

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty:

w Warszawie:	{	rocznie.....	rs. 5 kop. —	Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką:	{	rocznie.....	rs. 6
		półrocznie.....	" 2 " 50			półrocznie.....	rs. 3
		kwartalnie.....	" 1 " 25				

TREŚĆ: Spostrzeżenia. Przypadek drgawek porodowych bez białkomoczu. Spostrzegal i opisał dr. St. Rybicki, ze Skierniewic. (Dokończenie.) — Streszczenia i wyciągi. Gruźlica zwierzęca. Zmiany w transtce u suchotników. Cyanek rtęci przeciw dyfteryi. Działanie moczopędne kwiatów konwalii. Skrócenie terminu leczenia złamań kości długich. O wartości sączków otrzewno-brzusznych przy owariotomii. Trepanacja przy zapaleniu szpiku kostnego, właściwym wiekowi wzrostu. *Massage* przy zapaleniach stawu kolanowego. Bezkrwawe leczenie kaszaków. Enemy odżywe ze krwi pozbawionej krzepnika. Mleko jako przenośnik zarazy dyfterycznej. Choroby mazygnistów na drogach żelaznych. Duboizyna przeciw chorobie BASEDOW'A. Leczenie zapalenia łącznicy. Nowy cewnik do wypłókiwania pęcherza moczowego. Czopki ergotynowe. *Damiana*, nowy środek przeciw osłabieniu czynności płciowej. Baralgesimetr. — Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego. Posiedzenia z dnia 28 Grudnia r. z. i 4 Stycznia r. b. — Wiadomości z Cesarstwa. — Kronika młejscowa. Śmiertelność podrzutków. Wybory. — Listy otwarte. St. MARKIEWICZA z powodu skażenia języka w naszych czasopismach lekarskich. J. NIEWODNICZAŃSKIEGO z powodu wydawnictwa „Biblijoteki umiejętności lekarskich.” — **Zawiadomienie. — Ogłoszenia.**

PRZYPADEK DRGAWEK PORODOWYCH BEZ BIAŁKOMOCZU

(Przyczynek do badań nad eklampsią)

Spostrzegal i opisał St. **Rybicki**, lek. powiatu i szpitala Ś-go Stanisława w Skierniewicach.

(Dokończenie. — Zobacz Nr. 1.)

Nielicząc przypadków eklampsii u rodzących, spostrzeganych przezemnie jeszcze w klinice położniczej Warszawskiej (do r. 1865), przypadek opisany jest 11-tym z kolei który wydarzyło mi się widzieć w ciągu kilkunastoletniej mojej praktyki, a mianowicie: W r. 1868 spostrzegalem eklampsię 3 razy ¹⁾, w r. 1869 raz jeden ²⁾, w 1870 r. 2 razy ³⁾, w 1871 dwa razy ⁴⁾, w 1872 r. 2 razy ⁵⁾, następnie do r. 1880 nie miałem w praktyce ani jednego przypadku drgawek porodowych a obecnie opisany jest z kolei ostatnim. W liczbie 11-tu, jeden (z r. 1871) właściwie, nie był przezemnie leczonym, a tylko zrobiłem sekcję sądową, z powodu iż chora zmarła nierozwiązaną ⁶⁾, zasługuje on wszakże pod paru względami na zaznaczenie i dla tego wliczam go do mojej statystyki.

¹⁾ Rozprawa moja „Drgawki właściwe ciężarnym i t. d.” Warszawa 1870.

²⁾ *Opere citato.*

³⁾ Dwa przypadki drgawek porodowych. *KLINIKA* tom VIII z r. 1871.

⁴⁾ Kilka uwag o eklampsii rodzących w odpowiedzi d-rowsi KONITZ'OWI na krytykę rozprawy „Drgawki właściwe ciężarnym i t. d.” *PAMIĘTNIK* Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego tom LXVII zeszyt Kwietniowy.

⁵⁾ Dwa przypadki drgawek porodowych. *MEDYCYNA* z r. 1873. Nr. 28 i 29.

⁶⁾ Opisany w artykule wyżej cytowanym „Kilka uwag o eklampsii”. *PAM. Tow. lek.* Warsz. tom LXVII str. 209 i 210.

Ponieważ eklampsja u rodzących należy wogóle do dosyć rzadkich stanów chorobowych, przeto nie czekając na liczniejszy materiał statystyczny, poczynię nad znanymi mi już przykładami, niektóre uwagi, które zresztą będą niczem więcej, jak tylko poparciem przekonań, dawniej przemennie o eklampsji wypowiedzianych.

Z liczby 11 przypadków eklampsji, 8 miało miejsce u pierwiastek, 3 tylko u kobiet kilka razy rodzących; ztąd wniosek, ogólnie zresztą znany, że u pierwiastek więcej rozwija się przyczyn usposabiających do tej choroby niż u innych kobiet; być może także, że u pierwiastek nie obojętną jest okoliczność, że ich droga porodowa mniej jest do porodu przygotowaną, że przeto poród sam jest zazwyczaj dłuższym i dokuczliwszym niż u kobiet, które już kilka razy rodziły.

Wszystkie 11-cie przypadków, miały miejsce przy porodach pojedynczych; ustawienie płodu było 10 razy czaszkowem, 1 raz poprzecznem; miednica rodzących lub położnic w 9 przypadkach była prawidłową, 2 razy nieznacznie zwężoną, tak wszakże, że rozwiązanie mogło być dokonaniem zapomocą kleszczy. Liczba więc płodów, ich ustawienie i wymiary miednicy, jako okoliczności wpływające na utrudnienie postępu i prawidłowego odbywania się porodu, w moich spostrzeżeniach, nie pozwalają wyprowadzać żadnych stanowczych wniosków, chociaż, ogólnie przyznanym jest fakt, że eklampsja stosunkowo częstszą jest przy nieprawidłowych położeniach płodu i zwężeniach miednicy (4 razy), niż przy porodach pod tym względem zupełnie prawidłowych. W 11-tu moich spostrzeżeniach, eklampsja wystąpiła i objawiła się: podczas samego tylko porodu 8 razy (1 raz w pierwszym okresie, 4 razy w 2-im, 1 raz w 3-im i 2 razy w 5-tym okresie przy łożysku silnie przyklejonym); podczas porodu i w początkach położu eklampsję spostrzegałem 2 razy (w obu przypadkach począwszy od 2-go okresu porodowego) i wreszcie 1 raz tylko jako pierwotnie w położu powstałą. Widzimy ztąd, iż drgawki najczęściej poczynają się pojawiać w 2-gim okresie porodu, na ogólną bowiem liczbę aż 6 razy (potem z kolei 2 razy w 5-tym okresie przy trudnościach w odejściu łożyska), co naprowadza na wniosek że w 2-gim okresie najczęściej zdarza się momentów pobudzających pojawienie się drgawek. Zestawiając tę okoliczność z faktem że w 11-tu przypadkach, aż 7 razy spostrzeżaniami były bóle kurczowe, nieprawidłowe i mało skuteczne, nie możemy zaprzeczyć że tego rodzaju bóle porodowe, więcej drażniące rodzącą, niż pomyślnie posuwające pracę porodową, są jednym z najważniejszych powodów drgawki wywołujących; takie to bóle, najczęściej właśnie trafiają się w 2-gim okresie porodu, a także i przy bezskutecznych kurczeniach się macicy wobec przyklejonego mocno albo przyrosłego łożyska, co też miało miejsce w mych spostrzeżeniach. Do równie niemiłych i silnie układ nerwowy drażniących, zaliczyć wypada gwałtowne boleści brzucha z nadmiernem wzdęciem, które niewątpliwie sprowadziły eklampsję w położu, raz jeden przemennie spostrzeżaną.

Pod względem wyglądu rodzących podległych eklampsji, *respective* pod

względem domniemanego składu krwi, na 11-cie przypadków tej choroby, spostrzegalem 6 razy *leuco-hydramią* z tych raz 1 z obrzmieniem kończyn dolnych, 2 razy z objawami jednoczesnej kongestyi mózgowej podczas napadów; 2 razy takąż kongestyją samą tylko, 1 raz kongestyją z mechanicznem obrzmieniem kończyn dolnych (obecny przypadek); 1 raz rzeczywistą pełnokrwistość (*plethora*) z objawami silnej kongestyi; 1 raz nakoniec nie szczególnego pod tym względem. Ztąd wniosek że leuko-hydromiczny skład krwi, rozwijający się pospolicie w wyższym lub niższym stopniu u ciężarnych w ogóle, a szczególnie u pierwiastek, więcej usposabia do eklampsii niż każdy inny i że objawy kongestyi mózgowej dosyć często spostrzega się przy eklampsii.

Co do wydzielin y mocz u: na 11-cie przypadków 7 było stanowczo bez białkomoczu, 3 z białkomoczem, 1 w którym białka w moczu nie poszukiwano, lecz ogólny stan rodzącej nie zdradzał żadnego cierpienia nerkowego; ani jednego przypadku nie spostrzegalem z chorobą BRIGHTA'. W jednym z tych przypadków spostrzegalem mocz krwawy po napadach eklampsii, kiedy przed nimi uryna była czysta oddawana w obfitości (przypadek eklampsii w położu); tak więc objaw ten poczynać należało za następstwo napadów drgawkowych (KAWISCH v. R); w jednym wreszcie, badanie pośmiertne stwierdziło wstrzymanie wydalania się moczu z nerek do pęcherza, skutkiem ucisku moczowodów ciężarną macicą ze znacznem rozszerzeniem miedniczek nerkowych i moczowodów (HALBERTSMA). Wobec takich wyników własnych spostrzeżeń, nie dziwnego, że dotąd nie mogę przyłączyć się do obozu zwolenników uremicznej lub amoniacznej teoryi o eklampsii.

Co do innych szczególnych objawów lub okoliczności towarzyszących eklampsii, zaznaczyć wypada następujące:

Z kategorii objawów zapowiednich, raz 1 spostrzegano coś podobnego do tak zwanej „*aura epileptica*” (przy drgawkach 5-go okresu porodowego); raz jeden spostrzeganą była eklampsia powtórnie u tej samej kobiety, objawiająca się przy dwóch z kolei po sobie następujących porodach (wbrew przekonaniu KRAUZE'GO, który upatrywał w pojawieniu się jednorazowem eklampsii pewność, że takowa więcej u tej samej kobiety się nie powtórzy) raz jeden spostrzegano drgawki w położu pierwotnie rozwinięte, jako prawdopodobne następstwo nadmiernego przeładowania trzewiów, wzdęcia brzucha i silnych z tego powodu boleści, przy zaparciu stolca (*eklampsia ab ingestis*).

Pod względem liczby napadów drgawkowych, dochodziła ona w niektórych przypadkach aż do 28, gdy w innych ograniczyła się do liczby 3, co zresztą nie wykazało widocznego wpływu ani na życie matki, ani nawet na życie dzieci, z dwóch bowiem kobiet zmarłych bez pośrednio z eklampsii, u jednej śmierć nastąpiła po 6-ciu tylko napadach, gdy u drugiej, dopiero po 22 napadach drgawkowych; jedno z dzieci zmarło w łonie matki już po 3-eh napadach, gdy inne, po kilkunastu a nawet i więcej (28) żywe wydobytemi zostały.

Parę razy spostrzegałem współczesność pojawiania się eklampsji w tym czasie, kiedy i inne choroby położowe były panującymi. Raz jeden wydo-
byto z łona eklamptyczki dziecię widocznie konwulsyjnie skurczone (nieży-
we), co poniekąd służyć może za dowód oddziaływania drgawek matki na
układ nerwowy dziecka w jej łonie zostającego; w tym przypadku dziecię
przedstawiało obok tego wygląd wydatnie sinicowy.

Zastanówmy się z kolei nad środkami które stosowałem celem lecze-
nia eklampsji, oraz nad wynikami tegoż leczenia w 10-ciu przypadkach tej
choroby (11-ty nie był wcale leczonym, dla tego też go tu pomijam).

Z pomiędzy środków, działać mających na złagodzenie i zmniejszenie
liczby napadów drgawkowych, dopóki dokonanie ostatecznego rozwiązania ro-
dzącej nie jest jeszcze możebnem, okłady zimne na głowę stosowałem
we wszystkich 10-ciu przypadkach; octan morfiny wewnątrznie (przy
możebnem polykaniu) 2 razy, podskórnie 4 razy; woda chloralu
wspólnie z morfiną 2 razy (raz jeden wewnątrznie i raz w enemie,
z 2 skrup. tegoż środka), bez morfiny wewnątrznie raz jeden; chlo-
roform (wdychany) celem wywołania doraźnego uspokojenia, a następnie
z użyciem podskórnem morfiny 1 raz; środki wypróżniające (przy
groźnej kolce gazowej z eklampsji w położu) raz 1. Ani razu nie
stosowałem upustów krwi ogólnych, mimo iż w czterech
przypadkach (z liczby 10-ciu) kongestyja mózgowa była widoczną, a raz
jeden nawet w połączeniu z niezaprzeczoną pełnokrwistością. Upust
krwi miejscowy (pijawki za uszami) stosowałem raz 1 (w obecnie
opisanym przypadku). Z pomiędzy wymienionych środków, jako łago-
dzący natarczywość i gwałtowność napadów drgawkowych, najskutecz-
niejszym okazał się octan morfiny; przy podskórnem stosowaniu tego środ-
ka, skutek był widoczniejszym, niż przy podawaniu go do wewnątrz.
Chloral podawany wewnątrznie, w obu razach, żadnego widocznego skutku
nie sprowadzał; raz jeden użyty w enemie (obok morfiny podskórnie) zdo-
łał po szóstym napadzie drgawki w położu powstrzymać. Chloroform uwa-
żam li tylko jako środek, rychło sprowadzający uspienie a ztąd i uspokoi-
jenie układu nerwowego, może być stosowany tylko chwilowo celem wy-
wołania spiesznego znieczulenia; dłuższe jego użycie wobec eklampsji, mo-
głoby być niebezpiecznem.

Pomimo iż przyznaję większą lub mniejszą działalność wszystkich
tych środków na złagodzenie gwałtowności i częstości napadów drgawko-
wych, żadnego z nich wszakże (nawet morfiny) nie mogę nazwać stanow-
czo skutecznym do zupełnego przerwania napadów eklampsji.

Jedynie skuteczną, jest niewątpliwie pomoc położnicza, na
dziesięć bowiem przypadków w 7 po ostatecznem rozwiązaniu rodzących
drgawki bezpowrotnie ustały, a w dwóch, tylko już po parę napadów drgaw-
kowych w położu się pojawiło, lecz zaraz bez wszelkich innych środków
same ustały. To też głównem zadaniem lekarza wobec drgawek porodo-
wych powinna być stanowczą dążność do jak najrychlejszego rozwiązania
rodzącej.

W 9-ciu moich przypadkach eklampsji porodowej, dokonałem następujących operacyj położniczych: wydobyicia silnie przyklejonego łożyska przy eklampsji w 5-tym okresie, 2 razy; wydobyicia płodu kleszczami z poprzedniem rozszerzaniem (palcami) ujścia niedostatecznie rozwartego, 4 razy (w tej liczbie 3 razy wydobyłem natychmiast po operacji kleszczowej i łożysko); wydobyicia płodu z pomocą kleszczy bez rozszerzania ujścia, 2 razy (przyczem oba razy, zaraz wydobyłem i łożysko); nakoniec przy położeniu poprzecznem dokonałem obrotu na nóżki po rozszerzeniu ujścia, z wydobyciem główki na końcu idącej kleszczami i łożyska naostatku raz 1.

Na 9 rozwiązanych przezemnie eklamptycznych zmarła tylko jedna z choroby połogowej (u której ogólna liczba napadów doszła nawet tylko liczby 5). Drugi przypadek bezpośrednio z drgawek śmiercią zakończony należy do eklampsji w połogu, przy nim pomocy położniczej żadnej nie przedsiębrałem ¹⁾. We wszystkich przypadkach (t. j. w 8-miu) gdzie dzieci w łonie matek były żywemi, takowe też i żywemi wydobyte zostały. W dwóch przypadkach dzieci jeszcze w łonie matek zmarły. Statystyka niniejsza należy do nader pomyślnych i dowodnie przekonywać nas powinna, że przy niesieniu pomocy eklamptyczkom nie z upustem krwi, lecz z umiejętną pomocą położnicą, spieszyć się potrzeba. Bez upustu krwi leczenie eklampsji obejść się może, a nawet w największej liczbie przypadków obejść się powinno.

Co się dotyczy patogenii drgawek porodowych, nie myślę na tem polu kruszyć kopii z kimkolwiek, zostawiając ją poważniejszym i uczeńszym badaczom. Własne spostrzeżenia przekonywają mię wszakże, że broniona przezemnie od dawna teoryja o eklampsji ROSENSTEIN'A, daje najbardziej do prawdy zbliżone objaśnienia dla największej liczby przypadków eklampsji, dlatego też i nadal pozostaję jej zwolennikiem.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

Gruźlica zwierzęca. Rozprawa P. BAUMGARTEN'A, czytana na tegorocznym zjeździe naturalistów i lekarzy w Gdańsku, obecnie w całości ogłoszoną została. Dotyczy ona podniesionej w roku zeszłym przez VIRCHOW'A kwestyi gruźlicy zwierzęcej (*Perlsucht*) i jej różnicy lub identityczności z gruźlicą człowieka. B. robił doświadczenia na ogromnej liczbie królików którym kawałeczki płuc pochodzących z cieląt i krów dotkniętych chorobą perłową wprowadzał do przedniej komórki ocznej w stanie zupełnie świeżym. We wszystkich bez wyjątku przypadkach wynik takiego szczepienia był dodatni, najdalej w 14 dni po zaszczepieniu rozwijały się zmiany w sąsiednich błonach gałki ocznej, zmiany których natura gruźlicza żadnej nie-pozostawiała wątpliwości i zupełnie identyczne z temi jakie w bardzo wielu przypadkach znajduwane były u królików uległych ogólnej gruźlicy bez poprzedniego szczepienia. Po tych objawach zarażenia miejscowego, prędzej lub później występowała u królików gruźlica ogólna i zwierzęta zdychały w stanie zupełnego wycieńczenia. Gruźlica rozwijająca się *spontaneo modo*

¹⁾ Ogólnie zaznaczanym jest fakt, cięższych zejść po eklampsji w połogu, niż czysto porodowej.

u królików n i g d y nie objawia się początkowo w gałce oka; zatem tu znaczenie następstw szczepienia wątpliwem być niemoże. Dalszemi próbami szczepienia rozmaitych wytworów patologicznych (mass serowatych) i wprowadzaniem ciał obcych do przedniej komórki ocznej B. przekonał się, że żadne tego rodzaju uszkodliwości nie wywołują ani w gałce oka ani w reszcie ustroju gruźlicy mimo skłonności królików do tej choroby. Jedynym materiałem dającym przy szczepieniu królikom t e ż s a m e wyniki (to jest niezawodne miejscowe, a potem ogólne zmiany gruźlicze) co i szczepienie kawałków płuc z cieląt i krów chorych na chorobę perlową, są według dalszych doświadczeń B. gruźelki ludzkie, psie i królicze. W dalszym ciągu swej pracy autor zastanawia się nad naturą zarazka powodującego rzeżone zmiany w oku i w reszcie ustroju zwierzęcia, niechce się wyrzec myśli że zarazek jest grzybkim, w czem go utwierdza fakt że kawałki płuc chorobą perlową zmienionych poddane krótkiemu działaniu roztworu kwasu karbolowego (2 do 3%) traciły własność zaszczepialności. Pod względem histologicznym zdaniem B. niezachodzi żadna różnica pomiędzy chorobą perlową u zwierząt a gruźlicą ludzką. Temu jakoby guzy właściwe chorobie perlowej u zwierząt nie ulegały prawie nigdy przemianie serowatej (VIRCHOW) autor zaprzecza i mniema, że przemiana ta jest tak samo jak w gruźlicy u ludzi zwykłą, a jedynie dlatego do dostrzeżenia trudną ponieważ u zwierząt bardzo prędko za przemianą serowatą następuje zwapnienie, co ma wynikać z właściwej zwierzętom przemiany materii i co też jest powodem dlaczego u zwierząt w chorobie perlowej do powstawania jam w płucach i w ogóle do *phthisis* stosunkowo rzadko przychodzi. W końcu B. zaprzecza stanowczo niedawno wypowiedzianemu mniemaniu (GORDIEJEWA) jakoby zwierzęta ulegały „właściwej gruźlicy” jako chorobie różnej od tak zwanej choroby perlowej. VIRCHOW wyrzekł że guzy choroby perlowej (*perlknoten*) są gruźelkami bydła rogatego, B. zaś mniema że guzy te i gruźelki ludzkie są tworami zupełnie identycznymi.

(Berl. kl. W. 1880. Nr. 49 i 50).

Zmiany w trzustce u suchotników. Na zasadzie poszukiwań czynionych w klinice propedeutycznej prof. MANASSEIN'a w Petersburgu, podaje wiadomości S. D. KOSTIURYN o zmianach znalezionych w trzustce u suchotników. Dotychczasowe spostrzeżenia w tej mierze są nieliczne i niedokładne (CHWOSTEK 1879 i 1880—MANDELSTAMM 1873—BIRCH-HIRSCHFELD 1878). Poszukiwania K. dotyczą 12 suchotników których chorobę tak z powodu objawów za życia jak i zmian przy seceji wykrytych autor odnosi do suchot „mięszanych”. Pod koniec życia bywało u niektórych rozwolnienie, ale niezawsze owrzodzeniami jelit spowodowane. U wszystkich seceja wykryła zmiany utkania w trzustce. U 3 zmiany te były w bardzo wysokim stopniu. Do badań drobnowidzowych używał K. kawałków poprzednio zanurzonych w cieczy MÜLLER'a i w wysokości 95%, które to kawałki następnie napawał gummą arabską i stwardniał w wysokości bezwodnym. Skrawki badane były w glicerynie. Zmiany histologiczne dotyczyły tak sieci tkanki łącznej (zgrubienie przegród, włókna pojedyncze zmetniałe o obrysach niejasnych) jak i zawartości czyli właściwych komórek gruczołowych. Komórek nabłonkowych albo wcale niebyło i wtedy luki całkowicie wypełnione były ziarnistym rozpadem tłuszczowym, albo też komórki te były w początkowych okresach zwyrodnienia tłuszczowego. Wszystkie te zmiany były w wyższym stopniu w głowie gruczołu aniżeli w reszcie jego długości. Niewyprowadzając ostatecznych wniosków ze swych spostrzeżeń (które chce uzupełnić dalszemi badaniami nad wyciągami z trzustek suchotników i zwierząt gruźliczych) autor zapytuje: czy i o ile ulega zboczeniu czynność trzustki u suchotników? o ile

na podkopanie odżywiania jakie spostrzegamy u suchotników wpływa i zwichnięte wchłanianie spowodowane owemi zmianami w trzustce? czy niedałoby się wynikającego ztąd niedostatku sztuką choćby tylko na czas jakiś wynadgrodzić u suchotników?
(*Wracz 1880. Nr. 48*).

Cyanek rtęci przeciw dyfteryi. Dawniej już znany i w przymocie zalecany lek rtęciowy *hydrargyrum cyanatum* zalecanym został przeciw dyfteryi przez ERICHSEN'A (Petersburg 1877), a w roku bieżącym przez ANNUSCHAT'A, ROTHE'GO i ORTH'A. Ten ostatni przypomina że rzeczony środek zalecanym został przeciw dyfteryi po raz pierwszy przez lekarza homeopatę VILLERS'A. Bardzo zachęcającemi są szczegóły leczenia podane przez ANNUSCHAT'A który podczas epidemii w Poznańskim 1878 r. ze 120 chorych stracił tylko 14. Leczenie polegało na punktualnem podawaniu co godzina po łyżeczce od kawy roztworu *hydr. cyanati* (2 do 3 gran w 3 uncjach *aq. meatuae*) i na jednoczesnem wdychaniu roztworu *natri benzoici* za pomocą rozpylacza. Jeżeli *hydr. cyanatum* jest użytem wczesnie, to już po 24 godzinach postęp choroby jest wstrzymany i po 3 dniach sprawa chorobna jest skończoną. Zawsze zaczynać należy od powyższej dawki, jeżeli zaś po 24 godzinach zmiany w gardle dalej postępują należy zwiększyć dawkę (6 do 7 gran na 3 uncyje) i dawać lekarstwo regularnie dniem i nocą. Żadnego skutku spodziewać się nie należy tam gdzie sprawa przeszła na krtań. Rzeczony środek bez żadnych złych skutków i pobocznych groźnych objawów przez dni kilka z rzędu używać można. W razie nudności lub wymiotów robi się przerwę kilkogodzinną.

(*Allg. m. C.-Z. 1880. — Nr. 88, 89 i 97*).

Działanie moczo-pędne kwiatów konwalii. W przedmiocie działania kwiatów *Convallariae majalis* o którym donosiliśmy w Nr. 51 MEDYCYNY z r. z. N. BOGOJAWLEŃSKIJ ogłasza wyniki szeregu doświadczeń dokonanych w pracowni klinicznej prof. BOTKIN'A na żabach, królikach i 6 chorych mających wadę serca ze zuiesionem wyrównaniem (*compensatio*). Z doświadczeń na chorych wypada: że 1) napar *convallariae maj.* (z dr. 1—2 na 6 uncyj) działa jako potężny lek moczo-pędny (*diureticum*); 2) przesieki zostają wchłonięte i waga ciała zuniejszoną; 3) tętno staje się pełniejszym, regularniejszym i niekiedy mniej częstym; 4) objawy zbroczenia w krążeniu znikają lub słabną; 5) skutki powyższe występują zarówno przy niedomykalności jak i przy zwężeniu zastawek; 6) konwalija nie działa kumulacyjnie; 7) działanie moczo-pędne trwa i po zaprzestaniu użycia konwalii. (*Wracz 1880. Nr. 49. St. M.*)

Skrócenie terminu leczenia złamań kości. Prof. DUBREUIL z Montpellier zwraca oddawna uwagę na zbyt długie pozostawiania złamań kostnych w opatrunkach unieruchamiających. Autor sądzi że możnaby oznaczyć przeciętnie czas potrzebny do zrośnięcia się każdej złamanej kości, i dlatego zachęca do ścisłego przejrzenia liczby dni leczniczych, według dotychczasowej rutyny przyjmowanych. Najlepiej jest śledzić bacznie danego chorego, a gdy zrośnięcie złamania okaże się dostatecznem, należy natychmiast zdjąć opatrunek i dozwolić choremu wykonywać odpowiednie ruchy kończyną chorą, w której jak wiadomo zupełna swoboda ruchów niesłychanie powoli powraca. Tym tylko sposobem uniknie się zaniku mięśni i zeszywnienia stawów w danej kończynie, tych nader częstych następstw leczenia złamań przez chirurgów bezmyślnie hołdujących wymaganiom tradycyjalnej rutyny.
(*Gaz. médic. de Paris 1880—49*).

O wartości sączków otrzewno-brzusznych przy owariotomii. Na jednym z ostatnich posiedzeń Akad. med. paryżkiej Leon LABBÉ odczytał swą pracę tak zatytułowaną, w której szczegółowo zastanawia się nad tą kwestyją tak rozmaicie dotąd ocenianą. Jak wiadomo wskazania do użycia sączków przy owariotomii są dotąd bardzo niejasno określane; w ogóle prawie wszyscy

autorowie zajmują się głównie środkami i sposobami zapobiegającymi krwotokom następowym, a nie wskazują dróg ułatwiających odpływ płynów, mogących się nagromadzić w jamie otrzewnej tak podczas jako też i po operacji. L. stanowczo odrzuca zakładanie sączków przez pochwę do jamy brzusznej, albowiem według niego wklajają one samą operacją i nie nadają się do zastosowania opatrunku przeciwnie; gdy przeciwnie sączek zaprowadzony w dolnym kącie rany brzusznej do jamy otrzewnej całkiem nie przeszkadza zachowaniu wszelkich ostrożności niezbędnych przy opatrunku LISTER'A.

Warunki, przy których autor zaleca użycie wymienionych sączków są następujące:

1) Gdy spóźnieć z torbielem jajnika istnieje wodna puchlina (*ascitis*) powtórzenia której po operacji należy się obawiać.

2) Gdy istnieją rozległe zrosty których rozdzielenie wywołuje jako nieuniknione następowe, obfite sączenie się cieczy surowiczo-krwistej.

Należy tu posługiwać się sączkami kauczukowymi większego kalibru (8 mm. w średnicy, długo przed użyciem moczonem w roztworze kw. karbolowego). I w ogólności należy zaprowadzić sączek w każdym przypadku, w którym operator nie jest pewnym że najzupełniej osuszył jamę brzuszną.

(Gaz. des hôpit. 1880—1881). S. Perkowski.

Trepanacja przy ostrem zapaleniu szpiku kostnego właściwem wiekowi wzrostu (a oznaczanem także innemi nazwami jako to *necrosis acuta*, *abscessus subperiostalis*, *periostitis maligna* i t. d.) podług LANNELONGUE początek chorobnej zmiany leży zawsze w szpiku kości i dlatego za jedyny skuteczny i racjonalny środek uważa wczesną trepanację chorej kości, który to środek bywa już z pomyślnym skutkiem w tej chorobie używanym (J. L. PETIT, MORVEN-SMITH, OLLIER). W 8 przypadkach takiej wczesnej trepanacji L. zawsze już natrafił na ropę i dlatego nie sądzi by z trepanacją zwlekać należało z powodu, że niejesteśmy pewni czy jest w danym razie zapalenie szpiku. Z 8-u przypadków L. zakończyło się 5 przedko pomyślnie, 3 zaś zakończyły się śmiercią ale nie w skutek operacji.

(Broszura Paris. Asselin 1879. — All. m. C-Z. 1880—96).

Massage przy zapal. surowiczych i surowicz-krzepakowych stawu kolanowego pochodzenia traumatycznego stosuje wyłącznie prof. MOSETIG (w Wiedniu) zawsze z dobrym skutkiem. W dwóch zaś przypadkach przewlekłego *Hydrops genu* niewiadomego pochodzenia (trwanie 1 rok, resp. 6 miesięcy). M. z pomyślnym skutkiem użył wypuszczenia cieczy ze stawu i następnego wypłókiwania stawu 3% roztworem kw. karbolowego. Tak wypuszczenie cieczy (za pomocą aspiratora DIEULAFOY) jak i przestrzykanie stawu odbywa się przy zachowaniu przepisów ścisłej antyseptyki. Wstrzykuje się tyle płynu ile wypłynęło cieczy ze stawu. Woda karbolowa pozostaje w stawie przez 5 minut, po czem zostaje całkowicie tą samą pompką wyssana, a rana opatruje się po listerowsku. Kończyna pozostaje unieruchomioną w blaszanem korytku przez dni 3 a w dwa dni później chory może już opuścić łóżko. Odczyn po tej manipulacji był bardzo mały.

(Bericht d. k. k. Krankenhauses Wieden pro 1879. — All. m. C-Z. 1880—96).

Bezkrwawe leczenie kaszaków. J. W. ŻARNOWSKI w celu bezkrwawego leczenia kaszaków (*atheroma*) używał w 11 przypadkach z dobrym skutkiem wstrzykiwań (strzykawką PRAVAZ'A) do środka kaszaka roztworu (10% *Zinci muriatici*). Wstrzykiwał na raz od 3 do 10 kropli, powtarzając wstrzykiwania co 5 do 7 dni. Do wyleczenia potrzeba było od 3 do 9 wstrzyknięć. Sposób ten był zalecony przez prof. PANAS (1875) do leczenia bezkrwawego żabki (*ranula*).

(Wracz 1880. Nr. 49.) St. M.

Enemy odżywcze ze krwi pozbawionej krzepaknika. Jak wiadomo czytelnikom dr. SMITH, z New-Yorku jest wynalazcą tego sposobu odżywiania chorych

(zob. MEDYCYNY Nr. 16 z r. 1879 str. 254, gdzie podano opis szczegółowy stosowania wymienionych enem). Obecnie S. ogłosił (w *New-York medical Journal*) obszerniejszą pracę tego przedmiotu dotyczącą, w której wypowiada następujące wnioski:

1) Krew pozbawiona krzepnika jest pożytecznym pokarmem dla odżywiania chorych przez odbytnicę.

2) Krew taka, użyta w enemach w ilości 60—200 grm. jest dobrze przez chorych znoszona i łatwo wchłaniana.

3) Enemy takie 1—2 razy dziennie stosowane, wywołują z początku do pewnego stopnia zaparcie stolca.

4) U wielu chorych zaparcie stolca przy użyciu takowych enem trwa przez czas dłuższy, a nawet stać się może uporczywym.

5) W kilku przypadkach w skutek nadmiernego i długiego użycia, wystąpiło podrażnienie jelit.

6) Gdy żywienie chorego przez usta jest niedostatecznem dla podtrzymania jego ustroju, to zasilanie go wymienionemi enemami jest wielce pożytecznem.

7) Wskazaniem do użycia takich enem są te przypadki w których jelita grube są zdrowe, a podawanie środków wzmacniających zwykłą drogą jest niemożliwe.

8) Krew w ten sposób podawana, nierównie korzystniej może oddziaływać na odżywianie chorego ustroju, niż wszelkie inne podobne środki w tym celu zalecane.

(Ref. w *Gaz. des Hôpit. 1880—141*). S. Perkowski.

Mleko jako przenośnik zarazy dyfteryjnej. Do dawniejszych spostrzeżeń angielskich dotyczących przenoszenia się i szerzenia dyfteryi za pośrednictwem mleka, przybywa nowe N. O. CYBULSKIEGO, który podaje wiadomość o tego rodzaju małej epidemii, spostrzeganej przez siebie podczas ubiegłego lata pod Petersburgiem, w bliskości stacyi drogi żelaznej warszawskiej. W miejscowości tej znajduje się cały szereg willi (*dacz*) zajmowanych przez osoby na letniem mieszkaniu bawiące. Wille te oddzielone są rzeczką od folwarku na którym prowadzone jest gospodarstwo mleczne. W odległości 1 wiorsty od folwarku, po tej samej stronie rzeki, ciągnie się wieś której domy włościańskie zamieszkiwane były w lecie przez mieszkańców miasta. Najpierw pojawiła się dyfteryja u córki właścicielki obory na folwarku. Zmarłą pochowano tegoż samego dnia. Miejsce gdzie leżał trup i ubranie zmarłej poddano desynfekcyi. Mimo to w 3 czy 4 tygodnie potem wystąpiła dyfteryja u osób zamieszkujących w willach po drugiej stronie rzeki ale u tych właśnie którzy brali mleko z folwarku, kiedy tymczasem niezdarzył się ani jeden przypadek u osób zamieszkujących domy we wsi po tej samej stronie co folwark leżącej, a biorących mleko od włościan od których domy na lato najmowali. Epidemija (9 przypadków) była bardzo łagodna. Krowy były zdrowe zupełnie, mleko niebyło nigdy zanieczyszczane ani dolewane wodą, zatem mogło być jedynie przeniesienie zarazka dyfteryi za pośrednictwem mleka.

(*Wrac 1880. Nr. 48*).

Choroby maszynistów na drogach żelaznych. J. RIGLER w swej monografii o chorobach zawodowych służby dróg żelaznych (Berlin. 1880. 52 str.) główny nacisk kładzie na choroby właściwe maszynistom i służbie ruchu w ogólności. Wnioski swe opiera na aktach z lat 30 dotyczących służby drogi berlińsko-magdeburgskiej, a szczególnie 107 maszynistów. Maszyniści w szczególności ulegają pewnemu chorobliwemu stanowi układu nerwowego objawiającemu się zwykłemi objawami podrażnienia ośrodków nerwowych, na co niezawodnie wpływa ciągle trzęsienie się podczas jazdy, a nadto wzruszenia pod wpływem obawy, przestraszenia i t. p. Objawy tego cierpienia zwykle występują dopiero po 20 lub 25 latach służby i ustępują

z chwilą porzucenia służby. Prócz rzeczonej choroby nerwowej, do bardzo częstych chorób u maszynistów należą reumatyzmy i nieżyty oskrzeli, które to choroby szczególnie licznie się wzmogły w ciągu ostatnich lat 15, co autor przypisuje urządzeniu budki w której maszynista dziś zwykle stoi na lokomotywie. Budka ta wprawdzie osłania go od niepogody ale naraża na tem większe i gwałtowniejsze zmiany ciepłoty. Co się dotyczy wyżej wspomnianych zaburzeń w układzie nerwowym, autor radzi aby maszynistom daną była możność wygodnego odpoczynku podczas jazdy przez urządzenie odpowiednich schronień po stacjach, równie jak i zapewnienie im kąpielii bezpłatnych, a nadto dozwole nie korzystania z dłuższych urlopów.

(Berl. kl. W. 1880. Nr. 49). St. M.

Duboizina przeciw chorobie Basedow'a. DUJARDIN-BEAUMETZ w leczeniu choroby BASEDOW'A zastąpił atropinę duboizina. Lek ten stosował w podskórnych wstrzykiwaniach i dwa razy osiągnął znaczną poprawę. Autor zwraca uwagę na łatwą akumulację duboiziny w ustroju; nawet przy nader małych ilościach wstrzykiwanych $\frac{1}{240}$ gr. ($\frac{1}{4}$ miligramma) ukazywały się po kilku dniach niewątpliwe objawy zatrucia, i dla tego należy zawsze co pewien czas robić w leczeniu przerwę kilkodniową.

(Bulletin de thérapeutique 1880).

Leczenie zapalenia łącznicy. Prof. BUSINELLI w Rzymie, przy zapaleniu łącznicy krupowem i dyfteryeczne m stosuje już od dwóch lat nową metodę leczenia i zaręcza, że we wszystkich dotąd przypadkach osiągnął zupełne wyleczenie; nigdy nie widział utraty oka. Metoda to polega na ciągłym stosowaniu na powieki okładów ciepło-wilgotnych i namazywaniu łącznicy powiekowej raz lub dwa razy dziennie roztworem 1,2 a nawet 3 procentowym wodanu chloralu.

(Bolletino d' oculistica, Dicembre 1880, Nr. 4) S. K.

Nowy cewnik do wypłókiwania pęcherza moczowego. A. FISCHER (z Pesztu) zaleca nowy cewnik podwójny (a double courant) tem się różniący od używanego zwykle cewnika CLOQUET'A iż zakończony jest kulkwato i że w tem zakończeniu znajduje się kilka drobnych otworów, tak że płyn dochodzi do pęcherza kilku cienkimi strumieniami, odpływa zaś jednym większym otworem umieszczonym na spodzie dolnego przedziału narzędzia. Podanym jest rysunek narzędzia.

(Berl. kl. W. 1880. Nr. 48). St. M.

Czopki ergotynowe przeciw włóknikom macicznym i odpływom krwawnicowym. Wedle DUJARDIN-BEAUMETZ'A, winny zawierać 5 razy większą dawkę, od zwykle używanej przy zastrzykiwaniach podskórnych. Przepisuje on zwykle 4 gr. (0,25) wyciągu sporyszowego na każdy czopek; jeśli zaś takie dawki wywołują bóle, to je zmniejsza, powiększając liczbę wprowadzanych do odbytnicy czopków. (Gaz. des Hôpit. 1880—144). S. Perkowski.

Nowy środek przeciw osłabieniu czynności płciowych zalecany przez F. E. Daniela EGAN'A, zowie się *Damiana* a pochodzi z rośliny *Turnera approdisiaca*. Wspomniany autor zapewnia, że środka tego używał w 100 przypadkach z dobrym skutkiem. Sposoby użycia nie są wymienione w piśmie z którego tę wiadomość czerpiemy.

(Reports au new remedies 1880.—All. m. C—Z. 1880—96).

Baralgesimetr. M. BUCH z Helsingforsu podaje opis i rysunek nowego narzędzia, które nazywa baralgesimetre m (baralgesimetr) a które ma służyć do ścisłego ocenienia natężenia bólu pod wpływem ucisku. Narzędzie to ma dawać ścisłejsze wyniki niżeli to które opisał BJÖRNSTÖM (w Upsali 1877) pod nazwą algesimetru. (Wruc 1880. Nr. 48). St. M.

Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenia z d. 28 Grudnia r. z. i 4 Stycznia r. b.

Na posiedzeniu bijologicznem odbytem w d. 28 Grudnia r. z., p. ZAWISZA odczytał krótkie wspomnienie pośmiertne o profesorze BROCA, o którym w gronie lekarzy i przyrodników daleko więcej powiedzieć było można. Następnie kol. DUDREWICZ komunikował zgromadzonym Lowe wiadomości z pola odkryć kranjologicznych. W końcu kol. GAJKIEWICZ czytał dokończenie pracy kol. SZOKAŁSKIEGO o tytoniu. Autor z powodu choroby był nieobecny.

Na posiedzeniu d. 4 b. m., po odczytaniu i przyjęciu protokołu prezes zawiadomił zgromadzonych, iż komitet gospodarczy zjazdu przyrodników i lekarzy polskich odbyć się mającego w r. b. w Krakowie, doniósł o zmianie terminu rzeczzonego zjazdu który się odbędzie nie we Wrześniu, lecz w drugiej połowie Lipca r. b.

Następnie przez prezesa powitani zostali dwaj nowi członkowie Towarzystwa koledzy LIEBKIND i MATLAKOWSKI, którym dyplomy wręczono.

Na porządku dziennym było sprawozdanie kol. NUSSBAUMA o pracach kol. Alberta ROSENTHALA. Prace te głównie z dziedziny neuropatologii zdaniem sprawozdawcy najzupełniej wystarczają do przyjęcia kol. ROSENTHALA na członka Towarzystwa.

Również pochlebne zdanie wypowiedział kol. JASIŃSKI o pracach drugiego kandydata kol. WOLBERGA.

Potem p. LEBIEDZIŃSKI Piotr, syn kolegi naszego i członka Towarzystwa czytał bardzo specjalną rozprawę o zastosowaniu do drobnowidza płynnych soczewek, otrzymanych podług sposobu P. LEBIEDZIŃSKIEGO i K. ŁOCHOWSKIEGO. Z odczytu tego odnieśliśmy wrażenie, że płynne, zmiennej krzywizny soczewki, praktycznego znaczenia nietylko w drobnowidzie, ale nawet i w prostej lupie nieznajdą i że usiłowania p. L. pod względem naukowym bardzo interesujące, są powtórzeniem takich samych i równie bezowocnych usiłowań dawniejszych fizyków.

W końcu z porządku dziennego wypadło przystąpić do wyboru urzędników Towarzystwa na rok bieżący. Wybory które odbywały się przy wielkiem ożywieniu doprowadziły do następującego wyniku.

Prezesem obrany został kol. HOYER, który otrzymał przy pierwszym głosowaniu równą liczbę głosów co kol. STANKIEWICZ WŁ., przy drugim zaś głosów 30, kiedy kol. STANKIEWICZ miał ich 19.

Wiceprezesem został kol. Wład. ORŁOWSKI przeważającą większością głosów (41). Sekretarzem pozostał i na rok bieżący kol. GAJKIEWICZ (głosów 33, kol. KOSMOWSKI 14).

Skład komitetu bibliotecznego przez aklamacyją utrzymano bez zmiany.

Do komitetu kassy wsparcia w miejsce wychodzącego zgodnie z Ustawą kol. KARWOWSKIEGO, z grona lekarzy do Towarzystwa nienależących wybranym został kol. KRYŻE. Z grona zaś członków Towarzystwa w miejsce wychodzącego kol. ROTHEGO wybrani zostali równą liczbą głosów koll. PRZYSTAŃSKI i MARKIEWICZ. Los rozstrzygnął na korzyść kol. MARKIEWICZA.

W końcu odczytaną została lista przyrodników biorących dotąd udział w obradach posiedzeń bijologicznych i do ich grona odpowiednią liczbą głosów zaliczeni zostali na rok bieżący pp. PAWLEWSKI i RAJCHMANN.

WIADOMOSCI Z CESARSTWA.

Petersburg. W pismach lekarskich rossyjskich (*Wracz* Nr. 38 i 50 i *Wraczelnyje Widomosti* Nr. 440) toczy się bardzo ożywiona polemika z powodu tak zwanych ambulatorjów lekarskich w Petersburgu, odpowiadających naszym warszawskim lecznicom.

Zdaje się że żarliwość i złe zrozumienie interesów ciała lekarskiego doprowadziły do nadmiaru rzeczonych instytucyj filantropijnych. Nadmiar „zaofiarowania”, jak w każdym innym wypadku tak i tutaj sprowadził za sobą wszystkie niemile skutki, rażące nas dysharmoniją ekonomiczną a bardziej jeszcze bałaśliwością nawoływania do kupna taniego towaru, bałaśliwością nieuniknioną tam, gdzie zaofiarowanie przekracza granice rzeczywistej potrzeby. Polemiki petersburskich lekarzy streszczać tu nie chcemy, ma ona bowiem wyłącznie miejscowy interes. Wolelibyśmy aby polemika ta nie stała się konieczną w szpaltach naszych czasopism lekarskich.

— Studenci 3-go kursu w Akademii medyko-chirurgicznej w Petersburgu pod przewodnictwem prof. KARPIŃSKIEGO utworzyli biuro poręczające i nastroczające nauczycieli, korektorów, przepisujących i t. p. z grona studentów. *Wracz* (Nr. 49) przy tej sposobności wyraża życzenie iżby także sama korporacja studencka wskazywała kolegów zasługujących na stypendyja i t. p.

— Poszukiwania robione w pracowni prof. JACOBI w Petersburgu, przekonały, jak powiada „*Wracz*”, że w ostatnich czasach chleb stał się o wiele gorszym, aniżeli był dawniej i że to pogorszenie jakości chleba, szczególnie dotyczy najtańszych gatunków, jedzonych przez najuboższą klasę mieszkańców.

— Za Gazetą petersburską, „*Wracz*” powtarza wiadomość o wydanym zakazie noszenia wysokich obcasów i korków przez uczenice gimnazyjów i progimnazyjów.

Charków. Czytamy we „*WRACZU*“ (1880. Nr. 45): „Słyszeliśmy, że w radzie uniwersytetu charkowskiego, przy rozbiórce nowych przepisów dla studentów znaczna liczba profesorów oświadczyła się między innymi przeciwko obowiązkowemu uczęszczaniu studentów na lekcyje i przeciwko przechodniemu egzaminom. Pociuszającym byłoby, gdyby myśl ta się urzeczywistnić miała. Egzamina tylko zabierają uczącym się i nauczającym 1½ miesiąca czasu rocznie, co w ciągu 5-letniego kursu wynosi 7½ miesięcy bezowocnie ginącego dla praktycznej nauki medycyny.

— Czasopismo „*Strana*” doniosło jakoby dr. DEPNER uwolnionym został ze służby rządowo-lekarskiej z powodu iż epidemiją w Wetlance ogłosił jako dżumę. *Wracz* (N. 49) powtarzając tę wiadomość dodaje że jej nie wierzy.

— Kwestyja zniesienia monopolicznego systemu aptekarskiego w Rosyi nieprzestaje być na porządku dziennym.

— Dowiadujemy się z „*Wracza*”, że mieszkańcy miasteczka Lityna chcą uczcić pamięć powszechnie szanowanego i kochanego kolegi naszego i rodaka, STANKIEWICZA, zebrali sumnę 2000 rubli na stypendjum jego imienia w uniwersytecie Kijowskim.

— Durzyca w Odessie ciągle się sroży. Rada miejska urządziła nowy czasowy szpital. W szpitalu miejskim w d. 24 Listopada było 118 durzycowych, a w d. 30 t. m. było ich już 169.

Kijów. Właściciel fabryki tabaczej nazwiskiem Mojsze Kogen, chciał kupić doktora SZCZERBININA, zasłużonego na polu medycyny publicznej w Kijowie, a to w celu otrzymania pozwolenia na budowę fabryki w miejscowości nieodpowiedniej. Doktor wypędził fabrykanta, za co ten wystąpił ze skargą o obrazę przed sędziego pokoju. Taką wiadomość podaje „*WRACZ*“ (1880. Nr. 44) bez komentarzy.

— Liczba osób uczęszczających do wód mineralnych kaukaskich znacznie wzrosła, wynosiła bowiem w r. 1871 tylko 1195, zaś w r. 1880 doszła do 3961.

— Wyrok warszawskiego sądu wojennego, skazujący doktora WOLPERTA za przekupstwo przy spisie wojskowym, został potwierdzonym przez główny sąd wojenny.

KRONIKA MIEJSCOWA.

Śmiertelność podrzutek. W N-rze 25 i 27 „*Sowremiennoj Mediciny*” spotykamy bardzo ciekawy artykuł p. t. Warszawski dom podrzutek w r. 1879. Nie wchodząc w szczegółowe cyfry rzezonego artykułu, powiemy tylko, że z cyfr tych najoczywistej wypada zagadkowy istotnie fakt następujący: ograniczenie w przyjmowaniu niemowląt do domu podrzutek i zmniejszenie przez to liczby znajdujących tam pomieszanie z 10 tysięcy przeszło rocznie, na 1592, w r. 1879 bynajmniej stosunków sanitarnych nie poprawiło; w szczególności śmiertelność, która wynosiła w 1878 r. 44,6%, w r. 1879 podniosła się do 46,2%. Mają zamiar gdzie indziej spożytkować cyfry rzezonego artykułu, tu tylko, jako niezawodnie ciekawy fakt, przytaczamy, że kiedy w roku 1878 było tylko niecałe 3% niemowląt chorych na choroby narządów oddechowych, w roku 1879 po zaprowadzeniu ograniczeń i oczywiście przy częstszym podrzucaniu niemowląt po ulicach, odsetka tych chorób wynosiła 8% przeszło ogólnej liczby niemowląt. Autor artykułu w *S. M.*, podpisany literą W, kończy swe ciekawe lekarsko-statystyczne uwagi ogólnymi poglądami na znaczenie i wartość domu podrzutek.

Wybory wtorkowe urzędników Towarzystwa lekarskiego były wyjątkowo ożywiłone. Z podzielenia się głosów przy wyborze prezesa i sekretarza na dwie tylko osoby, znać było przygotowanie przedwyborcze, z czego się oczywiście cieszyć należy, widząc w tem dowód przegięcia się sprawami Towarzystwa i po za murami jego gmachu. Myliłby się jednak ten, kto by z wyborów wtorkowych wnosił o istnieniu dwóch stronnictw i przywiązaniu tych stronnictw do dwóch kandydatów, którzy większość głosów otrzymali. Była to wyłącznie walka różnych poglądów na znaczenie stanowiska prezesa. Bardzo znaczna liczba kolegów pragnęłaby, i to nie od dziś, iżby wybór na prezesa był uważany przedewszystkiem jako rodzaj odznaczenia zaszczytnego, do którego mogłoby rościć prawo, dosyć liczne grono kolegów starszych i młodszych, profesorów i nieprofesorów. Prezes zatem powinienby być wybieranym corocznie, przez co by też coraz liczniejsze koło kolegów oboznawać się mogło z blizką z zarządem i finansami Towarzystwa. Według tegoż samego sposobu widzenia rzeczy naturalnym następcą prezesa winien być wiceprezes, tak że wybierając dziś wiceprezesa przyznają mu wyborcy mileżąco tytuł prezesa na rok przyszyły. Nowy prezes tym sposobem nigdy nie byłby całkiem obcy sprawom zarządu Towarzystwa. Znaczna bardzo część kolegów zdaje się jednak szukać w wyborze prezesa innego, rzecz można, często praktycznego celu, a mianowicie chodzi im jedynie o znalezienie i wybranie człowieka, który pod każdym względem, od pierwszego dnia swego urzędowania byłby dobrym prezesem, dobrze umiejącym prowadzić obrady, zdolnym pohamować zbytne roznamiętnienia i t. d. Niepytają oni o to czy prezes ten rok, dwa czy 10 prezyduje w Towarzystwie. Probować niechcą, woła rzecz pewną i dlatego wybierają tego o którym z pewnością wiedzą że ich niezawiedzie.

Obu tym poglądom słuszności odmówić niemożna. Najpożądansem byłoby aby oba wyżej wskazane względy mogły być pogodzonemi, co najniezawodniej jest możliwem. Trzeba tylko mieć odwagę. Liczba kolegów zdolnych do kierowania obradami Towarzystwa nie jest w rzeczy samej tak małą jak się niektórym z nas zdaje. Naturalnie jeżeli niebędziemy wykluczać tych i owych z pobudek niemających nic wspólnego z nauką i z interesami Towarzystwa.

List otwarty do Redaktora „*Medycyny*”.

Szanowny Redaktorze! W Krakowie i w Warszawie koledzy nasi gorączkują się podczas obrad nad słownictwem lekarskiem. Mamy nadal mówić m u d o, dlaczego? Dlatego, że tak przodkowie nasi mówili przed trzema wiekami. Mamy tyfus nazywać dremem, ar-

trytyzm gościem, wielki palec kciukiem — dlaczego, czy nie dla tego aby się lekarze polacy po świecie rozrzuceni wcale już w mowie i na piśmie zrozumieć nie mogli. Ale nie bój się Szanowny Redaktorze, bym tu wszczynał spór w kwestyi, w której zacietrzewienie się nowatorów nie pozwala mieć nadziei, iżby czysto praktyczne względy mogły się stać rozstrzygającymi. Nie posądzaj mnie jednak Sz. Redaktorze, by mi obojętnem było jakim językiem mówią i piszą koledzy nasi. Przeciwnie, czystość języka jest mi przynajmniej tyle drogą, co i twórcom „obłądzińca“ i innych tym podobnych ślicznych wyrazów. Tylko mojem zdaniem, pisząc i mówiąc, pamiętać powinniśmy nie tyle o dosłowności w spolszczaniu terminów cudzoziemskich, nie tyle oglądając na wieki ubiegłe i na jakieś gwary huculskie lub kurpiowskie, a raczej czuwać nad tem, aby język nasz był jak najzrozumialszym, aby sposób wyrażania się był ścisłym i aby w gramatyce, składni i stylu obrażaną nie była natura i duch naszego języka.

Otóż we wszystkich tych trzech kierunkach język naszych czasopism lekarskich okropnie grzeszy, a jako żywo, szpikowanie artykułów nowo ukutymi terminami naukowymi, nie czyni stylu ani zrozumialszym, ani ścisłym, ani czystszy.

Dla udowodnienia mego zarzutu przytoczę tu długi szereg herezji językowych, jakie spotkałem w 4-ch numerach KRONIKI LEKARSKIEJ i w 2-ch numerach MEDYCYNY z ostatnich czasów. Proszę Cię czytaj cierpliwie:

Wpływ (dopływ!) krwi żyłnej do klatki piersiowej.—Użycie homatropiny z korzyścią stosowane.—Stawiła się ważna kwestyja.—Jednoczesne zapiski graficzne uderzeń serca.—Podczas napadów epilepty formnych.—Kobieta uległa upadnięciu bardzo już dawnemu.—Po uczynionej tenotomii (Chirurg czyni tenotomią!)—Autor ukazuje na bezsenność.—Duże dawki chininy z małemi rezorcyny (trzeba po polsku koniecznie dodać „z małemi dawkami“).—Rezorcyna wydziela się (wydzielana) z moczem.—Przyjąwszy także w rachunek.—Atakuje *crura cerebri et medulla oblongata* (atakuje słowo czynne rządzi 4-m p.)—Wygląd szklany (szklisty?) ciała krwi.—Rezorcyna wydziela się (wydzielana jest) przez nerki.—ANDEER wyprowadza wskazania dla użycia rezorcyny, dla wzięcia, dla płukań, dla wypalania, dla przymoczek i t. d. — Leczenie zachowawcze powinno być wskazane (jest lub nie jest wskazane). W cięższych zaś chronicznych lub półostrych należy z autorem wypilowanie stawu wraz ze starannem usunięciem chorej błony maziowej stawu i wyskrobanie fistuła, na co autor ważny przycisł kładzie, uważać za wskazane. Iglą usuwa jedną ze szkodliwości, dzięki (?) której *prima intentio* się nie udaje.—Działanie masażu wyraża się w powiększeniu... w pobudzeniu i t. p.—Produkty chorobliwe.—Masaż poprawia siłę.—Dr T. leczy ropne wydzieliny (pewno śluzotoki).—Z chorobami jajnika ma się (rzecz się ma!) zupełnie inaczej. — Musielibyśmy upatrywać wśród niezamożnych kobiet większą liczbę nerwowych (zapewne spotykać!)—W przebiegu wypadku (w przebiegu choroby!).—Widzi półkownika, któremu salutuje.—Stał na kolanach—powinien stać na kolanach. — T. opowiada, że on widział. — Lekarz podszedł do niego. — Podobieństwo tych złudzeń rzuca się w oczy.—Uczucie zimna wywołuje u nas senne marzenia.

Na tem kończę mój wyciąg Sz. Redaktorze, nie dla braku materyjału, lecz jedynie dla zaoszczędzenia miejsca w „MEDYCYNIE“ na rzeczy ważniejsze. Jakie jest źródło i przyczyna, iż ten lub ów lekarz źle po polsku pisze wchodzić w to tutaj nie chcę. Wątpliwości jednak nie ulega, że do redakcyi należy dopilnowanie, aby tak grubych, jak powyższe grzechów przeciw zrozumiałości, ścisłości i czystości mowy czetelnik w piśmie lekarskiem nie spotykał. Wiem, że mi szczeroci mej za złe nie weźmiesz.

Z szacunkiem i życzliwością St. Markiewicz.

Dziękujemy Sz. koledze MARKIEWICZOWI za zwrócenie uwagi na wykroczenia przeciwko czystości języka w naszych czasopismach lekarskich spotykane i najzupełniej podziwiamy jego zapatrywanie się, iż na redakcyi każdego czasopisma ciąży obowiązek stania na straży czystości języka. Kto choć jakie takie ma pojęcie o różnorodnych zajęciach redakcyjnych i warunkach wydawnictwa rodzajowego, ten wie, iż częstokroć pomimo najszczerzych chęci niedokładności tego rodzaju zakraść się mogą. Bądź co bądź nie mamy zamiaru

usprawiedliwiać, ani siebie, ani innych redaktorów i na przyszłość podwoimy nasze starania, aby podobne zaniedbanie w naszym czasopiśmie nie miało miejsca. Spodziewamy się że i redaktorowie innych czasopism lekarskich pójdą za naszym przykładem.

J. Rogowicz.

Szanowny Redaktorze! Po 13-tu latach istnienia i po długiej chorobie, skończyła nakoniec swój żywot „Biblijoteka umiejętności lekarskich” ¹⁾. Jeżeli wydawca Biblijoteki nieświecnie wyszedł na tem wydawnictwie, to i prenumeratorowie nie mają czem się pocieszyć, a bodaj nawet czy nie mają powodu do zażaleń. Wątpię czy pomiędzy prenumeratorami Biblijoteki, znajdzie się choć jeden szczęśliwy, któryby posiadał wszystkie arkusze tych dzieł które redakcyjja Biblijoteki jako mniej lub więcej ukończone wydała. Co do mnie, to należę do liczby bardzo niefortunnych prenumeratorów Biblijoteki, albowiem, czy to z tego powodu, że mieszkam daleko od Warszawy, czy też z winy administracyi Biblijoteki, lub zarządu pocztowego, czy też innego fatum, brakuje mi bardzo wielu arkuszy Biblijoteki i N-rów „GAZETY LEKARSKIEJ”. Zbyt długo trwające wydawnictwo i rozsyłanie go pojedynczemi arkuszami, podobno zawsze takie braki wytwarza i jest wielce dla prenumeratorów niedogodnem. Gdy obecnie patrzę na 13-stoletni zbiór wydawnictwa Biblijoteki, bardzo smutnego doznaję wrażenia na widok tego, iż zaledwie połowę dzieł tego olbrzymiego zbioru posiadam w całości, a w drugiej połowie brakuje mi jednego, kilku lub bardzo wielu arkuszy. Tak np. w takim dziele jak anatomija chirurgiczna RICHET'A brak mi 2 arkuszy. A przecież od 1 Lipca 1867 r. do Lipca 1880 r. wydałem na prenumeratę Biblijoteki 275 rubli! Tymczasem wszystkie ukończone dzieła Biblijoteki od początku wydawnictwa do 1 Lipca r. b. kosztują z przesyłką 220 rs. Jakżeż dotkliwie i pod tym względem zostaliśmy zawiedzeni! Pomimo to na wszelkie upominanie się i prośby gdy jaki arkusz nas nie doszedł, lub dwa jednakowe tego samego dzieła otrzymaliśmy i t. p., administracyja Biblijoteki pozostawała głuchą i nigdy nie poczuwała się do obowiązku wysłania zatraconego arkusza lub wymiany zwróconego na inny. Wszelkie tego rodzaju reklamy i prośby wydawca Biblijoteki pomijał milczeniem. Czy i pod tym względem miał on słusność, poddaję to pod sąd opinii publicznej. To jednak jest pewnem, że takie wydawnictwo jak Biblijoteka umiejętności lekarskich, dziś już nie będzie miało pokupu. Głuchów, w gub. Czernichowskiej J. Niewodniczański.

1) O ile nam wiadomo tak źle nie jest, albowiem poprzedni wydawca Biblijoteki, zobowiązał się ukończyć w ciągu roku bieżącego to wydawnictwo w takim zakresie, jak to ogłosił w N-rze 25 Gazety z ubiegłego półroczu, a nowi właściciele „Gazety lekarskiej” nabyli zarazem prawo wydawania nadal Biblijoteki, która jest także wydawnictwem peryjodycznem. (Red.)

Redakcyjja otrzymała:

ROSENTHALA Alberta. O rzadkim wypadku nowotworów wtórnych na podstawie czaszki. Odbitka „Gazety lekarskiej” 1880 r.

TYMOWSKIEGO J. San Remo jako stacyja zimowa dla chorych na płuca. War. 1880.

MALCZA M. Arco, stacyja klimatyczna zimowa w Tyrolu włoskim i t. d. Warszawa 1880 (drukowane poprzednio w Gaz. lek.), z dołączeniem mapy i planu.

Kalendarz dla użytku farmaceutów i chemików na rok 1881. Wydawnictwo Towarzystwa aptekarskiego we Lwowie.

FIJAŁKOWSKIEGO S. *Nieskolko boleje riedkich słuczajew iz oftalmologiczeskoj kazuistiki.* Odbitka z „Wracza” Nr. 38 z r. 1880.

DOGIELA J. prof. *Ueber den Einfluss der Musik auf den Blutkreislauf.* Odbitka z *Archiv f. Anat. u. Physiolog.* 1880.

KLENCKE'GO H. *Illustriertes Lexikon d. Verfälschungen d. Nahrungsmittel u. Getränke (Probeheft).* Leipzig 1880.

OGŁOSZENIA.

PAMIĘTNIK TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO

wydawany nakładem tegoż Tow., pod redakcją **Edwarda Klinka**.

Zeszyt I za r. 1881 wyjdzie na początku Stycznia i zawierać będzie prace d-rów: BIESIADECKIEGO, MATLAKOWSKIEGO, DUNINA, TIGRA, ANDERSA T. i innych, oraz protokół Towarzystwa za r. 1880.

PAMIĘTNIK wychodzić będzie i nadal w 4-ch kwartalnych zeszytach, obejmujących przeszło 50 arkuszy druku z drzeworytami i tablicami.

CENA PAMIĘTNIKA dla wszystkich bez wyjątku prenumeratorów, tak w Warszawie jak i na prowincyi z odnośnieniem i przesyłką 3 rs. Prenumerować można w red. PAMIĘTNIKA (Chmielna 11), we wszystkich redakcyjach pism lekarskich w Warszawie wychodzących, oraz we wszystkich księgarniach i agenturach spółki kolportacyjnej. W Austrii przedpłata wynosi 4 zlr. i składać ją można w Krakowie w administracyi PRZEGLĄDU LECZNIKOWSKIEGO.

GAZETA LEKARSKA

Rok 1881.

Z dniem 1 Stycznia 1881 roku GAZETA LEKARSKA przechodzi na własność następujących lekarzy, którzy zarazem będą stałymi jej współpracownikami:

Anders Ludwik, Anders Teodor, Chrostowski Bronisław, Dunin Teodor, Elsenberg Antoni, Gajkiewicz Władysław, Grosztern Wiktor, Hering Teodor, Jasiński Roman, Jawdyński Franciszek, Klink Edward, Kondratowicz Stanisław, Kornilowicz Edward, Kramsztyk Zygmunt, Kwietniewski Stanisław, Matlakowski Władysław, Modrzejewski Edmund, Nencki Leon, Nussbaum Henryk, Pawiński Józef, Peszke Józef, Przewoński Edward, Sokolowski Alfred, Żera Teofil.

Komitet redakcyjny stanowią będą: DUNIN T., GAJKIEWICZ WŁ., HERING T., KLINK E., KONDRATOWICZ ST., MATLAKOWSKI WŁ., NUSSBAUM H., PRZEWÓSKI E.

Redaktorem odpowiedzialnym będzie: dr. GAJKIEWICZ Władysław, wydawcą dr. KONDRATOWICZ Stanisław.

Odpowiednie podanie do Głównego Zarządu Prassy o przepisanie koncesyi już podanem zostało. Warunki prenumeraty pozostają też same.

Adres Redaktora: Marszałkowska Nr. 45.

Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 49.

Uprasza się o wczesne nadsyłanie prenumeraty w celu uniknięcia zwłoki w odbiorze pisma. Szczegółowy prospekt, tyczący się kierunku i naukowej strony pisma, niebawem ogłoszonym zostanie.

ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET

D-RA J. ROGOWICZA


w WARSZAWIE

ulica Nowogrodzka Nr. 20.

Przyjmuje ciężarne, rodzące i położnice, oraz osoby dotknięte wszelkimi chorobami kobiecemi oprócz rakowatych nieuleczalnych.

W razie potrzeby, zachowanie zupełnej tajemnicy ustawa Zakładu zapewnia. O warunkach przyjęcia i opłaty za mieszkanie, całkowite utrzymanie, leczenie chorej i t. p. dowiedzieć się można u właściciela Zakładu na miejscu lub listownie.

Redaktor-i Wydawca, Dr J. Rogowicz.

 Biuro Redakcyi Medycyny w Warszawie, ulica Nowogrodzka Nr. 20.

Доводимо Цензурою. Варшана, 26 Декабря 1880 г.—Czcionkami M. Ziemkiewicza i W. Noakowskiego. Krak. Przed. Nr. 415. Cena pojedynczego Numeru kop. 15 (złp. 1).