

Warszawa, dnia 21 Czerwca (3 Lipca) 1880 roku.

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIECONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH, FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rs. 5, półrocznie rs. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich, za wszystkie ukończone dzieła, od początku wydawnictwa do 1-go Lipca 1880 roku, wynosi r. 220 (z przesyłką).

Ogłoszenia treści lekarskiej, lub jakkolwiek związek z medycyną mające, pomieszczają się po cenie kop. 10 za wiersz petitem na raz, — zaś kop. 6 za trzykrotne lub więcej.

Nadesłane bez zastrzeżenia rękopisy nie zwracają się:

**Biuro Redakcyi i całego wydawnictwa przy ulicy Święto-Krzyżkiej Nr. 1343 (nowy 9).**

**TREŚĆ:** Postrzeż. z prak. lek. Nagminne zapalenie opon mózgo-rdzeniowych. Dr Maresz.— Rozpr. nauk. Magnetyzm zwierzęcy. Dr Talko-Hryncewicz.— Kronika: O chorobie Brighta i jej stosunku do innych chorób.— Przypadek śmierci z chloroformu.— Wiadomości bieżące.— Wykaz ruchu lud. miasta Warszawy.— Wykaz chorych w szp. petersburskich.— Wykaz chorych w szp. krakowskich.— Sprawozdanie niemieckiego Urzędu.— Ogłoszenia.

## NAGMINNE ZAPALENIE

### OPON MÓZGO-RDZENIOWYCH

w Szydłowcu i jego okolicy.

Podał

**Dr Maresz,**

Lekarz miasta Szydłowca.

*Meningitis cerebro-spinalis epidemica*, stanowiąca oddzielną formę chorób zaraźliwych, pierwszy raz opisaną została oddzielnie przez autorów francuzkich po 1837 roku, w którym panowała nagminnie w zachodniej Francji. O poprzednio spostrzeganych epidemiach tej choroby mamy tylko wzmianki w czasopismach lekarskich francuzkich, z których widać, że najpierwsza epidemia w Europie nawiedziła Genewę 1805 r. Do epidemij zapalenia opon mózgo rdzeniowych należy, sądząc z opisów, odnieść i chorobę panującą w Rhode-Island (Stan wolny Północnej Ameryki) w roku 1749. opisaną przez Bard'a i w Karolinie Północnej w roku 1792 opisaną przez Williamson'a pod nazwiskiem „*spotted fever*.”

Po roku 1837 zapalenie epidemiczne opon mózgo-rdzeniowych pojawiało się w różnych czasach w krajach całej Europy; w Polsce prawdopodobnie nie spotykało się, lub też tylko sporadycznie, ponieważ o niem jako epidemii nigdzie wzmianki znaleźć nie można. W Rosyi choroba ta była w roku 1864—1868, mianowicie w Petersburgu (Küttner, Rudniew), w Moskwie (Kudrinsky), w gubernii Kałuzkiej (Kritschewsky), na Kaukazie (Archangel-

sky) i w Krymie (Hörschelmann). W ostatnich latach głównie umiejscowiła się w Niemczech.

U nas choroba ta, pojawiająca się tylko sporadycznie i to bardzo rzadko, od lat 2—3 dopiero przyjęła, zdaje się, charakter więcej epidemiczny. Do twierdzenia tego upoważniają mnie tak wypadki przezemnie spotykane jak i wypadki opisane w roku zeszłym przez kolegę Perkahla w Płocku <sup>1)</sup> i kol. Rządowskiego w Proszowicach <sup>2)</sup>; a sądzę, że gdyby u nas w kraju każdy z kolegów przedstawił ilość spostrzeganych przez siebie chorych na zapalenie opon mózgo-rdzeniowych, to ilość ta byłaby zapewne bardzo poważna.

Przebiegnę teraz pokrótce wypadki tej choroby zanotowane w spostrzeżeniach moich w roku zeszłym i bieżącym.

1) Pierwszy wypadek zdarzył się we wsi Wólka-Zychowa: zachorowała dziewczyna 16-letnia, córka robotnika fabryk Niekłańskich. Po lekkich dreszczach wystąpił gwałtowny ból głowy i wymioty, a na trzeci dzień silne odgięcie głowy w tył i sztywność w karku. Przed mojem przybyciem felczer z Niekłania postawił 12 pijawek za uszy i dał środek czyszczący.

Chorą widziałem 11 Lutego r. z. 6 czy 7-go dnia choroby. Stan był następujący: dziewczyna dobrze zbudowana i odżywiana; twarz blada, puls 116, t. 38,5°, głowa mocno w tył odciągnięta tak, że szyja zdaje się być silnie ku przodowi wydętą; chora przytomna, wciąż jęczy, noce przepędza bezsennością; ogólna nadształłość, światłowstręt, stopienie słuchu.

<sup>1)</sup> Gazeta Lekarska T. XXVII, Nr 3.

<sup>2)</sup> Medycyna. T. VII. Nr 29, 40 i 41.

Przepisałem kalomel po pół grana co dwie godziny, na noc chininy gran trzy z  $\frac{1}{4}$  gr. morfiny i smarowanie tyłogłowa wraz z kolumną kręgową *Tinct. jodii*.

W parę dni (16 Lutego) później, będąc w dobrach Nieklańskich odwiedziłem chorą. Stan jej był lepszy. Przepisałem: *Rp. Kali jodati, Kali bromati, aa 3 ij, Aq. dest. ℥jv. MDS.* 3 łyżeczki dziennie, i *Rp. Chinini sulphurici gr. xvj, Morphii acetici gr. jj, Sacch. albi 33, M. f. pulv. div. in viij p. aeq. DS.* na noc proszek (proszki te tylko były przez chorą chwalone); prócz tego zaleciłem kąpiele ciepłe. W ciągu trzech tygodni zupełnie wróciła do zdrowia.

2) Jednocześnie w tej samej wsi byłem u chłopca 17-letniego, który zachorował przed trzema dniami. Choroba zaczęła się bez wyraźnych dreszczy, nieznośnym bólem głowy, następnie wystąpiła sztywność w karku i utrata przytomności. Wymiotów nie było tylko odbijanie i krztuszenie się. Chorego zastałem nieprzytomnego i wydzierającego się otaczającym, którzy usiłowali zatrzymać go w łóżku. Pytań nie pojmuje. Położony na łóżku rzuca się; źrenice zwężone, puls 100—120 nieregularny, ciepłota ciała na dotyk podniesiona. Przepisałem proszki kalomelowe po gr. 2, pijawek 10 za uszy i lód na głowę. Chory na drugi dzień już się czuł lepiej a w cztery dni potem wrócił do pracy.

3) Tego samego dnia (t. j. 16 Lutego) byłem u chorą 10-letnią dziewczynę w Nieklaniu. Dziewczyna ta zrana dostała silnych wymiotów i „gorączki“; felczer dał jej saturację z *Tinct. opii*. Chorą widziałem po południu: przedstawiała się jako dziewczyna słabego składu ciała, z twarzą zaczerwienioną, głową silnie w tył odciągniętą, nieprzytomną, rzucającą się; puls 130, nierówny, ciało palające. Zaleciłem kalomel naprzemian z naparem kozika, pijawki za uszy i lód na głowę. W trzy godziny chora zmarła, nie przyjąwszy żadnego lekarstwa.

4) Wieczorem 7-go Marca r. z. byłem we wsi Nadziejowie u chorą 18-letnią, córki Kurpińskiego, robotnika fabryk żelaznych Nieklańskich. Chora średniego wzrostu, dobrze odżywiana, mocnego składu ciała. Dnia poprzedniego dostała we właściwym czasie czyszczeń miesięcznych, które dziś zatrzymały się, jak chora twierdzi, skutkiem zaziębienia się przy praniu bielizny w sadzawce. Bano wymiotowała obficie i zaraz dostała silnego bólu w tyle głowy i w całej kolumnie kręgową, szczególnie w dolnej części. Obecnie chora niespokojna jęczy; szyja nieco sztywna, wyraźnego odchylenia w tył głowy niema. P. 80, ciepłoty ciała wymierzyć niepodobna, z przyczyny ciągłego niepokoju i rzucania rękami chorą; na dotyk temperatura ciała zdaje się być nie wyższą. Stolca od wczoraj nie miała. Zaleciłem pijawek 12 za uszy, baniek 20 na kolumnę kręgową, wewnątrz: *Rp. Aquilae albae, Pulv. gummosi aa ℥j. M. f. pulv. div. in vj p. aeq. DS.* co dwie godziny proszek. Od tej pory nie widziałem chorą w ciągu trzech tygodni. W tym przeciągu czasu, prócz kuracyi felcerskiej, chora przechodziła przez ręce bab i owezarzy, ale nie doznała żadnej ulgi i była uważaną przez otaczających ją za nieuleczalną, głównie od czasu w którym zapuszczono jej kołtun, a poprawy nie było widać. Po trzech tygodniach widziałem chorą powtórnie. Stan jej był groźny; twarz mocno blada, zapadnięta, ogólne wychudnienie, ciało gęsto pokryte petociami, usta spalone, język podsycha, na zębach i w nosie widać osad czarny; głowa mocno w tył odciągnięta nie tylko przez kurcz mięśni głębokich karku, ale i przez mięśnie kapturowe, tworzące w części szyjowej dwie mocno naprężone fałdy; między fałdami temi utworzyło się zagłębienie,

na dnie którego wyczuwa się wyrostki cierniste kręgow sztywnych; cała kolumna kręgową sztywna. Ogólna nadezłość. Chora pod wieczór i całą noc brzędzi, nie nie śpi. Puls 128, nierówny, t. 38,8°. Przepisałem: *Rp. Kali jodati, Kali bromati aa 3 ij, Aq. dest. ℥j. MDS.* co 3 godziny łyżkę, dalej: *Rp. Chinini sulphurici ℥jj, Morphii gr. j, Sacchari ℥j. M. f. pulv. divide in VIII p. aeq. DS.* na noc proszek, i *Rp. Ung. kali jodati ℥j Ung. Neapolitani 3 ij. MDS.* weierać w kolumnę kręgową 3 razy dziennie.

W parę dni odwiedziłem chorą. Stan daleko lepszy: przytoma, język wilgotny, osadu czarnego nie ma; po proszku z morfiną spać może kilka godzin w nocy i już na drugi dzień po pierwszym proszku morfinowym czuła się dużo lepiej. Głowa jeszcze mocno w tył odciągnięta, mniej bolesna; szum w uszach i stępienie słuchu. Puls 90—100, ciepłota ciała prawidłowa. Zaleciłem weieranie samą maścią jodową, wewnątrz lekarstwa te same i kąpiele ciepłe z 6 funtami soli kuchennej. Za napój i pokarm mleko.

Stan chorą widocznie się poprawiał, apetyt wracał, a z nim i siły. W początku Maja r. z. wyszła po raz pierwszy po chorobie na świeże powietrze, poczem rozwinęło się u niej zapalenie lewej ślinianki przyusznej, które po kilkakrotnem posmarowaniu nalewką jodową i proszkach morfinowych na noc rozeszło się i chora w ciągu Maja zupełnie przyszła do siebie.

5) W środku Marca r. z. także w Nadziejowie zapadł 6-letni syn Mołdawcy, robotnika fabrycznego. Dostał wymiotów i, jak opowiadają, konwulsyj. Widziałem go na czwarty dzień choroby; przedstawił się jako chłopiec budowy ciała wątłej, bladej; głowa silnie w tył odciągnięta, mięśnie kapturowe w części szyjowej mocno napięte. Przepisałem kalomel po pół grana co dwie godziny, na noc  $\frac{1}{12}$  gr. morfiny samą, weieranie maści jodowej. Chłopiec po morfinie spał do brze i był zawsze przytomniejszy i rzeświejszy. Później brał *Kali jodatum in aqua cum syrupo ferri jodati*.

Pozostawał w łóżku około dwóch miesięcy, poczem zaczął powoli do sił przychodzić; jako ślad choroby pozostał ból głowy, stępienie słuchu i silne wyniszczenie. Objawy te przy używaniu *Syr. ferri jodati* i kąpieli ciepłych powoli ustępowały.

Jeszcze nie zupełnie do sił powrócił, gdy w środku lata zapadł na panującą w tym czasie ospę, po której na obu przedramionach wytworzyły się ropnie, poczem powolnie i stopniowo powrócił do zdrowia.

6, 7, 8 i 9) W Kwietniu r. z. w samym Szydłowcu było 4 wypadki zapalenia epidemicznego opon mózgo-rdzeniowych; wszystkie były u starozakonnych, z tych dwóch chłopców lat 8 i 11 i dwie dziewczyny lat 7 i 8: u wszystkich objawy były jednakowe. Pomimo ciężkiego przebiegu wszystkie skończyły się zupełnym wyzdrowieniem w ciągu 6-ciu do 10-ciu dni.

10) W tym samym miesiącu przywieziono do Szydłowca chorą starozakonną z Ciechostowie. Chora lat 28, zamężna, w czwartym miesiącu ciąży. Przed dwoma tygodniami dostała wymiotów, silnego bólu głowy i zaraz poczuła sztywność w karku.

Chora niskiego wzrostu, z obitym pokładem tłuszczowym; skarży się na ból głowy, bezsenność, t. 39°, p. 120. Chora przytomna, poruszać głowę nie może i ta cokolwiek w tył odciągnięta. Stolce po dwa dziennie. Przepisałem jodek i bromek potasu, chininę z morfiną na noc. Powoli wróciła do zdrowia.

11) 27 Maja r. z. przywieziono do mnie ze wsi chłopca 5-letniego wyniszczzonego, który, jak jego rodzice mówili, chory jest od dwóch tygodni „na głowę”. Stawiali mu w domu pijawki, po których doznał ulgi. Obecnie stan bezgorączkowy, słuch stępiony tak, że tylko głośne wołanie słyszy; ruchy głowy utrudnione. Przepisałem *Syr. ferri jodati* i kąpiele ciepłe, słone. Czy słuch powrócił, nie wiem, gdyż więcej chłopca tego nie widziałem.

12) 28 Czerwca r. z. zanotowałem wypadek lekkiego cierpienia mózgu; miejsce i nawisko chorego nie zanotowane.

13) 10 Lipca r. z. przywieziono do mnie chorego od tygodnia, 28-letniego włościanina Wąszewskiego ze sztywnością w karku, odciągniętą w tył głową i silnym bólem głowy. Po morfinie na noc i *Kali jodatum* wyzdrowiał.

14) 18 Lipca zanotowany u mnie wypadek, spostrzeżany w Szydłowcu: Chora 8-letnia dziewczyna starozakonna Gitla. Przebieg łagodny, wyzdrowienie.

15) 8 Września r. z. przybyła o poradę ze wsi Pogorzale żona włościanina Jana Malika, kobieta 30-letnia. Przebieg choroby poronny.

16) 8 Października r. z. przyjechał na poradę włościanin wsi Dobruta, Mateusz Matysiak, lat 55. Choroba zaczęła się przed tygodniem wymiotami i silnym bólem głowy, nie dającym mu ani w nocy ani w dzień spokoju; przytomności chorego na chwilę nie stracił.

Stano obecny: mężczyzna dobrego wzrostu, mocnego składu ciała, chudy. Głowa lekko w tył odciągnięta; próby odchylenia głowy naprzód nie udają się i są bardzo przykre dla chorego. Puls drobny 110, ciepłota ciała podniesiona; chory zatacza się, chodząc. Leczenie: pijawki za uszy, jodek i bromek potasu, morfiny  $\frac{1}{4}$  gr. na noc.

17 i 18) 15 i 18-go Października zanotowałem u siebie dwa wypadki u dzieci: jedno 3-letni chłopiec ze wsi i drugie 2-letni chłopiec biedniejszego mieszczanina w Szydłowcu. Oba zakończyły się śmiercią.

(Dokończenie nastąpi).

## ROZPRAWY NAUKOWE.

### MAGNETYZM ZWIERZĘCY i próby zastosowania go w medycynie (*metallotherapia*).

Podług ostatnich spostrzeżeń zebrał i ułożył

DR JULIAN TALKO-HRYNCEWICZ.

Wiek już prędko dobiega od czasu jak genialny boloński lekarz Galvani, zrobiwszy spostrzeżenie nad żabą, stworzył tym odrębną gałąź fizyki, najbardziej ciekawą, którą najprzód fizyologowie, a za nimi lekarze po upływie wieku, trzymając się drogi czysto indukcyjnej, zaczynają stosować dla celów leczniczych stwarzając tem nową gałąź w medycynie — Metaloterapię.

Sama teoria galwanizmu była przez wiek cały najbardziej spornym punktem w fizyce, będąc tłumaczoną rozmaicie. Badacze nie mogli zgodzić się na objaśnienie dla czego metal (magnes) w połączeniu z mięśniem zwierzęcym wyzywa drganie. Jedni widzieli w tym siłę elektryczną w samych tkankach zwierzęcych, czego zawzięcie bronił sam Galvani, inni znowu jak Volta przypisywali siłę tę elektryczności, rozwijającej się

przy dotknięciu się w dwóch różnorodnych metalach, za pośrednictwem płynu i wprawiającej w ruch nerwy i mięśnie. Powstają całe szeregi ścisłych badaczy, którzy pierwotnie obserwacje Galvani'ego poddają ścisłej krytyce i rozmaicie je objaśniając (Aldini, Valli, Humboldt i inni) nim Nobili w r. 1825 dowiódł istnienia zwierzęcego magnetyzmu. W r. 1840 pracował nad tym przedmiotem Matteucci na koniec Duboy-Reymond na podstawie ścisłe naukowej stwarza nie tylko metodę badania ale wykazuje razem z Helmholtzem prawa i teorię siły elektrycznej w nerwach i mięśniach. Ta część fizjologii, która mówi o elektryczności, objawiającej się w nerwach i mięśniach za pomocą metalu, jest uznawana przez ogół, lecz ta część, która przypuszcza rozwinięcie się sił elektrycznych w samych nerwach i mięśniach, jest do dziś dnia punktem spornym. Mnie się zdaje, że i zjawiska, jakie otrzymujemy za dotknięciem się blaszek metalowych do ciała pewnych chorych, zależeć muszą od zmian, jakie one wyzywają w mięśniach i nerwach nie dostatecznie odżywianych. Na ostatnim zjeździe w Amsterdamie prof. Schiff<sup>1)</sup> wypowiedział zdanie, że działanie metali przeciw znieczuleniu i porażeniom nie da się objaśnić rozwinięciem elektryczności, gdyż otrzymał on działanie i w takich wypadkach, w których metale były oddzielone od ciała jedwabną materią. Śmiało zbyt może Schiff przypisuje te zjawiska zmianom w samych molekułach nerwów, jakie wyzywają w nich metale, opierając się na tem że za dotknięciem się pałeczki metalowej do nerwu następowały nadzwyczaj prędkie drgania (do 28.000 na minutę).

Jakakolwiek byłaby przyczyna pochodzenia tych zjawisk które zebrał, zamierzam przedstawić, to pewna, że magnetyzm zwierzęcy istnieje, o czem dziś nikt nie wątpi. Lepiej objaśniać nieznanne zjawiska jakimibądź teoriami, niż uciekać się do siły tajemniczej, katalitycznej, która przez długi czas rządziła w naukach przyrodzonych. Dla tego i zagadkowy dla nas magnetyzm zwierzęcy był przez czas długi narzędziem do eksploatacji łatwowiernych w rękach rozmaitego rodzaju oszustów, a przy tem, do czego rumieniąc się trzeba przyznać, i w ręku szarlatanów-lekarzy. Jeżeli zjawiska odnoszące się do leczenia metalami można próbować tylko objaśniać, to cóż mówić o śnie magnetycznym (hysterycznym). Czemu go przypisać? Wielu fizyologów a szczególnie K. Richet<sup>2)</sup> wskazują na jednakowość zjawisk pomiędzy zwierzęcym magnetyzmem i usypianiem (hypnotismus).

Magnetyzmem zwierzęcym nazywano zbiór zjawisk, którym myślnie znaleźć nie jako analogię z temi, które charakteryzują magnes. Te zjawiska były zwykle niesłusznie przypisywane czynnikowi nie znanemu i tajemniczemu, jaki powstawał z woli jednej osoby, aby przejść w inną, dla ustanowienia pomiędzy niemi wpływu wzajemnego i całego szeregu związków nie wytłumaczonych. Jego moc miała być ta, że on działał dobroczynnie i uzdrawiająco i t. d.

Po tylolicznych badaniach chorób nerwowych, któremi nas wzbogaciła młoda szkoła francuska, na czele której stanął utalentowany prof. Charcot, nowe spostrzeżenia dotyczące się magnetyzmu zwierzęcego nie tylko z czasem znajdują obszernie zastosowanie w medycynie ale i historia przeszłości zyska przez to, bo rozmaite choroby tak pospolite w wiekach średnich, a które przypisywano siłom niebieskim lub piekielnym,

<sup>1)</sup> Cent.-Bl. f. Nervenheilkunde etc 1879 str. 464—465.

<sup>2)</sup> Dictionaire de Médecine par E. Littré et Ch. Robin. 1877 Magnétisme animal. str. 918.

wyzywającym w rozmaitych epokach obszerne rozliczne epidemie, tłumaczą się dziś silnym wrażeniem, jakie one wywierały na umysły społeczeństwa. Lekarz, rozdzierając tę zasłonę, staje się badaczem przeszłości, przykładając tem rękę do rozjaśnienia historii ludzkości.

Komisya wezwana do Salpêtriery przez towarzystwo biologiczne paryskie (Société de biologie) sprawdziła pierwsze spostrzeżenie Bureq'a o zastosowaniu zwierzęcego magnetyzmu z punktu czysto naukowego, również o objawach tak dziwnych, a jednakże stałych. Bureq oddawna już spostrzegł, że przyłożenie blaszki miedzianej na część ciała znieczuloną sprowadza czucie na powierzchni i w promieniu peryferycznym mniej więcej rozciągłym.

Teraz przytoczę niektóre szczegóły z jednej z niedzielnych lekcji prof. Charcot, mianych w Styczniu 1879 r. o zastosowaniu metaloterapii w histero-epilepsii<sup>1)</sup>. Wiadomo, że znieczulenie u hysterycznych objawia się najczęściej na jednej połowie ciała. Bureq zauważył, jak już powiedziałem, że po przyłożeniu blaszki metalowej na miejsce części ciała znieczulonej (metal zmienny bywał u rozmaitych chorych) czucie wracało czasowo w tem miejscu i w promieniu rozmaitej rozległości. I to nie było czucie ogólne, które wracało wtenczas; czucie miejscowe podlega temu samemu prawu. Wielu z chorych, którzy przedstawiali znieczulenie ogólne są dotknięci jednocześnie chorobami specjalnymi zmysłów. Wielu z nich naprzykład podlegają (achromatopsiae) zamieszaniom w wyborze kolorów, w tej samej części chora niekiedy nie rozróżnia żadnych kolorów, inną razą jeden tylko lub kilka rozróżnia. Zastosowanie metali w tym wypadku powikłań ocznych, pomaga już i w znieczuleniach téjże natury (Anesthesia). Pod ich wpływem oko odzyskuje zwykłe swe funkcyje. Charcot w obec swych słuchaczy powtórzył te fakta niezaprzeczone. W miejsce metalowej blaszki używał magnesu, znajdującego się na niewielkiej przestrzeni od części ciała, na którą chciał działać. Zwykle po jakimś czasie, czułość ogólna i funkcyje oka wracały. Polepszenie to było krótkotrwałem, ale go nigdy nie brakowało. Zacytowany fakt byłby przekonywającym. Ale są jeszcze inne spostrzeżenia o zastosowaniu metali w histero-epilepsii a mianowicie Dr Gellé zauważył, że w tym samym czasie, kiedy czucie ogólne i miejscowe porażonej strony wracało po przyłożeniu metalu lub magnesu, to następowało znieczulenie ze strony przeciwniej zupełnie zdrowej, co nazwano zjawiskiem przechodowem (*phénomène du transfert*). Po przyłożeniu metalu na tę stronę, znieczulenie ustępuje. Powrót czucia ogólnego i miejscowego na stronie znieczulonej pod wpływem metalu jest tylko przechodowem, tak samo jak działanie zjawiska tak zwanego przechodu, jest tylko chwilowe. Po jakimś czasie ono przechodzi, a znieczulenie chorej części wraca do stanu pierwotnego.

Chore zwykle demonstrowane przez prof. Charcot na jego kursach, wszystkie prawie w mniejszym lub większym stopniu posiadają to zjawisko przechodu i słuchacze mogli się o tem przekonać naocznie. To zjawisko przechodu jako rzeczywistość istniejąca, ma ważne znaczenie, bo daje możność przeniesienia znieczulenia części początkowo zdrowej, stosowując na powierzchnię ręki lub nogi blaszkę metalową lub trzymając magnes na niejakiem od niej przestrzeni. Nie jest to wszakże zaburzenie czucia, które łatwo można usunąć, przyciągając

jeżeli można tak się wyrazić. Zaburzenie ruchu tak wielorakie u hysterycznych nie uchodzą tego wpływu. Wiadomo jak często spotykają się kurcze mięśniowe rozliczne u tych chorych. Użyciem magnesu, na zdrowej części ciała wyzywamy kurcze podobne jak i na części chorej. Na chorej części kurcze znikają na chwilę, wracając prędko skoro zdejmemy magnes.

Zjawiska przechodu z rozmaitemi odmianami, które wskazaliśmy przedstawiają prawdziwie zajmujące spostrzeżenie, pomimo trudności objaśnienia sobie tego zjawiska choćby powierzchownie. Nie można było, powiada Dr Moizard, sprawdzić tych dziwnych zjawisk, nim Charcot nie wykazał ich rzeczywistości. Prof. Charcot na lekcji zacytował czterowersz ułożony w epoce pielgrzymek do grobowca dyakona paryskiego opiewającego chorego z kurczami pewnych mięśni goleni, który odzyskał uzdrowienie nogi chorej, a w tym czasie na nodze dotąd zdrowej dostał kurczów.

Hystero-epilepsia jakiejś podpadają chore, pomimo swego pojawienia się tak niejednostajnego, podpada jednakże pewnym stałym prawom. Charcot miał wyrazić o chorych hysterycznych, że zjawiska, jakie się u nich pojawiają, można tylko śledzić i uczyć się na Salpêtriery, której ludność z tego punktu zapatrywania stanowi skarby niewyczerpane. Chora na hystero-epilepsia przewiduje zwykle pojawienie się napadów konwulsyjnych (łamanie członków i t. d.) i uczuwa ich nadejście. Tego peryodu poprzedzającego nie bywa zwykle w wypadkach zwykłej hysterii jak w padaczce (epilepsia) paroksyzm nagle chorych napada. Hystero-epileptyczni są uwiadomieni o napadzie czasem kilku dniami przed tem. W Salpêtriery takie chore proszą zwykle, żeby je trzymano, opiekowano się nimi przeciw zaburzeniom, które im grożą. Napady hystero-epileptyczne zwykle pojawiają się w rozmaitym przeciągu czasu. Pomimo częstotności z jaką te napady czasami nawiedzają chorych, ważnem jest zanotować, że one daleko mniej wpływają na umysłowe zdolności chorej jak padaczka prawdziwa (epilepsia).

Czy można wyzwać te napady? Najłatwiej. Trzeba tylko naciskać ręką u kobiety chorej stronę jajnik tej części, w której egzystują zjawiska hysterii (*anesthaesiae, contracturae, paralysis*<sup>1)</sup>). Po naciśnięciu ręką napad zwykle prędko się zjawia. Pojawia się zawsze w pewnym porządku właściwym, odmiannym często u każdej chorej. Każda chora przedstawia co do napadów niektóre właściwości indywidualne, ale sam charakter napadu nie zmienia się i bywa zawsze jednakowy. W samym przebiegu napadu chora przechodzi przez cały szereg zmian, następujących jedne po drugich w porządku zwykłym.

Najglówniejsze z peryodów padaczkowych są:

1) Peryod padaczki stanowi właściwy napad padaczki (*attaque d'épilepsie*).

2) Peryod wielkich ruchów (*des grands mouvements*) po nim następuje; chora powinna być w tym czasie powstrzymana, będąc miotaną silnymi poruszeniami na przemiany to zgięciem, to wyprężaniem się.

3) Peryod położeń stałych (*des attitudes fixes*).

4) Peryod postaw namiętnych (nie przyzwolonych), który Charcot nazywa, (*des attitudes passionnelles*). Ten ostatni peryod może mieć charakter nieco odmienny u każdego chorego.

<sup>1)</sup> Journal de médecine et de Chirurgie. Janvier. 1879 art. 11007. Hospice de la Salpêtriery Confer. Clinique de M. le prof. Charcot. str. 21 Sprawozd. Dr Moizard.

<sup>1)</sup> Tę obserwację miałem sam możność nieraz powtarzać i zawsze ze skutkiem. Również przy rozlicznych objawach hysterii pojawiającej się: płaczem, śmiechem, poziewaniem, bredzeniem itd., które ustępowały zwykle przy dłuższem naciskaniu ręką w stronę jajników. (Przyp. Autora).

Pomimo możności wyzywania tych napadów przez naciśnięcie czas niejaki jajnika ze strony cierpiącej jak już powiedzieliśmy, można je także przerwać w którymkolwiek z peryodów, używając nacisku w tem samym miejscu.

Każdy napad hystero epilepsji składa się zawsze z tych samych peryodów i stanowi mniej więcej pewną liczbę znaczniejszej ilości paroksyzmów.

Po określeniu choć w krótkości samego biegu hystero epilepsji, powiedziawszy o zastosowaniu u niej metalowego leczenia, opiszę teraz spostrzeżenia, jakie robione były z użyciem magnesu w znieczuleniu (*anesthesiae*) i w połowiczym bezwładzie (*hemiplegiae*).

Z pośród licznych poszukiwań, jakie robione były o znieczuleniu, najwięcej są interesujące spostrzeżenia opublikowane przez Dra Douglas-Aigre<sup>1)</sup>. Zebrał on wszystkie obserwacje robione w tej kwestyi w ostatnich czasach i wykazał rezultaty, do jakich ostatecznie doszli. Zacytuję w tem miejscu niektóre urywki tej znakomitej pracy, oceniającej sumiennie wartość leczniczą metaloterapii.

Nim do tej pracy przystąpimy, trzeba powiedzieć, że metaloterapia była przez czas długi przedmiotem sporów pomiędzy lekarzami, a szczególnie wśród uczonych angielskich. Oni to pierwsi wprowadzili w użycie nowy termin „baczność podniecona“, który opiera się na tej zasadzie, że kiedy chcą spróbować pewnej czułości w jakim bądź miejscu ciała, jako świerzbienie, lub jako ból i jeżeli to oczekiwanie ze strony chorego przechodzi w warunkach, które czynią uwagę podnieconą, to w takich wypadkach mogą nadejść niespodziane modyfikacje ze strony mózgu. Ale tę obserwację można obalić samym faktem, że w wielkiej ilości wypadków, chorzy najczęściej nie wiedzą, co ich czeka od przyłożenia blaszek metalowych, a najczęściej lekceważą to zastosowanie. Oprócz tego, niektóre punkta co do spostrzeżeń podpadały wątpliwości, bo były zmyślone przez samych chorych, lecz pomimo wszelkich ostrożności, ażeby przeszkodzić podstępowi, są fakta których nie można podejrzewać o błędy tego rodzaju. Szczególnie wypadek opisany przez Dumontpellier'a, którego poszukiwania dopomogły do zgłębienia i uproszczenia zadań metaloterapii. On zauważył, że po przyłożeniu metalu do ręki znieczulonej ciepłomierz wskazuje podniesienie się ciepłoty w tej ręce na kilka stopni, w tym samym czasie, kiedy ciepłota na zdrowej ręce poniża się na tyleż stopni. Po ukłuciu szpilką na wskrós miejsca znieczulonego, krew się nie pokazuje zwykle, a po przyłożeniu metalu, kiedy czucie wraca po ukłuciu, krew występuje obficie. Te obserwacje aż nadto są przekonujące o działaniu metali w znieczuleniu.

Dr Aigre opowiada, że przy zastosowaniu metaloterapii w znieczuleniu są pewne prawidła, z którymi trzeba się liczyć.

Najprzód przekonawszy się, że u chorej jest znieczulenie całej połowy ciała, bierze się jedną lub kilka blaszek metalowych (zwykle trzy lub cztery) i wybadawszy przy tem czucie znieczulonego miejsca, przykładają się wspomniane blaszki do ciała, przywiązując je bandażem lub sznurkiem, na sam środek znieczulonego miejsca. W kilka minut chora uczuwa na powierzchni ciała pokrytą blaszkami ciepło, łaskotanie lub świerzb. Podejmując każdą z blaszek znajdują że ciało pod niemi jest czerwone, nabrzękle nieco a ukłucie lub nawet dotknięcie daje się czuć chorej. Czucie wraca na początku zaczawszy od środka

pokrytego blaszką, a od niego na niejakiem przestrzeni można zaobserwować osłabienie czucia (*dysesthesia*), to dowodzi że powrót czucia w tych miejscach jest jeszcze niezupełny; w kilka minut potem czucie powraca na przestrzeni przyległej do blaszek mniej więcej znacznej, jak zauważono na 12 cent. w kwadracie, lecz stopniowo powierzchnia czuła na dotknięcie powiększa się. Jeżeli w tym czasie wybrać jakie bądź miejsce od łokcia do pięści strony przeciwnej (to jest tej ręki, która do badania miała czucie normalne) lecz odpowiadające części chorej, to przekonujemy się, że czucie na tem miejscu znika i że po ukłuciu krew nie wytryska, co jest tylko zjawiskiem przechodowym. Na stronie chorej, czucie nie jest zwykle jednakowem. Jedna blaszka działa zwykle na przestrzeni mniej więcej nieznacznej, lecz kilka blaszek (od 3—4) wystarcza dla wyzywania czucia w całej połowie znieczulonej ciała. Jednakże dla otrzymania zupełnego czucia, trzeba przykładać więcej deszczulek na rozmaitych miejscach ciała.

Dla odzyskania czucia, jakiego nieczynnego organu zmysłu, kładą wtenczas blaszkę na ten organ, na który chcą działać lub w bliskości. Naprzykład blaszka, położona na część znieczuloną języka lub nawet szyję, wyzywa uczucie smaku; dla wyzywania węchu straconego kładą ją na skrzydła nosa. Przy zamieszaniach wzrokowych t. j. nierozpoznawaniach niektórych kolorów (*achromatopsia*) układają blaszki na około gałki ocznej, na czole lub na skroniach. I w tych spostrzeżeniach tak jak i w poprzednich, zjawiska przechodowe bardzo jawnie występują; zamieszanie wzroku, ustępując z oka chorego, przechodzi na oko zdrowe, ale to następuje bardzo stopniowo.

Powrót czucia na miejscu znieczulonym jest zjawiskiem przemijającym i mogącym tylko bardzo rzadko uleczyć, bo zwykle po zdjęciu blaszek znieczulenie wraca. Czucie wracające pod wpływem blaszek metalicznych nie od razu wraca, ale kilku powrotami, to pojawiając się, to znowu znikając. To wahanie było powodem pewnych błędów w sądach pomiędzy badaczami o rezultatach metaloterapii.

(Dalszy ciąg nastąpi).

## KRONIKA.

**O chorobie Brighta i jej stosunku do innych chorób.** — Patologiczna forma, którą znamy pod nazwiskiem choroby Brighta, lubo tak często wydarza się w praktyce i protokółach sekeyjnych, pozostaje dotąd przecież pod wielu względami zagadką. Liczba tłumaczeń jej, od początku poznania, wzrasta się ciągle, bo każde z nich dotąd objaśnia, co najwięcej pewne przypadłości albo jedną postać zawiązaną tej choroby; najdzielniejsi klinicyści probowali i próbują sił swoich i zdolności na wyluszczeniu istoty cierpienia tak ze stanowiska klinicznego, jakoteż patogenicznego lub anatomicznego. W tem miejscu podajemy treść odnośnej rozprawy prof. Bamberger'a zamieszczonej w *Volkmann Sammlung Klin. Vorträge* N. 173.

Pod względem anatomicznym, mówi Prof. B., nie podobna stanowczo rozdzielić zmian w chorobie Brighta występujących na dwie formy, jak to dzieje się niemal powszechnie dotąd t. j. cierpienia miąższowego (*N. parenchymatosa*) i przestworowego (*interstitialis*). Dowodem tej niemożności jest to, że zdaniem Virchow'a, obydwa rzeczony rodzaje zapalenia nerek spotykają najczęściej jednocześnie, do czego często jeszcze przyłącza się zwyrodnienie skrobiowcowe

<sup>1)</sup> Journal de médecine et de Chirurgie. Novembre, 1879, art. 11263, str. 483.

(*Degeneratio amyloidea*), że kiedy Klebs główne znaczenie w tej chorobie przypisuje drobnokomórkowemu nacieczeniu przestworowemu, a cierpieniu nabłonka nadaje znaczenie wtórne, to znowu Buhl rozdziela stanowczo formę degeneracyjną od zanikowej, a nareszcie Aufrecht przez podwiązanie moczowodów wywoływał obydwie rzeczony formy zapalenia nerek (miąższowego i przestworowego). Zważywszy to wszystko: mówi Bramberger, że nie mogą rozdzielić od siebie dwóch tych form na zwłokach, trzeba przypuścić, że patologicznie jest jedna forma cierpienia nerek w znaczeniu choroby Brighta, pomimo licznych ze sobą wiążących się postaci.

Zarówno także pod względem klinicznym: niepodobna rozróżnić obydwóch wspomnianych form za życia, albowiem obraz fenomenologiczny przemawia już to za formą miąższowego już też przestworowego zapalenia, gdy tymczasem na zwłokach znajdujemy często formę wprost przeciwną tej, jaką na zasadzie przypadłości klinicznych rozpoznajemy, z czego wynika, że obydwie formy mogą klinicznie przedstawiać się jednakowo.

Pomijając przeto rozdział dwóch form rzeczonych, Bramberger orzeka, że chorobę Brighta można tylko rozdzielić na pierwotną i wtórną (następową).

W chorobie pierwotnej występuje cierpienie nerek jako źródło niemocy samoisstne, jakkolwiek często z powikłaniem różnorodnym, jakich to wypadków naliczył B. w swojej olbrzymiej praktyce 807 (=33% ogólnej cyfry).

W chorobie wtórnej bywa cierpienie nerek następstwem zmian innych w organizmie, które to zmiany nie są ani powikłaniem, ani następstwem, ale właściwym źródłem anatomicznych zbroczeń w nerkach; takich ma Bramberger 1623 wypadków (= 67% cyfry ogólnej 2430).

Pomiędzy formą pierwotną a wtórną niema wybitnych różnic anatomicznych; obydwie mogą przebiegać ostro lub przewlecznie, obydwie łączą się z zapaleniem miąższowym lub przestworowym, albo z obydwoma postaciami zapalenia jednocześnie, z tą tylko chyba różnicą, że w formie wtórnej częściej występuje zwyrodnienie skrobiowe i że forma wtórna bywa częściej przedmiotem leczenia w jej okresach wcześniejszych, kiedy pierwotna choroba Brighta przebiega w początku mniej wyraźnie i rzadko kiedy w tym okresie rozpoznana bywa.

Ze stanowiska klinicznego nasuwają się co do tych dwóch postaci następujące uwagi: wtórna choroba Brighta nie objawia się często wybitnymi przypadłościami, z powodu że objawy pierwotnej choroby zasłaniają jej obraz; w następowej występuje przerost serca zaledwie w 3,3%, kiedy w pierwotnej zajmuje on 42,6%.—W ogólnej liczbie wypadków choroby Brighta obserwowanych przez Bramberga przyczyną następowego cierpienia nerek było 381 razy gruźlica, suchoty, skrofule, 222 r. wady serca, 152 sprawy płożowe, 134 choroby narządu moczowego, 129 ropienie, 117 zatrucie wyskokowe, zanik wątroby, 103 choroby rakowe, poczem idą: rozedma płuc, tyfus, syfilis, szkarlatyna (18 razy), zimnica.

Choroba pierwotna Brighta (po zaziębnieniu) powstała 55% u mężczyzn, a 45% u kobiet, pomimo to jednak twierdzi Bramberger, że kobiety częściej od mężczyzn zapadają na chorobę Brighta pierwotną, tylko że mężczyźni więcej leczą się w szpitalach.

W następstwie choroby Brighta uważał Bramberger: Zalew mózgu w 10% (wyłącznie prawie w wypadkach powikłanych wadą serca i zapaleniem wsierdzia), zapalenie płuc w 22%, z opłucnej w 7%, dysenterya i rozległe niezłyty ki-

szek w 13,5%, puchlinę ogólną w 26,6%, stłuszczenie serca w 12%, zapalenie osierdzia w 12%.

Najważniejszym jednak i najczęstszym powikłaniem następczym choroby Brighta jest rozszerzenie z przerostem serca (*Hypertrophie c. dilatatione cordis*), które stosunkowo częściej wydarza się przy zaniku nerek ziarnkowatych (*granulirte Nierenatrophie*), aniżeli przy powiększeniu miąższowym ich, co autor tłumaczy dłuższym trwaniem pierwszej sprawy i dłuższym działaniem odnośnych przyczyn; najczęściej podlega przerostowi odśrodkowemu całe serce 41%, to samo w lewej połowie serca występuje w 31%.

Bramberger rozbiegając krytycznie podawane dotąd teorie dla wytłumaczenia związku pomiędzy przerostem serca a cierpieniem nerek, wykazuje niedostateczność tych objaśnień jak następuje:

1) Teorya Brighta, że zmiana chemiczna krwi wywołuje przerost serca nie wystarcza, ponieważ w innych chorobach krew zmienia się chemicznie często, przyczem jednak przerostu serca nie ma.

2) Tłumaczenie Traube'go, że przerost serca rozwija się na zasadzie prawa fizycznego przez zmarnienie, zwężenie naczyń krwionośnych w zwyrodniałych nerkach i następcze zatrzymanie w ustroju pewnej ilości wody — jest nieodpowiedniem, ponieważ zmianę w rozmiarach serca spotykamy także w tych wypadkach chor. Brighta, gdzie naczynia krwiste zniszczone nie zostały; ponieważ zmarnienie naczyń w nerkach nie podwyższa koniecznie napięcia w tętniczym układzie, nadto że to nie tłumaczyłoby przerostu z rozszerzeniem prawej komórki.

3) Tłumaczenia Johnson'a (Gull'a Sulton'a), jako przerost serca powstaje z przyczyny zmian w tętnicach i naczyniach włoskowatych wielu organów, przyjąć nie można, gdyż takowe nie wyjaśnia przerostu prawej komórki, a co więcej, że zmiany w tętnicach są zawsze następstwem zmian serca a nie przyczyną takowych.

4) Buhl utrzymuje, że cierpienia serca i nerek wywołują się z jednej, wspólnej przyczyny, jednocześnie; serce rozrasta się z powodu zapalenia mięśnia sercowego i stosunkowego zwężenia tętnic. Przeciwno temu mówi, zdaniem autora, doświadczenie kliniczne, które wykazuje, że przerost serca występuje w późniejszym okresie choroby Brighta; w 21% przerostu serca nie widzimy zapalenia jego, a gdzie ta sprawa wywołuje się w przebiegu choroby Brighta, tam ona nie sprowadza przerostu; tony serca i tętno przemawiają raczej za nasileniem ciśnienia i rozszerzeniem układu tętniczego.

5) Senator wyprowadza przerost serca przy zapaleniu miąższowym nerek z powiększenia ciśnienia w tętnicach przez zatrzymanie mocznika, zaś przy zapaleniu przestworowym poczytuje prosty przerost (bez rozszerzenia) za idiopatyczny. Autor zarzuca, że niewiadomo, jak długo trwa nasilenie ciśnienia przy zatrzymaniu mocznika, nadto, że przy zaniku nerek spotykamy właśnie przerost z rozszerzeniem.

6) Podobnie odpiera autor zdanie Ewald'a, który przerost serca tłumaczy powiększeniem oporu w naczyniach włoskowatych, nasileniem napięcia w układzie tętniczym i wzmożeniem czynności serca—oświadcza, że dotąd nie wykazano zwolnienia krążenia w naczyniach włosowatych.

Zdaniem nakoniec Prof. Bamberg'a przerost serca w chorobie Brighta jest wynikiem absolutnie pomnożonej ilości krwi w następstwie uszczuplonego wydzielania wody i powiększonej skutkiem tego czyn-

ności serca; kiedy wszystkie inne zбочenia następeze w chorobie Brighta wyprowadzić się dadzą ze zmian natury zapalnej i wysiękowej, to przerost serca wywiązuje się jedynie na za sadzie stosunków mechanicznych w tej chorobie istniejących. Zбочenia sprawy wydzielniczej w tej chorobie nerek powodują zatrzymanie w krwi i w tkankach pierwiastków, które wywołują sprawę zapalenia w różnych organach.

**Przypadek śmierci z chloroformu.** Dr. Strzechowski (assystent klin. chir. w Krakowie) podaje doniesienie o śmierci chorego z chloroformu, jaki wydarzył się w klinice chir. krakowskiej w d. 14 Maja b. r. Z bardzo szegółowego opisu, zamieszczonego w Przeglądzie Lekarskim b. r. Nr. 21, wyjmujemy co następuje: M. K. l. 50, służący, przybył do kliniki d. 12 maja z chrząstniakiem wargi górnej, u którego badanie wykazało rozedmę płuc dosyć znacznego stopnia, uderzenie serca niewymagalne, tętno duże, twarde 80, wątrobę powiększoną i zepchniętą ku dołowi, śledzionę powiększoną; chory był nalogowym pijakiem. Przypuszczając stłuszczenie serca, wzbraniało się chloroformować chorego i namawiano go, aby poddał się operacji bez usypiania; ponieważ jednak chory domagał się koniecznie uspienia, przystąpiono więc do tego z największą ostrożnością i używając chloroformu, którym przed dwoma dniami znieczulano operowaną. Z początku chory zachował się spokojnie, tętno było prawidłowe; w 6—7 minut po rozpoczęciu narkozy podniósł chory kilka razy głowę do góry, pierś wygiął ku przodowi, przyczem twarz się zaczerwieniła, oczy w różne kierunki się zwracały, spojówki oka były nastrożone; po dodaniu zaledwie kilku kropeł chloroformu, rogówki oka stały się bezczulnymi a w chwili, gdy Prof. Bryk miał zrobić pierwsze cięcie, uspiiony przestał oddychać, tętno nagle znikło. Natychmiast zastosowano oddechanie sztuczne, skrapiano okolice serca i brzuch zimną wodą i zastosowano prąd przerywany, nacierano szczotkami nogi i drażniono podniebienie palcem i piórem. Przez cały czas trzeźwienia przedstawiał chory twarz prawidłowego wejżenia, źrenice zwężone, podniebienie miękkie za dotknięciem kurczyło się; poczem powstało kilka głębokich wdechów, uderzeń serca jednak nie było. W takim stanie pozostawał chory 45 minut, po upływie których źrenice się rozszerzyły, wdechy ustaly; wykonano także tracheotomię, przyczem wypływała krew barwy wiśniowej; mimo to wszystko wystąpiła sinica twarzy, ciepłota opadła i śmierć stwierdzoną została po dwugodzinnych próżnych usiłowaniach przywrócenia chorego do życia. Czas trwania chloroformowania wynosił 7—10 minut, ilość użytego chloroformu 12 gramów (3 drachmy), a uwzględniając ułatwienie się płynu przypuścić trzeba, że chory wciągnął do płuc zaledwie połowę wspomnioną ilość. Troskliwie przedsięwzięta sekeya pod kierownictwem prof. Browicza stwierdziła obok nowotworu i rozedmy płucnej: *Hypertophia ventriculi cordis dextri, hyperaemia hepatis, renum et intestini tenuis, atheroma aortae thoracicae, carotidis, subclaviae dextrae art. coron. cordis, art. ad basim cerebri, hyperplasia endocardii.*

## Wiadomości bieżące.

— Leczenie trypra wodanem chloralu (*Hydras chlorali*).

W 4 wypadkach świeżego trypra (3—18 dni) używał Dr Pasqua do wstrzykiwania roztworu chloralu (w stosunku 24 gran na 4

uncyi wody) różanej. Wstrzykiwania powtarzał dwa razy dziennie i za każdym razem zalecał przetrzymanie cieczy wstrzykniętej przez parę minut. Bezpośrednio po wstrzyknięciu uczuwa chory nieznaczne pieczenie, poczem następuje przyjemne uczucie chłodu w cewce. W przeciągu 4—5 dni takiego postępowania, zmniejsza się o wiele parcie na mocz i dokuczliwy wzwód prącia, które zazwyczaj towarzyszą chorobie; odpływ zas tryprowy staje się przytęm coraz bardziej jasnym, przezroczystym a w ciągu 8—10 dni ustaje całkiem. Przy leczeniu tem nie dostrzegł autor żadnych szkodliwych następstw, jakie tak często występują przy nieodpowiedniem postępowaniu.

Rzeczonemu środkowi przypisuje autor przede wszystkim te ważne zalety, że przy wstrzykiwaniach chloralu łagodzi się i ustępuje szybko dolegliwe parcie i wzwód prącia, skraca się choroba śluzotoku i zapobiega się następstwom i komplikacyom trypra. (Gdyby liczba chorych tym sposobem leczonych była większa—możnaby na niej polegać; obecnie zasługuje tylko podanie autora na sprawdzenie faktu. *Przyp. Sprzwd.*).

— Czytamy w Przeglądzie lek. (Nr 25): Wyniki leczenia w lwowskim szpitalu są w całym znaczeniu świetne. Krótszy niż gdzieindziej średni czas pobytu chorego w szpitalu (w r. 1878—24,05 dni a w 1879—23,11 dni) świadczy, że tu nie przetrzymują rekonwalescentów za długo.—Procent śmiertelności jest tak mały (w 1878 roku—7,81, a w 1879 r.—7,72), że prawie wyrównywa procentowi śmiertelności niektórych powiatów naszych np. brzeżańskiego i podhajeckiego, śmiertelność na oddziale położniczym w 1878 roku nie wynosiła nawet jednego całego procentu, chociaż na tym oddziale w ciągu 1878 roku dokonano 91 rękoczynów, świadczących o nie normalnym przebiegu wielu porodów. Jeden z najlepiej urządzonych zakładów leczniczych w Austrii, posiadający 30 lekarzy, jest szpital Rudolfa w Wiedniu. Dla porównania weźmiemy wyniki lecznicze w tym szpitalu w roku 1878, bo pod względem ilości łóżek i chorych zakład ten jest prawie jednakowym ze szpitalem lwowskim. Otóż był w nim przeciętny czas pobytu jednego chorego 32,16 dni, a procent śmiertelności wynosił 12,60%. W lwowskim szpitalu na oddziale chirurgicznym dokonano w 1878 r. 148 większych operacji (resekcyj, amputacyj, owariotomij, tracheotomij, tyreotomij, laparotomij i t. d.), 291 mniejszych i 95 opraw gipsowych. W 1879 r. większych operacji między którymi były takie, jakich podejmują się najslawniejsi operatorowi (otwarcie jamy brzusznej, wyjęcie torbieli wyjęcie macicy i t. d.)—223, mniejszych 255, a opasek gipsowych nałożono 77. Śmiertelność na tym oddziale w 1878 roku wynosiła 8,21, w szpitalu Rudolfa wyż 12%. Na oddziale ocznym dokonano w 1878 roku 199, a w 1879 r. do 216 większych i mniejszych operacji.

## Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy,

za czas 25-go tygodnia (od 13-go do 19-go Czerwca) 1880 roku.

Ludność m. Warszawy r. 1879 wynosi 336,703.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci:

religii	prawosławnej	praw. małż.	7 niepr.	—
„	rzymsko-katolickiej	„	140	33
„	protestanckiej	„	9	1
„	mojżeszowej	„	97	—

Razem praw. małż. 253 niepr. 34

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy (*Variola*) 2, odry (*Morbilli*) 1, płonicy (*Scarlatina*) 3, durzycy (*Typhus*) 2, błonicy i dławca (*Diphtheritis, Croup*) 7, chor. pologowych (*M. puerperales*) 2 zapalenia płuc i oskrzeli (*Pneumonia, Bronchitis*) 26, suchoty płucnych (*Phthisis pulm.*) 27, niezytu kiszki (*Catarrhus intestinalis*) 24, uwiadu schyłkowego (*Marasmus senilis*) 10, samobójstwa (*Suicidium*) 1, zabójstwa (*Caedes*) —, rozmaitych chorób (*Varia*) 56, niewadomych przyczyn (*absque Diagnosi*) 12. W ogóle mężozvzn 85, kobiet 88, razem umarło 173, poprzedniego tygodnia 153.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 25.19.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 87.

Dnia 1-go Czerwca 1880 r. znajdowało się w szpitalach Petersburskich ogółem chorych: mężczyzn 5,092, kobiet 2,061, razem 7,153. W liczbie tej było chorych na durzycę (brzuszną, wysypkową, powrotną) 1922, na płonice 40, ospę 18, chor. weneryczne 1006.

Śmiertelność ludności Petersburskiej (669,741) wynosiła w tygodniu od 18 do 24 Maja r. b. 46,58 (w stosunku do 1000 rocznie). W liczbie zmarłych było na durzycę 113, płonice 7, ospę 2, błonice 12, zapalenie mózgu 25, zapal. narzędzi oddechowych 74, suchoty 83, zalew mózgu 13, niezyt jelitowy 58. Śmierć wypadkowa 11, samobójstwo 4.

# Ogłoszenia.

## KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

wyrobu D-ra Clin Nagroda Montyon.

**Kapsułki Mathey-Caylus** z esencji drzewa sandałowego w połączeniu z esencjami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na choroby zastarzałe i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości dróg moczowych. „Przyjemna ich forma ujęta w karuk esencyonalnie połączony czyni użycie **Kapsulek Mathey-Caylus** możliwem dla osób najmłodszych i nie szkodzi w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Szpitala Paryżkich.)

Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

**Należy wystrzegać się podrobień i na zabezpieczenie każdy flakon kapsulek Mathey-Caylus zaopatrzonym jest w markę fabryki oraz w podpis Clin et C<sup>ie</sup> i medal nagrody Montyon.**

Nabywać można w Paryżu u Clin et C<sup>ie</sup> ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Apteczce p. K. Lilpop.

Jest do nabycia w Redakcyi Gazety Lekarskiej „Przewodnik dla felczerów, sióstr miłosierdzia i w ogóle dla osób zajmujących się pielęgowaniem chorych.“ Napisał Dr Stanisław Jerzykowski, Lekarz w Poznaniu i Członek Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. Cena rsr. 1.

## KAPSUŁKI i PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

## Doktora Clin

Laureata fakultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.

**Kapsułki i Pigułki D-ra Clin**, z bromku kamfory używają się w chorobach nerwowych, mózgowych, w dolegliwościach sercowych i dróg oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpacyjach, kokluszach, epilepsji, hysterji, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobach pęcherza i dróg urynowych i na uspokojenie całego organizmu.

**Należy wystrzegać się podrobienia, i każdy flakon jako gwarancya zaopatrzony jest w markę fabryki, oraz podpis Clin et C<sup>ie</sup> i medalem nagrody Montyon.**

Nabywać można w Paryżu u Clin et C<sup>ie</sup> ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Apteczce p. K. Lilpop gdzie znajdują się jednocześnie pigułki żelazne d-ra Rabuteau.

## Pigułki Żelazne D-ra Rabuteau

Laureata Instytutu Francyi.

**Pigułki żelazne Rabuteau** są pokryte eukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez profesorów fakultetu paryżkiego wykazały stanowczą skuteczność pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: blednicy, bezkrwistość, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencji, w słabościach dzieci i wszystkich w ogóle niedomaganiach spowodowanych brakiem krwi.

**Pigułki żelazne Rabuteau** nie czernią zębów, dają się trawić najsłabszym osobom, nie powodując obstrukcji.

Kuracya żelazna za pomocą pigulek Rabuteau używana, jest bardzo oszczędna, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

**Należy wystrzegać się podrobień, i na wszystkich flakonach pigulek żelaznych doktora Rabuteau, znajduje się jako zabezpieczenia marka fabryki z podpisem Clin et C<sup>ie</sup> i medal nagrody Montyon**

Nabywać można w Paryżu u Clin et C<sup>ie</sup> ulica Rassyna Nr. 14.

w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Apteczce p. K. Lilpop.

## VICTORIA woda gorzka NATURALNA

trzymająca prym pomiędzy wszystkim wodami gorzkimi, zawiera o 170 gr. stałych i skutecznych części więcej jak Hunyady Janos, a o 260 gr. więcej jak Pülna i Friedrichshall.

Polecana przez najznakomitsze powagi lekarskie i znanych lekarzy tutejszych, pomiędzy innymi przez Prof. rad. dworu Duchéka, rad. dw. Bambergera, Auspiza, Lorinsera w Wiedniu, rad. tajn. Prof. D-ra D. Lambla, prym. D-ra Kobylarskiego, D-ra Kryżego, D-ra Kurcyusza, D-ra Zaleskiego w Warszawie. Na składzie we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych.

## SOLJE

(gubernia Kielecka, powiat Stopnicki)

### NAJSILNIEJSZE WODY SIARCZANO-SŁONE

zalecają się z bardzo pomyslnym skutkiem w zolzach, reumatyzmie, artrytyzmie, w chorobach wątroby, wielokrewności brzusznej, w zakażeniach rtęciowych, przynętownicy, w chorobach narzędzi płciowych. Sezon otwarty od 20 Maja. 6

## GRÄFENBERG (Szlązk Austriacki)

Lekarz zdrojowy Dr Lauterstein z Wiednia, ma honor zawiadomić panów kolegów, że zajmuje się praktyką w Gräfenbergu i mieszka „Willa Silesia.“ 3

## SZCZAWNICA.

Dr J. Kołaczkowski ordynuje w bieżącym sezonie; własny dom na Miodziusiu.



# H. KUCHARZEWSKI

dawniej F. Sokołowski

## Główny Skład Wód Mineralnych wprost od źródeł sprowadzanych

przy Aptece, ulica Senatorska Nr 11 wprost Miodowej.

Równie jak lat ubiegłych z rozpoczęciem czerpania wiosennego u źródeł, rozpocząłem ekspedycję wszystkich wód mineralnych naturalnych. Dwie zasady prowadzenia tej ekspedycji, przyjęte od lat przeszło trzydziestu, tak przez poprzednika jako i przezemnie, są jest zupełną gwarancją wód mineralnych, jako środków lekarskich i świeżość takowych zachowane przezemnie zostaną — Pierwszemu z tych warunków czynię zadosyć utrzymując bezpośrednio ze wszelkimi źródłami europejskimi ekspedycję; co do drugiego, to jest świeżości, regularna komunikacja dróg żelaznych dozwala co parę tygodni nowe transporta otrzymywać.

W ten sposób otworzyłem już tegoroczną ekspedycję wszystkich wód mineralnych, jako też produktów z takowych: szlamów, ługów, mydeł kąpielowych, wyciągów z igliwia krynickiego, soli, pastylek.

Broszury oryginalne od źródeł nadsyłane, dołączane są do każdego obstalunku bezpłatnie, o czym mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów, jako też osoby używające kuracy wodami mineralnemi.

Wody ze składu mojego utrzymywane są w wielu aptekach warszawskich, oraz w aptekach prowincjonalnych, tak w Królestwie jako też i w Cesarstwie, również i w zakładach leczniczych kąpielowych.

H. Kucharzewski, Magister Farmacyi.

### GLÓWNA EKSPEDYCJA

## WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

oraz Produktów Źródłowych

przy Aptece M. SOŁTYKIEWICZA

ulica Graniczna Nr 10, w Warszawie.

Zawiadamiam WW. PP. Doktorów oraz osoby używające kuracy wodnej, że posiadam już wszystkie dotąd używane wody Europejskich źródeł oraz produkta tychże, jakoto: Błota, Borowiny, Ługi, Mydła, Pastylki, Sole, Szlany i t. p.

Sprzedaż odbywa się hurtowa i detaliczna z udzielaniem rabatu dla handlujących, oraz dla osób prywatnych mniej zamożnych.

Celem zjednania sobie licznej klienteli i godnego odpowiedzenia dobrej reputacyi firmy, postanowiłem ilość wód konsumowaną przez sezon kuracyjny, podzielić na stosunkowo małe partye, by tym sposobem posiadać można było zawsze świeżą wodę w swoim składzie, oraz w wielu aptekach warszawskich i prowincjonalnych, przezemnie w wodę zaopatrywanych.

Udzielanie broszur nadsyłanych ze źródeł oraz cenników i wszelkich objaśnień, jak niemniej ekspedycya do wszystkich warszawskich dworców kolei żelaznych, zajazdów i hoteli odbywa się bezpłatnie.

Dzierżawca Apteki B. Bukaty.

## Nowe Miasto nad Pilicą

(gubernia Piotrkowska, powiat Rawski)

# WODOLECZNICA

## (ZAKŁAD II HYDROTERAPEUTYCZNY).

Zakład cały rok w lecie i w zimie otwarty. Leczy przeważnie i najskuteczniej choroby nerwowe, katary w ogóle a szczególnie żołądka, kiszek i macicy; przekrwienie wątroby i śledziony, reumatyzmy, niedokrwistość, zakażenia sfilityczne, ręcicowe i zimnicze, bezpłodność, otyłość i ogólne osłabienie. Kąpiele zimne, ciepłe, parowe, mineralne i rzeczne; te ostatnie w łazienkach wybudowanych na rzece. Najnowsze i najkompletniejsze przyrządy do leczenia zimnowodnego. Gimnastyka. Wody mineralne. Mleko w krowiarni urządzonej w ogrodzie zakładowym. W zakładzie 100 pokoi z pościelą. Obszerny apartament gościnny z fortepianem i bilardem. Dyetetyczne stołowanie chorych pod bezpośrednim zarządem administracyi i ścisłą kontrolą lekarzy w zakładzie. W miesiącach letnich dwa razy dziennie muzyka. Całkowite utrzymanie dzienne z mieszkaniem, stołem, leczeniem, łazienkami, gimnastyką i czytelnią kosztuje w pokoju oddzielnym rs. 3 kop. 30, w pokoju wspólnym rs. 1 kop. 50. Wiele familijnych mieszkań w mieście, dogodnych na letni pobyt. Komunikacja z Warszawą karetami przychodzącymi z Warszawy: od 1 do 15-go Maja w Środy i Soboty, od 15 Maja do 15 Czerwca we Wtorki, Czwartki i Soboty, od 15 Czerwca codziennie.

Szczegółowych objaśnień udziela administracya zakładu w Nowém Mieście nad Pilicą, lub w Warszawie apteka H. Kucharzewskiego, Senatorska 480.

Lekarze zakładu: Dr Bieliński, Dr Rzecznowski.

# WARSZAWSKI DOM ZDROWIA.

6. Szpitalna 6.

Istniejący pod nazwą powyższą zakład leczniczy, przeznaczony jest dla stałego pomieszczenia chorych dotkniętych cierpieniami wszelkiego rodzaju, jak również kobiet spodziewających się słabości. W razie potrzeby zupełna tajemnica zapewnioną chorym zostaje.

Zakład mieści się w umyślnie na ten cel zbudowanej i urządzonej posesyi, otoczonej ogrodem. Pokoje dla każdego chorego są oddzielne. Leczeniem chorych zajmują się podpisani właściciele zakładu. Na żądanie chorych, do porad wzywani są lekarze do zakładu należący.

O warunkach pomieszczenia i pobytu w zakładzie, dowiedzieć się można na miejscu, lub u jednego z podpisanych lekarzy zakładu. Ci ostatni udzielają też informacji listownych.

**J. Brzeziński** (Mazowiecka 10), **K. Dobrski** (Królewska 6), **J. Gutwein** (Plac Grzybowski 10), **A. Thieme** (Marszałkowska 38).

## BUSKO.

**Dr Dymnicki**, Lekarz Zdrojowy, od 23 lat stale w Busku zamieszkały, ordynuje we własnym domu od godz. 10-tój z rana do 1-jej z południa, i od 3-jej do 6-tój po południu.

## CIECHOCINEK.

Z rozpoczętym sezonem kąpielowym otworzoną została jak lat poprzednich sprzedaż wód mineralnych naturalnych z mego Składu w Warszawie, przy ulicy Senatorskiej Nr 11 egzystującego, -- wody wydają zimne i ogrzewane, oraz serwatkę. Na abonament zapisywać się można u zarządzającego ekspedycją w Ciechocinku w altanie, od godziny 5 do 11 rano i od 3 do 6 po południu, lub też w aptece mojej w Warszawie, o czem mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów, jakoteż osoby udające się na kurację do Ciechocinka. 2

**H. Kucharzewski**, Magister Farmacyi.

## ZAKŁAD WÓD MINERALNYCH I HYDROTERAPII W NAŁĘCZOWIE

(szczawa wapienno-żelazista i obfite źródła przesaśne)

Sezon letni w tym roku od dnia 20 Czerwca do końca Września n. stylu.--Zakład ten obecnie stanowią: a) Dom zdrowia (Kurhaus) z obszernym lokalem do przyjęcia gości i mieszkaniami, b) pawilon nad źródłem żelazistym z urządzeniem dla kuracyi wodami mineralnymi w ogóle, c) łazienki o 20 gabinetach kąpielowych i sali dla kuracyi zimnowodnej i d) Zakład hydropatyczny dla internów. W tym roku w Nałęczowie jest około 80 pokoi mieszkalnych dla gości i udziela się kuracya: 1) wodą mineralną nałęczowską wewnątrz i w kształcie kąpeli, 2) wodami mineralnymi, naturalnymi i sztucznymi, oraz odpowiednimi kąpielami, 3) wodą zimną. Konsultacye chorym udzielają D-rowie Borysowicz w chorobach ginekologicznych, Chmielewski w kuracyi hydropatycznej i Nowicki (dyrektor zakładu) w chorobach wewnętrznych potrzebujących wód mineralnych i kąpeli. Bliższe informacye o warunkach pobytu i t. p. można powziąć na miejscu, lub listownie, adresując korespondencyę prostą do Zakładu leczniczego w Nałęczowie (kolęj Nadwiślańska), rekomendowaną zaś do T. Teleszyńskiego w Lublinie. 2

Drukarnia Gazoty Lekarskiej ulica Święto-Krzyska Nr 9. — Дозволено Цензурою. Варшава, 21 Іюля (3 Іюля) 1880 года.

Redaktor, Prof. Dr H. ŁUCZKIEWICZ, (Nowogrodzka Nr 14).

Wydawca, W. SZYMKIEWICZ, (Ul. S-to Krzyska Nr 9).

## ZAKŁAD LECZNICZY Chirurgiczno-Ortopedyczny

D-ra **JASIŃSKIEGO**

w Warszawie, ulica Złota Nr. 18.

Przyjmuje chorych ze skrzywieniami kręgosłupa, klatki piersiowej i kończyn, z zeszywnieniami stawów i przykurczeniami po złamaniach, zwichnieniach i zapaleniach, z wrodzonymi wadami rozwojowymi (zajęcza wargą, zarosnięcie odbytu i t. p.

Leczenie polega na ściśle naukowem stosowaniu metody Sayer'a i przeróżnych jej modyfikacyj (opatrunki z poroplastie-felt, parafiny, szkła wodnego, gipsu, flaneli gumowanej, i t. d.), metody extensyjnej, reklinacyjnej, gymnastyki pod kierunkiem specjalisty, hydroterapii (w odpowiednio urządzonej łazience) elektryczności, massażu, przyrządów Seeger'a, Volkmana, Taylor'a i innych, — wreszcie interwencyi operacyjnych, oraz środków farmaceutycznych i dietetycznych.

Oprócz pomieszczenia stałego dla pensyonarzy, zostających pod ciągłym dozorem lekarza, felezera i guwernantki, posiada też zakład ambulatoryum dla chorych przychodnich, którzy mogą korzystać z urządzeń i przyborów zakładowych oraz poddawać się systematycznemu leczeniu.

Bliższych szczegółów zasięgnąć można u D-ra Jasińskiego w samym zakładzie.

Otwarcie nastąpi d. 15 Lipca 1880 roku.

**Gabinet Inhalacyjny dla chorych piersiowych D-ra Malcza** (róg Zielonego Placu Nr 12 i Marszałkowskiej). Leczenie higieniczne i ściśle lecznicze ostrych chorób gardła, oskrzeli i płuc, metodą wziewania środków lekarskich, obecnie w medycynie zastosowanych, oraz gymnastyką płucną. Aparaty inhalacyjne, parnie przenośne do wziewań balsamicznych i do powietrza leśnego w pokojach chorych, własnej konstrukcyi, są do nabycia. Porada dla chorych od 8 do 9 1/2 z rana i od 4 do 6 po południu.

Warszawa, dnia 21 Czerwca (3 Lipca) 1880 roku.

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE  
POŚWIECONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH, FARMACJI I WETERYNARYI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rs. 5, półrocznie rs. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rs. 6, półrocznie rs. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich, za wszystkie ukończone dzieła, od początku wydawnictwa do 1-go Lipca 1880 roku, wynosi rsr. 220 (z przesyłką).

Ogłoszenia treści lekarskiej, lub jakkolwiek związek z medycyną mające, pomieszczają się po cenie kop. 10 za wiersz petitem na raz, — zaś kop. 6 za trzykrotne lub więcej.

Nadesłane bez zastrzeżenia rękopisy nie zwracają się:

**Biuro Redakcyi i całego wydawnictwa przy ulicy Święto-Krzyżkiej Nr. 1343 (nowy 9).**

**TREŚĆ:** Postrzeż. z prak. lek. Nagminne zapalenie opon mózgo-rdzeniowych. Dr Maresz.— Rozpr. nauk. Magnetyzm zwierzęcy. Dr Talko-Hryncewicz.— Kronika: O chorobie Brighta i jej stosunku do innych chorób.— Przypadek śmierci z chloroformu.— Wiadomości bieżące.— Wykaz ruchu lud. miasta Warszawy.— Wykaz chorych w szp. petersburskich.— Wykaz chorych w szp. krakowskich.— Sprawozdanie niemieckiego Urzędu.— Ogłoszenia.

## NAGMINNE ZAPALENIE

### OPON MÓZGO-RDZENIOWYCH

w Szydłowcu i jego okolicy.

Podał

**Dr Maresz,**

Lekarz miasta Szydłowca.

*Meningitis cerebro-spinalis epidemica*, stanowiąca oddzielną formę chorób zaraźliwych, pierwszy raz opisaną została oddzielnie przez autorów francuzkich po 1837 roku, w którym panowała nagminnie w zachodniej Francji. O poprzednio spostrzeganych epidemiach tej choroby mamy tylko wzmianki w czasopismach lekarskich francuzkich, z których widać, że najpierwsza epidemia w Europie nawiedziła Genewę 1805 r. Do epidemij zapalenia opon mózgo rdzeniowych należy, sądząc z opisów, odnieść i chorobę panującą w Rhode-Island (Stan wolny Północnej Ameryki) w roku 1749. opisaną przez Bard'a i w Karolinie Północnej w roku 1792 opisaną przez Williamson'a pod nazwiskiem „*spotted fever*.”

Po roku 1837 zapalenie epidemiczne opon mózgo-rdzeniowych pojawiało się w różnych czasach w krajach całej Europy; w Polsce prawdopodobnie nie spotykało się, lub też tylko sporadycznie, ponieważ o niem jako epidemii nigdzie wzmianki znaleźć nie można. W Rosyi choroba ta była w roku 1864—1868, mianowicie w Petersburgu (Küttner, Rudniew), w Moskwie (Kudrinsky), w gubernii Kałuzkiej (Kritschewsky), na Kaukazie (Archangel-

sky) i w Krymie (Hörschelmanna). W ostatnich latach głównie umiejscowiła się w Niemczech.

U nas choroba ta, pojawiająca się tylko sporadycznie i to bardzo rzadko, od lat 2—3 dopiero przyjęła, zdaje się, charakter więcej epidemiczny. Do twierdzenia tego upoważniają mnie tak wypadki przezemnie spotykane jak i wypadki opisane w roku zeszłym przez kolegę Perkahl'a w Płocku <sup>1)</sup> i kol. Rządowskiego w Proszowicach <sup>2)</sup>; a sądzę, że gdyby u nas w kraju każdy z kolegów przedstawił ilość spostrzeganych przez siebie chorych na zapalenie opon mózgo-rdzeniowych, to ilość ta byłaby zapewne bardzo poważna.

Przebiegnę teraz pokrótce wypadki tej choroby zanotowane w spostrzeżeniach moich w roku zeszłym i bieżącym.

1) Pierwszy wypadek zdarzył się we wsi Wólka-Zychowa: zachorowała dziewczyna 16-letnia, córka robotnika fabryk Niekłańskich. Po lekkich dreszczach wystąpił gwałtowny ból głowy i wymioty, a na trzeci dzień silne odgięcie głowy w tył i sztywność w karku. Przed mojem przybyciem felczer z Niekłania postawił 12 pijawek za uszy i dał środek czyszczący.

Chorą widziałem 11 Lutego r. z. 6 czy 7-go dnia choroby. Stan był następujący: dziewczyna dobrze zbudowana i odżywiana; twarz blada, puls 116, t. 38,5°, głowa mocno w tył odciągnięta tak, że szyja zdaje się być silnie ku przodowi wydętą; chora przytomna, wciąż jęczy, noce przepędza bezsennością; ogólna nadształłość, światłowstręt, stopienie słuchu.

<sup>1)</sup> Gazeta Lekarska T. XXVII, Nr 3.

<sup>2)</sup> Medycyna. T. VII. Nr 29, 40 i 41.

Przepisałem kalomel po pół grana co dwie godziny, na noc chininy gran trzy z  $\frac{1}{4}$  gr. morfiny i smarowanie tyłogłowa wraz z kolumną kręgową *Tinct. jodii*.

W parę dni (16 Lutego) później, będąc w dobrach Nieklzańskich odwiedziłem chorą. Stan jej był lepszy. Przepisałem: *Rp. Kali jodati, Kali bromati, aa 3 ij, Aq. dest. ℥jv. MDS.* 3 łyżeczki dziennie, i *Rp. Chinini sulphurici gr. xvj, Morphii acetici gr. jj, Sacch. albi 33, M. f. pulv. div. in viij p. aeq. DS.* na noc proszek (proszki te tylko były przez chorą chwalone); prócz tego zaleciłem kąpiele ciepłe. W ciągu trzech tygodni zupełnie wróciła do zdrowia.

2) Jednocześnie w tej samej wsi byłem u chłopca 17-letniego, który zachorował przed trzema dniami. Choroba zaczęła się bez wyraźnych dreszczy, nieznośnym bólem głowy, następnie wystąpiła sztywność w karku i utrata przytomności. Wymiotów nie było tylko odbijanie i krztuszenie się. Chorego zastałem nieprzytomnego i wydzierającego się otaczającym, którzy usiłowali zatrzymać go w łóżku. Pytań nie pojmuje. Położony na łóżku rzuca się; źrenice zwężone, puls 100—120 nieregularny, ciepłota ciała na dotyk podniesiona. Przepisałem proszki kalomelowe po gr. 2, pijawek 10 za uszy i lód na głowę. Chory na drugi dzień już się czuł lepiej a w cztery dni potem wrócił do pracy.

3) Tego samego dnia (t. j. 16 Lutego) byłem u chorą 10-letnią dziewczynę w Nieklaniu. Dziewczyna ta zrana dostała silnych wymiotów i „gorączki“; felczer dał jej saturację z *Tinct. opii*. Chorą widziałem po południu: przedstawiała się jako dziewczyna słabego składu ciała, z twarzą zaczerwienioną, głową silnie w tył odciągniętą, nieprzytomną, rzucającą się; puls 130, nierówny, ciało palające. Zaleciłem kalomel naprzemian z naparem kozika, pijawki za uszy i lód na głowę. W trzy godziny chora zmarła, nie przyjmawszy żadnego lekarstwa.

4) Wieczorem 7-go Marca r. z. byłem we wsi Nadziejowie u chorą 18-letnią, córki Kurpińskiego, robotnika fabryk żelaznych Nieklzańskich. Chora średniego wzrostu, dobrze odżywiana, mocnego składu ciała. Dnia poprzedniego dostała we właściwym czasie czyszczeń miesięcznych, które dziś zatrzymały się, jak chora twierdzi, skutkiem zaziębienia się przy praniu bielizny w sadzawce. Bano wymiotowała obficie i zaraz dostała silnego bólu w tyle głowy i w całej kolumnie kręgową, szczególnie w dolnej części. Obecnie chora niespokojna jęczy; szyja nieco sztywna, wyraźnego odchylenia w tył głowy niema. P. 80, ciepłoty ciała wymierzyć niepodobna, z przyczyny ciągłego niepokoju i rzucania rękami chorą; na dotyk temperatura ciała zdaje się być nie wyższą. Stolea od wczoraj nie miała. Zaleciłem pijawek 12 za uszy, baniek 20 na kolumnę kręgową, wewnątrz: *Rp. Aquilae albae, Pulv. gummosi aa ℥j. M. f. pulv. div. in vj p. aeq. DS.* co dwie godziny proszek. Od tej pory nie widziałem chorą w ciągu trzech tygodni. W tym przeciągu czasu, prócz kuracyi felcerskiej, chora przechodziła przez ręce bab i oweczarzy, ale nie doznała żadnej ulgi i była uważaną przez otaczających ją za nieuleczalną, głównie od czasu w którym zapuszczono jej kołtun, a poprawy nie było widać. Po trzech tygodniach widziałem chorą powtórnie. Stan jej był groźny; twarz mocno blada, zapadnięta, ogólne wychudnienie, ciało gęsto pokryte petociami, usta spalone, język podsycha, na zębach i w nosie widać osad czarny; głowa mocno w tył odciągnięta nie tylko przez kurcz mięśni głębokich karku, ale i przez mięśnie kapturowe, tworzące w części szyjowej dwie mocno naprężone fałdy; między fałdami temi utworzyło się zagłębienie,

na dnie którego wyczuwa się wyrostki cierniste kręgow sztywnych; cała kolumna kręgową sztywna. Ogólna nadezłość. Chora pod wieczór i całą noc brzędzi, nie nie śpi. Puls 128, nierówny, t. 38,8°. Przepisałem: *Rp. Kali jodati, Kali bromati aa 3 ij, Aq. dest. ℥j. MDS.* co 3 godziny łyżkę, dalej: *Rp. Chinini sulphurici ℥jj, Morphii gr. j, Sacchari ℥j. M. f. pulv. divide in VIII p. aeq. DS.* na noc proszek, i *Rp. Ung. kali jodati ℥j Ung. Neapolitani 3 ij. MDS.* weierać w kolumnę kręgową 3 razy dziennie.

W parę dni odwiedziłem chorą. Stan daleko lepszy: przytoma, język wilgotny, osadu czarnego nie ma; po proszku z morfiną spać może kilka godzin w nocy i już na drugi dzień po pierwszym proszku morfinowym czuła się dużo lepiej. Głowa jeszcze mocno w tył odciągnięta, mniej bolesna; szum w uszach i stępienie słuchu. Puls 90—100, ciepłota ciała prawidłowa. Zaleciłem weieranie samą maścią jodową, wewnątrz lekarstwa te same i kąpiele ciepłe z 6 funtami soli kuchennej. Za napój i pokarm mleko.

Stan chorą widocznie się poprawiał, apetyt wracał, a z nim i siły. W początku Maja r. z. wyszła po raz pierwszy po chorobie na świeże powietrze, poczem rozwinęło się u niej zapalenie lewej ślinianki przyusznej, które po kilkakrotnem posmarowaniu nalewką jodową i proszkach morfinowych na noc rozeszło się i chora w ciągu Maja zupełnie przyszła do siebie.

5) W środku Marca r. z. także w Nadziejowie zapadł 6-letni syn Mołdawcy, robotnika fabrycznego. Dostał wymiotów i, jak opowiadają, konwulsyj. Widziałem go na czwarty dzień choroby; przedstawił się jako chłopiec budowy ciała wątłej, bladej; głowa silnie w tył odciągnięta, mięśnie kapturowe w części szyjowej mocno napięte. Przepisałem kalomel po pół grana co dwie godziny, na noc  $\frac{1}{12}$  gr. morfiny samą, weieranie maści jodowej. Chłopiec po morfinie spał do brze i był zawsze przytomniejszy i rzeświejszy. Później brał *Kali jodatum in aqua cum syrupo ferri jodati*.

Pozostawał w łóżku około dwóch miesięcy, poczem zaczął powoli do sił przychodzić; jako ślad choroby pozostał ból głowy, stępienie słuchu i silne wyniszczenie. Objawy te przy używaniu *Syr. ferri jodati* i kąpeli ciepłych powoli ustępowały.

Jeszcze nie zupełnie do sił powrócił, gdy w środku lata zapadł na panującą w tym czasie ospę, po której na obu przedramionach wytworzyły się ropnie, poczem powolnie i stopniowo powrócił do zdrowia.

6, 7, 8 i 9) W Kwietniu r. z. w samym Szydłowcu było 4 wypadki zapalenia epidemicznego opon mózgo-rdzeniowych; wszystkie były u starozakonnych, z tych dwóch chłopców lat 8 i 11 i dwie dziewczyny lat 7 i 8: u wszystkich objawy były jednakowe. Pomimo ciężkiego przebiegu wszystkie skończyły się zupełnym wyzdrowieniem w ciągu 6-ciu do 10-ciu dni.

10) W tym samym miesiącu przywieziono do Szydłowca chorą starozakonną z Ciechostowie. Chora lat 28, zamężna, w czwartym miesiącu ciąży. Przed dwoma tygodniami dostała wymiotów, silnego bólu głowy i zaraz poczuła sztywność w karku.

Chora niskiego wzrostu, z obitym pokładem tłuszczowym; skarży się na ból głowy, bezsenność, t. 39°, p. 120. Chora przytomna, poruszać głowę nie może i ta cokolwiek w tył odciągnięta. Stolee po dwa dziennie. Przepisałem jodek i bromek potasu, chininę z morfiną na noc. Powoli wróciła do zdrowia.

11) 27 Maja r. z. przywieziono do mnie ze wsi chłopca 5-letniego wyniszczonego, który, jak jego rodzice mówili, chory jest od dwóch tygodni „na głowę”. Stawiali mu w domu pijawki, po których doznał ulgi. Obecnie stan bezgorączkowy, słuch stępiony tak, że tylko głośne wołanie słyszy; ruchy głowy utrudnione. Przepisałem *Syr. ferri jodati* i kąpiele ciepłe, słone. Czy słuch powrócił, nie wiem, gdyż więcej chłopca tego nie widziałem.

12) 28 Czerwca r. z. zanotowałem wypadek lekkiego cierpienia mózgu; miejsce i nawisko chorego nie zanotowane.

13) 10 Lipca r. z. przywieziono do mnie chorego od tygodnia, 28-letniego włościanina Wąszewskiego ze sztywnością w karku, odciągniętą w tył głową i silnym bólem głowy. Po morfinie na noc i *Kali jodatum* wyzdrowiał.

14) 18 Lipca zanotowany u mnie wypadek, spostrzeżany w Szydłowcu: Chora 8-letnia dziewczyna starozakonna Gitla. Przebieg łagodny, wyzdrowienie.

15) 8 Września r. z. przybyła o poradę ze wsi Pogorzale żona włościanina Jana Malika, kobieta 30-letnia. Przebieg choroby poronny.

16) 8 Października r. z. przyjechał na poradę włościanin wsi Dobruta, Mateusz Matysiak, lat 55. Choroba zaczęła się przed tygodniem wymiotami i silnym bólem głowy, nie dającym mu ani w nocy ani w dzień spokoju; przytomności chorego na chwilę nie stracił.

St a n o b e c n y: mężczyzna dobrego wzrostu, mocnego składu ciała, chudy. Głowa lekko w tył odciągnięta; próby odchylenia głowy naprzód nie udają się i są bardzo przykre dla chorego. Puls drobny 110, ciepłota ciała podniesiona; chory zatacza się, chodząc. Leczenie: pijawki za uszy, jodek i bromek potasu, morfiny  $\frac{1}{4}$  gr. na noc.

17 i 18) 15 i 18-go Października zanotowałem u siebie dwa wypadki u dzieci: jedno 3-letni chłopiec ze wsi i drugie 2-letni chłopiec biedniejszego mieszczanina w Szydłowcu. Oba zakończyły się śmiercią.

(Dokończenie nastąpi).

## ROZPRAWY NAUKOWE.

### MAGNETYZM ZWIERZĘCY i próby zastosowania go w medycynie (*metallotherapia*).

Podług ostatnich spostrzeżeń zebrał i ułożył

DR JULIAN TALKO-HRYNCEWICZ.

Wiek już prędko dobiega od czasu jak genialny boloński lekarz Galvani, zrobiwszy spostrzeżenie nad żabą, stworzył tym odrębną gałąź fizyki, najbardziej ciekawą, którą najprzód fizyologowie, a za nimi lekarze po upływie wieku, trzymając się drogi czysto indukcyjnej, zaczynają stosować dla celów leczniczych stwarzając tem nową gałąź w medycynie — Metaloterapię.

Sama teoria galwanizmu była przez wiek cały najbardziej spornym punktem w fizyce, będąc tłumaczoną rozmaicie. Badacze nie mogli zgodzić się na objaśnienie dla czego metal (magnes) w połączeniu z mięśniem zwierzęcym wyzywa drganie. Jedni widzieli w tym siłę elektryczną w samych tkankach zwierzęcych, czego zawzięcie bronił sam Galvani, inni znowu jak Volta przypisywali siłę tę elektryczności, rozwijającej się

przy dotknięciu się w dwóch różnorodnych metalach, za pośrednictwem płynu i wprawiającej w ruch nerwy i mięśnie. Powstają całe szeregi ścisłych badaczy, którzy pierwotnie obserwacje Galvani'ego poddają ścisłej krytyce i rozmaicie je objaśniając (Aldini, Valli, Humboldt i inni) nim Nobili w r. 1825 dowiódł istnienia zwierzęcego magnetyzmu. W r. 1840 pracował nad tym przedmiotem Matteucci na koniec Duboy-Reymond na podstawie ścisłe naukowej stwarza nie tylko metodę badania ale wykazuje razem z Helmholtzem prawa i teorię siły elektrycznej w nerwach i mięśniach. Ta część fizjologii, która mówi o elektryczności, objawiającej się w nerwach i mięśniach za pomocą metalu, jest uznawana przez ogół, lecz ta część, która przypuszcza rozwinięcie się sił elektrycznych w samych nerwach i mięśniach, jest do dziś dnia punktem spornym. Mnie się zdaje, że i zjawiska, jakie otrzymujemy za dotknięciem się blaszek metalowych do ciała pewnych chorych, zależeć muszą od zmian, jakie one wyzywają w mięśniach i nerwach nie dostatecznie odżywianych. Na ostatnim zjeździe w Amsterdamie prof. Schiff <sup>1)</sup> wypowiedział zdanie, że działanie metali przeciw znieczuleniu i porażeniom nie da się objaśnić rozwinięciem elektryczności, gdyż otrzymał on działanie i w takich wypadkach, w których metale były oddzielone od ciała jedwabną materią. Śmiało zbyt może Schiff przypisuje te zjawiska zmianom w samych molekułach nerwów, jakie wyzywają w nich metale, opierając się na tem że za dotknięciem się pałeczki metalowej do nerwu następowały nadzwyczaj prędkie drgania (do 28.000 na minutę).

Jakakolwiek byłaby przyczyna pochodzenia tych zjawisk które zebrał, zamierzam przedstawić, to pewna, że magnetyzm zwierzęcy istnieje, o czem dziś nikt nie wątpi. Lepiej objaśniać nieznanne zjawiska jakimibądź teoriami, niż uciekać się do siły tajemniczej, katalitycznej, która przez długi czas rządziła w naukach przyrodzonych. Dla tego i zagadkowy dla nas magnetyzm zwierzęcy był przez czas długi narzędziem do eksploatacji łatwowiernych w rękach rozmaitego rodzaju oszustów, a przy tem, do czego rumieniąc się trzeba przyznać, i w ręku szarlatanów-lekarzy. Jeżeli zjawiska odnoszące się do leczenia metalami można próbować tylko objaśniać, to cóż mówić o śnie magnetycznym (hysterycznym). Czemu go przypisać? Wielu fizyologów a szczególnie K. Richet <sup>2)</sup> wskazują na jednakowość zjawisk pomiędzy zwierzęcym magnetyzmem i usypianiem (hypnotismus).

Magnetyzmem zwierzęcym nazywano zbiór zjawisk, którym myślnie znaleźć nie jako analogię z temi, które charakteryzują magnes. Te zjawiska były zwykle niesłusznie przypisywane czynnikowi nie znanemu i tajemniczemu, jaki powstawał z woli jednej osoby, aby przejść w inną, dla ustanowienia pomiędzy niemi wpływu wzajemnego i całego szeregu związków nie wytłumaczonych. Jego moc miała być ta, że on działał dobroczynnie i uzdrawiająco i t. d.

Po tylolicznych badaniach chorób nerwowych, któremi nas wzbogaciła młoda szkoła francuska, na czele której stanął utalentowany prof. Charcot, nowe spostrzeżenia dotyczące się magnetyzmu zwierzęcego nie tylko z czasem znajdują obszernie zastosowanie w medycynie ale i historia przeszłości zyska przez to, bo rozmaite choroby tak pospolite w wiekach średnich, a które przypisywano siłom niebieskim lub piekielnym,

<sup>1)</sup> Cent.-Bl. f. Nervenheilkunde etc 1879 str. 464—465.

<sup>2)</sup> Dictionaire de Médecine par E. Littré et Ch. Robin. 1877 Magnétisme animal. str. 918.

wyzywającym w rozmaitych epokach obszerne rozliczne epidemie, tłumaczą się dziś silnym wrażeniem, jakie one wywierały na umysły społeczeństwa. Lekarz, rozdzierając tę zasłonę, staje się badaczem przeszłości, przykładając tem rękę do rozjaśnienia historii ludzkości.

Komisya wezwana do Salpêtriery przez towarzystwo biologiczne paryskie (Societ  de biologie) sprawdziła pierwsze spostrzeżenie Bureq'a o zastosowaniu zwierzęcego magnetyzmu z punktu czysto naukowego, również o objawach tak dziwnych, a jednakże stałych. Bureq oddawna już spostrzegł, że przyłożenie blaszki miedzianej na część ciała znieczuloną sprowadza czucie na powierzchni i w promieniu peryferycznym mniej więcej rozciągłym.

Teraz przytoczę niektóre szczegóły z jednej z niedzielnych lekcji prof. Charcot, mianych w Styczniu 1879 r. o zastosowaniu metaloterapii w histero-epilepsii <sup>1)</sup>. Wiadomo, że znieczulenie u hysterycznych objawia się najczęściej na jednej połowie ciała. Bureq zauważył, jak już powiedziałem, że po przyłożeniu blaszki metalowej na miejscu części ciała znieczulonej (metal zmienny bywał u rozmaitych chorych) czucie wracało czasowo w tem miejscu i w promieniu rozmaitej rozległości. I to nie było czucie ogólne, które wracało wtenczas; czucie miejscowe podlega temu samemu prawu. Wielu z chorych, którzy przedstawiali znieczulenie ogólne są dotknięci jednocześnie chorobami specjalnymi zmysłów. Wielu z nich naprzykład podlegają (achromatopsiae) zamieszaniom w wyborze kolorów, w tej samej części chora niekiedy nie rozróżnia żadnych kolorów, inną razą jeden tylko lub kilka rozróżnia. Zastosowanie metali w tym wypadku powikłań ocznych, pomaga już i w znieczuleniach téjże natury (Anesthesia). Pod ich wpływem oko odzyskuje zwykłe swe funkcje. Charcot w obec swych słuchaczy powtórzył te fakta niezaprzeczone. W miejsce metalowej blaszki używał magnesu, znajdującego się na niewielkiej przestrzeni od części ciała, na którą chciał działać. Zwykle po jakim czasie, czułość ogólna i funkcje oka wracały. Polepszenie to było krótkotrwałem, ale go nigdy nie brakowało. Zacytowany fakt byłby przekonywającym. Ale są jeszcze inne spostrzeżenia o zastosowaniu metali w histero-epilepsii a mianowicie Dr Gell  zauważył, że w tym samym czasie, kiedy czucie ogólne i miejscowe porażonej strony wracało po przyłożeniu metalu lub magnesu, to następowało znieczulenie ze strony przeciwnej zupełnie zdrowej, co nazwano zjawiskiem przechodowem (*ph nom ne du transfert*). Po przyłożeniu metalu na tę stronę, znieczulenie ustępuje. Powrót czucia ogólnego i miejscowego na stronie znieczulonej pod wpływem metalu jest tylko przechodowem, tak samo jak działanie zjawiska tak zwanego przechodu, jest tylko chwilowe. Po jakim czasie ono przechodzi, a znieczulenie chorej części wraca do stanu pierwotnego.

Chore zwykle demonstrowane przez prof. Charcot na jego kursach, wszystkie prawie w mniejszym lub większym stopniu posiadają to zjawisko przechodu i słuchacze mogli się o tem przekonać naocznie. To zjawisko przechodu jako rzeczywistość istniejąca, ma ważne znaczenie, bo daje możność przeniesienia znieczulenia części początkowo zdrowej, stosując na powierzchnię ręki lub nogi blaszkę metalową lub trzymając magnes na niejakiem od niej przestrzeni. Nie jest to wszakże zaburzenie czucia, które łatwo można usun c, przyciagaj c

jeżeli można tak się wyrazić. Zaburzenie ruchu tak wielorakie u hysterycznych nie uchodzą tego wpływu. Wiadomo jak często spotykają się kurcze mięśniowe rozliczne u tych chorych. Użyciem magnesu, na zdrowej części ciała wyzywamy kurcze podobne jak i na części chorej. Na chorej części kurcze znikają na chwilę, wracając prędko skoro zdejmemy magnes.

Zjawiska przechodu z rozmaitemi odmianami, które wskazałmy przedstawiają prawdziwie zajmujące spostrzeżenie, pomimo trudności objaśnienia sobie tego zjawiska choćby powierzchownie. Nie można było, powiada Dr Moizard, sprawdzić tych dziwnych zjawisk, nim Charcot nie wykazał ich rzeczywistości. Prof. Charcot na lekcji zacytował czterowersz ułożony w epoce pielgrzymek do grobowca dyakona paryskiego opiewającego chorego z kurczami pewnych mięśni goleni, który odzyskał uzdrowienie nogi chorej, a w tym czasie na nodze dotąd zdrowej dostał kurczów.

Hystero-epilepsia jakiej podpadają chore, pomimo swego pojawienia się tak niejednostajnego, podpada jednakże pewnym stałym prawom. Charcot miał wyrazić o chorych hysterycznych, że zjawiska, jakie się u nich pojawiają, można tylko śledzić i uczyć się na Salpêtriery, której ludność z tego punktu zapatrywania stanowi skarby niewyczerpane. Chora na hystero-epilepsia przewiduje zwykle pojawienie się napadów konwulsyjnych (łamanie c łonk w i t. d.) i uczuwa ich nadejście. Tego peryodu poprzedzającego nie bywa zwykle w wypadkach zwykłej hysterii jak w padaczce (epilepsia) paroksyzm nagle chorych napada. Hystero-epileptyczni są uwiadomieni o napadzie czasem kilku dniami przed t m. W Salpêtriery takie chore proszą zwykle, żeby je trzymano, opiekowano się nimi przeciw zaburzeniom, które im grożą. Napady hystero-epileptyczne zwykle pojawiają się w rozmaitym przeciągu czasu. Pomimo częstotci z jaką te napady czasami nawiedzają chorych, ważnem jest zanotować, że one daleko mniej wpływają na umysłowe zdolności chorej jak padaczka prawdziwa (epilepsia).

Czy można wyzwać te napady? Najłatwiej. Trzeba tylko naciskać r k  u kobiety chorej stronę jajnik t j części, w której egzystują zjawiska hysterii (*anesthaesiae, contracturae, paralysis* <sup>1)</sup>). Po naciśnięciu r k  napad zwykle prędko się zjawia. Pojawia się zawsze w pewnym porządku właściwym, odmiannym często u każdej chorej. Każda chora przedstawia co do napadów niektóre właściwości indywidualne, ale sam charakter napadu nie zmienia się i bywa zawsze jednakowy. W samym przebiegu napadu chora przechodzi przez cały szereg zmian, następujących jedne po drugich w porządku zwykłym.

Najgłówniejsze z peryodów padaczkowych są:

1) Peryod padaczki stanowi właściwy napad padaczki (*attaque d'epilepsie*).

2) Peryod wielkich ruchów (*des grands mouvements*) po nim następuje; chora powinna być w tym czasie powstrzymana, będąc miotana silnymi poruszeniami na przemiany to zgięciem, to wyprężaniem się.

3) Peryod położeń stałych (*des attitudes fixes*).

4) Peryod postaw namiętnych (nie przyzwolitych), który Charcot nazywa, (*des attitudes passionnelles*). Ten ostatni peryod może mieć charakter nieco odmienny u każdego chorego.

<sup>1)</sup> Journal de médicine et de Chirurgie. Janvier. 1879 art. 11007. Hospice de la Salp triery Confer. Clinique de M. le prof. Charcot. str. 21 Sprawozd. Dr Moizard.

<sup>1)</sup> Tę obserwację miałem sam możność nieraz powtarzać i zawsze ze skutkiem. Również przy rozlicznych objawach hysterii pojawiającej się: płaczem, śmiechem, poziewaniem, bredzeniem itd., które ustępowały zwykle przy dłuższem naciskaniu r k  w stronę jajników. (Przyp. Autora).

Pomimo możności wyzywania tych napadów przez naciśnięcie czas niejaki jajnika ze strony cierpiącej jak już powiedzieliśmy, można je także przerwać w którymkolwiek z peryodów, używając nacisku w tem samym miejscu.

Każdy napad hystero epilepsji składa się zawsze z tych samych peryodów i stanowi mniej więcej pewną liczbę znaczniejszej ilości paroksyzmów.

Po określeniu choć w krótkości samego biegu hystero epilepsji, powiedziawszy o zastosowaniu u niej metalowego leczenia, opiszę teraz spostrzeżenia, jakie robione były z użyciem magnezu w znieczuleniu (*anesthesiae*) i w połowiczym bezwładzie (*hemiplegiae*).

Z pośród licznych poszukiwań, jakie robione były o znieczuleniu, najwięcej są interesujące spostrzeżenia opublikowane przez Dra Douglas-Aigre<sup>1)</sup>. Zebrał on wszystkie obserwacje robione w tej kwestyi w ostatnich czasach i wykazał rezultaty, do jakich ostatecznie doszli. Zacytuję w tem miejscu niektóre urywki tej znakomitej pracy, oceniającej sumiennie wartość leczniczą metaloterapii.

Nim do tej pracy przystąpimy, trzeba powiedzieć, że metaloterapia była przez czas długi przedmiotem sporów pomiędzy lekarzami, a szczególnie wśród uczonych angielskich. Oni to pierwsi wprowadzili w użycie nowy termin „baczność podniecona“, który opiera się na tej zasadzie, że kiedy chcą spróbować pewnej czułości w jakimś miejscu ciała, jako świerzbienie, lub jako ból i jeżeli to oczekiwanie ze strony chorego przechodzi w warunkach, które czynią uwagę podnieconą, to w takich wypadkach mogą nadejść niespodziane modyfikacje ze strony mózgu. Ale tę obserwację można obalić samym faktem, że w wielkiej ilości wypadków, chorzy najczęściej nie wiedzą, co ich czeka od przyłożenia blaszek metalowych, a najczęściej lekceważą to zastosowanie. Oprócz tego, niektóre punkta co do spostrzeżeń podpadały wątpliwości, bo były zmyślone przez samych chorych, lecz pomimo wszelkich ostrożności, ażeby przeszkodzić podstępowi, są fakta których nie można podejrzewać o błędy tego rodzaju. Szczególnie wypadek opisany przez Dumontpellier'a, którego poszukiwania dopomogły do zgłębienia i uproszczenia zadań metaloterapii. On zauważył, że po przyłożeniu metalu do ręki znieczulonej ciepłomierz wskazuje podniesienie się ciepłoty w tej ręce na kilka stopni, w tym samym czasie, kiedy ciepłota na zdrowej ręce poniża się na tyleż stopni. Po ukłuciu szpilką na wskrós miejsca znieczulonego, krew się nie pokazuje zwykle, a po przyłożeniu metalu, kiedy czucie wraca po ukłuciu, krew występuje obficie. Te obserwacje aż nadto są przekonujące o działaniu metali w znieczuleniu.

Dr Aigre opowiada, że przy zastosowaniu metaloterapii w znieczuleniu są pewne prawidła, z którymi trzeba się liczyć.

Najprzód przekonawszy się, że u chorej jest znieczulenie całej połowy ciała, bierze się jedną lub kilka blaszek metalowych (zwykle trzy lub cztery) i wybadawszy przy tem czucie znieczulonego miejsca, przykładają się wspomniane blaszki do ciała, przywiązując je bandażem lub sznurkiem, na sam środek znieczulonego miejsca. W kilka minut chora czuje na powierzchni ciała pokrytą blaszkami ciepło, łaskotanie lub świerzb. Podejmując każdą z blaszek znajdują że ciało pod niemi jest czerwone, nabrzkłe nieco a ukłucie lub nawet dotknięcie daje się czuć chorej. Czucie wraca na początku zaczawszy od środka

pokrytego blaszką, a od niego na niejakiem przestrzeni można zaobserwować osłabienie czucia (*dysesthesia*), to dowodzi że powrót czucia w tych miejscach jest jeszcze niezupełny; w kilka minut potem czucie powraca na przestrzeni przyległej do blaszek mniej więcej znaczniejszej, jak zauważono na 12 cent. w kwadracie, lecz stopniowo powierzchnia czuła na dotknięcie powiększa się. Jeżeli w tym czasie wybrać jakieś miejsce od łokcia do pięści strony przeciwnej (to jest tej ręki, która do badania miała czucie normalne) lecz odpowiadające części chorej, to przekonujemy się, że czucie na tem miejscu znika i że po ukłuciu krew nie wytryska, co jest tylko zjawiskiem przechodowym. Na stronie chorej, czucie nie jest zwykle jednakowem. Jedna blaszka działa zwykle na przestrzeni mniej więcej nieznaczniejszej, lecz kilka blaszek (od 3—4) wystarcza dla wyzywania czucia w całej połowie znieczulonej ciała. Jednakże dla otrzymania zupełnego czucia, trzeba przykładać więcej deszczulek na rozmaitych miejscach ciała.

Dla odzyskania czucia, jakiego nieczynnego organu zmysłu, kładą wtenczas blaszkę na ten organ, na który chcą działać lub w bliskości. Naprzykład blaszka, położona na część znieczuloną języka lub nawet szyję, wyzywa uczucie smaku; dla wyzywania węchu straconego kładą ją na skrzydła nosa. Przy zamieszaniach wzrokowych t. j. nierozpoznawaniach niektórych kolorów (*achromatopsia*) układają blaszki na około gałki ocznej, na czole lub na skroniach. I w tych spostrzeżeniach tak jak i w poprzednich, zjawiska przechodowe bardzo jawnie występują; zamieszanie wzroku, ustępując z oka chorego, przechodzi na oko zdrowe, ale to następuje bardzo stopniowo.

Powrót czucia na miejscu znieczulonym jest zjawiskiem przemijającym i mogącym tylko bardzo rzadko uleczyć, bo zwykle po zdjęciu blaszek znieczulenie wraca. Czucie wracające pod wpływem blaszek metalicznych nie od razu wraca, ale kilku powrotami, to pojawiając się, to znowu znikając. To wahanie było powodem pewnych błędów w sądach pomiędzy badaczami o rezultatach metaloterapii.

(Dalszy ciąg nastąpi).

## KRONIKA.

**O chorobie Brighta i jej stosunku do innych chorób.** — Patologiczna forma, którą znamy pod nazwiskiem choroby Brighta, lubo tak często wydarza się w praktyce i protokółach sekeyjnych, pozostaje dotąd przecież pod wielu względami zagadką. Liczba tłumaczeń jej, od początku poznania, wzrasta ciągle, bo każde z nich dotąd objaśnia, co najwięcej pewne przypadłości albo jedną postać zawiązaną tej choroby; najdzielniejsi klinicyści probowali i próbują sił swoich i zdolności na wyluszczeniu istoty cierpienia tak ze stanowiska klinicznego, jakoteż patogenicznego lub anatomicznego. W tem miejscu podajemy treść odnośnej rozprawy prof. Bamberger'a zamieszczonej w *Volkman's Sammlung Klin. Vorträge* N. 173.

Pod względem anatomicznym, mówi Prof. B., nie podobna stanowczo rozdzielić zmian w chorobie Brighta występujących na dwie formy, jak to dzieje się niemal powszechnie dotąd t. j. cierpienia miąższowego (*N. parenchymatosa*) i przestworowego (*interstitialis*). Dowodem tej niemożności jest to, że zdaniem Virchow'a, obydwa rzeczony rodzaje zapalenia nerek spotykają najczęściej jednocześnie, do czego często jeszcze przyłącza się zwyrodnienie skrobiowcowe

<sup>1)</sup> Journal de médecine et de Chirurgie. Novembre, 1879, art. 11263, str. 483.

(*Degeneratio amyloidea*), że kiedy Klebs główne znaczenie w tej chorobie przypisuje drobnokomórkowemu nacieczeniu przestworowemu, a cierpieniu nabłonka nadaje znaczenie wtórne, to znowu Buhl rozdziela stanowczo formę degeneracyjną od zanikowej, a nareszcie Aufrecht przez podwiązanie moczowodów wywoływał obydwie rzeczony formy zapalenia nerek (miąższowego i przestworowego). Zważywszy to wszystko: mówi Bramberger, że nie mogą rozdzielić od siebie dwóch tych form na zwłokach, trzeba przypuścić, że patologicznie jest jedna forma cierpienia nerek w znaczeniu choroby Brighta, pomimo licznych ze sobą wiążących się postaci.

Zarówno także pod względem klinicznym: niepodobna rozróżnić obydwóch wspomnianych form za życia, albowiem obraz fenomenologiczny przemawia już to za formą miąższowego już też przestworowego zapalenia, gdy tymczasem na zwłokach znajdujemy często formę wprost przeciwną tej, jaką na zasadzie przypadłości klinicznych rozpoznajemy, z czego wynika, że obydwie formy mogą klinicznie przedstawiać się jednakowo.

Pomijając przeto rozdział dwóch form rzeczonych, Bramberger orzeka, że chorobę Brighta można tylko rozdzielić na pierwotną i wtórną (następową).

W chorobie pierwotnej występuje cierpienie nerek jako źródło niemocy samoisstne, jakkolwiek często z powikłaniem różnorodnym, jakich to wypadków naliczył B. w swojej olbrzymiej praktyce 807 (=33% ogólnej cyfry).

W chorobie wtórnej bywa cierpienie nerek następstwem zmian innych w organizmie, które to zmiany nie są ani powikłaniem, ani następstwem, ale właściwym źródłem anatomicznych zbroceń w nerkach; takich ma Bramberger 1623 wypadków (= 67% cyfry ogólnej 2430).

Pomiędzy formą pierwotną a wtórną niema wybitnych różnic anatomicznych; obydwie mogą przebiegać ostro lub przewlecznie, obydwie łączą się z zapaleniem miąższowym lub przestworowym, albo z obydwoma postaciami zapalenia jednocześnie, z tą tylko chyba różnicą, że w formie wtórnej częściej występuje zwyrodnienie skrobiowe i że forma wtórna bywa częściej przedmiotem leczenia w jej okresach wcześniejszych, kiedy pierwotna choroba Brighta przebiega w początku mniej wyraźnie i rzadko kiedy w tym okresie rozpoznana bywa.

Ze stanowiska klinicznego nasuwają się co do tych dwóch postaci następujące uwagi: wtórna choroba Brighta nie objawia się często wybitnymi przypadłościami, z powodu że objawy pierwotnej choroby zasłaniają jej obraz; w następowej występuje przerost serca zaledwie w 3,3%, kiedy w pierwotnej zajmuje on 42,6%.—W ogólnej liczbie wypadków choroby Brighta obserwowanych przez Bambergera przyczyną następowego cierpienia nerek było 381 razy gruźlica, suchoty, skrofule, 222 r. wady serca, 152 sprawy płożowe, 134 choroby narządu moczowego, 129 ropienie, 117 zatrucie wyskokowe, zanik wątroby, 103 choroby rakowe, poczem idą: rozedma płuc, tyfus, syfilis, szkarlatyna (18 razy), zimnica.

Choroba pierwotna Brighta (po zaziębnieniu) powstała 55% u mężczyzn, a 45% u kobiet, pomimo to jednak twierdzi Bramberger, że kobiety częściej od mężczyzn zapadają na chorobę Brighta pierwotną, tylko że mężczyźni więcej leczą się w szpitalach.

W następstwie choroby Brighta uważał Bramberger: Zalew mózgu w 10% (wyłącznie prawie w wypadkach powikłanych wadą serca i zapaleniem wsierdza), zapalenie płuc w 22%, z opłucnej w 7%, dysenteriją i rozległe niezłyty ki-

szek w 13,5%, puchlinę ogólną w 26,6%, stłuszczenie serca w 12%, zapalenie osierdza w 12%.

Najważniejszym jednak i najczęstszym powikłaniem następczym choroby Brighta jest rozszerzenie z przerostem serca (*Hypertrophie c. dilatatione cordis*), które stosunkowo częściej wydarza się przy zaniku nerek ziarnkowatych (*granulirte Nierenatrophie*), aniżeli przy powiększeniu miąższowym ich, co autor tłumaczy dłuższym trwaniem pierwszej sprawy i dłuższym działaniem odnośnych przyczyn; najczęściej podlega przerostowi odśrodkowemu całe serce 41%, to samo w lewej połowie serca występuje w 31%.

Bamberger rozbiegając krytycznie podawane dotąd teorie dla wytłumaczenia związku pomiędzy przerostem serca a cierpieniem nerek, wykazuje niedostateczność tych objaśnień jak następuje:

1) Teoria Brighta, że zmiana chemiczna krwi wywołuje przerost serca nie wystarcza, ponieważ w innych chorobach krew zmienia się chemicznie często, przyczem jednak przerostu serca nie ma.

2) Tłumaczenie Traube'go, że przerost serca rozwija się na zasadzie prawa fizycznego przez zmarnienie, zwężenie naczyń krwionośnych w zwyrodniałych nerkach i następcze zatrzymanie w ustroju pewnej ilości wody — jest nieodpowiedniem, ponieważ zmianę w rozmiarach serca spotykamy także w tych wypadkach chor. Brighta, gdzie naczynia krwiste zniszczone nie zostały; ponieważ zmarnienie naczyń w nerkach nie podwyższa koniecznie napięcia w tętnicznym układzie, nadto że to nie tłumaczyłoby przerostu z rozszerzeniem prawej komórki.

3) Tłumaczenia Johnson'a (Gull'a Sulton'a), jako przerost serca powstaje z przyczyny zmian w tętnicach i naczyniach włoskowatych wielu organów, przyjąć nie można, gdyż takowe nie wyjaśnia przerostu prawej komórki, a co więcej, że zmiany w tętnicach są zawsze następstwem zmian serca a nie przyczyną takowych.

4) Buhl utrzymuje, że cierpienia serca i nerek wiążą się z jedną, wspólną przyczyną, jednocześnie; serce rozrasta się z powodu zapalenia mięśnia sercowego i stosunkowego zwężenia tętnic. Przeciwno temu mówi, zdaniem autora, doświadczenie kliniczne, które wykazuje, że przerost serca występuje w późniejszym okresie choroby Brighta; w 21% przerostu serca nie widzimy zapalenia jego, a gdzie ta sprawa wywiązuje się w przebiegu choroby Brighta, tam ona nie sprowadza przerostu; tony serca i tętno przemawiają raczej za nasileniem ciśnienia i rozszerzeniem układu tętniczego.

5) Senator wyprowadza przerost serca przy zapaleniu miąższowym nerek z powiększenia ciśnienia w tętnicach przez zatrzymanie mocznika, zaś przy zapaleniu przestworowym poczytuje prosty przerost (bez rozszerzenia) za idiopatyczny. Autor zarzuca, że niewiadomo, jak długo trwa nasilenie ciśnienia przy zatrzymaniu mocznika, nadto, że przy zaniku nerek spotykamy właśnie przerost z rozszerzeniem.

6) Podobnie odpiera autor zdanie Ewald'a, który przerost serca tłumaczy powiększeniem oporu w naczyniach włoskowatych, nasileniem napięcia w układzie tętnicznym i wzmożeniem czynności serca—oświadcza, że dotąd nie wykazano zwolnienia krążenia w naczyniach włosowatych.

Zdaniem nakoniec Prof. Bamberg'a przerost serca w chorobie Brighta jest wynikiem absolutnie pomnożonej ilości krwi w następstwie uszczuplonego wydzielenia wody i powiększonej skutkiem tego czyn-



ności serca; kiedy wszystkie inne zbożenia następeze w chorobie Brighta wyprowadzić się dadzą ze zmian natury zapalnej i wysiękowej, to przerost serca wywiązuje się jedynie na za sadzie stosunków mechanicznych w tej chorobie istniejących. Zbożenia sprawy wydzielniczej w tej chorobie nerek powodują zatrzymanie w krwi i w tkankach pierwiastków, które wywołują sprawę zapalenia w różnych organach.

**Przypadek śmierci z chloroformu.** Dr. Strzechowski (assystent klin. chir. w Krakowie) podaje doniesienie o śmierci chorego z chloroformu, jaki wydarzył się w klinice chir. krakowskiej w d. 14 Maja b. r. Z bardzo szegółowego opisu, zamieszczonego w Przeglądzie Lekarskim b. r. Nr. 21, wyjmujemy co następuje: M. K. l. 50, służący, przybył do kliniki d. 12 maja z chrząstniakiem wargi górnej, u którego badanie wykazało rozedmę płuc dosyć znacznego stopnia, uderzenie serca niewymagalne, tętno duże, twarde 80, wątrobę powiększoną i zepchniętą ku dołowi, śledzionę powiększoną; chory był nalogowym pijakiem. Przypuszczając stłuszczenie serca, wzbraniało się chloroformować chorego i namawiano go, aby poddał się operacji bez usypiania; ponieważ jednak chory domagał się koniecznie usypienia, przystąpiono więc do tego z największą ostrożnością i używając chloroformu, którym przed dwoma dniami znieczulano operowaną. Z początku chory zachował się spokojnie, tętno było prawidłowe; w 6—7 minut po rozpoczęciu narkozy podniósł chory kilka razy głowę do góry, pierś wygiął ku przodowi, przyczem twarz się zaczerwieniła, oczy w różne kierunki się zwracały, spojówki oka były nastrożone; po dodaniu zaledwie kilku kropel chloroformu, rogówki oka stały się bezczulnymi a w chwili, gdy Prof. Bryk miał zrobić pierwsze cięcie, usypiony przestał oddychać, tętno nagle znikło. Natychmiast zastosowano oddechanie sztuczne, skrapiano okolicę serca i brzuch zimną wodą i zastosowano prąd przerywany, nacierano szczotkami nogi i drażniono podniebienie palcem i piórem. Przez cały czas trzeźwienia przedstawiał chory twarz prawidłowego wejścia, źrenice zwężone, podniebienie miękkie za dotknięciem kureczyło się; poczem powstało kilka głębokich wdechów, uderzeń serca jednak nie było. W takim stanie pozostawał chory 45 minut, po upływie których źrenice się rozszerzyły, wdechy ustaly; wykonano także tracheotomię, przyczem wypływała krew barwy wiśniowej; mimo to wszystko wystąpiła sinica twarzy, ciepłota opadła i śmierć stwierdzoną została po dwugodzinnych próżnych usiłowaniach przywrócenia chorego do życia. Czas trwania chloroformowania wynosił 7—10 minut, ilość użytego chloroformu 12 gramów (3 drachmy), a uwzględniając ułatwienie się płynu przypuścić trzeba, że chory wciągnął do płuc zaledwie połowę wspomnioną ilość. Troksliwie przedsięwzięta sekeya pod kierownictwem prof. Browicza stwierdziła obok nowotworu i rozedmy płucnej: *Hypertophia ventriculi cordis dextri, hyperaemia hepatis, renum et intestini tenuis, atheroma aortae thoracicae, carotidis, subclaviae dextrae art. coron. cordis, art. ad basim cerebri, hyperplasia endocardii.*

## Wiadomości bieżące.

— Leczenie trypra wodanem chloralu (*Hydras chlorali*).

W 4 wypadkach świeżego trypra (3—18 dni) używał Dr Pasqua do wstrzykiwania roztworu chloralu (w stosunku 24 gran na 4

uncyi wody) różanej. Wstrzykiwania powtarzał dwa razy dziennie i za każdym razem zalecał przetrzymanie cieczy wstrzykniętej przez parę minut. Bezpośrednio po wstrzyknięciu uczuwa chory nieznaczne pieczenie, poczem następuje przyjemne uczucie chłodu w cewce. W przeciągu 4—5 dni takiego postępowania, zmniejsza się o wiele parcie na mocz i dokuczliwy wzwód prącia, które zazwyczaj towarzyszą chorobie; odpływ zas tryprowy staje się przytęm coraz bardziej jasnym, przezroczystym a w ciągu 8—10 dni ustaje całkiem. Przy leczeniu tem nie dostrzegł autor żadnych szkodliwych następstw, jakie tak często występują przy nieodpowiedniem postępowaniu.

Rzeczonemu środkowi przypisuje autor przede wszystkim te ważne zalety, że przy wstrzykiwaniach chloralu łagodzi się i ustępuje szybko dolegliwe parcie i wzwód prącia, skraca się choroba śluzotoku i zapobiega się następstwom i komplikacyom trypra. (Gdyby liczba chorych tym sposobem leczonych była większa—możnaby na niej polegać; obecnie zasługuje tylko podanie autora na sprawdzenie faktu. *Przyp. Sprzwd.*)

— Czytamy w Przeglądzie lek. (Nr 25): Wyniki leczenia w lwowskim szpitalu są w całym znaczeniu świetne. Krótszy niż gdzieindziej średni czas pobytu chorego w szpitalu (w r. 1878—24,05 dni a w 1879—23,11 dni) świadczy, że tu nie przetrzymują rekonwalescentów za długo.—Procent śmiertelności jest tak mały (w 1878 roku—7,81, a w 1879 r.—7,72), że prawie wyrównywa procentowi śmiertelności niektórych powiatów naszych np. brzeżańskiego i podhajeckiego, śmiertelność na oddziale położniczym w 1878 roku nie wynosiła nawet jednego całego procentu, chociaż na tym oddziale w ciągu 1878 roku dokonano 91 rękoczynów, świadczących o nie normalnym przebiegu wielu porodów. Jeden z najlepiej urządzonych zakładów leczniczych w Austrii, posiadający 30 lekarzy, jest szpital Rudolfa w Wiedniu. Dla porównania weźmiemy wyniki lecznicze w tym szpitalu w roku 1878, bo pod względem ilości łóżek i chorych zakład ten jest prawie jednakowym ze szpitalem lwowskim. Otóż był w nim przeciętny czas pobytu jednego chorego 32,16 dni, a procent śmiertelności wynosił 12,60%. W lwowskim szpitalu na oddziale chirurgicznym dokonano w 1878 r. 148 większych operacji (resekcji, amputacji, owariotomii, tracheotomii, tyreotomii, laparotomii i t. d.), 291 mniejszych i 95 opraw gipsowych. W 1879 r. większych operacji między którymi były takie, jakich podejmują się najslawniejsi operatorowi (otwarcie jamy brzusznej, wyjęcie torbieli wyjęcie macicy i t. d.)—223, mniejszych 255, a opasek gipsowych nałożono 77. Śmiertelność na tym oddziale w 1878 roku wynosiła 8,21, w szpitalu Rudolfa wyż 12%. Na oddziale ocznym dokonano w 1878 roku 199, a w 1879 r. do 216 większych i mniejszych operacji.

## Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy,

za czas 25-go tygodnia (od 13-go do 19-go Czerwca) 1880 roku.

Ludność m. Warszawy r. 1879 wynosi 336,703.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci:

religii	prawosławnej	praw. małż.	7 niepr.	—
„	rzymsko-katolickiej	„	140	33
„	protestanckiej	„	9	1
„	mojżeszowej	„	97	—

Razem praw. małż. 253 niepr. 34

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy (*Variola*) 2, odry (*Morbilli*) 1, płonicy (*Scarlatina*) 3, durzycy (*Typhus*) 2, błonicy i dławca (*Diphtheritis, Croup*) 7, chor. pologowych (*M. puerperales*) 2 zapalenia płuc i oskrzeli (*Pneumonia, Bronchitis*) 26, suchot płucnych (*Phthisis pulm.*) 27, niezytu kiszki (*Catarrhus intestinalis*) 24, uwiadu schyłkowego (*Marasmus senilis*) 10, samobójstwa (*Suicidium*) 1, zabójstwa (*Caedes*) —, rozmaitych chorób (*Varia*) 56, niewadomych przyczyn (*absque Diagnosi*) 12. W ogóle mężozvzn 85, kobiet 88, razem umarło 173, poprzedniego tygodnia 153.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 25.19.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 87.

Dnia 1-go Czerwca 1880 r. znajdowało się w szpitalach Petersburskich ogółem chorych: mężczyzn 5,092, kobiet 2,061, razem 7,153. W liczbie tej było chorych na durzycę (brzuszną, wysypkową, powrotną) 1922, na płonice 40, ospę 18, chor. weneryczne 1006.

Śmiertelność ludności Petersburskiej (669,741) wynosiła w tygodniu od 18 do 24 Maja r. b. 46,58 (w stosunku do 1000 rocznie). W liczbie zmarłych było na durzycę 113, płonice 7, ospę 2, błonice 12, zapalenie mózgu 25, zapal. narzędzi oddechowych 74, suchoty 83, zalew mózgu 13, niezyt jelitowy 58. Śmierć wypadkowa 11, samobójstwo 4.

# Ogłoszenia.

## KAPSUŁKI MATHEY-CAYLUS

wyrobu D-ra Clin Nagroda Montyon.

**Kapsułki Mathey-Caylus** z esencji drzewa sandałowego w połączeniu z esencjami balsamicznymi są zalecane przez lekarzy na choroby zastarzałe i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości dróg moczowych.

„Przyjemna ich forma ujęta w karuk esencyonalnie połączony czyni użycie **Kapsulek Mathey-Caylus** możliwem dla osób najmłodszych i nie szkodzi w niczem żołądkowi.“

(Gazeta Szpitala Paryżkich.)

Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

**Należy wystrzegać się podrobień i na zabezpieczenie każdy flakon kapsulek Mathey-Caylus zaopatrzonym jest w markę fabryki oraz w podpis Clin et C<sup>ie</sup> i medal nagrody Montyon.**

Nabywać można w Paryżu u Clin et C<sup>ie</sup> ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

Jest do nabycia w Redakcyi Gazety Lekarskiej „Przewodnik dla felczerów, sióstr miłosierdzia i w ogóle dla osób zajmujących się pielęgowaniem chorych.“ Napisał Dr Stanisław Jerzykowski, Lekarz w Poznaniu i Członek Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. Cena rsr. 1.

## KAPSUŁKI i PIGUŁKI

Z BROMKU KAMFORY

### Doktora Clin

Laureata fakultetu medycznego w Paryżu. — Nagroda Montyon.

**Kapsułki i Pigułki D-ra Clin**, z bromku kamfory używają się w chorobach nerwowych, mózgowych, w dolegliwościach sercowych i dróg oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpacyjach, kokluszach, epilepsji, hysterji, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobach pęcherza i dróg urynowych i na uspokojenie całego organizmu.

**Należy wystrzegać się podrobienia, i każdy flakon jako gwarancya zaopatrzony jest w markę fabryki, oraz podpis Clin et C<sup>ie</sup> i medalem nagrody Montyon.**

Nabywać można w Paryżu u Clin et C<sup>ie</sup> ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop gdzie znajdują się jednocześnie pigułki żelazne d-ra Rabuteau.

## Pigułki Żelazne D-ra Rabuteau

Laureata Instytutu Francyi.

**Pigułki żelazne Rabuteau** są pokryte eukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez profesorów fakultetu paryżkiego wykazały stanowczą skuteczność pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: blednicy, bezkrwistość, w utratkach krwi, w ogólnej niemocy, wycieńczeniu, w rekonwalescencji, w słabościach dzieci i wszystkich w ogóle niedomaganiach spowodowanych brakiem krwi.

**Pigułki żelazne Rabuteau** nie czernią zębów, dają się trawić najsłabszym osobom, nie powodując obstrukcji.

Kuracya żelazna za pomocą pigulek Rabuteau używana, jest bardzo oszczędna, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

**Należy wystrzegać się podrobień, i na wszystkich flakonach pigulek żelaznych doktora Rabuteau, znajduje się jako zabezpieczenia marka fabryki z podpisem Clin et C<sup>ie</sup> i medal nagrody Montyon**

Nabywać można w Paryżu u Clin et C<sup>ie</sup> ulica Rassyna Nr. 14.

w Warszawie u P. p. A. F. Galle, Ludwika Spiess, J. Mrozowskiego, K. Sierzputowskiego drogistów i w Aptece p. K. Lilpop.

## VICTORIA woda gorzka NATURALNA

trzymająca prym pomiędzy wszystkim wodami gorzkiemi, zawiera o 170 gr. stałych i skutecznych części więcej jak Hunyady Janos, a o 260 gr. więcej jak Pülna i Friedrichshall.

Polecana przez najznakomitsze powagi lekarskie i znanych lekarzy tutejszych, pomiędzy innymi przez Prof. rad. dworu Duchéka, rad. dw. Bambergera, Auspiza, Lorinsera w Wiedniu, rad. tajn. Prof. D-ra D. Lambla, prym. D-ra Kobylańskiego, D-ra Krzyżego, D-ra Kurcyusza, D-ra Zaleskiego w Warszawie. Na składzie we wszystkich aptekach i handlach wód mineralnych.

## SOLLEC

(gubernia Kielecka, powiat Stopnicki)

### NAJSILNIEJSZE WODY SIARCZANO-SŁONE

zalecają się z bardzo pomyslnym skutkiem w zolzach, reumatyzmie, artrytyzmie, w chorobach wątroby, wielokrewności brzusznej, w zakażeniach rtęciowych, przyniotnicy, w chorobach narzędzi płciowych. Sezon otwarty od 20 Maja. 6

## GRÄFENBERG (Szlązk Austriacki)

Lekarz zdrojowy Dr Lauterstein z Wiednia, ma honor zawiadomić panów kolegów, że zajmuje się praktyką w Gräfenbergu i mieszka „Willa Silesia.“ 3

## SZCZAWNICA.

Dr J. Kołaczkowski ordynuje w bieżącym sezonie; własny dom na Miodziusiu.

# H. KUCHARZEWSKI

dawniej F. Sokołowski

## Główny Skład Wód Mineralnych wprost od źródeł sprowadzanych

przy Aptece, ulica Senatorska Nr 11 wprost Miodowej.

Równie jak lat ubiegłych z rozpoczęciem czerpania wiosennego u źródeł, rozpocząłem ekspedycję wszystkich wód mineralnych naturalnych. Dwie zasady prowadzenia tej ekspedycji, przyjęte od lat przeszło trzydziestu, tak przez poprzednika jako i przezemnie, są jest zupełną gwarancją wód mineralnych, jako środków lekarskich i świeżość takowych zachowane przezemnie zostaną — Pierwszemu z tych warunków czynię zadosyć utrzymując bezpośrednio ze wszelkimi źródłami europejskimi ekspedycję; co do drugiego, to jest świeżości, regularna komunikacja dróg żelaznych dozwala co parę tygodni nowe transporta otrzymywać.

W ten sposób otworzyłem już tegoroczną ekspedycję wszystkich wód mineralnych, jako też produktów z takowych: szlamów, ługów, mydeł kąpielowych, wyciągów z igliwia krynickiego, soli, pastylek.

Broszury oryginalne od źródeł nadsyłane, dołączane są do każdego obstalunku bezpłatnie, o czym mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów, jako też osoby używające kuracy wodami mineralnemi.

Wody ze składu mojego utrzymywane są w wielu aptekach warszawskich, oraz w aptekach prowincjonalnych, tak w Królestwie jako też i w Cesarstwie, również i w zakładach leczniczych kąpielowych.

H. Kucharzewski, Magister Farmacyi.

### GLÓWNA EKSPEDYCJA

## WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

oraz Produktów Źródłowych

przy Aptece M. SOŁTYKIEWICZA

ulica Graniczna Nr 10, w Warszawie.

Zawiadamiam WW. PP. Doktorów oraz osoby używające kuracy wodnej, że posiadam już wszystkie dotąd używane wody Europejskich źródeł oraz produkta tychże, jakoto: Błota, Borowiny, Ługi, Mydła, Pastylki, Sole, Szlany i t. p.

Sprzedaż odbywa się hurtowa i detaliczna z udzielaniem rabatu dla handlujących, oraz dla osób prywatnych mniej zamożnych.

Celem zjednania sobie licznej klienteli i godnego odpowiedzenia dobrej reputacyi firmy, postanowiłem ilość wód konsumowaną przez sezon kuracyjny, podzielić na stosunkowo małe partye, by tym sposobem posiadać można było zawsze świeżą wodę w swoim składzie, oraz w wielu aptekach warszawskich i prowincjonalnych, przezemnie w wodę zaopatrywanych.

Udzielanie broszur nadsyłanych ze źródeł oraz cenników i wszelkich objaśnień, jak niemniej ekspedycya do wszystkich warszawskich dworców kolei żelaznych, zajazdów i hoteli odbywa się bezpłatnie.

Dzierżawca Apteki B. Bukaty.

## Nowe Miasto nad Pilicą

(gubernia Piotrkowska, powiat Rawski)

# WODOLECZNICA

## (ZAKŁAD II HYDROTERAPEUTYCZNY).

Zakład cały rok w lecie i w zimie otwarty. Leczy przeważnie i najskuteczniej choroby nerwowe, katary w ogóle a szczególnie żołądka, kiszki i macicy; przekrwienie wątroby i śledziony, reumatyzmy, niedokrwistość, zakażenia sfilityczne, ręcicowe i zimnicze, bezpłodność, otyłość i ogólne osłabienie. Kąpiele zimne, ciepłe, parowe, mineralne i rzeczne; te ostatnie w łazienkach wybudowanych na rzece. Najnowsze i najkompletniejsze przyrządy do leczenia zimnowodnego. Gimnastyka. Wody mineralne. Mleko w krowiarni urządzonej w ogrodzie zakładowym. W zakładzie 100 pokoi z pościelą. Obszerny apartament gościnny z fortepianem i bilardem. Dyetetyczne stołowanie chorych pod bezpośrednim zarządem administracyi i ścisłą kontrolą lekarzy w zakładzie. W miesiącach letnich dwa razy dziennie muzyka. Całkowite utrzymanie dzienne z mieszkaniem, stołem, leczeniem, łazienkami, gimnastyką i czytelnią kosztuje w pokoju oddzielnym rs. 3 kop. 30, w pokoju wspólnym rs. 1 kop. 50. Wiele familijnych mieszkań w mieście, dogodnych na letni pobyt. Komunikacja z Warszawą karetami przychodzącymi z Warszawy: od 1 do 15-go Maja w Środy i Soboty, od 15 Maja do 15 Czerwca we Wtorki, Czwartki i Soboty, od 15 Czerwca codziennie.

Szczegółowych objaśnień udziela administracya zakładu w Nowém Mieście nad Pilicą, lub w Warszawie apteka H. Kucharzewskiego, Senatorska 480.

Lekarze zakładu: Dr Bieliński, Dr Rzecznowski.

# WARSZAWSKI DOM ZDROWIA.

6. Szpitalna 6.

Istniejący pod nazwą powyższą zakład leczniczy, przeznaczony jest dla stałego pomieszczenia chorych dotkniętych cierpieniami wszelkiego rodzaju, jak również kobiet spodziewających się słabości. W razie potrzeby zupełna tajemnica zapewnioną chorym zostaje.

Zakład mieści się w umyślnie na ten cel zbudowanej i urządzonej posesyi, otoczonej ogrodem. Pokoje dla każdego chorego są oddzielne. Leczeniem chorych zajmują się podpisani właściciele zakładu. Na żądanie chorych, do porad wzywani są lekarze do zakładu należący.

O warunkach pomieszczenia i pobytu w zakładzie, dowiedzieć się można na miejscu, lub u jednego z podpisanych lekarzy zakładu. Ci ostatni udzielają też informacji listownych.

**J. Brzeziński** (Mazowiecka 10), **K. Dobrski** (Królewska 6), **J. Gutwein** (Plac Grzybowski 10), **A. Thieme** (Marszałkowska 38).

## BUSKO.

**Dr Dymnicki**, Lekarz Zdrojowy, od 23 lat stale w Busku zamieszkały, ordynuje we własnym domu od godz. 10-tój z rana do 1-jej z południa, i od 3-jej do 6-tój po południu.

## CIECHOCINEK.

Z rozpoczętym sezonem kąpielowym otworzoną została jak lat poprzednich sprzedaż wód mineralnych naturalnych z mego Składu w Warszawie, przy ulicy Senatorskiej Nr 11 egzystującego, -- wody wydają zimne i ogrzewane, oraz serwatkę. Na abonament zapisywać się można u zarządzającego ekspedycją w Ciechocinku w altanie, od godziny 5 do 11 rano i od 3 do 6 po południu, lub też w aptece mojej w Warszawie, o czem mam honor zawiadomić WW. PP. Doktorów, jakoteż osoby udające się na kurację do Ciechocinka. 2

**H. Kucharzewski**, Magister Farmacyi.

## ZAKŁAD WÓD MINERALNYCH I HYDROTERAPII W NAŁĘCZOWIE

(szczawa wapienno-żelazista i obfite źródła przesaśne)

Sezon letni w tym roku od dnia 20 Czerwca do końca Września n. stylu.--Zakład ten obecnie stanowią: a) Dom zdrowia (Kurhaus) z obszernym lokalem do przyjęcia gości i mieszkaniami, b) pawilon nad źródłem żelazistym z urządzeniem dla kuracyi wodami mineralnymi w ogóle, c) łazienki o 20 gabinetach kąpielowych i sali dla kuracyi zimnowodnej i d) Zakład hydropatyczny dla internów. W tym roku w Nałęczowie jest około 80 pokoi mieszkalnych dla gości i udziela się kuracya: 1) wodą mineralną nałęczowską wewnątrz i w kształcie kąpeli, 2) wodami mineralnymi, naturalnymi i sztucznymi, oraz odpowiednimi kąpielami, 3) wodą zimną. Konsultacye chorym udzielają D-rowie Borysowicz w chorobach ginekologicznych, Chmielewski w kuracyi hydropatycznej i Nowicki (dyrektor zakładu) w chorobach wewnętrznych potrzebujących wód mineralnych i kąpeli. Bliższe informacye o warunkach pobytu i t. p. można powziąć na miejscu, lub listownie, adresując korespondencyę prostą do Zakładu leczniczego w Nałęczowie (kołej Nadwiślańska), rekomendowaną zaś do T. Teleszyńskiego w Lublinie. 2

Drukarnia Gazoty Lekarskiej ulica Święto-Krzyska Nr 9. — Дозволено Цензурою. Варшава, 21 Іюля (3 Іюля) 1880 года.

Redaktor, Prof. Dr H. ŁUCZKIEWICZ, (Nowogrodzka Nr 14).

Wydawca, W. SZYMKIEWICZ, (Ul. S-to Krzyska Nr 9).

## ZAKŁAD LECZNICZY Chirurgiczno-Ortopedyczny

D-ra **JASIŃSKIEGO**

w Warszawie, ulica Złota Nr. 18.

Przyjmuje chorych ze skrzywieniami kręgosłupa, klatki piersiowej i kończyn, z zeszywnieniami stawów i przykurczeniami po złamaniach, zwichnieniach i zapaleniach, z wrodzonymi wadami rozwojowymi (zajęcza wargą, zarosnięcie odbytu i t. p.

Leczenie polega na ściśle naukowem stosowaniu metody Sayer'a i przeróżnych jej modyfikacyj (opatrunki z poroplastie-felt, parafiny, szkła wodnego, gipsu, flaneli gumowanej, i t. d.), metody extensyjnej, reklinacyjnej, gymnastyki pod kierunkiem specjalisty, hydroterapii (w odpowiednio urządzonej łazience) elektryczności, massażu, przyrządów Seeger'a, Volkmana, Taylor'a i innych, — wreszcie interwencyi operacyjnych, oraz środków farmaceutycznych i dietetycznych.

Oprócz pomieszczenia stałego dla pensyonarzy, zostających pod ciągłym dozorem lekarza, felezera i guwernantki, posiada też zakład ambulatoryum dla chorych przychodnich, którzy mogą korzystać z urządzeń i przyborów zakładowych oraz poddawać się systematycznemu leczeniu.

Bliższych szczegółów zasięgnąć można u D-ra Jasińskiego w samym zakładzie.

Otwarcie nastąpi d. 15 Lipca 1880 roku.

**Gabinet Inhalacyjny dla chorych piersiowych D-ra Malcza** (róg Zielonego Placu Nr 12 i Marszałkowskiej). Leczenie higieniczne i ściśle lecznicze ostrych chorób gardła, oskrzeli i płuc, metodą wziewania środków lekarskich, obecnie w medycynie zastosowanych, oraz gymnastyką płucną. Aparaty inhalacyjne, parnie przenośne do wziewań balsamicznych i do powietrza leśnego w pokojach chorych, własnej konstrukcyi, są do nabycia. Porada dla chorych od 8 do 9 1/2 z rana i od 4 do 6 po południu.