

# GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE  
POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Cena Gazety Lekarskiej: w Warszawie: rocznie 5 rs., półrocznie 2 rs. 50 kop., na prowincyi,  
w Cesarstwie i za granicą: rocznie 6 rs., półrocznie 3 rs.

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po kop. 15 za wiersz drobnem pismem, lub za jego miejsce  
następne po kop. 10.

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

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 45.

Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 49.

## IWONICZ

Szczawy słono - alkaliczne jodowo - bromowe.

Zakład położony w Galicji w pow. Krośnieńskim, w okolicy górzystej 410 m. n. p. m. dokoła lasem świerkowym otoczony. (Stacyja klimatyczna).

Wody Iwoniczkie zalecane bywają przeważnie w cierpieniach skrofulicznych, syfilitycznych i skórnych, w chorobach kobiecych, zapaleniach stawów i cierpieniach kości.

Kąpiele jodowo-bromowe, borowinowe, igliwowe, zimne z natryskami, żętyca, skład wód mineralnych, apteka w miejscu. Łazienki z komfortem urządzone

Zakład posiada 600 pokojów, hotel, 5 restauracyj, czytelnie, strzelnicę, zakład gimnastyczny, doborową orkiestrę, salę balową, dwa fortepiany, bilard, zakład fotograficzny, Urząd pocztowy i telegraficzny w miejscu.

W 1 i 3-m sezonie od 20 Maja do 20 Czerwca i po 20 Sierpnia, ceny mieszkań o  $\frac{1}{3}$  część niższe. Wysyłkę wód Iwoniczkich soli i ługu. na r. 1884, objął dom handlowy Wentzla w Krakowie, do którego z każdym zamówieniem zgłaszać się należy. Wszelkie inne zamówienia załatwia i broszury rozsyła bezpłatnie Zarząd Zdrojowy.

Otwarcie kolei transwersalnej ze stacyją w Iwoniczu, nastąpi 1 Lipca b. r. komunikacyja do 1 Lipca: z Krakowa koleją do Tarnowa, dalej powozem; albo do Rzeszowa dalej pocztą. Ze Lwowa koleją przez Przemyśl do Zagórza, dalej powozem lub pocztą do Iwonicza.

Od 1 Lipca z Krakowa koleją przez Tarnów do Iwonicza, ze Lwowa zaś przez

Zagórz do Iwonicza.

**Otwarcie Zakładu 20 Maja.**



KAPSUŁKI i PIGUŁKI  
Z BROMKU KAMFORY  
**DOKTORA CLIN**

*Laureata facultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.*

KAPSUŁKI i PIGUŁKI Dra CLIN z bromku kamfory używają się w chorobach nerwowych, mózgowych, w dolegliwościach sercowych i oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: *astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpatacjach, kokluszach, epilepsyi, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobie pęcherza i kanałów moczowych* i na uspokojenie całego organizmu.

NALEŻY WYSTRZEGAĆ SIĘ PODROBIEŃ, I WYMAGAĆ, JAKO GWARANCJĘ, NA KAŻDYM FLAKONIE MARKĘ FABRYKI (ZASTRZEŻONA), OPATRZONĄ W PODPIS

**Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon**

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy u których znajdują się jednocześnie **PIGUŁKI ŻELAZNE Dra RABUTEAU.**

**PIGUŁKI ŻELAZNE D<sup>ra</sup> RABUTEAU**

LAUREATA INSTYTUTU FRANCYI

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU są pokryte cukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez profesorów fakultetu paryżskiego wykazały stanowczą skuteczność Pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: *blednicy, bezkrwistości, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencyach, w słabościach dzieci i wszystkich w ogóle słabościach spowodowanych brakiem krwi.*

PIGUŁKI ŻELAZNE RABUTEAU nie czernią zębów. dają się trawić najsłabszym osobom nie powodując obstrukcji. Zażywać regularnie po trzy pigułki rano i wieczorem przed jedzeniem.

Kuracja żelazem za pomocą pigulek Rabuteau jest bardzo oszczędną, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

Należy wystrzegać się podrobień, i wymagać jako gwarancję na każdym flakonie pigulek żelaznych D-ra RABUTEAU markę fabryki (zastrzeżoną) opatrzoną w podpis: **Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon.**

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy.

**KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS**

Wyrobu D-ra Clin — Nagroda Montyon

„KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS z essencji drzewa sandałowego w połączeniu z essencjami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na choroby *zastarzałe i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości kanałów moczowych.*

„Z powodu delikatnej karukowej obłonki KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS trawią się przez osoby najwęższe nawet i nie szkodzą w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Sypiań Paryżskich).

Zażywać 9 do 12 kapsułek dziennie. Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i wymagać jako gwarancję, na każdym flakonie KAPSULEK MATHEY-CAYLUS markę fabryki (zastrzeżoną) opatrzoną w podpis:

**Clin & Cie i Medal Nagrody Montyon.**

Nabywać można w Paryżu u Clin et Cie, 14, rue Racine; zaś w Warszawie i na prowincyi za pośrednictwem wszystkich aptekarzy u których znajdują się jednocześnie pigułki żelazne Dra Rabuteau.



# GAZETA LEKARSKA.

**Treść.** I. M. Nencki. O chemicznym składzie laseczników karbunkułowych. — II. L. Szuman. Jak można sposoby opatrywania ran przeciwnie zastosować najlepiej do zwykłej praktyki lekarskiej i do leczenia ubogich chorych. (Dalszy ciąg). — Odcinek. Kilka słów o lekarskiej działalności Kopernika, opisał J. Karliński. — Zjazd IV lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu (Dalszy ciąg). — List otwarty do Redakcyi Gazety Lekarskiej. — Wiadomości bieżące. — Ogłoszenia.

## I. O CHEMICZNYM SKŁADZIE LASECZNIKÓW KARBUNKUŁOWYCH.

Napisał

**Profesor D-r Marcei Nencki.**

Przed czterema laty ogłosiłem w *Journal f. pract. chem. T. XV*, wspólnie z ówczesnym moim asystentem P. Schaffer'em, rozbiór składu chemicznego bakteryj gnilnych. Nie jest moim zamiarem rozwodzić się tu obecnie nad środkami i metodami, jakich używaliśmy do izolowania tych bakteryj i otrzymania ich w stanie czystym; dla dalszego zrozumienia jednak przytoczę tutaj skład bakteryj, otrzymanych przez gnicie 2% roztworu żelatyny przy dostępie powietrza, do którego to roztworu dodano kilkanaście centymetrów sześciennych soku trzustkowego.

Skład bakteryj gnilnych okazał się następujący:

	I. Zooglea (stan śluzowaty bakteryj w początku rozwoju)	II. Zooglea i bakteryje.	III. Dojrzałe bakteryje.
Białka . . . .	85,76%	87,46%	84,20%
Thuszczu . . . .	7,89%	6,41%	6,04%
Popiołu . . . .	4,20%	3,04%	4,72%
Cellulozy i innych organicznych materyj	2,15%	3,09%	5,04%

Laseczniki dojrzałe, któreśmy rozbięrali, przedstawiały się pod drobnowidzem jako zupełnie jednorodne, a opierając się na ostatnich poszukiwaniach Binnenstock'a (*Med. Wochenschrift 1884*), według których gnicie białka tylko przez jeden szczególny rodzaj laseczników powodowanem bywa, jestem przekonany, że rozbięrane przez nas laseczniki były jednorodnemi, i nie stanowiły mieszaniny różnych rodzajów.

Przed pół rokiem powróciłem do badań nad tym przedmiotem. Używając znacznie udoskonalonych obecnie metod hodowania niższych ustrojów na stałej żelatynie, otrzymałem naprzód absolutnie czyste hodowle laseczników karbunkułowych na małą skalę, a przekonawszy się o czystości tychże, zaszczerpiłem je



w trzech litrach sterylizowanego roztworu peptonu i białka w żelatynie (*Pepton-Gelatine-Nährlösung*), roztworu powszechnie obecnie do hodowli w mowie będących laseczników używanego. Przy ciepłocie 38° C. i przystępie powietrza rozmnażanie się zaszczipionych laseczników było w pierwszych dniach bardzo żywe, z początku na powierzchni płynu; następnie płyn we wszystkich warstwach stał się mętnym, a po 3-ech tygodniach rozmnażanie się zupełnie ustało, płyn odżywczy stał się zupełnie przezroczystym, laseczniki zaś, a jak się potem okazało tylko ich spory, opadły na dno w dość znacznej ilości, tak, że po ich odsączeniu i wysuszeniu otrzymano kilka gramów substancji.

Jak wyżej podane rozbiory wykazują, ciało wysuszonych laseczników gnilnych składa się głównie z materij białkowatych, które stanowią przeło 84%.

Najważniejszym, bo więcej niż 90 procent ogólnej ilości ciał białkowatych wynoszącem, ciałem białkowatem okazało się jedno, przez nas mykoproteinę nazwane, które przez 3% roztwór potażu z bakterij gnilnych może być wyciągniętem. Mykoproteina rozpuszcza się łatwo w alkaliach i kwasach, lecz z roztworów swoich kwaśnych zostaje już przez dodanie małej ilości soli kuchennej strąconą; ta ostatnia własność jest dla mykoproteiny bardzo charakterystyczną. Rozbiory tego białka wykazały, iż zawiera ono 52,32%C, 7,55%H, 14,75%N i 25,38%O, nie zawiera zaś wcale siarki i fosforu.

Zdawało mi się, iż laseczniki karbunkułowe, które pod względem wielkości, sposobu rozmnażania się i w ogóle ze względów morfologicznych do laseczników gnilnych bardzo są podobne, przedstawiać będą pod względem składu chemicznego względnie do gnilnych pewne ilościowe różnice, ażeby zaś i jakościowe różnice, i to w nader wysokim stopniu, między temi dwoma rodzajami zachodziły, wcale się nie spodziewałem. Zdziwiony więc byłem bardzo, gdy, chcąc z wyhodowanych laseczników karbunkułowych otrzymać mykoproteinę, białka tego tylko minimalne ślady znalazłem, a natomiast otrzymałem jako główne ciało białkowane ze sporów karbunkułowych laseczników proteinę, własnościami swojemi najwięcej do mucyny zbliżoną. Białko z laseczników karbunkułowych otrzy-

---

## KIKA SŁÓW O LEKARSKIEJ DZIAŁALNOŚCI KOPERNIKA.

---

O Koperniku, jego dziełach i życiu bardzo wiele już pisano; literatura odnośna reprezentowała by pokaźną wcale bibliotekę o sporej ilości tomów, rozpraw i broszur, we wszystkich prawie europejskich językach spisanych.

Głębsze i coraz krytyczniejsze badanie źródeł i dokumentów odnośnych zwała wiele błędnych dotychczasowych podań o znakomitym tym uczonym; w kwestyi narodowości, do której ma być zaliczonym, rzecz nieco oporniej idzie. Tu polacy ścierać się muszą z niemcami, a ci, podobnie jak w innych razach, oprzeć się prawie nie mogą pokusie zatajania niedogodnych dla siebie dokumentów, by tylko okazać, iż Kopernik do nich należy. Najnowsze w tej mierze prace profesora gimnazyjum Toruńskiego, d-ra Trove: *Copernicus als Arzt* (Halle 1881) i *Nicolaus Copernicus* (Toruń 1882 — 83), z którego to ostatniego dzieła dopiero tom I-szy w dwóch pokaźnych wcale ukazał się częściach, oparte na nieogłoszonych dotychczas dokumentach z archiwum warmińskiego, gdańskiego i bibliotek szwedz-



mane, rozpuszcza się tylko w alkalijach, natomiast w kwasach zupełnie się nie rozpuszcza; osad, za dodaniem kwasu w nadmiarze do alkalicznego roztworu powstały, nie rozpuszcza się ani w kwasie octowym, ani w kwasie solnym nawet na gorąco. I skład chemiczny tej substancji, o ile mała ilość dotychczas wykonanych rozbiórów sądzić pozwala, jest od mykoproteiny różną.

Iż rzeczywiście to ciało białkowane, któreby mykomucyną nazwać można, z czystych karbunkulowych laseczników pochodziło, o tem przekonaliśmy się przez szczepienia. Hodowla, z której ową mykomucynę otrzymaliśmy, przeszczepioną została na świeżo sterylizowaną stałą żelatynę, a wyrosłe w niej laseczniki, jak drobnowidzowe badanie stwierdziło, były zupełnie jednorodnymi karbunkulowemi osobnikami. Przeszczepione ztąd na myszy i morskie świnki, powodowały u zwierząt tych karbunkul. Narządy i krew zdechłych zwierząt były przepełnione temi lasecznikami.

Jeżeli rozważymy, iż pomimo, że nasze chemiczne metody badania tych drobnowidzowych ustrojów, głównie ze względu na małą ilość rozporządzalnego materiału, tylko grubsze cechy wykazać mogą, a jednak wykazały, że nieszkodliwe laseczniki gnilne przedstawiają tak namacalną i grubą różnicę, jaką jest natura białka, treść ciała laseczników tych stanowiącego, to nie należy wątpić, że z udoskonaleniem metod w tym kierunku, rodzaje schizomycetów, pozornie morfologicznie od siebie nie różne, w składzie chemicznym wielkie różnice okażą. Dalsze postępy w tym kierunku wykażą nam bezwątpienia, dla czego pewien rodzaj schizomycetów dla ustroju zwierzęcego *resp.* ludzkiego jest nieszkodliwy, inny zaś cały szereg zakłuceń patologicznych, jak wiadomo w wielu razach śmiercią się kończących, powoduje. Bezwątpienia, szczególna budowa chemiczna schizomycetów chorobotwórczych musi ich usposabiać, iż w walce o byt z komórkami ustroju odnoszą zwycięstwo, a także stanowi o wyborze narządu (skóra, płuca, kiszki i t. d.), w którym przeważnie umiejscawiać i rozmnażać się zwykły; również wpływać on może i na charakter kliniczny spraw chorobowych, które do pewnego stopnia objawami od siebie się różniąc, z konieczności przez klinicystów pod jeden ogólny typ bywa-

---

kich, nie bardzo odstępują od sposobu, jakim posługują się nieprzyjaźni nam pisarze. To też grubo by się pomylił, ktoby szukał w nich stanowczego rozstrzygnięcia kwestji narodowości Kopernika.

Dla Trowego — Kopernik pochodzi z rodziny niemieckiej, osiadłej częścią w Krakowie, częścią w Toruniu, rodziny przez liczne związki z familijami czysto niemieckimi połączonej.

Pomijamy kwestyję narodowości — od pisarza z nieprzyjaznego nam obozu nie oczekiwaliśmy innego zdania; za to co do szczegółów z życia, stosunku Kopernika do kapituły i biskupów warmińskich, wewnętrznego urzędzenia udzielnej niemal ziemi Warmińskiej, o ile te oparte są na źródłach, dzieła tę są nieocenione.

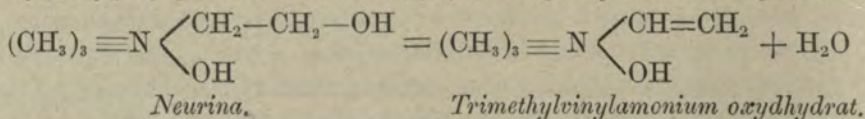
Nowych szczegółów wiele, sumienna krytyka dotychczasowych w tej mierze podań chlubnie o pracowitości autora świadczy.

Z pierwszej rozprawy, uzupełniając ją obszerniejszą, dopiero życie Kopernika obejmującą pracą w roku ubiegłym wydaną, wyjmujemy nieco mniej znanych czytelnikom naszym, może nieobojętnych rysów.—Że Kopernik podczas długich swych akademickich studyjów, obok prawa kanonicznego, nauk filozoficznych i matematycznych, oraz i nauki medyczne uprawiał, ogólnie prawie znanem

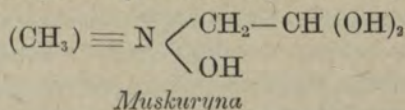


ją podciągane, np. zupełnie różnorodne postacie ogólnie zwanych gorączek tyfuszowych. Interesującym w tym względzie jest, już dawniej w moim laboratorium przez D-ra Szpilmana uczynione, spostrzeżenie, iż w prądzie powietrza zarówno laseczniki gnilne jak i karbunkułowe się rozmnażają. Czysty tlen rozmnażanie to u obu rodzajów schizomycetów przypiesza, natomiast w ozonie, a prawdopodobnie i wobec tlenu atomistycznego, laseczniki gnilne w krótkim czasie giną, laseczniki karbunkułowe zaś nie tylko żyją, ale się i rozmnażają.

Odporność ta laseczników karbunkułowych sama już wystarcza do wyjaśnienia, dlaczego są one chorobowemi, chociaż, o ile sądzić mogę, ich szkodliwość nie polega na wytwarzaniu w ustroju jakiegoś szkodliwego alkaloidu. Odcedzony z mych hodowli plyn, i od istot karbunkułowych zupełnie wolny, wstrzyknięty królikom i świnkom morskim nawet w większych ilościach nie wywoływał żadnego zatrucia. Zdaniem mojem, twierdzenie autorów, jakoby schizomycety chorobotwórcze dlatego dla ustrojów zwierząt były szkodliwemi, iż wytwarzają trujące alkaloidy, bezwątpienia w wielu razach nie jest uzasadnionem. Wprawdzie badania w tym kierunku są dopiero w początkach; jedynym dotychczas znalezionym alkaloidem trującym, przez sprawę życiową schizomycetów wytwarzanym, jest tworzący się przy gnicciu tkanek z neuryny *trimethylvinylamonium oxydhydrat.*]



Ciało to, które i genetycznie jest bardzo pokrewne muskarynie,



działa fizjologicznie zupełnie z tem samym natężeniem i w takiż sposób jak i muskaryna. Wszelkie inne, dotychczas znane jako t. zw. ptomainy, wydzielone alka-

było. Już pierwsi bijografowie wspominają o tem; Starowolski, oparłszy się na świadectwie przyjaciela Kopernikowego, Thiedemana Giese, powiada o nim: *In medicina velut alter Aesculapius celebrabatur*, a właśnie oparcie się na świadectwie Giese go objaśnia, iż nie jest to prostą formą retoryczną. Za Starowolskim powtarza to i Gassendi.

Najnowsze dopiero poszukiwania archiwalne rzucają niejaki światło na miejsce, gdzie się K o p e r n i k medycyny uczył, oraz podają nieco wiadomości o lekarskiej jego działalności.

Z właściwego wiekowi odrodzenia łączenia rozlicznych nauk ścisłych wypadać by mogło, co nawet rzeczą możliwą się staje, iż K o p e r n i k studyjował medycynę już w Krakowie, nie ma na to jednak dowodu; dopiero ze zbioru aktów Kapituły Warmińskiej dowiadujemy się, iż rozpoczął studyja te w roku 1501, w tym roku bowiem prosi on kapitułę o udzielenie mu dalszego urlopu w celu kształcenia się, zezwolenie kapituły otrzymuje, bo obiecał poświęcić się medycynie, by w przyszłości kolegom swym i biskupowi jako lekarz mógł być przydatnym: „*Post maturam deliberationem Capitulum votis... condescendit, maxime ut Nicholaus medicinis studere promisit Consulturus olim Antistiti nostro Reverendisimo ac etiam dominis de capitulo medicus salutaris.*“



lojdy nie są trującami. Uwagi godnem jest właśnie to, że trujący ten alkaloid wytworzonym zostaje z neuryny przez laseczniki gnilne, których przynajmniej *par excellence* chorobotwórczemi nazywać nie można. Raczej przypuścić należy, że chorobotwórcze działanie schyzomycetów polega na bezpośredniem niszczeniu żywej protoplazmy komórek ustroju zwierzęcego, naturalnie niewykluczając i innych momentów szkodliwego ich wpływu.

## I. Jak można sposoby opatrywania ran przeciwnilne zastosować najlepiej do zwykłej praktyki lekarskiej i do leczenia ubogich chorych.

(Odczyt miany na IV Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu).

Podał

**Dr Leon Szuman** (z Torunia).

(Dalszy ciąg. — Patrz Nr. 33).

II. Włosy w otoczeniu rany należy zawsze wygolić, do obmycia zaś i wyczyszczenia skóry z potu i tłustego osadu, przylegającego szczególnie do palcy rąk i nóg, lub do okolic stawów, potrzeba przytem jeszcze mydła, szczoteczki od paznogi oraz eteru (*aeter sulfuricus*), terpentyny, lub spirytusu mydlnego (*spiritus saponatus*). Eter można używać tylko za dnia, przy świetle lampy lub świecy lepiej go nie używać wcale, z powodu, że para jego, równie jak para benzyny często już w odległości kilku stóp od płomienia się zapala i rozległe oparzenie lekarza i chorego powodować może.

III. Do opatrunków przeciwnilnych używają dzisiaj po klinikach:

1) gazy Lister'owskiej z modyfikacjami pod względem sposobu użycia i przyrządzenia takowej przez Volkman'a, Brun s'a, Münnich'a i wielu innych

---

W obec braku zdolnych lekarzy w tych czasach, nie wahała się tedy kapituła udzielić mu pozwolenia, jakkolwiek to po części w sprzeczności z obowiązującymi przepisami kanonicznemi stało.

Kościół wieków średnich nie życzył sobie by śludzy takowegoż wykonywaniem praktyki lekarskiej się trudnili. Zakazy te na Concyljach XII wieku powstałe, rychło w zapomnienie poszły, bo już w roku 1280 spotykamy między kanonikami warmińskimi jednego, którego akta „magister *Arnoldus Thisicus*“ zowią; w sto lat potem między prałatami tejeż kapituły spotykamy Bartłomieja de Burschow, z przypiskiem iż był „magister in medicinis“, a już za czasów Kopernika, kantorem katedralnym i lekarzem przy biskupie Łukaszu Watzelrode, zostaje lekarz nadworny biskupa Wrocławskiego, Michał Jode.

Zdaje się, iż zakaz co do używania w praktyce ognia i noża ściśle był przestrzegany; ludzie, trudniący się t. z. praktyką niższą, przez którą w wiekach średnich a nawet i potem chirurgię rozumiano, „dla braku dobroci serca“ nie mogli być do stanu duchownego przypuszczani. Przez „praktykę wyższą“ rozumiano tylko medycynę wewnętrzną; nie brak dowodów, iż na uniwersytetach włoskich od kandydatów przysięgi „iż chirurgią trudnić się nie będą“ wymagano.

W wieku XV znajdujemy już rozporządzenie biskupa warmińskiego Miko-



podanemi, 2) gazy sublimatowej, 3) gazy jodoformowej<sup>1)</sup>, 4) waty salicylowej, 5) waty benzoesowej, 6) waty bornej, 7) waty karbolowej, 8) juty karbolowej, mokrej lub suchej, 9) juty roztynem chlorku cynku napojonej, 10) juty salicylowej suchej, 11) lintu bornego, 12) mchu torfowego odpowiednio preparowanego, 13) torfu, lub trocin odpowiednio preparowanych, 14) waty drzewnej sublimatowej (Bruns, Walcher), lub w inny sposób preparowanej i wiele innych. Dalej zalecają różni autorowie różne proszki dezynfekcyjne, które sypać należy wprost w ranę lub na ranę, jak proszki wapienne, nasycone 2—5% karbolem, proszki salicylowe, proszek kwasu bornego, (*acid. boric.*), jodoform, mieszaninę jodoformu z kwasem bornym, naftalinę i t. d.

Nie będziemy tu wchodzić w szczegółową ocenę tych wszystkich preparatów. Pewną jest rzeczą, że za pomocą każdego z tych preparatów, użytego skrupulatnie i odpowiednio, można osiągnąć świetne wyniki. Ciekawe i pouczające szczegóły zestawili Kaufmann i Münnich, (l. c.), przekonywające jak bardzo niepewną i zmienną jest zawartość środków przeciw-zakaźnych w różnych preparatach. Tych z kolegów, którym praca Münnich'a nie jest w oryginale dostępną, odsełamy do bardzo wyczerpujących pod tym względem poglądów i szczegółów w wzmiankowanej rozprawie kolegi Jasińskiego: „Listy o opatrywaniu ran“ zestawionych. Tu tylko pokrótce zwrócimy uwagę, że pomimo całej, dziś już tylu tysiącami przypadków stwierdzonej, wartości karbolu przy dezynfekcji wstępnej przed operacją i przy dezynfekcji wnętrza rany, oraz przy czyszczeniu narzędzi chirurgicznych, to jednak preparaty bandażowe, napojone karbolem, jako ciałem niezmiernie lotnem, wtedy tylko są pewne, gdy są świeże. Jeżeli 10 procentowy muślin karbolowy leży tydzień na ranie, albo kilka tygodni w szczelnem opakowaniu z papieru pergaminowego, to traci on około połowy pierwotnej zawartości karbolu, który się ulatnia. Jeżeli zaś, jak często w aptekach po mniej-

---

<sup>1)</sup> Pomijam tu gatunki mniej używane, jak gazę resoreynową, gazę tymolową i wiele innych. O opatrunku jodoformowym zaś później pomówimy.

---

Ł a j a v o n T ü n g e n, by w kapitule każdy z członków posiadał stopień naukowy, czy to magisteryjat teologii i dekretów, czy prawa kanonicznego i cywilnego czy to wreszcie medycyny lub fizyki.

Wyjawszy tedy chirurgię, trudnili się już i średniowieczni księża medycyną; przy końcu wieków średnich zostawiano to klerikom, w tym zaś czasie kiedy K o p e r n i k o pozwolenie wyż wymienione uprasza, posiadał on też niższe dopiero święcenie duchowne.

Gdzie jednak K o p e r n i k studjom medycznym się poświęcał, do nie dawna jasnem nie było.—Z aktów uniwersyteckich okazuje się, iż w czasie od 1496 do 1499 K o p e r n i k przebywał nie w Padwie, jak to powszechnie głosząno lecz w Bolonii, a tu studjował prawo. W aktach „*colegii medicorum*“ 1499 w Padwie, nie ma go między medykami, a przecież w początku XVI wieku Padwa kolebką medycyny była. Ta okoliczność, jak również wzmianka w dyplomie, jaki uniwersytet w Ferarze K o p e r n i k o w i jako doktorowi praw wystawił (31 V 1503), iż w Bolonii i Padwie kursów uniwersyteckich słuchał, zdaje się przemawiać, iż w tym ostatnim uniwersytecie i medycynę studjował. Zaczął tedy prawdopodobnie w 1501, a według ówczesnej modły przynajmniej lat 3 studjom tym poświęcić musiał.



szych miastach, leżą paczki takie po kilka i kilkanaście miesięcy, zanim zostaną użyte, natenczas zawartość karbolu w nich staje się minimalną, albo nawet illuzoryczną. Z tego powodu też lekarz, chcący gazy Lister'owskiej w praktyce prywatnej używać, powinienby takową za pomocą mieszaniny karbolowej Bruns'a lub Münnich'a w każdym przypadku sam świeżo przygotowywać. Jest to rzecz w większych szpitalach lub uniwersyteckich klinikach bardzo łatwo wykonalna <sup>1)</sup>, w praktyce prywatnej jednak pozostanie *pium desiderium*, a to dla braku czasu u lekarza lub braku odpowiedniej służby. Dla tego w praktyce prywatnej, w szczególności przy mniejszych operacjach i zwykłych skaleczeniach, więcej można polecić używanie waty salicylowej <sup>2)</sup> przez Tiersch'a, w użycie wprowadzonej, albo też juty salicylowej suchej. Jeżeli chcemy dla taniości używać u biednych chorych mokrej juty karbolowej, jak to radzi Bardeleben, to pamiętać powinniśmy, że jutę taką często karbolową wodą polewać trzeba. W ogóle mokra juta tygodniami leżeć nie może, nie tworzy ona więc opatrunku stałego, (*Dauerverband*) i przez to droższą się staje. Lepiej użyć tu waty drzewnej Walcher'a. Wata borna, jakkolwiek tańsza, mniej jest przepuszczalna od waty salicylowej, skleja się łatwo, a przytem kwas borny zdaje się być słabszym środkiem przeciwnilnym, niż kwas salicylowy. Pod względem waty sublimatowej, którą w ostatnich czasach także poczęto na większą skalę po fabrykach wyrabiać, nie mam dotychczas własnego doświadczenia. Gaza sublimatowa, zdaje się, może czasami powodować wysypki (Reichel <sup>3)</sup>), szczególnie jeżeli jest przykrytą osłoną nieprzenikliwą jak makintos, cerata, papier pergaminowy i t. p..

<sup>1)</sup> v. Hacker (Anleit. z. antisept. Wundbeh. Wiedeń. 1883) poleca aparat do preparowania i zwijania gazy karbolowej, kosztujący 28 flor. Mały model tegoż kosztuje 12 florenów, l. e. ostatnia strona: Bezugsquellen i t. d.) u firmy Esterlus, Wiedeń IX Marianengasse.

<sup>2)</sup> Fabryka: Paul Hartmann, w Heidenheim w Wyrtembergii sprzedaje watę salicylową 4% w paczkach po 100 gramów, po 68 fenigów pruskich, w paczkach po 50 gramów po 35 fen. zaś watę sublimatową w paczkach po 100 gramów á 65 fen., w paczkach po 50 gramów á 35 fen..

<sup>3)</sup> Reichel, Berl. klin. Wochensh. 1884. Nr. 2 str. 18. W jednym przypadku zauważył także Walcher (l. e. str. 181) wysypkę ogólną przy używaniu waty drzewnej sublimatowej.

---

Nie od rzeczy może będzie na tem miejscu dać bodaj szkic rozkładu studjów lekarskich na uniwersytecie Padewskim, a ułatwia nam to dziełko prof. dra Antoniego Favaro.

„*Lo studio di Padova al temps di Nicolo Copernico (Venerio 1880).*”

Studyja medyczne za Padwie w czasów Kopernika obejmowały 4 główne przedmioty:

I. *De medicina theoretica ad primum Fen Avicennae, Aphorismus Hippocratis et artem pharm Galeni.*

II. *Ad tertium Avicennae.*

III. *De medicina practica, de febris de morbis particularibus, a capite ad cor, de morbis a corde et infra.*

IV. *De chirurgia.*

Dla każdego z tych przedmiotów ustanowionych było dwóch profesorów, do medycyny teoretycznej trzech, a nawet za czasów Kopernika czterech.— Nadto spotykamy jeszcze lektorów i nadzwyczajnych profesorów.

Profesorowie medycyny teoretycznej powinni byli w pierwszym roku wykladać pierwszą część kanonów Avicenny, w roku drugim „*Aphorismy*“ z komenta-



Wracając więc do waty salicylowej 4%, a na większe i niebezpieczniejsze rany 10%, mogą, na mocy wielu setek przypadków dotychczas przezemnie wata salicylową opatrywanych, takową jak najsumienniejsz polecieć. Przy mniejszych ranach, szkodliwości, wacie salicylowej zarzucanych, nie mogłem się nigdy dopatrzeć, przy wielkich ranach zaś używam waty drzewnej Walche'r'a.

Jednakże jest rzeczą ważną, by wata salicylowa była preparowana za pomocą gliceryny, lub innego lepkiego środka, aby łatwemu wykruszaniu się proszku salicylowego zapobiedz, dalej aby była sucho i bez częstego przerzucania paczek konserwowaną i aby była szczelnie opakowaną i miernie mocno ściśniętą <sup>1)</sup>.

Wreszcie jest rzeczą wielce ważną, by paczkę otworzoną raz wkrótce spotrzebować, bo przy każdym nowem oddzielaniu lub odcinaniu pojedynczego kawałka waty z paczki, wykrusza się wielka ilość salicylu, a dalej jeżeli wata przeciwnilna nie jest bardzo szczelnie opakowaną, zakurza się i traci swoją wartość. Dla tego lekarz w prywatnej praktyce powinien głównie małe paczki opatrunków przeciwnilnych, np. paczki po 50 lub 100 gramów sprowadzać, a nigdy nie pozwalać, by aptekarz dla taniości wielkie paczki sprowadzał i by uczniowie aptekarscy brudnymi nieraz palcami wate salicylową na kawałki rozdzierali i w makulaturę pakowali. Niestety i to już widziałem. Również widziałem, że czasem lekarze wate, muslin antyseptyczny lub osłonkę Lister'a na pościel, na ubranie chorego <sup>2)</sup>, na brudny stół lub podłogę kładą. Wata lub gaza taka od razu traci swoją wartość; powinna ona po otwarciu paczki, być położoną na ręczniku, karbolem nasączonym, talerzu karbolem wymytym, lub podobnej podkładce.

---

<sup>1)</sup> Bardzo luźne opakowanie i zaklejanie paczek kruchym lakiem (!) co naprzykład fabryka Kahne'mann'a w Berlinie robi, jest rzeczą wielce naganną.

<sup>2)</sup> W ubraniach starych, niepranych tkwią milijardy bakteryj. Porównaj Hesse, Mittheilungen aus d. k. Gesundheitsamt, Tom II. str. 199. 1884.

---

rzami Gallena, ewentualnie jeszcze „*Prognostika*“ Hippokrata. w trzecim „*Microtegmus*“ Gallena z objaśnieniami Trusiana i Jakóba.

Osobnej katedry dla anatomii w czasach tych w Padwie nie było. nauka ta w kolebce niejako jeszcze spoczywała. Sekcyjonowano, podobnie jak i gdzie indziej, na to tylko, by objaśniać dzieła Gallena i Mondina. Raz do roku odbywały się demonstracje z anatomii. Pod groźbą grzywn. powinien był się rektor Wszechnicy z początkiem roku, najpóźniej do końca Lutego, postarać o dwa trupy zbrodniarzy, jeden żeński, drugi męzki. Profesorowi sekcyjonującemu asystowali dwaj uczniowie, którzy przynajmniej raz sekcyi takiej obecni byli, dopuszczeni zaś oprócz profesorów, byli tylko uczniowie, którzy już jeden kurs studyjów medycznych ukończyli. Jeden z nadzwyczajnych profesorów był obowiązany czytać tekst anatomii Mondina, drugi, wybrany z grona profesorów zwyczajnych, objaśniał tekst przeczytany i demonstrował na trupie. Nauczyciele chirurgii dokonywali preparowania pojedynczych części. Dopiero gdy cały ustęp podręcznika przez odpowiedniego profesora słownie objaśniony, jak również uczniom na trupie okazany został, mogli obecni profesorowie, uwagi swoje, o ile takowe ku pouczeniu uczniów potrzebne by się okazały, czynić.

W czasie, w którym prawdopodobnie Kopernik w Padwie przebywał,



IV. Oprócz waty salicylowej, która najczęściej na rany i bandaże w praktyce prywatnej się zdarzające, wystarczy, nie wyjmując z pod tej kategorii także amputacji, operacji przepukliny uwięzłonej i t. d., jest jeszcze rzeczą przydatną, jak już wspominałem, używanie małego kawałka osłonki Lister'a, wprost na ranę. Kawalki takowej, ile możności nie większe niż rana i opatrzone w otworki, tam gdzie do sączków (rurek drenowych) dotykają, oraz zanurzone na kilkanaście minut przed użyciem wraz z narzędziami w roztwór karbolowy, chronią przedewszystkiem ranę od szkodliwego przyklejania się waty lub gazy do niej, a nie szkodzą, w powyższy sposób zakładane, nic zgola <sup>1)</sup>. Na osłonkę Lister'a kładzie się watę salicylową, rozdzieloną najlepiej na kilka cieńszych warstw, tworzących razem grubą warstwę, lub też kładzie się ją w formie opasek, kończyne nimi obwijając, tak, że wata na każdym miejscu sięga daleko (na kilka lub kilkanaście cali) po za obręb rany.

V. Przy wielkich ranach i po większych operacjach używam zwykle zamiast waty salicylowej opatrunku Walcher'a, t. j. t. zw. waty drzewnej, roztworem 0,5% sublimatu i 5—10% gliceryny napojonej. Opatrunek to dobry, trwały (*Dauerverband*), bardzo czysty, nie niszczący bielizny, jak to torf czyni, a przytem bardzo tani. Nadaje się więc z powodu tych zalet równie dla biednych, jak dla zamożnych chorych. Postępuję przy tym opatrunku dokładnie, podług przepisów Walcher'a <sup>2)</sup>, z tą jedynie odmianą, że zamiast waty szklanej, wprost na ranę kładę protektyw lub kawałek gazy sublimatowej, nasmarowanej maścią balsamiczną <sup>3)</sup> i po nasmarowaniu namoczonej jeszcze raz roztworem sublimatu 0,1%.

<sup>1)</sup> Przy ranach długich, zeszytych nadaję osłonce formę wąskiego paska. Do zatrzymywania wycieków z rany może tylko wtedy protektyw Lister'a doprowadzać, jeżeli przykładamy go na ranę w zbyt wielkich kawałkach, lub jeżeli nie zrobimy dziurek tam, gdzie osłonka zewnętrzne końce sączków przykrywa.

<sup>2)</sup> Walcher l. c.

<sup>3)</sup> Rp. *Vasellini* 14,0, *Zinc oxyd. pulv.*, *Acid. boric. pulv. aa* 2,0. *M. lente, adde Bals. peruv. 2,0—4,0 M. f. ungt.—Detur ad vitr. bene claus.*

---

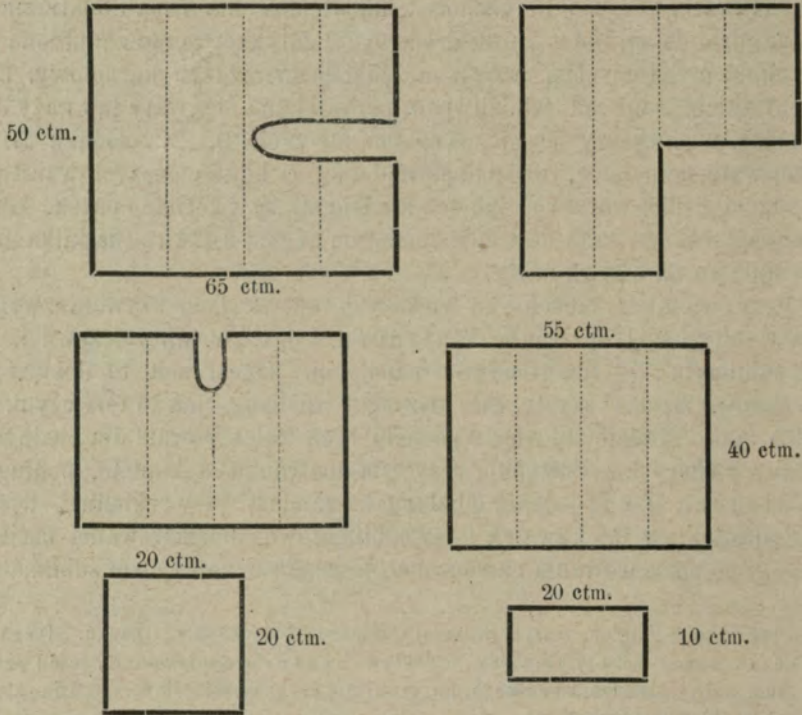
teoretyczną medycynę wykladał Marcus Antoninus della Torre (1501—1506), obok niego wykladali tenże sam przedmiot Bartlomeus de Montagnana (do roku 1509), dalej Andreas Alpagus także Balgayus albo Mongayus zwany, oraz Gabriel Zebri, autor wielu anatomicznych dzieł jako: *Anatomia infantis*, *De cautelis medicorum*, *anatomia corporis humani*, i t. p. Nadzwyczajnymi profesorami tegoż przedmiotu byli: Girolamo de Urbino, Philippo Pomodoro i Girolamo Pindemonte (od 1503—1505). Praktyczną medycynę wykladał Giovanni d'Aquila, którego pomocnikiem Bernhardus Speroni został, obok niego uczyli Girolamo de Verona, a po tymże w 1505 Francesco de Cavali. W tymże też czasie zamienił głośny matematyk Petrus Trapolinus katedrę filozofii na zwyczajną profesurę medycyny wewnętrznej.

Nie tu miejsce rozwodzić się nad stanowiskiem mężów tych w literaturze lekarskiej; aktów uniwersyteckich (*Acta collegii Medicorum*) z roku 1503—1507 nie ma, jeżeli więc Kopernik tamże studia medyczne odbywał, w znakomitej był szkole.

Nie znamy daty powrotu Kopernika z Włoch, prawdopodobnie było to w 1506 lub 1507, od tego czasu śledzić już możemy nieco dokładniej momenta jego lekarskiej działalności.



Małe i wielkie poduszki z waty drzewnej sublimatowej muszą być w takim razie już przed operacją czystymi rękami bawełną sublimatową uszyte i w odpowiedniej formie przygotowane. Kilka modeli takich poduszek, w toruńskim szpitalu Diakonisek używanych, pozwalam sobie tutaj Panom przedstawić.



VI. Dalej jest rzeczą konieczną, by lekarz, zabierający się do opatrzenia rany głębszej, lub do drobnej nawet operacji, posiadał w swym zbiorze narzędzi rurki drenowe z dobrej, najlepiej czerwonej gumy, opatrzone licznymi bocznymi, nie-

Po powrocie z Włoch, nie długo w kapitule Warmińskiej pozostawał, już bowiem z początkiem 1507 r. wezwany zostaje przez wuja i dobrodzieja swego, ówczesnego biskupa warmińskiego Łukasza Watzelrode do Heilsberga; równocześnie udziela mu kapituła nieograniczonego urlopu. Przez lat 5 przebywa przy boku często zapadającego na zdrowiu biskupa, o którego chorobie bliższych danych nie mamy, równocześnie dogląda przewlekłą a uciążliwą chorobą dotkniętego brata swego Andrzeja, również kanonika warmińskiego. Jakiej natury była to choroba, na razie trudno określić; akta kapitulne zwiążają „lepra“, zdaje się iż był to tak rozpowszechniony w wiekach średnich, a z Azji obok kily przyniesiony trąd. Po śmierci biskupa Łukasza, za następcy jego Fabiana de Losainen, przebywa Kopernik w Francensburgu; następcą Fabiana Mauritius Ferber wzywa dość często Kopernika do Heilsbergu.

Ciągle pogarszający się stan zdrowia biskupa każe Kopernikowi powoływać około 1532 do pomocy d-ra Wawrzeńca Wille, lekarza nadwornego księcia Albrechta pruskiego, oraz Jana Benedykta Solpha, lekarza przybocznego Zygmunta Starego, proboszcza wszechnicy krakowskiej, kanonika wielu kapitul.

W listach biskupa tego do arcybiskupa gnieźnieńskiego, to do kasztelana



zbyt małemi, ale nie przechodzącymi połowy obwodu rurki, otworkami. Sączki te nie powinny pod żadnym warunkiem wtedy dopiero być wkładane do karbolu <sup>1)</sup>, gdy się lekarz zabiera do operacji, lecz zupełnie przygotowane, na krótsze i dłuższe poprzecinane, z ponacinanemi bocznemi, gładkiemi otworkami, powinny leżeć od kilku tygodni w wodzie karbolowej, najwpierw 5 procentowej, zmienianej co tydzień, a następnie, po 3—4 tygodniach być w 3% lub 2½% roztworze karbolu stale konserwowane <sup>1)</sup>. Sączki nie powinny być zbyt cienkie, mniej więcej grubości pióra gęsiego do grubości małego palca. W wątpliwym razie lepiej użyć za grubego, niż za cienkiego sączka.

Zamiast sączków gumowych można także używać sączków kostnych Neuber'a. Sączki założone tak, by odpływ wysięku z rany zapewniały, należy zawsze w ranie umocnić albo za pomocą przyszycia sączka nitką jedwabną do brzegu skóry, albo za pomocą nitki karbolizowanej, przeciągniętej przez jedną ścianę sączka i przywiązanej do tegoż, albo za pomocą karbolizowanych, nie wielkich szpilek podwójnych (*Sicherheitsnadeln*). Już się bowiem nieraz zdarzyło, że sączki wpadły w głąb rany, z kąd je następnie często bardzo trudno było wydobyć. W celu przechowywania sączków w kieszonkowym instrumentarium, polecam Kolegom długie a wąskie flaszeczki, opatrzone śrubą wrytą w szkło i zamykane śrubowaną pokrywką kauczukową lub metalową. Wzór takiej flaszeczki tu przedstawiam. Przechowywanie sączków na sucho, lub w zwilżonej przeciwnilnym płynem ceracie, makintoszu i t. p. jest naganne, sączki wtedy bowiem tracą bardzo szybko swoją wartość antyseptyczną. Ciągłe posiadanie sączków przeciwnilnych przy sobie w wąskiej flaszeczce kieszonkowej jest wielką korzyścią i w nagłych wypadkach wielkiem oszczędzeniem czasu.

---

<sup>1)</sup> Porównaj smutne spostrzeżenia, czynione przy używaniu świeżych gąbek i sączków poniżej przy rozdziale o dezynfekcyi gąbek.

<sup>2)</sup> Jeżeli sączki leżą burdzo długo w wodzie karbolowej 5%, wtedy bardzo miękną, gną się łatwo, i otwory ich zaciskają się w ranie.

---

krakowskiego, to wreszcie do stanów pruskich, znachodzą się pochwały, oddawano K o p e r n i k o w i za jego staranie i skuteczną pomoc.

Od roku 1532 — 37 K o p e r n i k prawie stałym był gościem na dworze chorowitego biskupa, lecz również następcę jego Jana D a n t y s z k a, a pomoc jego okazuje się skuteczną. D a n t y s z e k z niebezpiecznej uleczon choroby, przy objzdach rozległej swej dycyzyi ma przy boku swym znowu K o p e r n i k a, który mu w podwójnym towarzyszy charakterze, raz jako wysłannik kapituły, drugi raz jako lekarz i przyjaciel biskupa.

W roku 1539 leczy przyjaciela swego biskupa chełmskiego T h i e d e m a n n a G i e s e w Stargrodzie, jako lekarz odwiedza go jeszcze w roku następnym.

W roku 1541 udaje się książę Albrecht pruski listownie do kapituły warmińskiej z prośbą o przysłanie K o p e r n i k a do Królewca, celem leczenia doradcy książęcego, Jerzego de K u h n h e i m. Zaproszeniu temu czyni on załość, a w listach książęcych znajdują się gorące pochwały dla niego.

Szczególniejszą jest ta okoliczność iż Albrecht zowie go to C u p e r n i c k to C u p p e r i n c k, podczas gdy astronom nasz w listach swych zawsze Nicolaus Copernicus się podpisuje (niemieccy autorowie dotychczas w nazwisku uczonego podwójne p zostawiają).



VII. To samo odnosi się do katgut, który, mimo że niejednen ze znakomych chirurgów przeciw niemu polemizuje, zdaje mi się być dość integralną częścią opatrunku przeciwnilnego. Przynajmniej przy podwiązywaniu naczyń nie chciałbym katgut jedwabiem zastępować. W szczególności polecam do praktyki prywatnej katgut, według Kocher'a <sup>1)</sup> przygotowywany i w czystym alkoholu konserwowany, a to dla tego, że w razie potrzeby do konserwowania tegoż prawie w każdej wsi jakokolwiek czysty spirytus znajdziemy i dla tego, że nitki tego katgut moczą się przed operacją w zwykłym roztworze 5% karbolowym, podczas gdy nitki katgut w oliwie karbolowej 5% konserwowane, podczas operacji na talerzu z taką oliwą leżeć muszą, którą nie zawsze będziemy mieli w dostatecznej ilości w pogotowiu <sup>2)</sup>.

Do szycia można używać jedwabiu, bardzo prostym sposobem Billroth'a <sup>3)</sup> przygotowanego, t. j. gotowanego przez godzinę w 5% karbolu a potem leżącego stale w 5% wodzie karbolowej, zmienianej co dwa tygodnie, lub też sposobem Fritsch'a przygotowanego <sup>4)</sup>, lub też jedwabiu sposobem Walcher'a <sup>5)</sup> w sublimacie gotowanego i moczonego, albo jedwabiu jodoformowanego Partsch'a <sup>6)</sup>. Przy owych, bardzo częstych w praktyce codziennej, skaleczeniach nie zbyt wielkich skóry na czaszce, mniej lub więcej prostolinijnych, oraz przy podłużnych ra-

---

<sup>1)</sup> Kocher Zubereitung von antiseptischem Catgut, Centrbl. f. Chir. 1881. Nr. 23, str. 353.

<sup>2)</sup> Neuber (Anleit. zur Technik der antisept. Wundbeh. Kiel, 1883) poleca także bardzo katgut Kocher'a, uważając go za wiele lepszy i pewniejszy od katgut sposobem Lister'a przygotowanego.

<sup>3)</sup> v. Hacker, Anleit. z. antisept. Wundbeh. Wiedeń, 1883, str. 16.

<sup>4)</sup> Fritsch, Arch. f. klin. Chir. r. 1879, tom 24, str. 769.

<sup>5)</sup> P. Brunns, Mittheil. aus der chir. Klinik zu Tübingen, I-szy zeszyt Tubinga 1883 rok str. 183.

<sup>6)</sup> Partsch Deutsche Medizinal-Zeitung, 1883, str. 217. Ref. w Centrblatt für Chir. 1884. Nr. 16.

---

Szczególniejszym trafem posiadamy dotychczas jeszcze wiadomości co do dzieł, jakich Kopernik w praktyce swej używał.

Dbały o rozwój oświaty w państwie swem, wojowniczy Gustaw Adolf, w wojnach swych przy rabunkach kościołów i klasztorów o dziełach sztuki, rękopismach i drukach nie zapominał. Podczas wojny z Zygmuntem III-cim, archiwum i biblioteki kapituły warmińskiej i kollegium jezuickiego, z Brunsbergi zabrane, dostały się do Szwecyi, znaczna ich część do Upsali.

Miedzy dziełami, z Polski w tedy przywiezionemi, znajduje się „*Practica Vallesci de Thoranti quae alias Philonium dicitur*“. Powszechnie używany w średnio-wiecznej praktyce lekarskiej, podręcznik ten opatrzony licznemi rękami Kopernika dopiskami prywatną tegoż był własnością; tak przynajmniej na okładce umieszczony podpis: *Nicalai Copernici*, świadczyć się zdaje.

Z inwentarza współczesnego księgozbioru kapitulnego widzieć można, iż za czasów Kopernika, a więc zapewne na jego żądanie nabyte zostały: *Chirurgia magistri Petri de Langelata i Mathei Silvatici: Opus pandectarum*, oraz bardzo podówczas rozpowszechniony podręcznik: *Hortus sanitatis*, dzieła licznemi Kopernika dopiskami opatrzone.



nach palców, również często się w praktyce codziennej zdarzających, tak samo po wielu osteotomiach, po wycięciu kaszaków z pod skóry na głowie, nie zaszywam wcale <sup>1)</sup> ran, takowe bowiem po odpowiedniej dezynfekcyi pod uciskającym opatrunkiem, dobrze założonym, goją się doskonale bezpośrednio (*per primam intentionem*) bez szwów. Przez to lekarz sobie nieco czasu, a choremu, jeżeli nie był chloroformowany np. przy skaleczeniach palców lub głowy lub kaszakach, wiele bólu oszczędza. Większe rany płatowe głowy zszywam zawsze, po pilnem wygoleniu włosów w około rany.

W każdym razie jest rzeczą najgorszą, jaką lekarz w końcu bież. stulecia zrobić może, jeżeli rany nie wyczyściwszy lub tylko niedokładnie wyczyściwszy, zaszyje ją całkiem, lub częściowo. To prowadzi przy głębszych ranach bardzo często do ropnicy lub gnilicy, na co kilkanaście znanych mi z tak niefortunnego opatrunku, śmiercią zakończonych przypadków przytoczyć mogę. Jeżeli lekarz, dla braku materyjałów przeciwnilnych przy sobie, lub dla braku wprawy rań wyczyścić idealnie nie może, nie powinien nigdy, a nigdy jej zaszywać, lecz pozostawić ją szeroko otwartą (*offene Wundbehandlung*, Burow, Kronlein) lub co najwyżej dla zatamowania krwotoku założyć podwiązkę lub akupresurę (*Umstechung*).

Przy wielkich, a szczególniej dłużej trwających operacjach i większych ranach, polecam obok karbolu także rozczyn wodny sublimatu, przy ranach zupełnie świeżych w stosunku 1:1000, przy operacjach wśród ropiejącej tkaniny (np. wypilowaniu kości wskutek zropienia stawów, lub przy ranach zakażonych) w stosunku 1:500. Obok tego niezbędną jest pewna ilość rozczynu karbolu do zanurzenia narzędzi chirurgicznych, ponieważ sublimat metale niszczy. Sublimat należy ko-

---

<sup>1)</sup> Lister (Porów. cytat w Kocher'a, Über die einfachsten Mittel zur Erzielung einer Wundheilung etc., Samml. klin. Vorträge Nr. 224, str. 1) oraz Neuber (Anleitung zur Technik der antisept. Wundbeh., str. 29) nienadkładają także często szwów w podobnych przypadkach.

---

Wspomnieliśmy o dopiskach na czystych kartkach lub brzegach stronic w wyż wymienionych dziełach; są to częścią recepty, częścią wskazówki postępowania lekarskiego. Nie od rzeczy będzie może niektóre z nich przytoczyć. Na wewnętrznej stronie okładki, bardzo przez Kopernika używanego dzieła, a mianowicie: „*Elementa Geometrica*, Euklidesa; na okładce foliantu, obejmującego chirurgię Piotra de Largelata i *Opus pandectarum Silvaticusa* znajduje się ręką Kopernika skreślona następująca recepta:

*Recipi: boli armenici* ℥ij  
*cinamoni* ℥s  
*zeduarii* ℥ij  
*tormentillae radiceis*  
*diptamni*  
*sandalorum rubrorum* } an ℥ij  
*rasurae eborum* } an ℥i  
*croci*  
*spodii*  
*anthemii acetosi* } an ℥ij



niecznie rozpuszczać w wodzie destylowanej lub w wodzie miękkiej, przygotowanej i przecedzonej, w wodzie zwykłej bowiem strąca się łatwo. Powodem do używania sublimatu jest raz jego wielka własność antyseptyczna <sup>1)</sup>, a następnie to że sublimat, użyty do przepłukiwania ran w stosunkach 1:2000 aż do 1:500, nie bywa nigdy trującym, (jeżeli nie dostaje się do kanału pokarmowego lub do jam błon słuzowych), podczas gdy karbol, mimo swych wielkich zalet, już niejedno otrucie przy większych ranach spowodował. — Do wyczyszczenia ran zakażonych polecił już dawniej *Lister* rozczyń chlorku cynku 8 procentowy. Środek ten szczególnie ze względu na to, że niszczy zakażoną powierzchnię rany i zamienia ją w nieprzenikliwy strup <sup>1)</sup>, jest w danych razach godnym polecenia. Ja ku oczyszczeniu zakażonych i zaniedbanych ran z grzybkowych zarazków, używam nawet 10% rozczyń chlorku cynku, którym zapomocą tamponów ranę przez kilka minut napawam. Do ran świeżych, pooperacyjnych używanie mocnych rozczyń chlorku cynku, tak samo jak używanie 5% karbolu i innych gryzących mieszanin jest zbyt szkodliwym i często utrudnia bowiem gojenie się, powodując przez własności gryzące nieraz martwicę zeszytych brzegów skóry i wstrzymując bezpośrednio gojenie się (*prima intentio*) <sup>3)</sup>.

Wypada nam jeszcze pomówić o środku, przez jednych wynoszonym pod niebiosą <sup>4)</sup>, jako nieledwie uniwersalny środek przeciwnilny przez innych zaś

<sup>1)</sup> Porównaj: *Krajewski*, *Koch*, *Schede*, *Neuber*, *Kümmel* (II. ce.) *M. Bott*, Beiträge zur Sublimat-Wundbehandlung, Berner Diss. Ref. w Centrbl. f. Chir. 1884. Nr. 16.

<sup>2)</sup> *Maas*, Verh. d. deutsch. Ges. f. Chir. VIII Congress.

<sup>3)</sup> Widziałem, że nawet 0.5 procentowy rozczyń chlorku cynku jest w stanie wywołać dość głębokie strupy, jeżeli szczególnie dłuższy czas w ranie przebywa. Przytem ból po użyciu chlorku cynku jest zwykle silny i trwa czasem kilka godzin. Używanie zamiast rozczyń karbolowego słabych rozczyń chlorku cynku, jak to polecił *Kocher*, zdaje mi się więc zbyt szkodliwym (*Kocher*, Ssmml. klin. Vortr. Nr. 203 i 204).

<sup>4)</sup> v. *Mosetig-Moorhof*, Wiener Med. Wochenschrift. 1880. Nr. 43. — *Leisrirk*, Berl. klin. Wochenschr. 1882. Nr. 16.

---

*Recipi:* *corticis citri* }  $\hat{a}n$  ʒi  
*margaritarum* }  
*smaragdi* }  
*iacinti rubri* }  $\hat{a}n$  ʒi  
*zaphiri* }  
*os de corde cervi* ʒi  
*carabae* }  
*corun unicorni* }  $\hat{a}n$  ʒij  
*coralli rubri* }  
*auri* }  
*argenti tabularum* }  
*zuccaris* ʒ s. vel quantum sufficit fiat pulvis.

W dziełach wymienionych, również jak i 3 innych dziełach znajduje się notatka ręki *Koepnika*, zapewne nie bez znaczenia, aż tyle razy powtórzona: „*Contra disenteriam*“ *Flores garioflorum pulveratus mitte in vinum rubrum calefactum, bibe ad noctem unum haustum et mane*“. Jako jeden z leków uniwersalnych w notatkach *K.*, obok sławnych *Arnolda de Villa Nova*, pigulek cesarskich „*Pillulae im-*



z powodu swych zdradliwych własności uważanym za środek, który powinien być policyjnie zakazanym <sup>1)</sup>. Jest nim jodoform. Zdanie moje o nim jest takie, że uważam wsypywanie i wkładanie czy to proszku czy kryształów w większej, (t. j. kilkunasto gramowej) ilości w świeże rany i za zbytczne i nieraz za trujące. Od półtrzecia roku, t. j. od czasu, gdy obok od dawna przeprowadzanej wielkiej skrupulatności w szczegółach opatrunku, używam przy mniejszych operacjach karbolu lub sublimatu, przy większych zwykle sublimatu do przepłukiwania rany, mimo że nigdy nie jodoformowałem świeżych ran, nie miałem ani w szpitalu dyakonisek, gdzie przez ten czas 102 większe operacje robiłem <sup>2)</sup>, ani w praktyce prywatnej,

<sup>1)</sup> Kocher, Centrbl. f. Chir. 1882, N-ra 14 i 15. — Schede, Centrbl. f. Chir. Nr. 3, str. 33 i w szczególności str. 38.

<sup>2)</sup> Pomiedzy tymi 102 operacyjami byly:

13 wypilowań wielkich stawów,

11 wypilowań kawalków z większych kości i osteotomii długich kości,

2 amputacje przedudzia,

4 amputacje sutek,

9 wyluszczeń wielkich narośli, oprócz raka piersi.

Powyższe operacje zagoiły się bez wyjątku pomyślnie i bez wszelkich komplikacyj. Zaś z pomiędzy 7 skomplikowanych otwartych złamań kończyn umarł jeden chory z poszarpanemi szeroko piersiami, potrząskanem ramieniem i przedudziem (skaleczenie kołem maszyny parowej). Umarł w czasie mej kilkodniowej nieobecności w Torunju, zdaniem zastępującego mnie kolegi na objawy embolii tłuszczowej płuc z pogniecionych kości. Reszta otwartych złamań zagoiła się pomyślnie i bez amputacyi, włącznie bardzo ciężkiego potrójnego złamania (*Tract. complicata brachii et cruris dex., Fractura subcutanea femoris dex., Dislaceratio articuli brachii dex.*), przy którym infuzją roztworu soli robić musiałem, opisanego w Gazecie Lekarskiej 1883 (Wstrzykiwanie roztworu soli kuchennej przy ostrej niedokrwistości). Dalej umarły jeszcze 2 przypadki operacyj resekeyi kiszki zgorzelinowej wskutek inkarcerowanej przepukliny, przy których w obu razach już przed operacją zapalenie otrzewnej wskutek zgorzeli kiszki istniało; następnie jeden przypadek tracheotomii u dziecka, u którego błonica krtani spowodowała następnie błoncowe zapalenie oskrzeli i płuc; następnie jeden przypadek resekeyi żebra i drenowania wielkiej jamy bronchiektatycznej

*periales*“, których składniki z wszystkich królestw świata organicznego i nieorganicznego zapożyczone być się zdają, znachodzi się następujący przepis:

Rp. *Semen faeniculi, sileris montani, camodreos radice. celidonis* an ʒii

*Semen apii, aut petroselini, piperis, cinamoni, masticis aniseos spicis M.* an ʒi  
*Isopi, abrotani, polii, calamenti, origani, semen aucti. Juniperi* an ʒs et *zuccarris quantum vis. Fiat pulvis et mmatur cum pone tusto vespre mane et meridie. Hic pulvis non solum visum charifca, etiamsi pene fuerit amissum, sed et stomachum confortat et purgat, lopicem frangit, opilacionem epatis et splenis solvit et omnem ventositatem expelit.*

Ciekawą będzie może dla Czytelnika następująca uwaga, na odwrotnej stronie tytułowej karty, również do księgozbioru warszawskiego należącego dzieła: *Practica Antonii Guainerii* (1496), które wraz z lekarskimi „*Petrus de Montagnona, Johanes Anghlicus: Rosa medicinae*“, na których tu i ówdzie uwagi ręki Kopernika się znajduzą, do biblijoteki uniwersytetu w Upsali przeszły:

*Conveniencius est lubricare ventrem per inferius cum clistiri vel suppositorio quam per superius cum medicina, quia omnis medicina laxativa quantum cumque levis debilitat membra nobilia et proprie stomachum et epar. propter quod omnifarie sunt evitandae, nisi quando requiruntur aliorum membrorum evacuatio vel venarum, Item conetur*



gdzie przynajmniej równą ilość większych operacyj i wielką liczbę pomniejszych operacyj i opatrunków sam wykonałem, ani jednego przypadku ropnicy (*pyaemia*), gnilicy (*septicaemia*), ani róży przyrannej (*erysipelas*)<sup>1)</sup>, ani nawet zapalenia tkan-  
(C. d. c.)  
ki łącznej (*phlegmone*)<sup>2)</sup>.

## ZJAZD IV LEKARZY I PRZYRODNIKÓW POLSKICH W POZNANIU.

III Posiedzenie. Przewodniczący prof. Rydel, sekretarz D-r Kępiński.

D-r Łasiński: „O niedowidzeniu wskutek nadużycia tytoniu i alkoholu“. Na wstępie stara się D-r Łasiński udowodnić, że mimo genialnego wynalazku wziernika przez Helmholtza, pozostały w rozpoznawaniu chorób ocznych pewne trudności, które usunął dopiero Förster odkryciem swego perymetru. Odnosi się to szczególnie do niedoślepow czyli niedowidzenia wskutek nadużycia tytoniu i alkoholu. Że obie te przyczyny zbieram w jedną, powodem tego moje dotychczasowe doświadczenie. Przyczynę główną przypisuję tytoniowi, podrzędną tylko pozostawiając wysokowi. Nigdy bowiem nie zdarzyło mi się leczyć przypadku takiego niedowidzenia li tylko wskutek nadużycia alkoholu, kiedy wszyscy prawie chorzy, do tej kategorii nale-

z licznymi bocznymi zatokami umarł trzy tygodnie po operacji wskutek bezładu serca z powodu, iż wydzieliną cuchnącą, płynącą po operacji przez dren (zamiast przez usta) w litrowych dziennic ilościach ustać nie chciała, pomimo jodoformu w ranę wsypywanego. Chory chodził już po operacji. Tym sposobem z pomiędzy 102 większych operacyj i wielkich ran, pomiędzy którymi wymienione wyżej rękocieczyny należały do najznaczniejszych, umarło 6 chorych z przyczyn od operacji zupełnie odrębnych.

<sup>1)</sup> Pomimo, że w owym czasie kilku chorych z różą twarzy przyjęto do szpitala Dyakonisek. Waleher (l. c. str. 184) miał jeden przypadek róży przyrannej pod sublimatem.

<sup>2)</sup> Przy większych skaleczeniach, które dopiero po 14 godzinach lub później po ich powstaniu mogłem opatrzyć, zdarzyły mi się kilka razy ropnie w pobliżu rany (np. raz w pobliżu skomplikowanego złamania przedudzia u chorego, który dopiero po 24 godzinach przybył do Torunia); po wyjęciu kilku kawałków zmartwiałej kości w miejscu, gdzie ropień powstał, nastąpiło dobre zagojenie.

---

*sanitatis custos omni die ventris lubricitatem debitam servare, quia in hoc est maximum juvamentum praeservans a malis passionibus et proprie soda pulsativa, voraginee, statihonoma, febribus putribus, apostomatibus, membrorum inferiorum ydropisi et colica.*

*Item fel porci vel bovis cum oleo bulitum parumper et ab umbilica superius inunctum vomitum procurat, ab umbilico vero inferius successum.*

*Suppositorium ito facito: Farinae ciliginis vel ordeï avenaeve, quantumvis salis communis et mellis, quantum sufficit incorporentur pro duobus suppositoriis, additio vero fel alterius animalis, bovis, caprae vel vituli et sivi acueri addito aliquid de aloe.*

Nie brak, wśród dość licznych uwag praktycznych tu i ówdzie, w całości lub w urywkach spisanych, i przepisów w języku niemieckim spisanych — przytaczam z nich niektóre:

*Marubium eyn kraut genant Gotisvorgessenn ist gutt zcu brauchen Vor die Pestilentz die blatter adder den safft mit eynen tuchelen genetz unde darumb geslagen. Item der Safft von Marabium gemisshet mit bemöl unde des yn de oren getan vortreib iren gresszen smertzen warhaftlich.*



żący, mocno nadużywali tytoniu. Zresztą i chłopci dostarczali mi na to dowodu—nigdy oni na tę chorobę nie zapadają, chociaż często podlegają nałogowi pijaństwa, lecz nie palą prawie wcale tytoniu. Choroba, w mowie będąca, wynosi 1% wszystkich chorób ocznych, t. j. tyle ile wynosi jaskra i tyle co oderwanie siatkówki.

Następuje wykład literatury o tym przedmiocie, w którym starał się mówca wykazać, że pierwszy Förster z Wrocławia wskazał na patognomiczną tej choroby oznakę, t. j. przerwę pośrodkową dla koloru czerwonego w polu widzenia, której nigdy w tej chorobie nie braknie, a bez której pewnego rozpoznania robić nie można. Zwraća następnie mówca uwagę na obraz kliniczny tej choroby: pacyjenci zwykle mają napuszoną, nadętą twarz, są w ruchach niepewni i niepewnym wokoło siebie toczą wzrokiem i t. d..

Rozpoznanie polega na tem: że siła wzroku jest znacznie zmniejszoną i że istnieje przerwa pośrodkowa w polu widzenia dla koloru czerwonego. Opis szczegółowy tej przerwy, wymagający rysunków, nastąpi w pracy, mającej być pomieszczoną w książce pamiątkowej na cześć prof. Szokalskiego.

Leczenie właściwie było ujemnem, bo oprócz zakazu wstrzymania się od wiadomych szkoldliwości, żadnych wprost przeciw tej chorobie środków dr. Ł. nie używał. Trwanie leczenia zależało stosownie do posłuszeństwa chorego, od czterech tygodni do roku.

Co się tyczy przyczyn, to dr. Łasiński zauważył, że jedni takowej szukają w chorobowych zmianach włókien, i to włókien obwodowych nerwu wzrokowego, drudzy natomiast przypisują siłę, ścieśniającą tętnice a tem samem i tętnicę ośrodkową nerwu wzrokowego, wskutek czego następować ma zmniejszenie odżywiania siatkówki; inni nareszcie twierdzą, że wskutek nadużycia tytoniu i alkoholu następuje niezbyt żołądka, powodujący z czasem osłabienie całego ustroju, a zatem też i siatkówki, wskutek czego powstaje owo ośrodkowe teźże znieczulenie dla koloru czerwonego.

Z całego wykładu trzy następujące dr. Ł. wyciąga wnioski:

1) Choroba powstaje głównie wskutek nadużycia tytoniu, a wyskok tylko podrzędną odegrywa rolę;

2) Każde takie niedowidzenie ma patognomiczne znamię, polegające na przerwie ośrodkowej w polu widzenia dla koloru czerwonego;

3) Każdy niedoślep wskutek nadużycia tytoniu i wyskoku jest uleczalny.

W dyskusyi, która się wywiązała nad powyższym wykładem, zabierali głos prof. Dr. Rydel, D-rowie Wicherkiewicz, Talko i Kępiński.

Dr. Wicherkiewicz rzekł: w zajmującym odczycie D-ra Łasińskiego napotykam kilka punktów, co do których pragnąłbym porozumienia się.

---

*Muscaten gestossen unde gemischt mit lorbel unde die genucz mit weyn machet wohl harnen. Item der Samen vom grosse mit weyn genuczet machet harnen. Item der Samen vom Melonenn Machet wohl harnenn unde reiniget die lenden unde Nyrenn.*

---

*Serapio der meister spricht dass die bletter von raute gegessen mit figen unnd wels muss benemen den giftigen unde tolichen schaden des Pestileur unde ist das aller gewiste Preservativum dass man haben magk.*

Na kilku tych cytatach poprzestajemy: o ile z notatek licznych owych wnosić wolno, mąż, który w astronomii nie wahał się iść na przekór Biblii lub Aristotelesowi, w medycynie był synem wieku owego, powolny adept kunsztu wielkiego Avicenny, którego przepisy w tych czasach w powszechnej poszanie będąc, aż po za Kopernikowe czasy prawie, że się tak wyrazimy, obowiązującymi były.

J. Karliński.

---



Nie zapoznałem bynajmniej doniosłości perymetrycznych badań przy niedowidzeniach, spowodowanych nadużyciem alkoholu i nikotyny. Sam robię badania perymetryczne, lubo dla braku czasu nie tej rozciągłości, jakbym sobie tego życzył. To też nie byłbym w stanie potwierdzić tego, co nam Dr. Ł. o badaniach prof. Förstera referował, na co atoli w wykładzie zwróciłem uwagę, to na brak różniczkowego rozpoznania niedowidzenia, z nikotyny lub z wysoko pochodzącego. Słyszeliśmy dalej od D-ra Łasińskiego, że jeden tylko Mackenzie podaje przypadek niedowidzenia, spowodowanego nadużyciem nikotyny u kobiety. Uszło zdaje się uwagi prelegenta, że i ja, jako to w sprawozdaniu mojem przed 2 laty ogłosiłem, spotkałem się z podobnym przypadkiem. Nie biorę mu tego za złe, bo sprawozdań rocznych nie każdy czyta i dla tego w kilku słowach pozwolę sobie przypadek ten Panom przypomnieć. Kobieta, należąca do lepszego towarzystwa, prosi mnie o radę z powodu osłabienia wzroku tak z odległości jako i zbliska. Badanie potwierdziło to najzupełniej, gdyż ostrość wzroku, dokładnie nie przypominam sobie, wynosiła zaledwie  $\frac{1}{24}$ , a chora tylko dość wielki druk (J. 14 J. 16) może rozpoznawać. Nie mogąc wysledzić istotnej przyczyny takiego znacznego osłabienia wzroku, stawilem nawiasowo, jakby od niechcenia pytanie, czy chora pali papierosy?, a w ciągu dalszego badania przekonałem się, iż nie tylko papierosy, ale nawet do 10 cygar dziennie pali. Stanowczo zaś wypierała się zamilowania do napojów wysokowych, niezem zresztą takowego nie zdradzając. Umyslnie nie przepisałem żadnych środków leczniczych, z wyjątkiem środków przeczyszczających, a już po 2 tygodniach wzrok był prawie prawidłowym.

Sądziłbym, że rokowanie przy niedowidzeniach, spowodzonych nadużyciem nikotyny, może być nazwane pomyślnem, gdy niedowidzenie wskutek nadużycia wysoko nie zawsze jest pomyślnem.

Nie zgadzam się na zapatrywanie prelegenta, jakoby zanik nerwu wzrokowego, który jako taki, zdaniem jego, w niektórych przypadkach niedowidzeń, w mowie będących, wzziernikiem daje się rozpoznać, był nleczalnym. To co kol. Łasiński uważa za zanik, prawdopodobnie nim nie jest, lecz tłumaczy się niedostatkiem ukrwienia. W dalszym toku dyskusji powiedział Dr. Wicherkiwiec: stanowczo przeczę temu, ażeby można zanik nerwu wzrokowego wyleczyć i raz jeszcze powtarzam, że według mnie to, co się kol. Łasińskiemu przy pomocy wzziernika jako zanik przedstawia, jest poprostu i chaemią. O istotnym zaniku moglibyśmy się dopiero przekonać, badając mikroskopem, do czego kol. Łasiński w przypadkach, przez siebie przytoczonych, nie miał sposobności. Jakie zaś zmiany, powodujące ograniczenie pola widzenia i mroczki, przy mowie będących niedowidzeniach, zachodzą we włóknach nerwowych, nikt z nas niezawodnie rozstrzygnąć nie jest w stanie. Prof. Rydel słusznie zauważył, że zachodzą przypadki, przedstawiające się przy badaniu wzziernikiem jako zanik nerwu wzrokowego, przy zupełnie prawidłowej ostrości wzroku, a jabym dodał, że zachodzą podobne z zupełną ślepotą, które mimo to są uleczalne.

W krótkich słowach pozwolę sobie przytoczyć odnośny przypadek, nader zajmujący. Przepraszam zarazem, za niedokładne podanie pojedynczych szczegółów, z powodu, że przypadek ten pozostał mi w pamięci z dość odległych czasów.

Kiedy byłem asystentem A. Pagenstechera, pewnego razu przyprowadziła do kliniki matka swą 16 letnią, źle odżywianą i bardzo słabo rozwiniętą córkę. Według oznaczenia matki, dziewczę to od lat 8 po jakiejś chorobie zaniewidziła. Zrenice, dość szerokie, na światło nie odziaływały wcale, a przy badaniu wzziernikiem przedstawiały się białemi jak kreda, a nacynia cienkimi. Badanie wzroku potwierdziło orzeczenie matki. Wobec tego, rokowanie mogłem stawiać tylko jak najgorsze i radziłem matce z córką wrócić do domu, matka jednak, załamując ręce, błagała by jej nie odprawiać z niezem i poprobować czy się nie da coś zrobić.

Wzruszony prośbami, nie wierząc w skuteczność jakiegokolwiek terapii, przyjąłem tę dziewczynę do zakładu na próbę na dni kilka. Tak Al. Pagenstecher jakoteż i brat jego Hermann, widząc nieco później chorą, dziwili się, że ślepe to dziewczę przyjąłem do zakładu. Już po kilkorazowym atoli zastrzyknięciu strychniny, z radością oświadczyła mi chora, że rozpoznaje okno. Sądziłem zrazu, iż sama siebie ludzi, albo ludzi mnie, chcąc zostać w zakładzie. Po dalszem wstrzykiwaniu, przekonałem się atoli w dni kilka, że chora rozpoznaje palec na kilka stóp, a po



20 i kilku zastrzyknięciach ostrość wzroku wynosiła w obu oczach coś około  $\frac{20}{60}$ . Obraz wzornikowy zmienił się o tyle, że naczynia były nieco więcej nastrzyknięte. Przypadek ten tłumaczył sobie mogłem tylko jako niedokrewność, albo jako hysteryczną ślepotę.

Z kolei Dr. W i e h e r k i e w i e z mówi: „O nowym sposobie operacji garbea rogówki.“

Prelegent przechodzi pokrótce i krytykuje odnośne operacje Beera, Critchetta, Knappa, Wechera, Küchlera, Flarera, Borellego i podaje następnie swój własny, od 5 lat praktykowany sposób operacji sposób garbea całej rogówki.

Sposób ten polega: na przeprowadzeniu 2 do 3 nitok katgutowych przez podstawę garbea na 1 mm. przed granicą rogówko-twardówkową, na wycięciu nożem Graefego eliptycznego kawałka ze ściany garbea, i to tyle, by nitki pozostawały 1 — 2 mm. od brzegu rany oddalone, następnie na wypuszczeniu soczewki i na związaniu nitok. Korzyści operacyjna powyższa przedstawia następujące: 1) prawie nigdy nie wydarza się ubytek ciała szklistego, 2) blizna pooperacyjna silny stawia opór dalszemu rozciągnięciu i daje 3) możność namalowania sztucznej źrenicy.

Z 42 przypadków dało 38 doraźny, zadawalniający wynik, a pozostałe 4, mimo nie zupełnie prawidłowego przebiegu, doprowadziły także, lubo po upływie nieco dłuższego czasu, do pożądanego celu.

W dyskusji nad tym odczytem zabierali głos: prof. Rydel, Drowie Talko i Łasiński, zapytując o bliższe szczegóły pod względem techniki, a prof. Rydel w końcu przyznaje, że stanowiska teoretycznego, rękoczynowi temu wyższość przed innymi podobnymi.

Sekcya chirurgiczna. I. Posiedzenie. Przewodniczący Dr. Pernaeczyński sekretarz Dr. Gruel.

Dr. Króweżyński ma wykład „O leczeniu przewlekłego śluzotoku cewki moczowej.“ Dr. K. zwraca przede wszystkim uwagę na postępy, jakie w ostatnich czasach chirurgija zrobiła, mianowicie przez wprowadzenie antyseptyki. Leczenie przewlekłych kataralnych zapaleń, do dziedziny chirurgii należących, mimo to mało postąpiło. Zdawało się, że endoskopija polepszy rezultaty. Leczył nawet Desormeaux, po kilkunastoletniej praktyce endoskopijnej przyznał, że rezultaty w tym kierunku nie są dostateczne. Wielkie zasługi w leczeniu rzerzączki przewlekłej położył Guyon. W celu objaśnienia powodów uporczywości choroby, zastanawia się prelegent najpierw nad anatomicznymi i fizyologicznymi właściwościami cewki. Najczęstszą siedzibą śluzotoku jest *pars bulbosa* lub *pars membranacea urethrae*. Sappey podzielił cewkę na *pars anterior*, sięgająca od otworu cewki aż do *musculus interurethralis*, który znajduje się na końcu *partis bulbosae* i na *urethra posterior*, t. j. część leżącą po za wzmiankowanym mięśniem i po za *pars bulbosa*.

Podział to słuszny anatomicznie i fizyologicznie, cewka bowiem w miejscu m. *interurethralis* jest zwykle zamkniętą. Płyn zabarwiony, wstrzyknięty do cewki, nie dostawał się, w doświadczeniach w tym celu robionych, do *pars membranacea*.

Najczęstszą siedzibą śluzotoku przewlekłego jest *pars bulbosa*. W 20% zaś przypadków jest zajęta *urethra posterior*. Dla rozpoznawania tej ostatniej, używa Guyon sondy gumowej, przedziurawionej, z oliwką na końcu, którą, po wypłukaniu przedniej części cewki, wprowadza do części błoniastej. Jeżeli na końcu sondy osadzi się śluz albo ropa, dowód to że jest zajęta tylna część cewki.

W celu leczenia wprowadza Guyon koniec niewielkiej szklanej strzykawki, w złoto oprawnej, by się rozeznazł azotanu srebra w niej nie strącał i wstrzykuje wprost w miejsce zajęte 6—8 kropeł rozeznazu 1 na 50 lub nawet 1:30, zalecając choremu krople te przez 5 do 8 minut zatrzymać. Jeżeli głębsze miejsce cewki, szczególności *pars bulbosa* jest zajęta, to wstrzykiwania robią się przez cewnik, którego otwór doprowadzonym wtedy zostaje wprost do miejsca chorego. Po tej kuraacji, którą prelegent w licznych przypadkach stosował, spostrzegać się daje zupełne wyleczenie już 5 — 8 — 20 posiedzeniach, nawet w tych razach, w których choroba trwała kilka lat.

Jeżeli *urethra posterior* jest zajęta, wtedy posuwamy kateter po za opór, który czujemy w miejscu, gdzie się m. *interurethralis* znajduje i w to miejsce wstrzykujemy 6—10—20 kropeł powyższego rozeznazu. Tu chwilowo powstaje silny ból i parcie, dla tego lepiej kazać choremu przedtem moc wydalic. Leczył przykre te objawy zwykle najpóźniej w 24 godziny ustępują, często nawet już



w kilka godzin, a wyniki bywają i tutaj bardzo pomyślne, jak to Dr. K. sprawdził w około 500 przypadkach, tą metodą leczonych. Tylko w tych razach, gdzie jest tak zwane *urethritis granulosa*, i gdzie gruczoły Littré'go są zajęte, bywa skutek mniej pewnym. Sposób Ulzmann'a podobnym jest do metody Guyon'a, z tą różnicą, że Ulzmann wprowadza do cewki przyrząd metalowy. Sposób ten jest mniej polecenia godnym, bo więcej cewkę drażni.

Prof. Janowski (z Pragi) sądzi, że przy dygnozie nie można się obyć bez endoskopu.

Prof. Obaliński również jest zdania, że przy rozpoznawaniu szczegółowem chorób cewki, endoskop jest narzędziem wielce pożytecznem. Takie same usługi oddaje on przy leczeniu, jak to dowiódł Grünfeld.

Dr. Króweczyński sądzi, że Grünfeld przecenia praktyczną wartość endoskopu.

Następnie Dr. Szuman (z Torunia) ma wykład „O reformie potrzebnej w budowie narzędzi chirurgicznych.“ koniecznej ze względu na potrzeby i warunki antyseptyki. Prelegent pokrótce rozpatruje wady w budowie rozmaitych narzędzi chirurgicznych, o ile te wady antyseptykę utrudniają. Przedstawia zebraniu niektóre modele ulepszonych narzędzi, odpowiadających jego zdaniem, temu celowi, jak np. nożyk operacyjny, czysto metalowy, według przepisów Esmarc'h'a robiony, dalej nożyk składany (*bistouri*) również czysto metalowy i dający się na części bardzo łatwo rozłożyć (co ułatwia czyszczenie) i złożyć. Nożyk ten fabrykuje firma H. Haertel w Wrocławiu, według przepisu prelegenta. Dalej przedstawia ulepszony kateter metalowy Hüpendena z wypełnionym wierzchołkiem, składane kleszczyki do podwiązywania naczyń (Péan, Spencer, Köberle), wreszcie szczoteczki do czyszczenia metalowych kateterów i inne, do specjalnej dezynfekcyi przydatne narzędzia i przedmioty.

W dyskusyi prof. Obaliński i Dr. Szuman przyznaje nożykowi składanemu Szumana wielką wartość dla lekarza praktycznego.

D. c. n.

---

## LIST OTWARTY. Do Redakcyi Gazety Lekarskiej.

---

SZANOWNNA REDAKCYJO!

Upraszam o łaskawe zamieszczenie w Gazecie Lekarskiej tych słów paru, dla objaśnienia doniosłości zarzutów, przez Medycynę Gazecie Lekarskiej zrobionych, co do pracy prof. Nenckiego i jej streszczenia w Gazecie Waszej. Praca, o której mowa, jak maie o tem osobiście prof. Nencki (z Bernu) w tych dniach objaśnił, jednocześnie była w językach polskim i niemieckim napisaną. Rękopis niemiecki prędeż doczekał się druku w „Archiwie Pflüger'a“ i, jak każda tej wartości praca, naturalnie natychmiast przez Gazetę Lekarską do streszczenia został oddany D-rowskiemu. Jednocześnie ze streszczeniem Fabiana w Gazecie, drukowałem w Pamiętniku oryginalny artykuł Nenckiego.

Wobec takich okoliczności uważam, iż Gazeta Lekarska, nie mając pod ręką innego niż niemiecki egzemplarz, tylko z niego korzystać mogła, aby nie tracąc czasu, podzielić się z czytelnikami pracą znakomitego naszego ziomka. Z chwilą jednak, w której praca Nenckiego po polsku wydana została i to z rękopisu przez autora nadesłanego, sądzę, iż każdy to właśnie, a nie inne wydanie za oryginał uważać powinien. Jeżeli my tego nie uczynimy, to nie dziwmy się, że większość prac nie tylko Kopernika, ale nawet Redaktora Medycyny figurować może w bibliografjach niemieckich, francuzkich i rosyjskich, jako prace oryginalne niemieckie i francuzkie i t. d. Okoliczności i warunki, w których pracujemy, nastroczają nam sposobność napotykać prace Nenckiego, Mikulicza, Dogiela i t. d. nieraz pierwej w obcych, niż we własnym Archiwie, ale czyż to dowód żeby polskiego tekstu za oryginał nie poczytywać z chwilą, gdy takowy istnieje? Może być, że gdyby Medycyna przed 1/2 rokiem dała streszczenie z Archiwu Pflüger'a, niktby jej z tego zarzutu nie zrobił, ale gdy przed 2-oma tygodniami, nie przeglądając Pamiętnika Tow. Lek., ani Archiwu Pflüger'a, w Rundschau'ach odszukała wytworu polskiej myśli



i z trzeciej ręki je cytuję, to usprawiedliwiam zupełnie krewkość autora, załamującego nad nią ręce w N-rze 34 Gazety Lekarskiej i serdecznie mu dziękuję.

Redaktor Pamiętnika *Jasiński*.

## Wiadomości bieżące.

*Warszawa.* W bieżącym tygodniu bawił tutaj znakomity profesor chemii lekarskiej w uniwersytecie w Bernie (Szwajcaryja) Dr. N e n e k i, świeżo wybrany na dziekana wydziału lekarskiego tegoż uniwersytetu.

— Dr. J. P a w i ń s k i, współwłaściciel naszej Gazety, mianowany został ordynatorem szpitala Dzieciątka Jezus.

*Eisenach.* W d. 17 i 18 października r. b. odbędzie się tu zjazd studentów uniwersytetu niemieckiego celem zreformowania obecnego życia studenckiego, które zwyczajami (jak kosłowanie policzków, mienxuny etc.) przypomina zamierzchłe czasy średnich wieków a opowiadane tym, którzy nie mieli sposobności naocznie się im przyjrzeć, wydają się wytworami wybujałej fantazyi.

*Genewa.* W wiosce Versoix, odległej o 6 kilometrów od Genewy, wybuchła cholera u osoby przybyłej niedawno z Marsylii.

*Londyn.* Zmarł d. 8 b. m. w Westaate ou-Sea w 76 r. życia znakomity dermatolog Erazm W i l s o n.

*Paryż.* „Journal officiel“ ogłasza sprawozdanie komisji, wyznaczonej przez ministra oświaty, do zbadania metody P a s t e u r'a szczepienia w celu zapobieżenia wścieklizny; wyniki wypadły najpomyślniej. Z 24 psów szczepiono 23, które pogryzione przez psy wściekłe pozostałe zdrowe, gdy u 19 nie szczepionych wybuchła wścieklizna.

*Rzym.* Lekarze włoscy G r a s s i i B e r e t t e wyjechali do Berlina i Paryża aby u K o c h'a i P a s t e u r'a robić studyja nad cholerą.

*Wrocław.* W d. 21 b. m. obchodzono uroczyście jubileusz 50 letniego zawodu lekarskiego prof. H ä s e r'a znanego autora „Historji medycyny“, przełożonej pomiędzy innymi i na język polski.

*Krynica.* Za pośrednictwem D-ra Z i e l e n i e w s k i e g o dowiadujemy się, iż w Krynicy otwarty został w Lipeu r. b. zakład hydropatyczny. Składa się takowy:

a) z sali hydropatycznej 13 metr. długiej, 7,50 m. szerokiej, a 7,50 m. wysokiej, posiadającej cementowy bassin 3,50 mtr. długi, 2,50 m. szeroki, a 1,5 m. głęboki; 16-ciu ruchomych natrysków, z dowolnie dającą się uprządkować eo do ciepłoty wodą; 4 metalowe ruchome wanny i tyleż naczyń do kąpiel nasiadowych tudzież do kąpiel na nogi.

b) z 2 gabinetów, z których jeden zaopatrzony w sofy służy do uskuteczniania obwijań w koe, a drugi gabinet przeznaczony do wykonywania mięsienia (*massage*).

c) w oddzielnej sali z hydriatyczną bezpośrednio połączonej, znajduje się 8 gabinetów do rozbiegania się dla pojedynczych osób, leczenia hydriatycznego używających.

d) nadto budynek hydropatyczny posiada 2-je oddzielne salki, z tych jedna służy dla ordynacyi lekarskich, a druga dla administracyi zakładu.

e) oprócz tego budynek hydropatyczny ma oddzielne pomieszczenie, urządzenia mechaniczne do grzania wody i jej rozprowadzenia; tudzież dwa pokoiki na pomieszkanie służby łaźiebnej

Namieniony zakład zaopatruje wodą źródłaną, wybornie czyszczoną filtrem, zbudowanym dla wodociągów, dochodząca do wielkiej cysterny, przeszło 20 metr. powyżej zakładu leżącej, która to woda żurawami żelaznemi do zakładu hydropatycznego dopływa; woda ma ciepłość 8° C. a ciśnienie jej dochodzi do 2 atmosfer.



# H. KUCHARZEWSKI

dawniej F. SOKOŁOWSKI.

## GŁÓWNY SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH,

WPROST ZE ŹRÓDEŁ SPROWADZANYCH,

przy Aptece, ulica Senatorska Nr. II, wprost Miodowej.

Z pierwszych tegorocznych, w odpowiednim czasie przez miejscowe administracje tak rządowe jak i prywatne zarządzonych, czerpań u źródeł, nadeszły od takowych bezpośrednimi pociągami dróg żelaznych wody mineralne zarówno krajowe jak i ze wszelkich Europejskich źródeł—Równocześnie nadeszły i pomoce przy wodach i kąpielach artykuły lecznicze, jako to: szlamy, ługi, mydła, wyciągi, sole i pastylki.

Transporta te w ciągu sezonu uskuteczniane będą co kilka tygodni, ażeby zawsze świeżemi wodami ekspedycja dopełniona była.

Broszury oryginalne, ze źródeł nadsyłane, dołączane są do każdego obstalunku bezpłatnie, o czem mam honor zawiadomić W. W. P. P. Doktorów, jako też osoby używające kuracji wodami mineralnemi.

Wody, ze składu mego utrzymywane, są w wielu Aptekach Warszawskich, oraz w Aptekach prowincjonalnych, tak w Królestwie jako też i w Cesarstwie, również i w Zakładach leczniczych kąpielowych.

W Łomży w aptece A. Ziemskiego, dawniej L. Toek.

6—6

**H. KUCHARZEWSKI, Magister Farmacji.**

# ADELHAIDSQUELLE

Źródło jodo-bromowe w Heilbrunn w Górnej Bawaryi.

Wyselka tej wody, znanej szeroko ze swego składu i wyników leczniczych, już się rozpoznała i niżej podpisany ma honor zwrócić na nią uwagę pp. Lekarzy. Według rozbiorów, dokonanych przez znanych chemików, a ostatnie przez Prof. Dr. v. Pettenkofera, woda ze źródła Adelaidy zawiera części stałych na 1000 grm.: bromku sodu 0,0589, jodku sodu 0,0301, chlorku sodu 4,9704, węglanu sodu 0,9214, dalej gazów: kwasu węglanego 15,616 c. e., azotu 11,016 c. e., węgłowodoru 25,076 c. e. Ta woda alkaliczno-solna, zawierająca duże ilości bromu i jodu, wpływa na przemianę materii, a przedewszystkiem na układ limfatyczny i gruczołowy, rozpuszczając chorobowe złoże w tkankach organicznych, pochodzenia skrofulicznego, przymiotowego, wypryskowego lub goścócowego.

Znanem jest jej silne działanie lecznicze w żoźlach, w żoźlowatych i innych obrzmieniach gruczołów oskrzelowych (gruźlica oskrzeli), w cierpieniach gruczołów krózkowych u dzieci, w zawałach wątroby i śledziony, w cierpieniach hemoroidalnych, hypochondryi, melancholii, przy zawałach i stwardnieniach macicy i jajników, przy cierpieniach pęcherza i narządów moczowych, zgrubieniach gruczołu krokowego, kamieniach nerkowych, przy cierpieniach kości i stawów, sztywności stawów, zależnej od żoźłów, przymiotu, lub goścęca, przy wysypkach skórnych i ogólnej otyłości.

Bliższe szczegóły, znajdują się w broszurkach, których można dostać darmo w aptekach i składach wód mineralnych.

**Moritz Debler w Monachium.**

Właściciel źródeł Adelhaidquelle.

6—6