

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACY I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; na poczcie w kopertach rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1868 r.) r. sr. 8; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1868 r. sr. 18.

TREŚĆ: Prace oryginalne. Rozbiór jakościowy wody mineralnej z Olxniany. Przez Dra Wawnikiewicza, prof. chemii w Szkole Gł. Warsz. — O nieżytowej i blonicowej sapce u dzieci (coryza catarrhalis et diphtheritica.) Dr. L. Dudrewicz. (ciąg dalszy) — Kronika Zagraniczna. Leczenie wyprysku (Eczema). M. Gruell. — Ilościowe oznaczenie cukru w moczu sposobem Bergerona A. Orłowski. — Korrespondencya. Prof. Luczkiewicz. — Część statystyczna. Ruch chorych w szpitalach warszawskich. — Wiadomości bieżące. Zadanie do nagrody Konkursowej imienia Dra Helbicha. — Otrzymywanie syropu żelazisto-chinowego. — Odróżnienie antymono-wodoru od arseno-wodoru. — Zakład wód mineralnych w Badyowie. — Fistuła maciezno-kiszkowa. — Dr. L a g n e a u.

Rozbiór jakościowy wody mineralnej z Olxniany.

Przez Dra Wawnikiewicza, profesora chemii w Szkole Gł. Warsz.

Rektor Szkoły Głównej przy odezwie z d. 21 czerwca (3 lipca) 1867 r. Nr 1771 przestał mi do rozbioru chemicznego kilkanaście flaszek wody mineralnej z Olxniany (pomiędzy Kownem i Wierzbolowem), posiadłości szefa jeneralnego sztabu v. Minkwitz. Woda nadesłana mogła posłużyć jedynie do rozbioru jakościowego. Niniejszém podaję w najgłówniejszych zarysach wyniki tego rozbioru dokonanego przezemnie w pracowni Szkoły Głównej.

Woda (we flaszkach), posiadała męt koloru wodanu tlennika żelaza; w jednej tylko dobrze zatkanéj flaszcze znalazłem wodę zupełnie klarowną bezbarwną, odznaczającą się słabym zapachem siarko-wodoru. Woda ta pozostawiona przez czas niejakiś w naczyniu otwartém osadziła (również) męt, podobny temu jaki wszystkie inne flaszki zawierały.

Zawartość flaszek, po odfiltrowaniu (od mętu), daje odczyn alkaliczny; pozostawiona w naczyniu otwartém, lub zagotowaném daje obfity osad koloru rdzawego, zawierający: wodan tlennika żelaza, węglan wapna i węglan magnezyi. Płyn od osadu odfiltrowany jeszcze niebieszczy papier czerwony lakmusowy przy zagęszczeniu parowaniem daje osad węglanu magnezyi i wapna. Płyn bardzo zagęszczony, odfiltrowany od wymienionego osadu, reaguje alkalicznie, burzy się z kwasami, wydalając kwas węglany; — daje: z chlorkiem wapnia osad węglanu wapna; z azotanem srebra po zakwaszeniu osad chlorku srebra; z chlorkiem barytu po zakwaszeniu osad siarczanu baryty.

Część płynu do powyższych prób użytego, odparowana do suchości, daje pozostałość, która przy wypaleniu czernieje od zwęglających się materii organicznych. Po dodaniu wody, zakwaszonej kwasem solnym, wysuszeniu i powtór-
nym wyługowaniu, pozostaje niewielki osad kwasu krzemnego. Płyn użyty do
wyługowania kwasu krzemnego, pokazuje w przyrządzie widmowym (spektro-
skopie) tylko linią sodu.

Woda więc powyższa jest wodą żelazno - alkaliczną; zawiera,
o ile z jakościowej analizy wnioskować możemy:

Dwuwęglan wapna
„ magnezyi
„ tlenku żelaza
„ sody

Chlorek sodu

Siarczan sody

Kwas krzemny

Materie organiczne

} w małej ilości

i jak się zdaje ślady siarkowodoru ¹⁾.

O nieżytowej i błonicowej sapce u dzieci, (*Coryza catarrhalis et diphtherica*).

Dr. L. Dudrowicz.

(Ciąg dalszy).

Przyczyny.

Cierpienie kataralne jest najpospolitsze. Pochodzi ono od bezpo-
średniego lub pośredniego działania zimna, wilgotnego powietrza, podobnie jak
u dorosłych, od oziębienia kończyn dolnych przez urynek, jeżeli dzieciom nie
przemieniają często bielizny. Rozwija się to cierpienie, również od działania
zbyt silnego słonecznego ciepła, lub ognia, a szczególnie po działaniu zimna, jak
również w skutek bystrych zmian temperatury.

W czasie niektórych miesięcy (na wiosnę i na jesieni) sapka kataralna
u dzieci szczególniej cokolwiek starszych, pojawia się jakby epidemicznie, a łącząc się z zapaleniem kanałów oddechowych, gardła i t. d. stanowi chorobę zna-
ną pod nazwiskiem gryppy (*influenza*).

Niekiedy znowu zapalenie kataralne błony Schneidera zamienia
się takiemże zapaleniem łącznicy oka, z pojawieniem się którego, jak zauważał
Prof. Henoch ²⁾, znaczna w pierwszym następuje poprawa.

W innych razach cierpienie to nie jest pierwotnem, lecz wtórnem i rozwija
się podczas zwiastunów (*prodroma*), lub przebiegu chorób, mających pewne, że tak

¹⁾ Ponieważ dopiero zupełny rozbiór ilościowy może nam dać jasny pogląd na skład
tęj wody mineralnej, dla tego wstrzymujemy się od bliższego scharakteryzowania i na-
kreślenia jej możliwych własności leczniczych. P. R.

²⁾ Henoch. Beiträge zur Kinderheilkunde. Berlin 1861 pag. 31.

powiemy, powinowactwo (*affinitas*), z katarą, a takimi chorobami są mianowicie, o d r a i k s z t u s i e c (koklusz). Według naszych spostrzeżeń, sapka kataralna również bardzo często pojawia się u dzieci krzywiczych, skłonnych w ogólności do katarów dróg oddechowych. Niekiedy także zjawia się ona i w czasie przebiegu zapalenia płuc tak kataralnego jak i krupowego, i przez matki, a nawet i przez niektórych lekarzy, np. F r i e d l e b e n a ³⁾ i innych za pomyslny znak była uważana. Lecz w zapaleniu płuc katar nosa nie ma żadnego prognostycznego znaczenia, spostrzegamy go bowiem tak przy pomyslnym jak i niepomyslnym zejściu choroby i przy zapaleniu płuc w rokowaniu kierować się tylko możemy wysokością ciepłoty ciała, częstością pulsu i fizykalnymi znakami ⁴⁾.

Co się tyczy warunków organizacyi, które usposabiają noworodków do zapalenia błony śluzowej nosa, to B i l l a r d ukazuje na nie w następujący sposób: „U noworodka *membrana pituitaria* zawsze jest bardzo czerwona i nabrzęta: jest ona nadzwyczajnie drażliwa, ponieważ często widzimy dzieci, które kichają prawie natychmiast po urodzeniu, skoro tylko pozostaną w zetknięciu z powietrzem. Błona ta wcześniej także wydziela obfity śluz, który u niektórych dzieci prawie ciągle z nozdrzy wypływa. Tak więc napływ krwi, czerwoność, drażliwość i obfite wydzielanie *membranae pituitariae* u noworodków, przedstawiają wielką skłonność tej błony do zapalenia i objaśniają częste pojawianie się sapki u nowonarodzonych dzieci.“ ⁵⁾.

C i e r p i e n i e b ł o n i c o w e zależy pospolicie od tych samych przyczyn co i zapalenie gardła tego rodzaju i bywa tylko częściowym przejawieniem się ogólnego dyfterytycznego processu. Tak więc wysięk raz zdaje się zależeć od natężenia zapalenia, drugi raz od swój natury specyficznój i w obu razach, może także być idiopatyczny, to jest niezależny od ogólnego stanu, lub też przeciwnie (jak to prawie zawsze ma miejsce) zależny od cierpienia całego ustroju, jak to widzimy w pewnych wysypkach gorączkowych (płonica, odrze, ospie). Szczególniej płonica ma skłonność do zmienienia w ten sposób natury sapki.

Choroba ta, według spostrzeżeń R i l l i e t i B a r t h e z'a (p. 191) częściej bywa u chłopców aniżeli u dziewcząt, tak samo, jak to ma miejsce przy błonicowym zapaleniu gardła i przy krupie.

W końcu zapalenie błony śluzowej bywa wyrażeniem syfilitycznego lub żółtowego cierpienia organizmu, które dziecię nabywa od rodziców sposobem odziedziczenia, jeżeli organizm tych ostatnich uległ cierpieniom tego rodzaju.

S y m p t o m a t o l o g i a.

Zjawiska patologiczne są różne, w miarę jak dziecko starszém się staje, inne bywają u małych dzieci przy piersi będących. U ssawców sapka przedstawia wyłączone, odrębne zjawiska, stanowiąc niekiedy bardzo ważną chorobę, a która po raz pierwszy dokładnie opisaną została przez R a y e r i B i l l a r d a.

³⁾ Archiv für physiologische Heilkunde. 1847 pag. 170.

⁴⁾ patrz H. Z i e m s e n n Pleuritis und Pneumonie im Kindesalter. Berlin 1862 pag. 260.

⁵⁾ B i l l a r d. loc. cit. pag. 501 i 502.

Często kichanie jest pierwszym zjawiskiem kataru nosowego. — Następnie z nozdrzy wypływa ciągnący się, przezroczysty, a potem żółty, zielonawy, ropiasty śluz. Nos czerwieni się i nabrzęka; dziecię, które śpi pospolicie z zamkniętymi ustami, nie może spać nie otworzywszy takowych. Oddech jest trudny, głośny, szumiący. Można go poznać zdaleka, tworzy się bowiem zamiast szmeru pewien świst (*bruit de sifflement*), powstający *in fossis nasalibus*. — Świst ten staje się tém wyraźniejszy, a trudność oddechania większą, w miarę jak śluz nosowy staje się obfitszym i więcej gęstym. Przeszkadza on przejściu powietrza, zsychnając się u zewnętrznego otworu w nozdrzach, które zatyka w zupełności; niepokój dziecka, jego fizyonomia i krzyki wyrażają ból i przykrość jakiej doznaje. Wszystkie te zjawiska, nie ulega wątpliwości, zależą z jednej strony od nabrzmienia błony śluzowej nosa, z drugiej od tamy, jaką stanowi śluz, przejściu powietrza przez wąskie kanały nosowe dziecięcia.

Jeżeli oddech zbyt jest utrudniony, to język i wargi są wciągane do wnętrza jamy ust przez prąd powietrza wchodzącego do kanału oddechowego przez usta, a wtedy ssanie staje się niepodobnym dla dziecka.

Skoro tylko dadzą mu pierś, chwytą ją chciwie, lecz ssać nie może, przez zatkany bowiem nos i usta (przez brodawkę i wypływające mléko), powietrze wchodzić nie może i oddechanie staje się niemożliwem, przyczém polykanie niekiedy jest utrudnione i bolesne. Dziecię z rozpaczą pierś porzuca wydając mocne krzyki, a ruchami twarzy i rzucaniem się wyraża ból, którego doznaje. W następstwie męczony głodem i niemożnością zadosyć uczynienia mu, coraz bardziej staje się niespokojnym, chudnie, blednieje, stopniowo chłodnie, zjawiają się niekiedy drgawki, lub śpiączka i w końcu umiera ze zmęczenia, bólu i głodu, jeżeli nie dostarczymy mu możności oddechania przez nozdrza. Oczekując téj ostatniej, należy je karmić mlékem z tyżeczki (B o u c h u t).

Co się zaś tycze symptomatów ogólnych, to istniejąca niekiedy gorączka przy sapce kataralnej (*coryza synochalis*), może być w pewnym stopniu niebezpieczną dla noworodków i ssawców, dla tego, że w wieku tym każdy ruch gorączkowy wzbudza w ogóle obawę możliwego niebezpieczeństwa, lecz właściwiej mówiąc zgubne zejście choroby, zależy od innych zupełnie pobocznych okoliczności. — W każdym razie jakakolwiek byłaby przyczyna tego niepomysłnego zejścia, o możliwem niebezpieczeństwie lekarz wiedzieć powinien i skierować przeciw sapce najenergiczniejsze leczenie.

Szczyściem jednak zjawiska opisane rzadko dochodzą do tak wysokiego stopnia. R i l l e t, B a r t h e z, V a l l e i x ¹⁾ i inni w długoletniej swéj praktyce dziecinnéj nie spotykali nigdy tych zjawisk. Pospolicie ograniczało się wszystko niespokojnością dziecka, trudnym oddechaniem, przyczém przypadłości te były w ogóle krótkotrwałe.

S a p k a b ł o n i c o w a podobnie jak cierpienie kataralne zaczyna się pospolicie zatkanie nosa, cokolwiek potem pojawia się odpływ surowiczy lub śluzowy, żółtawy, który staje się coraz gęstszym a który według R i l l i e t

¹⁾ V a l l e i x. Guide du med. etc. l. c. pag. 44.

i Bartheza ¹⁾ wydaje odrębny zapach nie zgorzelinowy, lecz przykry, mdlący i ekliwy. Wkrótce potem odpływ zmienia swą naturę, staje się więcéj płynnym, posocznym (*ichorosus*), niekiedy z krwią zmieszany. Oddziaływanie tego płynu w dwóch wypadkach przezemnie spostrzeganych było mocno alkaliczne. Czém większa ilość błon rzekomych pokrywa błonę śluzową nosa, tém odpływ ten będzie mniej obfity i odwrotnie, ilość jego będzie znaczną, jeżeli błony rzekome znajdują się tylko przy otworze nosa. Niekiedy ilość jego tak jest mała, że odpływu wcale nie spostrzegamy, a istnieje tylko zatkanie nosa (*Bretonneau*). Odpływ ten bywa albo z jednego otworu albo z obu razem, albo téż przechodzi z jednego nozdrza do drugiego. Przy roztwieraniu nozdrzy spostrzegamy niekiedy na wewnętrznej powierzchni bardzo cienkie rzekome błony, biało-żółtawego koloru, lub téż znajdujemy je przy badaniu odpływu z nosa w czasie oczyszczania tego ostatniego. Przymiędzy nos pospolicie nabrzmiewa, czerwieni się, takimi stają się i skrzydła nosa. Skóra nosa pokrywająca staje się niekiedy błyszcząca, naprężona, różowata; róża ta niekiedy rozciąga się daleko na twarz. Okolica podnosowa drażniona ciągle przez odpływ, przyjmuje kolor mocno czerwony, nabrzmiewa, traci swój naskórek i niekiedy na jej powierzchni rozwijają się rzekome błony. Bardzo charakterystyczny znak dla błonicowej sapki, oprócz tego, stanowi wczesne opuchanie podszczękowych limfatycznych gruczołów. (*Lebert*). Oddechanie jest głośnie, nosowe, chrapliwe, oba momenta oddechu trwają jednakowy przeciąg czasu. Jeżeli wydzielina i rzekome błony nie zupełnie zatykają jamę nosa, dziecko może jeszcze oddechać przez nos z zamkniętymi ustami, gdy odwrotnie błony rzekome są bardzo obfite, oddecha wtedy przez otwarte usta; zęby, wargi i język przedstawiają się wtedy suchymi. *Rilliet* i *Barthez* szczególną zwracają uwagę na to zjawisko, na pozor mało znaczące, mogące jednak naprowadzić nas na naturę choroby, mianowicie wówczas, kiedy brakuje odpływu z nosa. Jeżeli wczesnie nie użyjemy najenergiczniejszych środków, to wkrótce potem błony rzekome pojawiają się w gardle i świadczą o bystrém rozszerzaniu się téj niebezpiecznej choroby, która, jak tego dowiódł *Bretonneau* ²⁾, może być w początkach wstrzymana przez silne przypalenie mocnym roztworem saletranu srebra.

Ton i dźwięk kaszlu bywają zmienione, co zależy od niepełnego zatkania fossa nasalium. *Rilliet* i *Barthez* spostrzegali głos świszczący i stłumiony w peryodzie najwyższego szczytu zapalenia błonicowego, błony śluzowej nosa.

Przy sapce błonicowej zawsze istnieje silny stan gorączkowy, wczesnie występujący i zależący po części także od innych cierpień, albowiem ta forma sapki bardzo rzadko bywa samą, idiopatyczną, lecz pospolicie jest wyrażeniem ogólnego cierpienia błonicowego. Tak pojawia się w zapaleniu gardła dyfteryicznym, przy krupie, płonicy, gorączce tyfoidalnej, zapaleniu płuc; gorączka

¹⁾ *Rilliet et Barther* loc. cit. pag. 190.

²⁾ *Archives générales de médecine*, Septembre. 1855.

więc jednakowo zależy tak od tych cierpień jak i od zapalenia błony śluzowej nosa.

W skutek utrudnionego krwi tworzenia, w skutek jęj zakażenia podobnie jak w błonicy i krupie, przy sapce błonicowej mogą pojawiać się u dziecka pewne mózgowo przypadłości, niepokój, napływy krwi do głowy, senność, drgawki, i t. p.

P r z e b i e g, z e j ś c i e, r o k o w a n i e, p o w i k ł a n i a.

Przebieg symptomatów s a p k i k a t a r a l n é j, jest mniej więcej bystry; dwa lub trzy dni wystarcza do zupełnego rozwinięcia się choroby, przy czém, jak miałem sposobność zauważać w czasie silnej epidemii odry, panującej w Kałuszynie podczas zimy 1864 r., cierpienie to po większej części pojawiało się najprzód w jedném nozdrzu, a dopiero po krótkim przeciągu czasu zapalenie rozszerza się na drugą stronę. Sapka kataralna zdarza się bardzo często u małych, limfatycznych dzieci, po większej części nie przedstawia niebezpieczeństwa i pomyślnie się kończy. Niekiedy jednakże, jak to widzimy z opisanego zjawiska, sapka kataralna może być chorobą ciężką dla wieku dzieciennego, stawiając przy niektórych okolicznościach w niebezpieczeństwie życie dziecka, które może umrzeć z głodu i wycieńczenia. Czém dziecęg jest młodsze, tém niebezpieczeństwo się powiększa, i odwrotnie, niebezpieczeństwo to zależące od trudności w oddechaniu i ssaniu, staje się mniej straszném u dzieci starszych. Noworodek, jak to widzieli Billard, Bouchut, Hauner ¹⁾ i inni, może zginąć w ciągu trzech lub czterech dni. Rokowanie więc zależy od stopnia obrzmiałości błony śluzowej, od obfitości i konsystencji śluzu. W ogóle jednak powiedzieć możemy, że sapka jest bez niebezpieczeństwa, jeżeli tylko dziecęg ssać może. Lecz ponieważ nie mamy danych, aby odróżnić śmiertelne wypadki sapki, to w rokowaniu oględni być powinniśmy i zawsze mieć na względzie możliwe niebezpieczeństwo nawet wówczas, kiedy sapka pojawia się u małego dziecka w najbardziej przyjaznych okolicznościach.

Współczesne istnienie innego cierpienia np. zębowania, rokowanie pogorszyć może. Tak zapalenie błony śluzowej może niekiedy rozszerzyć się na błony mózgowo, sprowadzić ostrą puchlinę mózgu (*hydrocephalus acutus*), jak tego przykład przytacza Billard. Barrier widział dziecęg przeszło dwa lata mające, u którego sapka kataralna połączoną była z takimże zapaleniem gardła (*angina*), a połączone ze sobą te dwie choroby śmierć dziecka sprowadziły. ²⁾

Bardzo niebezpieczne powikłanie kataru, zdolne, jak to widział wiele razy Bouchut, sprowadzić zaduszenie, zależy od wciągnięcia języka w tył. ³⁾ Powietrze nie mając swobodnego przystępu przez nozdrza, z siłą przechodzi przez usta, pozostające w skutek tego otwartemi, pociągając za sobą wargę dolną jakby klapę w tył. To samo bywa i z językiem, który podnosi się, zawija

¹⁾ Hauner. Beiträge zur Paediatrik. Erster Band. Berlin 1863, p. 151.

²⁾ Barrier. loc. cit. pag. 632.

³⁾ Bouchut. 5 edit. l. c. pag. 237 i 238.

i przylega swą dolną powierzchnią do podniebieniowej zastony (*velum palatinum*) tak, że jama ust zupełnie zatkana zostaje. Czém więcej dzieci są osłabione, tem zjawisko to jest widoczniejsze. W skutek tego zjawia się przeszkoda w krwi tworzeniu, która przyłącza się do trudności ssania piersi, i dzieci pod wpływem tój podwójnej przyczyny chudną, stają się blademi, spuchniętymi, tracą tętno i w krótkim czasie potém umierają.

B o u c h u t pierwszy spostrzegł i opisał to powikłanie. Ciekawe spostrzeżenie tego autora przytoczymy w całości.

„Dziecię trzy miesiące życia liczące, było przyniesione do mieszkania B o u c h u t. Urodzone na pewien czas przed terminem, podobnie jak i jego rodzice bardzo wątfiej budowy, przedstawiało rozmaitego rodzaju zjawiska żółtawe. Na drugi dzień po urodzeniu pojawiło się u niego kataralne zapalenie oczów i zbity, żółty odptyw z nosa, któremu towarzyszyło kichanie i bardzo znaczny nosowy świst. Oddane na wychowanie do zdrowej mamki, ssało z wielką trudnością i niezbyt mocno pierś chwytalo, którą prędko porzucać było zmuszone i nie będąc w możności zadosyć uczynienia swój potrzebie pożywienia, odrzucało się w tył, ażeby ustami zachwycić cokolwiek powietrza. Skoro oswobodzono nos jego od znajdującego się śluzu, ssać mogło lecz w niedostatecznej ilości. Nie bacząc na ścisły nadzór i pielęgnowanie dziecka, wszelkiemi sposobami starając się dostarczyć mu należyte pożywienie, dziecię to bardzo widocznie chudło. Rodzice tem wylęknięci przybyli do B o u c h u t na poradę. Ten znalazł dziecię blade, niedokrwiste, charłackie, w zmarszczkach od głowy do nóg, z ustami otwartemi; na łącznicy ocznej spostrzegać się dawał jeszcze nieznaczny odptyw ropiastego płynu; małeńki nos jego był prawie zupełnie zatkany suchemi strupkami, które przeszkadzały swobodnemu przejściu powietrza, w skutek czego dziecko, zmuszone było oddechać przez otwarte usta. Ssanie połączone było z wielkiem nateżeniem, lecz dziecię to zrobić mogło kilka połknięć. Zalecił wtedy B o u c h u t zastrzykiwanie mieszaniny wody ciepłej i mleka, wewnątrz zaś przeciwżółtowy ulepek po dr. IV codziennie z rana, a dla karmienia poje- nie mlekiem z łyżeczki.“

„Po upływie trzech dni dziecię to znów przyniesione było w opłakanym stanie: twarz zmieniona, blada, policzki zapadłe, wargi blade, zimne; nos zatkany, zimny, usta otwarte, język w górę podniesiony, obrócony w tył w rodzaju ruchomej klapy, wciąganej przez powietrze. W tym stanie język stanowił jeszcze większą przeszkodę dla przechodzenia powietrza i sprzyjał zaduszeniu. Dziecię to jakby przełknęło swój język. Kończyny były zimne, a tętno prawie zupełnie znikło. Ruchy były powolne i rzadkie, połykanie bardzo trudne, krzyk niemożliwy. Poradzono wtedy utrzymywać język w spuszczonej połozeniu za pomocą blaszki z kości słońiowej, wypróżniono nozdrza i naznaczono gran jodku potassu w gummowym ulepku.“ „W ciągu tego dnia dziecko zmarło.“

Co się tycze sapki błonicowej, to przebieg jój podobnie jak kataralnego cierpienia jest w ogóle ostry, szybki; lecz ponieważ choroba prawie zawsze jest powikłaną z innymi cierpieniami a najczęściej z błonicą i krupem, to czasu

trwania choroby stanowczo oznaczyć nie możemy. I tu także jak w cierpieniu kataralném niebezpieczeństwo tém jest większe, (z powodu niemożności oddechania, ssania i natury choroby), czém dziecię jest młodsze. Choroba ta jest prawie zawsze śmiertelną i śmierć o tyle zależy od sapki błonicowej, o ile od chorób, którym ta sapka towarzyszy. Z tego więc wynika, że zejście i rokowanie w tego rodzaju zapaleniu błony śluzowej nosa jest prawie zawsze nie pomyślne.

R o z p o z n a n i e.

Rozpoznanie sapki kataralnej nie przedstawia w ogóle trudności. U ssawców zatkanie nosa, niezbędność oddechania przez usta otwarte i niemożność ssania, są według R a y e r, zjawiskami charakterystycznymi dla tej choroby.

Co się tycze sapki symptomatycznej, to takowa występuje pospolicie jako zwiastun (*prodroma*) choroby, lecz zwykle towarzyszy jej kaszel i widoczne gorączkowe zjawiska, które w idiopatycznej sapce zjawiają się tylko przy znaczném rozwinięciu się zapalenia błony śluzowej. To samo powiedzieć musimy o sapce pojawiającej się przy płonicy, tylko tutaj, razem z zapaleniem błony S c h n e i d e r a ulega prędzej zapaleniu gardła, aniżeli drogi oddechowe.

Jeżeli sapce towarzyszą zjawiska gorączkowe, nie odpowiadające stopniowi zapalenia, to należy codziennie oglądać błonę śluzową ust i gardła, dla tego, że tutaj najprzód objawia się pierwsza czerwonosć przy ostrych wysypkach (V a l l e i x).

Przy g r y p p i e (*influenza*), istnieje także sapka, lecz zjawiska kataralne w innych częściach rozpoznanie robią oczywistém. Te same względy należy mieć na uwadze w sapce pojawiającej się w początkach ksztuśca (koklusz) i krupu.

Bardzo jest ważne rozpoznanie, czy trudność oddechania i inne ciężkie przypadłości, o których mówiliśmy, spostrzegane u noworodka, zależą od sapki, czy też od innych chorób? Nabrzmiałość, zapalenie nosa, a w skutek tego utrudniony oddech, mogą zależeć od róży (*erysipelas*), lub od tak zwanéj *oedema subinflammatorium* twarzy, które głównie spotykamy u dzieci na nosie i na wardze górnej. Lecz róża zacząwszy się pospolicie w skórze nosa lub czoła, rozszerza się potem na inne oddalone części od otworu nozdrzy, trudno więc dopuścić, ażeby można było przypisać ich zapalenie prostemu katarowi nosa. Co się zaś tycze *oedema subinflammatorium*, to pojawia się ona zwykle ku końcowi ciężkich chorób i prawie zawsze zaczyna się z wargi górnej (V a l l e i x).

Powiedzieliśmy wyżej, że główny, rzeczywisty symptomat sapki u noworodków jest trudność oddechania, pojawiająca się głównie w czasie ssania; lecz jest wiele innych przyczyn, które mogą w czasie ssania to samo spowodować zjawisko, np. nieprawidłowe uformowanie ust, języka, jego wędzidełka, jamy nosa, a także brodawki piersi mamki. Lecz wady te mają swoje znaki właściwe, po których łatwo rozpoznać się dają; oprócz tego przy wadach budowy (*vitia conformationis*), niemożność ssania pojawia się u dziecka od samego uro-

dzenia, gdy tymczasem przy sapce dziecię do pojawienia się choroby ssało dobrze. Oprócz tego, przy wadach budowy, skoro jama nosa nie jest zakrytą, oddech jest swobodny wówczas, kiedy dziecię ssie piersi matki, gdy tymczasem przy sapce, zatkanie jamy nosowej ciągle mniej więcej oddechanie utrudnia.

U dzieci przy piersi będących s a p k a b ł o n i c o w a trudną jest do rozpoznania i Billard na 40 chorych dzieci sapce uległych, znalazł tylko pięć razy błony rzekome, a tylko w jednym wypadku obecność tych błon za życia rozpoznana była. Pozostałe czworo dzieci przedstawiały tylko znaki zwyczajne mocnego zapalenia jam nosowych. U dzieci starszych rozpoznanie to jeszcze jest trudniejsze, jeżeli błony rzekome nie istnieją współcześnie na żadnej części gardła dostępną dla oka i kiedy nie można spostrzedz części tej błony w zewnętrznym otworze nosa. Wreszcie istnienie płonicy, ciężkie racjonalne symptomata sapki, odpływ surowiczośluzowy, żółtawy, odrażającego zapachu, podobnego jak przy błonicowém zapaleniu gardła, mogą naprowadzić na naturę cierpienia. W wypadku obserwowanym przez Barrierę ¹⁾ u dziecka siedmioletniego istniały wszystkie te zjawiska.

Lecz po większej części przy sapce błonicowej istnieje i dyfterytyczne zapalenie gardła, już to jako pierwotne, już jako wtórne zjawisko: jeżeli więc błony rzekome znajdujemy współcześnie z sapką i w gardle, to możemy przypuścić, że pierwsza jest również błonicowej natury. Jeżeli przytém rozwinięcie się choroby następuje w przebiegu innych oznaczonych chorób (płonicy, ospy), możemy zrobić w wielu razach prawie dokładne rozpoznanie natury błonicowej zapalenia błony śluzowej nosa, która to natura zawsze łączy się z głębokiem cierpieniem ekonomii organizmu.

Rozpoznanie tej formy sapki, wówczas będzie łatwe, jeżeli błony rzekome spostrzegamy przy obejrzeniu nozdrzy, lub też badaniem wydzieliny z nosa: przytém Rilliet i Barthez zwracają uwagę na wyschnięcie warg, zębów, języka, jako na zjawiska mogące naprowadzić nas do rozpoznania błonicowej natury sapki ²⁾.

(Dok. n.).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Leczenie wyprysku (*Eczema*)

(Dr. I. Neumann. — Wiener Med. Presse 1867. Nr. 46—48)

Streścił M. Gruell.

Ze zmianą poglądów na przyczyny wyprysku, zmieniały się też poglądy na jego leczenie. Przez długi czas unikano szczególnie miejscowego leczenia tej choroby, zwłaszcza u dzieci, u których, — jak utrzymywali niektórzy autorowie, — po wyschnięciu tego dobroczynnego dla organizmu źródła wydzielniczego, łatwo rozwijać się miały inne cierpienia jak: puchlina mózgu, zapalenie opon tego organu, wysięki w opłucnej, zapalenia oskrzeli i t. d.

¹⁾ Barrier. loc. cit. pag. 633.

²⁾ Rilliet i Barther. loc. cit. pag. 190.

Autor, miał sposobność obserwowania wielkiej liczby dzieci, wypryskowi uległych — i pomimo że zwalczał go środkami wyłącznie miejscowymi, — nie mógł jednak nigdy stwierdzić wyż wspomnianego przekonania.

Stosunek puchliny mózgowej, zapalenia opon i krupu, do wyprysku, jest tak nieznaczny, iż na 13,000 chorych dzieci autor widział zaledwie 10 razy puchlinę mózgu i tyleż razy krup. Co więcej — dzieci, których odżywianie było w upalku, z powodu bezsenne spędzanych wielu nocy, jakoteż utraty soków — po wyleczeniu wyprysku poprawiały się i widocznie przybierały na tuszy. To też niema potrzeby obawiać się rozpedzenia wyprysku, ani też używać ku temu środków wewnętrznych, z wyjątkiem tych wypadków, gdzie związek tej choroby z chorobami wewnętrznych organów jest niewątpliwym.

Nie używa też autor dla zwalczenia wyprysku ani jodku potasu, ani arszeniku, antymonu lub rtęci, — przeciwnie u nie-lokrwistych posilkuje się preparatami żelaza, u źle odżywianych dyetą mięsną — u tych zaś u których każdemu napadowi gorączki towarzyszy tworzenie się pęcherzyków — chininą. W razie obecności stare (*excoriationes*) i owrzodzeń szyi macicznej, lub białych upławów, i te podkładać trzeba leżeniu. Gdzie ciągle przebywanie w miejscach zamkniętych sprzyja recydywom, dbać należy o odpowiedni ruch na świeżem powietrzu; gdzie wyprysk sprowadzają cierpienia żołądkowe często wskazaniem będą rozmaite wody mineralne jak Karlsbad, Marienbad — u niedokrwistych zaś Franzensbad.

W i l s o n, upatrujący przyczynę wyprysku u ssawców w wadliwym przyswajaniu (*assimilatio*) nienormalnego mleka matczynego, co, jeżeli trwa długo, podkopuje ogólne odżywianie dziecka, — stawia sobie następujące zalecenia: wydalenie tego co jest choré, przywrócenie sił i usunięcie miejscowego cierpienia. Dla wypełnienia pierwszego wskazania posługuje się kalomelem dla oczyszczenia przewodu kiszki; miejsca skóry uległe chorobie, naciera mascią cynkową; dla poprawienia własności krwi zaleca arszenik; przy niedokrwistości przetwory żelaza jak np.

Rp. Vin. ferr., Syr. tolutani aa unc. 3, Liquor. potass. arsenic. gutt. XXXII,

Aq. Anethi unc. I. M. D. S. Trzy razy dziennie po lyżeczce od kawy.

Leczenie miejscowe, jak to Prof. Hebra wykazał jest bez porównania ważniejszem niż wewnętrzne. Obejmuje ono następujące środki:

1. W o d a działająca albo stopniem swój ciepłoty, albo własnością rozpuszczania różnych substancji. Ciepła woda rzadko używana bywa przy wyprysku, — przeciwnie zaś zimna, i to albo w formie okładów, albo skrapiań (*douche*), albo wreszcie jako kuracja wolna. Do okładów najlepiej jest używać wody miękkiej i distylowanej; twarde bowiem wody zawierają wiele soli, które drażliwej skórze częściej zaszkodzić niż pomóc mogą. Jeżeli jednak twarza woda ma być użyta, trzeba ją oswobodzić od soli przez zagotowanie, a potem ostudzić. Woda distylowana, ponieważ jest stosunkowo droga, stawia się w naczyniu na lodzie dla oziębienia. W formie skrapiań zastosowuje się woda jako prysznic, bacząc na to aby nie spadała z większej wysokości po nad głowę jak 2-stopowej, bowiem zbyt silne skrapianie łatwo wywołują zapalenia skóry i czyraki. Jako rozczynnik, służy woda dla rozmaitych środków ściągających jak; alun, octan cynku, siarczan miedzi, potaż gryzący, sublimat; stężenie roztworu może być różnem, stosownie do siły działania jakie chcemy osiągnąć; — zwykle używa się 2—3 gran na uncję wody. Roztwory te przy ostrych wypryskach, łączą w sobie równocześnie zimne okłady, w ten sposób że zwyczajne płatki płócienne maczają się w nich, i na dane miejsce przykładają. Leczenie zimną wodą stosowne jest tylko przy ogólnym ostrym wyprysku. Jeżeli okoliczności nie pozwalają choremu pobytu we właściwych zakładach leczniczych, można kurację taką urządzić i w domu prywatnym w sposób następujący: na łóżku, bezpośrednio na materacu, układa się takiejże wielkości, kawał ceraty, na niej w poprzek dwa prześcieradła złożone w formie bandażu, na tych znowu jedna lub dwie welnianne kołdry, i nakoniec dwa zmoczone prześcieradła i fiaska do moździerza i młyńca. Górne prześcieradło (z 2ch złożonych) służy dla tułowia i kończyn górnych, dolne dla kończyn dolnych.

Przyrzęd do skrapiań umieszcza się jak najbliżej łóżka.

Po ich zastosowaniu chorego obwija się w mokre prześcieradło i w 2 wełniane koldry, które zapomocą poprzecznych złożonych prześcieradeł zawiązują się, i nakrywa go się jeszcze jedną koldrą. Wkrótce po zawinięciu zaczyna chory doświadczać przyjemnego uczucia ciepła, zaczyna się pocić, swędzenie i palenie znacznie łagodnieją. Manipulacya taka powtarza się co najmniej 4 razy na dobę.

Pokój powinien być miernie ogrzany, a chory po użyciu skrapiań, zanim uda się do łózka winien użyć nieco ruchu.

Woda używa się też za rozczylnik i dla silniejszych środków większego stężenia, szczególnie dla potażu gryzącego, według formuły: *Rp.* Kali caustici Aq. distillatae aa part. aequales.

Roztworem tym przynajmniej trzy razy tygodniowo, pociąga się skóra, zapomocą pędzelka z szarpi, i zaraz potem przemywa się letnią wodą. Sprawia to ból zrazu bardzo znaczny, który jednak po kwadransie zupełnie znika, a zresztą łagodzi się zimnymi okładami. Środkowi temu żaden wyprysk nie jest w stanie stawić oporu, chociażby trwał długie lata, a pęcherzyki, którym nieznosne towarzyszy swędzenie, bywają niszczone natychmiast, w chwili zetknięcia się z niemi powyższego roztworu.

Innych środków żrących jak np. saletranu srebra nie używa się przy wyprysku; niemniej też stężonych kwasów jak siarczanego, saletrzanego, chromowego; tylko kleina sublimatowa podług formuły: *Rp.* Mercur. subl. corr. dra. 1, Aeth. sulphur. dra. 2, Colloidii unc. semis, używaną bywa od lat kilku przez autora przy upartych wypryskach, z dobrym skutkiem. Warstwa kleiny pozostająca na przypalonych częściach skóry, powstrzymuje przystęp powietrza i łagodzi swędzenie i palenie. Roztwór ten, tak jak potażowy, rozprawdza się zapomocą pędzelka z szarpi. Podczas zastosowania niema wiele bólu, po upływie jednak półgodziny, występuje on z gwałtownością. (D. c. n.).

Ilościowe oznaczenie cukru w moczu sposobem Bergeron'a.

(N e u e s R e p e r t o i r f. P h a r m. Bd. 15, p. 82).

A. Orłowski, Mag Farmacyi.

C. Bergeron do ilościowego oznaczenia cukru w moczu proponuje następującą metodę: na waniencie rtęciowej, umieszcza się dwie rurki podzielone, objętości równej, — w jedną wpuszcza się dwa centymetry sześciennie roztworu cukru owocowego, zawartości znanej, w drugą, takąż samą objętość probowanego moczu; następnie do każdej z nich, wprowadziwszy nieco drożdży, odstawia do fermentacyi. Gdy fermentacya już się ukończyła, odczytuje w obu cylindraach otrzymaną ilość gazu, i przez prostą proporcję dochołzi ilości cukru, zawartej w moczu.

Przypuśćmy np. że rurka pierwsza mająca w rozpuszczeniu 0,05 cukru owocowego, dała 24 objętości gazu, a rurka w której się mocz znajdował 16. To okaże się z tego ($24 : 16 = 0,05 : x$), że dwa cent. sześć. moczu zawierały 0,033 cukru.

Na wielką dokładność przy zastosowaniu tego sposobu, z wielu względów liczyć nie można.

K O R R E S P O N D E N C Y A.

Meran, 6go października.

(spóźnione).

Okolica Meranu przedstawia w tej chwili szczególniejszy widok, i zaprawdę nie prędko znowu zdarzy się gdziekolwiek na świecie, dzień, w którymby jak tu obecnie, lato połączyło się z zimą, jak gdyby dla przekonania mieszkańców ziemi, że wszystko nawet najostatniejsze przeciwieństwo może zgodnie obok siebie pozostawać bez naruszenia praw natury, rozumu, ba nawet estetycznej piękności. Wyobraźciez sobie krajobraz tego rodzaju: cała

dolina na której leży Meran, przetrnięta nader wartko, prawie gwałtownie bieżącą rzeką czystej zielonawej wody, — pokryta obfitą i żywą zielonością, wszystkie pagórki i niższa połowa wysokości gór okolicznych ustrojone w winnice, przepelnione nader bogatym tego roku plonem ciemno-niebieskich winogron; gdzie okiem rzucisz na liczne ogródki i spacerki, wszędzie wysokie śliczne cyprysy, mirty, drzewa cytrynowe i pomarańczowe, kasztany dojrzale, figi wewnątrz różowe, pękają gotowe do jedzenia, bluszcze i róże świeżym kwieciami pokryte, niebo ślicznie pogodne, słońce wznosi termometr do 26 stopni R., — a wzniosłszy wzrok wyżej, zobaczysz wszystkie szczyty gór grubą warstwą śniegu obłożone.

Po kilkunastu bardzo pogodnych dniach, d. 4go przy ulewnym w mieście deszczu, spadło dużo śniegu na szczytach gór, który nam te trzy-piękne choć dziwne i dla wielu chorych nie mile sprawił widowisko. Dzień ten przypominał we wszystkich kątach Europy podobno, jak donoszą gazety, nie daleką zimę; w Berlinie przynajmniej i w Monachium wszystkie rośliny pomarzły, a w północnych Włoszech i w Szwajcaryi śniegi także spadły. Jakkolwiekbaż w Meran jestto zjawisko tak rzadkie, że od dwudziestu kilku lat nie pamiętają tutejsi mieszkańcy, aby śnieg tak obfity spadł w pierwszych dniach października. Możecie sobie wyobrazić miłą tych nieszczęśliwych gości, którzy z dalekich stron przybyli tu, znęcani zapewnieniem że cierpienia ich piersiowe ustąpią pod wpływem miłego, słodkiego jak się niektórzy wyrażają, powietrza w Meran. Wypisawszy wrażenia z dnia 6go października przystąpię do szczegółowego skreślenia miejsca, niezaprzeczenie bardzo ważnego pod względem terapeutycznym.

Najkrótsza droga do Meran od nas, prowadzi przez Wiedeń i Salzburg, skąd bawarską koleją jedzie się 6 godzin do Kufsztein, gdzie znowu zabiera cię kolej austriacka i zawozi w 3ch godzinach niespełna do Innsbrucka głównego miasta Tyrolu austriackiego, w którym leży Meran. Od d. 24 sierpnia t. r. połączono Innsbruck z Weroną zbudowaniem nader kosztownej kolei przez szczyt Brenner, który stanowi w dzisiejszej sieci kolei żelaznych europejskich najwyższy punkt nad poziomem morza.

Kolej Brenner'ska przewyższając szczyt Semeringu miała odjąć kolei Semering'skiej palmę pierwszeństwa w sztuce budowniczej, w piękności pejzażowej, — wszelako moim zdaniem — nie dopięła tego i podróż przez Semering, tunelami, wiaduktami, wężykowatością linii i niezrównaną pięknoscą okolicy, zachowuje dotąd pierwszorzędnę miejscę, z którego strąci ją może dopiero kolej alpejska. Sześciogodzinna podróż z Innsbrucka do Botzen jest pod jednym względem niezmiernie ciekawa t. j. że przez pierwsze 4 godziny jazdy powietrze ciągle się ochładza, a nawet w lecie staje się dobrze zimnym, kiedy przy stacji Brixen (po za szczytem Brenner) prawie nagle temperatura się podwyższa tak wyraźnie że wszyscy zrzucają z siebie okrycia, ogrzani powietrzem włoskiem. W Botzen, skąd jeszcze 3 godziny jazdy pocztą do Meran, — zatrzymałem się z powodu, że w kilku pismach a mianowicie w dziełku Sigmund'a „Klimatische Kurorte“ wyczytałem szczerę pochwałę dla tego miasta pod względem terapeutycznym, a raczej dla sąsiedniej wioski Gries, którą Sigmund i inni dla łagodności powietrza, lepszości winogron i łatwości przyjemniejszego życia, bardziej chorym zalecają jak Meran. Jakkolwiek szanuję powagę zasłużonego syfilidologa, nie mogę wszakże dla wygody i przyjemności a nawet pożytku chorych, zgodzić się ze zdaniem rzeczonoego autora. Oczywiście Sigm. poznał Gries tylko przez okno pocztowego powozu — inaczéj żadnym sposobem przytoczonego wyżej nie wypowiedziałby zdania. Gries jest prawdziwie tylko przedmieściem miasteczka Botzen, przedzielonem od niego małą rzeką i mostem jak np. Kazimierz od Stradomia w Krakowie.

O ile Botzen, miasteczko licha, na kształt małych miast włoskich, bardzo nieregularnie zabudowane, o nader wązkich, ciemnych i przykrych uliczkach, z brudnymi nęglznymi sklepikami, jako taka pod żadnym pozorem przyjemną dla obcego być nie może, — o tyle przykrzejszém i mniej odpowiedniem dla chorego miejscem jest Gries. Pomijając zresztą stosunek Gr. do miasta, już wzgląd na samą jego miejscowość, nie dozwala zalecać go chorym; trzeba bowiem pamiętać, że wieś tyrolska to nie nasza z niezgrabnymi wprawdzie chatami ale

mająca ogrody płotami odgraniczone, drzewa, drogi, łąki, laski i t. p., gdy tymczasem wieś tu-tejsza daje się jedynie porównać z wielkim klasztorem Kamedulów; — idąc przez Gries, chodzisz ciągle pomiędzy wysokimi murami, z pomiędzy których nie nie dojrzysz, oprócz dachów, domów piętrowych — domy wszystkie szczelnie na klucz pozamykane, nie zobaczysz tu nawet klamki u drzwi bo jej niema, tylko musisz młotkiem w drzwi dobrze grzmocić, zanim ci odemknąć raczą, jak w średnich wiekach do bram burggrafów. A trzeba w nawiasie powiedzieć, że zamykaniem drzwi i bram chronią się mieszkańcy nie od złodziei, coby było jeszcze usprawiedliwione, ale od z e b r a k ó w, którym w ten sposób odmawiają jałmużny! Nie mając żadnego miejsca do przechadzki, ani łąki, ani lasku, ani ogrodu (bo najmniejszy kawałek ziemi zasadzony winem) błąkać się trzeba tylko wąziutkimi drożynkami, z obu stron wysokim murem obwarowanemi, niespotykając nikogo oprócz wielkiej liczby jaszezułek po murach i drogach łączących i furmana wiozącego ponuremi wołami, ogromną kadź z fermentującym winem nieznośnie z daleka cuchnącą — oto przyjemność i korzyść dla skazanego na pobyt w Gries chorego cudzoziemca!

W Botzen trafilem właśnie na wystawę krajowych owoców: pomijając imiona wystawców rozmaitemi nagrodami uwiecznionych — powiem tylko że były tam egzemplarze rzeczywiście nadzwyczajnej piękności i prawdziwie potwornej wielkości, szczególnie jabłka i gruszki; za przykład niech posłuży, że o innych owocach nie wspomnę, cytryna ważąca 3 1/4 funta wiedeńskiego; była to ogromna ale zato zielona, chropowata i nieładna — miałem szczerą ochotę skosztować jej smaku, ale mnie ubiegł jakiś Niemiec kupiwszy ją za półtora guldena (90 kopiejek).

Z B o t z e n jedzie się pocztą albo prywatną bryką (których kilka codzień odchodzi do Meran) — około 3ch godzin bardzo dobrą drogą ciągle pomiędzy górami na zachód; podróż to dosyć monotonna, bo prawdę mówiąc, ciągły widok samych tylko winnic nuży podobnie jadącego jak podróż koleją żelazną, kiedy przeciwnie droga po naszym kraju wśród szerokich łąk pokrytych różnobarwnym zbożem przeplatanych łąkami i lasami, zachwyca i prawdziwą sprawia przyjemność.

Kiedy wreszcie ujrząwszy wieżę kościoła Merańskiego a przy nim rozłożonych u stóp góry kilkaset domków, pomyślisz żeś w końcu dojechał do mety i wspomnisz na wszystkie kłopoty, niewygody, i koszta przez dwustomilową drogę poniesione, — kiedy nakoniec po kilkunastu wystrzałach z bicia pocztyljona i wesolój przegrywece pocziarskiej, usłyszysz to dzikie tutejszych furmanów wykrzyknienie h o u! i wóz ciężki pocztowy stanął, a ty wyciągnąwszy wysoko ramiona powiesz sobie: „chwała Bogu skończyła się bieda“ — to ci powiem kochany kolego podróży, żeś się fatalnie pomylił, bo dopiero tu zaczyna się twoja bieda! Bieda cię czeka jedna, że przyjechawszy do Meran jak ja w końcu września zastajesz 3 istniejące tu hotele zawsze przepelnione i niemasz kąta na złożenie twych rzeczy, druga jeszcze fatalniejsza czeka cię z wyszukaniem stałego mieszkania, gdyż pocziwi tyrolczycy nie mają mieszkania tylko dla rodziny, a zatem o 3—4—6 pokojach i to każą ci koniecznie najmować na całą zimę t. j. siedm miesięcy: od października do maja; wszakże dla zrozumienia stosunków tego rodzaju, trzeba pierwój zapoznać czytelnika z miejscowością i charakterem terapeutycznym Meranu. (Dokończenie nastąpi).

CZĘŚĆ STATYSTYCZNA.

Ruch chorych w szpitalach warszawskich.

od dnia 27 Listo. do 3 Grudn. (włącznie) 1867 r.

	Chorych było.	Przybyło.	Wydro.	Umarło.	Pozn- stało.
W szpitalu Dzieciątka Jezus	744	232	198	27	751
„ Sgo Duchy	12	34	39	3	156
„ Ewangelickim	78	19	10	4	83
„ Sgo Rocha	106	32	28	4	106
„ Sgo Jana Bożego	184	5	—	1	188
„ Sgo Łazarza	356	71	63	1	363
„ Starozakonnych	383	91	81	11	382
Ogółem:	2013	486	419	51	2029

od dnia 4 do 10 Grudnia. (włącznie) 1867 r

	Chorych było.	Przybyło.	Wyzdro.	Umarło.	Pozo- stało.
Wszpitalu Dzieciątka Jezus	751	228	201	16	762
„ Sgo Ducha	156	41	30	2	165
„ Ewangelickim	83	11	16	2	76
„ Sgo Rocha	106	38	34	2	108
„ Sgo Jana Bożego	188	7	3	—	192
„ Sgo Łazarza	363	51	67	2	345
„ Starozakonných	382	108	99	11	380
Ogółem:	2023	484	450	35	2028

Wiadomości bieżące.

— Komitet do wypracowania ustawy nagrody konkursowej imienia Dra A. B. Helbicha, podaje do publicznej wiadomości, że dla uczczenia zasług na polu działalności lekarskiej A. B. Helbicha, doktora medycyny i chirurgii, członka honorowego towarzystwa lekarskiego warszawskiego, lekarze i aptekarze, przyjmujący udział w obchodzie 50cio letniego jubileuszu zawodu lekarskiego, złożyli fundusz, z procentów którego co lat cztery, wyznaczoną będzie nagroda konkursowa w ilości r. sr. 150, (złp. 1000) za najlepszą rozprawę, treści naukowo lekarskiej, w języku polskim na zadany temat napisaną.

W myśl art. 5 i 8 ustawy nagrody konkursowej imienia Dra A. B. Helbicha, pierwszy temat brzmi jak następuje:

„Wyjaśnić stosunek gruźlicy (*tuberculosis*) do zapaleń, tak za pośrednictwem krytycznego przeglądu dotychczasowych pojęć, odnoszących się do wymienionych processów, jak i własnych badań, a przedewszystkiem porównania rezultatów zaszczerpiania zwierzętom (przez ubiegających się o nagrodę) tak gruźelków ściśle oznaczonych, jak produktów zapalenia, zwłaszcza oskrzeli, płuc i gruczołów limfatycznych.“

Rozprawy nadesłane być winny na ręce Sekretarza stałego Towarzystwa lekarskiego warszawskiego przed dniem 19 października 1870 roku, z zachowaniem zwykłych warunków tajemnego konkursu; przyznanie zaś nagrody i wypłata pieniędzy autorowi uwiecznionej rozprawy miejsce mieć będzie w dniu 19 października 1871go roku.

Uwieńczona rozprawa nagrodą konkursową drukowaną będzie w piśmie wydawanem przez Towarzystwo lekarskie warszawskie, niewieńczone zaś zwracają się autorom, na żądanie, wraz z nienaruszoną kopertą.

Prezes, Rektor Szkoły Głównej, *J. Mianowski.*

Członek—Sekretarz, *Prof. Girsztowt.*

— (*Syrupus chinæ ferruginosus*). Otrzymywanie syropu żelazisto-chinowego. Jakkolwiek receptura zaleca unikać, zapisywania przetworów zawierających kwas garbnikowy, razem z żelazem, to jednak lekarze praktyczni często widzą się w potrzebie polecenia chinu jednocześnie z tém ostatniem: starania téż niektórych chemików i farmaceutów skierowane były ku temu aby każdej podobnej potrzebie zadosyć uczynić. Tak, już w 1856 r. pewien znakomity chemik przedstawił Paryżkiej akademii medycznej odpowiedni przetwór: nie uzyskał dlań jednak uznania, bowiem nie odpowiadał on zupełnie wymaganiu. Udało się to jednak znanemu farmaceutcie *Grimaultowi*, gdyż ten postawił sobie za zadanie wynaleźć taką sól żelazną, któraby mogła wejść w ściślejszy związek niż każda inna, z częściami składowemi, kory chinowej, bez względu na obecność w niej tanniny.

Znalazł on ją w fosforanie żelaza i sody. W „*Bulletin de therapeutique*“ podaje *Grimault* następną formułę służącą do przygotowywania jego żelazisto-chinowego syropu:

Rp. Pyrophosphatis ferri et sodae grm. 10

Aq. distillatae grm. 300

Sacchari albi grm. 700.

Syrop ugotowany w kąpieli wodnej, w rądlu wewnątrz posrebrzanym, powinien być tak przezroczysty, jak zwyczajny syrop cukrowy. Przezroczystość ta jest wielkiej wagi, a dla jej osiągnięcia potrzeba uprzednio przekonać się o czystości soli żelaznej, albowiem fosforan żelaza i sody znajdujący się w handlu, po większej części jest tak nieczysty, iż przygotowywanemu syropowi nadaje czarniawe zabarwienie i smak atramentowy.

Przygotowany w sposób powyższy syrop miesza się z wysokowym roztworem wyciągu chinowego wysokowo-wodnego, który to roztwór przygotowuje się podług następującej formuły:

Rp. Extr. Chinae alcoholico-aquosi grm. 5

Alcoholis pd. sp. 21^o — grm. 100.

M. solve et filtra.

Syrop żelazisto-chinowy, w jednej łyżce stołowej zawiera 10 centigr. fosforanu żelaza i sody; nie jest on tak gęsty jak syrop zwyczajny, lecz płynnością swoją zajmuje miejsce pośrednie między tymże syropem a winem, bowiem z jednej strony, do jego przygotowania nie bierze się, jak zwykle, $\frac{2}{3}$ sili części cukru, z drugiej zaś strony wyskok użyty do rozpuszczenia wyciągu chinowego udziela przetworowi własności przyjemnego likieru, zapewniając mu zarazem możność długotrwałego zachowywania się. Z.

(Wiener med. Woch. Nr. 104, 28 Dec. 1867).

— O d r ó z n i e n i e a n t y m o n o - w o d o r u o d a r s e n o - w o d o r u. Fresenius ogłosił zrobione przez Dragendorffa doświadczenia z temi gazami, z których okazało się, że antymono-wodór, przez potaż gryzący rozłożony zostaje, z wydzieleniem całej zawartości antymonu. Że wodór zawierający antymono-wodór, przepuszczony przez rurę zapelnioną potażem, $\text{Ka. H}\Theta$, jest wolny od antymonu, jeżeli tylko warstwa potażu składała się z drobnych kawałków, i że kawałki potażu pokrywają się warstwą metaliczną, połyskującą. Arseno-wodór w podobnych okolicznościach nie doznaje zmiany. Jeżeli przeto przez rurę zawierającą warstwę drobnych kawałków potażu, przynajmniej 3—4. cali długą, przepuszczimy mieszaninę wodoru, arseno-wodoru i antymono-wodoru: to z wodorem wystąpi tylko arseno-wodór, podczas gdy wszystkie antymon przy potażu pozostanie.

Ług potażu cięż. własn. 1,25 nie jest wprawdzie bez wpływu rozkładającego na antymono-wodór, rozkład jednak nie jest zupełny.

Kawałki potażu, które do rozkładu antymono-wodoru służyły, wystawione na działanie wilgotnego atmosferycznego powietrza, tracą wkrótce nabieg metaliczno-połyskujący i przybierają pierwotną swą białość. Jeżeli zaś zanurzone zostaną w wodzie, to potaż rozpuści się, a nabieg metaliczny osadzi się w kształcie kłaczek metaliczno-połyskujących, które zebrane na sącdek, ponajwiększej części giną, zanim ciecz zupełnie się przesączy. W bezbarwnej cieczy antymon znajduje się w rozpuszczeniu. Dragendorff nabieg metaliczny uważa za antymonek potassu, zmieniający się przez wystawienie na działanie wilgotnego powietrza, w antymonian potażu.

(Zeitschrift für Analytische Chemie 5. Jahrgang 2 Heft p. 200 - 1866).

— Zakład wód mineralnych w Bardyowie przeszedł w roku bieżącym w zawiadywanie nowych dzierżawców, pp. W a n i e k i Spółka. Według zawiadomienia dzierżawców już w roku przyszłym mają stanąć w Bardyowie nowe łazienki, zgodne z wszelkimi wymaganiami dzisiejszej balneologii i z wszelką wygodą zagranicznych kąpielni. — Obok tego dzierżawcy zaopatrzyli swój zakład w żętycę, oraz zapewniają wszelkie wygody i przyjemności dla przybywających gości, a nalew wszystko dobry stół, z którym nie zawsze spotkać się można u wód mineralnych tak krajowych jak i zagranicznych. Bardyów leży w Węgrzech na południowej pochyłości Bieskulów: od Krakowa oddalony jest mil 23, ma komunikację pocztową z Koszycami i Tarnowem, oraz własną stację telegraficzną. Woda Bardyowska należy do Szczaw Alkaliczno-solnych, bardzo bogatych w kwas węglowy; czerpaną jest z czterech źródeł zwanych: źródłem lekarskiem; głównem, wytrysku-

jącem i napelniającem. Temperatura jęj przenosi + 8^o R. — Głównemi częściami składowemi są: węglan sody, chlorek sodu, węglan wapna i kwas węglowy, w które najbogatszym jest źródło lekarskie, (zawiera na funt wody NaO, CO² gran 24,35. NaCl. 8,88. CaO, CO² 3,56, wolnego CO² 23,89); nadto pomiędzy innymi zawiera węglan żelaza, którego najwięcej jest w źródle główném, bo 0,67 grana na funt wody, a zatem dwa razy tyle co w wodzie krynickiej.

— Demarquay opisuje rzadki wypadek fistuły maciezno-kiszkowej powstałej skutkiem porodu, u pewnej kobiety po raz ósmy rodzącej. Poród ostatni trwał dni 3 i dziecko dopiero po wymóżdzeniu za pomocą kleszców wydobytém było. Przez 14 dni po porodzie położnica miała się stosunkowo dobrze, żadnych objawów zapalenia otrzewnej nie przedstawiała; 15go dnia pokazał się odpływ stolców przez pochwę obok takiegoż odchodu przez kiszkę stołową, a po 4 dniach już tylko samą pochwą odchodziła na pół płynna, brunatnawa, bezwonna substancya, w znacznej obfitości, zwykle w 3 godziny po jedzeniu, w innych zaś porach mniejsze ilości sluzowatej substancyi z własnościami żółciowemi. Urynowanie odbywało się normalnie. Wprowadzony do macicy palec spotykał w przedniej jęj ścianie w okolicy ust wewnętrznych otwór, przez który wprowadzony zgłębnik w okolicy podbrzusznęj przez ściany brzucha dawał się wymacać. Z objawów powyższych w obec braku wszelkiego zapalenia podczas ostatniego porodu Demarquay wnosi, że podczas którego z poprzednich porodów musiało nastąpić zrośnięcie przedniej ściany macicy z jedną z pętli kiszek cienkich, podczas zaś ostatniego porodu dolna część macicy skutkiem ucisku o chrząstkozrost kości łonowych uległa ograniczonej gangrenie, która rozszerzyła się na zrośniętą kiszkę utworzywszy przez to nienaturalne połączenie między jamą macicy a kanałem kiszkowym. Wszelkie środki celem wyleczenia tej fistuły pozostały bez skutku. (Gazette Med. 1867 r. Nr. 22).

— † Chirurgia francuzka dotkliwie wciąż ponosi straty. W ciągu r. z. utraciła ona sześciu najznakomitszych orędowników: smutny szereg rozpoczął się śmiercią Prof. Follina, za którym poszli Civiiale, Jobert, Velpeau, Foucher, nareszcie w dniu 15ym z. grudnia Ludwik Lagneau zastąpił do grobu w 87 r. życia. Sędziwy ten weteran oddawna znany jest w naszym kraju, bo dzieło jego o chorobach wenerycznych (*Traité de la maladie sypilitique*) jeszcze w roku 1823 przełożone na język polski, służyło w ciągu lat długich za podręczne dla lekarzy naszych. Lagneau urodz. 8 listopada 1781 w Châlons-sur-Saône, uczył się w École de Santé w Paryżu (dzisiejszy wydział lekar.), nie mając lat 20 wieku stanął do konkursu (*concours de l'internat*) po raz pierwszy ustanowionego przez Zarząd Szpitali Paryzkich; w skutku czego wszedł do szpitala wenerycznych jako interne do oddziału znamienitego Cullerier'a. Doktorska rozprawa Lagneau „*Dissertation sur le traitement de la maladie vénérienne*“ od 1803—1811 r. doczekała się czterech wydań. Od r. 1803—1815 r. Lagneau w charakterze chirurga wojskowego odbył 22 kampanie, za pierwszego cesarstwa: w r. 1807 był w Polsce, w 1812 w Rosyi, a w r. 1815 pod Waterloo. W opracowaniu słownika lekarskiego (*Dictionnaire de médecine en 21 volumes*) brał czynny udział, większa bowiem część artykułów odnoszących się do chirurgii wojskowej i syfilidologii jest jego pióra. W roku 1816 został członkiem towarzystwa lekarskiego, a w r. 1823 — akademii lekarskiej; ostatnie 20 lat życia przepędził w spokoju na łonie rodziny ciesząc się aż do śmierci przytomnością zupełną umysłu. Pozostawił syna, lekarza, znanego już z licznych prac na polu nauki.

Do dzisiejszego Nru Gazety Lekarskiej dla PP. prenumeratorów Biblioteki Umiejętności Lekarskich dołącza się *Oftalmologii Tom III ark. 4ty, i Psychiatrii ark. 7my.*

Redaktor odpowiedzialny Prof. **Luczkiewicz.**

Gazeta Lekarska wychodzi w każdą sobotę, w objętości jednego arkusza, czyli str. 16.— Prenumerować można w Redakcyi, na wszystkich urzędach i stacyach pocztowych, tudzież w znaczniejszych księgarniach krajowych i zagranicznych.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Berensztejna, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GALEZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKIEJ,
FARMACY I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie r. sr. 5, półrocznie r. sr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (w opasce) rocznie r. sr. 6, półrocznie r. sr. 3; na pocztę w kopertach rocznie r. sr. 7, półrocznie r. sr. 3 kop. 50.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 stycznia do 1 lipca 1868 r.) r. sr. 8; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1868 r. sr. 18.

TREŚĆ: Prace oryginalne. Rozbiór jakościowy wody mineralnej z Olxniany. Przez Dra Wawnikiewicza, prof. chemii w Szkole Gł. Warsz. — O nieżytowej i blonicowej sapce u dzieci (coryza catarrhalis et diphtheritica.) Dr. L. Dudrewicz. (ciąg dalszy) — Kronika Zagraniczna. Leczenie wyprysku (Eczema). M. Gruell. — Ilościowe oznaczenie cukru w moczu sposobem Bergerona A. Orłowski. — Korrespondencya. Prof. Luczkiewicz. — Część statystyczna. Ruch chorych w szpitalach warszawskich. — Wiadomości bieżące. Zadanie do nagrody Konkursowej imienia Dra Helbicha. — Otrzymywanie syropu żelazisto-chinowego. — Odróżnienie antymono-wodoru od arseno-wodoru. — Zakład wód mineralnych w Badyowie. — Fistuła maciezno-kiszkowa. — Dr. L a g n e a u.

Rozbiór jakościowy wody mineralnej z Olxniany.

Przez Dra Wawnikiewicza, profesora chemii w Szkole Gł. Warsz.

Rektor Szkoły Głównej przy odezwie z d. 21 czerwca (3 lipca) 1867 r. Nr 1771 przestał mi do rozbioru chemicznego kilkanaście flaszek wody mineralnej z Olxniany (pomiędzy Kownem i Wierzbolowem), posiadłości szefa jeneralnego sztabu v. Minkwitz. Woda nadesłana mogła posłużyć jedynie do rozbioru jakościowego. Niniejszém podaję w najgłówniejszych zarysach wyniki tego rozbioru dokonanego przezemnie w pracowni Szkoły Głównej.

Woda (we flaszkach), posiadała męt koloru wodanu tlennika żelaza; w jednej tylko dobrze zatkanéj flaszcze znalazłem wodę zupełnie klarowną bezbarwną, odznaczającą się słabym zapachem siarko-wodoru. Woda ta pozostawiona przez czas niejakiś w naczyniu otwartém osadziła (również) męt, podobny temu jaki wszystkie inne flaszki zawierały.

Zawartość flaszek, po odfiltrowaniu (od mętu), daje odczyn alkaliczny; pozostawiona w naczyniu otwartém, lub zagotowaném daje obfity osad koloru rdzawego, zawierający: wodan tlennika żelaza, węglan wapna i węglan magnezyi. Płyn od osadu odfiltrowany jeszcze niebieszczy papier czerwony lakmusowy przy zagęszczeniu parowaniem daje osad węglanu magnezyi i wapna. Płyn bardzo zagęszczony, odfiltrowany od wymienionego osadu, reaguje alkalicznie, burzy się z kwasami, wydalając kwas węglany; — daje: z chlorkiem wapnia osad węglanu wapna; z azotanem srebra po zakwaszeniu osad chlorku srebra; z chlorkiem barytu po zakwaszeniu osad siarczanu baryty.

Część płynu do powyższych prób użytego, odparowana do suchości, daje pozostałość, która przy wypaleniu czernieje od zwęglających się materii organicznych. Po dodaniu wody, zakwaszonej kwasem solnym, wysuszeniu i powtór-
nym wyługowaniu, pozostaje niewielki osad kwasu krzemnego. Płyn użyty do
wyługowania kwasu krzemnego, pokazuje w przyrządzie widmowym (spektro-
skopie) tylko linią sodu.

Woda więc powyższa jest wodą żelazno-alkaliczną; zawiera,
o ile z jakościowej analizy wnioskować możemy:

Dwuwęglan wapna
„ magnezyi
„ tlenku żelaza
„ sody

Chlorek sodu

Siarczan sody

Kwas krzemny

Materie organiczne

} w małej ilości

i jak się zdaje ślady siarkowodoru ¹⁾.

O nieżytowej i błonicowej sapce u dzieci, (*Coryza catarrhalis et diphtherica*).

Dr. L. Dudrowicz.

(Ciąg dalszy).

Przyczyny.

Cierpienie kataralne jest najpospolitsze. Pochodzi ono od bezpo-
średniego lub pośredniego działania zimna, wilgotnego powietrza, podobnie jak
u dorosłych, od oziębienia kończyn dolnych przez urynek, jeżeli dzieciom nie
przemieniają często bielizny. Rozwija się to cierpienie, również od działania
zbyt silnego słonecznego ciepła, lub ognia, a szczególnie po działaniu zimna, jak
również w skutek bystrych zmian temperatury.

W czasie niektórych miesięcy (na wiosnę i na jesieni) sapka kataralna
u dzieci szczególniej cokolwiek starszych, pojawia się jakby epidemicznie, a łą-
cząc się z zapaleniem kanałów oddechowych, gardła i t. d. stanowi chorobę zna-
ną pod nazwiskiem gryppy (*influenza*).

Niekiedy znowu zapalenie kataralne błony Schneidera zamienia
się takiemże zapaleniem łącznicy oka, z pojawieniem się którego, jak zauważał
Prof. Henoch ²⁾, znaczna w pierwszym następuje poprawa.

W innych razach cierpienie to nie jest pierwotnem, lecz wtórnem i rozwija
się podczas zwiastunów (*prodroma*), lub przebiegu chorób, mających pewne, że tak

¹⁾ Ponieważ dopiero zupełny rozbiór ilościowy może nam dać jasny pogląd na skład
tęj wody mineralnej, dla tego wstrzymujemy się od bliższego scharakteryzowania i na-
kreślenia jej możliwych własności leczniczych. P. R.

²⁾ Henoch. Beiträge zur Kinderheilkunde. Berlin 1861 pag. 31.

powiemy, powinowactwo (*affinitas*), z katarą, a takimi chorobami są mianowicie, o d r a i k s z t u s i e c (koklusz). Według naszych spostrzeżeń, sapka kataralna również bardzo często pojawia się u dzieci krzywiczych, skłonnych w ogólności do katarów dróg oddechowych. Niekiedy także zjawia się ona i w czasie przebiegu zapalenia płuc tak kataralnego jak i krupowego, i przez matki, a nawet i przez niektórych lekarzy, np. F r i e d l e b e n a ³⁾ i innych za pomyslny znak była uważana. Lecz w zapaleniu płuc katar nosa nie ma żadnego prognostycznego znaczenia, spostrzegamy go bowiem tak przy pomyslnym jak i niepomyslnym zejściu choroby i przy zapaleniu płuc w rokowaniu kierować się tylko możemy wysokością ciepłoty ciała, częstością pulsu i fizykalnymi znakami ⁴⁾.

Co się tyczy warunków organizacyi, które usposabiają noworodków do zapalenia błony śluzowej nosa, to B i l l a r d ukazuje na nie w następujący sposób: „U noworodka *membrana pituitaria* zawsze jest bardzo czerwona i nabrzęta: jest ona nadzwyczajnie drażliwa, ponieważ często widzimy dzieci, które kichają prawie natychmiast po urodzeniu, skoro tylko pozostaną w zetknięciu z powietrzem. Błona ta wcześniej także wydziela obfity śluz, który u niektórych dzieci prawie ciągle z nozdrzy wypływa. Tak więc napływ krwi, czerwoność, drażliwość i obfite wydzielanie *membranae pituitariae* u noworodków, przedstawiają wielką skłonność tej błony do zapalenia i objaśniają częste pojawianie się sapki u nowonarodzonych dzieci.“ ⁵⁾.

C i e r p i e n i e b ł o n i c o w e zależy pospolicie od tych samych przyczyn co i zapalenie gardła tego rodzaju i bywa tylko częściowym przejawieniem się ogólnego dyfterytycznego processu. Tak więc wysięk raz zdaje się zależeć od natężenia zapalenia, drugi raz od swój natury specyficznej i w obu razach, może także być idiopatyczny, to jest niezależny od ogólnego stanu, lub też przeciwnie (jak to prawie zawsze ma miejsce) zależny od cierpienia całego ustroju, jak to widzimy w pewnych wysypkach gorączkowych (płonica, odrze, ospie). Szczególniej płonica ma skłonność do zmienienia w ten sposób natury sapki.

Choroba ta, według spostrzeżeń R i l l i e t i B a r t h e z'a (p. 191) częściej bywa u chłopców aniżeli u dziewcząt, tak samo, jak to ma miejsce przy błonicowym zapaleniu gardła i przy krupie.

W końcu zapalenie błony śluzowej bywa wyrażeniem syfilitycznego lub żółtowego cierpienia organizmu, które dziecię nabywa od rodziców sposobem odziedziczenia, jeżeli organizm tych ostatnich uległ cierpieniom tego rodzaju.

S y m p t o m a t o l o g i a.

Zjawiska patologiczne są różne, w miarę jak dziecko starszém się staje, inne bywają u małych dzieci przy piersi będących. U ssawców sapka przedstawia wyłączone, odrębne zjawiska, stanowiąc niekiedy bardzo ważną chorobę, a która po raz pierwszy dokładnie opisaną została przez R a y e r i B i l l a r d a.

³⁾ Archiv für physiologische Heilkunde. 1847 pag. 170.

⁴⁾ patrz H. Z i e m s e n n Pleuritis und Pneumonie im Kindesalter. Berlin 1862 pag. 260.

⁵⁾ B i l l a r d. loc. cit. pag. 501 i 502.

Często kichanie jest pierwszym zjawiskiem kataru nosowego. — Następnie z nozdrzy wypływa ciągnący się, przezroczysty, a potem żółty, zielonawy, ropiasty śluz. Nos czerwieni się i nabrzęka; dziecię, które śpi pospolicie z zamkniętymi ustami, nie może spać nie otworzywszy takowych. Oddech jest trudny, głośny, szumiący. Można go poznać zdaleka, tworzy się bowiem zamiast szmeru pewien świst (*bruit de sifflement*), powstający *in fossis nasalibus*. — Świst ten staje się tém wyraźniejszy, a trudność oddechania większą, w miarę jak śluz nosowy staje się obfitszym i więcej gęstym. Przeszkadza on przejściu powietrza, zsychnając się u zewnętrznego otworu w nozdrzach, które zatyka w zupełności; niepokój dziecka, jego fizyonomia i krzyki wyrażają ból i przykrość jakiej doznaje. Wszystkie te zjawiska, nie ulega wątpliwości, zależą z jednej strony od nabrzmienia błony śluzowej nosa, z drugiej od tamy, jaką stanowi śluz, przejściu powietrza przez wąskie kanały nosowe dziecięcia.

Jeżeli oddech zbyt jest utrudniony, to język i wargi są wciągane do wnętrza jamy ust przez prąd powietrza wchodzącego do kanału oddechowego przez usta, a wtedy ssanie staje się niepodobnym dla dziecka.

Skoro tylko dadzą mu pierś, chwytą ją chciwie, lecz ssać nie może, przez zatkany bowiem nos i usta (przez brodawkę i wypływające mléko), powietrze wchodzić nie może i oddechanie staje się niemożliwem, przyczém polykanie niekiedy jest utrudnione i bolesne. Dziecię z rozpaczą pierś porzuca wydając mocne krzyki, a ruchami twarzy i rzucaniem się wyraża ból, którego doznaje. W następstwie męczony głodem i niemożnością zadosyć uczynienia mu, coraz bardziej staje się niespokojnym, chudnie, blednieje, stopniowo chłodnie, zjawiają się niekiedy drgawki, lub śpiączka i w końcu umiera ze zmęczenia, bólu i głodu, jeżeli nie dostarczymy mu możności oddechania przez nozdrza. Oczekując téj ostatniej, należy je karmić mlékem z tyżeczki (B o u c h u t).

Co się zaś tycze symptomatów ogólnych, to istniejąca niekiedy gorączka przy sapce kataralnej (*coryza synochalis*), może być w pewnym stopniu niebezpieczną dla noworodków i ssawców, dla tego, że w wieku tym każdy ruch gorączkowy wzbudza w ogóle obawę możliwego niebezpieczeństwa, lecz właściwiej mówiąc zgubne zejście choroby, zależy od innych zupełnie pobocznych okoliczności. — W każdym razie jakakolwiek byłaby przyczyna tego niepomysłnego zejścia, o możliwem niebezpieczeństwie lekarz wiedzieć powinien i skierować przeciw sapce najenergiczniejsze leczenie.

Szczyściem jednak zjawiska opisane rzadko dochodzą do tak wysokiego stopnia. R i l l e t, B a r t h e z, V a l l e i x ¹⁾ i inni w długoletniej swéj praktyce dziecinnéj nie spotykali nigdy tych zjawisk. Pospolicie ograniczało się wszystko niespokojnością dziecka, trudnym oddechaniem, przyczém przypadłości te były w ogóle krótkotrwałe.

S a p k a b ł o n i c o w a podobnie jak cierpienie kataralne zaczyna się pospolicie zatkaniem nosa, cokolwiek potem pojawia się odpływ surowiczy lub śluzowy, żółtawy, który staje się coraz gęstszym a który według R i l l i e t

¹⁾ V a l l e i x. Guide du med. etc. l. c. pag. 44.

i Bartheza ¹⁾ wydaje odrębny zapach nie zgorzelinowy, lecz przykry, mdlący i ekliwy. Wkrótce potem odpływ zmienia swą naturę, staje się więcéj płynnym, posocznym (*ichorosus*), niekiedy z krwią zmieszany. Oddziaływanie tego płynu w dwóch wypadkach przezemnie spostrzeganych było mocno alkaliczne. Czém większa ilość błon rzekomych pokrywa błonę śluzową nosa, tém odpływ ten będzie mniej obfity i odwrotnie, ilość jego będzie znaczną, jeżeli błony rzekome znajdują się tylko przy otworze nosa. Niekiedy ilość jego tak jest mała, że odpływu wcale nie spostrzegamy, a istnieje tylko zatkanie nosa (*Bretonneau*). Odpływ ten bywa albo z jednego otworu albo z obu razem, albo téż przechodzi z jednego nozdrza do drugiego. Przy roztwieraniu nozdrzy spostrzegamy niekiedy na wewnętrznej powierzchni bardzo cienkie rzekome błony, biało-żółtawego koloru, lub téż znajdujemy je przy badaniu odpływu z nosa w czasie oczyszczania tego ostatniego. Przymót nos pospolicie nabrzmiewa, czerwieni się, takimi stają się i skrzydła nosa. Skóra nos pokrywająca staje się niekiedy błyszcząca, naprężona, różowata; róża ta niekiedy rozciąga się daleko na twarz. Okolica podnosowa drażniona ciągle przez odpływ, przyjmuje kolor mocno czerwony, nabrzmiewa, traci swój naskórek i niekiedy na jej powierzchni rozwijają się rzekome błony. Bardzo charakterystyczny znak dla błonicowej sapki, oprócz tego, stanowi wczesne opuchanie podszczękowych limfatycznych gruczołów. (*Lebert*). Oddechanie jest głośnie, nosowe, chrapliwe, oba momenta oddechu trwają jednakowy przeciąg czasu. Jeżeli wydzielina i rzekome błony nie zupełnie zatykają jamę nosa, dziecko może jeszcze oddechać przez nos z zamkniętymi ustami, gdy odwrotnie błony rzekome są bardzo obfite, oddecha wtedy przez otwarte usta; zęby, wargi i język przedstawiają się wtedy suchymi. *Rilliet* i *Barthez* szczególną zwracają uwagę na to zjawisko, na pozor mało znaczące, mogące jednak naprowadzić nas na naturę choroby, mianowicie wówczas, kiedy brakuje odpływu z nosa. Jeżeli wczesnie nie użyjemy najenergiczniejszych środków, to wkrótce potem błony rzekome pojawiają się w gardle i świadczą o bystrém rozszerzaniu się téj niebezpiecznej choroby, która, jak tego dowiódł *Bretonneau* ²⁾, może być w początkach wstrzymana przez silne przypalenie mocnym roztworem saletranu srebra.

Ton i dźwięk kaszlu bywają zmienione, co zależy od niepełnego zatkania fossam nasalium. *Rilliet* i *Barthez* spostrzegali głos świszczący i stłumiony w peryodzie najwyższego szczytu zapalenia błonicowego, błony śluzowej nosa.

Przy sapce błonicowej zawsze istnieje silny stan gorączkowy, wczesnie występujący i zależący po części także od innych cierpień, albowiem ta forma sapki bardzo rzadko bywa samą, idiopatyczną, lecz pospolicie jest wyrażeniem ogólnego cierpienia błonicowego. Tak pojawia się w zapaleniu gardła dyfteryicznym, przy krupie, płonicy, gorączce tyfoidalnej, zapaleniu płuc; gorączka

¹⁾ *Rilliet et Barther* loc. cit. pag. 190.

²⁾ *Archives générales de médecine*, Septembre. 1855.

więc jednakowo zależy tak od tych cierpień jak i od zapalenia błony śluzowej nosa.

W skutek utrudnionego krwi tworzenia, w skutek jęj zakażenia podobnie jak w błonicy i krupie, przy sapce błonicowej mogą pojawiać się u dziecka pewne mózgowie przypadłości, niepokój, napływy krwi do głowy, senność, drgawki, i t. p.

P r z e b i e g, z e j ś c i e, r o k o w a n i e, p o w i k ł a n i a.

Przebieg symptomatów s a p k i k a t a r a l n é j, jest mniej więcej bystry; dwa lub trzy dni wystarcza do zupełnego rozwinięcia się choroby, przy czém, jak miałem sposobność zauważać w czasie silnej epidemii odry, panującej w Kałuszynie podczas zimy 1864 r., cierpienie to po większej części pojawiało się najprzód w jedném nozdrzu, a dopiero po krótkim przeciągu czasu zapalenie rozszerza się na drugą stronę. Sapka kataralna zdarza się bardzo często u małych, limfatycznych dzieci, po większej części nie przedstawia niebezpieczeństwa i pomyślnie się kończy. Niekiedy jednakże, jak to widzimy z opisanego zjawiska, sapka kataralna może być chorobą ciężką dla wieku dzieciennego, stawiając przy niektórych okolicznościach w niebezpieczeństwie życie dziecka, które może umrzeć z głodu i wycieńczenia. Czém dziecęg jest młodsze, tém niebezpieczeństwo się powiększa, i odwrotnie, niebezpieczeństwo to zależące od trudności w oddechaniu i ssaniu, staje się mniej straszném u dzieci starszych. Noworodek, jak to widzieli Billard, Bouchut, Hauner ¹⁾ i inni, może zginąć w ciągu trzech lub czterech dni. Rokowanie więc zależy od stopnia obrzmiałości błony śluzowej, od obfitości i konsystencji śluzu. W ogóle jednak powiedzieć możemy, że sapka jest bez niebezpieczeństwa, jeżeli tylko dziecęg ssać może. Lecz ponieważ nie mamy danych, aby odróżnić śmiertelne wypadki sapki, to w rokowaniu oględni być powinniśmy i zawsze mieć na względzie możliwe niebezpieczeństwo nawet wówczas, kiedy sapka pojawia się u małego dziecka w najbardziej przyjaznych okolicznościach.

Współczesne istnienie innego cierpienia np. zębowania, rokowanie pogorszyć może. Tak zapalenie błony śluzowej może niekiedy rozszerzyć się na błony mózgowie, sprowadzić ostrą puchlinę mózgu (*hydrocephalus acutus*), jak tego przykład przytacza Billard. Barrier widział dziecęg przeszło dwa lata mające, u którego sapka kataralna połączoną była z takimże zapaleniem gardła (*angina*), a połączone ze sobą te dwie choroby śmierć dziecka sprowadziły. ²⁾

Bardzo niebezpieczne powikłanie kataru, zdolne, jak to widział wiele razy Bouchut, sprowadzić zaduszenie, zależy od wciągnięcia języka w tył. ³⁾ Powietrze nie mając swobodnego przystępu przez nozdrza, z siłą przechodzi przez usta, pozostające w skutek tego otwartemi, pociągając za sobą wargę dolną jakby klapę w tył. To samo bywa i z językiem, który podnosi się, zawija

¹⁾ Hauner. Beiträge zur Paediatrik. Erster Band. Berlin 1863, p. 151.

²⁾ Barrier. loc. cit. pag. 632.

³⁾ Bouchut. 5 edit. l. c. pag. 237 i 238.

i przylega swą dolną powierzchnią do podniebieniowej zastony (*velum palatinum*) tak, że jama ust zupełnie zatkana zostaje. Czém więcej dzieci są osłabione, tem zjawisko to jest widoczniejsze. W skutek tego zjawia się przeszkoda w krwi tworzeniu, która przyłącza się do trudności ssania piersi, i dzieci pod wpływem tój podwójnej przyczyny chudną, stają się blademi, spuchniętymi, tracą tętno i w krótkim czasie potém umierają.

B o u c h u t pierwszy spostrzegł i opisał to powikłanie. Ciekawe spostrzeżenie tego autora przytoczymy w całości.

„Dziecię trzy miesiące życia liczące, było przyniesione do mieszkania B o u c h u t. Urodzone na pewien czas przed terminem, podobnie jak i jego rodzice bardzo wątfiej budowy, przedstawiało rozmaitego rodzaju zjawiska żółtawe. Na drugi dzień po urodzeniu pojawiło się u niego kataralne zapalenie oczów i zbity, żółty odptyw z nosa, któremu towarzyszyło kichanie i bardzo znaczny nosowy świst. Oddane na wychowanie do zdrowej mamki, ssało z wielką trudnością i niezbyt mocno pierś chwytalo, którą prędko porzucać było zmuszone i nie będąc w możności zadosyć uczynienia swój potrzebie pożywienia, odrzucało się w tył, ażeby ustami zachwycić cokolwiek powietrza. Skoro oswobodzono nos jego od znajdującego się śluzu, ssać mogło lecz w niedostatecznej ilości. Nie bacząc na ścisły nadzór i pielęgnowanie dziecka, wszelkiemi sposobami starając się dostarczyć mu należyte pożywienie, dziecię to bardzo widocznie chudło. Rodzice tem wylęknięci przybyli do B o u c h u t na poradę. Ten znalazł dziecię blade, niedokrwiste, charłackie, w zmarszczkach od głowy do nóg, z ustami otwartemi; na łącznicy ocznej spostrzegać się dawał jeszcze nieznaczny odptyw ropiastego płynu; małeńki nos jego był prawie zupełnie zatkany suchemi strupkami, które przeszkadzały swobodnemu przejściu powietrza, w skutek czego dziecko, zmuszone było oddechać przez otwarte usta. Ssanie połączone było z wielkiem nateżeniem, lecz dziecię to zrobić mogło kilka połknięć. Zalecił wtedy B o u c h u t zastrzykiwanie mieszaniny wody ciepłej i mleka, wewnątrz zaś przeciwżółtowy ulepek po dr. IV codziennie z rana, a dla karmienia poje- nie mlekiem z łyżeczki.“

„Po upływie trzech dni dziecię to znów przyniesione było w opłakanym stanie: twarz zmieniona, blada, policzki zapadłe, wargi blade, zimne; nos zatkany, zimny, usta otwarte, język w górę podniesiony, obrócony w tył w rodzaju ruchomej klapy, wciąganej przez powietrze. W tym stanie język stanowił jeszcze większą przeszkodę dla przechodzenia powietrza i sprzyjał zaduszeniu. Dziecię to jakby przełknęło swój język. Kończyny były zimne, a tętno prawie zupełnie znikło. Ruchy były powolne i rzadkie, połykanie bardzo trudne, krzyk niemożliwy. Poradzono wtedy utrzymywać język w spuszczonej połozeniu za pomocą blaszki z kości słońcowej, wypróżniono nozdrza i naznaczono gran jodku potassu w gummowym ulepku.“ „W ciągu tego dnia dziecko zmarło.“

Co się tycze sapki błonicowej, to przebieg jój podobnie jak kataralnego cierpienia jest w ogóle ostry, szybki; lecz ponieważ choroba prawie zawsze jest powikłaną z innymi cierpieniami a najczęściej z błonicą i krupem, to czasu

trwania choroby stanowczo oznaczyć nie możemy. I tu także jak w cierpieniu kataralném niebezpieczeństwo tém jest większe, (z powodu niemożności oddechania, ssania i natury choroby), czém dziecie jest młodsze. Choroba ta jest prawie zawsze śmiertelną i śmierć o tyle zależy od sapki błonicowej, o ile od chorób, którym ta sapka towarzyszy. Z tego więc wynika, że zejście i rokowanie w tego rodzaju zapaleniu błony śluzowej nosa jest prawie zawsze nie pomyślne.

R o z p o z n a n i e.

Rozpoznanie sapki kataralnej nie przedstawia w ogóle trudności. U ssawców zatkanie nosa, niezbędność oddechania przez usta otwarte i niemożność ssania, są według R a y e r, zjawiskami charakterystycznymi dla tej choroby.

Co się tycze sapki symptomatycznej, to takowa występuje pospolicie jako zwiastun (*prodroma*) choroby, lecz zwykle towarzyszy jej kaszel i widoczne gorączkowe zjawiska, które w idiopatycznej sapce zjawiają się tylko przy znaczném rozwinięciu się zapalenia błony śluzowej. To samo powiedzieć musimy o sapce pojawiającej się przy płonicy, tylko tutaj, razem z zapaleniem błony S c h n e i d e r a ulega prędzej zapaleniu gardła, aniżeli drogi oddechowe.

Jeżeli sapce towarzyszą zjawiska gorączkowe, nie odpowiadające stopniowi zapalenia, to należy codziennie oglądać błonę śluzową ust i gardła, dla tego, że tutaj najprzód objawia się pierwsza czerwonosć przy ostrych wysypkach (V a l l e i x).

Przy g r y p p i e (*influenza*), istnieje także sapka, lecz zjawiska kataralne w innych częściach rozpoznanie robią oczywiście. Te same względy należy mieć na uwadze w sapce pojawiającej się w początkach ksztuśca (koklusz) i krupu.

Bardzo jest ważne rozpoznanie, czy trudność oddechania i inne ciężkie przypadłości, o których mówiliśmy, spostrzegane u noworodka, zależą od sapki, czy też od innych chorób? Nabrzmiałość, zapalenie nosa, a w skutek tego utrudniony oddech, mogą zależeć od róży (*erysipelas*), lub od tak zwanéj *oedema subinflammatorium* twarzy, które głównie spotykamy u dzieci na nosie i na wardze górnej. Lecz róża zacząwszy się pospolicie w skórze nosa lub czoła, rozszerza się potem na inne oddalone części od otworu nozdrzy, trudno więc dopuścić, ażeby można było przypisać ich zapalenie prostemu katarowi nosa. Co się zaś tyczy *oedema subinflammatorium*, to pojawia się ona zwykle ku końcowi ciężkich chorób i prawie zawsze zaczyna się z wargi górnej (V a l l e i x).

Powiedzieliśmy wyżej, że główny, rzeczywisty symptomat sapki u noworodków jest trudność oddechania, pojawiająca się głównie w czasie ssania; lecz jest wiele innych przyczyn, które mogą w czasie ssania to samo spowodować zjawisko, np. nieprawidłowe uformowanie ust, języka, jego wędzidełka, jamy nosa, a także brodawki piersi mamki. Lecz wady te mają swoje znaki właściwe, po których łatwo rozpoznać się dają; oprócz tego przy wadach budowy (*vitia conformationis*), niemożność ssania pojawia się u dziecka od samego uro-

dzenia, gdy tymczasem przy sapce dziecię do pojawienia się choroby ssało dobrze. Oprócz tego, przy wadach budowy, skoro jama nosa nie jest zakrytą, oddech jest swobodny wówczas, kiedy dziecię ssie piersi matki, gdy tymczasem przy sapce, zatkanie jamy nosowej ciągle mniej więcej oddechanie utrudnia.

U dzieci przy piersi będących s a p k a b ł o n i c o w a trudną jest do rozpoznania i Billard na 40 chorych dzieci sapce uległych, znalazł tylko pięć razy błony rzekome, a tylko w jednym wypadku obecność tych błon za życia rozpoznana była. Pozostałe czworo dzieci przedstawiały tylko znaki zwyczajne mocnego zapalenia jam nosowych. U dzieci starszych rozpoznanie to jeszcze jest trudniejsze, jeżeli błony rzekome nie istnieją współcześnie na żadnej części gardła dostępną dla oka i kiedy nie można spostrzedz części tej błony w zewnętrznym otworze nosa. Wreszcie istnienie płonicy, ciężkie racjonalne symptomata sapki, odpływ surowiczośluzowy, żółtawy, odrażającego zapachu, podobnego jak przy błonicowém zapaleniu gardła, mogą naprowadzić na naturę cierpienia. W wypadku obserwowanym przez Barrierę ¹⁾ u dziecka siedmioletniego istniały wszystkie te zjawiska.

Lecz po większej części przy sapce błonicowej istnieje i dyfterytyczne zapalenie gardła, już to jako pierwotne, już jako wtórne zjawisko: jeżeli więc błony rzekome znajdujemy współcześnie z sapką i w gardle, to możemy przypuścić, że pierwsza jest również błonicowej natury. Jeżeli przytém rozwinięcie się choroby następuje w przebiegu innych oznaczonych chorób (płonicy, ospy), możemy zrobić w wielu razach prawie dokładne rozpoznanie natury błonicowej zapalenia błony śluzowej nosa, która to natura zawsze łączy się z głębokiem cierpieniem ekonomii organizmu.

Rozpoznanie tej formy sapki, wówczas będzie łatwe, jeżeli błony rzekome spostrzegamy przy obejrzeniu nozdrzy, lub też badaniem wydzieliny z nosa: przytém Rilliet i Barthez zwracają uwagę na wyschnięcie warg, zębów, języka, jako na zjawiska mogące naprowadzić nas do rozpoznania błonicowej natury sapki ²⁾.

(Dok. n.).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Leczenie wyprysku (*Eczema*)

(Dr. I. Neumann. — Wiener Med. Presse 1867. Nr. 46—48)

Streścił M. Gruell.

Ze zmianą poglądów na przyczyny wyprysku, zmieniały się też poglądy na jego leczenie. Przez długi czas unikano szczególnie miejscowego leczenia tej choroby, zwłaszcza u dzieci, u których, — jak utrzymywali niektórzy autorowie, — po wyschnięciu tego dobroczynnego dla organizmu źródła wydzielniczego, łatwo rozwijać się miały inne cierpienia jak: puchlina mózgu, zapalenie opon tego organu, wysięki w opłucnej, zapalenia oskrzeli i t. d.

¹⁾ Barrier. loc. cit. pag. 633.

²⁾ Rilliet i Barther. loc. cit. pag. 190.

Autor, miał sposobność obserwowania wielkiej liczby dzieci, wypryskowi uległych — i pomimo że zwalczał go środkami wyłącznie miejscowymi, — nie mógł jednak nigdy stwierdzić wyż wspomnianego przekonania.

Stosunek puchliny mózgowej, zapalenia opon i krupu, do wyprysku, jest tak nieznaczny, iż na 13,000 chorych dzieci autor widział zaledwie 10 razy puchlinę mózgu i tyleż razy krup. Co więcej — dzieci, których odżywianie było w upalku, z powodu bezsenne spędzanych wielu nocy, jakoteż utraty soków — po wyleczeniu wyprysku poprawiały się i widocznie przybierały na tuszy. To też niema potrzeby obawiać się rozpedzenia wyprysku, ani też używać ku temu środków wewnętrznych, z wyjątkiem tych wypadków, gdzie związek tej choroby z chorobami wewnętrznych organów jest niewątpliwym.

Nie używa też autor dla zwalczenia wyprysku ani jodku potasu, ani arszeniku, antymonu lub rtęci, — przeciwnie u nie-lokrwistych posiłkuje się preparatami żelaza, u źle odżywianych dyetą mięsną — u tych zaś u których każdemu napadowi gorączki towarzyszy tworzenie się pęcherzyków — chininą. W razie obecności stare (*excoriationes*) i owrzodzeń szyi macicznej, lub białych upławów, i te podkładać trzeba leżeniu. Gdzie ciągle przebywanie w miejscach zamkniętych sprzyja recydywom, dbać należy o odpowiedni ruch na świeżem powietrzu; gdzie wyprysk sprowadzają cierpienia żołądkowe często wskazaniem będą rozmaite wody mineralne jak Karlsbad, Marienbad — u niedokrwistych zaś Franzensbad.

W i l s o n, upatrujący przyczynę wyprysku u ssawców w wadliwym przyswajaniu (*assimilatio*) nienormalnego mleka matczynego, co, jeżeli trwa długo, podkopuje ogólne odżywianie dziecka, — stawia sobie następujące zalecenia: wydalenie tego co jest choródm, przywrócenie sił i usunięcie miejscowego cierpienia. Dla wypełnienia pierwszego wskazania posługuje się kalomelem dla oczyszczenia przewodu kiszki; miejsca skóry uległe chorobie, naciera mascią cynkową; dla poprawienia własności krwi zaleca arszenik; przy niedokrwistości przetwory żelaza jak np.

Rp. Vin. ferr., Syr. tolutani aa unc. 3, Liquor. potass. arsenic. gutt. XXXII,

Aq. Anethi unc. I. M. D. S. Trzy razy dziennie po lyżeczce od kawy.

Leczenie miejscowe, jak to Prof. Hebra wykazał jest bez porównania ważniejszem niż wewnętrzne. Obejmuje ono następujące środki:

1. W o d a działająca albo stopniem swęj ciepłoty, albo własnością rozpuszczania różnych substancji. Ciepła woda rzadko używana bywa przy wyprysku, — przeciwnie zaś zimna, i to albo w formie okładów, albo skrapiań (*douche*), albo wreszcie jako kuracja wolna. Do okładów najlepiej jest używać wody miękkiej i distylowanej; twarde bowiem wody zawierają wiele soli, które drażliwej skórze częściej zaszkodzić niż pomólc mogą. Jeżeli jednak twarda woda ma być użyta, trzeba ją oswobodzić od soli przez zagotowanie, a potem ostudzić. Woda distylowana, ponieważ jest stosunkowo droga, stawia się w naczyniu na lodzie dla oziębienia. W formie skrapiań zastosowuje się woda jako prysznic, bacząc na to aby nie spadała z większej wysokości po nad głowę jak 2-stopowej, bowiem zbyt silne skrapianie łatwo wywołują zapalenia skóry i czyraki. Jako rozczynnik, służy woda dla rozmaitych środków ściągających jak; alun, octan cynku, siarczan miedzi, potaż gryzący, sublimat; stężenie roztworu może być różnem, stosownie do siły działania jakie chcemy osiągnąć; — zwykle używa się 2—3 gran na uncję wody. Roztwory te przy ostrych wypryskach, łączą w sobie równocześnie zimne okłady, w ten sposób że zwyczajne płatki płócienne maczają się w nich, i na dane miejsce przykładają. Leczenie zimną wodą stosownem jest tylko przy ogólnym ostrym wyprysku. Jeżeli okoliczności nie pozwalają choremu pobytu we właściwych zakładach leczniczych, można kurację taką urządzić i w domu prywatnym w sposób następujący: na łóżku, bezpośrednio na materacu, układa się takiejże wielkości, kawał ceraty, na niej w poprzek dwa przescieradła złożone w formie bandażu, na tych znowu jedna lub dwie welnianne kołdry, i nakoniec dwa zmoczone przescieradła i flaszka do moczenia między uła. Górne przescieradło (z 2ch złożonych) służy dla tułowia i kończyn górnych, dolne dla kończyn dolnych.

Przyrzęd do skrapiań umieszcza się jak najbliżej łóżka.

Po ich zastosowaniu chorego obwija się w mokre prześcieradło i w 2 wełniane koldry, które zapomocą poprzecznych złożonych prześcieradeł zawiązują się, i nakrywa go się jeszcze jedną koldrą. Wkrótce po zawinięciu zaczyna chory doświadczać przyjemnego uczucia ciepła, zaczyna się pocić, swędzenie i palenie znacznie łagodnieją. Manipulacya taka powtarza się co najmniej 4 razy na dobę.

Pokój powinien być miernie ogrzany, a chory po użyciu skrapiań, zanim uda się do łózka winien użyć nieco ruchu.

Woda używa się też za rozczylnik i dla silniejszych środków większego stężenia, szczególnie dla potażu gryzącego, według formuły: *Rp.* Kali caustici Aq. distillatae aa part. aequales.

Roztworem tym przynajmniej trzy razy tygodniowo, pociąga się skóra, zapomocą pędzelka z szarpi, i zaraz potem przemywa się letnią wodą. Sprawia to ból zrazu bardzo znaczny, który jednak po kwadransie zupełnie znika, a zresztą łagodzi się zimnymi okładami. Środkowi temu żaden wyprysk nie jest w stanie stawić oporu, chociażby trwał długie lata, a pęcherzyki, którym nieznosne towarzyszy swędzenie, bywają niszczone natychmiast, w chwili zetknięcia się z niemi powyższego roztworu.

Innych środków żrących jak np. saletranu srebra nie używa się przy wyprysku; niemniej też stężonych kwasów jak siarczanego, saletrzanego, chromowego; tylko kleina sublimatowa podług formuły: *Rp.* Mercur. subl. corr. dra. 1, Aeth. sulphur. dra. 2, Colloidii unc. semis, używaną bywa od lat kilku przez autora przy upartych wypryskach, z dobrym skutkiem. Warstwa kleiny pozostająca na przypalonych częściach skóry, powstrzymuje przystęp powietrza i łagodzi swędzenie i palenie. Roztwór ten, tak jak potazowy, rozprawdza się zapomocą pędzelka z szarpi. Podczas zastosowania niema wiele bólu, po upływie jednak półgodziny, występuje on z gwałtownością. (D. c. n.).

Ilościowe oznaczenie cukru w moczu sposobem Bergeron'a.

(N e u e s R e p e r t o i r f. P h a r m. Bd. 15, p. 82).

A. Orłowski, Mag Farmacyi.

C. Bergeron do ilościowego oznaczenia cukru w moczu proponuje następującą metodę: na waniencie rtęciowej, umieszcza się dwie rurki podzielone, objętości równej, — w jedną wpuszcza się dwa centymetry sześciennie roztworu cukru owocowego, zawartości znanej, w drugą, takąż samą objętość probowanego moczu; następnie do każdej z nich, wprowadziwszy nieco drożdży, odstawia do fermentacyi. Gdy fermentacya już się ukończyła, odczytuje w obu cylindraach otrzymaną ilość gazu, i przez prostą proporcję dochołzi ilości cukru, zawartej w moczu.

Przypuśćmy np. że rurka pierwsza mająca w rozpuszczeniu 0,05 cukru owocowego, dała 24 objętości gazu, a rurka w której się mocz znajdował 16. To okaże się z tego ($24 : 16 = 0,05 : x$), że dwa cent. sześć. moczu zawierały 0,033 cukru.

Na wielką dokładność przy zastosowaniu tego sposobu, z wielu względów liczyć nie można.

K O R R E S P O N D E N C Y A.

Meran, 6go października.

(spóźnione).

Okolica Meranu przedstawia w tej chwili szczególniejszy widok, i zaprawdę nie prędko znowu zdarzy się gdziekolwiek na świecie, dzień, w którymby jak tu obecnie, lato połączyło się z zimą, jak gdyby dla przekonania mieszkańców ziemi, że wszystko nawet najostatniejsze przeciwieństwo może zgodnie obok siebie pozostawać bez naruszenia praw natury, rozumu, ba nawet estetycznej piękności. Wyobraźciez sobie krajobraz tego rodzaju: cała

dolina na której leży Meran, przetrnięta nader wartko, prawie gwałtownie bieżącą rzeką czystej zielonawej wody, — pokryta obfitą i żywą zielonością, wszystkie pagórki i niższa połowa wysokości gór okolicznych ustrojone w winnice, przepelnione nader bogatym tego roku plonem ciemno-niebieskich winogron; gdzie okiem rzucisz na liczne ogródki i spacerki, wszędzie wysokie śliczne cyprysy, mirty, drzewa cytrynowe i pomarańczowe, kasztany dojrzale, figi wewnątrz różowe, pękają gotowe do jedzenia, bluszcze i róże świeżym kwieciami pokryte, niebo ślicznie pogodne, słońce wznosi termometr do 26 stopni R., — a wzniosłszy wzrok wyżej, zobaczysz wszystkie szczyty gór grubą warstwą śniegu obłożone.

Po kilkunastu bardzo pogodnych dniach, d. 4go przy ulewnym w mieście deszczu, spadło dużo śniegu na szczytach gór, który nam te trzy-piękne choć dziwne i dla wielu chorych nie mile sprawił widowisko. Dzień ten przypominał we wszystkich kątach Europy podobno, jak donoszą gazety, nie daleką zimę; w Berlinie przynajmniej i w Monachium wszystkie rośliny pomarzły, a w północnych Włoszech i w Szwajcaryi śniegi także spadły. Jakkolwiek bądź w Meran jest to zjawisko tak rzadkie, że od dwudziestu kilku lat nie pamiętają tutejsi mieszkańcy, aby śnieg tak obfity spadł w pierwszych dniach października. Możecie sobie wyobrazić miłą tych nieszczęśliwych gości, którzy z dalekich stron przybyli tu, znęcani zapewnieniem że cierpienia ich piersiowe ustąpią pod wpływem miłego, słodkiego jak się niektórzy wyrażają, powietrza w Meran. Wypisawszy wrażenia z dnia 6go października przystąpię do szczegółowego skreślenia miejsca, niezaprzeczenie bardzo ważnego pod względem terapeutycznym.

Najkrótsza droga do Meran od nas, prowadzi przez Wiedeń i Salzburg, skąd bawarską koleją jedzie się 6 godzin do Kufsztein, gdzie znowu zabiera cię kolej austriacka i zawozi w 3ch godzinach niespełna do Innsbrucka głównego miasta Tyrolu austriackiego, w którym leży Meran. Od d. 24 sierpnia t. r. połączono Innsbruck z Weroną zbudowaniem nader kosztownej kolei przez szczyt Brenner, który stanowi w dzisiejszej sieci kolei żelaznych europejskich najwyższy punkt nad poziomem morza.

Kolej Brenner'ska przewyższając szczyt Semeringu miała odjąć kolei Semering'skiej palmę pierwszeństwa w sztuce budowniczej, w piękności pejzażowej, — wszelako moim zdaniem — nie dopięła tego i podróż przez Semering, tunelami, wiaduktami, wężkowatością linii i niezrównaną pięknoscią okolicy, zachowuje dotąd pierwszorzędną miejscę, z którego strąci ją może dopiero kolej alpejska. Sześciogodzinna podróż z Innsbrucka do Botzen jest pod jednym względem niezmiernie ciekawa t. j. że przez pierwsze 4 godziny jazdy powietrze ciągle się ochładza, a nawet w lecie staje się dobrze zimnym, kiedy przy stacji Brixen (po za szczytem Brenner) prawie nagle temperatura się podwyższa tak wyraźnie że wszyscy zrzucają z siebie okrycia, ogrzani powietrzem włoskiem. W Botzen, skąd jeszcze 3 godziny jazdy pocztą do Meran, — zatrzymałem się z powodu, że w kilku pismach a mianowicie w dziełku Sigmund'a „Klimatische Kurorte“ wyczytałem szczere pochwały dla tego miasta pod względem terapeutycznym, a raczej dla sąsiedniej wioski Gries, którą Sigmund i inni dla łagodności powietrza, lepszości winogron i łatwości przyjemniejszego życia, bardziej chorym zalecają jak Meran. Jakkolwiek szanuję powagę zasłużonego syfilidologa, nie mogę wszakże dla wygody i przyjemności a nawet pożytku chorych, zgodzić się ze zdaniem rzeczonoego autora. Oczywiście Sigm. poznał Gries tylko przez okno pocztowego powozu — inaczéj żadnym sposobem przytoczonego wyżej nie wypowiedziałby zdania. Gries jest prawdziwie tylko przedmieściem miasteczka Botzen, przedzielonym od niego małą rzeką i mostem jak np. Kazimierz od Stradomia w Krakowie.

O ile Botzen, miasteczko licha, na kształt małych miast włoskich, bardzo nieregularnie zabudowane, o nader wązkich, ciemnych i przykrych uliczkach, z brudnymi nęglznymi sklepikami, jako taka pod żadnym pozorem przyjemną dla obcego być nie może, — o tyle przykrzejszém i mniej odpowiedniém dla chorego miejscem jest Gries. Pomijając zresztą stosunek Gr. do miasta, już wzgląd na samą jego miejscowość, nie dozwala zalecać go chorym; trzeba bowiem pamiętać, że wieś tyrolska to nie nasza z niezgrabnymi wprawdzie chatami ale

mająca ogrody płotami odgraniczone, drzewa, drogi, łąki, laski i t. p., gdy tymczasem wieś tu-tejsza daje się jedynie porównać z wielkim klasztorem Kamedulów; — idąc przez Gries, chodzisz ciągle pomiędzy wysokimi murami, z pomiędzy których nie nie dojrzysz, oprócz dachów, domów piętrowych — domy wszystkie szczelnie na klucz pozamykane, nie zobaczysz tu nawet klamki u drzwi bo jej niema, tylko musisz młotkiem w drzwi dobrze grzmocić, zanim ci odemknąć raczą, jak w średnich wiekach do bram burggrafów. A trzeba w nawiasie powiedzieć, że zamykaniem drzwi i bram chronią się mieszkańcy nie od złodziei, coby było jeszcze usprawiedliwione, ale od z e b r a k ó w, którym w ten sposób odmawiają jałmużny! Nie mając żadnego miejsca do przechadzki, ani łąki, ani lasku, ani ogrodu (bo najmniejszy kawałek ziemi zasadzony winem) błąkać się trzeba tylko wąziutkimi drożynkami, z obu stron wysokim murem obwarowanemi, niespotykając nikogo oprócz wielkiej liczby jaszezułek po murach i drogach łączących i furmana wiozącego ponuremi wołami, ogromną kadź z fermentującym winem nieznośnie z daleka cuchnącą — oto przyjemność i korzyść dla skazanego na pobyt w Gries chorego cudzoziemca!

W Botzen trafilem właśnie na wystawę krajowych owoców: pomijając imiona wystawców rozmaitemi nagrodami uwieczonych — powiem tylko że były tam egzemplarze rzeczywiście nadzwyczajnej piękności i prawdziwie potwornej wielkości, szczególnie jabłka i gruszki; za przykład niech posłuży, że o innych owocach nie wspomnę, cytryna ważąca 3 1/4 funta wiedeńskiego; była to ogromna ale zato zielona, chropowata i nieładna — miałem szczerą ochotę skosztować jej smaku, ale mnie ubiegł jakiś Niemiec kupiwszy ją za półtora guldena (90 kopiejek).

Z B o t z e n jedzie się pocztą albo prywatną bryką (których kilka codziennie odchodzi do Meran) — około 3ch godzin bardzo dobrą drogą ciągle pomiędzy górami na zachód; podróż to dosyć monotonna, bo prawdę mówiąc, ciągły widok samych tylko winnic nuży podobnie jadącego jak podróż koleją żelazną, kiedy przeciwnie droga po naszym kraju wśród szerokich łąk pokrytych różnobarwnym zbożem przeplatanych łąkami i lasami, zachwyca i prawdziwą sprawia przyjemność.

Kiedy wreszcie ujrząwszy wieżę kościoła Merańskiego a przy nim rozłożonych u stóp góry kilkaset domków, pomyślisz żeś w końcu dojechał do mety i wspomnisz na wszystkie kłopoty, niewygody, i koszta przez dwustomilową drogę poniesione, — kiedy nakoniec po kilkunastu wystrzałach z bicia pocztyljona i wesolój przegrywece pocziarskiej, usłyszysz to dzikie tutejszych furmanów wykrzyknienie h o u! i wóz ciężki pocztowy stanął, a ty wyciągnąwszy wysoko ramiona powiesz sobie: „chwała Bogu skończyła się bieda“ — to ci powiem kochany kolego podróży, żeś się fatalnie pomylił, bo dopiero tu zaczyna się twoja bieda! Bieda cię czeka jedna, że przyjechawszy do Meran jak ja w końcu września zastajesz 3 istniejące tu hotele zawsze przepelnione i niemasz kąta na złożenie twych rzeczy, druga jeszcze fatalniejsza czeka cię z wyszukaniem stałego mieszkania, gdyż pocziwi tyrolczycy nie mają mieszkania tylko dla rodziny, a zatem o 3—4—6 pokojach i to każą ci koniecznie najmować na całą zimę t. j. siedm miesięcy: od października do maja; wszakże dla zrozumienia stosunków tego rodzaju, trzeba pierwój zapoznać czytelnika z miejscowością i charakterem terapeutycznym Meranu. (Dokończenie nastąpi).

CZĘŚĆ STATYSTYCZNA.

Ruch chorych w szpitalach warszawskich.

od dnia 27 Listo. do 3 Grudn. (włącznie) 1867 r.

	Chorych było.	Przybyło.	Wydro.	Umarło.	Pozn- stało.
W szpitalu Dzieciątka Jezus	744	232	198	27	751
„ Sgo Duchy	12	34	39	3	156
„ Ewangelickim	78	19	10	4	83
„ Sgo Rocha	106	32	28	4	106
„ Sgo Jana Bożego	184	5	—	1	188
„ Sgo Łazarza	356	71	63	1	363
„ Starozakonnych	383	91	81	11	382
Ogółem:	2013	486	419	51	2029

od dnia 4 do 10 Grudnia. (włącznie) 1867 r

	Chorych było.	Przybyło.	Wyzdro.	Umarło.	Pozo- stało.
Wszpitalu Dzieciątka Jezus	751	228	201	16	762
„ Sgo Ducha	156	41	30	2	165
„ Ewangelickim	83	11	16	2	76
„ Sgo Rocha	106	38	34	2	108
„ Sgo Jana Bożego	188	7	3	—	192
„ Sgo Łazarza	363	51	67	2	345
„ Starozakonných	382	108	99	11	380
Ogółem:	2023	484	450	35	2028

Wiadomości bieżące.

— Komitet do wypracowania ustawy nagrody konkursowej imienia Dra A. B. Helbicha, podaje do publicznej wiadomości, że dla uczczenia zasług na polu działalności lekarskiej A. B. Helbicha, doktora medycyny i chirurgii, członka honorowego towarzystwa lekarskiego warszawskiego, lekarze i aptekarze, przyjmujący udział w obchodzie 50cio letniego jubileuszu zawodu lekarskiego, złożyli fundusz, z procentów którego co lat cztery, wyznaczoną będzie nagroda konkursowa w ilości r. sr. 150, (złp. 1000) za najlepszą rozprawę, treści naukowo lekarskiej, w języku polskim na zadany temat napisaną.

W myśl art. 5 i 8 ustawy nagrody konkursowej imienia Dra A. B. Helbicha, pierwszy temat brzmi jak następuje:

„Wyjaśnić stosunek gruźlicy (*tuberculosis*) do zapaleń, tak za pośrednictwem krytycznego przeglądu dotychczasowych pojęć, odnoszących się do wymienionych processów, jak i własnych badań, a przedewszystkiem porównania rezultatów zaszczerpiania zwierzętom (przez ubiegających się o nagrodę) tak gruźelków ściśle oznaczonych, jak produktów zapalenia, zwłaszcza oskrzeli, płuc i gruczołów limfatycznych.“

Rozprawy nadesłane być winny na ręce Sekretarza stałego Towarzystwa lekarskiego warszawskiego przed dniem 19 października 1870 roku, z zachowaniem zwykłych warunków tajemnego konkursu; przyznanie zaś nagrody i wypłata pieniędzy autorowi uwiecznionej rozprawy miejsce mieć będzie w dniu 19 października 1871go roku.

Uwieńczona rozprawa nagrodą konkursową drukowaną będzie w piśmie wydawanem przez Towarzystwo lekarskie warszawskie, niewieńczone zaś zwracają się autorom, na żądanie, wraz z nienaruszoną kopertą.

Prezes, Rektor Szkoły Głównej, *J. Mianowski.*

Członek—Sekretarz, *Prof. Girsztowt.*

— (*Syrupus chinæ ferruginosus*). Otrzymywanie syropu żelazisto-chinowego. Jakkolwiek receptura zaleca unikać, zapisywania przetworów zawierających kwas garbnikowy, razem z żelazem, to jednak lekarze praktyczni często widzą się w potrzebie polecenia chinu jednocześnie z tém ostatniem: starania téż niektórych chemików i farmaceutów skierowane były ku temu aby każdej podobnej potrzebie zadosyć uczynić. Tak, już w 1856 r. pewien znakomity chemik przedstawił Paryzkiej akademii medycznej odpowiedni przetwór: nie uzyskał dlań jednak uznania, bowiem nie odpowiadał on zupełnie wymaganiu. Udało się to jednak znanemu farmaceutcie *Grimaultowi*, gdyż ten postawił sobie za zadanie wynaleźć taką sól żelazną, któraby mogła wejść w ściślejszy związek niż każda inna, z częściami składowemi, kory chinowej, bez względu na obecność w niej tanniny.

Znalazł on ją w fosforanie żelaza i sody. W „*Bulletin de therapeutique*“ podaje *Grimault* następną formułę służącą do przygotowywania jego żelazisto-chinowego syropu:

Rp. Pyrophosphatis ferri et sodae grm. 10

Aq. distillatae grm. 300

Sacchari albi grm. 700.

Syrop ugotowany w kąpieli wodnej, w rądlu wewnątrz posrebrzanym, powinien być tak przezroczysty, jak zwyczajny syrop cukrowy. Przezroczystość ta jest wielkiej wagi, a dla jej osiągnięcia potrzeba uprzednio przekonać się o czystości soli żelaznej, albowiem fosforan żelaza i sody znajdujący się w handlu, po większej części jest tak nieczysty, iż przygotowywanemu syropowi nadaje czarniawe zabarwienie i smak atramentowy.

Przygotowany w sposób powyższy syrop miesza się z wysokowym roztworem wyciągu chinowego wysokowo-wodnego, który to roztwór przygotowuje się podług następującej formuły:

Rp. Extr. Chinae alcoholico-aquosi grm. 5

Alkoholis pd. sp. 21^o — grm. 100.

M. solve et filtra.

Syrop żelazisto-chinowy, w jednej łyżce stołowej zawiera 10 centigr. fosforanu żelaza i sody; nie jest on tak gęsty jak syrop zwyczajny, lecz płynnością swoją zajmuje miejsce pośrednie między tymże syropem a winem, bowiem z jednej strony, do jego przygotowania nie bierze się, jak zwykle, $\frac{2}{3}$ sili części cukru, z drugiej zaś strony wyskok użyty do rozpuszczenia wyciągu chinowego udziela przetworowi własności przyjemnego likieru, zapewniając mu zarazem możność długotrwałego zachowywania się. Z.

(Wiener med. Woch. Nr. 104, 28 Dec. 1867).

— O d r ó z n i e n i e a n t y m o n o - w o d o r u o d a r s e n o - w o d o r u. Fresenius ogłosił zrobione przez Dragendorffa doświadczenia z temi gazami, z których okazało się, że antymono-wodór, przez potaż gryzący rozłożony zostaje, z wydzieleniem całej zawartości antymonu. Że wodór zawierający antymono-wodór, przepuszczony przez rurę zapelnioną potażem, $\text{Ka. H}\Theta$, jest wolny od antymonu, jeżeli tylko warstwa potażu składała się z drobnych kawałków, i że kawałki potażu pokrywają się warstwą metaliczną, połyskującą. Arseno-wodór w podobnych okolicznościach nie doznaje zmiany. Jeżeli przeto przez rurę zawierającą warstwę drobnych kawałków potażu, przynajmniej 3—4. cali długą, przepuszczimy mieszaninę wodoru, arseno-wodoru i antymono-wodoru: to z wodorem wystąpi tylko arseno-wodór, podczas gdy wszystkie antymon przy potażu pozostanie.

Lug potażu cięż. własn. 1,25 nie jest wprawdzie bez wpływu rozkładającego na antymono-wodór, rozkład jednak nie jest zupełny.

Kawałki potażu, które do rozkładu antymono-wodoru służyły, wystawione na działanie wilgotnego atmosferycznego powietrza, tracą wkrótce nabieg metaliczno-połyskujący i przybierają pierwotną swą białość. Jeżeli zaś zanurzone zostaną w wodzie, to potaż rozpuści się, a nabieg metaliczny osadzi się w kształcie kłaczek metaliczno-połyskujących, które zebrane na sącdek, ponajwiększej części giną, zanim ciecz zupełnie się przesączy. W bezbarwnej cieczy antymon znajduje się w rozpuszczeniu. Dragendorff nabieg metaliczny uważa za antymonek potassu, zmieniający się przez wystawienie na działanie wilgotnego powietrza, w antymonian potażu.

(Zeitschrift für Analytische Chemie 5. Jahrgang 2 Heft p. 200 - 1866).

— Zakład wód mineralnych w Bardyowie przeszedł w roku bieżącym w zawiadywanie nowych dzierżawców, pp. W a n i e k i Spółka. Według zawiadomienia dzierżawców już w roku przyszłym mają stanąć w Bardyowie nowe łazienki, zgodne z wszelkimi wymaganiami dzisiejszej balneologii i z wszelką wygodą zagranicznych kąpielni. — Obok tego dzierżawcy zaopatrzyli swój zakład w żętycę, oraz zapewniają wszelkie wygody i przyjemności dla przybywających gości, a nalew wszystko dobry stół, z którym nie zawsze spotkać się można u wód mineralnych tak krajowych jak i zagranicznych. Bardyów leży w Węgrzech na południowej pochyłości Bieskulów: od Krakowa oddalony jest mil 23, ma komunikację pocztową z Koszycami i Tarnowem, oraz własną stację telegraficzną. Woda Bardyowska należy do Szczaw Alkaliczno-solnych, bardzo bogatych w kwas węglowy; czerpaną jest z czterech źródeł zwanych: źródłem lekarskiem; głównem, wytrysku-

jącem i napelniającem. Temperatura jęj przenosi + 8^o R. — Głównemi częściami składowemi są: węglan sody, chlorek sodu, węglan wapna i kwas węglowy, w które najbogatszym jest źródło lekarskie, (zawiera na funt wody NaO, CO² gran 24,35. NaCl. 8,88. CaO, CO² 3,56, wolnego CO² 23,89); nadto pomiędzy innymi zawiera węglan żelaza, którego najwięcej jest w źródle główném, bo 0,67 grana na funt wody, a zatem dwa razy tyle co w wodzie krynickiej.

— Demarquay opisuje rzadki wypadek fistuły maciezno-kiszkowej powstałej skutkiem porodu, u pewnej kobiety po raz ósmy rodzącej. Poród ostatni trwał dni 3 i dziecko dopiero po wymóżdzeniu za pomocą kleszców wydobytém było. Przez 14 dni po porodzie położnica miała się stosunkowo dobrze, żadnych objawów zapalenia otrzewnej nie przedstawiała; 15go dnia pokazał się odpływ stolców przez pochwę obok takiegoż odchodu przez kiszkę stołową, a po 4 dniach już tylko samą pochwą odchodziła na pół płynna, brunatnawa, bezwonna substancya, w znacznej obfitości, zwykle w 3 godziny po jedzeniu, w innych zaś porach mniejsze ilości sluzowatej substancyi z własnościami żółciowemi. Urynowanie odbywało się normalnie. Wprowadzony do macicy palec spotykał w przedniej jęj ścianie w okolicy ust wewnętrznych otwór, przez który wprowadzony zgłębnik w okolicy podbrzusznęj przez ściany brzucha dawał się wymacać. Z objawów powyższych w obec braku wszelkiego zapalenia podczas ostatniego porodu Demarquay wnosi, że podczas którego z poprzednich porodów musiało nastąpić zrośnięcie przedniej ściany macicy z jedną z pętli kiszek cienkich, podczas zaś ostatniego porodu dolna część macicy skutkiem ucisku o chrząstkozrost kości łonowych uległa ograniczonej gangrenie, która rozszerzyła się na zrośniętą kiszkę utworzywszy przez to nienaturalne połączenie między jamą macicy a kanałem kiszkowym. Wszelkie środki celem wyleczenia tęj fistuły pozostały bez skutku. (Gazette Med. 1867 r. Nr. 22).

— † Chirurgia francuzka dotkliwie wciąż ponosi straty. W ciągu r. z. utraciła ona sześciu najznakomitszych orędowników: smutny szereg rozpoczął się śmiercią Prof. Follina, za którym poszli Civiiale, Jobert, Velpeau, Foucher, nareszcie w dniu 15ym z. grudnia Ludwik Lagneau zastąpił do grobu w 87 r. życia. Sędziwy ten weteran oddawna znany jest w naszym kraju, bo dzieło jego o chorobach wenerycznych (*Traité de la maladie sypilitique*) jeszcze w roku 1823 przełożone na język polski, służyło w ciągu lat długich za podręczne dla lekarzy naszych. Lagneau urodz. 8 listopada 1781 w Châlons-sur-Saône, uczył się w École de Santé w Paryżu (dzisiejszy wydział lekar.), nie mając lat 20 wieku stanął do konkursu (*concours de l'internat*) po raz pierwszy ustanowionego przez Zarząd Szpitali Paryzkich; w skutku czego wszedł do szpitala wenerycznych jako interne do oddziału znamienitego Cullerier'a. Doktorska rozprawa Lagneau „*Dissertation sur le traitement de la maladie vénérienne*“ od 1803—1811 r. doczekała się czterech wydań. Od r. 1803—1815 r. Lagneau w charakterze chirurga wojskowego odbył 22 kampanie, za pierwszego cesarstwa: w r. 1807 był w Polsce, w 1812 w Rosyi, a w r. 1815 pod Waterloo. W opracowaniu słownika lekarskiego (*Dictionnaire de médecine en 21 volumes*) brał czynny udział, większa bowiem część artykułów odnoszących się do chirurgii wojskowej i syfilidologii jest jego pióra. W roku 1816 został członkiem towarzystwa lekarskiego, a w r. 1823 — akademii lekarskiej; ostatnie 20 lat życia przepędził w spokoju na łonie rodziny ciesząc się aż do śmierci przytomnością zupełną umysłu. Pozostawił syna, lekarza, znanego już z licznych prac na polu nauki.

Do dzisiejszego Nru Gazety Lekarskiej dla PP. prenumeratorów Biblioteki Umiejętności Lekarskich dołącza się *Oftalmologii Tom III ark. 4ty, i Psychiatrii ark. 7my.*

Redaktor odpowiedzialny Prof. **Luczkiewicz.**

Gazeta Lekarska wychodzi w każdą sobotę, w objętości jednego arkusza, czyli str. 16.— Prenumerować można w Redakcyi, na wszystkich urzędach i stacyach pocztowych, tudzież w znaczniejszych księgarniach krajowych i zagranicznych.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Berensztejna, Nr. 1364, mieszkania Nr. 6.

W Drukarni Gazety Polskiej. — Za pozwoleniem Cenzury Rządowej.