

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

TREŚĆ: S. p. Adam Bogumił HELBICH. (Wspomnienie pośmiertne.) — Spostrzeżenia. Wskazówki dotyczące sposobów użycia mleka krowiego dla niemowląt i dorosłych. Zebrał dr. St. MARKIEWICZ. (Dokończenie.) — Przegląd biblijograficzny. *Handbuch d. Physiologie L. HERMANN'A.* Ocenił dr. B. SKÓRCZEWSKI. — Streszczenia i wyciągi. *Myotonia congenita.* Prawa dziedziczności przymiotu. Przymiot płuc. Leczenie dyfteryi dużemi dawkami olejku terpentynowego. Papayotina jako środek rozpuszczający wysiękowe błony dyfteryczne. Z powodzeniem dokonane przecięcie przełyku. *Oakum* przeciw cierpieniom stawowym. Opatrunek trypolithowy. Leczenie tasiemca. O wartości jodoformu w praktyce ginekologicznej. Cięcia cesarskie z pomyślnym dla matki i dla dziecka skutkiem. Przestrzykiwania z gorącej wody przy krwotokach macicznych. Atropina przeciw nerwobólom kulszowemu. Bezskuteczność plokarpiny przy dyfteryi. Jodoform przeciw przymiotowi. — Kronika zagraniczna. Bohaterstwo kobiety. Wiedeń, Paryż, Bordeaux, Strassburg, Indyje wschodnie, Wystruć, Jena. — Wiadomości z Cesarstwa. Kazań, Kijów, Odessa, Charków. — Korrespondencyja Redakcyi. — Ogłoszenia.

ADAM BOGUMIŁ HELBICH.

W dniu 23 z. m. odprowadziliśmy na miejsce wiecznego spoczynku jedną z nielicznych gwiazd pierwszorzędnej wielkości, jaka przez pół wieku jaśniała na horyzoncie naszej nauki i praktyki lekarskiej: ś. p. HELBICHA, jednego z najdawniejszych i najczynniejszych w swoim czasie członków i b. prezesa Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego, członka i egzaminatora b. Rady lekarskiej, współzałożyciela i współredaktora „Tygodnika lekarskiego”, wielkiego orędownika kassy wsparcia podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot po nich pozostałych, znakomitego pisarza, biegłego mówcę, zdolnego lekarza, zacnego kolegę i prawego człowieka.

Ś. p. Adam Bogumił HELBICH urodził się w Warszawie d. 20 Grudnia 1796 r. Początkowo ojciec jego wykształcony w naukach filologicznych sam kierował wychowaniem syna, ale zbyt wczesnie bo w 10-ym roku życia go odumarł. Następnie ś. p. Adam oddany do szkół Pijarów, już od 4-ej klasy sam na siebie pracował, utrzymując się z korepetycyj. W roku 1813 za radą prof. CZEKIERSKIEGO zapisał się na ówczesny wydział lekarski akademicki w Warszawie, który ukończył w r. 1817 i po świetnie odbytym egzaminie otrzymał stopień magistra medycyny, chirurgii i akuszeryi. Następnie zrobił jednoroczną wycieczkę naukową do Berlina i Wiednia. Po powrocie z zagranicy wszedł do służby rządowej w stopniu lekarza batalijonu, a następnie lekarza sztabowego b. wojska polskiego. Po 4-ch latach służby wojskowej został mianowany lekarzem powiatu Konińskiego i na tem stanowisku pozostał do r. 1827, w którym to roku udał się powtórnie do Berlina, gdzie po obronie rozprawy p. n. „*Dissertatio inauguralis de carbunculo polonico*” otrzymał stopień doktora medycyny. Po powrocie z Berlina osiadł w Kaliszu jako lekarz wolno-praktykujący. W ro-

ku 1831 pełnił obowiązki lekarza wojskowego, a od r. 1835—1840 obowiązki lekarza szpitala miejscowego. Ciężka praca przez lat 13 w Kaliszu, gdzie miał bardzo rozległą praktykę nadwątlila jego zdrowie, dla poratowania którego zmuszony był udać się na kurację do Karlsbadu; tam zdrowie odzyskał, lecz do Kalisza już nie powrócił, a przybył na stałe zamieszkanie do Warszawy; było to pod koniec 1840 r.

Odtąd rozpoczyna się drugi ćwierćwiekowy okres życia HELBICHA, w którym oprócz zasług jakie położył jako biegły praktyk i prawdziwy opiekun biednych chorych, którzy codziennie tłumnie mieszkanie jego oblegali, szaczątnie uwydatnił działalność swoją na polu naukowym i urzędowym. Wprawdzie już w r. 1829 ogłaszał artykuły swoje w „Pamiętniku lekarskim Warszawskim”, a od r. 1837 w „Pamiętniku Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego”, którego od r. 1830 był członkiem czynnym, lecz prace przez niego podjęte od czasu przeniesienia się do Warszawy nierównie większej były doniosłości i znaczenia. I tak: w roku 1847 wystąpił HELBICH jako współzałożyciel i współredaktor nowego czasopisma lekarskiego p. n. „Tygodnik lekarski”, który przez lat 20 zasiłał licznymi artykułami z praktyki lub piśmiennictwa cudzoziemskiego i spisywał stale „Uwagi nad charakterem panujących chorób”. W latach 1848 i 1849 podczas panowania cholery w Warszawie był naczelnym lekarzem szpitala cholerycznego w domu miejskim. W r. 1849 mianowany został p. o. członka honorowego przy Urzędzie lekarskim gubernii Warszawskiej, a w r. 1850 członkiem honorowym b. Rady lekarskiej, w której oprócz wypracowań sądowo-lekarskich, egzaminował na stopnie lekarskie z anatomii. W Towarzystwie lekarskim, którego od r. 1857—1859 był prezesem, położył wspólnie ze ś. p. JANIKOWSKIM i BĄCEWICZEM nieśmiertelną zasługę przez założenie kassy wsparcia podupadłych lekarzy oraz wdów i sierot po nich pozostałych, dla której w dzień 50-letniego jubileuszu jego działalności lekarskiej ofiarował znaczny fundusz 4500 rs. Kiedy w r. 1862 ustanowiony był komitet do reorganizacji służby zdrowia w Królestwie Polskim, HELBICH powołany został do sekcji medycyny sądowej i wraz z ś. p. JANIKOWSKIM wypracował „Projekt potrzebnych zmian w istniejących przepisach, odnoszących się do postępowania prawnolekarskiego”.

HELBICH w ciągu całego życia swego bacznie śledził postęp nauki, a wszelkie nowe zagadnienia i zdobycze w dziedzinie medycyny nie były mu obce; pisywał dużo przez lat dziesiątki, albowiem jeszcze w „Gazecie lekarskiej” z r. 1868 spotykamy utwory jego pióra; wszystkie piśmienne jego prace odznaczają się wielką jasnością i wysoce piękną polszczyzną, którą za wzór do naśladowania polecamy młodszemu pokoleniu piszących. W gronie lekarzy ś. p. HELBICH był wielce ceniony jako powaga, jako wzorowy kolega i jako człowiek wysokiej zacności i niesłychanie miły w obejściu. Uroczystość 50-letniego jego jubileuszu w d. 19 Października 1867 r. jest wymownym tego dowodem. W dniu tym b. Szkoła Główna zaszczyliła go dyplomem honorowym doktora medycyny, To-

warzystwo lekarskie Warszawskie godnością członka honorowego, a całe ciało lekarskie warszawskie obdarzyło go kosztownym pamiątkowym albumem i uwieczniło pamięć jego założeniem funduszu, od którego procent stanowi pierwsze u nas premium konkursowe, istniejące w naszym Towarzystwie lekarskiem.

Oddając hołd przynależny ceniom ś. p. HELBICHA przez skreślenie tych głównych zarysów jego pracowitego i pełnego cnót obywatelskich i poświęcenia się dla bliźnich żywota, jesteśmy za ledwie słabem echem tego uwielbienia jakiego dowody składano mu za życia. Cześć i uwielbienie patryjarchy i ozdoby naszego społeczeństwa lekarskiego!

J. R.

Wskazówki dotyczące sposobów użycia mleka krowiego dla niemowląt i dorosłych.

Zebrał St. Markiewicz.

(Dokończenie. Zob. Nr. 13).

8) Ilość pokarmu na dobę dla dziecka średniego (około 8 funtów) przy urodzeniu mającego, wynosić będzie według wyżej podanej normy.

w 1-ym miesiącu	po 40 łyżek	w 6-ym miesiącu	po 80 łyżek
w 2-im	— 48 —	w 7-ym	— 90 —
w 3-im	— 60 —	w 8-ym	— 95 —
w 4-ym	— 72 —	w 9-ym	— 100 —
w 5-ym	— 78 —	w 10-ym	— 105 —

9) Przy sztucznem karmieniu niemowlę dostawać winno pokarm koniecznie regularnie. Tylko sen może opóźniać porę karmienia. Przyspieszać jej nigdy nienależy. Niemowlę karmić należy przez pierwsze 2 tygodnie życia po 10 razy na dobę następnie zaś

w 1 miesiącu	po 8 razy na dobę	} w dzień co 2 godziny, w nocy co 4 do 5 godzin
w 2 —	po 8 — — —	
w 3 do 5 m.	po 6 razy na dobę:	w dzień co 3 godz. w nocy co 5 do 6,
w 6 do 10 m.	po 5 razy na dobę:	w dzień co 3 do 4 god. w nocy 1 raz.

10) Ilość pokarmu przy każdym karmieniu winna być jednakową a mianowicie taką, jaka wypadnie z podzielenia ogólnej na dobę przypadającej ilości przez liczbę razy karmienia.

Zatem np. niemowlę średnie mające dostać w 5-ym miesiącu życia 78 łyżek pokarmu na dobę i mające być karmionem po 6 razy na dobę, dostanie przy każdym karmieniu 13 łyżek pokarmu.

11) Ilość wody dolewać się mającej ma być w stosunku do mleka

w 1 miesiącu	jak 1 do 2
w 2 " "	1 do 3
w 3 " "	1 do 4

od początku 4-go miesiąca niemowlę ma dostawać czyste mleko krowie.

Według przyjętej wyżej normy niemowlę średnie w 3-im miesiącu życia dostaje 90 łyżek pokarmu, że zaś jest karmione w tym czasie 6 razy na dobę zatem jednoraz-

zowa porcja wynosi 10 łyżek. Ponieważ w 3-im miesiącu rozcieńczać mamy mleko wodą w stosunku 1 części wody na 4 mleka, zatem jednorazowa porcja pokarmu składają się będzie z 2 łyżek wody i 8 łyżek mleka.

Niema żadnego racjonalnego powodu do rozcieńczenia mleka ozem innem jak wodą. W szczególności rozcieńczenie klejkami nie jest słusznie usprawiedliwionem.

12) Cukru dosypywać należy w stosunku do ilości pokarmu 20 na 1000 czyli pełne 5 drachm (5 łyżeczek od kawy) na kwartę mleka. Należy koniecznie używać cukru mlecznego (*saccharum lactis*) bardzo miało sproszkowanego; w razie zatwardzenia (patrz także V. 9) należy ilość cukru zwiększyć do 30 na 1000 (1 uncya na kwartę).

Cukier mleczny według najnowszych spostrzeżeń TRAUBE'go pobudza ruch peristaltyczny kiszek.

13) Wodę do rozcieńczenia mleka należy brać zawsze przegotowaną.

Ilość pokarmu na dobę i na jedną porcję i dla niemowlęcia średniego, (około 8 funt. przy urodzeniu), sztucznie karmionego.

Wiek niemowląt	Waga ciała grm.	Ogólna ilość pokarmu na dobę		Stosunek mleka do wody w łyżkach stołowych na dobę		Liczba karmień na dobę	Stosunek mleka do wody w łyżkach stołowych w każdej porcyi		Ogólna ilość cukru na dobę	Ilość cukru w każdej porcyi	U w a g a
		grm.	łyżki	mleko	woda *)		mleko	woda *)			
1 dzień	3500	35	3	2	1	10	1 łyż. k.	1/2 łyż. k.	25	2 1/2	*) W pierwszych 4 dniach należy ilość wody lub rumianku którym się mleko rozcieńcza, w miarę potrzeby — przegniecia niemowlęcia — podwajać i potrójac.
2 „	—	175	10—12	8	4	10	1 1/3 „	1 2/3 „	30	3	
3 „	—	500	28—32	20	10	10	2 łyżki	1 łyżka	35	3 1/2	
4 „	—	600	40	26 2/3	13 1/3	10	2 2/3 „	1 1/3 „	35	3 1/2	
1 miesiąc	3600	600	40	26 2/3	13 1/3	8	3 1/3 „	1 2/3 „	35	4 1/2	
2 „	4550	720	48	36	12	8	4 1/2 „	1 1/2 „	35	4 1/2	
3 „	5500	900	60	48	12	6	8 „	2 „	60	10	
4 „	6350	1080	72	72	0	6	12 „	0	60	10	
5 „	7000	1170	78	78	0	6	13 „	0	65	10 1/2	
6 „	7550	1200	80	80	0	5	16 „	0	80	16	
7 „	7970	1350	90	90	0	5	18 „	0	90	18	
8 „	8330	1425	95	95	0	5	19 „	0	95	19	
9 „	8630	1500	100	100	0	5	20 „	0	100	20	
10 „	8930	1575	105	105	0	5	21 „	0	105	21	

III. Dokarmianie niemowląt.

1) Przy dokarmianiu niemowląt które będąc karmionymi przez matkę, lub mamkę dla braku pokarmu w piersi karmicielki mleko krowie pić muszą, należy przyjąć te same zasady i normy które wyżej przy sztucznem karmieniu podałem.

2) Każdorazowe karmienie piersią uważać należy za pełną porcję, tak że jeżeli np. w 2-im miesiącu niemowlę karmione jest piersią 3 razy na dobę, to z przypadającej dlań (w razie wyłącznego karmienia mlekiem krowiem) liczby 8 karmień na dobę tylko 5 na mleko krowie przypadnie, a z przypadającej w tym czasie dla średniego niemowlęcia 48 łyżek pokarmu pozostanie tylko 30 (t. j. 5/8 przypadającej ilości) na mleko krowie. Wielkość pojedynczej porcyi i jej rozcieńczenie będą też same co przy sztucznem karmieniu.

IV. Sztuczne karmienie niemowląt przy przedwczesnem odstawieniu od piersi.

1) Gdzie z jakichbądź powodów u niemowlęcia niemającego roku następuje odstawienie od piersi, tam najwłaściwszem jest sztuczne karmienie mlekiem krowiem.

2) Zasady i normy przy takim sztucznem karmieniu są bez względu na wiek niemowlęcia zupełnie też same jakie kierować winny przy sztucznem karmieniu rozpoczętem od pierwszego dnia życia. Mianowicie podstawą i środkiem kontroli jest waga ciała niemowlęcia.

V. Lecznicze użycie mleka krowiego u osób chorych, dorosłych i dzieci (*Medication lactée, Régime lacté*).

1) Bez względu na naturę choroby, mleko celom leczniczym odpowiada najlepiej jeżeli jest takim o jakim w I-ym rozdziale mówilem.

2) W celach leczniczych koniecznie używać należy mleka świeżego surowego, co przedstawia pewne obawy jeżeli pochodzenie mleka, pasza krów i stan zdrowia krów nie dają zupełnej rękojmi dobroci mleka.

3) Bezwarunkowo nienależy w celach leczniczych używać mleka zbieranego, gdyż przez zmniejszenie ilości tłuszczu, sernik nabiera przewagi i mleko staje się mniej strawnem.

4) Gdzie uznajemy w danym przypadku (np. u dzieci chorych na katar żołądka i kiszek lub u dorosłych opieszale trawiących) mleko jako zbyt gęste, tam wypada takowe przynajmniej w początku leczenia rozcieńczyć, najlepiej czystą wodą przegotowaną biorąc, mleko z wodą pół na pół.

5) Nigdy chorzy (dzieci czy dorośli) niepowinni pić mleka w celach leczniczych na zimno (z wyjątkiem szczególnych wskazań np. na noc z koniakiem l. t. p.) a raczej zawsze ogrzane przez zanurzenie naczynia z mlekiem w gorącą wodę lub przez dolanie gorącej wody tak, aby mleko miało ciepłość około 25° R.

6) Ilość mleka na raz przez chorego pita jest mniejszą, tem strawną zostaje lepiej.

7) Przy leczniczem użyciu mleka nigdy nie należy jednocześnie z mlekiem przyjmować innych pokarmów (bułki, chleba, ciasta). Można jedynie niekiedy łączyć porcję mleka z dawką płynnego lekarstwa np. u dzieci z dawką wody wapiennej, wody krynickiej i t. p.

8) Ponieważ dobre mleko lecznicze zawiera przeszło 1¼ uncji tłuszczu płynnego w kwarcie mleka, zatem ta ilość mleka może w razie danym zastąpić ilość tranu zwykle na dobę zalecaną (3 łyżki).

9) Zwiększając stosunek tłuszczu do sernika czynimy mleko krowie łatwiejszem do strawienia. W tym celu, równie jak i w celu podania choremu ustrojowi większej stosunkowo ilości tłuszczu, można po zebraniu śmietanki ze świeżego mleka (w 5 do 6 godzin po wydojeniu) takową na nowo zmieszać ale nie z całą już ilością mleka zebranego a tyl-

ko z jego połową lub $\frac{3}{4}$. Zaleca się to szczególnie dla niemowląt i dzieci u których przy karmieniu mlekiem krowiem wypróżnienia są twarde.

10) Na dążeniu do takiej zmiany stosunku tłuszczu do sernika oparta jest metoda karmienia niemowląt chorych na katar żołądka i kiszek „mieszanka śmietankowa” BIEDERT'A, którą się przyrządza jak następuje, zbliżając się coraz bardziej do czystego mleka

Mieszanka	Śmietanki	Wody	Cukru	Mleka całego
1	$\frac{1}{8}$ litra	$\frac{3}{8}$ litra	$\frac{1}{2}$ unc.	0
2	„	„	„	$\frac{1}{16}$ litra
3	„	„	„	$\frac{1}{8}$ „
4	„	„	„	$\frac{1}{4}$ „
5	„	„	„	$\frac{3}{8}$ „
6	„	$\frac{1}{4}$ litra	$2\frac{1}{2}$ dr.	$\frac{1}{2}$ „

Powyższy przepis jest stosowny jedynie dla niemowląt w pierwszych 3 miesiącach życia i dla niemowląt starszych, którym mieszanka śmietankowa podaje się niemal jako lekarstwo z powodu wyraźnych objawów podrażnienia przewodu pokarmowego. Gdzieby jednak rzeczona mieszanka zaleconą być miała u niemowlęcia, które ma więcej niż 3 miesiące i jedynie z powodu opieszałego trawienia, wzdęcia lub twardego wypróżnienia, tam by należało zamiast wskazanej w powyższym przepisie wody dawać także mleko. Zatem:

Śmietanki $\frac{1}{8}$ litra	Mleka $\frac{3}{8}$ litra	Cukru $\frac{1}{2}$ uncji
„	„ $\frac{7}{16}$ „	„
„	„ $\frac{1}{2}$ „	„
„	„ $\frac{5}{8}$ „	„
„	„ $\frac{6}{8}$ „	„
„	„ $\frac{3}{4}$ „	$2\frac{1}{2}$ draehm.

11) Oprócz podanych wyżej sposobów poprawienia mleka krowiego (uczynienia go strawniejszem), zaleca się w celach leczniczych w miarę potrzeby dodawanie doń większych ilości cukru mlecznego i soli kuchennej.

12) Cukier mleczny którego w mleku krowiem jest normalnie około $1\frac{1}{2}$ uncji w kwarcie pobudza ruch perystaltyczny kiszek. Zwiększać jego ilość można dodając po 3 do 5 łyżeczek od kawy (do 5 drachm) na kwaterek mleka (lub mieszaniny 1:1 wody).

13) Sól kuchenna jako materyjał służący do wytworzenia kwasu solnego dla soku żołądkowego, może być pożyteczną tam, gdzie znaczna część sernika mleka wychodzi niestrawioną. Dodawać należy od 5 do 10 gran soli kuchennej na kwaterek (20 do 40 na litr).

14) Wreszcie za podobnyż środek poprawienia (ułatwienia strawności) mleka uważać należy podawanie chorym złe mleko słodkie trawiącym mleka zsiadłego. Usuwanie całkowite śmietany z mleka zsiadłego jest tylko wyjątkowo wskazanem. Zwykle zaś należy jedynie usuwać skrzepłą jej warstwę zwierchnią. W celach leczniczych mleko zsiadłe winno być spożywane w małych ilościach na raz, a mianowicie dla dorosłych zalecać wypada po 5 do 10 uncji na jeden posiłek, o ile możliwości bez ciasta.

PRZEGLĄD BIBLIJOGRAFICZNY.

*Handbuch der Physiologie bearbeitet von AUBERT, ECKHARD, ENGELMANN i in., i in.
herausgegeben von dr. L. HERRMANN. Leipzig 1880. VI Bänder.*

Ocecił dr. **R. Skórczewski.**

Lekarz, jeżeli pragnie wytłumaczyć sobie cały szereg objawów spotykanych przy łóżku chorego, często musi się uciekać do fizjologii, gdyż dzieła patologii rzadko go w tym kierunku potrafią zadowolić. A dziś w wykonawstwie lekarskiem stanęliśmy na tem stanowisku, że żądamy wytłumaczenia każdego najdrobniejszego objawu, i pragniemy wiedzieć, z kąd takowy pochodzi, i jak się wiąże z innymi sprawami toczącymi się w ustroju. W ten sposób przewidujemy doniosłość na pozór nie nie znaczących zaburzeń, i w ten sposób jesteśmy wstanie powstrzymać w samym zarodzie zbliżające się niebezpieczeństwo. Słowem lekarz musi nieustannie rozumować, a w tem rozumowaniu musi się przeważnie opierać na fizjologii. Ta nauka ciągle naprzód postępuje i to olbrzymim krokiem, tak że niepodobną jest rzeczą, aby lekarz praktykujący rozglądał się w tym nawale rozpraw, rozprawek i dzieł: ta droga jest dlań niemożliwą, aby się zaznajamiał z ciągle gromadzącymi się zdobyczami. Na to potrzeba jednego dzieła, któreby było wyrazem ostatniej chwili.

Zdawało mi się, że dzieło wydawane pod kierunkiem HERRMANN'A, a opracowane przez dwudziestu kilku profesorów fizjologii, zadosyć uczyni tej potrzebie istotnie naglącej, że będzie rozechwytywane przez ogół lekarzy na wzór wydawnictwa ZIEMSEN'A. Tymczasem inaczej się stało. O ile mi wiadomo, za pośrednictwem krakowskich księgarń sprzedano trzy egzemplarze, z których jeden wysłano do Królestwa, a dwa znajdują się w Krakowie: w ręku sprawozdawcy, drugi zaś w instytucie fizjologicznym. W dzisiejszych czasach, żądzy naukowej, jest to objaw, który zadziwia, a którego przyczyna tkwić musi w samym dziele. O tej chciałbym parę słów pomówić.

Wartość naukowa tego wydawnictwa jest bardzo wielką: niewątpliwie taką być musi, skoro brały w niem udział prawie wszystkie powagi w nauce fizjologii. Ale z tej wartości nie wszyscy mogą odnieść należyty korzyść. Dla fizjologów jestto bardzo cenny nabytek, dla ludzi w teorii pracujących jest to słownik, z którego przy należytej wprawie można czerpać źródła i zdania odnoszące się niemal do wszystkich kwestyj, które wiążą się z nauką o życiu; ale dla lekarzy praktycznych, mojem zdaniem, to dzieło nie zapowiada takich korzyści, któreby odpowiadały wkładowi z czasu i pieniędzy.

Po przeczytaniu tych pięciu tysięcy stronnice, co zresztą przy odpowiedniej cierpliwości można uczynić nawet z przyjemnością, o ile przekonałem się, że z tej książki bardzo wiele pouczyć się można, że jest ona ostatnim wyrazem nauki, o tyle z drugiej strony przekonałem się także, że fizjologija, jako nauka, zupełnie odmienną kroczącą drogą, niż patologija i terapija. Te nauki dla niej mają podrzędną wartość. W całym tem dziele niemożna dopatrzeć żadnej nitki skierowanej do łączenia tych nauk ze sobą, do wzajemnego wspomaganiania się. Co więcej: prawie wszędzie czuć pewnego rodzaju obawę czy lekceważenie, aby nie dotknąć kwestyi spotykanej przy łóżku chorego, do tego stopnia, że częstokroć czytelnikowi do rozjaśnienia jakiejś sprawy samochcąc ciśnię się pewne zjawisko patologiczne; tego jednak w tem dziele nie znajdzie, ale na to miejsce musi się rozczytywać w tak skomplikowanych ekspe-

rymentach, że niepodobna dociec, co tam działało jako przyczyna, a co było skutkiem.

Lekarzom praktycznym tylko w wyjątkowych przypadkach możnaby to dzieło polecić a mianowicie tym, którzy w pracach literackich często powoływać się muszą na zdobycze fizjologii: zresztą dla ogółu lekarzy fizjologija HERMANN'A, ogólnie rzeczy biorąc, nie jest odpowiednią głównie dla trzech przyczyn, pomijając zbyt wysoką cenę książki, przeszło 100 marek. 1) Jest zbyt przedmiotowo pisaną; 2) powtórne, jest opracowaną przez wielu autorów, zatem niema w niej jednolitości poglądu; 3) a w końcu, mojem zdaniem nieodpowiednim jest rozkład przedmiotu. Ze stanowiska teoretycznego może on być bardzo dobrym, ale takim nie jest ze stanowiska praktycznego, a mianowicie ze względu na całość tej nauki w odniesieniu jej do życia człowieka. W ten sposób całość rozprysła się na tak drobne części, że bardzo trudno a często niepodobna je ze sobą spoić.

Wprawdzie przedmiotowe opracowanie bywa zaletą książki, w tem zaś dziele zaliczam to do stron ujemnych, a czynię to jedynie ze stanowiska praktyki lekarskiej. Szczegółowe kwestyje bywają tutaj przedstawiane przez nagromadzenie faktów eksperymentalnych: z poza tej misternej siatki cudzych prac zaledwie przeczuwać można, jaki jest sąd autora w tej mierze. Ta zbyt wstrzemięźliwość w wydawaniu sądów, raczej delikatna niejasność i niepewność, a niekiedy jakoby dwulicowość, jest uzasadnioną w fizjologii pisanej dla fizjologów; ale dla szerszego koła stokrotnie większą miałaby wartość ta książka, gdyby w niej każdy autor związł i jasno wypowiedział swe przekonanie, jakie ma dzisiaj w danej materji: tem nie przesądzałby jeszcze, o ile to zdanie się zmieni pod wpływem nowych zdobyczy naukowych. Ponieważ byłoby pożądanem w tego rodzaju książce, aby po kilkukartkowych nieraz traktatach, w końcu tych zawiłych kwestyj zamieszczano zwięzłe *résumé*, które czytelnikowi niespecjaliście zwykle z wielką trudnością przychodzi uczynić, a czasem nawet pomimo usiłowań dokazać tego nie może.

Wszystkie dzieła pisane przez wielu autorów muszą mieć tę wadę, że nie są jednolite. Ta wada może tu wybitniej występować niż w wielu innych tego rodzaju pracach zbiorowych, a pochodzi to ztąd, że fizjologija jest w tej fazie rozwoju, iż każdy dzień przynosi jej nowe prawdy, i każdy niemal dzień odsłania dawniejsze błędne pojęcia: mimo tego ta nauka przepełniona jest hipotezami, w które jedni wierzą a inni uwierzyć nie chcą, i dziś panuje tam, *quod capita tot sensus*. Otóż pomimo owej, może nieco przesadnej, wstrzemięźliwości w wydawaniu osobistych sądów; pomimo częstego lawirowania między Scyllą a Charybdą bez zaczepienia o którąkolwiek z nich; pomimo usiłowania, aby w tem olbrzymim dziele zestawić same fakta: anatomiczne, matematyczne, fizyczne, chemiczne i eksperymentalne; to przecież już przy wiązaniu ze sobą tych faktów można dostrzedz usilnie ukrywaną myśl autora, jego przekonania, jego wiarę w daną jakąś hipotezę. Wkrótce potem, w następnych rozdziałach, w ten sam sposób dochodzi się do odmiennej hipotezy względem tego samego przedmiotu, bo go powtórnie inny autor opracowuje. Są to rzeczy, które w fizjologii dzisiaj są na porządku dziennym, inaczej być nie może, wina to samej nauki; przeto nienależałoby tego zaliczać do wad tej książki ze stanowiska fizjologii: ale niewątpliwie jest to wielką wadą ze stanowiska mniej naukowego a więcej praktycznego. Ta rozmaitość zdań i przekonań w tem dziele pomieszczonej nie pozwała, aby je uważać za odpowiednie dla ogółu lekarzy: albowiem w zastosowaniu fizjologii w życiu codziennem najważniejszym jest to, aby ta nauka przedstawiała nam jednolity obraz naszego życia, któ-

ry moglibyśmy mieć na oku każdej chwili i to tak jako całość, jak też jako cząstki z tą całością ściśle związane.

Ta niejednolitość jeszcze dosadniej występuje przez podział, jakiego użyto w tem dziele. Dla przykładu przytoczę opracowanie działu jednego z najważniejszych dla lekarza praktycznego, fizyjologii trawienia. Składa się na ten dział pięciu profesorów piszących zupełnie oddzielnie, niezawisłe od siebie, bo jeden mieszka w Wrocławiu, drugi w Gracu, trzeci w Królewcu, czwarty w Pradze. Dzielą się zaś przedmiotem w następujący sposób: nad „fizyologiją czynności wydzielniczych” pracuje prof. HENDENHAIN; „o sokach i trawieniu” pisze prof. MALY; „o chłonięniu i tworzeniu się limfy” pisze prof. WITTICH. Na tem jeszcze nie koniec. Oddzielono osobno „ruch trzewiów”, o którym pisze prof. MAYER; a „o chemii wydzielin” prof. HUPPERT. Zupełnie osobno opracował „ogólną przemianę materji” prof. VOIT. Z takiego składu rzeczy domyślać się musicie, że oprócz niejednolitości, każdy przedmiot musi być kilka a nawet kilkanaście razy omawianym, a często nawet opracowywanym. Z tej to przyczyny to dzieło urosło do tak olbrzymich rozmiarów, pięciu tysięcy stronnice.

Zdaje mi się, że ta wada ustrojowa omawianego dzieła jest wadą nie tylko dla ogółu lekarzy, ale także dla speecjalistów-fizyjologów. Z niej wyrodziła się druga wada, z byt wysoka cena, bo przeszło 100 marek.

Pomimo, że zdawałoby się, iż wszechstronnie opracowano tę fizyologiją, pomimo że zapisano taką olbrzymią ilość papieru; to przecież przy opracowywaniu szczegółowych działów wydawnictwo HERRMANN'A nie może służyć za alfę i omegę, gdyż o większości prac w danym kierunku każdy z autorów tylko wspomina, a po większej części nie porusza ich treści. A zatem ta fizyologija literatom może podać tylko wskazówki biblijograficzne, ale nie wiele ułatwi im w gruntownem zaznajomieniu się z danym przedmiotem.

Sądzę, że aż nadto dosadnie przedstawiłem, że HERRMANN'A wydawnictwo fizyjologii nie jest dziełem, któreby polecić można lekarzom praktycznym, pragnącym wzbogacić swój umysł nowemi zdobyczami naukowemi, pragnącym łączyć swą praktykę z teorią. Tak książka raczej zasieje w ich umysłach przekonanie, że fizyjologija jest nauką o życiu królików, żab, psów i innych zwierząt, ale odnośnie do człowieka nie miałby odwagi zastanawiać jej praw, obawiałby się, bo w tem dziele rzadko tylko spotyka się z człowiekiem. Do tego stopnia schodzi człowiek w tej książce na plan uboczny, że bardzo rzadko można się tam spotkać z tem, czem człowiek najwięcej się różni od wszystkich innych organizmów, czem stał się największą potęgą na ziemi: o fizyjologii duszy bardzo nie wiele znajduje się w tej książce.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

Mytonia congenita. Pod tą nową nazwą A. STRÜMPELL (z Lipska) opisuje przypadek przyrodzonej wady w czynności mięśni u 36 letniego umysłowo rozwiniętego kupca, którego dwoje rodzeństwa również tą wadą są od urodzenia dotknięci. Podobne przypadki pod różnemi nazwami opisali w ostatnich czasach KOMSEN, SEELIGMÜLLER (1876), LEYDEN (1866) BENE-

DICT i ERB. Na zasadzie własnego spostrzeżenia S. określa rzeczoną wadę w tych słowach: „Każdy pod wpływem woli kureczący się mięsień, który poprzednio był w stanie spoczynku, w chwili owego dowolnego kureczenia się wpada na czas krótszy lub dłuższy w stan mimowolnego kureczu, w rodzaj lekkiego tęcza, tak, że człowiek traci zdolność dowolnego zluźniania mięśni skurczonych pod wpływem woli, która to zdolność jest niezbędnym warunkiem wszelkiego rozmyślnego poruszenia”. Według opisu samego chorego rzeczony zjawisko występuje nie zawsze w równym stopniu. Gorzej jest przed obiadem aniżeli potem, gorzej w lecie niż w zimie. Przez forsowny ciągły ruch zjawisko rzeczony na krótki czas usunąć się daje zupełnie tak, że np. wstępując na schody chory doznaje wielkiej trudności, ale zmusiwszy się do wstąpienia szybkiego na kilka stopni, potem z całą swobodą bardzo wysoko wbieg może, po czym jednak czuje wielką ociężałość w całym ciele. Wino, piwo i tytuń choremu szkodzą. Mięśnie twarzy, oczu, gardzieli przedstawiają to samo, co reszta mięśni. Budowa ciała chorego silna, umięśnienie prawie nadmierne, tak że S. jest skłonny dostrzedz w tej postaci chorobnej coś zbliżonego do tak zwanej *athropia respectiva hypertrophica musculorum congenita*. S. uważa opisaną tu formę jako wyłącznie tkaniny mięśni dotyczącą, a nie zależną od zbroczeń w ośrodkach nerwowych. (B. kl. W. 1881. Nr. 9).

Prawa dziedziczości przymiotu zestawil ZEISSL (w Wiedniu) w następujących opartych na jego praktyce zdaniach: 1) Jeżeli oboje rodzice lub jedno z nich jest przymiotowem (postać utajona lub świeża), to urodzone niemowlę może być przymiotowem. W rzadkich przypadkach rodzice przymiotowi (mianowicie jeżeli choroba ogranicza się na gummatach) płodzą zdrowe dzieci. 2) Jeżeli niemowlę spłodzone jest przez rodziców zdrowych (w czasie zapłodnienia) ale matka zarażoną zostanie podczas ciąży, to dziecko początkowo w łonie matki zdrowe może uleść zarażeniu na drodze łożyskowego krążenia krwi. 3) Jeżeli kobieta nosi w łonie płód przymiotowy skutkiem przymiotu ojca, to niemal zawsze i matka zostaje przymiotową. Czy tego rodzaju przymiot u kobiety jest wynikiem zarażenia przez nasienie czy przez krążenie łożyskowe krwi, tego rozstrzygnąć niepodobna. Ponieważ jednak kobiety zdrowe rzadko bardzo zarażeniem zostają przez nasienie mężczyzny, a tymczasem ZEISSL nigdy niespotkał kobiety, któraby urodziwszy dziecko przymiotowe z powodu przymiotu ojca, nieuległa zarazie choćby w postaci utajonej, zatem mniema że w podobnych przypadkach matka najczęściej ulega zarazie na drodze łożyskowego krążenia krwi. (Wien. M. W. 1880.—D. m. W. 1881. Nr. 10).

Przymiot płuc. Na zasadzie dwóch spostrzeganych i opisanych przez siebie przypadków choroby płuc niezawodnie przymiotowego pochodzenia prof. GAMBERINI wypowiedział przekonanie, że przymiotowe cierpienie płuc występować może nie tylko pod postacią bardzo zbliżoną nawet anatomicznie do suchot gruźliczych ale i pod postacią zwykłego zapalenia z udziałem opłucnej. (Estr. Roma 1880.—All. m. C.-Z. 1881. Nr. 12).

Leczenie dyfteryi dużemi dawkami Ol. terebinthinae rectificati zaleca ponownie BOSSE (z Domnau) który już w roku zeszłym środek ten zalecał (B. kl. W. 1880. Nr. 43). Opisuje on kilkanaście świeżo leczonych przez siebie przypadków, w tej liczbie swej żony i trojga dzieci. Wszędzie dawał o ile możliwości przy wystąpieniu pierwszych objawów dyfteryi duże jednorazowe dawki czystego olejku terpentynowego rektyfikowanego. Dorosłym dawał p. dosi 2½ do 3 drachm, tyleż 12-letniemu synowi swemu, 5-letniemu 2 drachmy, a 2-letniemu 5 skropułów. Niekiedy dawka bywała powtórzoną szczególniej w razie zwymiotowania pierwszej. Ważniejszych zaburzeń oprócz nudności po tych dawkach niespostrzegał. Do popijania zalecał

mleko. Wpływ leczniczy miał być zawsze prędko i stanowczo. Bosse przypomina że już w 1868 prof NAUNYN i dwaj jego słuchacze użyli po 100 grammów *ol. terebinth.* w ciągu 4 godzin bez jakichkolwiek złych następstw. (Wiadomość o możności bezkarnego użycia tak dużych dawek *ol. terebinth* podajemy tu głównie z powodu znanego, nieraz wybornego działania tego środka przy przewlekłej *bronchorrhoei p. Spraw.*) (B. kl. W. 1881. N. 10).

Zgęszczony sok mleczny *caricae papayae* (*papayotina*) jako środek rozpuszczający wysiękowe błony dyfterytyczne, zbadanym został w tym kierunku przez J. M. ROSSBACH'A (z Würzburga). Sprawdzając działanie innych środków w tymże celu zalecanych R. przekonał się o ich całkowitej bezużyteczności. Do rozpuszczenia błon dyfterytycznych w roztworze kwasu octowego lub mlecznego (5 do 10 procentowego) potrzeba około 1 godziny czasu; roztwory alkaliczne (potażu gryzącego, węgla lub octanu potażowego) tegoż samego stężenia w dużej tylko ilości użyte rozpuszczają owe błony po 5 do 10 godzinach. Mocniejszych stężeń użyć niemożna. Roztwór bromku potasu i bromu nierozpuszcza błon dyfterytycznych, a raczej takowe kurczy i chyba tym sposobem do oderwania się ich przyczynia. Do rozpuszczenia błon rzeczonych w wodzie wapiennej potrzeba 3 dni. Wreszcie z wyjątkiem wody wapiennej wszystkie powyższe środki mają smak bardzo przykry. Próby z pepsiną dodawaną do roztworów ($\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{50}$) kw. solnego okazały się też całkiem bezskutecznymi. Przeciwnie doświadczenia z *papayotina* (czysto biała masa, niekrystaliczna, bezwonna i prawie bez smaku) dały wyniki względnie b. dobre. R. użył roztworu 5%. Roztwór taki niewywierał żadnego wpływu na zdrowe błony śluzowe jamy ust. Smak kredowy. Włożone weń kawałki mięszu płuc królika żadnej nieulegały zmianie, co usuwa obawę w przypadku gdyby przy pędzlowaniu gardła lub krtani roztwór dostał się do dróg oddechowych. Kawałek mięsa w roztwór ten włożony w ciągu $\frac{1}{2}$ godziny rozplynał się nitkowato. Do prób nad rozpuszczalnością błon dyfterytycznych użyto zbitych wykasłanych przez dziecko odlewów tchawicy. Po godzinie błony te były całkiem rozpuszczone. Słabiej ale zawsze skuteczniej od wyżej wspomnianych środków działał w tym samym kierunku inny przetwór znany jako *succus Caricae Papayae*. Pędzlowania tym sokiem (1 na 8 wody.) radzi R. powtarzać co 5 minut.

(B. kl. W. 1881. Nr. 10). St. M.

Z powodzeniem dokonana oesophagotomija (*Hospitals Titende*, z 27 Paźd. 1880. str. 841). Wiadomem jest, że dotąd wszystkie oesophagotomije, wykonane z przyczyny guzów rakowych, zakończyły się śmiercią. Otóż do pierwszych szczęśliwych w tym razie należy STUDSGAARD z Kopenhagi. Operował on kobietę 52-letnią z nader znacznie rozwiniętym guzem rakowym, rozpścierającym się na gardziel i krtani. W d. 28 Czerwca r. z. dokonaną naprzód została tracheotomija; we Wrześniu zaś zwężenie gardzieli było tak znacznem że niemożna było wprowadzić przewodnika przy dokonaniu wówczas oesophagotomii poniżej zwężenia na równi 3-ciej obrączki tchawicy. Poczem wprowadzono rurkę sączkową do przelyku. Nie było powikłań, rana zagoiła się bez ropienia, pozostawiając przetokę w około wprowadzonego sączka przeznaczonego dla wprowadzania pokarmów. Na czwarty dzień chora wstać już mogła, oddychając i odżywiająca się za pomocą rurki i sączka. W 50 dni później stan operowanej był jeszcze zupełnie pomyślnym; lecz potem pojawiły na tylnej części szyi gruczoły przerostowe, podległe rozmięczeniu.

(Gaz. hébdomad. Nr. 8—1881). S. Perkowski.

„Okum” przeciw cierpieniom stawowym włośni lub przewlekłym. Konstanty PAUL zastosowuje obecnie w szpitalu Lariboisière ten nowy środek. Są to poprostu włókna konopne nasiąknięte smołą. Marynarze używają ich

do zatykania szpar w okrętach. Po okręceniu na stałe warstwą 1 lub 2 centm. grubą z takich konopi, następuje nader prędkie polepszenie wspomnianych cierpień stawowych. P. zastosował z powodzeniem oakum przy „*arthritis defformans*”. Ma ono być również skutecznym w tych razach gdzie jodynę zwykliśmy zastosowywać. Oakum niemniej z dobrym skutkiem było użyte przy zapaleniach oskrzeli, zamiast plastru burgundzkiego. Pierwszeństwo zalecania leczniczego tego środka należy się inżynierowi angielskiemu VEDERMAN'OWI. (*Gaz. des hôpít. Nr. 24—1881*).

Opatrunek tripolithowy zamiast gipsowego zaleca prof. LANGENBECK. Tripolith, jest szarą, mialką sproszkowaną masą, której otrzymanie jest dotąd tajemnicą fabryki ją wyrabiającej (braci SCHENCK w Zurichu i Heidelbergu); wapień i krzemionka są głównymi jej częściami składowymi. Opatrunek tripolithowy takim samym sposobem się zakłada jak gipsowy. Zalety i wyższość tego nowego materiału nad gipsem są następujące: nie przyciąga wilgoci z powietrza, jest lżejszym, twardnieje prędzej. Opatrunek w zupełności stężyły nie ulega działaniu wody, tak że chory w nim kąpać się może, zabezpieczywszy go poprzednio opaską kauczukową od dostania się pod niego wody. Trypolith jest nieco tańszy od gipsu.

(*Ref. w Centralbl. für Chirurg. Nr. 5. 1881*). S. Perkowski.

Leczenie pomysłne pruritus genitalium według zapewnienia DELAPORTE'A polegać ma na obmywaniach wieczornych roztworem *natri phenyllici* (1 uncya, *Aq. colonien.* 3 uncyje, *Glycerini puri* 4 uncyje, *Aq. dest.* 12 unc.). W razie wyprysku po rzezonem obmyciu zalecanie są smarowania maści wazelinowej z *Acid. boricum.* (*Italia med. 1880.—All. m. C.-Z. 1881. Nr. 12*).

Leczenie tasiemca. Z pomiędzy 7 przypadków szczegółowo opisanych, w których chorzy bezskutecznie poprzednio używali różnych środków zwykle przeciw tasiemcowi zalecanych, WERNER u 6-ciu z natychmiastowym skutkiem użył *extractum filicis maris aethereum* świeżo przygotowane. W jednym przypadku gdzie tasiemiec nieodszedł chory lekarstwo wzymiotował. Środek rzezonny W. podawał już to w roztworze (*Extr. fil. mar. aeth.* 2 drachm. *Aq. cinamoni* 5 uncyj, *Syr. cort. aurant.* 1 unc. *Mucil gummi arab. d. Q.*, co pół godziny $\frac{1}{3}$ całej porcy) albo też w kapsułkach (*Extr. fil. mar. aeth.*, *Pulv. rhizom fil. mar. aa* 2 drachmy *f. massa, div. in part aeq.* Nr. 30. *D. ad capsul. gelatin.*).

(*Wirt. M. C. Bl. 1880.—All. m. C.-Z. 1881. Nr. 11*). St. M.

O wartości jodoformu w praktyce ginekologicznej mówił MARTIN na posiedz. Tow. położniczego w Berlinie z d. 22 Czerwca r. z. M. lek ten stosuje w postaci maści z tłuszczem lub wazeliną z dodaniem kilku kropli *ol. menthae pip.* lub nieco balsamu peruwiańskiego; maścią taką smaruje się tamponik z waty i zakłada do pochwy albo też wciera się takową maść w skórę dolnej połowy brzucha. Wyniki MARTIN'A są następujące: W 3-ch przypadkach przyczycy sromu (*eczema vulvae*) skutek był pomyślny i prędky; w 6-ciu przyp. zapalenia pochwy zlepnego przewlekłego (*colpitis adhaesiva chronica*) skutek zadawalający, jak również w kilku przypadkach *endometritis in gravid.* Przy *parametritis*, *perimetritis* i t. p., jako też przy *endometritis rec. et chron.* M. nie otrzymał pożądanego działania. PAALZOW zachwala użycie tego leku w kształcie proszku do zasypywania wrzodów na częściach płciowych zewnętrznych. SCHRÖDER używający mieszaniny jodoformu z tanniną spostrzegł najczęściej pomyślne działanie w przypadkach przewlekłego zapalenia jajników i *paramet. chron.* ODERBRECHT stosuje jodoform nie przez pochwę, lecz *per rectum*, albo jako wcieranie. W tym celu zaleca czopki odbytnicowe (2—3 gr. na $\frac{1}{2}$ dr.) i zaleca jodoform szczególnie przy przewlekłych sprawach wysiękowych.

(*Spraw. w Berl. klin. Wchft. N. 11—1881*). J. R.

Cięcie cesarskie z pomyslnym wykonaniem skutkiem dla matki i dziecka. Dr. William WALTER opisuje przebieg takiej operacji, dokonanej w Manchester w r. 1876. W Czerwcu tego roku przyjęto do szpitala karlicę 28 lat mającą, u której bóle porodowe już się zaczęły. Wysokość jej wynosiła trzy stopy i 6½ cali. Przyczyną takiego niskiego jej wzrostu były przeważnie krótkie nogi które wynosiły ledwo trzecią część długości ciała. Była ona od roku zameżna z karłem, który był o 1½ cala niższym od niej. Miesiączkowanie zaczęło się u niej w 17 r. życia i trwało bez przerwy aż do zajścia w ciążę. Poród rozpoczął się na 3 tygodnie przed czasem, a bóle trwały 24 godzin przed przyjęciem chorej do szpitala. Oś podłużna macicy odpowiadała linii przeprowadzonej od środka lewego więzadła POUPART'A do prawych żeber fałszywych. Bicie serca płodu było wyraźnie słyszalne. Pęcherz płodowy pękł przed 6 godzinami; ujście macicy było wielkości dwuzłotówki. Przy badaniu przekonano się iż miednica znacznie była zwężoną, gdyż wymiar przedkowy prosty wynosił zaledwie 1½ cala. Postanowiono natychmiast przystąpić do wykonania cięcia cesarskiego. Cięcie wykonano od pępka blisko do spojenia łonowego, następnie przecięto w samym środku macicę i bez trudności wydobyto dziecko. Przy oddzielaniu łożyska nastąpił silny krwotok i jednocześnie pokazał się alarmujący krwotok z rany macicy. Oba te krwotoki udało się zatamować, choć z wielkimi trudnościami. Pięć krwawiących naczyń podwiązano w ranie macicy. Ponieważ macica się nie kureczyła, więc gąbkę zanurzoną w zimnej wodzie do niej włożono i wstrzyknięto podskórnice pół grana ergotyny, co też skutek pożądanym osiągnęło. Ranę w macicy zaszyto cienkim katgutem karbolizowanym, wprzód jednak przeprowadzono przez macicę i przez pochwę cewkę drenową (która po paru godzinach wypadła). Wylaną krew do jamy brzusznej starannie wysuszono gąbkami. Ścianę brzuszną zaszyto siedmioma nitkami jedwabnymi. Dziecko płci męskiej ważyło przeszło 5 funt. i miało długości dwadzieścia cali i ówieré, czyli połowę wysokości matki. Było zupełnie zdrowe i krzychało głośno zaraz po wydobyciu go z macicy. Rekonwalescencyja trwała 6 tygodni. W jej przebiegu wystąpiło napróżd zapalenie otrzewni, które trwało 12 dni i spowodowało podwyższenie ciepłoty, następnie *phlegmasia* i na koniec wrzód w prawej piersi. Odpływy maciczne były normalne, nigdy nie były cuchnące a rana w brzuchu zupełnie po 4-ch tygodniach się zagoiła.

(*British med. Journal*—January 8—1881). G. F.

Zastrzykiwanie gorącej wody przy krwotokach macicznych okazało się bardzo skutecznem w 8-u z pomiędzy szczegółowo opisanych przypadków GŁAZUNOW'A i to tak w krwotokach w okresie miesiączkowania jak i w krwotokach połogowych. G. używał zawsze wody ogranej do 40° C. z dodatkiem kwasu salicylowego. (*Wracz 1881. Nr. 5*).

Atropina jako lek swoisty przy nerwobólu kulszowym (*ischias*) zalecaną jest przez SMYTHE'A, który radzi używać dużych dawek ($\frac{1}{24}$ a nawet $\frac{1}{12}$ grana *Atropini sulphurici* podskórnice) bez względu na możliwe objawy zatrucia, które ewentualnie zwalczą się podskórnymi zastrzykowaniami morfiny.

(Referat w *All. m. C. Z. 1881. Nr. 14*.)

Bezskuteczność pilokarpiny przy dyfteryi udowadnia prof. ŁASZKIEWICZ opisem historii choroby 10 dzieci które nie doznawszy żadnego pożytku z rzeczonoego środka wszystkie zmarły. (*Med. Wiestn. 1881.—Wracz 1881. N. 6*).

Pigulki jodoformowe przeciw przymiotowi zaleca MAECK dając 16 gran jodoformu *pro die* przez 5 tygodni z rzędu.

(*W. m. Presse 1880.—All. m. C.-Z. 1881, Nr. 14*). St. M.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Bohaterstwo kobiety. Pod tą nazwą dr. SCHLEMMER (z Kallerheistert) opisuje (w *Central. f. Gynkol.* Nr. 5—1881) niesłychanie rzadki przypadek cięcia cesarskiego wykonanego na żądanie ciężarnej, gorąco pragnącej zostać matką żywego dziecka. Dzielną tą kobietą lat 30 wieku mającą, poprzednio już 5 razy rodziła, za każdym razem tak nieszczęśliwie że dziecko podczas porodu życie traciło: dzieci były duże, a miednica rachityczna, nieco ścieśniona, wymiar przodkowy prosty (*conjugata vera*) 9 ctm. Przy pierwszych dwóch porodach autor z wielką trudnością wydobywał płód kleszczami, przy czem czaszka jego ulegała zgruchotaniu; przy trzech ostatnich dokonywano wymóżdżenia płodu. Już w 6-ym miesiącu 6-iej ciąży kobieta ta, zachęcona zupełnem powodzeniem dla matki i dla dziecka z jakim autor przed 2-ma laty dokonał cięcia cesarskiego na innej rodzącej, przybyła doń z prośbą że tym razem pragnie nie inaczej być rozwiązana jak zapomocą cięcia cesarskiego. Wszelkie odwodzenia od tego zamiaru pozostały bez skutku: dopóty ta nieszczęśliwa matka autora błagała, dopóki jej nie przyrzekł, że życzenie jej w czasie właściwym urzeczywistnionem zostanie. Dnia 7 Marca 1880 r. dr. S. dokonał cięcia cesarskiego. Wydobyto dziecko żywe, ważące 5 kilogram. Operowana po przebyciu ciężkiego zapalenia otrzewni wyzdrowiała, lecz niedługo niestety, cieszyła się owocem swego poświęcenia, albowiem dziecko to w 7-ym miesiącu życia nagle, bo w ciągu 12-stu godzin zmarło z t. z. cholery dziecięcej. Wreszcie dodać wypada, że pierwsza operowana w r. 1877 przez autora, która naszą bohaterkę taką odwagą natchnęło, w r. 1879 była powtórnie zapomocą cięcia cesarskiego rozwiązana przez d-ra BIRNBAUM'A w Kolonii, również jak pierwszym razem pomyślnie tak dla niej jak i dla dziecka.

Wiedeń. Operowana, u której prof. BILLROTH wyciął część odźwiernikową żołądka d. 28 Lutego, zmarła 8-go dnia po operacji. Dnia 18-go Marca prof. B. dokonał tejże samej operacji poraż 3-ci; śmierć w 12 godzin po operacji. Tym sposobem z 5-ciu dotąd operowanych przypadków, (1 PEAN'A 1 RYDYGIERA i 3 BILLROTH'A) w jednym nastąpiło wyzdrowienie, a 4 zakończyły się śmiercią.

— Ministeryjum zwróciło się do kolegium doktorskiego z żądaniem odpowiedzi na pytanie: czy powinno być dozwolonem iżby lekarze profesorowie uniwersytetu byli właścicielami prywatnych zakładów leczniczych?

Paryż. Nagroda premjowa LACAZE w ilości 10000 franków przyznaną została przez fakultet lekarzy profesorowi GRANCHER za jego pracę o gruźlicy.

— Prof. GUÉRIN wystąpił na drodze sądowej z pretensją o należność 6200 franków za 31 razy wykonaną opaskę watową. Dłużnik zgadzał się na zapłacenie połowy. Sąd żądanie prof. G. oddalił.

Bordeaux. Towarzystwo medycyny i chirurgii wyznaczyło nagrodę 10000 fr. za najlepszą pracę w języku francuzkim lub łacińskim o wpływie antyseptycznej metody LISTERA na leczenie chorób stawów. Termin do 31 Grudnia 1881 r.

Strassburg. Towarzystwo ubezpieczeń na życie w przypadkach nieszczęśliwych, niechciało wypłacić 10000 franków po śmierci ubezpieczonego który zmarł nagle w skutek wpadnięcia zęba sztucznego do krtani, nie przyznając by tu zachodził „*accident corporel, provoqué par une cause violente*”. Sąd jednak orzekł inaczej i Towarzystwo należność wypłaciło.

Indje wschodnie. Epidemija cholery panująca w państwie Birmah od 1876 r. obecnie całkiem ustala. Śmiertelność była mniejszą w miastach niż na prowincyi.

Wystruc (Insterburg). Skutkiem zjedzenia mięsa wieprzowego zachorowało 18 osób które brały jednocześnie udział w jakiejś uroczystości rodzinnej. Objawy *trichiniasis* u chorych wyraźne. Wieprzowina przed użyciem na pokarm była mikroskopowo badaną; trichin w niej nie wykryto.

Jena. Rodak nasz prof. STRASBURGER, został wezwany na profesora do Bonn i wzwanie to przyjął.

WIADOMOŚCI Z CESARSTWA.

Kazań. Rada uniwersytecka wybrała na wniosek prof. GWOZDIEW'A osobną komisję w celu zbadania kwestyi niedostatecznego wykształcenia ogólnego rossyjskich studentów. Komisya przyszła do wniosku o potrzebie zupełnej reformy planu nauk gimnazjalnych, między innymi o ograniczeniu liczby godzin poświęconych dziś językom starożytnym.

Kijów. Sąd wojenny uznał winnym popisowego żyda który za pomocą gryzącego płynu przedziurawił sobie błonę bębenkową w celu uwolnienia się od wojska.

— Znowu przed sądem stanie dr. AEFIERJEW za to, że niechciał się udać do chorego dziecka o godzinie 7-ej wieczorem.

Odessa. Urząd lekarski w Odessie zwrócił uwagę na rozciągnięcie nadzoru lekarskiego nad robotnikami w fabrykach cygar i tabaki.

Ziemstwo tauryckie jeszcze w 1879 r. zwróciło się do ministryjum oświaty z prośbą o pozwolenie na wykłady higieny we wszystkich średnich zakładach naukowych, męskich i żeńskich. Obecnie ziemstwo na nowo z żądaniem swem wystąpiło a jednocześnie ofiarowało z funduszków ziemstwa 300 rs. rocznie dla nauczyciela higieny w miejscowym seminaryjum nauczycielskiem.

— Na uniwersytet syberyjski złożono już poważne prywatne ofiary, mianowicie na budowę 354000 rs., na przyrządy naukowe 100000 rs., na stypendija 31000 rs. i do biblijoteki 35 tysięcy tomów.

Petersburg. Gubernatorowie i zarządy ziemskie zostały zawiadomione urzędownie iż kobiety lekarze mają prawo zajmować posady lekarskie bez żadnego ograniczenia.

— Zarząd miasta Petersburga postanowił zaprowadzić ulepszenie w szematach do wydawania przez lekarzy poświadczeń o przyczynie śmierci a to w celu udokładnienia statystyki śmiertelności.

Charków. Odbył się tu zjazd lekarzy i innych organów biorących udział w walce z dyfteryją. Ze sprawozdania KSIONZENKI okazuje się że na dyfteryją zachorowało i umarło w gubernii Połtawskiej:

w r. 1877	zachorowało	9138	zmarło	3391	(37,1 ⁰ / ₀)
1878	„	16230	„	5644	(34,8 ⁰ / ₀)
1879	„	16947	„	6748	(39,8 ⁰ / ₀)
1880	„	22938	„	9374	(40,9 ⁰ / ₀)

Korrespondencyja Redakcyi.

W-mu d-rowsi A. J. w Lublinie. Druk otrzymanego rękopisma rozpoczniemy w następnym N-rze.

W-mu d-rowsi N. Z. w Albasarce. Rękopismo i wyjaśnienie w całości nas doszły; nadesłaną pracę pomieścimy w Medycynie, lecz nie możemy druku jej rozpocząć wcześniej jak podkoniec przyszłego miesiąca.

W mu d-rowsi J. w Czasznikach. List i proszek otrzymaliśmy; o wyniku rozbioru chemicznego tego ostatniego w Medycynie doniesiemy i dołączone objaśnienie podamy.

W-mu d-rowsi C. Ż. w Krasnosłobodsku. Nadesłany opis zużytkujemy wkrótce w dziale kazuistyki.

Pytającym o pochodzenie oleju *Chaulmoogra*, o użyciu którego z pomyślnym skutkiem przeciw suchotom płucnym wzmiankowaliśmy w N-rze 3-im Medycyny z r. b. (str. 42), donosimy, że olej ten wyrabia się z nasion rośliny *Gynocardia odorata* i dostać go można u: *Corbyn, Stacey et C^o, 300, High Holborn, London.*

Sprostowanie. W N-rze 12-ym na str. 187 w wierszu 18-ym od dołu zamiast konsekwentnie, winno być konserwatywnie.

W N-rze 13-ym na str. 200 w wier. 20-ym od dołu zamiast powstaje, winno być pozostaje.

OGŁOSZENIA.

Dr. Zdzisław Nieszkowski, podczas sezonu letniego będzie ordynował w **Szczawnicy**, a podczas jesiennego w **Meranie**.

ZAKŁAD WÓD MINERALNYCH I HYDROTERAPII
W NAŁĘCZOWIE

(szczawa wapienno-żelazista i obfite źródle przasne)

Zakład ten obecnie stanowią: a) Dom zdrowia (*Kurhaus*), z obszernym lokalem do przyjęcia gości i mieszkaniami; b) Pawilon nad źródłem żelazistym, z urządzeniem dla kuracyi wodami mineralnymi w ogóle; c) Łazienki o 20 gabinetach kąpielowych i sali do kuracyi zimnowodnej, i d) Zakład hydropatyczny dla internów. W tym roku w Nałęczowie będzie znacznie więcej pokoi mieszkalnych dla gości, i będzie się udzielać kuracyja: 1) Wodą mineralną nałęczowską wewnątrz i w kształcie kąpeli; 2) Wodami mineralnymi naturalnymi i sztucznymi oraz odpowiedniami kąpielami, i 3) Wodą zimną. Bliższe informacyje o dniu otwarcia, warunkach pobytu i lekarzach kierujących kuracyją, będą w swoim czasie podane przez piśma, obecnie zaś wiadomość można powziąć na miejscu, lub listownie adresując do **Zakładu Leczniczego w Nałęczowie**, (kolej Nadwiślańska).

LIMFA OSPOWA (Krowianka)

igielnik na dwuszczebie, **Rs. 1 kop. 50** z przesyłką pocztową.

Apteka Magistra farmacyi H. Kucharzewskiego. Senatorska, Nr. 11.

Pepsine Boudault.

Pepsina ta została wprowadzoną w użycie lekarskie przez **BOUDAULT'A** i **d-ra COMVISART'A** w r. 1854. Od tego czasu przetwór ten jest uważany jako lepszy od wszelkich pepsin handlowych. Pepsina ta jest jedyną w szpitalach paryżkich stosowaną i nagrodzoną została medalami na wystawach międzynarodowych: w Paryżu 1867, w Wiedniu 1873, w Filadelfii 1876 i w Paryżu 1878 r.

Pepsine Boudault en poudre

kwaśna i obojętna,

w całych słoikach 30 gramowych i w $\frac{1}{2}$ słoikach 15 gram. Dawka dla dzieci: 1 do 2 łyżeczek znajdujących się w słoiku; dla dorosłych: 2—4 takich łyżeczek (1 łyżeczka zawiera 4 granów (0,25).

Pepsina kwaśna zadaje się w większości przypadków. Użycie pepsiny obojętnej jest wskazane w przypadkach nadmiaru kwasu w soku żołądkowym.


Vin de Pepsine Boudault.

Wino to bardzo przyjemnego smaku zaleca się osobom, dla których przyjmowanie pepsiny w proszku jest wstrętne. Częściami składowymi tego wina jest czysta pepsyna i wino hiszpańskie, którego ilość wyskoku jest tak małą, że pepsiny nie strąca, a tem samem przetwór ten zachowuje wszystkie swe własności trawiące. Dawka: łyżka stołowa przed lub po jedzeniu.

Paris, Hottot-Boudault, 7, Avenue Victoria.

Sprzedaje się nadto we wszystkich aptekach Królestwa i Cesarstwa.

Redaktor i Wydawca, **Dr J. Rogowicz.**

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

Дозволено Цензурою. Варшава, 19 Марта 1881 г.—Czetelnkami M. Ziembkiewicza i W. Noakowskiego, Krak. Przeł. Nr 415. Cena pojedynczego Numeru kop. 15 (zfp. 1).