnejši pnevmobronhitis. Take so ležale s šibkim utripom, mrzlimi udi, bledico, omotične, pozabljive, z oteženim dihanjem in nezmožne premikati se. Smrt je nastopila šesti, sedmi dan.

Kadar se je vročica pojavila po zavrtju običajnih izmečkov, je bil učinek terapije večji kot tedaj, kadar se je oboje pojavilo skupaj.

Pri nekem Judu, ki je bil tu po trgovskih poslih in se ga je lotil pnevmobronhitis, ki se je kmalu okrepil, sem moral nezadržno drisko, do katere je prišlo zaradi nespametne uporabe dristil (*drastica*), prej ublažiti z Dowerjevim prahom (*pulvis Doweri*), preden sem lahko videl zeleni učinek po lokalnem odvzemu krvi.

Prej posledica krča kot vnetja je bila gostost pljuč pri tistih, ki so veljali za posebej nagnjene k astmi. Na primer razdražljivi otroci in mršavi starci. Ugotovil sem, da tedaj med amonijevimi solmi (*ammoniae sales*) najbolj pomaga amonijeva sol jantarne (pozneje benzojske) kisline, zlasti v povezavi z gorčičnimi obliži (*sinapismi*) in aromatičnim premazom (*allinitio aromatica*) prsi.

Sem so sodili zlasti zadušitveni kašelj otrok ter akutna in kronična astma dojenčev (prvega je dobro opisal Goelis, drugo Wigand). Ni mogoče v zadostni meri medsebojno razlikovati tistih učinkov, pri katerih je zelo pogosto očitnejše, da izvirajo iz vnetja ali pa vsaj katarja.

Kakor so te bolezni prehajale v že kronično in sorodno propadanje prsnega koša, tako so te akutnejše prav tako prehajale v kronične. In niti terapija ni mogla trajno odvrniti tega prehoda.

Med zapleti, ki nastajajo pri pnevmobronhitisu, sem opazil: ob glavobolu krvavenje iz nosu, ob kašlju bruhanje, ob napolnjenosti bolečino v boku, ob prizadetosti epigastrične regije zlatenično stanje.

Premočno potenje je oslabilo dečka, za katerega so, ker je imel dve hibi, vnetje sklepov in slabo oblikovan prsni koš, trdili, da se ga že loteva sušica. Kljub temu si je povsem opomogel s protivnetnimi sredstvi (*antiphlogistica*) in dejavno živi.

In tudi izdatnejši izmečki, ki so navidez prav takšni, kot da bi šlo

za gnoj, ne naznanjajo tako zlahka sušice, nastajajoče iz akutnejšega bronhitisa.

102. Akutnejši bronhitis ob kronični in piktonski koliki.

Ko je šestdesetletni vrvar, ki je že tretje življenjsko obdobje preživel ob težavah pri uriniranju in mukoznem katarju dihalnih poti, ljubitelj vina, izpraznil več kozarcev mladega vina, kot bi smel, ga je napadla tako imenovana piktonska kolika (*colica Pictonum*), in ob njej še vročica, ovirano uriniranje, zaprtje, težka glava, prečute noči in onemogočen kašelj.

Ko je preteklo sedem dni, se je ta bolezen, ki je bila zdravljena z antigastriki (*antigastrica*), spremenila v prejšnjo: kašelj se je seveda močno okrepil, izmečki so se znova vrnili, vendar gostejši, ostala je vročica, neješčnost, bdenje, zlovoljnost, blaten jezik, zaprtje. Zato je bilo treba uporabiti čistila (*purgantia*). – Po uporabi zlatobarvnega amonijevega sulfida (*sulphur auratus antimonii*)³ z izvlečkom črnega zobnika (*extractum hyoscyami*), ki je bil uporabljen drugih sedem dni, se kašelj, ki je povečeval že staro kilo, ni popravil; tudi amonijeva sol (*sal ammoniacus*) z naprstcem (*digitalis*) ni dala boljšega rezultata.

Naposled so me vročina, nekoliko težje otipen utrip, opresija v prsih in boleča otekline v celotnem levem stegnu pripravili do tega, da sem opravil puščanje krvi, in ko je bila ta opravljena, je ob pomoči prevretka grebenuše (*decoctum senegae*) z antimonovim vinom (*vinum antimonii*) ter znova izvlečka črnega zobnika (*extractum hyoscyami*) konec tretjega tedna izkašljevanje znova postajalo lahko in obilno, kot je bilo poprej, vrnil se je spanec in vročica je izginila.

103. Kongestivna astma.

Mati osemnajstih otrok, ki je bila polno zaposlena doma in je bila redko na svežem zraku, pogosteje na prepihu, je prebolela razne bolezni, zlasti trebušne, in pred nekaj leti tudi išias, je bila dolgo podvržena kroničnemu katarju, saj jo je, ker je mraz oviral izmečke, ponoči mučilo zelo oteženo dihanje.

Na to stanje se dva dni ni ozirala, čeprav ni dovoljevalo polnega dihanja; ko pa je bila naposled že na pragu zadušitve in povsem hladna, me je zaprosila za pomoč. Čemu neki, ko pa sem ji dve uri zaman

³ Imenovan tudi auripigment. (op. prev.)

resno prigovarjal, naj dovoli puščanje krvi? Naposled sem jo prevaral s šalo in se je uklonila.

Kmalu po puščanju krvi je lažje zadihala; utrip je postal polnejši in prostejši; prizadevanja sta okronala potenje in spanec. Kmalu so se vrnili izmečki. – Verjetno so lažji napadi nastopali že prejšnja leta, vendar pa zaradi varčnosti niso bili oskrbljeni; toda od te na moč trmaste ženske ni bilo mogoče nikoli izvedeti ničesar zanesljivega. – Po nekaj letih je umrla za vodenico.

104. Akutna astma novorojenčkov s čeljustnim krčem.

Tri tedne star deček, čigar mati je imela sušico, je kmalu po porodu (sesal še ni) bruhal. Namrazilo ga je, ko so ga iz toplo zakurjene sobe odnesli h krstu; od tod nenehen nahod pred to boleznijo.

Ko se je nahodu in pogostemu blagemu kašlju pridružilo bruhanje in zaradi čeljustnega krča ni hotel sesati pri materi, so me takoj poklicali in odkril sem: da deček tiho ječi; da je tesnoben zaradi pospešenega, težavnega, grgrajočega dihanja, ki je pogosto prenehalo; da je v obraz posinjel, napihnen, poten; da je utrip zelo hiter; da je vročina povišana.

Razen primerne temperature ob zibelki, obliža iz kitove sperme (*semen ceti*), ki ga je bilo treba dajati na prsi, mleka zdrave dojilje in pijavk nisem predpisal ničesar drugega. Istega dne zvečer proti pričakovanju vidim fantička normalno dihati, lepe barve in izvem, da je hlastno sesal. Drugi dan proti večeru pa je napad, podoben prejšnjemu, s krči in zadušitvijo končal njegovo življenje.

105. Ponovna pljučnica s plevritisom.

Osemnajstletnemu mladeniču, ki je imel vročino z bolečino na levi strani, obraz, kot da bi bil utrujen po teku, ki je plitko in hitro dihal, večinoma ovirano kašljal ter imel poln in težko otipen utrip, sem drugi dan odvezel kri iz vene na nadlakti in s pijavkami iz prizadete strani ter svetoval zdravila za notranjo uporabo (*interna*), ki delujejo na to.

Tretji dan sem opazil lažje dihanje, prav tako so bili bolnikovi izmečki rumeni in mučila ga je blaga opresija. Peti dan ni imel hudih nevšečnosti. Šesti dan sta se vročina in bolečina na strani okrepili. Nova aplikacija pijavk. Sedmi dan se je potil, bolečin ni imel.

Ker se vročina še ni popolnoma umirila, ga je štirinajsti dan mrazilo in kmalu je sledila ponovitev bolezni, potenje se je nadaljevalo, a vmes

se je pojavljala kurja polt. Ponovitev ni bila tako huda, kljub temu pa je sedemnajsti dan celotne bolezni vnovič terjala uporabo pijavk. Uporabljen je bil prašek naprstca (*pulvis digitalis*) s kalomelom (*calomel*). Od enaindvajsetega do osemindvajsetega dne je v presledkih prihajalo do kriznih trenutkov in si je opomogel.

106. Kataralno vnetje mehurja.

Petdesetletnega delavca, ki je 48 ur trpel za bolečim izločanjem urina in naposled nezmožnostjo izločanja, je zbolelo v predelu mehurja. Izločil je ognjenobarven moten seč. Vročina je bila zmerna. Tretji dan, ko se je nadloga okrepila, so me poklicali in predpisal sem pijavke, vroče ovitke (*cataplasmata*) in sluzna zdravila za notranjo uporabo (*interna mucilaginoso*). Zdravje se mu je začelo vračati peti dan, s sečem je izločil neznatno količino sluzi.

Vzrok za to bolezen se je skrival v mladem, trpkem vinu, ki je drugim podobno bolnim škodovalo še bolj.

107. Vnetje moda.

Osemindvajsetletni mož je opazil, da mu po sečnični blenoreji, ki je bila slabo oskrbljena meseca septembra, oteka desno modo ob širjenju bolečine po sečevodu in odrevenelosti desnega stegna. S pijavkami, apliciranimi na presredek, solitrom (*nitrum*), saliničnimi čistili (*purgantia salina*) in naposled živosrebrovim kloridom (*mercurius dulcis*) je bila oteklina omejena na nadmodek in semenski povezek, bila je nekoliko trša, bolečina se je polagoma razgubila. To preostalo zatrdlino je zamenjaril vse do tega meseca. Z mazilom kalijevega jodida (*unguentum lixivae hydriodicae*) se je popolnoma pozdravil.

108. Abortivno vnetje maternice.

Petintridesetletna soproga mizarja je po spontanem splavu petmesečnega plodu po dolgotrajni krvavitvi maternice imela vročino z zavrtjem čišče in bolečino v spodnjem delu trebuha do tretjega dne, ko sva jaz in starejši kolega namesto opiata (*opiatum*), ki ji ga je dal nek zdravnik vsej ubogi in oslabei ter še pogosteje malodušni, svetovala aplikacijo pijavk na napihnjen trebuh. Nato je že drugi dan, četrty dan

bolezni, ponehala ne le prizadetost prvotnega področja, ampak tudi šumenje v ušesih in vročica.

109. Izliv krvi, posledica jutranje slabosti, z gastritisom.

Kuharica, že zunaj let klimakterija, ki je podlegla vnetno-žolčni vročici, je od gospodarice dobila bljuvalno tinkturo (*tinctura vomitoria*) znamenitega Leroya in ponoči je med nenehnimi bruhanji in bolečinami v želodcu umrla.

Na truplu sem opazil naslednje: usta in nosnici je kazila rumenkasta pena, maksili sta bili trdno skupaj, obrazne poteze so pričale o bolečini, žile trebuha in spodnjih okončin so bile vse do manjših razvejišč polne krvi, nohti rok modrikasti. V lobanjski votlini: dura mater trdno zraščena s kostno ovojnico, žile žilnice močno nabrekle od krvi in ker je ta prehajala v tkivo, so je bile polne tudi možganske vijuge. Snov velikih možganov in malih možganov je bila zelo mehka, zelo bogata s krvjo ter tu in tam živordeča. V prekatih in lobanjskem dnu več seruma kot običajno. V drobovju prsnega koša ničesar nenormalnega. Pečica je bila močno rdeča. Membrane želodca, ki je vseboval rjavo krvavo tekočino in glisto vrste *lumbricoides*, so bile zelo medle, zlasti notranja, ki je bila v celoti vseprek rdeča na hrbtni površini z globokimi pegami. Dvanajstnik je skrival obilo žolča in dve takšni glisti. Preostalo tanko črevo, prekrito z aftami, ki jih ni bilo veliko, je bilo napolnjeno s sluzjo; debelo črevo je vsebovalo zatrdelo blato. Jetra so bila na levem režnju močno zelenkasta, sicer pa temnordečkasta in polna krvi; žolčnik je vseboval obilo žolča, ki ga je veliko prešlo v tkivo. Vranica, slinavka in ledvice so bile zelo napolnjene s krvjo. Maternica z jajčniki otrdela.

Preden bi bilo v podobnem primeru dovoljeno dati bljuvalo (*emeticum*), je treba izvesti puščanje krvi in še uravnati žolč.

110. Krvava izlivna apopleksija.

Revno starko, staro več kot sedemdeset let, mršavo, drobno, blede, ki jo je že prej prizadela apopleksija, ki je veljala za živčno, so našli zjutraj umirajočo v postelji.

Vrh trupla je bilo opaziti glavo zmerne obsega; maksili je bilo težko razmakniti; obraz indiferenten. – Mehka možganska substanca je bila razcefrana, kmalu smo prišli do več kot štirih unč krvi zunaj žil in napol strjene v prekatih, ki so bili dvakratno ali trikratno razširjeni. Izvor tega je bilo raztrganje levega progastega jedra, ki je bilo zelo

zmehčano. Tam je bil tudi kolateralni prekat bolj razširjen od ostalih. V lobanjskem dnu unča krvavega seruma. Organi preostalih votlin navidez normalni.

No, le pogledjte primer, ki bi dal vtis, da gre za živčno apopleksijo, če ne bi bila opravljena obdukcija.

111. Gladka škrlatinka brez luščenja, z izcejanjem iz ušesa.

Ko je fantič, rojen v osmem mesecu, slabotnejše rasti, že dopolnil poldrugo leto, je tretji dan kazal škrlatinozno rdečino, ki jo je prinašala s seboj nedoločna utrujenost, in pravil je, da ga boli zdaj glava, zlasti pri ušesih, zdaj trebuh. Pod uhljem se je pojavila že zaznavna bula. Glava je bila neprijetno vroča, oko je skazila blenoreja. Sicer pa je bila prisotna vigilna koma, nemir, trzanje kit.

In tako sem ukazal, naj mu na tilnik dajo pijavke, na podplate gorčične obliže (*sinapismi*) in na bulo amonijevo sol (*sal ammoniacus*). Po-noči so ga včasih zvijali krči. Zjutraj bledikast izpuščaj, motnja zavesti, bdenje s tesnobljostjo, naposled zavest, zvečer blago potenje in spanec. Urin je kazal veliko kosmičaste usedline. Uho je bilo v predelu bule boleče in iz njega je izdatno tekla gnoju podobna sluz. Ob nadaljevanju gorčičnih obližev (*sinapismi*) sem uporabljal kalomel (*calomela*).

Peti dan po najbolj poštenem spancu se počuti tako dobro, da želi vstati. Toda šesti dan z napol odprtimi ali škilavimi očmi soporozen in vročičen grgra, smrdi mu iz ust in ušes. Sedmi dan se znova malce bolje počuti. Bula upade, vročica izgine.

Enaindvajseti dan, ko iztekanje iz ušesa ne poneha in ne pride do luščenja, bolnik pod kožo oteče, naslednji dan težko diha, kašlja, znova leži soporozen. Kljub temu se te težave povsem odpravijo z aplikacijo pijavk na prsni koš. Preostalo terja kalijev acetat (*lixiva acetica*).

Omembe vredno je, da v tem primeru nikoli ni bilo opaziti nobenega luščenja, čeprav je bil glede tega opravljen zelo skrben pregled. Iz ušes mu je teklo še vse do tretjega leta.