

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Cena Gazety Lekarskiej: w Warszawie: rocznie 5 rs., półrocznie 2 rs. 50 kop., na prowincyi,
w Cesarstwie i za granicą: rocznie 6 rs., półrocznie 3 rs.Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po kop. 15 za wiersz drobnym pismem, lub za jego miejsce
następne po kop. 10.

Redaktor odpowiedzialny: Dr. Gajkiewicz Władysław. Wydawca: Dr. Kondratowicz Stanisław

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 115. Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 119.

Dr. T. Zarembaordynuje jak lat ubiegłych
w **Szczawnicy.**

10—3

Dr. Leon Tannenbaumw sezonie kąpielowym jak w latach poprzednich praktykuje
w **Ciechocinku**

3—2

BUSKO.**Dr. Majkowski,**lekarz zakładowy ordynować będzie podczas całego sezonu zrana w gabinecie lekarskim
Zakładu, popołudniu w mieszkaniu własnym w miasteczku.

12—3

w Iwoniczu

ordynuje od dnia 20 Maja

Dr. Klemens Dębicki.

8—2

KARLSBAD.**Doktor Medycyny Hassewicz,**

lekarz zdrojowy, ordynuje w domu „Kopernik“.

3—2

Dr. Walery Bujakowski

stale praktykuje w Druskienikach.

6—2

Dr. Franciszek Chłapowskipraktykować będzie podczas sezonu kąpielowego w **Kissingen** jak w ro-
ku zeszłym.

6—4

Dr. Lesław Gluzińskib. asystent Uniwersytetu Jagiellońskiego
ordynuje jak w roku zeszłym
w **Szczawnicy**

6—1

ŻELAZO GIRARD'A (szczawian żelaza).

Przychylnie sprawozdanie Akademii Lekarskiej na posiedzeniu 12 XI 1872.

(Bulletin de l'Académie de Médecine: 2^o série, t. 1. 1872) Przy każdym flakoniku znajduje się łyżeczka która służy do dozowania: zawiera 15 etgrm.

Skład: w Paryżu, 8 ulica Vivienne, i w głównych aptekach w Królestwie Polskiem Cesarstwie Rosyjskiem.

KAPSUŁKI RAQUINA,

uznane przez Akademię medyczną paryzką, która przyznała im wyższość nad wszystkimi podobnemi przetworami.

Kapsułki Kopaïwy z przymieszką wyciągu z kuby lub bez takowej, z wyciągiem matico, z wyciągiem ratanii, smoły, żelaza, z podsaletrzanem Bismutu, ze związkim kopaïwy z sodą, z czystymi kubebami, z czystą smołą, z czystą terpentyną.

Dozw: 3 do 9 kapsułek Raquina ze związkim kopaïwy z sodą

3 do 15 kapsułek Raquina z kopaïwą filtrowaną, z kubebami etc.

2 do 8 kapsułek

Raquina zawierających smołę lub terpentynę

Powłoczka glutenowa kapsułek Raquina nie pęka w żołądku i z tego powodu zażycie nie sprawia nudności ani odbijania.

Wymagać stępla urzędowego Państwa, który jest wyciśnięty na sygnaturze Raqui'na.

FUMOUGE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

Peptony pana Chapoteaut na mięsie wołowym. przygotowane wyłącznie za pomocą pepsyny z żołądków baranich **same tylko są obojętne**, nie zawierając ani chlorku sodu ani kwasu winnego; przepisywane bywają w trzech następujących formach:

Wino peptonowe Chapoteaut

bardzo przyjemnego smaku, używa się po jedzeniu w ilości jednego do dwóch kieliszków. Zawiera ono w kieliszku 10 gramów mięsa wołowego.

Konserwa Peptonu Chapoteaut

Produkt ten jest płynny, obojętny, aromatyczny, zażywa go się czysty lub w rosole, w konfiturach, syropie albo w lewatywie. Łyżeczka od kawy tego płynu zawiera podwójną jego wagę mięsa wołowego.

Proszek Peptonu Chapoteaut

starców, chorych na cukrzycę i suchotników i t. p.

SKŁADY: w Paryżu 8, rue Vivienne i we wszystkich znaczniejszych aptekach.

PASTYLKI GÉRAUDEL

Z CZYSTEJ SMOŁY NORWEGSKIEJ

Działające przez wdychanie i wciąganie

Przeciwno

KATAROM, DYCHAWICY, FLUKSYI, ASTMIE,
OCHRYPNIENIU, CHOROBYM KRZANI etc.

O wiele lepsze od Kapsulek i Cukierków, które obciążają żołądek nie działając na drogi oddechowe.



Pastyłki Géraudel są

JEDYNE PASTYLKI SMOŁOWCOWE

wynagrodzone przez międzynarodowy sąd przysięgłych na wystawie powszechnej 1878 r. w Paryżu. Wypróbowane na mocy decyzji ministerjalnej za przedstawieniem Rady Zdrowia armji.

Znajdują się we wszystkich Aptekach

Każde pudełko zawiera 72 pastylek jak również przepis dla użycia lakotych

SPRZEDAŻ HURTOWA:

A. GÉRAUDEL

Pharmacies à SAINTE-MENEHOULD (France). (Należy wymagać Marki fabrycznej wystawionej.)

Podczas powolnego ssania tych Pastylek powietrze którym się oddycha przejmują się wyciewami Smoły i wprowadza je do siedliska cierpienia. Dzięki tej specjalnej własności działania jakoteż ich składowi Pastyłki te zawdzięczają skuteczną własność leczenia wszystkich chorób w których smoła bywa zalecana. Są one niezbędne dla palących tytonie, dla osób nadciągających głos i dla tych których zatrudnienia wystawiają ich na skutki kurzu i wyciewów rozrzucających.

Niezmiernie powodzenie tych PASTYLEK we Francji i Zagranicą świadczy o ich wyższości niezaprzeczanej.

(Należy wymagać Marki fabrycznej wystawionej.)

Do nabycia w składach aptecznych J. Mrozowskiego i L. Spięsa i Syna.

INHALATOR LIMOUSIN'A



Wdechania tlenu są bardzo skuteczne przy duszności, blednicy, dychawicy, niedokrewności, w pewnych postaciach suchot płucnych, przy niestrawności (*dyspepsy*), przy cukrzyce, cholery i białkomoczu.

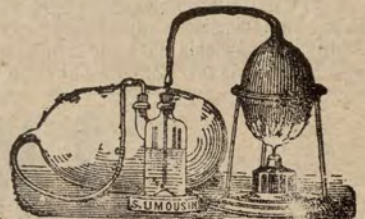
Przyrząd zwyczajny

bez balonu po. . . 65 fr.

Przyrząd z balonem 95 „

Przyrząd całkowity do przygotowania i wdechania tlenu 130 „

W aptece Limousina, 2 bis rue Blanche w Paryżu. w Warszawie we wszystkich lepszych aptekach



SZCZAWA ALKALICZNA LITYNOWA NIEZAWIERAJĄCA ŻELAZA

Salvator

wypróbowana przy chorobach nerek i pęcherza, przy dyjetezie kwasu moczowego, przy cierpieniach nieżytychych dróg oddechowych i narządów trawienia.

Dostać można we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych

20—9

Dyrekcja źródeł Salvator. Eperies (Węgry).

SZCZAWNICA

w powiecie Nowotarskim w Galicyi

powszechnie znany zakład zdrojowo-kąpielowy
klimatyczny, żętyczny i kumysowy,

położony w pięknej górskiej okolicy, otoczony górami, odznaczający się świeżem, górskim,
czystem powietrzem,

**z sześciu źródłami silnej szczawy sodowo-solnej
i sodowo-żelazistej,**

Zalecany przez najznakomitszych lekarzy krajowych i zagranicznych w chorobach narządów oddychania, trawienia i dróg moczowych.

Liczne, niedrogie a porządnie urządzone mieszkania zakładowe i w domach prywatnych właścicieli (około 880 pokoi) trzy główne restauracje i kilka drugorzędnych.

Lekarzem zakładowym jest **Dr. Władysław Sciborowski** prócz niego siedmiu lekarzy co rok do Szczawnicy przybywających. Stała apteka w miejscu a druga w Krościenku o 5 kilometrów oddalonym. Przyrządy do wdychania powietrza zgęszczonego i rozrzedzonego, oraz leków rozpylonych, mleko, żętyca, kumys, kefir, kąpiele ciepłe mineralne, natryskowe letnie i zimne, oraz rzecznie w Dunajcu i bliższym Ruskim potoku. Czytelnia czasopism, wypożyczalnia książek, muzyka miejscowa, zebrania tygodniowe, teatr, koncerta, pracownia fotograficzna A. Szuberta, poczta i telegraf w miejscu, sklepy wszelkiego rodzaju.

Wycieczki w uroczysko okolice Szczawnicy. Komunikacyja z Krakowem i Lwowem koleją żelazną do Starego Sącza, zkąd 42 kilometrów (5½ mil) wyborym gościńcem na miejsce. Codziennie przychodzą i odchodzą karety pocztowe ze Starego Sącza i z Krakowa.

Pora zdrojowa trwa od 20 Maja do końca Września.

Ceny mieszkań zakładowych od 20 Maja do 20 Czerwca i po 20 Sierpnia o trzecią część niższe. Zamówienia na mieszkania przyjmuje Zarząd Zakładu Zdrojowego, przez Stary Sącz w Szczawnicy. Zamówienia na wodę mineralną adresować bezpośrednio do składu **H. Mattoniego w Wiedniu**, albo pośrednio przez Zarząd Zakładu Zdrojowego w Szczawnicy.

3—3

IWONICZ

Zakład zdrojowo-kąpielowy, oddalony o godzinę drogi od stacji kolei Transwersalnej „IWONICZ“ otwarty od 20 Maja do końca Września.

Posiada zdroje „szczawy alkaliczno-słonej jod i brom zawierającej“ skuteczne w chorobach skrofulicznych i ich następstwach, w obrzmieniach, i w piersiach gruczołów, w zapaleniach okostnej, próchnieniach kości i wysiękach okołostawowych. W chorobach skórnych syfilitycznych w rozlicznych chorobach kobiecych.

W trzech budynkach kąpielniowych wydaje się prócz mineralnych także kąpiele borowinowe, nadzwyczaj w żelazo i kwas mroźwany obfitujące, obojętne, igliwiowe, żelaziste i zimne w stawie i oddzielnych kąpielniach z natryskami.

Pora kąpielowa podzielona na 3 sezony: do 20 czerwca, do 20 sierpnia i do końca września, mieszkania w 1-ym i 3-cim sezonie o ⅓ tańsze.

Zakład ze względu na jego położenie w uroczysku podkarpackiej okolicy nadaje się szczególnie do kuracyi klimatycznej, dla tego też zaprowadzono w nich obok specjalnej także kuracyję żętyczno-mleczną i możliwe inne dogodności i uprzyjemnienia pobytu. **Wody Iwonickie** i ich przetwory jak **sól zdrojowa** i znakomity **ług** oraz **muł** na okłady posiadają apteki **W. W. P. P. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa** i **Ziemińskiego** w Warszawie.

Zamówienia mieszkań przyjmuje i przewodniki bezpłatnie i franco rozsła.

GAZETA LEKARSKA.

Treść. I. D-r WATRASZEWSKI. Leczenie przymiotu za pomocą podskórnych wstrzykiwań kalomelu tudzież związków tlenowych rtęci. — II. K. SZADEK. Leczenie przymiotu za pomocą głębokich wstrzykiwań żółtego tleniku rtęci w mięśnie pośladkowe. — III. K. SZADEK. Teoryja wstecznej zarażenia się matki przymiotem od płodu (*Théorie „choc-en-retour“*). Studium krytyczne [Dalszy ciąg]. — Wiadomości bieżące. — Dodatek. — Ogłoszenia.

I. LECZENIE PRZYMIOTU za pomocą podskórnych wstrzykiwań kalomelu tudzież związków tlenowych rtęci.

Podał

D-r med. Watraszewski,
Naczelný lekarz szpitala Ś-go Łazarza w Warszawie.

Zanim w powyższym przedmiocie ukaże się praca obszerniejsza, pozwolę sobie zamieścić dla wiadomości Szanownych Kolegów, których rzecz ta zająć może, krótkie sprawozdanie dotyczące wyników leczenia przymiotu wzmiankowanemi środkami.

W połowie 1884 r. stosować zacząłem przy leczeniu przymiotu, tytułem próby, metodę podskórnych wstrzykiwań kalomelu, zalecaną przed laty przez prof. SCARENZIO,¹⁾ następnie zarzuconą jako niepraktyczną i dopiero wskrzeszoną w 1883 r. przez D-ra SMIRNOWA z Helsingforsu²⁾. Przekonawszy się wkrótce o skuteczności i dogodnościach zastosowania wspomnianej metody, spostrzeżenia moje zrobione na 70 chorych ogłosiłem drukiem w końcu r. 1884³⁾. Następnie w większości przypadków przymiotu, posługiwałem się wstrzykiwaniami kalomelu, zarówno w szpitalu, jak i w praktyce mej prywatnej.

Metoda leczenia wstrzykiwaniami kalomelu zasługuje na uznanie z następujących względów:

1) Pozwala, jak zresztą przy wstrzykiwaniach wogóle, dokładnie oznaczyć ilość wprowadzonego do ustroju leku, czego przy wcieraniach, fumigacjach, kąpielach w roztworach rtęciowych i t. p. uczynić nie jesteśmy w stanie.

1) Primi tentationi di cura della Sifilide constitutionale. Annali di Medicina. 1864. Pavia.

2) On Behandling af Syphilis medelst subcutana Kalomel injectioner. Helsingfors. 1883.

3) Zur Behandlung der Syphilis mit Calomelinjektionen. Vierteljahreschrift für Dermatologie und Syphilis 3 und 4 Heft. 1884.

2. Nie naraża chorego na stratę czasu [lub wydatek na felczera], nie brudzi ciała ani bielizny, jak przy wcieraniach szaruchy, nieprzyjemnej w zapachu i często wskutek przytoczonych okoliczności zdradzającej cierpienie, jakim chory jest dotknięty.

3. Zamiast 20—30, a czasem i więcej wstrzykiwań robionych codziennie, lub co dwa dni, używanymi dotychczas w tym celu roztworami związków rtęci, i których przytoczona liczba potrzebną jest w przybliżeniu do usunięcia objawów przymiotu, otrzymujemy takiż sam skutek za pomocą 3 do 5 wstrzykiwań kalomelu, robionych w odstępach tygodniowych lub dwutygodniowych. Oszczędzamy tym sposobem choremu przykrości bezprzestannego klucia go, a zarazem usuwamy potrzebę zbyt częstego przedstawiania się lekarzowi.

4. Nie drażni i nie wywołuje w przewodzie pokarmowym zaburzeń podobnych jak środki rtęci stosowane do wewnątrz, od których prócz tego daleko szybciej ujawnia działanie przeciwpriymiotowe.

Posiada jednak metoda prof. SCARENZIO i ujemne swoje strony: Zarzucano, dawniej wstrzykiwaniom kalomelowym, iż powodują tworzenie się ropni *resp.* owrzodzeń w miejscach ukłucia, co też głównie na zarzucenie metody wpłynęło. Zupełnie uniknąć tworzenia się ropni, a przynajmniej pojawianie się takowych sprowadzić do *minimum*, można po nabraniu odpowiedniej wprawy w technice wstrzykiwań i przy uwzględnieniu pewnych okoliczności, co do których w dalszym ciągu wypowiem słów kilka; zaznaczam tylko fakt, iż oprócz bardzo niewielu ropni [liczba takowych nie doszła dziesięciu], powstałych w samych początkach, gdy metodę wspomnianą stosować począł, takowych później u chorych moich nie zdarzyło mi się spotykać.

Słabą zaś stroną wstrzykiwań kalomelu stanowią według przekonania mego następujące okoliczności:

1. Sprowadzają one w pewnej ilości przypadków po kilku dniach dotkliwy ból w okolicy ukłutego miejsca, w połączeniu często z opuchnięciem i głębszem bolesnem nacieczeniem, które *in regione glutaeca* np. w dalszym ciągu, uciskając nerw kulszowy wielki, stają się powodem bólów charakteru newralgicznego, rozpromieniających się po całej kończynie i bardzo przykrych dla chorego.

2. Powodują w innej znowu liczbie przypadków odczyn ogólny, objawiający się pogniębieniem chorego, czasem nawet w połączeniu z lekkim stanem gorączkowym lub rozwolnieniem, brakiem snu, łaknienia i t. p..

W sprawozdaniu mem pierwszym wyżej zacytowanym, nie wspomniałem o powikłaniach tych, w przypuszczeniu, iż większa część ich przypadkowemi tylko była spowodowaną przyczynami; ból zaś większy, lub mniejszy przypisywałem wrażliwości chorego. Późniejsze jednak własne me spostrzeżenia, jako też i innych syfilidologów, między innymi SCHUSTR'a w Akwisgranie ¹⁾ i prof. NEISSE'a w Wrocławiu ²⁾, usunęły pod tym względem wątpliwość, iż opisane wyżej powikłania wprost z działaniem kalomelu są w związku. Żeby, jak utrzy-

¹⁾ Komunikat osobisty.

²⁾ Ueber Calomelinjectionen, Vortrag gehalten in der Versammlung der Deutschen Naturforscher und Aerzte, Strassburg, d. 19 Listopada. 1885.

muje NEISSER, wstrzykiwania kalomelu wywoływać miały większą skłonność do ślinotoku, aniżeli inne metody leczenia środkami rtęciowymi, wrażenia tego ze spostrzeżeń mych nie wyniosłem, jeśli tylko jama ustna i dziąsła przez cały ciąg leczenia i w jakiś czas jeszcze potem należycie były pielęgnowane i jeżeli jednorazowo użyta ilość kalomelu nie przechodziła 0,06 do 0,10 lub nawet 0,12 grm., które to ilości zupełnie są wystarczające do wywołania energicznego wpływu na objawy przymiotu. Działanie na dziąsła zależy też po części, jak mogłem zauważyć i od sposobu przygotowywania samego kalomelu. Chociaż przetwór *via humida parat.* daleko lepiej zawiesza się w płynie aniżeli *calomelan. vapore paratum* [SIMONS], posługiwałem się ostatnim, z uwagi, iż pierwszy łatwiej właśnie powoduje ślinotok i miejscowo także większe sprawia podrażnienie.

Kalomel wstrzykiwałem w mieszaninie z wodą i gumą arabską w stosunku podanym przez SMIRNOWA, mianowicie biorąc 10 części kalomelu na 5 części gumy arabskiej i 30 części wody destylowanej. Zwykła szprycka PRAVAZ'a, napełniona rzezoną mieszaniną, zawiera w sobie około 0,10 grm. kalomelu, czyli iż na jedną podziałkę wypada w przybliżeniu 0,10 grama.

Wobec przedstawionych powyżej nieprzyjemnych stron działania wstrzykiwań kalomelowych, postanowiłem przekonać się, czy między znanymi przetworami rtęci nie znajdzie się związek, w działaniu swem przeciwprzymiotowem równie jak kalomel skuteczny, któryby jednak zastosowany podskórnie nie miał jego ujemnych własności lub posiadał takowe w znacznie mniejszym stopniu.

Po dokonaniu całego szeregu prób, przeprowadzonych z największą ostrożnością, z powodu, iż większa część użytych przezemnie w tym celu preparatów rtęci posiada własności silnie trujące [pierwsze wstrzyknięcia każdego środka stosowałem na psach], doszedłem do przekonania, iż najwięcej odpowiadającymi powyższemu zadaniu są związki tlenowe rtęci, mianowicie *hydrarg. oxydulat. nigrum*; *hydrarg. oxydatum rubrum laevigatum*, szczególnie zaś modyfikacja tego ostatniego, dotychczas używana wyłącznie w okulistyce i zapisana w farmakopei pod nazwiskiem *hydrararg. oxydatum via humida praeparatum vel flavum*.

Pierwsze dwa z przytoczonych związków stosowałem w podobnej mieszaninie jak kalomel, według formuły następującej:

Rp. *Hydrarg. oxydulat. nigri vel.*
Hydrargyr: oxydat i rubri laevigati 1,0
Gummi arabici 0,50
Aq. destillat 10,0.

MDS. do wstrzykiwań, z której to mieszaniny wstrzykiwałem choremu na jednym posiedzeniu pełną szpryckę PRAVAZ'a.

Ze spostrzeżeń mych, dotyczących 86 chorych obojga płci, w wieku wyżej lat 15, na których wykonałem około 330 wstrzyknięć, okazało się, iż:

1. Wstrzykiwania pomienionych środków wywierają silne działanie na ustrój, co najmniej równe kalomelowi.

2. Na objawy przymiotu, bez względu do jakiego okresu choroby takowe należą (*syphilis secundaria et tertiaria*), działają one podobnie jak kalomel szybko i skutecznie. Trzy do pięciu wstrzyknięć, robionych w sześć- lub ośmiudnio-

wych odstępach. wystarcza, względnie do danego przypadku, albo do zupełnego usunięcia objawów choroby, albo do wywołania znacznej poprawy, o ile rozumie się głębsze zmiany, jak np. cierpienia kostne, utrata tkanek wskutek długotrwałych owrzodzeń i t. p., nie stają temu na przeszkodzie. Innemi słowy wywołują one skutek, jaki w przybliżeniu widzujemy po 30 lub 40 wcieraniach szaruchy, lub po kilkotygodniowym użyciu jodu.

3. Podczas gdy po wstrzyknięciu kalomelu ból miejscowy, wzmagając się stopniowo, staje się najsilniejszym około 4-go lub 5-go dnia i następnie zwolna ustępuje w ciągu 8 do 10 dni, to przy użyciu pomienionych środków ból najbardziej uwydatnia się w 20 do 30 godzin po ukłuciu, w stopniu wszakże bez porównania słabszym niż po kalomelu i ustępuje szybko w ciągu 3 do 4 dni następnych.

4. W wyjątkowych tylko i bardzo rzadkich przypadkach widziałem u chorych po wstrzyknięciu im rzeczonych związków, objawy odczynu ogólnego występującego, jak wspomniałem, stosunkowo dość często po wstrzykiwaniach kalomelowych.

5. Tworzące się w podskórnych warstwach w okolicy wstrzyknięcia lekkie obrzmienia, przechodzą następnie w niewielkie nacieczenia, w formie bezbolesnych pod skórą dających się wyczuć guzów. Takowe znacznie mniejszych bywają rozmiarów niż guzy powstałe po kalomelu, po kilku dniach już miękną i w ciągu paru tygodni ulegają wessaniu bezpowrotnie, w niczem nie sprawiając przykrości chorego.

6. Nigdy jeszcze nie zdarzyło mi się widzieć ropnia powstałego na miejscu wstrzyknięcia jednego z tlenowych związków rtęci.

W czasie kiedy wyniki spostrzeżeń mych, tyżące dwu pierwszych wymienionych związków rtęci ogłoszone zostały drukiem w formie krótkiego sprawozdania tymczasowego ¹⁾, zacząłem stosować trzeci z nich, t. j. *hydrarg. oxydatum via humida paratum vel flavum*. Związek ten, którego skład chemiczny jest takiż sam jak *hydrargyri oxydati rubri*, różni się od tegoż ostatniego prócz koloru, nadzwyczaj drobnem i subtelnem sproszkowaniem, tak, iż na palcu robi wrażenie delikatnego pyłu, wskutek czego znacznie łatwiej rozkłada się i działanie jego na ustrój jest z tego względu nierównie silniejsze, aniżeli dwóch poprzednich związków; z przytoczonego więc względu dla wywołania tegoż samego skutku w mniejszej od nich potrzebuje być użytym ilości. Ze spostrzeżeń mych, dotyczących [w chwili gdy to piszę] 62 chorych, płci obojga, dotkniętych objawami przymiotu w różnych okresach takowego, i reprezentujących sumę 183 wstrzyknięć, wyniosłem przekonanie, iż środek ten, będąc również skutecznym w działaniu swem przeciwprzymiotowem jak dwa pierwsze związki rtęci, mniejsze jeszcze od nich i zarazem szybciej przemijające sprawia podrażnienie miejscowe.

Przytoczone zalety złotego tlenika rtęci, mianowicie szybkie i pewne działanie jego przeciwprzymiotowe przy użyciu stosunkowo małych ilości, łącznie z łagodnem oddziaływaniem miejscowem i wygodą w zastosowaniu, pozwalają mi

¹⁾ Centralblatt für die medicin. Wissenschaften 1886, Nr. 2. Behandlung der Syphilis mittelst subcutanea Injectionen von Quecksilberoxyden.

wypowiedzieć przekonanie, iż środek ten pomiędzy dotychczas do wstrzykiwań używanymi preparatami pierwsze zajmować powinien miejsce.

Do wstrzykiwań przepisuję obecnie żółty tlenik według dwóch następujących formuł:

| | | | |
|-------------------------------------|------|---------------------------------------|------|
| I. Rp. <i>Hydrarg. oxydat flavi</i> | 1,50 | II. Rp. <i>Hydrarg. oxydat. flavi</i> | 1,00 |
| <i>Gummi arab.</i> | 0,30 | <i>Gummi arabici</i> | 0,25 |
| <i>Aq. destillat. q. s. ad</i> | | <i>Aq. destillat.</i> | 30,0 |
| <i>ponderem</i> | 30,0 | | |
| MDS. do wstrzykiwań. | | MDS. do wstrzykiwań. | |

Z kilkunastu ważeń, wykonanych przez magistra farmacyi ZAWADZKIEGO, zawiadującego apteką w szpitalu Ś-go Łazarza, wypada, iż zwykła szprycka PRAVAZ'a, obejmująca przy ciepłocie pokowej 20 gr. wody destylowanej, po napełnieniu jej mieszaniną przygotowaną według formuły Nr. I, zawiera w sobie 0,06, według formuły Nr. II — 0,04 czystego tleniku, związków zaś rtęci czarnego i czerwonego [przepisywanych według podanej wyżej formuły] mieści w sobie jednak po 0,12 grm.. Przy użyciu żółtego tleniku, pierwsze wstrzyknięcie [objętość całej szpryki] robiłem początkowo choremu mieszaniną Nr. 1, następne zaś słabszą mieszaniną Nr. II, inaczej, jak przekonałem się, merkuryjalizacja czasami występuje zbyt silnie, powodując w krótkim czasie podrażnienie i opuchnięcie dziąseł. Przekonawszy się jednak, iż pierwsze wstrzyknięcie, sądząc z tego jak utrzymują chorzy, jest dla nich bolesniejszem od następnych, robię takowe słabszą mieszaniną, używając do następnych mocniejszej, ostatniemi czasy nawet posługiwałem się wtedy mieszaniną jeszcze silniejszą, przyrządzoną w stosunku *hydr. flavi* 2,0 grm. na 0,30 *gummi arabici* i 30 grm. wody. Rozumie się samo przez się, iż tutaj jak i wszędzie indywidualizować należy.

Zarówno wstrzykiwania kalomelu jak związków tlenowych utrzymują ustrój od pierwszych dni po zastosowaniu pierwszego wstrzyknięcia pod nieustającym wpływem działania rtęci, działania trwającego jeszcze stosunkowo długi czas po ostatniem wstrzyknięciu. Trudno rozpuszczalne te związki rtęci, wstrzyknięte pod skórę, stanowią zbiornik, z którego dopiero pod działaniem spraw chemicznych wewnętrznych, stopniowo tylko i powoli wytwarza się łatwy do asymilacji związek rtęci, mianowicie białkan, przenikający cały ustrój i ujawniający w nim wtedy dopiero działanie swe swoiste. Równie stopniowo i powoli następuje przy użyciu tychże środków wydalanie rtęci z ustroju. Że tak jest rzeczywiście, przekonać się mogłem z rozbiorów chemicznych moczu, robionych przez kompetentnych w tym względzie D-a NENCKIEGO i p. RAKOWSKIEGO. Rozbiory moczu [zebranego z 24 godzin] w różnych czasach po wstrzyknięciu choremu *hydrarg. oxydati flavi* 0,06 i dokonywane według metody LUDWIG-SCHRIBBE-FUERBRINGER, wszystkie wykazały obecność w nim rtęci. W pierwszych 24 godzinach po wstępnem wstrzyknięciu, zaledwie ślady rtęci pojawiają się w moczu, ilość takowej staje się wyraźniejszą w następnych dniach, pozostaje takową przez cały czas leczenia i trzy tygodnie po ostatniem wstrzykiwaniu jeszcze obecność jej w moczu skonstatowaną być mogła. Podobne wyniki dały badania moczu po wstrzyknięciach kalomelu, tudzież innych związków tlenowych rtęci. W tym

względnie zatem najwięcej zbliżone jest działanie pomienionych środków na ustrój *resp.* na przymiot, do wpływu jaki na takowy wywierają wcierania, dotychczas bezspornie w leczeniu tej choroby pierwsze zajmujące miejsce.

Z licznych doświadczeń, dokonywanych przezemnie z różnemi środkami do wstrzykiwań i których początek sięga czasów mych asystenckich przy klinice chirurgicznej prof. BERGMANN'a w Dorpacie, wyniosłem przekonanie, iż dla osiągnięcia najmniejszego odczynu najwłaściwszem miejscem dla podskórnych wstrzykiwań są pośladki, mianowicie górno-zewnętrzne okolice takowych, następnie, że podrażnienie miejscowe będzie najmniejsze, jeśli po szybkim wdrażeniu we wskazane miejsce całej igły, zawartość szprycki w podskórną tkankę powoli wypróżnioną zostanie. Od grubości skóry, a mianowicie tkanki tłuszczowej zależy będzie, czy igłę nadawać prostopadły kierunek do skóry, czy też więcej skośny. Po szybkim następnie cofnięciu igły, należy równocześnie prawie położyć palec na miejsce ukłucia, wywierając na takowe przez chwilę dość silne ciśnienie. Wszelkie gniecenie lub masowanie pośladka po wstrzyknięciu jest według mnie nie tylko zbyteczne, lecz często wprost szkodliwe, gdyż powoduje, jak się przekonałem, większy ból i nacieczenie ukłutej okolicy. Po wstrzyknięciu najstosowniej jest zalecić choremu kilka godzin zupełnego spokoju.

Szprykę PRAWAZ'a wraz z igłą [nie krótszą nad trzy centymetry] należy przed użyciem, starannie oczyścić i przepłukać roztworem 2% kwasu karbolowego lub sublimatu [1:1000]. Po napełnieniu jej mieszaniną do wstrzyknięcia baczycy należy, aby przed ukłuciem powietrze w niej się nie znajdowało.

Ponieważ związki tlenowe rtęci łatwo się rozkładają, należy używać przetworów o ile możności świeżo zrobionych i mieszanin niezbyt dawno przygotowanych, tudzież przechowywać ostatnie w miejscu chłodnem i ciemnem. Przed użyciem należy plyn we flaszeczce tak długo klócić, póki tylko widocznym jest osad na jej spodzie i z tego względu niepraktyczne są buteleczki czarne lub bardzo ciemne.

Sam akt wstrzyknięcia najczęściej jest prawie niebolesny, czasem z niewielkim bywa połączony bólem. Stopień i wrażenie bólu podczas wstrzyknięcia i po takowym są u różnych osobników bardzo różne. Najczęściej też pierwsze wstrzyknięcie bywa, jak utrzymują chorzy, najboleśniejszem; przyczyny po temu chyba tylko w większej wrażliwości chorego na nieznaną mu operację i jego skutki szukaćby należało.

Ramy sprawozdania niniejszego są za szczupłe, abym mógł ilustrować je szczegółową kazuistyką, wspomnę tylko, iż od kilku miesięcy u wszystkich niemal dotkniętych przymiotem chorych, do różnych sfer towarzysta należących, stosuję z najlepszym skutkiem wstrzykiwania tlennika rtęci, wyjątkowo tylko posługując się innemi metodami leczenia. Robotnikom, nieraz ciężko pracującym w fabrykach, ktorzy stanowią przeważnie ambulans mój szpitalny, nie przeszkadzają pomienione wstrzykiwania do pozostawania na służbie i sprawowania dalej swych zajęć.

Z wyżej już przedstawionych względów używam jak na teraz wyłącznie tylko żółtego tlennika rtęci, t. j. *hydrarg. oxydat. via humida parat.* i takowy w pierwszej linii uwadze Szanownych Kolegów polecam.

Zbytecznym byłoby wspominać, iż jak przy każdym leczeniu rtęcią tak i przy stosowaniu związków tlenowych rtęci, zwróconą być powinna baczna uwaga na utrzymanie w należytem porządku jamy ustnej, a w szczególności zębów i dziąseł. Częste płukanie ust środkami lekko ściągającymi, czyszczenie zębów szczoteczką i pędzlowanie dziąseł przynajmniej dwa razy dziennie używane w tym celu nalewkami, każdemu choremu surowo winno być zalecone.

Okoliczność, iż za pomocą związków tlenowych rtęci, dotychczas przy leczeniu przymiotu nieużywanych, jesteśmy w stanie szybko i skutecznie zwalczać przymiot w różnych jego okresach, wygoda dalej w stosowaniu tychże środków i małoznaczne ujemne strony ich działania, fakty powyższe powodują mną do podzielenia się spostrzeżeniami memi w tym względzie z szerszem kołem kolegów, zanim jeszcze dalsze obserwacje pozwolą mi na zebranie odpowiednich danych w kwestyi powrotów, a głównie czasu pojawiania się takowych po usunięciu poprzednio istniejących objawów choroby. Kwestyi tej jednak nie przypisuję pierwszorzędnej wagi, od chwili jak rozbierając bezstronnie wyniki leczenia przymiotu rtęcią dojdziemy do przekonania, iż, pomimo poważnych głosów twierdzących inaczej, rtęć bez względu na formę i związek chemiczny w jakich choremu bywa podawana, okazuje się w większej ilości przypadków wyborym środkiem do usunięcia istniejących objawów choroby, bezsilną jest jednak do zniszczenia samego zakażenia w zarodku, a tem samem do zapobieżenia powrotom. Najwięcej w tym razie trafia mi do przekonania zdanie wygłoszone przez jednego z pierwszorzędnych syfilidologów Francyi, prof DIDAY w Lyonie. Niech mi wolno będzie zdanie to przytoczyć w całości: „*La syphilis, mówi DIDAY* ¹⁾, *comprend une série de poussées résultant elles-mêmes chacune d'un reveil d'une nouvelle fermentation du virus. Or le mercure n'a pas de prise sur le virus à l'état de germe, il n'en a que contre le virus à l'état éclo. Aussi le voit on à la fois efficace pour guérir chaque manifestation, et impuissant pour en prévenir le retour*“. I mówiąc dalej wypowiada DIDAY sentencję, która wyszedłszy z ust tak poważnych, bezwątpienia na zastanowienie się nad nią zasługuje: „*N'oubliez pas d'ailleurs, que l'effet toxique du mercure s'accroît par l'accumulation en même temps, que son effet curatif diminue par l'accoutumance. Et craignez en le prodiguant sans besoin dans les intervalles qui séparent les poussées de vous trouver désarmé contre elles; craignez au jour du danger, de ne plus pouvoir agir qu'avec un remède épuisé sur un organisme intolérant*“ ²⁾.

¹⁾ Thérapeutique des Maladies Vénériennes. Paris. 1876.

²⁾ Istotę przymiotu stanowi szereg wybuchów, z których każdy powstaje skutek budzenia się, skutek nowego fermentowania czy też kiełkowania jadu, podstawą jej będącego. Otóż rtęć nie ma wpływu na jad będący w postaci zarodka, lecz posiada go tylko na jad w stanie rozwiniętym, dla tego też widzimy rtęć skuteczną w jednym i tym samym czasie do usunięcia wszelkich objawów i bezsilną do zapobieżenia powrotowi tychże. Nie należy zapominać następnie, iż skutek toksyczny rtęci wzmagają się przez akumulację podczas gdy efekt jej leczniczy staje się mniejszym w miarę przyzwyyczajania. I obawiać się należy, aby używając jej bez potrzeby w odstępach dzielących od siebie pojedyncze wybuchy choroby, nie stanąć wobec takowych bezbronnym i nie mieć ku zwałczeniu ich nie prócz w działaniu swym wyczerpanego środka na ustrój źle takowy znosić mogący.

II. LECZENIE PRZYMIOTU

za pomocą głębokich wstrzykiwań żółtego tleniku rtęci w mięśnie pośladowe,

podał

D-r Karol Szadek [z Kijowa].

Na równi z rozpuszczalnemi preparatami rtęci, wprowadzonymi do terapii przymiotu przez LEWIN'a, zaczęto niedawno używać do wstrzykiwań podskórnych i nierozpuszczalnych soli rtęciowych. Zalecany w tym celu jeszcze w r. 1864 przez SCARENZIO ¹⁾ kalomel wkrótce porzucono, gdyż wstrzyknięty pod skórę, bardzo często wywołuje ropnie i obrzmienia zapalenie w miejscu zastosowania. Wydobyty znów z zapomnienia w roku 1877 przez KOELLIKER'a ²⁾, kalomel był stosowany przez niektórych syfilidologów, a ostatniemi czasy używano go coraz to częściej, do czego w znacznej części przyczyniła się praca SMIRNOFF'a ³⁾, podająca dobre wyniki leczenia przymiotu wstrzykiwaniami podskórnymi kalomelu w emulsyi. W ciągu dwu lat ostatnich wielu lekarzy podaje również zadawalniające wyniki tego sposobu leczenia [JULLIEN ⁴⁾, SOFFIANTINI ⁵⁾, NEISSER ⁶⁾, WATRASZEWSKI ⁷⁾, STUKOWENKOW ⁸⁾].

Zważywszy jednak, że wstrzykiwania podskórne kalomelu wywołują nieraz objawy podrażnienia miejscowego, a nawet i ogólną reakcję, bo gorączkę, WATRASZEWSKI ⁹⁾ począł próbować wstrzykiwań podskórnych i innych nierozpuszczalnych preparatów rtęci, mianowicie tlenku rtęci czerwonego i żółtego tleniku rtęci. Ze spostrzeżeń w szpitalu Ś-go Łazarza w Warszawie dokonanych, autor przekonał się, że wstrzyknięte pod skórę tlenek i tlenik rtęci w emulsyi, nie wywołują podrażnienia miejscowego, a bóle, stosunkowo niewielkie, szybko przemijają; czasem nawet bólów zupełnie nie ma, a ropnie nigdy się nie tworzą. Wpływ tych wstrzykiwań na objawy przymiotu wtórnego i trzeciorzędnego okresu był zupełnie zadawalniający, gdyż objawy te mijały po 3 — 5 wstrzyknięciach w odstępach 6 lub 8-o dniowych, a z każdą iniekcją wprowadzano pod skórę 0,06 — 0,10 tlenku lub tleniku rtęci. Najlepiej działa żółty tlenik rtęci, jak wskazują ostatnie

¹⁾ Annali universali de médizina. Milano 1864. Augusto-Settembre. p. 601.

²⁾ Centralblatt f. Chirurgie. 1877, Nr. 7.

³⁾ Om Behandling af Syphilis medelst subkutane Kalomelinjektioner. Helsingfors. 1883.

⁴⁾ Quelques mots sur les injections hypodermiques de calomel dans le syphilis. Annales de dermatologie et Syphiligraphie 1884. 2. p. 73—77.

⁵⁾ La cura della Sifilide costituzionale secondo il processo di Smirnoff. Giornale italiano delle malattie veneree e della pelle. 1885, 1. p. 12—25.

⁶⁾ Ueber Calomelinjectionen bei Syphilis. Vierteljahresschrift f. Dermatol. und Syphilis 1885. 3—4 pag. 677.

⁷⁾ Zur Behandlung d. Syphilis mit Calomelinjectionen ibid. 1884, 3—4. p. 393.

⁸⁾ Ziemskaja medicina. 1885. Nr. 47—50.

⁹⁾ Cblt. f. d. med. Wissen. 1886. Nr. 2.

sposzczenia WATRASZEWSKIEGO ¹⁰⁾. Wstrzykiwał go, jak inne nierozpuszczalne związki rtęci, w postaci emulsji, wprowadzając pod skórę z początku 0,06 a później w przeciągu trzech tygodni, 3 razy po 0,04.

Cheąc sprawdzić wartość żółtego tlenika rtęci w wstrzykiwaniach podskórnych, stosowałem go w klinice chorób wenerycznych i skórnych prof. STRUKOWENKOWA w Kijowie. Wstrzykiwania te jednak robiłem nie w tkankę podskórną, ale pod powięź w mięśnie pośladowe [podług nowego sposobu SMIRNOW'a, używanego także i przez D-ra SOFFIANTINI ¹¹⁾ *]. Wspomnę tu mimochodem, że już przeszło pół roku w ten sposób dokonywam wstrzykiwań rozmaitych preparatów rtęci i sposób ten okazał się bardzo dogodnym.

Sposzczeń moich jeszcze nie ukończyłem, ale pomyślne wyniki, otrzymane w klinice, a stwierdzone chemicznym rozbiorem moczu, skłaniają mię do ogłoszenia tych słów kilku.

Do wstrzykiwań żółtego tlenika rtęci w mięśnie pośladowe używałem następującej mieszaniny:

Rp. Hydrargyri oxydati flavi 1,00
Gummi arabici. 1,25
Aq. destill. 25,00
M. f. emulsia

Wstrzykiwania robiłem szprycą LEWIN'a, mającą długą igłę [4 — 5 ctm.] miejsce iniekcji — pośladki. Igłę wprowadzam prawie prostopadle, bo tylko nieco skośnie, z góry ku dołowi, w same mięśnie. Ilość wstrzykiwań dokonanych u 6 chorych, dotkniętych wyłącznie postaciami okresu lepiężowego przymiotu, wynosiła 35 [u 3 chorych robiono po 5 wstrzykiwań, u pozostałych 4, 6 i 10]. Na każde wstrzykiwanie przypadło 0,06 żółtego tlenika rtęci; robiono zaś je w odstępach 6 — 10 dniowych, w lekkich formach co 6 — 7 dni jedno, a w innych co 8 — 10 dni po 2 wstrzykiwania, w oba pośladki.

Wyniki moje są następujące:

1) Odczyn miejscowy po wstrzyknięciu żółtego tlenika rtęci bywa bardzo nieznaczny, mniejszy aniżeli po wstrzyknięciu kalomelu. Ogranicza się on tylko do niewyraźnych, tępych bólów w okolicy ukłucia, bólów, które zwykle po kilku godzinach ustępowały; czasem brak ich zupełnie. U 2 chorych bóle trwały 1—2 dni, na 3 dzień jednak okolice pośladowe były zupełnie niebolesne.

2) Ranki nigdy nie krwawiły.

3) Ropnie nigdy się nie tworzyły ani w miejscu wstrzyknięcia ani w bliskości tegoż.

4) Również nie zauważano nacieczenia, z wyjątkiem jednego tylko przypadku; na 3 dzień po 5-em wstrzyknięciu wytworzył się w miejscu wstrzyknięcia [w samym mięśniu pośladowym] niebolesny guzik wielkości orzecha laskowego, który uległ wessaniu po upływie dni kilku.

¹⁰⁾ *Semaine médicale*. 1886. Nr. 13.

¹¹⁾ *Ancora sul processo di Smirnoff nella cura della syfilide costituzionale*, *Giornale italiano delle malattie veneree e della pelle*. 1885. 3. p. 142.

*) Wstrzykiwania głębokie w mięśnie pośladowe od r. 1883 używane były przez AUSPITZ'a w Wiedniu. U nas takich wstrzykiwań dokonywają od r. 1884. (*Przyp. Red.*)

5) Brak miejscowych objawów zapalnych [ropni, nacieczeń], w okolicach w które dokonano wstrzykiwań jest prawdopodobnie wskazówką, że wprowadzony do mięśni żółty tlennik rtęci bez przeszkody się asymiluje i do krwioobiegu dostaje.

6) Badanie chemiczne moczu potwierdziło powyższą hipotezę.

U wszystkich bowiem 6 chorych w jedną lub 2 doby po pierwszym wstrzyknięciu żółtego tlennika rtęci, w moczu można było rtęć odnaleźć. Badania moczu na rtęć dokonywał asystent kliniki, D-r BOROWSKI metodą przyjętą w klinice przez prof. STUKOWENKOWA, a wykrywającą nawet ślady rtęci. Przed rozpoczęciem leczenia badano mocz każdego chorego i rtęci w nim nie znaleziono. U 4 chorych znaleziono ślady rtęci w moczu w 24 godziny po pierwszym wstrzyknięciu, u 2 pozostałych zaś mocz, zebrany po upływie jednej doby po pierwszym wstrzyknięciu, nie mógł być zbadany, ale za to następnego dnia znaleziono dosyć duże ślady rtęci. Późniejsze badania moczu przekonały, że po 2 — 5 — 6 wstrzyknięciach żółtego tlennika rtęci, zawartość rtęci w moczu stopniowo się zwiększała [od $\frac{1}{9}$ do $\frac{1}{4}$ miligr. na 50) ctm. sześć.].

7) Wpływ tych wstrzykiwań na objawy przymiotu w spostrzeganych przez nas przypadkach był następujący: w 4 przypadkach objawy przymiotu [różyczka, grudki i t. p.] ustąpiły po 4 — 5 wstrzyknięciach [3 — 4 tygodni po pierwszym wstrzyknięciu]; w jednym, gdzie z początku była różyczka a później wystąpiła obfita wysypka grudkowata na tułowie i kończynach, po 6 wstrzyknięciach wysypka zaczęła ulegać wessaniu i w obecnej chwili [w miesiąc po 1-em wstrzyknięciu i po wystąpieniu różyczki] zupełnie uległa wessaniu, pozostawiawszy tylko plamki barwnikowe; w jednym tylko przypadku wysypka (*roseola confluens*) różycowa nie zniknęła pomimo 10 wstrzyknięć [po 2 na raz, w przeciągu $1\frac{1}{2}$ miesiąca]. W chwili obecnej, gdy od początku leczenia upłynęło już 7 tygodni, a od ostatniego wstrzyknięcia tydzień, wysypka prawie zupełnie uległa wessaniu i tylko gdzieniegdzie na piersiach, brzuchu i w przegubach łokciowych widać blade plamki bez wydatnych zarysów. Niejednokrotne badanie moczu tego chorego zawsze rtęć wykazywało. Streszczając powyższe dane, przychodzimy do następujących wniosków:

a) Wstrzykiwania w mięśnie pośladkowe żółtego tlennika rtęci w emulsji bywają dobrze znoszone przez chorych i powodują niewielki odczyn miejscowy lub wcale go nie wywołują.

b) Rtęć w prowadzona do organizmu tą drogą, w formie żółtego tlennika, szybko i bez przeszkody do krwi się dostaje i również szybko z moczu się wydala.

Należy więc przypuścić, że wstrzykiwania żółtego tlennika rtęci w mięśnie pośladkowe, stanowiąc niedrogi i niebolesny sposób leczenia przymiotu, mogą być bardzo odpowiednie w wielu przypadkach przymiotu, zwłaszcza w biednej ambulatoryjnej praktyce i w szpitalach. Nie małą zaletę głębokich wstrzykiwań stanowi to, że nie wymagają one od lekarza żadnej specjalnej techniki i wprawy.

III. TEORYJA WSTECZNEGO ZARAŻENIA SIĘ MATKI PRZYMIOTEM OD PŁODU

(*Théorie „choc en retour”*).

STUDYJUM KRYTYCZNE,

opracował

D-r Karol Szadek [z Kijowa].

[Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 20].

Kwestyja ta tak stała do r. 1862; od tego zaś czasu aż do r. 1875 [t. j. do ukazania się monografii KASSOWITZ'a o przymiocie dziedzicznym] ogłoszono kilka przypadków zarażenia się matki od płodu [BEYRAN ⁵³), MEUGROT ⁵⁴), von BUREN ⁵⁵), BRYANT ⁵⁶), DIEULAFOY ⁵⁷)], a włoski syfillidolog GAMBERINI ⁵⁸) r. 1869 oświadczył się przeciw teorii „*choc en retour*“. Odrzucał on możność powyższego sposobu zarażenia się matki, opierając się na właściwościach anatomicznej budowie łożyska, oraz na tem, że macierzysta część łożyska różni się bardzo pod względem fizyologicznym od części płodowej, pierwsza bowiem składa się z gruczołów błony śluzowej macicy i funkcją jej jest wydzielanie, druga zaś składa się z tkanki naczyniowej i ma za zadanie wsysanie [ERCOLANI ⁵⁹)].

LANCEREAUX ⁶⁰), w drugim wydaniu swego podręcznika o chorobach przymiotowych, wyraża się dość sprzecznie o teorii „*choc en retour*“; z początku mianowicie mówi on jak następuje: „tak więc do obecnego czasu nie można uznać za niewątpliwe zarażanie się matki od płodu“; na następnej zaś stronie przytacza opis przez siebie spostrzeganego przypadku, który, według jego słów: „usuwa wszelkie wątpliwości co do powyższego sposobu udzielania się przymiotu malca od płodu“. FRAENKEL ⁶¹) utrzymuje, iż w trzech przypadkach przymiotu dziedzicznego, jakie obserwował, przymiot płodu udzielał się matce ⁶²). Nie-

⁵³) BEYRAN Transmission de la Syphilis du père au foetus et du foetus à la mère [L'union médic. 1862. Nr. 23. 5 Juny. p. 456—458].

⁵⁴) MAIGROT. Transmission de la syphilis du foetus à la mère dans les premiers mois de la grossesse. [L'union méd. 1862. Nr. 84. 17 Juillet. p. 114—118].

⁵⁵) W. H. van BUREN. Contribution to the study of congenital syphilis. Americ. Journ. of of syphilography. 1870. 1 p. 17—22].

⁵⁶) BRYANT. Case of syphilis transfered to mother through. diseas. ovum. [Med. Times and gaz. 1872. July 27]. (7 przypadków).

⁵⁷) VIOLET. Etudes sur la syphilis infantile. Paris. 1874 p. 42.

⁵⁸) SAMBERINI. P. Etiologia fisiologia-anatomica della siphilide ereditaris. [Giorn. ital. d. mal. vener. 1869. Jun.]. Tamże: Trattato teorico-practico delle malattie veneree Milano. 1872. pag. 467.

⁵⁹) ERCOLANI Delle malattie del placenta. Bologna. 1869.

⁶⁰) LANCEREAUX. Traité théorique et pratique de la syphilis II édition. Paris. 1874.

⁶¹) FRAENKEL. Über Placentar-syphilis. Habilitationsschrift. Breslau. 1873. p. 43. także Archiv für gynäcol. 1872. V.

⁶²) Przypadek II, VII, X, [l. c.].

mieccy syfilidologowie ZEISSL ⁶³⁾ i BAUMLER ⁶⁴⁾ przyjęli w tym czasie poglądy HUTCHINSON'a.

W roku 1875 ukazała się klasyczna monografia KASSOWITZ'a o przymicie dziedzicznym ⁶⁵⁾. W pracy tej zwrócił on szczególną uwagę na teorię, o której mówimy ⁶⁶⁾. Rozbierając dane i spostrzeżenia, na których opierała się teoria zarażenia się matki od płodu, KASSOWITZ wykazał ich bezpodstawność, wyjaśniewszy, iż wszystkie spostrzeżenia, przytaczane przez obrońców teorii, uważać należy za wątpliwe i niedowiedzione. Szczególniej spostrzeżenia HUTCHINSON'a są niedokładne i prawie że nie zawierają rozbioru krytycznego faktów anamnestycznych ⁶⁷⁾. Opierając się więc na tym braku dowodów, KASSOWITZ uznał teorię „*choc en retour*“ za hipotezę nie mającą żadnej podstawy.

Przeciw zdaniu KASSOWITZ'a powstał CASPARY, podając w wątpliwość teoretyczne jego wywody; nie mógł jednak przytoczyć dowodów zasadniczych teorii zarażenia się matki od płodu ⁶⁸⁾. Wpra. dzie CASPARY już przedtem nie uważał jej za dostatecznie dowiedzioną, przytaczane bowiem na jej obronę obserwacje uważał za niezbyt przekonujące ⁶⁹⁾. Dopiero w odpowiedzi na krytykę KASSOWITZ'a oświadcza się wyraźnie za teorią HUTCHINSON'a i przytacza opisy przypadków, dowodzących — według jego zdania — możliwości podobnego sposobu przenoszenia zarazy ⁷⁰⁾.

Za poglądami KASSOWITZ'a oświadczyło się bardzo wielu syfilidologów, jako to: OEURE ⁷¹⁾, FLINDT ⁷²⁾, ANTON ⁷³⁾, WOLFF ⁷⁴⁾, WIEDE ⁷⁵⁾, ROSENBERG ⁷⁶⁾. WEIL ⁷⁷⁾ zwraca uwagę na fakt, że pierwotne stwardnienia w ogóle przebiegają u kobiet dość skrycie i że nietylko w przypadkach zapłodnienia kobiety przez syfilityka, ale u kobiet brzemiennych, niewątpliwie zarażonych, niepodobna wykazać śladów przebytego stwardnienia pierwotnego. Zadaje więc pytanie: dla czego tylko w tym ostatnim razie dopuszcza się, iż chore nie dopatrzyły pierwotnego objawu cierpienia, gdy tymczasem w pierwszym przypadku ciągle przypuszcza

⁶³⁾ H. ZEISSL. Lehrbuch der Syphilis. 2 Aufl. Erlangen 1872.

⁶⁴⁾ ZIEMSEN's. Handbuch III. 1873. p. 53.

⁶⁵⁾ M. KASSOWITZ. Die Vererbung der Syphilis. [Wien. med. Jahrbüch. 1875. 4]. S. A. Wien. 1876.

⁶⁶⁾ Die Vererbung der Syphilis. Wien. 1876. p. 41—48.

⁶⁷⁾ l. c. p. 43—44.

⁶⁸⁾ J. CASPARY. Zur Genese der hereditären Syphilis. [Viertelj. für dermatolog. 1874. 4 p. 481—493].

⁶⁹⁾ Über gesunde Mutter hereditär-syphilitischer Kinder. [Viertelj. für dermat. 1875. 4. pag. 450].

⁷⁰⁾ Zur Genese der hereditären Syphilis. [Viertelj. f. dermat. 1881. 1. p. 35—45].

⁷¹⁾ OEURE. Etiologie de la Syphilis héréditaire [Association française pour l'avancement des sciences. Congrès de Paris. 1878].

⁷²⁾ NICOLAI FLINDT. Deu congenite syphilis kjobenham. 1878. p. 190—214.

⁷³⁾ Joh. ANTON. Über hereditäre Syphilis. Inaug.-dissert. Berlin. 1880 p. 46—50.

⁷⁴⁾ Cblatt. für klin. chir. 1880. 32.

⁷⁵⁾ EDWIN WIEDE. Beiträge zum Kapitel der hereditären Syphilis. Inaug. Dissert. Würzburg. 1880. p. 51 und 81.

⁷⁶⁾ Zur Familiensyphilis. Viertelj. für dermat. 1882. p. 471—472.

⁷⁷⁾ WEIL. l. c. p. 890.

się, iż objaw pierwotny wcale nie występował [*syphilis d'emblée* dawnych autorów]. Inni znowu autorowie, chociaż przyznają, iż z punktu teoretycznego zarażenie się przymiotem matki od płodu jest możebnem, jednakowoż są zdania, iż podobny sposób zarażenia nie jest jeszcze dowiedzionym faktycznie [SPIEGELBERG ⁷⁸⁾, JULLIEN ⁷⁹⁾, NEUMANN ⁸⁰⁾, DRYSDALE ⁸¹⁾ i inni].

Dodać tutaj musimy, iż poglądy HUTCHINSON'a i CASPARY'ego zyskały też znaczną liczbę obrońców między syfilidologami i akuszerami, przyczem niektórzy utrzymywali nawet, iż zarażenie się matki od płodu ma miejsce bardzo często i że przebieg przymiotu u matki podlega pewnym zmianom; mianowicie objawy pierwotne nie ukazują się lecz występują odrazu objawy ogólne; niektórzy nawet przyjmowali, że przymiot u takich matek może pojawiać się w kilka miesięcy a nawet i lat po poczęciu przymiotowego dziecka [przedłużenie okresu wylęgania], i że występują odrazu lepięże lub guzy, a brak bywa objawów wcześniejszych, występujących na skórze i błonach śluzowych. [TARNOWSKI, DIDAY, FÜRTH, FOURNIER, ZEISSL, ENGEL i inni].

Niektóre poglądy wymienionych wyżej autorów rozbierzemy tutaj szczegółowiej. HUTCHINSON w r. 1878 wystąpił z dokładniejszym sformułowaniem swej teorii ⁸²⁾. Zwróciwszy uwagę na fakt dawno znany, że kobiety, które zostały zapłodnione przez syfilityków i rodziły dzieci dotknięte przymiotem dziecinnym, są odporne na zarażenie się przymiotem, starał się objaśnić ten fakt twierdzeniem, iż kobiety te zostały zarażone przymiotem w początku ciąży przez płód, który odziedziczył przymiot po ojcu (*retroinfection, choc en retour*). W jednej grupie podobnych przypadków u matek podczas ciąży występują drugorzędne objawy przymiotu; w drugiej grupie [prawie w połowie ogólnej liczby] u matek zupełnie zdrowych, które jednak rodziły dzieci przymiotowe, często po upływie kilku miesięcy a nawet i lat, pojawiają się z początku różne nieokreślone objawy ogólnego charłactwa [małokrwestość, wypadanie włosów, białe upławy, wychudzenie], a następnie odrazu rozwijają się późne objawy przymiotu, przeważnie do kategorii guzów (*gummata*) należące [np. *psoriasis palmaris et plantaris*, owrzodzenia języka, guzowate wysypki skórne, cierpienia kości i t. d.]; w trzeciej wreszcie grupie zakażenie matki przymiotem nie ujawnia się żadnemi zaburzeniami i kobiety takie zachowują kwitnący stan zdrowia, a przytem tracą zdolność zarażenia się przymiotem. U wszystkich matek, które zostały zarażone przez płód, nie występują wcale pierwotne objawy przymiotu, co, wedle HUTCHINSON'a, należy objaś-

⁷⁸⁾ Lehrbuch der Geburtshülfe. II Aufl. bearb. v. Wiener Jahr 1882. p. 251, „doch ist bislang nicht Möglichkeit von der Hand zu weisen, das sie durch ihre syphilitische Frucht inficiren wird...“

⁷⁹⁾toutefois, et si admirablement qu'ait été exposée cette théorie, nous avouons, que la lecture des observations ne nous semble pas de nature à entraîner une conviction absolue. [JULLIEN. Traité, et prat des mal vénériennes. Paris. 1879. p. 999].

⁸⁰⁾ Lehrbuch der Hautkrankheiten. IV Aufl. Wien. 1880. p. 506.

⁸¹⁾ Die Pathologie und Therapie der Syphilis. Stuttgart. 1882. p. 140.

⁸²⁾ JONATHAN HUTCHINSON. Ou Colles'lan and on the communication of syphilis from, the faetus to its mother [Med. Tim. and Gaz. 1876. II. Nr. 1380. p. 643—646. Dec. 9]. A clinical lecture on the of syphilis from a mother to her faetus [Med. Tim. and Gazette 1877. I. p. 306—308. Nr. 1395. March. 24].

nić tem, że zarazek przymiotowy dostaje się w tych razach wprost do krwi. Stan ten HUTCHINSON identyfikuje ze stanem organizmu po szczepieniu ospy, i przypuszcza, że tu następuje stopniowe, nieznaczne, przewlekłe przenikanie zarazka przymiotowego do ustroju macierzyńskiego, tak, że ten ostatni przyzwyczaja się do działania zarazka i wcale nań nie oddziaływa (*foetal blood contamination*).

TARNOWSKI ⁸³⁾ twierdzi, że przypadki przeniesienia przymiotu na płód za pośrednictwem nasienia i następnie zarażenia się matki od płodu nie są wcale tak rzadkie, jak niektórzy przypuszczają. „W podobnych przypadkach, powiada on, „choć czasami niepodobna wynaleźć u matek objawów przymiotu, to jednak „są one niewątpliwie zarażone, gdyż nie są wcale podległe ponownemu zarażeniu; „taki ukryty okres przymiotu, objawiający się jedynie odpornością na ponowne „zarażenie, w wielu razach przeciąga się bardzo długo, miesiące i lata, poczem „u takich matek odrazu rozwijają się objawy późniejszych okresów przymiotu: lepieże lub nawet guzy (*gummata*). TARNOWSKI bardzo często widział, że w podobnych przypadkach jedynym „widocznym“ objawem przymiotu były zapalenia okostnej, wrzody w jamie ustnej i gardzieli, guzowate twory przymiotowe na twarzy. Na potwierdzenie swych poglądów przytacza krótki opis jednego przypadku.

DIDAY, który już dawniej bronił teorii „*choc en retour*“ i przytaczał na jej korzyść przemawiające dane kliniczne i teoretyczne, w r. 1877 na nowo podjął jej obronę w pracy zatytułowanej: „*Syphilis par conception*“ ⁸⁴⁾; dowodzi on, że żony syfilityków, zapłodnione przez tych ostatnich, bardzo często zostają przez płód zarażone przymiotem; taki sposób zarażenia nazywa on nie już jak przedtem „*choc en retour*“ lecz *syphilis par conception*. Dowody teoretyczne, jakie przytacza on w tej pracy, nie są nowe, są one powtórzeniem tego wszystkiego, co już wypowiedział przed 23 laty w pracy: „*Traité de la syphilis des nouveau-nés*“ etc. *Paris 1854*. Co się tyczy spostrzeżeń klinicznych, to za wyłączeniem 7-u obserwacyj należących do innych autorów [CEJKA, COUTURIER, DELORE, GAILLETON, RODET i MAIGROT] pozostałe 17 są to jego własne spostrzeżenia. Według jego spostrzeżeń, w przypadkach zarażenia się matki od płodu, przymiot u matki objawia się odrazu ogólnymi drugorzędными objawami, należącymi do rzędu lepieży. Objawy te rozwijają się albo podczas ciąży, albo w jakiś czas po ukończeniu się jej. Nigdy dotychczas nie obserwowano przy tym sposobie zarażenia objawów pierwotnych.

Jednocześnie prawie lub nieco tylko później i inni autorowie ogłosili spostrzeżenia zarażenia się matki przymiotem od płodu: MASSON ⁸⁵⁾ dwa przypadki,

⁸³⁾ LANCERAUX. Uczeńnik k uczeniu sifilisa. S. P. 1876, Uwagi prof. TARNOWSKIEGO patrz str. 611—612.

⁸⁴⁾ P. DIDAY. De la syphilis par conception [*Annales de dermatologie et syphiligraphie*. 1877. VIII. p. 101—181].

⁸⁵⁾ OSGOOD MASON. Cases bearing on some doubtful points in the history of Syphilis [Nr. Y med. Record. 1876. 25].

FRANK ⁸⁶⁾ jeden przypadek, FOURNIER ⁸⁷⁾ trzy, LUTAUD ⁸⁸⁾ jeden, ZEISSL ⁸⁹⁾ trzy i ENGEL ⁹⁰⁾ trzy przypadki.

Wracając do innych obrońców tej teorii, musimy zaznaczyć, że FUERTH ⁹¹⁾, nie przytaczając żadnego własnego spostrzeżenia, przyłącza się do poglądów HUTCHINSON'a i DIDAY'a. FOURNIER ⁹²⁾, chociaż przyjmuje możliwość tego sposobu zarażenia się i za przykładem DIDAY'a nazywa go „*syphilis par conception*“, nie przytacza żadnych przekonywających dowodów, ogranicza się tylko opisem trzech przypadków i wzmianką, iż dosyć często spostrzegał on podobne. Dodaje przytem, iż dla rozstrzygnięcia pytania, czy zarażenie nastąpiło za pośrednictwem płodu, nie posiadamy danych niewątpliwych, z czego można wnioskować, iż sam FOURNIER nie uważał swych 3-ch spostrzeżeń za ostatecznie rzecz rozstrzygające ⁹³⁾.

Poglądy ZEISSL'A nie są ściśle i dostatecznie objaśnione; już i KASSOWITZ ⁹⁴⁾ na to zwrócił uwagę. Porównywając zdania w różnych czasach wypowiedziane przez ZEISSL'a odnośnie do teorii zarażenia się matki od płodu, musimy dojść do wniosku, że są one bardzo chwiejne i często nawet dosyć sprzeczne ze sobą nie tylko w różnych wydaniach jego podręcznika, ale nawet na różnych stronicach jednego i tegoż samego wydania. W r. 1875 oświadczył się on w zupełności za teorią HUTCHINSON'a ⁹⁵⁾, później zaś [w r. 1880] przyłącza się do poglądów v. BAERENSPRUNG'a który dowodził, że zarażenie się kobiety, która została zapłodnioną przez syfilityka, następuje za pośrednictwem nasienia ⁹⁶⁾. Wostatniem wydaniu swego podręcznika, ZEISSL znów waha się między teorjami HUTCHINSON'a i v. BAERENSPRUNG'a: oświadczywszy się z początku za teorią zarażenia się matki od płodu ⁹⁷⁾, dodaje natychmiast potem: „trudno jednak dowieść prawdziwości tego poglądu, gdyż niepodobna rozstrzygnąć, czy w takich przy-

⁸⁶⁾ FRANK. Ueber einen Fall von Lungensyphilis nebst einigen Bemerkungen über hereditären Syphilis [Wien. med. Presse. 1880. p. 1207].

⁸⁷⁾ Syphilis et mariage. Paris. 1880. p. 247—249.

⁸⁸⁾ LUTAUD. Transmission de la syphilis par la voie placentaire. [France médicale. 1882. I. 6 Annales de dermat. 1882. p. 506—507].

⁸⁹⁾ H. ZEISSL. Zur Lehre über die Vererbung der Syphilis. [Wien. med. Woch. 1880. 4—5]. Lehrbuch der Syphilis IV aufl. 1882. p. 631—632.

⁹⁰⁾ HUGO ENGEL. A contribution to the study of the manner of transmission of syphilis in the utero. [Americ. Journ. of Obstetrics. 1882. Oct. 1].

⁹¹⁾ LUDWIG FÜRTH. Die Pathologie und Therapie der hereditären Syphilis. [Wiener Klinik. 1878. 11—12. November-December p. 201].

⁹²⁾ l. c. p. 23—24, p. 151, 223.

⁹³⁾ Il faudrait en effet, soit pour légitimer soit pour la refuter, toute une série de faits cliniques minutieusement observés, dans une direction spéciale et nous ne disposons pas d'un criterium de ce genre. C'est la un champ nouveau d'investigations qui nous est ouvert, mais ou les premiers jalons sont à peine posés. l. c. p. 224.

⁹⁴⁾ l. c. p. 45—46.

⁹⁵⁾ Lehrbuch der Syphilis. IV Aufl. Stuttgart 1875. p. 113.

⁹⁶⁾ Wien. med. Woch. 1880. 4—5.

⁹⁷⁾ Lehrbuch der Syphilis, IV Aufl. 1882. „Wir sind der Ansicht, dass die Mutter in der Mehrzahl der Fälle wenn sie ein vom Vater her syphilitisches Kind in utero trägt, durch diese syphilitisch infectirt wird“ p. 631.

padkach zarażenie matki następuje za pośrednictwem płodu czy też nasienia⁹⁸⁾. Ostatecznie jednak zdaje się, iż skłania się więcej do teorii HUTCHINSON'a, co widać z dwóch przypadków, przytoczonych przez niego, a przemawiających na korzyść tej teorii⁹⁹⁾.

ENGEL¹⁰⁰⁾ przyjmuje dwa sposoby zarażenia się matki zapłodnionej przez syfilityka: zarażenie za pośrednictwem nasienia i łożyskowe zarażenie za pośrednictwem płodu. Kobiety zarażone w ten sposób nie okazują zazwyczaj żadnych objawów przymiotu, mogą jednak, zdaniem ENGEL'a, zarażać innych przymiotem (?). Na potwierdzenie powyższego, przytacza on opisy dwóch przypadków, w których akuszerowie zarażali się przymiotem od kobiet zdrowych, które jednak rodziły dzieci przymiotowe. U niektórych kobiet, zarażonych za pośrednictwem nasienia, przymiot miał się objawiać tylko bólami w mięśniach, nerwach i kościach (!?)

W nowszych czasach za teorią „*choc en retour*” oświadczyli się: DELAITRE, BLAISE i GE.

DELAITRE¹⁰¹⁾, nie przytoczywszy żadnych obserwacji ani dowodów, opierając się jedynie na powadze HUTCHINSON'a i FOURNIER'a, oświadcza kategorycznie, iż: „każda matka, która poczęła płód przymiotowy, zaraża się przymiotem od swego dziecięcia, jeżeli do owego czasu była zdrową¹⁰²⁾”.

BLAISE¹⁰³⁾ dopuszcza teoretycznie możność zarażenia się matki przymiotem od płodu, opierając się na analogicznych przykładach przechodzenia bakterji wąglikowych przez łożysko od matki do płodu [obserwacje STRAUSS'a i CHAMBERLAND'a].

Poglądy GE'go nie są dostatecznie określone; raz wypowiada on zdanie, że nasienie ojca może zarazić matkę przymiotem w chwili zapłodnienia¹⁰⁴⁾, w innym miejscu powiada wyraźnie, że: „jeżeli chorym jest tylko ojciec, to on bardzo często [a może i zawsze] zaraża matkę za pośrednictwem płodu—*choc en retour*”¹⁰⁵⁾,

Rozebrawszy poglądy i zdania, jakie rozmaici autorowie wypowiedzieli odnośnie do teorii zarażania się matki przymiotem od płodu¹⁰⁶⁾, przejdziemy

⁹⁸⁾ „Die Richtigkeit dieser Behauptung ist nicht leicht zu erbringen, weil es eben sehr schwer nachzuweisen ist ob die vor der Conception gesunde Mutter durch den Vater her syphilitischen Fötus inficirt wird“. Dalej: „Es fragt sich nun ob die Ansteckung der Mutter durch das Sperma des syphilitischen Mannes oder durch den placentaren Kreislauf vom syphilitischen Foetus aus erfolgt, Diese Frage ist sehr schwer zu entscheiden“ l. c. p. 632.

⁹⁹⁾ l. c. p. 631—632.

¹⁰⁰⁾ Am. Jour. of obstetrics. 1882. Octob. 1.

¹⁰¹⁾ EMMANUEL DELAITRE. Etude sur l'histoire, l'étiologie et la pathogénie de la syphilis héréditaire. Thèse de Paris. 1883. p. 42—43.

¹⁰²⁾ „Toute mère donnant le jour à un enfant syphilitique reçoit de lui la syphilis, lorsque'elle est vierge de syphilis avant la conception de cet enfant, l. c. p. 43.

¹⁰³⁾ HENRI BLAISE. De l'hérédité syphilitique. Thèse d'agrégation. Paris. 1883, p. 60—66.

¹⁰⁴⁾ A. T. Kurs wenericzeskoj bolezni. Kazan. 1880. p. 398.

¹⁰⁵⁾ l. c. p. 403.

¹⁰⁶⁾ Oprócz prac cytowanych w niniejszej monografii, wyszły w ostatnich czasach jeszcze dwie prace, po części odnoszące się do kwestyi, o której mowa, mianowicie: E. ROIGE i BOEAL. Se

obecnie do rozpatrzenia materjału kazuistycznego, tu się odnoszącego, a służącego za podstawę rzeczowej teoryi. [D. c. n.]

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Zawiadamiamy Szanownych Kolegów, zamieszkałych na prowincyi, a chcących przyjąć udział w uczczeniu zasług 25-o letniej działalności prof. BARANOWSKIEGO, że na dzień obchodu wyznaczono 5 Czerwca r. b.

Poznań. Zmarł tu w 75 r. życia D-r MATECKI wiceprezes Towarzystwa Przyjaciół Nauk, człowiek niespożytych zasług na polu społecznym [wzięty lekarz, uczony popularyzujący wiedzę w publicznych odczytach, członek komitetu wyborczego, przedstawiciel miasta Poznania]. Drukował bardzo wiele prac lekarskich i innej treści, po sprawdzenie których odsyłamy do Słownika lekarzów Polskich KOŚMIŃSKIEGO.

Dorpat. Profesor psychiatrii EMINGHAUS został zaproszony na katedrę do Frajburga.

Japonija. Od nowego roku bieżącego wprowadzono tu zostało przymusowe szczepienie ospy.

Paryż. Zapomocą „bakterimetru“, przyrządu do oznaczania ilości bakteryj, obliczono, że w środku miasta w metrze sześciennym powietrza znajduje się średnio w zimie 3340 osobników bakteryj, na wiosnę 9850, w lecie 5560, w jesieni 2350.

— Między d. 18—24 Października roku bieżącego odbywać się tu będzie kongres chirurgów francuskich.

— Na odbytym tu zjeździe laryngologów i otyjatrów jednym z wiceprezesów obranym został Kol. T. HERING spółwłaściciel naszej gazety.

— Zmarł tu znany psychijatra D-r LEGRAND du SAULLE.

Wrocław. Otwartym tu zostanie w krótkie Instytut dentystyczny, a w niedalekiej przyszłości podobne instytuty we wszystkich pruskich uniwersytetach.

Lipsk. Redakcyję „SCHMIDT's Jahrbücher“ objęli prof. MÖBIUS i DIPPE, gdyż prof. WINTER, który od 36 lat stał na czele tego wydawnictwa, usunął się z powodu nadwątłego zdrowia.

New-York. W senacie złożono projekt prawa celem założenia publicznego urzędu zdrowia (*Bureau of public health*).

Porządek dzienny posiedzenia biologicznego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, odbyć się mającego w dniu 26 Maja 1886, jest następujący:

- 1) Protokoły posiedzeń Komitetu higieny publicznej.
- 2) Kol. POLAK. O praktyce szczepienia ospy.
- 3) Kol. DOBRZYCKI. W kwestyi statystyki suchot płucnych.

Prace oryginalne w polskich czasopismach lekarskich.

Przegląd lekarski Nr. 20. BLUMENSTOK. Śmierć naturalna czy z udaru mózgowego urazowego. — OBTUŁOWICZ. O dyfteryi, szczególnie pod względem etyologicznym i patogenetycznym. BIELCZYK. Niektóre spostrzeżenia nad wpływem ropy [surowea nafty] i jej gazów na zdrowie górników.

Medycyna Nr. 20. SKÓRCZEWSKI. Nerwowe kołatanie serca (*cardiopalmus*).

Do dzisiejszego N-ru GAZETY LEKARSKIEJ dołącza się bezpłatnie dla wszystkich prenumeratorów prospekt zakładu leczniczego „Nałęczów“, zakład wodolecznicy w „Nowem Mieście“ nad Pilicą i Kurhausu w „Tarasp“.

propaga la Sifilis por la via placentaria? Discurso de contestation al D-r I. CALET i ROVIRA, en el acto de sur reception en la Royal Academia di medicina i ciruisa de Barcelona [Revista de ciencias med. Barcelona X. 1884. p. 517—524]. Prace te nie były dla nas dostępne.

Wydawca Dr. St. Kondratowicz.

Redaktor odpowiedzialny Dr. Wł. Gajkiewicz.

Доволено Цензурою. Варшава Мая 1886 г.

Друк К. Ковалевського. Крólewska Nr. 29,

SOLEC

Gub. Kielecka pow. Stopnicki

Najsilniejsze i najskuteczniejsze ze znanych wody siarczano-słone jod i brom w obfitości zawierające, kąpiele mineralne, mułowe, masaż, elektryka.

Bale i reuniony dwa razy na tydzień, muzyka, czytelnia, fortepian, teatr. Mieszkania wygodne, restauracja, po cenach nader niskich.

Sezon od 20 Maja do 15 Września.

6-5 Droga do Kiele koleją. Z Kiele szosą mil 8 karetką pocztową lub wygodną dorożką miejscową.

Z dniem 1 Maja r. b. otworzyłem

Specyjalny Gabinet

Wszelkich Narzędzi Chirurgicznych Lecznicznych i t. p.

przy istniejącym drugim magazynie moim przy ulicy Marszałkowskiej Nr. 137 i takowy zaopatrzylem doborowo, z czem polecam się W-ym Doktorom.

J. Jodłowski.

Składy Narzędzi Chirurgicznych

Białańska Nr. 5. Marszałkowska Nr. 137.

6-3

HOTEL KURHAUS TARASP.

Engadin

Szwajcaryja

1185 metrów nad morzem.

Sezon trwa od 1 Czerwca do 15 Września — w Czerweu i Wrześniu ceny obniżone. Najbliższa stacyja Landeck (dr. żel. gór. Arl.) w Tyrolu; ztąd 8 godzin drogą nieprowadzącą przez wąwozy, do Kurhausu Tarasp.

Piękny wzmacniający klimat alpejski przy położeniu wysokiem lecz osłoniętem. Trinkhalla z wodami bardzo skutecznymi, zawierającymi podobne części składowe jak Karlsbad, Kissingen, Marienbad i Vichy, ale posiadającymi więcej soli i kwasu węglanego, źródłami alkaliczno-słonymi i obfitującymi w sól glauberską; niemniej ze szezawą żelazną alkaliczną słoną, której źródła znajdują się w odległości kilku kroków od hotelu; kąpiele, poczta i telegraf w hotelu. Wielki wykwintry zakład z elegancką willą uboczną i pięknym uroczym parkiem. Własna orkiestra kuracyjna i powozy. Kregielnia. Werenda przy kawiarni, liczne salony towarzyskie. Wspaniałe oświetlenie elektryczne. Najnowsza kanalizacja systemu Waring'a.

Składy wód: w Wroclawiu: Straka, Enke, Fengler Gierzer, w Berlinie: Heyl & C^o Dr. M. Lehmann, w Petersburgu: Stroll & Schmidt.

5-2

Stacja kolei Tarnowsko-Leluchowskiej
Muszyna-Krynica,
10 kilimetr. od Zakładu (1 godzina jazdy.)

Poczta, Telegraf, Sąd powiatowy
i Notaryjat w miejscu.

C. k. Zakład zdrojowo-kapielowy W KRYNICY,

otwarty od 15 Maja do końca Września 1886,

Posiada liczne źródła szczywy alkaliczno-żelazistej, 2 gmachy łaźni o 100 gabinetach, kąpiele mineralne-wodno-gazowe i borowinowe, tudzież nasiadowe, natryskowe, oddzielny Zakład hydropatyczny, ogółem wszelkie urządzenia do kuracji i uprzyjemnienia pobytu potrzebne, Apteka, Zakład gimnastyczny, żętyczny, mleczarnie, restauracje, cukiernie, piekarnie, sklepy i pracownice krawieckie i szewskie. Pokojów mieszkalnych zupełnie urządzonych przeszło 1070 między temi przeszło 350 z piecami.

Czytelnia gazet, dwie wypożyczalnie książek, teatr polski ze Lwowa pod dyrekcją Jana Dobrańskiego, orkiestra zdrojowa pod kierownictwem p. Adama Wrońskiego, spacer, schroniska, park obszaru 35 hektarów, las szpilkowy, wycieczki w okolicę, reuiniony i bale. **Podczas sezonu ordynuje 7-miu lekarzy.** Bióro informacyjne udziela bezpłatnie wszelkich szczegółów i ułatwia wynajęcia mieszkań. Przy każdym pociągu oczekują przy dworcu kolejowym fiakry i wózki góralskie.

C. k. Zakład hydropatyczny (wodolecznicy) w Krynicy,

w roku 1884 postawiony, a w roku 1886 uzupełniony i przekształcony według najnowszych wy-mogów hydroterapii, z osobnymi oddziałami dla mężczyzn i kobiet, otwarty również od 15 Maja 1886 roku. Kierownik specjalista D-ór. **Henryk Ebers.**

Opisy bezpłatnie posęła i na listowne zapytania odpowiada jakoteż zamówienia na wody mineralne i mieszkania przyjmując

Ces. król. Zarząd Zakładu zdrojowego w Krynicy (w Galicyi). 3—2

Ważne dla WWP. Doktorów Termometry Maksymalne

obniżylem cenę na Rsr. 1.90 za sztukę.

J. Jodłowski

Składy Narzędzi Chirurgicznych
Bieleńska Nr. 5. Marszałkowska Nr. 137.

Zamówienia pocztą odwrotną będą wysyłane.

12—3

ZAKŁAD

5 godz. od War-
szawy, 1 godz. od
Lublina, 4 wiorsty
od stacyi dr. Nad-
wiślańskiej Nałę-
czów.

HYDROPATYCZNY

NAŁĘCZÓW

Apteka, poczta,
w Zakładzie, Tele-
graf, na stacyi po-
wozy na pociągi
pocztowe, Fotogra-
fija, konie wierz-
chowe, Teatr, kon-
certa.

Z zastosowaniem elektryczności i massażu, oraz dom zdrowia dla chorych chronicznych, cały rok otwarty pod kierownictwem D-ra Konrada Chmielewskiego. Od 1 Czerwca do 1 Października: kąpiele żelaziste, borowinowe Nałęczowskie, igliwiowe i wszelkie sztuczne, wody mineralne, naturalne i sztuczne, kumys, mleko i t. d., gimnastyka lecznicza. Urządzenia zakładu wykwinie i wygodne; w sezonie letnim wspólnie z dyrektorem leczą chorych konsultanci specjaliści.

W Nałęczowie leczą się skutecznie cierpienia przewlekłe nerwowe, organów trawienia, niezżyty dróg oddechowych, osłabienia płciowe, choroby kobiece, niedokrwiłość, wycieńczenia i t. d.

Koszt całodziennego utrzymania z kuracją od 3 rubli, dzieci płać połowę—w sezonie zimowym ceny niższe. **Blizszych objaśnień udziela na miejscu.**

Administracja Zakładu,
w Warszawie apteki: Barcza, Heinricha i Bogusławskiego. 6—6

TELEGRAM.

Dnia 13 Maja, po odprawionem nabożeństwie, otwarty został sezon wód mineralnych
w **Druskienikach**.

1—1

FRANCISZKA JÓZEFA WODA GORZKA

Najlepszy środek przeczyszczający — składy wszędzie.

DYREKCJA

w Buda-Peszcze.

10—1

Do nabycia we wszystkich księgarniach.

D-ra J. Cohnheima, Odczyty z patologii ogólnej, podręcznik dla lekarzy i studentów, przekład z 2-go wydania 1884, 3 tomy Rs. 5.

S. Jaccoud, Wykład patologii szczegółowej, przekład z siódmego wydania 1884, 3 tomy rs. 13.

Birch-Hirschfeld, Wykład anatomii patologicznej, Część ogólna, przekład z 2-go wydania, ze 118 drzeworyt. 1884 rs. 2.

H. Haeser, Historyja medycyny, tom drugi. Dzieje medycyny nowożytnej 1886, str. 1062 rs. 5.

Szokalski W. Początek i rozwój umysłowości w przyrodzie 1885, Rs. 3.

T. H. Huxley, Wykład biologii praktycznej 1883 Rs. 1. Sprawozdania z piśmiennictwa naukowego polskiego w dziedzinie nauk matematycznych i przyrodniczych. Rok I 1882. Rok II 1883. Rok III 1884. po Rs. 1.

K. Filipowicz, Wiadomości początkowe z botaniki. 1884. Rs. 1.

Z. D. Evereit, Jednostki i stale fizyczne. 1885. Rs. 1.20.

16—1

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

(gub. Piotrkowska, pow. Rawski).

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

Racyjonalna hydroterapia, — kąpiele ciepłe, słone, aromatyczne, rzeczne, — wody mineralne, gimnastyka. Leczenie elektrycznością, mlekiem, kefirem.

Gabinet elektryczny zaopatrzony w przyrządy do specjalnego leczenia. **Ścisły internat** i eksternat; dyjetetyczne stołowanie. Obok zakładu internat i restauracja dla starozakonnych.

Utrzymanie całodzienne z leczeniem i kąpielami, w pokojach wspólnych od Rs. 1 kop. 50. w pokojach oddzielnych od Rs. 3.

Komunikacja koleją żelazną Warsz.-Wiedeńską przez Skierniewice, lub Iwangrodzko-Dąbrowiecką przez Opoczno.

Szczegółowe objaśnienia i cenniki w Warszawie w Apteczce H. Kucharzewskiego, Senatorska 480.

Lekarze Zakładu **Jan Bieliński**, **Leon Rzeczniewski**.

10—4

ZAKŁAD WODOLECZNICZY W NOWEM MIEŚCIE NAD PILICĄ

jako dom zdrowia dla chorych nerwowych.



Zwiększanie się liczby nerwowych chorych, zwłaszcza po większych miastach, uznawana coraz bardziej przez powagi naukowe zasada izolacji takich chorych, w większości wypadków pożytecznej, a w niektórych koniecznej dla pomyślnych wyników leczenia, wreszcie doświadczenie lat minionych wykazujące, że chorzy tej kategorii stanowią główny kontyngens, dostarczany wodolecznicom: wszystko powyższe, razem wzięte, narzuca niejako wodolecznicom charakter prawdziwych domów zdrowia dla chorych nerwowych. Z tego stanowiska pragniemy przedstawić publiczności lekarskiej zakład wodoleczniczy w Nowem-Mieście nad Pilicą.

Ponieważ na leczenie tego rodzaju składają się dwa czynniki; a mianowicie: warunki jakich dostarcza sam zakład i kierunek, jaki mu nadają lekarze, postaramy się oba kolejno przedstawić w bezstronnem świetle.

Co do 1-o Nowe Miasto, jak wiadomo, położone jest w środkowym punkcie kraju, a warunki komunikacyjne, choć może niezupełnie idealne, nie są jednak zbyt złe, a w każdym razie z czasem coraz bardziej się poprawiają.

Dzisiaj przez Opoczno, stacją drogi żelaznej Iwangrodzko-Dąbrowskiej, o 30 wiorst drogi szosowej od zakładu odległą, południowa i wschodnia część kraju ma ułatwioną komunikację; przez stacją Skierniewice o 50 wiorst drogi, (w małej jeszcze części szosowej) —Warszawa i reszta kraju; a 70 wiorst drogi szosowej, zatem 8 godzin jazdy, oddziela w prostym kierunku zakład od Warszawy. Stacja telegraficzna stała, tej zimy w samym zakładzie otwarta, daje możliwość porozumiewania się ze światem.

Zakład Nowomiejski nie jest wprawdzie górskim zakładem, ale też pomijając nieliczne wyjątkowe wskazania dla chorych nerwowych, zakład krajowy położony w warunkach wiejskiego ustronia, zdrowego i malowniczego jest dla większości chorych nerwowych najzupełniej wystarczającym.

Ustronne położenie, cisza i spokój przywiązane do miejscowości, wydają się nam tylko sprzyjającą okolicznością dla prawdziwie chorych, przybywających leczyć się na seryjo.

Pod względem zdrowotnym nie zarzucić nie można miejscowości. Itak co do topografii okolicy: płaskowzgórze nowomiejskie, poczynające się od pasma wzgórz przebiegających równolegle od lewego brzegu rzeki Pilicy, jest wyniesione, podług ścisłych obliczeń, na 547½ stóp polskich nad poziom morza (177 stóp wyżej niż Warszawa) nad poziom zaś rzeki wzniesione na 103 stopy; posiada grunt z 71,26% drobno i grubo ziarnistego piasku i 24 25% gliny złożony, bardzo przepuszczalny, przedstawia łagodne spadki dla opadów atmosferycznych, nigdzie miejsc stałe wilgotnych, ani wód stojących, ani zagłębień bagnistych nie posiada. Dziko w polach rosnące: *bromus tectorum*, *oenothera biennis*, *artemisia campestris* charakteryzują grunt suchy.

Miasteczko i zakład oddalone od rzeki na 2600—3000, stóp polskich, są położone na południowym krańcu owego płaskowzgórze, lecz nawet sam brzeg rzeki w jej dolinie na 459 stóp, n. p. m. (96 stóp wyżej niż Warszawa) a 22½ stóp nad poziom Pilicy wyniesiony, jest napływowym piaskiem, z małą domieszką pruchnicy, suchy, niepodmokły, trawą porośły, choć czasem ulega zalewowi, bardzo szybko wysycha. Przeciwnie, t. j. prawy brzeg rzeki nieco wilgotniejszy, jest zakrzewiony i pokryty obszernymi lasami. Z tego widzimy, że warunków do rozwoju malaryi miejscowość i okolica nie posiada, z wyjątkiem chyba sztucznych stawów przy gospodarstwie rybnym we wsi Gostomi o 6 wiorst odległej i oddzielonej pagórkami. Jako lekarze stale tu zamieszkali stwierdzić możemy, że malaryja wśród miejscowej ludności endemicznie nie panuje. Co się zaś tyczy chorych przybywających do zakładu z zimniczem powiększeniem śledziony, w paru zaledwie wypadkach, zatem w niesłychanie małym odsetku, nastąpił wybuch zimnicy i to u chorych, którzy byli pod wpływem zakażenia zimniczego świeżej daty, gdzieindziej nabytego, a w znakomitej natomiast większości, spostrzegaliśmy podczas pobytu zmniejszanie się śledziony i ustępowanie innych objawów malarycznych. Można tu jeszcze dodać, że wszelkie inne choroby zakaźne, z wyjątkiem ostrych wysypek u dzieci, wśród miejscowej ludności od dawnych czasów epidemicznie nie występowały.

Klimat tutejszy nie różni się od przeciętnego klimatu środkowych okolic naszego kraju, powietrze zaś wolne od wszelkich obcych domieszek, gdyż nawet pyłu wytwarza niewiele gruboziarnisty piasek, nasycone jest wonią obszernych lasów, pokrywających prawy brzeg Pilicy.

Wśród takich warunków miejscowości, nieopodal od miasteczka wznosi się zakład leczniczy, otoczony amfiteatralnie od zachodu, północy i wschodu płaskowzgórzami, z otwartym rozlegle ku stronie południowej widokiem na łąki, rzeki i lasy. Mieści się on wśród obszernego, dziś już cieniściego i upiększonego parku, w którym tryskają odpowiednio urządzone źródła wybornej wody do picia. Co do obszerności swej i urządzeń kąpielowych zakład ten śmiało zaliczony być może do większych w tym rodzaju.

Zakład posiada w kilku budowlach przeszło 100 mieszkań przyzwoicie urządzonych; w tej liczbie mieszkania na 1-m piętrze wzniesionego w ubiegłym roku murowanego domu, mogą zaspokoić nawet wymagania wybredniejsze, lokal wspólny dla chorych, własne kuchnie wydzierżawiane: jedna dla chrześcijan, druga dla izraelitów, troje łazienek z najkompletniejszymi urządzeniami hydroterapeutycznymi i wyćwiczoną służbą kąpielową. (Prócz kąpeli hydropatycznych

przyrządzone być mogą kąpiele mineralne, borowinowe, balsamiczne). Dalej zakład posiada: łaźienki rzeczne; przyrządy do leczenia elektroterapeutycznego, skład wód mineralnych, aptekę w miasteczku, mleczarnię, gimnastykę, wreszcie obszerne werendy i kryte galerieje do przechadzki w słońce. Po za zakładem miejsc spacerowych również nie braknie, zwłaszcza w dostępnym dla chorych pałacowym parku i przyległym lasku.

Co do 2-o. Wodolecznica tutejsza jest cały rok funkcjonującym zakładem zamkniętym, czyli że chorzy w niej życie pędzą, wszyskiem w niej kierują lekarze zakładowi, a opieka ich otacza nieustannie chorego przez cały czas jego pobytu. Dla uniknięcia wszelkiej dowolności, wszystkie wskazówki lekarza każdemu wstępującemu do zakładu choremu udzielają się na piśmie, a dotyczą one nie tylko właściwego leczenia, ale dyjety i całego sposobu życia. Chory pod względem dyjetetycznym i kuracyjnym nie dostanie ani mniej ani więcej, a tem bardziej inaczej, nad to, co ma przez lekarza przepisane.

Dla ułatwienia kontroli, każdy chory ma swego oddzielnego służącego kąpielowego i godziny kuracyjne przepisane, otrzymuje pożywienie podług swej karty dyjetetycznej, odnotowanej przez restauratora zakładowego; nad całym zaś jego trybem życia czuwają lekarze zakładowi, mieszkający wśród chorych, a których oka nie ujdzie nic, co chory robi tak w zakładzie, jak po za jego obrębem. Ze względu na ogół chorych w zakładzie wszystkich obowiązuje pewien ogólny regulamin, jednakże w granicach nie krępujących potrzeb indywidualnych każdego po szczególe chorego. Dla tego też różni chorzy mają oznaczone różne godziny kuracyjne, jedni jadają trzy razy dziennie, inni co 3 godziny, a ci którzy są na jakiejś wyłącznej dyjecie np. mlecznej części; jedni udają się wcześniej na spoczynek, drudzy później; jedni mają zalecone dużo ruchu i przebywania na otwartem powietrzu. inni dużo przebywania na powietrzu a mało ruchu. Dla jednostajności kierunku każdy chory ma jednego lekarza ordynującego, lecz obaj lekarze zakładowi znają wszystkich chorych, aby jeden drugiego mógł zastąpić w razie potrzeby. Rozrywki są uwzględnione o tyle, o ile mogą być pożyteczne a nawet potrzebne dla zdrowia. Jeżeli uwzględnimy obowiązkowy ruch, gimnastykę, zajęcia fizyczne lub umysłowe, to okaże się, że chorym nie wiele czasu na rozrywki pozostaje, ci którzy z nich mogą korzystać mają do wyboru wszelkiego rodzaju rozrywki, jakich wieś dostarcza, a przy liczniejszym zebraniu i towarzyskie, orkiestrę grywającą w lecie w zakładowym ogrodzie, fortepian, czytelnię, gazety a niekiedy i tańczące wieczory, nie trwające długo, w których ci tylko mogą przyjmować udział, którym lekarz pozwoli. Rozumie się, że tego rodzaju prowadzenie chorych jest moralnem i kłopotliwem dla lekarza, ale nie mniej jest koniecznem w lecznicy, pragnącej odpowiedzieć swojemu zadaniu. Przyznają bowiem szanowni koledzy, że częstokroć obok złych wpływów miejsca i otoczenia, w którym chorzy zapadł na zdrowiu, jeszcze i brak możności usystematyzowania jego życia, brak bezustannie czuwającego oka lekarza, stanowią główną przeszkodę, o którą rozbijają się wyniki, choćby najlepszego leczenia domowego. Otóż lecznice, zdaniem naszym powołane są do wypełnienia owego braku. Podobnie jak w prowadzeniu chorych, tak i w ich leczeniu wyznaniem wiary naszym jest unikać rutyny i szablonowości, a uwzględniać o ile możności indywidualność chorego; dla tego każdy

chory prócz szczegółowego wyegzaminowania przed przyjęciem do zakładu jest w ciągu pobytu wielokrotnie, niekiedy codziennie badany dla śledzenia za przebiegiem jego stanu, oraz pochwycenia wszelkich wskazań leczniczych, któreby się nastroczyć mogły. Dla tego pomimo, że zakład jest wodolecznicą, leczenie wodą prowadzimy w najróżnorodniejszy sposób, a unikając jednostronności w wyborze metody terapeutycznej, pragnęlibyśmy w coraz szerszym nadal zakresie stosować elektrotę, masaż, gimnastykę, dietetyczne leczenie np. mleczne i t. p., wreszcie kombinować różnorodne metody terapeutyczne ze środkami fizycznymi, z użyciem wód mineralnych i farmakologicznych środków. Chcemy być bowiem przede wszystkim nie hydropatami, lecz lekarzami naszych chorych, przeważnie nerwowych. W kierunku ich potrzeb a naszych środków robimy nieustannie studia, a doświadczenie lat kilkunastu w zakładowej praktyce zdobyte na 3760 chorych, którzy tu się dotychczas leczyli, zarówno jak cenne niejednokrotnie wskazówki szanownych panów kolegów, mamy nadzieję w zadaniu naszym wspierać nas nadal będą.

W końcu, jak w komunikacie naszym z 1881 r. wymieniamy, choć pobieżnie kategoryje tych chorych, którzy z pobytu swego w zakładzie tutejszym niezwykle pomyślne odnieśli skutki, z góry zastrzegając, że nie dla reklamy, ale dla informacyi to czynimy. Co się zaś tyczy tak zwanych wyzdrowień w przewlekłych chorobach w ogóle, a szczególnie w nerwowych, to w tym względzie zapatrujemy się sceptycznie, zatem tam, gdzie przytaczamy przykłady, opieramy się na przypadkach, w których objawy choroby przez czas dłuższy, nawet kilkoletni, nie ponawiają się i gdzie można wykluczyć wpływ wszelkich innych czynników podobny skutek spowodować mogących. Żałujemy, że brak późniejszych wiadomości o losach pewnej części naszych chorych nie pozwala nam na oznaczenie w odsetkach liczby wyzdrowień, z tego jednak, co nam wiadomo, okazuje się, iż najpomyślniejsze rezultaty dawały kategoryje chorób w następnym porządku:

I. Choroby nerwowe.

1) Funkcjonalne zaburzenia w sferze nerwowej, tak zwanej *Neurasthenia: n. cerebralis, spinalis, sexualis* (jak *pollutiones, spermatorrhoea, irritatio partis prostaticae, impotentia, ovarialgia, dysmenorrhoea nervosa; sterilitas*) dalej *neurasthenia digestiva (dyspepsia nervosa)* szereg nerwowych zaburzeń w narządzie trawienia u neurasteników i histeryczek. Co do neurastenii mózgowej mieliśmy nie tylko lekkie, ale bardzo ciężkie wypadki, będące na granicy chorób umysłowych. Niektórzy z takich chorych o tyle się poprawili, że powrócili do swoich zajęć i od kilku lat cieszą się zdrowiem.

Z grupy neurastenii rdzeniowej (*n. spinalis, sexualis*) mieliśmy 2 przypadki zupełnego porażenia kończyn dolnych u młodych pańienek, u których prócz nadzwyczajnego ogólnego wyniszczenia i zwykłych objawów nadezłości grzbietowej, oraz stwierdzonego samogwałtu żadnych organicznych przyczyn porażenia nie dało się wykryć. Oba zakończone zupełnym wyzdrowieniem z odzyskaniem kwitającego wyglądu. Szczególnie pomyślne skutki leczenia otrzymywaliśmy u onanistów, którzy doprowadzili się nie tylko do zwykłej irytacyi spinalnej, lecz do napadów padaczkowych, lub zaburzeń w sferze umysłowej z charakterem pewnych określonych postaci chorób umysłowych jeśli tylko dość wcześnie przybyli do zakładu i odpowiednio długo w nim pozostawali.

Z działu *neurasthenia digestiva* wspomnieć nam wypada o kilku wypadkach bardzo uporczywych wymiotów u hysteryczek. Wymioty ustąpiły zupełnie a stan ogólny tych chorych poprawił się znakomicie.

2) *Hysteria major* nadaje się bardzo do leczenia w naszym zakładzie, tylko bardzo długiego potrzebuje czasu. Znane nam są przypadki bardzo ciężkiej hysterio-epilepsii z wielkimi napadami po 24 — 36 godzin trwającymi z zupełną utratą przytomności, tężcowemi skurczami, ekstazą i przywidzeniami, z których nastąpiło wyleczenie zupełne, (u jednej chorej po 3-ch latach leczenia), nietylko bowiem ataki ustały, ale i nastrój psychiczny zupełnej uległ zmianie. Obecnie znajduje się w zakładzie dziewczynka 15-to letnia przysłana przez prof. CHAŁUBIŃSKIEGO z rozpoznaniem *hystero-epilepsia*, u której ataki nerwowe z małemi przerwami zjawiały się w przeciągu 1½ roku, tworząc prawdziwy *état de mal*. Chora od 4 już miesięcy nie miała w naszym zakładzie ani jednego napadu a stan psychiczny chorej korzystnie ulega zmianie.

3) Padaczka (*Epilepsia*), szczególnie jeśli zaliczyć tu napady występujące po nadużyciach płciowych, u oddających się samogwałtowi, wreszcie u syfilityków. Znane nam są nadto 2 przypadki padaczki: w jednym napady epileptyczne wystąpiły po uderzeniu w głowę i trwały od ½ roku; w drugim, u chłopca 15-sto letniego pochodzącego z rodziny neuropatycznej zjawily się bez żadnego widocznego powodu na kilka miesięcy przed przybyciem do zakładu. Obaj chorzy cieszą się zupełnem zdrowiem.

4) Płasawica (*Chorea*) rzadziej wśród chorych zakładowych spotykana. Mamy jednak w pamięci płasawicę połowiczną (*hemichorea*), którą dotkniętą była młoda pacjentka przykuta do łóżka, a która już po 4-ch tygodniach kuracji czysto hydroterapeutycznej była w stanie chodzić. Po 2-ch miesiącach była zupełnie zdrową, i jest nią dotychczas po upływie lat kilku.

5) Choroba Basedowa (*Morbus Basedowii*). Wyniki leczenia wiadome nam są w 2-ch przypadkach. W obu charakterystyczna grupa objawów wystąpiła u neurasteników: w jednym u mężatki lat średnich po ciężkiej chorobie, w drugim u młodego 20-kilku letniego mężczyzny. Po kilkumiesięcznym pobycie w Zakładzie nastąpiło wyleczenie, które od dłuższego czasu utrzymuje się.

Choroby nerwowe ze zmianami samotycznymi dają gorsze wyniki.

W ogóle o licznie nas nawiedzających tabetykach, myelitykach i t. p. da się powiedzieć, że objawowo się leczą, szczególnie koordynacja ruchów u tabetyków może znacznie się poprawić, choroba zaś sama zdaje się przybierać więcej przewlekły przebieg. Jako fakt ilustrujący, przytoczyć by można historję choroby pewnego 30 kilkoletniego lekarza wojskowego, u którego grupa objawów tabetycznych wystąpiła nader ostro, wkrótce po wrzodzie pierwotnym przymiotowym, a ataksja kończyn dolnych była tak znaczną, że chory nie tylko chodzić, ale stać nie mógł. U tego chorego po kilkudziesięciu frykcyjach, dwukrotnie w ciągu paru miesięcy powtarzanem przypalaniu krzyża żegadłem PAQUELIN'a, wreszcie systematycznym zastosowaniu elektroterapii i kąpeli umiarkowanej ciepłoty, nastąpiła poprawa powolna w tym stopniu, że chory oddaje się obowiązkowi swego powołania od lat kilku. Przy chodzeniu wystarcza mu tylko laska.

Że i choroby organiczne mózgu mogą dawać niezłe rezultaty dowodem choroby przysłany przez D-rów HOLSTA i HAMPELNA z Rygi z rozpoznaniem przytomot mózgowy (*Lues cereбрalis*), w którym po kilkumiesięcznej kuracji hydroterapeutycznej napady epileptoidalne ustąpiły na rok cały i powróciły wtedy dopiero, gdy chory, uważając się za zdrowego, zaniechał nie tylko leczenia, ale i odpowiedniego zachowania się. Tu także pomieścić by można chorego z poczynającem się rozmiękczeniem mózgu (*encephalomalacia incipiens*) przysłany do Zakładu w roku przeszłym przez prof. CHALUBIŃSKIEGO. Po półrocznym pobycie w Zakładzie chory był w stanie powrócić do swych zajęć.

Wreszcie psychozy, powstałe na tle nadużycie płciowych i wysokowych jak również zбочenia umysłowe występujące w okresie połogowym niejednokrotnie poprawiały się.

Na dowód kilka najtreściwszych wyciągów z dziennika chorób przytoczymy.

S. J. nieżonaty lat 30 przysłany przez prof. PŁASKOWSKIEGO. Brak dziedziczności co do chorób umysłowych, histeryja u matki, nadużycie płciowe, samogwałt, atonia kiszek, niezbyt oskrzeli rozlany, bezsenność zupełna, wielki niepokój. Chory pod wpływem przywidzeń rozbija naokoło siebie wszystko, kalecząc sobie ręce, rzuca się na otaczających, chloral go uspokaja; w kilka dni staje się znowu niespokojniejszy pod wpływem przywidzeń słuchowych, po tygodniu sypia lepiej, stan somatyczny stopniowo się poprawia. Po 2-wu tygodniach można było odjąć mu dozorcę, po 6-ciu tygodniach w niczem nie zdradza rozstroju umysłowego. Przybytek na wadze 10 funtów, zupełnie zdrowy opuścił zakład.

S. B. Uczeń lat 17. Brak dziedziczności; przed półtora rokiem po napadzie podobnym do histerycznego, wystąpiły objawy manjakkalne. Napady powtarzały się co dni kilka; prócz tego spostrzegaliśmy często zaczerwienienie twarzy, poty, bicie serca, słaby ból głowy, nadczułość wzrokową i słuchową, rozszerzenie źrenic, nadczułość w kręgach grzbietowych, plamy nasienne na bielźnie, bóle strzelające w członkach. Po 2-ch miesiącach pobytu, wszelkie napady znikły, stan psychiczny normalny, przybytek na wadze 36 funtów.

M. E. Panna lat 19, wczesny samogwałt w 8-m roku życia. Przed 4-ma latami zachorowała na pensji, była apatyczną i według słów lekarza miała idee prześladowcze, po miesiącu wyzdrowiała, przed kilkoma tygodniami 2 obfite jeden po drugim peryjody, poczem zapadła w stan apatyczny, bezsenność przywidzenia wzrokowe. Apatyja dochodziła do tego stopnia, że trzeba było chore karmić, zaparcie zaś stolca trwało po 2 tygodnie, a środki czyszczące wywoływały bezwiedne oddawanie stolca. Chora blada, wyniszczona, słabo oddziaływała na ucisk na kręgi grzbietowe i dolną część brzucha, odpowiada na pytanie monosylabami i to po długim namyśle, trąc ręką czoło; brak pamięci. Wyjechała z zakładu zdrowa w nastroju naturalnym, sen dobry; przybytek na wadze.

K. B. 29-cio letni, od roku żonaty obywatel ziemski, z rodziny neuropatycznej. Wśród usilnej pracy nad interesami majątkowymi zaczął zdradzać powoli objawy choroby umysłowej—wyobrażenia prześladowcze naprzemian z ideami wielkości. Żadnych szczególnych zmian somatycznych nie zauważono, impotentia. Chory zamknięty w sobie, porywczy, źle śpi, namiętny palacz, nie mają-

cy chęci do jedzenia. Po 5-ciu miesiącach pobytu nastąpiła znaczna poprawa od 1½ roku zajmuje się w domu jak najlepiej interesami.

J. K. lat około 50 kapitalista. Brak dziedzicznego usposobienia, osłabienie długotrwałe po znacznych upustach krwi w dzieciństwie, potem wielkie nadużycia *in Venere et in Baccho*; chory przed przybyciem oddawał się namiętnie pijaństwu. Brak objawów paralitycznych, lecz osłabienie umysłowe znaczne, brak jasnych wyobrażeń, jak również i pamięci. Chory po kilku tygodniach pobytu zaczyna sobie zdawać sprawę gdzie jest i z kim mówi. Po kilkumiesięcznym pobycie znaczna poprawa stanu somatycznego i psychicznego, przytomność zupełna, pamięć lepsza.

P. Panna lat 20 kilka, brak dziedziczności, konfiguracja czaszki nieprawidłowa; wczesny od 9-go roku życia trwający onanizm, tryb życia nieodpowiedni wiekowi, potęgujące się zwolna przygnębienie umysłowe z nadszłością psychiczną. Chora uważa się za zgubioną, cierpi niewypowiedziane męczarnie. W domu były usiłowania samobójstwa, peryjody od 5-ciu miesięcy wstrzymane, wyniszczenie znaczne, wstręt do jadła. Po kilkumiesięcznym pobycie stan samotyczny i psychiczny bez porównania lepszy, chora od roku przeszło powróciła zdrową do domu i pozostaje przy rodzinie.

M. 30 kilkoletnia izraelitka, zamężna, z rodziny neuropatycznej, zapadła na zdrowiu po 6-tym porodzie w 2-im tygodniu połogu napady manjakałne, trwające przez kilka tygodni, poczem stopniowe przejście w zupełne odrętwienie, siedzi nieruchomie, nieodpowiada na pytania, trzeba ją karmić, ubierać i rozbiierać; chwilami niepokój, bezsenność, otyłość, bezkrwistość, zaparcie stolca. Po 3-ch miesiącach pobytu, w ciągu których występowały od czasu do czasu objawy wielkiego podniecenia, lecz coraz rzadziej i coraz słabsze, chora stopniowo wychodziła ze stanu osłupienia i wyjechała zupełnie zdrowa. Przez następne dwa lata powtarzała leczenie w zakładzie. Obecnie od lat 3-ch zdrowa.

Nie wszystkie przypadki tej kategorii przebiegały równie pomyślnie, powyższe jednakże mogą służyć za dowód, że i umysłowo cierpiący mogą doznać poprawy w naszym zakładzie. Gdybyśmy chcieli zaliczyć do tej kategorii wszystkie pomyślnie wypadki ciężkiej mózgowej neurastenii z uporeczywą bezsennością, przywidzeniami, nastrojem hypochondrycznym i melancholicznym, wszystkie zbożenia umysłowe u onanistów, histeryczek i epileptyków, materyjał nasz kazuistyczny okazały się bardzo obfitym.

II. *Jeśli wykluczmy nerwice na tle ogólnej neurastenii umiejscowione w rozmaitych wewnętrznych organach, to z liczby cierpień tych ostatnich wskazane do pobytu tutaj i poparte przykładami dobrych skutków pozostaną:*

1) Z chorób trzewiów brzusznych, zwątlenie kiszek i żołądka (*atonii*), nieżyty żołądkowo-kiszkowe, krwotoki hemoroidalne a nawet owrządzenia kiszek i żołądka. Chorzy tej kategorii znajdują tutaj: dyjetę, wody mineralne, tonizujące działania hydroterapii i pobytu na wsi, masaż, gimnastykę:

2) Zwątlenie (*atonii*) a nawet porażenia pęcherza moczowego nieorganicznej natury, z współlistniejącym nieżytem lub bez niego.

3) Zbożenia macicy ze zwałenia pochodzące, a także *meno-* i *metrorrhagiae*, w pierwszym okresie *metritis*, u osób przekwitających a także przy niedostatecznej

inwolucyi po poronieniach, zwłaszcza przy współcierpieniu stanu ogólnego, gdy jest wskazanie do użycia żelaza a chore znieść go nie mogą z powodu drażliwości nerwów i złego zazwyczaj trawienia, gdzie jednocześnie przeciwwskazaniem jest chodzenie po górach w górskich zdrojowiskach; wypadki takie wskazane są do Nowego-Miasta.

Notujemy na powyższem tle wypadek niepłodności u 40-stu kilkoletniej izraelitki, która w rok po kuracyi tutejszej doczekała się potomka.

4) Cierpienia płucne i w ogóle dróg oddechowych wskazane do hydroterapii przekazywane są zwykle i nie bez słuszności górskim zakładom; gdzieby jednakże wyjazd w góry okazał się niemożliwym, to i pobyt tutaj nie pozostanie bez korzyści dla zdrowia chorego.

III. Choroby ogólne jak chroniczny reumatyzm, usposobienie gruźlicze, otyłość, przymiot, po odbytej poprzednio kuracyi swoistej, zakażenie zimnicze i zakażenia rięciowe i wyskokowe, morfinowe.

Szczególniej chcielibyśmy zwrócić uwagę na syfilityków. W kazuistyce naszej liczymy pomyślnie przypadki uleczeń nie tylko hypochondryi przymiotowej i neurastenii u syfilityków, ale widzieliśmy zgrubienia kości i nacieczenia stawów pozostałe po specyficznej kuracyi znikające szybko przy hydroterapii, zapewne na drodze przyśpieszonej przemiany materyi.

Takie przykłady zachęcałyby winny do stosowania kuracyi hydroteraepetycznej:

1) U syfilityków z tłem neurastenicznem, u których najczęściej neurastenia się wzmaga a nieraz i ciężka rozwija się hypochondryja.

2) U osłabionych długotrwałą kuracyją specyficzną w przerwach od takowej wolnych, gdy jest wskazanie do wzmacniania ustroju a jednocześnie pożądanym byłoby wydzielenie z ustroju szkodliwych pierwiastków.

IV. Nareszcie tak zwane leczenia higieniczne, gdzie jest wskazanie do tonizacyi ogólnej przy wåtłosci wrodzonej organizmu, szczególnie w rodzinach neuropatycznych, po wyniszczeniach z nadużyc płciowych pochodzących (resp. onanizm); po ciężkich chorobach, wodach mineralnych czyszczących, kuracyi merkuryjalnej, wreszcie przy bezkrwistości z drażliwością nerwową, gdzie żelazo jest źle znoszone.

Zaznaczamy, że w powyższem wyszczególnieniu nie wyczerpaliśmy wszystkich wskazań, wymieniliśmy tylko te kategorie chorych, którzy, że się tu poprawili, wykazało nam dotychczasowe doświadczenie.

W końcu musimy dodać, że w przypadkach ciężkich, zadawnionych, w chorobach nerwowych na tle konstytucyjnem lub dziedzicznem jeśli i było osiągnięte wyzdrowienie, to po bardzo długim pobycie. Niektóre z naszych uleczonych histeryczek spędziły z małemi przerwami po kilka lat w Zakładzie.

Ze względu na długie trwanie kuracyi, a dzisiejsze ogólne warunki ekonomiczne oplakane, zarząd drogą ustępstw w granicach możliwych pragnie ją uprzyścić.

Lekarze Zakładu
Jan Bieliński Leon Rzeczniewski.