

Warszawa, dnia 2 (14) Sierpnia 1880 roku.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

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 jakiegokolwiek związku 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. *Vaginismus*. *Dr Trepka*. (Dokończenie). — Ślepi żołnierze w Warsz. wojs. okręgu. — Kronika: O skuteczności wodanu chloralu w ciężkich formach kurezowych. — Kilka słów odpowiedzi na opinię sądowo-lekarską. — Nekrologia. — Wiadomości bieżące. — Sprostowanie. — Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy. — Wykaz chorych w szp. petersburg. — Wykaz chorych w szp. krakowskich. — Sprawozdanie niemieckiego Urzędu. — Ogłoszenia.

VAGINISMUS.

Podał

Dr WŁ. TREPKA,

z Solca nad Wisłą.

(Dokończenie).

Rozszerzanie rozpocząłem założeniem gąbki preparowanej, poczem dwa razy dziennie zakładałem na 2 godziny coraz szersze wzierniki ze szkła mlecznego, dopóki nie doszedłem do wprowadzenia wziernika o 4 ctm. średnicy. Jest to już przyrząd wcale okazałych rozmiarów, zdawało mi się więc zbytecznym rozszerzać jeszcze bardziej. Ile się przytęm namęczyłem i ile namęczyłem chorą, to już ona sama chyba może tylko opowiedzieć, oblewając łzami każde zakładanie narzędzia. Mordowałem ją i siebie w ten sposób 6 tygodni i osiągnąłem tyle, że erythema, upławy i mimowolne wydzielanie się moczu, ustały. Jeden tylko punkt pozostał czerwonym zaś ból po dawnemu nie się nie zmniejszył. Za każdym dotknięciem bolesnego miejsca, zwieracze naprężyły się prawie z równą siłą jak poprzednio i chora błagała, żeby ją koniecznie od tego oswobodzić. Postanowiłem więc pójść wprost za radą *Sims'a* i wycinając błonę dziewiczą, przeciąć zarazem wedle jego wskazań zwieracze.

W tym celu zaprosiłem kolegę *Migurskiego*, najbliższego mojego sąsiada do pomocy i znieczulenia chorą.

Strach jednak ma tak wielkie oczy i takie wywiera wrażenie, że chora, przeszedłszy przed operacją paroksyzm febry,

ze strachu poczuła się zupełnie dobrze; kurcze zwieraczów ustały, boi został bardzo niewielki i kiedy wspólnie z kolegą *Migurskim* przystąpiłszy do badania przed operacją, bardzo łatwo nam to poszło.

Chociaż więc podejrzywałem, że groza, jaką wzbudza nóż, gra tutaj wielką rolę, bo dziwną mi się zdawała nagła zmiana, ale pod naciskiem faktu ustąpić musiałem i zgodziłem się na przełożenia kolegi *Migurskiego*, aby zadowolnić się tylko wycięciem hymenu; w obec bowiem znacznego polepszenia należało się spodziewać, że po usunięciu drażliwej dość błony i reszta przypadłości ustąpi, a chora znacznego obrażenia kroczu uniknie.

Do operacji chora nie pozwoliła się chloroformować; bez znieczulenia więc, przy pomocy łaskawego kolegi, dokonałem wycięcia całej błony dziewiczej nożyczkami i chora znosiła takowe dość cierpliwie, nie uskarżając się na zbyt silny ból. Wycięcie było doszczętne, w paru miejscach nawet z częściami błony śluzowej pochwy; krwotok nieznaczny. Następnie, idąc za radą *Hegar'a*¹⁾ (*respectively Sutugin'a*) starałem się o *subcutane Zerreiſsung der Musculatur des Scheideneinganges*, które jakoby *mit bestem Erfolge* przedsiębrał; wyznać jednak muszę, iż mimo całego natężenia i siły w palcach, którą sobie kiedyś wyrobiłem bawiąc się dosyć *rapiem*, nie osiągnąłem nic prócz krzyków chorą, i zdaje mi się, że rekoczyn ten, jako barbarzyński i drapieżny, winien być wykluczonym z pomiędzy czynności chirurgicznych w tym przypadku, części te bowiem tak są podatne, iż mimo stanu chorobowego dadzą się tylko rozciągnąć, ale nie rozzerwać;

¹⁾ l. c. str. 421.

jeśliby zaś nawet osiągnąć się to dało, to palce ludzkie do tego za słabe i trzebaby chyba żelaznych haków, któreby i nacisk wytrzymały i nie pośliznęły się na miękkiej, sprężystej i ślizkiej powierzchni.

Chora zaraz po operacji mogła przejść paręset kroków do domu, a w tydzień pod wpływem ciepłych aromatycznych (*infus. chamomillae*) przemywań, rana zupełnie się zablizniła. Z powodu bolesności samej rany trudno było dowiedzieć się z początku, czy operacja przyniosła pożądany skutek. Zdawało się jednak, że znaczne polepszenie nastąpiło.

Po zabliznieniu się dopiero rany, dawne przypadłości wróciły z równem, a jak chora utrzymywała, z większym nateżeniem i skurcze znowu wywoływały odpływy moczu. Chora więc sama już zaczęła natarczywie domagać się powtórnej operacji.

Nie ociągając się przeto, przystąpiłem do przecięcia zwieraczy, zmieniając tylko operacją Simsa w tym, iż przecięcie zrobiłem podskórnie, jak to radzi Simpson.

W tym celu, ułożonej na wznak chorób jak do operacji kamienia, wprowadziłem do odbytnicy palec wskazujący lewej ręki, aby uniknąć obrażenia kiszki i mieć możność oryentowania się w prowadzeniu noża: naciągnąłem potem wielkim palcem tejże ręki, ile się dało, ku dołowi skórę kroczka i poczynając od szwu kr. z prawej strony, mniej więcej w połowie szerokości doskonale rysującego się przy naprężeniu *sphincter. ani*, wbiłem zwykły krzywy wazki tenotom ostrzem do góry, a kontrolując takowy palcem w kiszce znajdującym się, przesunąłem koniec tegoż po za zwieracze i poprowadziłem, naciskając w dół trzonek noża, cięcie ku górze i cokolwiek na prawo, wskrósł przez silnie napięte włókna mięśni *sphinct. ani et constrict. cunni*, które z chrzęstem pod działaniem noża się rozstępowały, aż do ścian pochwy, przez którą nawet koniec narzędzia się pokazał. Cofnąwszy potem tenotom, przesunąłem skórę na lewo i tym samym otworem zrobiłem drugie także cięcie ku lewej stronie, tak, aby cięcia te odpowiadały kierunkowi przez Simsa wskazanemu.

Natychmiast po pierwszym cięciu, naprężenie kurczowe mięśni i ból kłujący czy strzelający, jak się wyrażała chora, ustał, zastąpiony bólem w ranie, który w porównaniu z poprzednim zdawał się nic nieznaczającym i chora zadowolona, z wesołą miną, wstała ze stołu operacyjnego, mówiąc, że czuje się zupełnie tak, jak po wyrwaniu zęba, który ją kiedyś bardzo bolał. W ranie czuła tylko odrętwienie. Krwotoku podskórnego z prawej strony nie było, z lewej zaś widać jakąś gałązka tętnicy wpadła pod nóż, bo nadzwyczaj szybko utworzył się guz chęłbozący wielkości kurzego jaja, który jednak po 8 dniach zupełnie zniknął, zostawiając po sobie tylko ciemny siniec.

Na drugi dzień po operacji założone było rozszerzadło 4 centymetry średnicy i takowe codziennie przez 2 tygodnie na 2 godziny z rana i po południu zakładane było. Rana skóry zrobiona tenotomem zablizniła się dopiero po dwóch tygodniach. Ciągłe przez nią sączyła się trocha surowicy nie przyczyniając jednak operowanej żadnych dolegliwości. Na opóźnienie zagojenia wpływać musiał krwotok podskórny i ciągłe chodzenie, bo chora nie chciała leżeć utrzymując, że jest zupełnie zdrową. Ze strachu, aby choroba nie powróciła, pozostawała ona (chora) jeszcze przez miesiąc pod moją obserwacją; mogłem więc stwierdzić dobry skutek operacji. Punkt jednak, który przed operacją najwięcej był bolesnym, okazywał się na dotknięcie zawsze więcej czułym jak sąsiednie części; czy więc cierpienie to po dłuższym prze-

ciągu czasu nie wróci? powiedzieć trudno. Trzy miesiące już, jak straciłem z oczów chorą i żadnej o niej wiadomości nie miałem.

Jakkolwiek z jednego przykładu nie wiele wniosków wypowiedzieć można, to jednak z powodu niezgody, jaka panuje między autorami w zapatrywaniu się tak na etiologiczne momenta wyżej opisanego cierpienia, jakoteż i idącą za tym terapią, z powodu krańcowych a jednostronnych rad, jakie niektórzy (Seanzoni¹⁾ z tego tytułu dają, po arogancku i nieprzystojnie napadając na drugich, niemniej zasłużonych na polu nauki pracowników (Sims), odmawiając im nietylko wszelkiej zasługi w przyczynieniu się do postępu nauki, ale znacząc mianem sztuk kuglarskich, prawdziwie pożyteczne a czasem, jak się pokazuje, niezbędne przez nich wprowadzone nowości, — pozwolę sobie, opierając się na tym spostrzeżeniu, postawić niektóre twierdzenia i wyjawić swoje w tej sprawie credo — do czego spostrzeżenie powyższe mnie upoważnia.

W ogólnym zapatrywaniu się na sprawę powyżej opisaną, przedstawiciele dzisiejszej ginekologii dzielą się na dwie grupy.

Jedni, na czele których stoi Seanzoni, wykluczając idiopatyczną formę cierpienia, utrzymują, że jest ono zawsze zależne i wywołane tylko przez zmiany anatomiczne, towarzyszące zwykłemu zapaleniu błony dziewiczej i przyległych części, powstającemu albo w skutek mechanicznego, wielokrotnie powtarzanego obrażenia zewnętrznych części płciowych (*Cobitus*, Seanzoni, Schröder), albo przy pewnych stanach chorobowych jak: *vaginitis* (Spencer Wells, Taylor, Smith), zapalenie *follicularum et papill. vaginae* (Oldham, Braxton, Hils), *carunc. myrtiform.* (Ewart), *infectio gonorrhoeica* (Martin), *fissura introit. vaginae* (Demarquay, Ewart, Stolz), *herpes et eozema vulvae* (Debout et Michon), — albo nawet przyjmują cierpienie to za objaw przypadłościowy przewlekłych chorób macicy i jajników (West, Veit, Norström), albo nareszcie za będące w ścisłym związku z ogólnym stanem nerwowego ustroju jak *hysteriasis*, cierpienia psychiczne (West, Veit, Stolz, Raeborski, Ferber, Arndt), lub jako przypadłości przy niektórych zakażeniach krwi, jak zatrucie ołowiem (Nefel).

Drudzy z Simsem na czele, nie wykluczając wcale możliwości powstawania waginizmu przypadłościowo, uważają jednak takowy za swoiste cierpienie, właściwe tak dobrze okolicy nerwu wstydlwego jak i innym; i chociaż często na widoczną wywołującą przyczynę choroby ukazać można, to jednak zawsze przyczyna ta jest tylko drugorzędną, bo jak z jednej strony usunięcie takowej (przyczyny) pozostaje często bez wpływu na samo cierpienie, tak z drugiej występuje ono także bez wszelkich zmian anatomicznych zapaleniu właściwych i bez żadnego związku z ogólnym stanem ustroju nerwowego.

¹⁾ Seanzoni tak kończy artykuł swój o waginizmie (l. c. str. 276): „Mit einem Worte: wir betrachten die Sims'sche Methode der Behandlung des Vaginismus eben so wenig als einen Fortschritt in der Gynäkologie, als die von im so sehr gerühmten und mit allerdings glänzender Beredsamkeit geschilderten blutigen Dilatationen des Cervix uteri, behufs der Heilung der Dismenorrhoe und Sterilität. — Es sind dies nach unserer Ueberzeugung chirurgische Künsteleien, die dem Unerfahrenen imponiren, den sachkundigen Fachmann aber kalt lassen; er weiss, welches Loos ihnen beschieden ist, sie machen eine Zeit lang viel von sich sprechen, um nach kurzem Glanze der Vergessenheit anheim zu fallen.“

Tak zapatrują się na tę sprawę chorobową Sims i Beigel, a dawniej jeszcze Burus i Simpson, którzy nawet, nie mogąc w inny sposób dać rady z czysto swoistym cierpieniem nerwu wstydlwego, operacją przecięcia tegoż przedsiębrali i zalecili.

Debout, Hodge i Churchill spostrzegali to cierpienie bez żadnych zapalnych oznak. Nadto Debout i Churchill zauważyli pewną nieprawidłową właściwość kroczka (i u naszej chorób widoczną), a Veit, ukazując na hysteryę jako przyczynę choroby, tym samym pod grupę czysto nerwowych objawów ją podciąga.

Stosownie do poglądów na przyczynę choroby, wszyscy ci autorzy i w leczeniu rozpadają się na dwa stronnictwa.

Jedni, zaczynając od najłagodniejszych ściągających, przeciwwzapalnych środków, jak *plumbum acetic.*, przechodzą stopniowo do silniejszych jak: *lapis in substantia*, odurzających stosowanych miejscowo i ogólnie i zatrzymują się na rozszerzaniu pochwy—jako ostatnim, bo zawsze skutecznym środkiem, odrzucając interwencję noża. Drudzy idą dalej, wycinają błonę dziewiczą i przecinają nerw cierpiący, bo doświadczenie nauczyło ich, że nie zawsze takie łagodne środki wystarczają do usunięcia złego.

Przypadek powyżej opisany każe mi stanowczo przystać do tego drugiego obozu.

Ileż to czasu i trudu byłoby się oszczędziło przystępując odrazu do operacji?

Czy każdy lekarz może poświęcić tyle czasu dla jednego chorego? Czy każdej chorób starczy cierpliwości i funduszków, leczyć się w sposób bardzo bolesny przez pół roku prawie?

Operacja sama nie jest ani trudną do wykonania, ani niebezpieczną dla chorób; a priori zaś można wnosić, że nie będzie miała złych następstw przy porodzie.

Rozbierając poglądy na przyczyny choroby, przyznać musimy, że cierpienie, o którym mowa, może być tylko objawem przypadłościowym i jako takie, być może, że najczęściej się okazuje; żeby jednak zupełnie wykluczać cierpienie idyopatyczne nerwu dla tej racyi, że się samemu nie trafiło takiego przykładu spostrzegać, jak to robi Scanzoni, tego zrozumieć trudno i zupełnie sprawiedliwie powiada Beigel, ujmując się za Sims'em, że Scanzoni nie ma żadnego prawa wyrokować w tej rzeczy, bo nie zdarzyło mu się spostrzegać waginizmu właściwego, tylko objawy przypadłościowe, wywołwane zawsze mechanicznymi obrażeniami podczas pierwszego spółkowania.

Zdaje mi się jednak, że już ta sama właśnie okoliczność, iż obrażeniom tym podlegają wszystkie kobiety podczas pierwszego spółkowania, a mały tylko z pomiędzy nich procent na rzeczone cierpienie zapada, że nadto zapadają nań i kobiety wcale nie usiłujące spółkować, musi zwrócić uwagę każdego i skłonić go do przypuszczenia pewnej osobniczej właściwości danego przypadku, którą naturalnie do najbliższych nowości odnieść musi.

Dziwnym mi się też wydaje odmawianie pewnym nerwom własności, przyznawanych innym tej samej morfologicznej i fizyologicznej natury tkaninom. I nie rozumiem zupełnie tego, jakim sposobem mogą mieć przywilój swoistego cierpienia nerwi: *trigeminus (prosopalgia) ischiadicus (ischias), spinales dorsales (neuralgia intercostalis) etc.*, a *nervus pudendus* ma być pod tym względem upośledzonym.

Badając dość długo opisany przypadek i nie mogąc wykryć morfologicznych zmian w nerwie (*tuberculum dolens*), przyszedłem do przekonania, że naderżłość taka zależną być

musi w tym przypadku (i zapewne najczęściej) od zboczenia w trakcie samego nerwu, t. j. że główny pień lub jedna z grubszych gałęzi tegoż nerwu, zamiast przechodzić pod dostatecznie grubą warstwę tkanek, któraby jego wrażliwość na czynniki zewnętrzne modyfikowała, skutkiem anomalii staje się powierzchownym, za mało osłoniętym od wpływów zewnętrznych i tym sposobem odbierane wrażenia chorobliwie też odbija.

Że zboczenia takie dają się spostrzegać często w innych nerwach, to wielokrotnie sprawdziłem na sobie. Dużo cierpiałem na zęby, z których kilkanaście trzeba było wyrwać. Wiele z nich, zanim jeszcze psuć się zaczęły, były bardzo wrażliwe na zewnętrzne ostre czynniki, jak: sól, cukier, zimne powietrze, prócz tego pewne punkta, zwykle w bliskości dziąsła, były nadzwyczaj czule na dotknięcie piórka lub drewnianka. Niektóre z nich zepsuły się i zostały wyjęte i w każdym właśnie kanalik, przez który nerw przechodzi, nie leżał w środku odnogi lecz zupełnie z boku tak, iż tylko cieniutka blaszka od wpływów zewnętrznych go osłaniała. Toż samo zapewne dzieje się i z każdym nerwem, jeśli bezpośrednio odbiera wrażenia, nie będąc do tego przeznaczonym.

Nieprawidłowość ta najczęstszą, jeżeli nie wyłączną przyczyną waginizmu być musi. Można to wnosić z tego, że prawie wszyscy autorowie ukazują na pojedyncze bolesne punkta, a wyjątkowo tylko tubercula dolentia się znajdowały. Zapewne Debout i Churchill, ukazując na nieprawidłową budowę kroczka, zaznaczoną i u naszej chorób, jako na przyczynę waginizmu, nie co innego, jeno anatomo-topograficzne zboczenie nerwu mieli na myśli.

Co do terapii w tej chorobie zalecaniej, stwierdziłem, jak czytelnik widzi zdanie Sims'a, że we właściwym waginizmie nie doprowadzają do niczego wszystkie mniejszej doniosłości środki i tylko interwencja chirurgiczna w postaci przez Burusa, Simpsona lub Sims'a zalecaniej, jest prawdziwie skuteczną; że samo rozrzeszenie *introitus vaginae*, bez przecięcia nerwu, jak chce Scanzoni, nie prowadzi do celu, to czytelnik z opisu się przekonał. O ile operacja ta może wpływać na bezpieczeństwo kroczka przy porodzie, przesądzać stanowczo nie można. Biorąc jednak na uwagę, że skóra przy operacji podskórnej pozostaje prawie nienaruszoną, że od operacji upływa zawsze długi przeciąg czasu, zanim poród nastąpić może, że zatem części przecięte mają możność powrócić do stanu prawie normalnego, że blizny wewnętrzne są więcęj podatne jak blizny skóry, bo nieraz daje się widzieć operowaną przetokę pochwo-pęcherzową doskonale wytrzymałą nie tylko poród zwyczajny, ale nawet sztuką ukończony¹⁾ bez naruszenia miejsca operowanego—biorąc, mówię, to wszystko na uwagę, wnosić można, iż operacja sama nie powinna w niczem źle wpłynąć na prawidłowość porodu.

Zestawiając wszystko, co dotąd powiedziałem, zdaje mi się, iż nie pójde za daleko, jeżeli z opisanego przypadku, opierając się na powadze Burusa Simpsona, Sims'a,

¹⁾ W zeszłym roku miałem sposobność dobywać kleszczami dużego chłopca u kobiety przed 8 czy 10 laty operowanej z powodu przetoki pochwo-pęcherzowej przez Dra Neugebaura w Warszawie w Szpitalu św. Ducha. Kobieta ta (nazwiskiem Krupina z Solca), od czasu operacji odbyła zupełnie prawidłowo 3 porody, czwarty zaś z powodu braku skurezów macicznych kleszczami ukończony być musiał. Miejsce operowane nie tylko nie uległo przytęmieniu, ale tak doskonale wyrównało się od czasu operacji, że trudno je odróżnić od sąsiednich tkanek, które uszkodzonymi nie były.

Debouta, Churchilla i Beigela następujące wypro-
wadzę wnioski:

1) Że waginismus występuje niezależnie od mechani-
cznych przyczyn (obrażenia przy spółkowaniu).

2) Że jest cierpieniem idiopatycznem nervi pudendi.

3) Że, jakkolwiek może być objawem przypadłościowym,
jest zawsze analogicznem z cierpieniami nerwów: trójdzielnego,
kulszowego etc. i polega z jednej strony na morfo-
logicznych zmianach nerwowej tkanki (*tuberc.
dolens*) z drugiej zaś, na anatomo-topografi-
cznym zбочeniu samego nerwu.

4) Że do wyleczenia operacya Simpson'a i Sims'a
jest jedynym, najprościej i najpewniej prowadzącym środkiem.

Solec nad Wisłą dnia 24 Lipca 1880 r.

Slepi żołnierze w Warsz. wojs. okręgu, którzy utracili wzrok podczas ostatniej wojny

Podał

Dr J. Talko.

Petersb. Rada opiekuńcza nad rodzinami rannych żoł-
nierzy udała się z prośbą do mnie, abym obejrzał wszystkich
dymisyonowanych w okręgu szeregowców, którzy podczas osta-
tniej wojny w ten lub inny sposób utracili wzrok. Po udzie-
leniu na to zezwolenia b. komenderującego wojskami w okręgu,
naznaczone były następujące punkta, gdzie badał zebranych
ślepych: w Warszawie z gub. Warszawskiej, Łomżyńskiej,
Płockiej; w Lublinie z gub. Lubelskiej; w Piotrkowie z gub.
Piotrkowskiej i Kaliskiej; w Radomiu z Radomskiej i Kiele-
ckiej; w Siedlecach z Siedleckiej. Wszystkich podanych mi na
liście przez Gubernatorów było 72, którzy utracili wzrok,
a mianowicie: w Warsz. gub. 3, w Lubelskiej 20, Piotrkow-
skiej 8, Kaliskiej 9, Radomskiej 7, Kieleckiej 8, Płockiej 4,
Siedleckiej 10, Łomżyńskiej 3, — najwięcej więc jest takich
biedaków w gub. Lubelskiej, najmniej w gub. Warszawskiej
i Łomżyńskiej. Z tej liczby niestawiło się do obejrzenia 14,
prawie wszystkie ci, którzy już odbierają od Rządu zapomogę
pieniężną (1 zaś ośleplł podczas Sewastopolskiej kampanii); obejrza-
łem przeto 57 indywidualów, którzy oślepli lub znacznie podu-
padli na wzroku w czasie ros. tureckiej wojny.

Z liczby tych 57, tylko siedmiu utraciło wzrok (pra-
wie wszyscy na jedno oko) wskutek rany postrzałowej: 5 od
kuli karabinowej, 1 od odłamka granaty, 1 od uderzenia oka
kamieniem podczas walki. Siedmiu innych ośleplło wskutek we-
wnątrzocznych cierpień, a mianowicie: *cataracta* 2, *iridochoroi-
ditis* 1, *aphakia et staphyloma chor. traum.* 1, *atrophia chorisideae*
2, *atrophia nn. opticorum* 1. Reszta 43 utraciło wzrok,
dzięki zaraźliwym zapaleniom łącznicy! To
tęż prawie wszyscy ci nieszczęśliwi przedstawili się nam ze
zmętnieniami rogówki (*Macula, Leucoma, Pannus, Staphyloma*),
przy jednoczesnym chronicznie zapalnym procesie łącznicy, która
u wielu uległa już zwyrodnieniu bliznowatemu. Do podobnych
rezultatów przyszedł przed paru laty i Dr Skrebicki z Pe-
tersburga, który, obejrzawszy ślepych szeregowców w kilku
miejscowościach Imperii, przekonał się, że żołnierz podczas wojny
głównie traci wzrok nie na polu walki od kuli nieprzyjaciel-
skiej, lecz u siebie, że tak powiem w domu — w koszarach,
lazaretach i szpitalach. Jest to smutny fakt, lecz fakt, niestety,
prawdziwy! Sprawdziliśmy go sami, notując w spisie przy ka-

żdym ślepy, gdzie zachorował i gdzie ostatecznie stracił wzrok.

Sprawiedliwie powiedział przed laty prof. Grubbi:
„Panowie, zwróćcie szczególną uwagę na choroby łącznicy, gdyż
ona jest najważniejszą błoną oka. Większa bowiem połowa
ślepych traci swoje moralne i materialne istnienie wskutek
chorób jakim takowa ulega.“

U dra Skrebickiego z 698 ślepych było tylko 27 (4%),
którzy zaniewidzieli wskutek ran postrzałowych oka lub sąsie-
dnych części, u mnie z 57 zanotowano 7 rannych (przeszło
12%), t. j. procent o trzy razy większy niżli u dra Skre-
bickiego.

Tych chorych, którym można było cokolwiek pomódz,
odsyłaliśmy do najbliższych lazaretów i wojs. szpitali. Kilku
zmuszeni byliśmy zostawić w szpitalach z powodu chroniczne-
go kataru lub blennorrhoea łącznicy, a to w celu niedopuszcze-
nia szerzenia się zarazy między włościanami.

Jednemu choremu zupełnie ślepego w skutek *pannus
carnosus*, zaszczerpiłem blennorrhoeam na oczach: rogówki odzy-
skały na tyle przezroczystość, że chory mógł liczyć palce na
kilka stóp.

Drugiemu z korzyścią przy *pannus* zastosowaliśmy wycię-
cie łącznicy na około rogówki (*peritomia*).

Sztucznych źrenic za pomocą wycięcia tęczy (*iridectomia*),
zrobiłem 9, prawie wszystkie z mniej więcej dobrym rezultatem.
Wskazanie do tej operacyi głównie stanowiły blizny rogówki przy-
rośnięte do tęczy (*leucoma adhaerens*), u jednego *syn. posteriores
cum cataracta capsulari ant.* W jednym wypadku wraz po
iridektomii musiałem powiększyć źrenicę za pomocą *iridectomii*.

Jednemu choremu, zrobiłem rezekcyę garbea rogówki
(*Staphyloma corneae opacum*) wraz z usunięciem soczewki, z je-
dnej strony dla zniszczenia szpetności, z drugiej dla zapobie-
żenia rozwinięcia się sympatycznego cierpienia drugiego oka.

Wszystkie te operacye robione były w szpitalach Ujardo-
wskim, Lubelskim i w lazaretach Mohylewskiego i Tobolskiego
pułku. Kilku ślepych, którym można było zrobić irydektomię,
z powodów tamilijnych nie życzyli sobie wstąpić na kilka dni
do szpitala, odkładając operacyę na później.

Ci, którzy utracili wzrok wskutek ran postrzałowych, mieli
gałki albo znacznie zaniknięte, albo takowych zupełnie nie
było w oczodołach; przytem uszkodzenia sąsiednich kości, blizny
i wywrócenia powiek, — o lekarskiej pomocy takim kalekom,
z których u kilku w swoim czasie wyjęte były kule — nie mogło
być obecnie i mowy.

Wielu ślepych otrzymuje mały zasiłek (3—7 r. miesięcznie)
od Rządu, kilku jednak weale do dziś dnia żyją li tylko na łasce
rodziny. Zwróciliśmy uwagę opiekuńczej Rady na tych bie-
daków.

KRONIKA.

O skuteczności wodanu chloralu w ciężkich formach kur-
czowych. W stowarzyszeniu lekarzy prowincyi dolnej Austrii
(sekeyi Hernals) odczytał Dr Krueg na posiedzeniu
z dnia 13 marca b. r. rozprawę o działaniu chloralu w ciężkich
chorobach kurczowych, którą w streszczeniu podajemy: Pomi-
jając podział naukowy chorób kurczowych, rozdziela je autor
sposobem znanym praktycznym, na: kurcze drgawkowe
czyli padaczkowate (kloniczne, *epileptiform*), i tężcowe (te-
taniczne, *tetaniform*); do pierwszych zaliczają się: *Eclampsia
parturientium, uraemica, infantum, epilepsia* — do drugich

rozmaite formy tęcza. Jakkolwiek pomimo nowości środka, o którym mowa, mnóstwo dziś mamy postrzeżeń co do działaności jego, odwołuje się autor przeważnie do własnego doświadczenia, jakiego nabył przy leczeniu rzezonych form chorobnych i popiera swe zdania eksperymentami na zwierzętach.

Jak wiadomo, można sposobem Brown-Séquarda wywołać u świnki morskiej sztucznie stan epileptyczny przez podcięcie nerwu kulszowego; poszczypawszy skórę policzka z odpowiedniej strony, następuje zawsze wtedy u świnki napad epileptyczny, który po kilkakrotnem poszczypaniu i wywołaniu kilku napadów, zmniejszać się będzie. Dla uchronienia się od pomyłki, przedstawia autor dwie świnki, z których jednej wstrzykuje zaraz chlorał (0,20 grama w 10 krotnym roztworze wody), a druga ma stwierdzać prawdziwość doświadczenia. Po wstrzyknięciu chlorału, świnka po kilku minutach leży spokojnie, niby we śnie, wszystkie mięśnie są zwolnione; szczypanie, nawet silne, nie sprowadza żadnej reakcyi, najmniejszego kureczu, — gdy tymczasem u drugiej powstają kurecze na każde zawołanie po szczypaniu policzka.

W zwyczajnych formach epilepsyi, kiedy napady występują pojedynczo, w nieoznaczonym terminie, nie można liczyć na działanie chlorału, ponieważ niepodobna utrzymywać chorego ciągle w stanie sennym; zaś w chwili samego napadu, podanie chlorału nie przynosi żadnej korzyści z powodu, że, zanim chlorał zacznie działać, ustępuje zazwyczaj napad. Nie zawsze atoli pojawiają się napady epileptyczne pojedynczo; bywają wypadki wcale nierzadkie, gdzie napady mnożą się tak dalece i występują tak często, że jeden łączy się niemal z drugim i chory znajduje się ciągle w stanie kureczów, co Bourneville nazwał: *etat de mal epileptique*, a co odtąd nazywa się *Status epilepticus*. Otóż w tych ciężkich wypadkach, gdzie chorzy najczęściej w samym napadzie umierają, albo w następstwie wywięzującej się z tego choroby zapalnej błon mózgowych — chlorał jest środkiem bardzo ważnym a nawet zbawiennym, albowiem przerwanie takiego stanu ciągłej epilepsyi ocalić może życie choremu.

Dowodem tego twierdzenia jest następujące postrzeżenie: 16 letnia dziewczyna, od dzieciństwa epileptyczna, przybyła w Czerweu roku 1876 do prywatnego zakładu dla obłąkanych w Ober-Döbling. Napady powtarzały się dotąd co dzień; we Wrześniu zaczęły bywać częściej; dnia 18 było ich 7, 19go 8 i ccraz częściej z każdym dniem tak, że 24go było ich 36 a następnie występowały już jeden po drugim bezpośrednio i ustawicznie, przyczem chora była bezprzytomna, twarz sina, tętno 160, ciepłota znacznie podwyższona, pot obfity, język suchy, zapasć coraz większa; w dniu 27ym było napadów 78. Postępowanie wyczekujące prowadziło oczywiście chorą do grobu — zimne okładanie głowy okazało się szkodliwem, i wtedy postanowiono wstrzyknąć chorą chlorału 3 gramy w 60 częściach wody (połykanie było niemożliwe). W kilka minut po zastrzyknięciu ustąpiły kurecze i chora pierwszy raz dopięro przespała całą noc spokojnie. Nazajutrz wystąpiło jszcze 31 napadów, dopóki nie powtórzono wstrzyknięcia; następnego dnia było 4 tylko napady, poczem ustąpiły całkiem na dłuższy czas; tętno spadło do 90, temperatura do 37.

Podobnie można także zapobiegać i zwyczajnym napadom epileptycznym, jeżeli takowe przychodzą mniej więcej regularnie, jak to często dzieje się w noey; pamiętać jednak należy, że działanie chlorału jest najpewniejsze w pierwszych

godzinach po zażyciu, do czego przy leczeniu stosować się trzeba.

Drgawki porodowe (*Eclampsia parturientium*) przedstawiają wielkie podobieństwo do ciężkiej formy epilepsyi; one także występują zazwyczaj w początku pojedynczo, potem powtarzają się częściej i zlewają się, że tak powiem, w jeden dłuższy napad. Doświadczenie uczy, że w drgawkach tych chlorał objawia bardzo pożądane skutki, czego dowodem jest zebrana przez Festut'a statystyka. Z 55 chorych, którym podawano chlorał, umarło 4, t. j. 7,4%, z chorych zaś innymi środkami leczonych umarło 29%; działanie chlorału występuje daleko korzystniej jeszcze, jeżeli porównamy go z innymi lekami, i tak: z 29 chorych leczonych wyłącznie chlorałem umarła 1, zatem 3,4%, z chorych, którym dawano chlorał po innych środkach 9%, zaś z chorych, którym obok chlorału zalecano także inne środki, 13,3%, z czego wypadło, że działanie chlorału osłabia się przez użycie innych lekarstw; przy użyciu środków znieczulających wynosiła śmiertelność 19,4% przy upustach krwi 35,2%, przy środkach czyszczących 56%. Chlorał zatem okazuje się najskuteczniejszym w drgawkach a przedstawia jeszcze tę wielką korzyść, że podczas używania i działania jego, wszystkie operacye chirurgiczne wykonywane być mogą z większą jeszcze łatwością. Festut zaleca na pierwszy raz wstrzykanie 4 gramów, poczem dawka winna być pomniejszana.

Drgawki mocznicowe zbliżają się bardzo do porodowych i dlatego działanie chlorału bywa w nich równie skutecznem, jeżeli wyrabia się stan ciągłych kureczów. Wprawdzie nie można spodziewać się za pomocą chlorału wyléczyć mocznic, t. j. źródła choroby drgawkowej, wszelako nie należy przecieź zaniedbywać użycia tak dzielnego środka w obec tak ciężkich i groźnych przypadłości, jakimi są drgawki, chociażby użycie to miało tylko poskromić same napady kurezowe. Autor przytacza wypadek, gdzie przy ciężkiej chorobie Brighta, po dwóch silnych napadach kurezowych, zalecił chlorał (2 gramy podskórnice), poczem chora usnęła i przez trzy tygodnie następne (do śmierci chorój) żaden więcej napad się nie objawił.

Nie mniej ważnem jest również działanie chlorału w drgawkach u dzieci, gdy powtarzające się napady grożą wystąpieniem t. zw. stanu epileptycznego. Rozmaite wprawdzie są przyczyny drgawek u dzieci, wszakże wybadanie ich a tém bardziej uchylenie, jest zazwyczaj trudne, częstokroć niemożliwe, dlatego też złagodzenie lub stłumienie napadów kurezowych musi być zawsze bardzo pożadanem.

U osób porażonych (bezwładnych) występują wreszcie bardzo często kurezowe objawy wszelkiego rodzaju — od lekkich drgawek do najsilniejszych, padaczkowych, konwulsyi długotrwałych, z utratą przytomności — które o tyle różnią się od form dotąd wspomnionych, że one nigdy nie występują w postaci wyraźnych napadów. Dziwna rzecz, że pod względem tych przypadłości kurezowych, oprócz doniesień Wallis'a, Roberta Lawson'a i Bevan'a Lewis'a, niema żadnych innych spostrzeżeń, w czem zato autor dokładne ma doświadczenia. Autor przytacza w krótkości dwa wypadki, w których najsilniejsze napady kurezowe ustąpiły po zastrzykaniu chlorału w ilości dwóch gramów (na 40 cz. wody). Długie doświadczenie na chorych w zakładzie leczonych przekonało autora, że chorzy tacy przedstawiają pospolicie pewne, dosyć wyraźne objawy z a p o w i e d n i e, i że zastosowany wówczas chlorał stłumia, czyli zapobiega wystąpieniu napadów kurezowych.

Skuteczność chloralu w płasawicy objawia się jużto w postaci środka nasennego, jużto przeciwkurczowego; zalecać go zatem można w tych formach, gdzie kurczowe przy-pady są zbyt silne, albo gdy one pozbawiają chorego snu, i zbyt znacznie go wycieńczają; zdarza się nawet, że przerwanie gwałtownych kurczów przywraca choremu zdrowie.

Co się tyczy kurczów tężcowych, to autor opiera swoje zdanie o skuteczności chloralu na eksperymentach. Strychnina wywołuje, jak wiadomo, kurcze tężcowe u żaby; jeżeli zatem po zadaniu jej strychniny sprowadzi się stan tego rodzaju, to wstrzyknięcie chloralu znosi kurcze stanowczo, sprowadzając sen. Zdanie to popiera autor przykładem na dwóch żabach. Ponieważ sam autor nie miał sposobności leczenia chloralem stosownej liczby chorych, odwołuje się do statystyki zebranej przez Knechta, z której pokazuje się, że przy leczeniu tężca innymi środkami, jak: kurarą, kalabarem i tp. wynosiła śmiertelności 43,7, 48, 49 i 45, zaś przy chloralu wynosiła ona tylko 41%, a z 23 chorych leczonych chloralem na przemian z innymi lekami, tylko 17,4% — W tężcu najstosowniej jest podać w początku wielką ilość chloralu w lewatywie (4—6 gramów) a potem ją zmniejszać.

Autor nie stara się tłumaczyć sposobu, jakim działa chloral, ile że przypuszczenie, że chloral rozkłada się we krwi na kwas mrówczany i chloroform, okazało się nie usprawiedliwionem. Sposób użycia środka w mowie będącego, zależy od danego wypadku; pamiętać tylko należy, że chloral sam przez się, lub w silnem zgęszczeniu, działa drażniaco, najmniej prawda w żołądku, gdzie zawsze jest dosyć płynu do rozcieńczenia jego. Zalecamy przeto chloral do wewnątrz, albo w lewatywie, lub też podskórnie (w roztworze 10—20 krotnym); zachwalany przez Orégo sposób wstrzykiwania do żyły, nie zdaje się być autorowi stosownym. Przy odpowiedniem rozcieńczeniu nie sprawia wstrzykanie podskórne żadnych dolegliwości, ani też nie pociąga za sobą jakichkolwiek niepomyślnych skutków miejscowych. Ilość chloralu winna być zastosowaną do wypadku i do wieku chorego; w ogólności wystarcza w ciężkich chorobach dwa gramy do zastrzykania pierwszy raz, albo 3 — 4 gramy do użycia wewnętrznego — poczem ilość środka powinna być zmniejszoną.

(Allg. med. Cntrl. Ztung 1880. 40, 41, 42).

KILKA SŁÓW ODPOWIEDZI

na opinię sądowo-lekarską prof. D-ra Blumensztoka w sprawie wątpliwego życia noworodka, umieszczoną w „Medycynie“ Nr 16, 17 i 18 z roku 1880¹⁾.

Sz. prof. Dr Blumensztok, stanowiący powagę sądowo-lekarską w kraju, w artykule wymienionym twierdzi, iż bezstronnie i beznamiętnie sprawę tę osądził; ponieważ jednak dał się uwikłać nierzetelnie przedstawionym faktom, ponieważ się uprzedził przeciw powtórnym obducentom, których z góry uznał za winnych, wygłoszeniem swęj opinii odsądził zupeł-

¹⁾ Jakkolwiek z zasady nie zapuszczamy się nigdy w bezowocne spory literackie a tém mniej osobiste—jako bezstronni w tej sprawie zamieszczamy niniejsze usprawiedliwienie obducentów jedynie w poczuciu obowiązku redaktorskiego, ile że inne pisma (z powodów łatwo zrozumieć się dalących) artykułu tego przyjąć nie chciały.

(Przyp. Red.).

nie tych ostatnich tak od elementarnych zasad medycyny sądowej, jakoteż od należytego spełnienia obowiązków koleżeńskich. Nie poczuwając się ani do jednego, ani do drugiego, zmuszeni jesteśmy, wprawdzie z wielką nieśmiałością, bo ani tęg wiedzy specjalnej co Sz. prof. nie posiadamy, ani taką krasomówczą potocznością stylu, jak on, nie władamy, podjąć rzuconą nam rękawicę.

Na wstępie jednak tęg odpowiedzi naszej prosimy kolegów czytających, aby nam wystąpienie nasze wybaczyć raczyli; prosimy pamiętać, że sprawy nie wywoływaliśmy, lecz się tłumaczmy; nie napadaliśmy, lecz zarzuty odpieramy; nie krytykujemy, lecz się bronimy—wszystko, więc, co w tym artykule czytającego nieprzyjemnie razić może, nie z naszej winy wynika.

Oto historia wypadku:

W miesiącu Lipcu 1879 roku w mieście H. brat poszarpał i podobno uderzył w brzuch brzemienną bratową, poczem udano się o radę do lekarza S., który wyegzamino-wawszy chorą, przeznaczył jej odpowiednie lekarstwo. Mimo to w 8 dni potém R. R. urodziła dziecię płci żeńskiej, do którego przywołany tenże kolega S., oświadczył w przytomności świadków, iż „dziecko urodziło się nieżywem i że ma na czole znak, który obrażeniu przypisać należy.“ W 3 dni potém tenże kolega S. odbył badanie położnicy i sekcję zmarłego dziecka, udzielając opinie, że: „dziecko urodziło się żywem i żadnych oznak gwałtu nie przedstawiało.“ Ta sprzeczność zdań kolegi S., nie w opinii publicznej, lecz w kłócej się rodzinie, wywołała spory i plotki; na poparcie więc swoich przekonań kolega S. zażądał powtórnego badania zwłok, do którego my, to piszący, wezwani zostaliśmy. Dla tém dokładniejszego ocenienia sumiennosci naszego postępowania, przytaczamy w całości protokół czynności sądowo-lekarskiej wraz z opinią przez nas udzieloną.

A k t s a d o w o - l e k a r s k i .

Dnia 23 Lipca 1879 roku o godzinie 1ej po południu, niżej podpisani w obecności sędziego śledczego, lekarza, który dopełnił pierwiastkowego badania zwłok i świadków: Piotra Naczewskiego, Teodora Bobrowicza i Zajwola Winer grabarza, dopełnili na cmentarzu żydowskim powtórnego badania zwłok dziecka R. R.

Sędzia śledczy uwiadomił nas, iż przed dziewięciu dniami R. R. urodziła, według zeznania świadków, dziecię nieżywe, podług pierwszego zaś badania zwłok żywe, a ponieważ R. R. przed ośmiu dniami była wstrząsaną za ręce i uderzoną w bok prawy, i poród swój przedwczesny przypisywała tym okolicznościom, wystąpiła różnica zdań pomiędzy zeznaniami świadków a pierwiastkowym badaniem, co właśnie stało się przyczyną powtórnego badania zwłok tegoż dziecięcia.

Po wskazaniu i rozkopaniu grobu przez Zajwola Winer, trup dziecka R. R. przyniesionym został na otwarte miejsce, dla poddania go powtórnemu badaniu. Przy trupie znaleźliśmy zwitek gałganków, na których znajdowała się krew i płyn zgniliznowy, a wewnątrz cokolwiek zwilżonej ziemi; objaśniono nam, iż podług zwyczaju żydowskiego, są to szmatki użyte do obmywania i obcierania trupa, jakoteż ziemia, która odpływającą w czasie pierwszej sekcji krwią, zwilżoną została. Ciało dziecięcia obwinięte było w grube białe płótno, pod którym cały kadłub owinięty szerokim płóciennym bandażem, pod którym znajdowało się trzecie płótno, bezpośrednio przylegające do ciała, wszystkie te 3 osłony na dolnej powierzchni mocno przesiąkły posoką zgniliznową, w obfitości z gnijącego już ciała dziecka wypływającą. Na powierzchni ciała mnóstwo robactwa, zarodników takowego i mrówek. Znaleźliśmy co następuje:

I. O b e j r z e n i e z e w n ę t r z n e .

1. Trup płci żeńskiej.
2. Ciało zeszyte z powodu odbytej na nim pierwszej sekcji.

3. Wagi funtów 5 i zołotników 32.
4. Długość cali 19.
5. Koloru oczów, z powodu zgniliznowego zmętnienia rogówek, odróżnić nie mogliśmy.
6. Z przyczyny dopełnienia pierwszej sekcji i rozłączenia kości czaszkowych, wymiaru główki wiaść nie byliśmy w możności. Na rozciętych pokryciach głowy miejscami znajdują się włosy.
7. Ciało dziecięcia w znacznym stopniu uległo zgniliznie. Twarz mocno rozbrzękła, pokryta czarno-brunatnymi plamami.
8. Cała prawie powierzchnia ciała pokryta plamami trupnemi, zielonemi, naskórek miejscami odpada.
9. Najstaranniejsze badanie trupa nigdzie na nim znaków gwałtu nie wykryło.
10. Sznurek pępkowy zawiązany długim czarnym sznurkiem, przedstawia się jakby nabrzęłym, jakkolwiek spłaszczonym. Powierzchnia jego pokryta śluzem zgniliznowym, żadnego śladu procesu regresyjnego w sznurku nie znaleźliśmy.
11. Pierścień pępkowy bez oznak regresyjnych i zmian następczych, prawidłowy, na wewnętrznej jego powierzchni znajdują się jeszcze naczynia w stanie płodowym.
12. Chrzastki uszne, jakoteż paznogie rąk i nóg sformowane prawidłowo.
13. Otwory prawidłowe w stanie normalnym, na ile zgnilizna ocenić pozwala.
14. Części płciowe zewnętrzne w stanie prawidłowym.

Obeczenie wewnętrzne.

A) Głowa.

15. Pokrycia głowy, po rozcięciu przy pierwszej sekcji, w znacznym stopniu uległy zgniliznie; przy badaniu nie prawidłowego nie znaleźliśmy.
16. Kości czaszki rozdzielone przy pierwiastkowym badaniu, przedstawiają się nienaruszonymi co do swjej całości.
17. Błona twarda mózgu w kształcie zzieleniałych strzępów znajduje się w jamie czaszkowej.
18. Pozostałe błony i mózg sam w skutek gnicia zmieniły się w masę płynną, białą-szaro-różowego koloru, w której już żadnych zmian patologicznych odnaleźć nie byliśmy w stanie.

B) Piersi.

19. W jamie ust nabrzękły, ciemnego koloru, pokryty brunatnym śluzem język (w skutek zgnilizny).
20. Błona śluzowa krtani i tchawicy przedstawia czerwoność trupa, śluzu w nich nie zauważyliśmy.
21. Opłucna w stanie normalnym, w workach jej znajduje się sporo płynu krwawo-zgniliznowego, wyszłego z ponacinania przy pierwszym badaniu organów wewnętrznych.
22. Wyjęte przy pierwszym badaniu płuca wraz z sercem znajdują się w jamie piersiowej. Płuca koloru różowo-sińco-brunatnego, jawnie zawierały powietrze, co tak z ich objętości, koloru, jakoteż elastyczności jasno wynika; kolor brunatny uważamy za objaw trupi. Wyjęte płuca, tak razem z sercem, jakoteż i oddzielne ich części, pływają na powierzchni wody. Sciskane kawałki płuc wydzielają płyn krwawo-brunatny, pianisty, co w części oddechania a w części gniciu przypisujemy. Słowem, płuca przedstawiają widok narządu, który odbywał funkcję oddechania.
23. Worek sercowy, który przy pierwszej sekcji otwieranym nie był, jest zupełnie próżnym i nieco zaczerwieniony w skutek trupi imbibicji.]
24. Serce, przy pierwszym badaniu nienaruszone, znaleźliśmy zupełnie całym, na pozór jakby zmarszczone; widoczną jest przewaga prawej połowy nad lewą; przy rozcięciu w żadnej z komórek ani kropli krwi nie ma. Otwory sercowe w stanie płodowym.
25. Naczynia piersiowe większe w stanie normalnym.

C) Brzuch.

26. Żołądek, rozcięty przy pierwszej sekcji, oprócz czerwoności i płynu zgniliznowego nic nie przedstawia.

27. Kiszki przepelnione gazami, na całej przestrzeni zawierają kał pierwrodny (*meconium*).

28. Wątroba bardzo duża, miękka, krwią przepelniona, jak zwykle u noworodków.

29. Śledziona prawidłowa.

30. Nerki normalne. Pęcherz moczowy próżny. Części płciowe wewnętrzne prawidłowe.

Na tem protokół ukończony, przeczytany i podpisany został.

(Dalszy ciąg nastąpi).

NEKROLOGIA.

(Spóźnione).

W dniu 24 kwietnia r. b. oddano mogile emętarniej zwłoki ś. p. *Emila Gosławskiego*, powszechnie szanowanego i kochanego lekarza, ordynującego w szpitalu św. Kazimierza w Radomiu, zmarłego w dniu 20-tym Kwietnia roku bież.

Urodzony był w Boiskach w województwie Sandomirskim w 1819 r.; pierwiastkowo uczęszczał do szkół OO. Pijarów w Opolu, a ukończył gimnazyum w Lublinie.

Studia lekarskie odbywał początkowo w Wilnie, a po zamknięciu tej wszechnicy, przenosi się do Uniwersytetu w Dorpacie, zkąd w 1845 r. wynosi dyplom lekarza. Wraca do kraju, obejmuje posadę lekarza szpitala św. Duchy w Rawie i działalność swoją tam chlubnie rozpoczętą, przenosi w Październiku 1856 r. do Radomia, ozdobiony prześliznym upominkiem srebrnym wraz z podziękowaniem na piśmie od mieszkańców m. Rawy i jej okolic i od Rady Powiatowej Dobroczyńności. Upominek ten otrzymał za trudy pełne energii i poświęcenia przez cały czas pobytu, a szczególnie podczas epidemii durzycy rozpoczętej w końcu 1855 r., przyniesionej do Rawy przez żołnierzy pospolitego ruszenia, która szalenie trapiła miejscową ludność i żołnierzy, tak, że dzienna liczba chorych, tylko tyfusowych, w szpitalu dochodziła do 140 osób, a ogółem przez cztery i pół miesiące miał chorych tyfusowych w szpitalu 809 osób.

Przybywszy do Radomia, w krótkim czasie zyskuje ogólną sympatyę, jako człowiek prawy, pracowity i pełen rzutkości i wiedzy naukowej, i dobry kolega; oddaje się przeważnie chirurgii, a prace jego lekarskie na arenie publicznej podczas ostatnich krajowych wypadków, zjednywają mu prawdziwy hołd czci i uznania; bo też poświęcenie jego było bez granic i z zaparciem się siebie niesione, aby tylko osłodzić męki i cierpienia biednym braciom.

Trzydziestoczątero-letnia praktyka jego przerwana była z przyczyn od nieboszczyka niezależnych, przez kilka miesięcy w 1864 r., a ostatnie jego lata złamane były już to rodzinnymi moralnymi ciężkimi ciosami, już też trapiącą go, co lat parę, chorobą zapalenia płuc i opłucnej, której to chorobie ośm razy podpadał, i ostatecznie stał się jej ofiarą.

Wszystkie te okoliczności znękały go bardzo, lecz mimo to nie zatarły w nim dawniej młodocianej energii, gdy szło o dobro szpitala, kraju lub społeczeństwa.

Młodym będąc pisywał drobne artykuły do pism lekarskich polskich, lecz działalność jego na tem polu słaba, stała się zaś pełną chluby jako lekarza praktycznego; szczególnie dwa publiczne wyżej wspomniane występy zdobią jego skronie wieńcem wawrzynu i może kiedyś staną się wiadomymi szerszemu kołu współbraci.

Dziś jednak zamilczeć nam nie wolno o życiu tego człowieka; zmuszeni jesteśmy ograniczyć się na tej wzmiance, dodając, że dwie mowy pogrzebowe, wypowiedziane przez dwóch kolegów, uczciły jego pogrzeb, przy współudziale kilkudziesięciu tłumy, pogrążonego w prawdziwym żalu, bez względu na stan i wyznanie.

Cześć Ci zacny Mężu, spoczywaj błogo po tej mozolnej i ciernistej pielgrzymce życiowej; obyś mógł znaleźć licznych naśladowców i aby Ci ziemia lekka była.

Radom, d. 30 Lipca 1880.

Dr F. Suligowski.

Wiadomości bieżące.

— Mnożąca się coraz bardziej liczba t. zw. lekarzy specjalistów, staje się przedmiotem gorzkich dowcipów ze strony humorystów. We Frankfurcie n. M., dokąd, po przyłączeniu wolnego dawniej miasta do Prus, zjeżdża mnóstwo lekarzy praktycznych, z których wielka część nadaje sobie tytuł specjalisty i drogą publiczną, często ubliżającą godności lekarskiej, reklamy, stara się zjednać sobie pacjentów—ogłosił niedawno jakiś dowcipniś następujące zawiadomienie rozesłane do wszystkich lekarzy: „Jaśnie Wielmożny Panie i czcigodny kolego! Dokładne i rozległe wiadomości specjalne, jakich nabyłem we wszystkich gałęziach nauk lekarskich, którym się przez kilka tygodni oddawałem, upoważniają mnie, zdaniem najznakomitszych uczonych, do przybrania tytułu „uniwersalnego specjalisty.“ Obrawszy sobie Frankfurt za miejsce stałego pobytu, proszę o łaskawe względy i przysyłanie chorych w każdej specjalności. Przyjmuje: od 7 do 9, od 10 — 12, od 2 — 4, od 5—7, od 8—11; w moim zakładzie szczepienia ospy od 12—1.“—*Sapienti sat.*

— Z powodu znanych światu rozruchów, jakie ostatnimi czasy panowały pomiędzy studentami Wydziału lek. w Montpellier—podał się Dziekan Wydziału wraz ze wszystkimi członkami Rady Zarządzającej do uwolnienia. Zarząd szkoły poruczono prof. Benoit. Po takich zmianach powrócił spokój i wykłady się rozpoczęły.

— Prof. Dr Łuczkiwicz, Redaktor Gaz. Lek. powrócił do Warszawy i zajął mieszkanie przy ulicy Nowy Świat, Numer 53.

— Donoszą z twiedzy Spandau, że z pomiędzy wojsk 4-go pułku gwardyi zapadło w ostatnich czasach żołnierzy na chorobę trychinową, której się nabawili po zjedzeniu wędliny w Charlottenburg.

— W Giessen umarł znany światu lekarskiemu z ważnych prac farmakologicznych prof. Dr Phoebus.

— Dnia 26 Czerwca w Gotha spalone zostały zwłoki pułkownika Günthera; jest to zatem 25-ty przykład palenia zwłok w tym miesiącu.

— W Preungshheim (pod Frankfurtem) zaszczipiono 12 dzieciom ospę. W krótko potem wywiązało się u wszystkich szczepionych silne zapalenie skóry na ramionach z następnym owrzodzeniem; kilkoro z nich umarło. Przyczyna smutnego tego wypadku nieznana.

— W Mayen ogłosił naczelnik powiatu ostrzeżenie dla publiczności o trujących własnościach oleandru, tak często hodowanego w ogrodach i pokojach mieszkalnych. Świeżym dowodem jest to, że jedna krowa i koza, padły tuż po zjedzeniu liści rzeczonyj rośliny.

Sprostowanie.—Podany w ostatnim Numerze Gazety wykaz statystyczny z Petersburga oznaczono błędnie z d. 31 Lipca, zamiast 13 Lipca.

Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy, za czas 31-go tygodnia (od 25-go do 31-go Lipca) 1880 roku.

Ludność m. Warszawy r. 1880 wynosi 357,169.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci:

religii prawosławnej	praw. małż.	7 niepr.	1
„ rzymsko-katolickiej	„ „	144	31
„ protestanckiej	„ „	17	1
„ mojżeszowej	„ „	66	—

Razem praw. małż. 234 niepr. 33

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy (*Variola*) —, odry (*Morbilli*) 3, płonicy (*Scarlatina*) 6, durzycy (*Typhus*) 10, błonicy i dławca (*Diphtheritis, Croup*) 12, chor. p. p. (*M. puerperales*) — zapalenia płuc i oskrzeli (*Pneumonia, Bronchitis*) 24, suchot płucnych (*Phthisis pulm.*) 51, niezżyta kiszki (*Catarrhus intestinalis*) 48, uwiadu achylkowego (*Murasmus senilis*) 10, samobójstwa (*Suicidium*) 1, zabójstwa (*Caedes*) —, rozmaitych chorób (*Varia*) 80, niewiadomych przyczyn (*absque Diagnosi*) 32. W ogóle mężczyzn 137, kobiet 140, razem umarło 277, poprzedniego tygodnia 280.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 40.33.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 73.

Dnia 15-go Czer. r. b. znajdowało się w szpital. Petersb. ogółem chor. mężczyzn 4,657, kobiet 1,938, razem 6,595. W liczbie tej było chorych na durzycę 1582, na płonice 37, ospę 13, chor. wen. 1075. Śmiertelność ludności petersburskiej wynosiła w tygodniu od 1-go do 7-go Czerwca 47.90 (w stosunku do 1000 rocznie).

W liczbie zmarłych było na durzycę 94, pł. 6, ospę 4, bł. 3, zap. mózgu 20, zalew mózgu 9, zap. narz. odd. 75, such. 102, niez. jel. 90. Śmierć wypadkowa 15, samobójstwo 3.

Dnia 20-go Lipca 1880 r. znajdowało się w szpitalach Petersburgskich ogółem chorych: mężczyzn 4,055, kobiet 1,638, razem 5,693. W liczbie tej było chorych na durzycę (brzuszną, wysypkową, powrotną) 1,219 na płonice 26, ospę 7, chor. weneryczne 1008.

Śmiertelność ludności Petersburgskiej (669,741) wynosiła w tygodniu od 6 do 12 Lipca r. b. 48,75 (w stosunku do 1000 rocznie). W liczbie zmarłych było na durzycę 64, płonice 5, ospę 1, błonice 7, zapalenie mózgu 27, zapal. narządów oddechowych 62, suchoty 83, zalew mózgu 12, niezżyty jelitowy 148. Śmierć wypadkowa 14, samobójstwo 6.

W Krakowie w 24-tym tygodniu b. r. roczna śmiertelność na 1000 mieszkańców wynosiła 34,3.—W 25-tym 34,3.—W 26-tym 38,4.—W 27-mym 30,2.—W 28-mym 30,2.

Wedle sprawozdania Ces. niemieckiego Urzędu Zdrowia publicznego wynosiła śmiertelność (w stosunku do 1000 ludn. na rok) w 23-cim tygodniu b. roku: w Berlinie 33,6 — w Wrocławiu 29,0 — w Królewcu 28,1 — w Strassburgu 24,7, w Mnichowie 41,6, — w Dreźnie 24,3, — w Wiedniu 28,3, — w Pradze 43,1, — w Brukseli 21,2, — w Paryżu 26,6, — w Petersburgu 55,8, — w Odessie 31,6 — w Londynie 18,6, — w Krakowie —, — w Warszawie —, .

Wedle sprawozdania Ces. niemieckiego Urzędu Zdrowia publicznego wynosiła śmiertelność (w stosunku do 1000 ludności na rok) w 24-tym tygodniu b. roku: w Berlinie 38,6, — w Wrocławiu 32,8, — w Królewcu 40,0 — w Strassburgu 25,2, — w Mnichowie 35,1, — w Dreźnie 25,3, — w Wiedniu 31,3, — w Pradze 40,5, — w Brukseli 19,3, — w Paryżu 27,1, — w Petersburgu 46,6, — w Odessie 45,7, — w Londynie 18,4, — w Krakowie —, — w Warszawie 24,3.

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 zaszczepione i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości dróg moczowych. Przyjemna ich forma ujęta w karuk esencjonalnie połączony czyni użycie **Kapsułek Mathey-Caylus** możliwym dla osób najmłodszych i nie szkodzi w niczem żołądkowi.

(Gazeta Szpitali Paryżskich.)

Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i na zabezpieczenie każdy flakon kapsułek Mathey-Caylus zaopatrzonym jest w markę fabryki oraz w podpis Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u Pp. 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 doległościach sercowych i dróg oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpatacyach, kokluszach, epilepsyi, hysterii, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobach pęcherza i dróg moczowych i na uspokojenie całego organizmu.

Należy wystrzegać się podrobienia, i każdy flakon jako gwarancya zaopatrzony jest w markę fabryki, oraz podpis Clin et C^{ie} i medalem nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} 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 cukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez profesorów fakultetu paryżkiego wykazały stanowczą skuteczność pigulek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: blednicy, bezkrwistość, w utratach 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 najslabszym osobom, nie powodując obstrukcyi.

Kuracya żelazna za pomocą pigulek Rabuteau używana, jest bardzo oszczędną, 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^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} 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.

PAMIETNIK TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO,

wydawany nakładem tegoż Tow., pod redakcją

E. KLINKA

zeszyt III za r. b. wyszedł z druku i zawiera:

1. Biesiadecki A. Sprawozdanie o dżumie, która panowała w gub. Astrachańskiej w zimie r. 1878/9.
2. Neugebauer L. Pośrodkowe zeszyte pochwy jako nowy sposób leczenia wypadnięcia macicy.
3. Erlicki A. Zmiany w rdzeniu kręgowym amputowanych psów.
4. Chrostowski B. O działaniu wodnika bromalowego na krążenie krwi.
5. Elsenberg A. Unaczynienie ciał rakowych.
6. Nussbaum H. Przyczynę do kwestyi o antagonizmie trucizn i o fizyologicznem działaniu niektórych trucizn na śliniankę podżuchwową.
7. Tyrehowski W. Opis przypadku cięcia cesarskiego spostrzeganego w klinice położniczej.
8. Markiewicz St. Uwagi nad sprawozdaniem statystycznem ruchu ludności m. Warszawy za r. 1879 i nad statystyką Warszawską w ogólności.
9. Mikucki. O przecięciu nerwów traumatycznie uszkodzonej gałki ocznej.

NAKŁADEM

REDAKCJI GAZETY LEKARSKIEJ

ukończone zostały i są do nabycia następujące dzieła:

ZBOCZENIA MOWY

PRÓBA PATOLOGII MOWY.

Przekład dzieła

Die Störung der Sprache, Versuch einer Pathologie der Sprache, von Dr
Adolf Kussmaul, Professor in Strassburg, Leipzig 1877,

DOKONANY PRZEZ

D-RA ADAMA BAUERERTZA,

Cena rsr. 3.

CHOROBY
NARZĄDU TRAWIENIA

PRZEZ

Prof. D-ra Aleksandra Vogel'a.

PRZEKŁAD DZIEŁA:

„Krankheiten des chylpoetischen Apparates.“ (Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie von Ziemssen).

Cena rs. 5.

CHOROBY
UKŁADU NERWOWEGO

Tom pierwszy

PRZEKŁAD DZIEŁA:

Krankheiten des Nervensystems II, von prof. Eulenburg, Nothnagel, Jos Bauer, v. Ziemssen und Jolly (Handbuch der speciellen Pathologie u. Therapie von Prof. Ziemssen).

Cena rs. 4.

FIZYKA LEKARSKA

PRZEKŁAD DZIEŁA:

„Die Physik in der Medicin,“ von Hoh Theodor. Stuttgart, 1875.

OPRACOWAŁ

DR ALEKSANDER FABIAN

z Dąbrowy Górniczej

Cena rsr. 4 kop. 50.

CHOROBY
Z ZABURZEŃ W ODŻYWIANIU

PRZEKŁAD DZIEŁA:

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, von Prof. Dr. A. von Ziemssen. Leipzig, 1877.

Cena rs. 9.

CHIRURGIA OGÓLNA I SZCZEGÓŁOWA.

Tom trzeci.

CHIRURGIA SZCZEGÓŁOWA.

PRZEKŁAD DZIEŁA:

Lehrbuch der speciellen Chirurgie für Aerzte und Studierende von Dr. Franz Koenig, Prof. d. Chir. in Rostock. Berlin. 1875.

przez

Władysława Matlakowskiego.

Asystenta przy Klinice Chirurgicznej Cesarskiego Warszawsk. Uniwersytetu

(Z 154 drzeworytami w tekście).

Cena Rs. 5.

ANATOMIA OPISOWA CIAŁA LUDZKIEGO

PRZEKŁAD DZIEŁA:

„Lehrbuch der Anatomie von Quain-Hoffman.“

PRZEZ

D-RA JEODORA PUNINA,

Assystenta Kliniki Terapeutycznej.

Tom trzeci.

(Z 254 drzeworytami w tekście).

Cena rsr. 4 kopiejek 50.

Warszawa, dnia 2 (14) Sierpnia 1880 roku.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

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 jakiegokolwiek związku 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. *Vaginismus*. *Dr Trepka*. (Dokończenie). — Ślepi żołnierze w Warsz. wojs. okręgu. — Kronika: O skuteczności wodanu chloralu w ciężkich formach kurezowych. — Kilka słów odpowiedzi na opinię sądowo-lekarską. — Nekrologia. — Wiadomości bieżące. — Sprostowanie. — Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy. — Wykaz chorych w szp. petersburg. — Wykaz chorych w szp. krakowskich. — Sprawozdanie niemieckiego Urzędu. — Ogłoszenia.

VAGINISMUS.

Podał

Dr WŁ. TREPKA,

z Solca nad Wisłą.

(Dokończenie).

Rozszerzanie rozpocząłem założeniem gąbki preparowanej, poczem dwa razy dziennie zakładałem na 2 godziny coraz szersze wzierniki ze szkła mlecznego, dopóki nie doszedłem do wprowadzenia wziernika o 4 ctm. średnicy. Jest to już przyrząd wcale okazałych rozmiarów, zdawało mi się więc zbytecznym rozszerzać jeszcze bardziej. Ile się przytęm namęczyłem i ile namęczyłem chorą, to już ona sama chyba może tylko opowiedzieć, oblewając łzami każde zakładanie narzędzia. Mordowałem ją i siebie w ten sposób 6 tygodni i osiągnąłem tyle, że erythema, upławy i mimowolne wydzielanie się moczu, ustały. Jeden tylko punkt pozostał czerwonym zaś ból po dawnemu nie się nie zmniejszył. Za każdym dotknięciem bolesnego miejsca, zwieracze naprężyły się prawie z równą siłą jak poprzednio i chora błagała, żeby ją koniecznie od tego oswobodzić. Postanowiłem więc pójść wprost za radą *Sims'a* i wycinając błonę dziewiczą, przeciąć zarazem wedle jego wskazań zwieracze.

W tym celu zaprosiłem kolegę *Migurskiego*, najbliższego mojego sąsiada do pomocy i znieczulenia chorą.

Strach jednak ma tak wielkie oczy i takie wywiera wrażenie, że chora, przeszedłszy przed operacją paroksyzm febry,

ze strachu poczuła się zupełnie dobrze; kurcze zwieraczów ustały, boi został bardzo niewielki i kiedy wspólnie z kolegą *Migurskim* przystąpiłszy do badania przed operacją, bardzo łatwo nam to poszło.

Chociaż więc podejrzywałem, że groza, jaką wzbudza nóż, gra tutaj wielką rolę, bo dziwną mi się zdawała nagła zmiana, ale pod naciskiem faktu ustąpić musiałem i zgodziłem się na przełożenia kolegi *Migurskiego*, aby zadowolnić się tylko wycięciem hymen'u; w obec bowiem znacznego polepszenia należało się spodziewać, że po usunięciu drażliwej dość błony i reszta przypadłości ustąpi, a chora znacznego obrażenia krocza uniknie.

Do operacji chora nie pozwoliła się chloroformować; bez znieczulenia więc, przy pomocy łaskawego kolegi, dokonałem wycięcia całej błony dziewiczej nożyczkami i chora znosiła takowe dość cierpliwie, nie uskarżając się na zbyt silny ból. Wycięcie było doszczętne, w paru miejscach nawet z częściami błony śluzowej pochwy; krwotok nieznaczny. Następnie, idąc za radą *Hegar'a*¹⁾ (*respectively Sutugin'a*) starałem się o *subcutane Zerreiſsung der Musculatur des Scheideneinganges*, które jakoby *mit bestem Erfolge* przedsiębrał; wyznać jednak muszę, iż mimo całego natężenia i siły w palcach, którą sobie kiedyś wyrobiłem bawiąc się dosyć *rapiem*, nie osiągnąłem nic prócz krzyków chorą, i zdaje mi się, że rekoczyn ten, jako barbarzyński i drapieżny, winien być wykluczonym z pomiędzy czynności chirurgicznych w tym przypadku, części te bowiem tak są podatne, iż mimo stanu chorobowego dadzą się tylko rozciągnąć, ale nie rozzerwać;

¹⁾ l. c. str. 421.

jeśliby zaś nawet osiągnąć się to dało, to palce ludzkie do tego za słabe i trzebaby chyba żelaznych haków, któreby i nacisk wytrzymały i nie pośliznęły się na miękkiej, sprężystej i ślizkiej powierzchni.

Chora zaraz po operacji mogła przejść paręset kroków do domu, a w tydzień pod wpływem ciepłych aromatycznych (*infus. chamomillae*) przemywań, rana zupełnie się zablizniła. Z powodu bolesności samej rany trudno było dowiedzieć się z początku, czy operacja przyniosła pożądany skutek. Zdawało się jednak, że znaczne polepszenie nastąpiło.

Po zabliznieniu się dopiero rany, dawne przypadłości wróciły z równem, a jak chora utrzymywała, z większym nateżeniem i skurcze znowu wywoływały odpływy moczu. Chora więc sama już zaczęła natarczywie domagać się powtórnej operacji.

Nie ociągając się przeto, przystąpiłem do przecięcia zwieraczy, zmieniając tylko operacją Simsa w tym, iż przecięcie zrobiłem podskórnie, jak to radzi Simpson.

W tym celu, ułożonej na wznak chorójkę jak do operacji kamienia, wprowadziłem do odbytnicy palec wskazujący lewej ręki, aby uniknąć obrażenia kiszki i mieć możność orientowania się w prowadzeniu noża: naciągnąłem potem wielkim palcem tejże ręki, ile się dało, ku dołowi skórę kroczka i poczynając od szwu kr. z prawej strony, mniej więcej w połowie szerokości doskonale rysującego się przy naprężeniu *sphincter. ani*, wbiłem zwykły krzywy wazki tenotom ostrzem do góry, a kontrolując takowy palcem w kiszce znajdującym się, przesunąłem koniec tegoż po za zwieracze i poprowadziłem, naciskając w dół trzonek noża, cięcie ku górze i cokolwiek na prawo, wskrósł przez silnie napięte włókna mięśni *sphinct. ani et constrict. cunni*, które z chrzęstem pod działaniem noża się rozstępowały, aż do ścianki pochwy, przez którą nawet koniec narzędzia się pokazał. Cofnąwszy potem tenotom, przesunąłem skórę na lewo i tym samym otworem zrobiłem drugie także cięcie ku lewej stronie, tak, aby cięcia te odpowiadały kierunkowi przez Simsa wskazanemu.

Natychmiast po pierwszym cięciu, naprężenie kurczowe mięśni i ból kłujący czy strzelający, jak się wyrażała chora, ustał, zastąpiony bólem w ranie, który w porównaniu z poprzednim zdawał się nie nieznaczającym i chora zadowolona, z wesołą miną, wstała ze stołu operacyjnego, mówiąc, że czuje się zupełnie tak, jak po wyrwaniu zęba, który ją kiedyś bardzo bolał. W ranie czuła tylko odrętwienie. Krwotoku podskórnego z prawej strony nie było, z lewej zaś widać jakąś gałązka tętnicy wpadła pod nóż, bo nadzwyczaj szybko utworzył się guz chęłbozący wielkości kurzego jaja, który jednak po 8 dniach zupełnie zniknął, zostawiając po sobie tylko ciemny siniec.

Na drugi dzień po operacji założone było rozszerzadło 4 centymetry średnicy i takowe codziennie przez 2 tygodnie na 2 godziny z rana i po południu zakładane było. Rana skóry zrobiona tenotomem zablizniła się dopiero po dwóch tygodniach. Ciągłe przez nią sączyła się trocha surowicy nie przyczyniając jednak operowanej żadnych dolegliwości. Na opóźnienie zagojenia wpływać musiał krwotok podskórny i ciągłe chodzenie, bo chora nie chciała leżeć utrzymując, że jest zupełnie zdrową. Ze strachu, aby choroba nie powróciła, pozostawała ona (chora) jeszcze przez miesiąc pod moją obserwacją; mogłem więc stwierdzić dobry skutek operacji. Punkt jednak, który przed operacją najwięcej był bolesnym, okazywał się na dotknięcie zawsze więcej czułym jak sąsiednie części; czy więc cierpienie to po dłuższym prze-

ciągu czasu nie wróci? powiedzieć trudno. Trzy miesiące już, jak straciłem z oczów chorą i żadnej o niej wiadomości nie miałem.

Jakkolwiek z jednego przykładu nie wiele wniosków wypowiedzieć można, to jednak z powodu niezgody, jaka panuje między autorami w zapatrywaniu się tak na etiologiczne momenta wyżej opisanego cierpienia, jakoteż i idącą za tym terapią, z powodu krańcowych a jednostronnych rad, jakie niektórzy (Seanzoni¹⁾ z tego tytułu dają, po arogancku i nieprzystojnie napadając na drugich, niemniej zasłużonych na polu nauki pracowników (Sims), odmawiając im nietylko wszelkiej zasługi w przyczynieniu się do postępu nauki, ale znacząc mianem sztuk kuglarskich, prawdziwie pożyteczne a czasem, jak się pokazuje, niezbędne przez nich wprowadzone nowości, — pozwolę sobie, opierając się na tym spostrzeżeniu, postawić niektóre twierdzenia i wyjawić swoje w tej sprawie credo — do czego spostrzeżenie powyższe mnie upoważnia.

W ogólnym zapatrywaniu się na sprawę powyżej opisaną, przedstawiciele dzisiejszej ginekologii dzielą się na dwie grupy.

Jedni, na czele których stoi Seanzoni, wykluczając idiopatyczną formę cierpienia, utrzymują, że jest ono zawsze zależne i wywołane tylko przez zmiany anatomiczne, towarzyszące zwykłemu zapaleniu błony dziewiczej i przyległych części, powstającemu albo w skutek mechanicznego, wielokrotnie powtarzanego obrażenia zewnętrznych części płciowych (*Cobitus*, Seanzoni, Schröder), albo przy pewnych stanach chorobowych jak: *vaginitis* (Spencer Wells, Taylor, Smith), zapalenie *follicularum et papill. vaginae* (Oldham, Braxton, Hils), *carunc. myrtiform.* (Ewart), *infectio gonorrhoeica* (Martin), *fissura introit. vaginae* (Demarquay, Ewart, Stolz), *herpes et eozema vulvae* (Debout et Michon), — albo nawet przyjmują cierpienie to za objaw przypadłościowy przewlekłych chorób macicy i jajników (West, Veit, Norström), albo nareszcie za będące w ścisłym związku z ogólnym stanem nerwowego ustroju jak *hysteriasis*, cierpienia psychiczne (West, Veit, Stolz, Raeborski, Ferber, Arndt), lub jako przypadłości przy niektórych zakażeniach krwi, jak zatrucie ołowiem (Nefel).

Drudzy z Simsem na czele, nie wykluczając wcale możliwości powstawania waginizmu przypadłościowo, uważają jednak takowy za swoiste cierpienie, właściwe tak dobrze okolicy nerwu wstydlwego jak i innym; i chociaż często na widoczną wywołującą przyczynę choroby ukazać można, to jednak zawsze przyczyna ta jest tylko drugorzędną, bo jak z jednej strony usunięcie takowej (przyczyny) pozostaje często bez wpływu na samo cierpienie, tak z drugiej występuje ono także bez wszelkich zmian anatomicznych zapaleniu właściwych i bez żadnego związku z ogólnym stanem ustroju nerwowego.

¹⁾ Seanzoni tak kończy artykuł swój o waginizmie (l. c. str. 276): „Mit einem Worte: wir betrachten die Sims'sche Methode der Behandlung des Vaginismus eben so wenig als einen Fortschritt in der Gynäkologie, als die von im so sehr gerühmten und mit allerdings glänzender Beredsamkeit geschilderten blutigen Dilatationen des Cervix uteri, behufs der Heilung der Dismenorrhoe und Sterilität. — Es sind dies nach unserer Ueberzeugung chirurgische Kunstleien, die dem Unerfahrenen imponiren, den sachkundigen Fachmann aber kalt lassen; er weiss, welches Loos ihnen beschieden ist, sie machen eine Zeit lang viel von sich sprechen, um nach kurzem Glanze der Vergessenheit anheim zu fallen.“

Tak zapatrują się na tę sprawę chorobową Sims i Beigel, a dawniej jeszcze Burus i Simpson, którzy nawet, nie mogąc w inny sposób dać rady z czysto swoistym cierpieniem nerwu wstydlwego, operacją przecięcia tegoż przedsiębrali i zalecili.

Debout, Hodge i Churchill spostrzegali to cierpienie bez żadnych zapalnych oznak. Nadto Debout i Churchill zauważyli pewną nieprawidłową właściwość kroczka (i u naszej chorób widoczną), a Veit, ukazując na hysteryę jako przyczynę choroby, tym samym pod grupę czysto nerwowych objawów ją podciąga.

Stosownie do poglądów na przyczynę choroby, wszyscy ci autorzy i w leczeniu rozpadają się na dwa stronnictwa.

Jedni, zaczynając od najłagodniejszych ściągających, przeciwwzapalnych środków, jak *plumbum acetic.*, przechodzą stopniowo do silniejszych jak: *lapis in substantia*, odurzających stosowanych miejscowo i ogólnie i zatrzymują się na rozszerzaniu pochwy—jako ostatnim, bo zawsze skutecznym środkiem, odrzucając interwencję noża. Drudzy idą dalej, wycinają błonę dziewiczą i przecinają nerw cierpiący, bo doświadczenie nauczyło ich, że nie zawsze takie łagodne środki wystarczają do usunięcia złego.

Przypadek powyżej opisany każe mi stanowczo przystać do tego drugiego obozu.

Ileż to czasu i trudu byłoby się oszczędziło przystępując odrazu do operacji?

Czy każdy lekarz może poświęcić tyle czasu dla jednego chorego? Czy każdej chorób starczy cierpliwości i funduszków, leczyć się w sposób bardzo bolesny przez pół roku prawie?

Operacja sama nie jest ani trudną do wykonania, ani niebezpieczną dla chorób; a priori zaś można wnosić, że nie będzie miała złych następstw przy porodzie.

Rozbierając poglądy na przyczyny choroby, przyznać musimy, że cierpienie, o którym mowa, może być tylko objawem przypadłościowym i jako takie, być może, że najczęściej się okazuje; żeby jednak zupełnie wykluczać cierpienie idyopatyczne nerwu dla tej racyi, że się samemu nie trafiło takiego przykładu spostrzegać, jak to robi Scanzoni, tego zrozumieć trudno i zupełnie sprawiedliwie powiada Beigel, ujmując się za Sims'em, że Scanzoni nie ma żadnego prawa wyrokować w tej rzeczy, bo nie zdarzyło mu się spostrzegać waginizmu właściwego, tylko objawy przypadłościowe, wywoływane zawsze mechanicznymi obrażeniami podczas pierwszego spółkowania.

Zdaje mi się jednak, że już ta sama właśnie okoliczność, iż obrażeniom tym podlegają wszystkie kobiety podczas pierwszego spółkowania, a mały 'tylko z pomiędzy nich procent na rzeczone cierpienie zapada, że nadto zapadają nań i kobiety wcale nie usiłujące spółkować, musi zwrócić uwagę każdego i skłonić go do przypuszczenia pewnej osobniczej właściwości danego przypadku, którą naturalnie do najbliższych nowości odnieść musi.

Dziwnym mi się też wydaje odmawianie pewnym nerwom własności, przyznawanych innym tej samej morfologicznej i fizyologicznej natury tkaninom. I nie rozumiem zupełnie tego, jakim sposobem mogą mieć przywilój swoistego cierpienia nerwi: *trigeminus (prosopalgia) ischiadicus (ischias), spinales dorsales (neuralgia intercostalis) etc.*, a *nervus pudendus* ma być pod tym względem upośledzonym.

Badając dość długo opisany przypadek i nie mogąc wykryć morfologicznych zmian w nerwie (*tuberculum dolens*), przyszedłem do przekonania, że naderżłość taka zależną być

musi w tym przypadku (i zapewne najczęściej) od zboczenia w trakcie samego nerwu, t. j. że główny pień lub jedna z grubszych gałęzi tegoż nerwu, zamiast przechodzić pod dostatecznie grubą warstwę tkanek, któraby jego wrażliwość na czynniki zewnętrzne modyfikowała, skutkiem anomalii staje się powierzchownym, za mało osłoniętym od wpływów zewnętrznych i tym sposobem odbierane wrażenia chorobliwie też odbija.

Że zboczenia takie dają się spostrzegać często w innych nerwach, to wielokrotnie sprawdziłem na sobie. Dużo cierpiałem na zęby, z których kilkanaście trzeba było wyrwać. Wiele z nich, zanim jeszcze psuć się zaczęły, były bardzo wrażliwe na zewnętrzne ostre czynniki, jak: sól, cukier, zimne powietrze, prócz tego pewne punkta, zwykle w bliskości dziąsła, były nadzwyczaj czule na dotknięcie piórka lub drewnianka. Niektóre z nich zepsuły się i zostały wyjęte i w każdym właśnie kanalik, przez który nerw przechodzi, nie leżał w środku odnogi lecz zupełnie z boku tak, iż tylko cieniutka blaszka od wpływów zewnętrznych go osłaniała. Toż samo zapewne dzieje się i z każdym nerwem, jeśli bezpośrednio odbiera wrażenia, nie będąc do tego przeznaczonym.

Nieprawidłowość ta najczęstszą, jeżeli nie wyłączną przyczyną waginizmu być musi. Można to wnosić z tego, że prawie wszyscy autorowie ukazują na pojedyncze bolesne punkta, a wyjątkowo tylko tubercula dolentia się znajdowały. Zapewne Debout i Churchill, ukazując na nieprawidłową budowę kroczka, zaznaczoną i u naszej chorób, jako na przyczynę waginizmu, nie co innego, jeno anatomo-topograficzne zboczenie nerwu mieli na myśli.

Co do terapii w tej chorobie zalecaniej, stwierdziłem, jak czytelnik widzi zdanie Sim's'a, że we właściwym waginizmie nie doprowadzają do niczego wszystkie mniejszej doniosłości środki i tylko interwencja chirurgiczna w postaci przez Burus'a, Simpson'a lub Sim's'a zalecaniej, jest prawdziwie skuteczną; że samo rozrzeszenie *introitus vaginae*, bez przecięcia nerwu, jak chce Scanzoni, nie prowadzi do celu, to czytelnik z opisu się przekonał. O ile operacja ta może wpływać na bezpieczeństwo kroczka przy porodzie, przesądzać stanowczo nie można. Biorąc jednak na uwagę, że skóra przy operacji podskórnej pozostaje prawie nienaruszoną, że od operacji upływa zawsze długi przeciąg czasu, zanim poród nastąpić może, że zatem części przecięte mają możność powrócić do stanu prawie normalnego, że blizny wewnętrzne są więcęj podatne jak blizny skóry, bo nieraz daje się widzieć operowaną przetokę pochwo-pęcherzową doskonale wytrzymałą nie tylko poród zwyczajny, ale nawet sztuką ukończony¹⁾ bez naruszenia miejsca operowanego—biorąc, mówię, to wszystko na uwagę, wnosić można, iż operacja sama nie powinna w niczem źle wpłynąć na prawidłowość porodu.

Zestawiając wszystko, co dotąd powiedziałem, zdaje mi się, iż nie pójdę za daleko, jeżeli z opisanego przypadku, opierając się na powadze Burus'a Simpson'a, Sim's'a,

¹⁾ W zeszłym roku miałem sposobność dobywać kleszczami dużego chłopca u kobiety przed 8 czy 10 laty operowanej z powodu przetoki pochwo-pęcherzowej przez Dra Neugebaura w Warszawie w Szpitalu św. Ducha. Kobieta ta (nazwiskiem Krupina z Solca), od czasu operacji odbyła zupełnie prawidłowo 3 porody, czwarty zaś z powodu braku skurezów macicznych kleszczami ukończony być musiał. Miejsce operowane nie tylko nie uległo przytęmieniu, ale tak doskonale wyrównało się od czasu operacji, że trudno je odróżnić od sąsiednich tkanek, które uszkodzonymi nie były.

Debouta, Churchilla i Beigela następujące wyprawę wnioski:

1) Że waginismus występuje niezależnie od mechanicznych przyczyn (obrażenia przy spółkowaniu).

2) Że jest cierpieniem idiopatycznym nervi pudendi.

3) Że, jakkolwiek może być objawem przypadłościowym, jest zawsze analogicznym z cierpieniami nerwów: trójdzielnego, kulszowego etc. i polega z jednej strony na morfologicznych zmianach nerwowej tkanki (*tuberc. dolens*) z drugiej zaś, na anatomo-topograficznym zбочeniu samego nerwu.

4) Że do wyleczenia operacja Simpson'a i Sims'a jest jedynym, najprościej i najpewniej prowadzącym środkiem.

Solec nad Wisłą dnia 24 Lipca 1880 r.

Slepi żołnierze w Warsz. wojs. okręgu, którzy utracili wzrok podczas ostatniej wojny

Podał

Dr J. Talko.

Petersb. Rada opiekuńcza nad rodzinami rannych żołnierzy udała się z prośbą do mnie, abym obejrzał wszystkich dymisyonowanych w okręgu szeregowców, którzy podczas ostatniej wojny w ten lub inny sposób utracili wzrok. Po udzieleniu na to zezwolenia b. komenderującego wojskami w okręgu, naznaczone były następujące punkta, gdzie badał zebranych ślepych: w Warszawie z gub. Warszawskiej, Łomżyńskiej, Płockiej; w Lublinie z gub. Lubelskiej; w Piotrkowie z gub. Piotrkowskiej i Kaliskiej; w Radomiu z Radomskiej i Kieleckiej; w Siedlecach z Siedleckiej. Wszystkich podanych mi na liście przez Gubernatorów było 72, którzy utracili wzrok, a mianowicie: w Warsz. gub. 3, w Lubelskiej 20, Piotrkowskiej 8, Kaliskiej 9, Radomskiej 7, Kieleckiej 8, Płockiej 4, Siedleckiej 10, Łomżyńskiej 3, — najwięcej więc jest takich biedaków w gub. Lubelskiej, najmniej w gub. Warszawskiej i Łomżyńskiej. Z tej liczby niestawiło się do obejrzenia 14, prawie wszyscy ci, którzy już odbierają od Rządu zapomogę pieniężną (1 zaś oślepił podczas Sewastopolskiej kampanii); obejrzałem przeto 57 indywidualiów, którzy oślepli lub znacznie podupadli na wzroku w czasie ros. tureckiej wojny.

Z liczby tych 57, tylko siedmiu utraciło wzrok (prawie wszyscy na jedno oko) wskutek rany postrzałowej: 5 od kuli karabinowej, 1 od odłamka granaty, 1 od uderzenia oka kamieniem podczas walki. Siedmiu innych oślepiło wskutek wewnątrzocznych cierpień, a mianowicie: *cataracta* 2, *iridochorioiditis* 1, *aphakia et staphyloma chor. traum.* 1, *atrophia chorisideae* 2, *atrophia nn. opticorum* 1. Reszta 43 utraciło wzrok, dzięki zaraźliwym zapaleniom łącznicy! To też prawie wszyscy ci nieszczęśliwi przedstawili się nam ze zmętnieniami rogówki (*Macula, Leucoma, Pannus, Staphyloma*), przy jednoczesnym chronicznie zapalnym procesie łącznicy, która u wielu uległa już zwyrodnieniu bliznowatemu. Do podobnych rezultatów przyszedł przed paru laty i Dr Skrebicki z Petersburga, który, obejrzawszy ślepych szeregowców w kilku miejscowościach Imperii, przekonał się, że żołnierz podczas wojny głównie traci wzrok nie na polu walki od kuli nieprzyjacielskiej, lecz u siebie, że tak powiem w domu — w koszarach, lazaretach i szpitalach. Jest to smutny fakt, lecz fakt, niestety, prawdziwy! Sprawdziliśmy go sami, notując w spisie przy ka-

żdym ślepym, gdzie zachorował i gdzie ostatecznie stracił wzrok.

Sprawiedliwie powiedział przed laty prof. Grubbi: „Panowie, zwróćcie szczególną uwagę na choroby łącznicy, gdyż ona jest najważniejszą błoną oka. Większa bowiem połowa ślepych traci swoje moralne i materialne istnienie wskutek chorób jakim takowa ulega.“

U dra Skrebickiego z 698 ślepych było tylko 27 (4%), którzy zaniewidzieli wskutek ran postrzałowych oka lub sąsiednich części, u mnie z 57 zanotowano 7 rannych (przeszło 12%), t. j. procent o trzy razy większy niżli u dra Skrebickiego.

Tych chorych, którym można było cokolwiek pomódz, odsyłaliśmy do najbliższych lazaretów i wojs. szpitali. Kilku zmuszeni byliśmy zostawić w szpitalach z powodu chronicznego kataru lub blennorrhoea łącznicy, a to w celu niedopuszczenia szerzenia się zarazy między właścicielami.

Jednemu choremu zupełnie ślepemu w skutek *pannus carnosus*, zaszczerpiłem blennorrhoeam na oczach: rogówki odzyskały na tyle przezroczystość, że chory mógł liczyć palce na kilka stóp.

Drugiemu z korzyścią przy *pannus* zastosowaliśmy wycięcie łącznicy na około rogówki (*peritomia*).

Sztucznych źrenic za pomocą wycięcia tęczy (*iridectomia*), zrobiłem 9, prawie wszystkie z mniej więcej dobrym rezultatem. Wskazanie do tej operacji głównie stanowiły blizny rogówki przyrośnięte do tęczy (*leucoma adhaerens*), u jednego *syn. posteriores cum cataracta capsulari ant.* W jednym wypadku wraz po iridektomii musiałem powiększyć źrenicę za pomocą *iridectomii*.

Jednemu choremu, zrobiłem rezekcję garbea rogówki (*Staphyloma corneae opacum*) wraz z usunięciem soczewki, z jednej strony dla zniszczenia szpetności, z drugiej dla zapobieżenia rozwinięcia się sympatycznego cierpienia drugiego oka.

Wszystkie te operacje robione były w szpitalach Ujazdowskim, Lubelskim i w lazaretach Mohylewskiego i Tobolskiego pułku. Kilku ślepych, którym można było zrobić irydektomię, z powodów tamilijnych nie życzyli sobie wstąpić na kilka dni do szpitala, odkładając operacją na później.

Ci, którzy utracili wzrok wskutek ran postrzałowych, mieli gałki albo znacznie zaniknięte, albo takowych zupełnie nie było w oczodołach; przytem uszkodzenia sąsiednich kości, blizny i wywrócenia powiek, — o lekarskiej pomocy takim kalekom, z których u kilku w swoim czasie wyjęte były kule — nie mogło być obecnie i mowy.

Wielu ślepych otrzymuje mały zasiłek (3—7 r. miesięcznie) od Rządu, kilku jednak weale do dziś dnia żyją li tylko na łasce rodziny. Zwróciliśmy uwagę opiekuńczej Rady na tych biedaków.

KRONIKA.

O skuteczności wodanu chloralu w ciężkich formach kurczowych. W stowarzyszeniu lekarzy prowincyi dolnej Austrii (sekeyi Hernals) odczytał Dr Krueg na posiedzeniu z dnia 13 marca b. r. rozprawę o działaniu chloralu w ciężkich chorobach kurczowych, którą w streszczeniu podajemy. Pominając podział naukowy chorób kurczowych, rozdziela je autor sposobem znanym praktycznym, na: kurcze drgawkowe czyli padaczkowate (kloniczne, *epileptiform*), i tężcowe (tetaniczne, *tetaniform*); do pierwszych zaliczają się: *Eclampsia parturientium, uraemica, infantum, epilepsia* — do drugich

rozmaite formy tęcza. Jakkolwiek pomimo nowości środka, o którym mowa, mnóstwo dziś mamy postrzeżeń co do działaności jego, odwołuje się autor przeważnie do własnego doświadczenia, jakiego nabył przy leczeniu rzezonych form chorobnych i popiera swe zdania eksperymentami na zwierzętach.

Jak wiadomo, można sposobem *Brown-Séquarda* wywołać u świnki morskiej sztucznie stan epileptyczny przez podcięcie nerwu kulszowego; poszczypawszy skórę policzka z odpowiedniej strony, następuje zawsze wtedy u świnki napad epileptyczny, który po kilkakrotnem poszczypaniu i wywołaniu kilku napadów, zmniejszać się będzie. Dla uchronienia się od pomyłki, przedstawia autor dwie świnki, z których jednej wstrzykuje zaraz chlorał (0,20 grama w 10 krotnym roztworze wody), a druga ma stwierdzać prawdziwość doświadczenia. Po wstrzyknięciu chlorału, świnka po kilku minutach leży spokojnie, niby we śnie, wszystkie mięśnie są zwolnione; szczypanie, nawet silne, nie sprowadza żadnej reakcyi, najmniejszego kurezu, — gdy tymczasem u drugiej powstają kureze na każde zawołanie po szczypaniu policzka.

W zwyczajnych formach epilepsyi, kiedy napady występują pojedynczo, w nieoznaczonym terminie, nie można liczyć na działanie chlorału, ponieważ niepodobna utrzymywać chorego ciągle w stanie sennym; zaś w chwili samego napadu, podanie chlorału nie przynosi żadnej korzyści z powodu, że, zanim chlorał zacznie działać, ustępuje zazwyczaj napad. Nie zawsze atoli pojawiają się napady epileptyczne pojedynczo; bywają wypadki wcale nierzadkie, gdzie napady mnożą się tak dalece i występują tak często, że jeden łączy się niemal z drugim i chory znajduje się ciągle w stanie kurezów, co *Bourneville* nazwał: *etat de mal epileptique*, a co odtąd nazywa się *Status epilepticus*. Otóż w tych ciężkich wypadkach, gdzie chorzy najczęściej w samym napadzie umierają, albo w następstwie wywięzującej się z tego choroby zapalnej błon mózgowych — chlorał jest środkiem bardzo ważnym a nawet zbawiennym, albowiem przerwanie takiego stanu ciągłej epilepsyi ocalić może życie choremu.

Dowodem tego twierdzenia jest następujące postrzeżenie: 16 letnia dziewczyna, od dzieciństwa epileptyczna, przybyła w Czerweu roku 1876 do prywatnego zakładu dla obłąkanych w Ober-Döbling. Napady powtarzały się dotąd co dzień; we Wrześniu zaczęły bywać częściej; dnia 18 było ich 7, 19go 8 i ccrasz częściej z każdym dniem tak, że 24go było ich 36 a następnie występowały już jeden po drugim bezpośrednio i ustawicznie, przyczem chora była bezprzytomna, twarz sina, tętno 160, ciepłota znacznie podwyższona, pot obfity, język suchy, zapasć coraz większa; w dniu 27ym było napadów 78. Postępowanie wyczekujące prowadziło oczywiście chorą do grobu — zimne okładanie głowy okazało się szkodliwem, i wtedy postanowiono wstrzyknąć chorą chlorału 3 gramy w 60 częściach wody (połykanie było niemożliwe). W kilka minut po zastrzyknięciu ustąpiły kureze i chora pierwszy raz dopięro przespała całą noc spokojnie. Nazajutrz wystąpiło jszcze 31 napadów, dopóki nie powtórzono wstrzyknięcia; następnego dnia było 4 tylko napady, poczem ustąpiły całkiem na dłuższy czas; tętno spadło do 90, temperatura do 37.

Podobnie można także zapobiegać i zwyczajnym napadom epileptycznym, jeżeli takowe przychodzą mniej więcej regularnie, jak to często dzieje się w noey; pamiętać jednak należy, że działanie chlorału jest najpewniejsze w pierwszych

godzinach po zażyciu, do czego przy leczeniu stosować się trzeba.

Drgawki porodowe (*Eclampsia parturientium*) przedstawiają wielkie podobieństwo do ciężkiej formy epilepsyi; one także występują zazwyczaj w początku pojedynczo, potem powtarzają się częściej i zlewają się, że tak powiem, w jeden dłuższy napad. Doświadczenie uczy, że w drgawkach tych chlorał objawia bardzo pożądane skutki, czego dowodem jest zebrana przez *Festuta* statystyka. Z 55 chorych, którym podawano chlorał, umarło 4, t. j. 7,4%, z chorych zaś innymi środkami leczonych umarło 29%; działanie chlorału występuje daleko korzystniej jeszcze, jeżeli porównamy go z innymi lekami, i tak: z 29 chorych leczonych wyłącznie chlorałem umarła 1, zatem 3,4%, z chorych, którym dawano chlorał po innych środkach 9%, zaś z chorych, którym obok chlorału zalecano także inne środki, 13,3%, z czego wypadło, że działanie chlorału osłabia się przez użycie innych lekarstw; przy użyciu środków znieczulających wynosiła śmiertelność 19,4% przy upustach krwi 35,2%, przy środkach czyszczących 56%. Chlorał zatem okazuje się najskuteczniejszym w drgawkach a przedstawia jeszcze tę wielką korzyść, że podczas używania i działania jego, wszystkie operacye chirurgiczne wykonywane być mogą z większą jeszcze łatwością. *Festut* zaleca na pierwszy raz wstrzykanie 4 gramów, poczem dawka winna być pomniejszana.

Drgawki mocznicowe zbliżają się bardzo do porodowych i dlatego działanie chlorału bywa w nich równie skutecznem, jeżeli wyrabia się stan ciągłych kurezów. Wprawdzie nie można spodziewać się za pomocą chlorału wyléczyć mocznic, t. j. źródła choroby drgawkowej, wszelako nie należy przecieź zaniedbywać użycia tak dzielnego środka w obec tak ciężkich i groźnych przypadłości, jakimi są drgawki, chociażby użycie to miało tylko poskromić same napady kurezowe. Autor przytacza wypadek, gdzie przy ciężkiej chorobie *Brighta*, po dwóch silnych napadach kurezowych, zalecił chlorał (2 gramy podskórnie), poczem chora usnęła i przez trzy tygodnie następne (do śmierci chorój) żaden więcej napad się nie objawił.

Nie mniej ważnem jest również działanie chlorału w drgawkach u dzieci, gdy powtarzające się napady grożą wystąpieniem t. zw. stanu epileptycznego. Rozmaite wprawdzie są przyczyny drgawek u dzieci, wszakże wybadanie ich a tém bardziej uchylenie, jest zazwyczaj trudne, częstokroć niemożliwe, dlatego też złagodzenie lub stłumienie napadów kurezowych musi być zawsze bardzo pożadanem.

U osób porażonych (bezwładnych) występują wreszcie bardzo często kurezowe objawy wszelkiego rodzaju — od lekkich drgawek do najsilniejszych, padaczkowych, konwulsi długotrwałych, z utratą przytomności — które o tyle różnią się od form dotąd wspomnionych, że one nigdy nie występują w postaci wyraźnych napadów. Dziwna rzecz, że pod względem tych przypadłości kurezowych, oprócz doniesień *Wallisa*, *Robert* *Lawsona* i *Bevan* *Levisa*, niema żadnych innych spostrzeżeń, w czem zato autor dokładne ma doświadczenia. Autor przytacza w krótkości dwa wypadki, w których najsilniejsze napady kurezowe ustąpiły po zastrzykaniu chlorału w ilości dwóch gramów (na 40 cz. wody). Długie doświadczenie na chorych w zakładzie leczonych przekonało autora, że chorzy tacy przedstawiają pospolicie pewne, dosyć wyraźne objawy z a p o w i e d n i e, i że zastosowany wówczas chlorał stłumia, czyli zapobiega wystąpieniu napadów kurezowych.

Skuteczność chloralu w płasawicy objawia się jużto w postaci środka nasennego, jużto przeciwkurczowego; zalecać go zatem można w tych formach, gdzie kurczowe przy-pady są zbyt silne, albo gdy one pozbawiają chorego snu, i zbyt znacznie go wycieńczają; zdarza się nawet, że przerwanie gwałtownych kurczów przywraca choremu zdrowie.

Co się tyczy kurczów tężcowych, to autor opiera swoje zdanie o skuteczności chloralu na eksperymentach. Strychnina wywołuje, jak wiadomo, kurcze tężcowe u żaby; jeżeli zatem po zadaniu jej strychniny sprowadzi się stan tego rodzaju, to wstrzyknięcie chloralu znosi kurcze stanowczo, sprowadzając sen. Zdanie to popiera autor przykładem na dwóch żabach. Ponieważ sam autor nie miał sposobności leczenia chloralem stosownej liczby chorych, odwołuje się do statystyki zebranej przez Knechta, z której pokazuje się, że przy leczeniu tężca innymi środkami, jak: kurarą, kalabarem i tp. wynosiła śmiertelności 43,7, 48, 49 i 45, zaś przy chloralu wynosiła ona tylko 41%, a z 23 chorych leczonych chloralem na przemian z innymi lekami, tylko 17,4% — W tężcu najstosowniej jest podać w początku wielką ilość chloralu w lewatywie (4—6 gramów) a potem ją zmniejszać.

Autor nie stara się tłumaczyć sposobu, jakim działa chloral, ile że przypuszczenie, że chloral rozkłada się we krwi na kwas mrówczany i chloroform, okazało się nie usprawiedliwionem. Sposób użycia środka w mowie będącego, zależy od danego wypadku; pamiętać tylko należy, że chloral sam przez się, lub w silnem zgęszczeniu, działa drażniaco, najmniej prawda w żołądku, gdzie zawsze jest dosyć płynu do rozcieńczenia jego. Zalecamy przeto chloral do wewnątrz, albo w lewatywie, lub też podskórnie (w roztworze 10—20 krotnym); zachwalany przez Orégo sposób wstrzykiwania do żyły, nie zdaje się być autorowi stosownym. Przy odpowiedniem rozcieńczeniu nie sprawia wstrzykanie podskórne żadnych dolegliwości, ani też nie pociąga za sobą jakichkolwiek niepomysłnych skutków miejscowych. Ilość chloralu winna być zastosowaną do wypadku i do wieku chorego; w ogólności wystarcza w ciężkich chorobach dwa gramy do zastrzykania pierwszy raz, albo 3 — 4 gramy do użycia wewnętrznego — poczem ilość środka powinna być zmniejszoną.

(Allg. med. Cntrl. Ztung 1880. 40, 41, 42).

KILKA SŁÓW ODPOWIEDZI

na opinię sądowo-lekarską prof. D-ra Blumensztoka w sprawie wątpliwego życia noworodka, umieszczoną w „Medycynie“ Nr 16, 17 i 18 z roku 1880¹⁾.

Sz. prof. Dr Blumensztok, stanowiący powagę sądowo-lekarską w kraju, w artykule wymienionym twierdzi, iż bezstronnie i beznamiętnie sprawę tę osądził; ponieważ jednak dał się uwikłać nierzetelnie przedstawionym faktom, ponieważ się uprzedził przeciw powtórnym obducentom, których z góry uznał za winnych, wygłoszeniem swęj opinii odsądził zupeł-

¹⁾ Jakkolwiek z zasady nie zapuszczamy się nigdy w bezowocne spory literackie a tém mniej osobiste—jako bezstronni w tej sprawie zamieszczamy niniejsze usprawiedliwienie obducentów jedynie w poczuciu obowiązku redaktorskiego, ile że inne pisma (z powodów łatwo zrozumieć się dalących) artykułu tego przyjąć nie chciały.

(Przyp. Red.).

nie tych ostatnich tak od elementarnych zasad medycyny sądowej, jakoteż od należytego spełnienia obowiązków koleżeńskich. Nie poczuwając się ani do jednego, ani do drugiego, zmuszeni jesteśmy, wprawdzie z wielką nieśmiałością, bo ani tęg wiedzy specjalnej co Sz. prof. nie posiadamy, ani taką krasomówczą potocznością stylu, jak on, nie władamy, podjąć rzuconą nam rękawicę.

Na wstępie jednak tęg odpowiedzi naszej prosimy kolegów czytających, aby nam wystąpienie nasze wybaczyć raczyli; prosimy pamiętać, że sprawy nie wywoływaliśmy, lecz się tłumaczymy; nie napadaliliśmy, lecz zarzuty odpieramy; nie krytykujemy, lecz się bronimy—wszystko, więc, co w tym artykule czytającego nieprzyjemnie razić może, nie z naszej winy wynika.

Oto historia wypadku:

W miesiącu Lipcu 1879 roku w mieście H. brat poszarpał i podobno uderzył w brzuch brzemienną bratową, poczem udano się o radę do lekarza S., który wyegzamino-wawszy chorą, przeznaczył jej odpowiednie lekarstwo. Mimo to w 8 dni potém R. R. urodziła dziecię płci żeńskiej, do którego przywołany tenże kolega S., oświadczył w przytomności świadków, iż „dziecko urodziło się nieżywem i że ma na czole znak, który obrażeniu przypisać należy.“ W 3 dni potém tenże kolega S. odbył badanie położnicy i sekcję zmarłego dziecka, udzielając opinie, że: „dziecko urodziło się żywem i żadnych oznak gwałtu nie przedstawiało.“ Ta sprzeczność zdań kolegi S., nie w opinii publicznej, lecz w kłójącej się rodzinie, wywołała spory i plotki; na poparcie więc swoich przekonań kolega S. zażądał powtórnego badania zwłok, do którego my, to piszący, wezwani zostaliśmy. Dla tém dokładniejszego ocenienia sumiennosci naszego postępowania, przytaczamy w całości protokół czynności sądowo-lekarskiej wraz z opinią przez nas udzieloną.

Akt sądowo-lekarski.

Dnia 23 Lipca 1879 roku o godzinie 1ej po południu, niżej podpisani w obecności sędziego śledczego, lekarza, który dopełnił pierwiastkowego badania zwłok i świadków: Piotra Naczewskiego, Teodora Bobrowicza i Zajwola Winer grabarza, dopełnili na cmentarzu żydowskim powtórnego badania zwłok dziecka R. R.

Sędzia śledczy uwiadomił nas, iż przed dziewięciu dniami R. R. urodziła, według zeznania świadków, dziecię nieżywe, podług pierwszego zaś badania zwłok żywe, a ponieważ R. R. przed ośmiu dniami była wstrząsaną za ręce i uderzoną w bok prawy, i poród swój przedwczesny przypisywała tym okolicznościom, wystąpiła różnica zdań pomiędzy zeznaniami świadków a pierwiastkowym badaniem, co właśnie stało się przyczyną powtórnego badania zwłok tegoż dziecięcia.

Po wskazaniu i rozkopaniu grobu przez Zajwola Winer, trup dziecka R. R. przyniesionym został na otwarte miejsce, dla poddania go powtórnemu badaniu. Przy trupie znaleźliśmy zwitek gałganków, na których znajdowała się krew i płyn zgniliznowy, a wewnątrz cokolwiek zwilżonej ziemi; objaśniono nam, iż podług zwyczaju żydowskiego, są to szmatki użyte do obmywania i obcierania trupa, jakoteż ziemia, która odpływającą w czasie pierwszej sekcji krwią, zwilżoną została. Ciało dziecięcia obwinięte było w grube białe płótno, pod którym cały kadłub owinięty szerokim płóciennym bandażem, pod którym znajdowało się trzecie płótno, bezpośrednio przylegające do ciała, wszystkie te 3 osłony na dolnej powierzchni mocno przesiąkły posoką zgniliznową, w obfitości z gnijącego już ciała dziecka wypływającą. Na powierzchni ciała mnóstwo robactwa, zarodników takowego i mrówek. Znaleźliśmy co następuje:

I. Obejrzenie zewnętrzne.

1. Trup płci żeńskiej.
2. Ciało zeszyte z powodu odbytej na nim pierwszej sekcji.

3. Wagi funtów 5 i zolotników 32.
4. Długość cali 19.
5. Koloru oczów, z powodu zgniliznowego zmętnienia rogówek, odróżnić nie mogliśmy.
6. Z przyczyny dopełnienia pierwszej sekcji i rozłączenia kości czaszkowych, wymiaru główki wiaśc nie byliśmy w możności. Na rozciętych pokryciach głowy miejscami znajdują się włosy.
7. Ciało dziecięcia w znacznym stopniu uległo zgniliznie. Twarz mocno rozbrzękła, pokryta czarno-brunatnymi plamami.
8. Cała prawie powierzchnia ciała pokryta plamami trupnemi, zielonemi, naskórek miejscami odpada.
9. Najstaranniejsze badanie trupa nigdzie na nim znaków gwałtu nie wykryło.
10. Sznurek pępkowy zawiązany długim czarnym sznurkiem, przedstawia się jakby nabrzęłym, jakkolwiek spłaszczonym. Powierzchnia jego pokryta śluzem zgniliznowym, żadnego śladu procesu regresyjnego w sznurku nie znaleźliśmy.
11. Pierścień pępkowy bez oznak regresyjnych i zmian następczych, prawidłowy, na wewnętrznej jego powierzchni znajdują się jeszcze naczynia w stanie płodowym.
12. Chrzastki uszne, jakoteż paznogie rąk i nóg sformowane prawidłowo.
13. Otwory prawidłowe w stanie normalnym, na ile zgnilizna ocenić pozwala.
14. Części płciowe zewnętrzne w stanie prawidłowym.

Obeczenie wewnętrzne.

A) Głowa.

15. Pokrycia głowy, po rozcięciu przy pierwszej sekcji, w znacznym stopniu uległy zgniliznie; przy badaniu nie prawidłowego nie znaleźliśmy.
16. Kości czaszki rozdzielone przy pierwiastkowym badaniu, przedstawiają się nienaruszonymi co do swjej całości.
17. Błona twarda mózgu w kształcie zzieleniałych strzępów znajduje się w jamie czaszkowej.
18. Pozostałe błony i mózg sam w skutek gnicia zmieniły się w masę płynną, białą-szaro-różowego koloru, w której już żadnych zmian patologicznych odnaleźć nie byliśmy w stanie.

B) Piersi.

19. W jamie ust nabrzękły, ciemnego koloru, pokryty brunatnym śluzem język (w skutek zgnilizny).
20. Błona śluzowa krtani i tchawicy przedstawia czerwoność trupa, śluzu w nich nie zauważyliśmy.
21. Opłucna w stanie normalnym, w workach jej znajduje się sporo płynu krwawo-zgniliznowego, wyszłego z ponacinania przy pierwszym badaniu organów wewnętrznych.
22. Wyjęte przy pierwszym badaniu płuca wraz z sercem znajdują się w jamie piersiowej. Płuca koloru różowo-sinc-brunatnego, jawnie zawierały powietrze, co tak z ich objętości, koloru, jakoteż elastyczności jasno wynika; kolor brunatny uważamy za objaw trupi. Wyjęte płuca, tak razem z sercem, jakoteż i oddzielne ich części, pływają na powierzchni wody. Sciskane kawałki płuc wydzielają płyn krwawo-brunatny, pianisty, co w części oddechania a w części gniciu przypisujemy. Słowem, płuca przedstawiają widok narządu, który odbywał funkcję oddechania.
23. Worek sercowy, który przy pierwszej sekcji otwieranym nie był, jest zupełnie próżnym i nieco zaczerwieniony w skutek trupi imbibicji.]
24. Serce, przy pierwszym badaniu nienaruszone, znaleźliśmy zupełnie całym, na pozór jakby zmarszczone; widoczną jest przewaga prawej połowy nad lewą; przy rozcięciu w żadnej z komórek ani kropli krwi nie ma. Otwory sercowe w stanie płodowym.
25. Naczynia piersiowe większe w stanie normalnym.

C) Brzuch.

26. Żołądek, rozcięty przy pierwszej sekcji, oprócz czerwoności i płynu zgniliznowego nic nie przedstawia.

27. Kiszki przepelnione gazami, na całej przestrzeni zawierają kał pierwrodny (*meconium*).

28. Wątroba bardzo duża, miękka, krwią przepelniona, jak zwykle u noworodków.

29. Śledziona prawidłowa.

30. Nerki normalne. Pęcherz moczowy próżny. Części płciowe wewnętrzne prawidłowe.

Na tem protokół ukończony, przeczytany i podpisany został.

(Dalszy ciąg nastąpi).

NEKROLOGIA.

(Spóźnione).

W dniu 24 kwietnia r. b. oddano mogile emętarniej zwłoki ś. p. *Emila Gosławskiego*, powszechnie szanowanego i kochanego lekarza, ordynującego w szpitalu św. Kazimierza w Radomiu, zmarłego w dniu 20-tym Kwietnia roku bież.

Urodzony był w Boiskach w województwie Sandomirskim w 1819 r.; pierwiastkowo uczęszczał do szkół OO. Pijarów w Opolu, a ukończył gimnazyum w Lublinie.

Studia lekarskie odbywał początkowo w Wilnie, a po zamknięciu tej wszechnicy, przenosi się do Uniwersytetu w Dorpacie, zkąd w 1845 r. wynosi dyplom lekarza. Wraca do kraju, obejmuje posadę lekarza szpitala św. Ducha w Rawie i działalność swoją tam chlubnie rozpoczętą, przenosi w Październiku 1856 r. do Radomia, ozdobiony prześliznym upominkiem srebrnym wraz z podziękowaniem na piśmie od mieszkańców m. Rawy i jej okolic i od Rady Powiatowej Dobroczyńności. Upominek ten otrzymał za trudy pełne energii i poświęcenia przez cały czas pobytu, a szczególnie podczas epidemii durzycy rozpoczętej w końcu 1855 r., przyniesionej do Rawy przez żołnierzy pospolitego ruszenia, która szalenie trapiła miejscową ludność i żołnierzy, tak, że dzienna liczba chorych, tylko tyfusowych, w szpitalu dochodziła do 140 osób, a ogółem przez cztery i pół miesiące miał chorych tyfusowych w szpitalu 809 osób.

Przybywszy do Radomia, w krótkim czasie zyskuje ogólną sympatyą, jako człowiek prawy, pracowity i pełen rzutkości i wiedzy naukowej, i dobry kolega; oddaje się przeważnie chirurgii, a prace jego lekarskie na arenie publicznej podczas ostatnich krajowych wypadków, zjednywają mu prawdziwy hold czci i uznania; bo też poświęcenie jego było bez granic i z zaparciem się siebie niesione, aby tylko osłodzić męki i cierpienia biednym braciom.

Trzydziestoczątero-letnia praktyka jego przerwana była z przyczyn od nieboszczyka niezależnych, przez kilka miesięcy w 1864 r., a ostatnie jego lata złamane były już to rodzinnymi moralnymi ciężkimi ciosami, już też trapiącą go, co lat parę, chorobą zapalenia płuc i opłucnej, której to chorobie ośm razy podpadał, i ostatecznie stał się jej ofiarą.

Wszystkie te okoliczności znękały go bardzo, lecz mimo to nie zatarły w nim dawniej młodocianej energii, gdy szło o dobro szpitala, kraju lub społeczeństwa.

Młodym będąc pisywał drobne artykuły do pism lekarskich polskich, lecz działalność jego na tem polu słaba, stała się zaś pełną chluby jako lekarza praktycznego; szczególnie dwa publiczne wyżej wspomniane występy zdobią jego skronie wieńcem wawrzynu i może kiedyś staną się wiadomymi szerszemu kołu współbraci.

Dziś jednak zamilczeć nam nie wolno o życiu tego człowieka; zmuszeni jesteśmy ograniczyć się na tej wzmiance, dodając, że dwie mowy pogrzebowe, wypowiedziane przez dwóch kolegów, uczciły jego pogrzeb, przy współudziale kilkudziesięciu tłumy, pogrążonego w prawdziwym żalu, bez względu na stan i wyznanie.

Cześć Ci zacny Mężu, spoczywaj błogo po tej mozolnej i ciernistej pielgrzymce życiowej; obyś mógł znaleźć licznych naśladowców i aby Ci ziemia lekka była.

Radom, d. 30 Lipca 1880.

Dr F. Suligowski.

Wiadomości bieżące.

— Mnożąca się coraz bardziej liczba t. zw. lekarzy specjalistów, staje się przedmiotem gorzkich dowcipów ze strony humorystów. We Frankfurcie n. M., dokąd, po przyłączeniu wolnego dawniej miasta do Prus, zjeżdża mnóstwo lekarzy praktycznych, z których wielka część nadaje sobie tytuł specjalisty i drogą publiczną, często ubliżającą godności lekarskiej, reklamy, stara się zjednać sobie pacjentów—ogłosił niedawno jakiś dowcipniś następujące zawiadomienie rozesłane do wszystkich lekarzy: „Jaśnie Wielmożny Panie i czcigodny kolego! Dokładne i rozległe wiadomości specjalne, jakich nabyłem we wszystkich gałęziach nauk lekarskich, którym się przez kilka tygodni oddawałem, upoważniają mnie, zdaniem najznakomitszych uczonych, do przybrania tytułu „uniwersalnego specjalisty.“ Obrawszy sobie Frankfurt za miejsce stałego pobytu, proszę o łaskawe względy i przysyłanie chorych w każdej specjalności. Przyjmuje: od 7 do 9, od 10 — 12, od 2 — 4, od 5—7, od 8—11; w moim zakładzie szczepienia ospy od 12—1.“—*Sapienti sat.*

— Z powodu znanych światu rozruchów, jakie ostatnimi czasy panowały pomiędzy studentami Wydziału lek. w Montpellier—podał się Dziekan Wydziału wraz ze wszystkimi członkami Rady Zarządzającej do uwolnienia. Zarząd szkoły poruczono prof. Benoit. Po takich zmianach powrócił spokój i wykłady się rozpoczęły.

— Prof. Dr Łuczkiwicz, Redaktor Gaz. Lek. powrócił do Warszawy i zajął mieszkanie przy ulicy Nowy Świat, Numer 53.

— Donoszą z twiedzy Spandau, że z pomiędzy wojsk 4-go pułku gwardyi zapadło w ostatnich czasach żołnierzy na chorobę trychinelową, której się nabawili po zjedzeniu wędliny w Charlottenburg.

— W Giessen umarł znany światu lekarskiemu z ważnych prac farmakologicznych prof. Dr Phoebus.

— Dnia 26 Czerwca w Gotha spalone zostały zwłoki pułkownika Günthera; jest to zatem 25-ty przykład palenia zwłok w tym miesiącu.

— W Preungshheim (pod Frankfurtem) zaszczipiono 12 dzieciom ospę. W krótko potem wywiązało się u wszystkich szczepionych silne zapalenie skóry na ramionach z następnym owrzodzeniem; kilkoro z nich umarło. Przyczyna smutnego tego wypadku nieznana.

— W Mayen ogłosił naczelnik powiatu ostrzeżenie dla publiczności o trujących własnościach oleandru, tak często hodowanego w ogrodach i pokojach mieszkalnych. Świeżym dowodem jest to, że jedna krowa i koza, padły tuż po zjedzeniu liści rzeczonyj rośliny.

Sprostowanie.—Podany w ostatnim Numerze Gazety wykaz statystyczny z Petersburga oznaczono błędnie z d. 31 Lipca, zamiast 13 Lipca.

Wykaz ruchu ludności miasta Warszawy, za czas 31-go tygodnia (od 25-go do 31-go Lipca) 1880 roku.

Ludność m. Warszawy r. 1880 wynosi 357,169.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci:

religii prawosławnej	praw. małż.	7 niepr.	1
„ rzymsko-katolickiej	„ „	144	31
„ protestanckiej	„ „	17	1
„ mojżeszowej	„ „	66	—

Razem praw. małż. 234 niepr. 33

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy (*Variola*) —, odry (*Morbilli*) 3, płonicy (*Scarlatina*) 6, durzycy (*Typhus*) 10, błonicy i dławca (*Diphtheritis, Croup*) 12, chor. p. p. (*M. puerperales*) — zapalenia płuc i oskrzeli (*Pneumonia, Bronchitis*) 24, suchot płucnych (*Phthisis pulm.*) 51, niezżyta kiszki (*Catarrhus intestinalis*) 48, uwiadu achylkowego (*Murasmus senilis*) 10, samobójstwa (*Suicidium*) 1, zabójstwa (*Caedes*) —, rozmaitych chorób (*Varia*) 80, niewiadomych przyczyn (*absque Diagnosi*) 32. W ogóle mężczyzn 137, kobiet 140, razem umarło 277, poprzedniego tygodnia 280.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 40.33.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 73.

Dnia 15-go Czer. r. b. znajdowało się w szpit. Petersb. ogółem chor. mężczyzn 4,657, kobiet 1,938, razem 6,595. W liczbie tej było chorych na durzycę 1582, na płonice 37, ospę 13, chor. wen. 1075. Śmiertelność ludności petersburskiej wynosiła w tygodniu od 1-go do 7-go Czerwca 47.90 (w stosunku do 1000 rocznie).

W liczbie zmarłych było na durzycę 94, pł. 6, ospę 4, bł. 3, zap. mózgu 20, zalew mózgu 9, zap. narz. odd. 75, such. 102, niez. jel. 90. Śmierć wypadkowa 15, samobójstwo 3.

Dnia 20-go Lipca 1880 r. znajdowało się w szpitalach Petersburgskich ogółem chorych: mężczyzn 4,055, kobiet 1,638, razem 5,693. W liczbie tej było chorych na durzycę (brzuszną, wysypkową, powrotną) 1,219 na płonice 26, ospę 7, chor. weneryczne 1008.

Śmiertelność ludności Petersburgskiej (669,741) wynosiła w tygodniu od 6 do 12 Lipca r. b. 48,75 (w stosunku do 1000 rocznie). W liczbie zmarłych było na durzycę 64, płonice 5, ospę 1, błonice 7, zapalenie mózgu 27, zapal. narządów oddechowych 62, suchoty 83, zalew mózgu 12, niezżyty jelitowy 148. Śmierć wypadkowa 14, samobójstwo 6.

W Krakowie w 24-tym tygodniu b. r. roczna śmiertelność na 1000 mieszkańców wynosiła 34,3.—W 25-tym 34,3.—W 26-tym 38,4.—W 27-mym 30,2.—W 28-mym 30,2.

Wedle sprawozdania Ces. niemieckiego Urzędu Zdrowia publicznego wynosiła śmiertelność (w stosunku do 1000 ludn. na rok) w 23-cim tygodniu b. roku: w Berlinie 33,6 — w Wrocławiu 29,0 — w Królewcu 28,1 — w Strassburgu 24,7, w Mnichowie 41,6, — w Dreźnie 24,3, — w Wiedniu 28,3, — w Pradze 43,1, — w Brukseli 21,2, — w Paryżu 26,6, — w Petersburgu 55,8, — w Odessie 31,6 — w Londynie 18,6, — w Krakowie —, — w Warszawie —, .

Wedle sprawozdania Ces. niemieckiego Urzędu Zdrowia publicznego wynosiła śmiertelność (w stosunku do 1000 ludności na rok) w 24-tym tygodniu b. roku: w Berlinie 38,6, — w Wrocławiu 32,8, — w Królewcu 40,0 — w Strassburgu 25,2, — w Mnichowie 35,1, — w Dreźnie 25,3, — w Wiedniu 31,3, — w Pradze 40,5, — w Brukseli 19,3, — w Paryżu 27,1, — w Petersburgu 46,6, — w Odessie 45,7, — w Londynie 18,4, — w Krakowie —, — w Warszawie 24,3.

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 zaszczepione i nowopowstałe, białe upławy kobiet, na choroby kanału moczowego i wszelkie przypadłości dróg moczowych. Przyjemna ich forma ujęta w karuk esencyonalnie połączony czyni użycie **Kapsułek Mathey-Caylus** możliwym dla osób najmłodszych i nie szkodzi w niczem żołądkowi.

(Gazeta Szpitali Paryżskich.)

Szczegółowy opis dodaje się do każdego flakonu.

Należy wystrzegać się podrobień i na zabezpieczenie każdy flakon kapsułek Mathey-Caylus zaopatrzonym jest w markę fabryki oraz w podpis Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} ulica Rassyna Nr. 14.—w Warszawie u Pp. 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 doległościach sercowych i dróg oddechowych, oraz w następujących przypadłościach: astmie, bezsenności, kaszlach nerwowych, spazmach, palpatacyach, kokluszach, epilepsyi, hysterii, konwulsjach, zawrotach głowy, zagłuszeniu, gorączkach, migrenie, w chorobach pęcherza i dróg moczowych i na uspokojenie całego organizmu.

Należy wystrzegać się podrobienia, i każdy flakon jako gwarancya zaopatrzony jest w markę fabryki, oraz podpis Clin et C^{ie} i medalem nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} 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 cukrem.

Liczne studia, dokonywane w szpitalach przez profesorów fakultetu paryżkiego wykazały stanowczą skuteczność pigułek żelaznych Rabuteau w następujących słabościach: blednicy, bezkrwistość, w utratach 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 najslabszym osobom, nie powodując obstrukcyi.

Kuracya żelazna za pomocą pigułek Rabuteau używana, jest bardzo oszczędną, stanowi ona bardzo mały wydatek dziennie.

Należy wystrzegać się podrobień, i na wszystkich flakonach pigułek żelaznych doktora Rabuteau, znajduje się jako zabezpieczenia marka fabryki z podpisem Clin et C^{ie} i medal nagrody Montyon.

Nabywać można w Paryżu u Clin et C^{ie} 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.

PAMIETNIK TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
WARSZAWSKIEGO,

wydawany nakładem tegoż Tow., pod redakcją

E. KLINKA

zeszyt III za r. b. wyszedł z druku i zawiera:

1. Biesiadecki A. Sprawozdanie o dżumie, która panowała w gub. Astrachańskiej w zimie r. 1878/9.
2. Neugebauer L. Pośrodkowe zeszytowanie pochwy jako nowy sposób leczenia wypadnięcia macicy.
3. Erlicki A. Zmiany w rdzeniu kręgowym amputowanych psów.
4. Chrostowski B. O działaniu wodnika bromalowego na krążenie krwi.
5. Elsenberg A. Unaczynienie ciał rakowych.
6. Nussbaum H. Przyczynki do kwestyi o antagonizmie trucizn i o fizyologicznym działaniu niektórych trucizn na śliniankę podżuchwową.
7. Tyrehowski W. Opis przypadku cięcia cesarskiego spostrzeganego w klinice położniczej.
8. Markiewicz St. Uwagi nad sprawozdaniem statystycznym ruchu ludności m. Warszawy za r. 1879 i nad statystyką Warszawską w ogólności.
9. Mikucki. O przecięciu nerwów traumatycznie uszkodzonej gałki ocznej.

NAKŁADEM

REDAKCJI GAZETY LEKARSKIEJ

ukończone zostały i są do nabycia następujące dzieła:

ZBOCZENIA MOWY

PRÓBA PATOLOGII MOWY.

Przekład dzieła

Die Störung der Sprache, Versuch einer Pathologie der Sprache, von Dr
Adolf Kussmaul, Professor in Strassburg, Leipzig 1877,

DOKONANY PRZEZ

D-RA ADAMA BAUERERTZA,

Cena rsr. 3.

CHOROBY
NARZĄDU TRAWIENIA

PRZEZ

Prof. D-ra Aleksandra Vogel'a.

PRZEKŁAD DZIEŁA:

„Krankheiten des chylpoetischen Apparates.“ (Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie von Ziemssen).

Cena rs. 5.

CHOROBY
UKŁADU NERWOWEGO

Tom pierwszy

PRZEKŁAD DZIEŁA:

Krankheiten des Nervensystems II, von prof. Eulenburg, Nothnagel, Jos Bauer, v. Ziemssen und Jolly (Handbuch der speciellen Pathologie u. Therapie von Prof. Ziemssen).

Cena rs. 4.

FIZYKA LEKARSKA

PRZEKŁAD DZIEŁA:

„Die Physik in der Medicin,“ von Hoh Theodor. Stuttgart, 1875.

OPRACOWAŁ

DR ALEKSANDER FABIAN

z Dąbrowy Górniczej

Cena rsr. 4 kop. 50.

CHOROBY
Z ZABURZEŃ W ODŻYWIANIU

PRZEKŁAD DZIEŁA:

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, von Prof. Dr. A. von Ziemssen. Leipzig, 1877.

Cena rs. 9.

CHIRURGIA OGÓLNA I SZCZEGÓŁOWA.

Tom trzeci.

CHIRURGIA SZCZEGÓŁOWA.

PRZEKŁAD DZIEŁA:

Lehrbuch der speciellen Chirurgie für Aerzte und Studierende von Dr. Franz Koenig, Prof. d. Chir. in Rostock. Berlin. 1875.

przez

Władysława Matlakowskiego.

Asystenta przy Klinice Chirurgicznej Cesarskiego Warszawsk. Uniwersytetu

(Z 154 drzeworytami w tekście).

Cena Rs. 5.

ANATOMIA OPISOWA CIAŁA LUDZKIEGO

PRZEKŁAD DZIEŁA:

„Lehrbuch der Anatomie von Quain-Hoffman.“

PRZEZ

D-RA JEODORA PUNINA,

Assystenta Kliniki Terapeutycznej.

Tom trzeci.

(Z 254 drzeworytami w tekście).

Cena rsr. 4 kopiejek 50.