

# MEDYCINA.

## CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

TREŚĆ: Ś. p. Adam Ferdynand ADAMOWICZ. (Wspomnienie pośmiertne.) — Rozprawy. Bóle głowy, ich przyczyny, rozwój i leczenie. Opracował dr. B. SKÓRCZEWSKI, lekarz zdrojowy w Krynicy. (c. d.) — Spostrzeżenia. Wiadomość o tyfusie wysypkowym w szpitalu św. Rocha w Warszawie. Podał dr. J. WSZEBOR. — Streszczenia i wyciągi. Przypadek nagłej śmierci skutkiem obecności bąblowca w bocznej komórce mózgowej. Opadnięcie powiek skutkiem zepsutych zębów. Leczenie guzów krwawnicowych zapomocą gwałtownego rozszerzania odbytu. O skuteczności powtórnego szczepienia ospy. Białkomocz wskutek smarowania przetworami smołowemi i nalewką jodową. Miejscowe leczenie ospy. — Odcinek. Zjazd III lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie. — Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego. Posiedzenie kliniczne z dnia 17 Maja r. b. — Kronika zagraniczna. Boston. Postanowienie dla towarzystw dróg żelaznych w celu wykrywania wad wzrokowych u osób należących do służby. Uprawa chininy na Jamajce. Wiadomości z Berlina, Medyolanu, Znrichy i Gotby. — Biblijografia. — Sprostowanie. — Ogłoszenia.

### ADAM FERDYNAND ADAMOWICZ.

Boleść głęboka serce przejmuje na widok śmiertelnych szczątków zmarłego w Wilnie d. 12 Maja r. b. profesora ADAMOWICZA, bodaj czy nie ostatniego już z plejady profesorów wiekopomnej wszechnicy wileńskiej. Strata to niczem niepowetowana na której wspomnienie jęk z piersi się wyrwa: oto do grobu zstępuje ostatni uczestnik i widomy świadek tego potężnego odłamu dziejów naszej narodowej umysłowości co nieśmiertelnego Jędrzeja wydała; oto skruszone ostatnie ogniwo tego łańcucha odrodzenia co ciernistą przeszłość naszą z lepszą miał połączyć przyszłością...

Ś. p. ADAMOWICZ, uczeń i kolega Jędrzeja ŚNIADECKIEGO, największą czcią otaczał do końca życia genialnego swego Mistrza, a to uczucie głębokie i serdeczne jakie żywił dla ŚNIADECKIEGO, FRANKA, BOJANUSA i innych profesorów, rad był przelewać w dzisiejsze pokolenie. Był on łącznikiem między młodszą generacją lekarzy, a ową plejadą sławnych ludzi, których zmarły profesor był ostatnim przedstawicielem.

Sześćdziesięcioletni okres jego działalności jako profesora, prezesa wileńskiego Towarzystwa lekarskiego i obywatela kraju, przedstawia nam szereg prac drukiem ogłoszonych, już to z dziedziny specjalnych nauk lekarskich i przyrodniczych, już literackich-histerycznych.

Począwszy od roku 1817 w którym ogłosił w Wilnie pierwszą swą rozprawę: *An Socrates cicuta necatus fuerit*, aż do końca życia ciągle pracował; a przewodnią myślą w tak długim przeciągu czasu pracowitej działalności, było dobro kraju i jego sława; należał przeto do owych zasłużonych, o których z KOCHANOWSKIM należy powiedzieć: służył publicznej sławie jak mógł najzdolniej i do dobra wspólnego najwięcej się przykładał.

Urodził się w Wilnie w 1802 roku, tu wzrósł i tu dokonał pracowitego żywota. Otrzymał w 1822 r. stopień Magistra medycyny, poświęcił się badaniom anatomiczno-patologicznym pod kierunkiem Józefa FRANKA. Zamknięcie młodego uczonego do samodzielnych badań naukowych, zwróciło uwagę słynnego prof. BOJANUSA, który go następcą swoim na katedrę naznaczył. Po obronieniu napisanej przez siebie rozprawy w roku 1824 (*Dissertatio morborum inter animalia domestica, observatorum, indicem et signa exhibens, adnexa sinonimia. Vilna.*), otrzymał stopień Doktora medycyny. Z polecenia Akademii wileńskiej wykładał Historię medycyny w r. 1838.

W okresie czasu od 1824—1840 r. napisał i drukiem ogłosił wiele dzieł przeważnie weterynaryjnych; najważniejsze z nich o wściekłości z dołączeniem rysunków wyrobów patologicznych drukował w Berlinie w 1840 r. w „Magazin f. d. gesammte Thierheilkunde”, pod tytułem: *Einige zoopathologische Bemerkungen.*

Jako profesor szkoły weterynaryjnej, który to zakład jeszcze w 1823 r. wspólnie z BOJANUSEM założył, wielkie położył zasługi. Przeważnie wykładał sam jeden główne przedmioty, podług podręczników przez siebie napisanych, jak np. terapię zwierząt domowych.

Nastaly smutne czasy dla Wilna. Akademia została zamknięta, a jej zbiory naukowe, przeznaczono dla świeżo otworzonego uniwersytetu w Kijowie. Skatalogowanie tych zbiorów przypadło w udziale Ś. p. ADAMOWICZOWI. Komu zdarzyło się, jeżeli nie zajmować, to przynajmniej przyglądać iście benedyktyńskiej pracy, jaką jest skatalogowanie takich zbiorów, jakie były w uniwersytecie a następnie w akademii wileńskiej, ten łatwo zrozumie, jakie zasługi położył zmarły Profesor, gdyż dzieła tego dokonał bardzo sumiennie i ogłosił je drukiem p. n.: *Museum anatomicum Vilnense* (1842 r.). Muzeum obejmuje dwa działy: fizyjologiczny i patologiczny; drugi ten dział podług własnego układu uporządkował. Jako przedmowę do tego dzieła skreślił historię tych dwóch zakładów naukowych.

Z zamknięciem Akademii wileńskiej, nie było w Polsce ani jednego wyższego zakładu naukowego. Młodzież polska na obczyźnie czerpała światło wiedzy. Tradycje po znakomitych lekarzach poszłyby w zapomnienie, gdyby towarzystwa lekarskie w Warszawie i w Wilnie ich nie podtrzymywały. Ś. p. ADAMOWICZOWI przypadło w udziale prezesostwo w Towarzystwie wileńskim. Towarzystwo to o ile błyszczało gwiazdami pierwszej wielkości za czasów założyciela FRANKA (1805 r.), ŚNIADKICH i innych, o tyle zagrożonem było zupełnym upadkiem po roku 1840.

Ś. p. ADAMOWICZ zrozumiały dobrze swoje posłannictwo, wziął się energicznie do pracy i dla podtrzymania sławy Towarzystwa, zaczął ogłaszać: Praktyczne spostrzeżenia niektórych lekarzy, mające i dziś jeszcze niezaprzeczoną wartość naukową. Jego staraniom zawdzięczamy urządzenie uroczystego obchodu 50-letniej rocznicy istnienia

Towarzystwa, dla upamiętnienia której ogłosił drukiem w Wilnie 1855 r.: Rys początków anatomii w Polsce i Litwie.

Powszechnie jest znaną kwestyja kołtuna, kwestyja która dzieliła najznakomitszych nawet lekarzy, na dwa obozy. S. p. prof. ADAMOWICZ, aby ją stanowczo rozstrzygnąć wznosił w r. 1855 konkurs: O przyczynach kołtuna, w r. 1805 ustanowiony, a w ostatnich dopiero latach stanowczo rozwiązany przez wywołanie znakomitej pracy kolegi DOBRZYCKIEGO, na powyższy temat napisanej.

Szczegółowe wykazanie wszystkich prac zmarłego Profesora umieszczanych różnemi czasy w czasopismach krajowych i zagranicznych, nie jest mojem zadaniem: udolniejsze pióro powinno krytycznie rozebrać spuszczoną literacką po zmarłym.

Prof. ADAMOWICZ należał do tego niegdyś liczego pokolenia lekarzy wszechstronnie, humanitarnie wykształconych, które dziś zaledwie w nielicznych wyjątkach, spostrzegać się daje. Uprawiając medycynę, nie zapomniał i o innych gałęziach wiedzy ludzkiej i chętnie im się oddawał. Wyniki swoich poszukiwań historycznych i studyjów literackich pomieszczał w „Tygodniku Petersburgskim”, „Kurjerze Wileńskim” (gdzie podał wiadomość o wileńskim Towarzystwie lekarskim w 1856 r.), w „Encyklopedyi powszechnej” z 1838 r. w „Wizerunkach naukowych wileńskich” i w wielu innych. Niwę historyczną uprawiał, pracując nad dziejami miasta Wilna. Jako przyczynek do powyższych ogłosił drukiem w Wilnie w 1855 r. Kościół augsburgski wileński, kronika na pamiątkę trzechwiekowego istnienia tegoż kościoła.

Działalność obywatelska zmarłego, jakkolwiek nie ujawniała się szeregiem prac drukowanych tak jak lekarska, była niemniej doniosłą. S. p. profesor ADAMOWICZ przeżywszy w Wilnie prawie lat 80, był osobistością bardzo sympatyczną i powszechnie znaną. Zajmując zawsze wybitne stanowisko w społeczeństwie, nigdy się nie uchylał od obowiązków, jakie są zazwyczaj udziałem zacnych kraju obywateli.

S. p. ADAMOWICZ doczekał się uroczystej chwili w swem życiu; dzień 13 Kwietnia 1872 r. był dniem pięćdziesięcioletniej rocznicy zawodu lekarskiego, w którym społeczeństwo ujawniło swą wdzięczność i uznanie cichej pracy i poświęcenia się dla jego dobra.

Na świeżej mogile zacnego profesora i obywatela, wśród liczego grona kolegów, uczniów i przyjaciół, Towarzystwo lekarskie wileńskie złożyło wieniec laurowy. Cześć Jego pamięci!

Wilno d. 16 Maja 1881 r.

Dr. Józef Bielicki.

## BOLE GŁOWY

(Cephalalgia, Cephalaea, Hemicrania, Migraine)

ich przyczyny, rozwój i leczenie.

Opracował dr. Bolesław Skórczewski, lekarz zdrojowy w Krynicy.

(Ciąg dalszy. Zobacz Nr. 17, 18 i 20.)

SENATOR (*Über einen Fall von Hydrothionæmie und Selbstinfection. Berl. klin. Woch.* 1868. N. 24) uwzględniając jeden przypadek ostrego niezytu żołądka, w którym w drugim dniu były odbijania siarkowodorem a ten gaz można było w moczu wykazać, utrzymuje, że jak w tym przypadku tak w wielu innych zjawiska nerwowe pochodzą z resorbeyi produktów rozkładowych a głównie siarkowodoru. To przypuszczenie możnaby odnieść z pewnem zastrzeżeniem tylko do rozwijania się bólów głowy w przypadkach bardzo wyjątkowych. Wogóle zaś wydaje mi się daleko prawdopodobniejszym, że punktem wyjścia patogenezy bólów głowy, tak przy chorobach przewodu pokarmowego jako też przy chorobach narządu rodnego jest drażnienie nerwu trzewiowego: być może że pewną rolę odgrywają także inne gałązki nerwowe, które również mogą być drażnione zmianami chorobowymi w wymienionych narządach lub też daną jakąś szkodliwością działającą miejscowo.

Sympatyczne bóle głowy, podobnie jak bóle głowy przy niedokrwistości, bladaczce, zimnicy, rozwijają się w bardzo rozmaity sposób. Tak znaczna wikła się w tych razach ilość czynników, że niepodobna stanowczo w każdym razie je należycie ugrupować, i ułożyć rzeczywistą genealogiję skutków. Nie można też wątpić, że nie zawsze jedne i te same czynniki występują jako najważniejsze i pierwotne przyczyny bólów głowy, ale raczej prędzejby można przypuszczać, że w każdym niemal przypadku chorobowym odmiennie działają przyczyny, i odmiennym też będzie obraz patogenetyczny bólu głowy.

We wszystkich tych przypadkach chorobowych bóle głowy w rozmaity przedstawiają się sposób: rozmaitym jest czas ich trwania, i rozmaicie je chorzy opisują. Dla lekarza najdonioślejsze są w tych razach uporczywe bóle głowy, które prawie nie opuszczają chorego przez całe tygodnie i miesiące, jedynie zwalnia się ich natężenie na krótki czas. W tych przypadkach można odróżnić dwie główne grupy z których jedną, polegając na opisie podawanym przez chorych, możnaby wyprowadzać ze zmian w krążeniu już to w całej jamie czaszkowej, już też w mniej lub więcej ograniczonych jej częściach; druga zaś, wnioskując z rodzaju bólu i z często zmieniającego się umiejscowienia, możnaby wyprowadzać bezpośrednio ze zmienionej czynności nerwów czuciowych; byłyby to nerwowe bóle głowy. Pierwsze z nich opisują chorzy jako uczucia ciężaru, ściskania, gniecienia, tłoczenia i t. p. umiejscowione

rzadziej w całej głowie częściej w okolicy potylicowej, w skroniach, w czole lub też na szczycie czaszki. Drugie zaś nazywają chorzy bólem rwącym, szarpiącym, drażniącym niekiedy kłójącym. Ten ból rzadziej utrzymuje się stale w pewnej miejscowości, a częściej przenosi się z jednej połowy na drugą, albowi też odzywa się coraz to w innym miejscu. Niewyczerpane obrazy i najrozmaitsze opisy tego rodzaju bólów głowy usłyszeć można czasami od histeryczek, oprócz znanego powszechnie *clou hysterique*.

Jeszcze pozostała nam jedna postać bólów głowy, która pewnemi swoistemi cechami wyróżnia się od wszystkich innych, dlatego ją też odzielono, i nazwano *migreną*. Odznacza się ona tem, że 1) ból usadawia się prawie zawsze tylko w połowie głowy (wyjątkowo zdarza się w całej głowie), 2) występuje w pewnych dłuższych lub krótszych odstępach czasu, często w związku z miesiączką, 3) przytem jeden napad bywa mniej lub więcej podobny do drugiego, 4) a rodzaj bólu i jego natężenie przypomina bóle newralgiczne, 5) nadto napadowi towarzyszy szereg różnych innych zaburzeń nerwowych, które w różnem natężeniu powtarzają się przy każdym napadzie.

Pomimo, że migrena posiada wiele znamion wyróżniających ją od innych bólów głowy, to przecież niedawne to są czasy, w których te różnice należycie uwydatniono. Wprawdzie znajdujemy wzmianki jeszcze w XVII wieku pod nazwą „*Hemierania periodica*”. Jednak zdaje się, że pod tą nazwą najczęściej opisywano nerwoból nadoczodołowy. Dopiero ANDRAL (*Cours de Path. inter. Paris 1836*) nazywa migrenę neurozą, i powołuje się na zapatrywania PIORRY'EGO, który uważa ją za nerwoból tęczówki (*Irisalgia*). Swoje twierdzenie opiera on na tem, że „osoby, które znużyły wzrok, dostają bólu głowy: przytem w czasie napadu migreny bywają wymioty, jak się to zdarza po niektórych operacjach oka”. Dziś zmieniły się nieco poglądy, wprawdzie uważamy migrenę za neurozę, ale nieco rozleglejszą, niż to PIORRY przypuszczał: sądzimy że ona polega na zboczeniu w czynnościach szynowego zwoju współczulnego.

Du Bois-Reymond (*Archiv für Anat. und Physiol. 1860*) pierwszy dał pochop do bliższego rozpatrywania się w tym przedmiocie, a później występuje MÖLLENDORF (*Arch. f. Pathol. Anat. 1868*), obaj wykazują zboczenia, które są niejako wzajemnem przeciwstawieniem. U jednego w czasie napadu twarz jest bladą, ciepłota się obniża, gałka oczna się zapada, tętnica skroniowa jest mocniej napiętą, źrenica się rozszerza, a miejsce odpowiadające zwojowi szynowemu jest bardzo tkliwe. Z tych objawów wnioskuje Du Bois-Reymond, że przyczyną migreny jest zadrażnienie nerwu współczulnego. Obraz znowu przez MÖLLENDORF'A podany pozwala wnosić że porażenie nerwu współczulnego jest przyczyną migreny, albowiem w jego opisie znajdujemy: że w czasie napadu twarz się zaczerwienia i podnosi się jej ciepłota, źrenica się zwęża, zaciesnia się szpara powiekowa, a ruchy powieki górnej są utrudnione, nadto rozszerzają się i silniej tętnią tętnice na głowie, szyi i na dnie oka. Z tych opisów okazuje się, że migrena występuje

w dwóch postaciach: kureczowej (*sympathico-tonica*) i porażennej (*angio-paralitica*) (EULENBURG, BRUNNER, BEYER, HOLST i inni).

Za punkt wyjścia zbroceń chorobowych występujących podczas napadu migreny zgodnie przyjmują zmiany w górnym a czasem w środkowym szyjnym zwoju współczulnym, któreto zwoje w czasie napadu przy ucisku bywają bolące. W jaki sposób rozwijają się zmiany w tych zwojach? i jakiego one są rodzaju? tego bliżej nie znamy. Jednak cały szereg zjawisk przemawia za tem, że ztamtąd one wychodzą: i niemal wszystkie zaburzenia występujące w czasie napadu migreny dadzą się wyprowadzać bezpośrednio lub pośrednio ze zbroceń w tych zwojach nerwowych. Niebęde tutaj rozbiarał licznych szczegółów, a zastanowię się tylko nad samą przyczyną bólu.

EULENBURG przyczynę bólu w czasie migreny tłumaczy raz niedokrwiistością a w drugim przypadku przekrwieniem odpowiednich części mózgu. Trudno wątpić, wnioskując z dostrzeganych zjawisk, że podczas napadu migreny kureczowej bardzo prawdopodobnie do pewnego stopnia rozwinię się niedokrwiistość w pewnych częściach mózgu, a znowu w postaci porażennej rozwinię się tam przekrwienie. Tego rodzaju zmiany w krążeniu w odpowiedniej połowie głowy istotnie mogą drażnić nerwy czuciowe czy to w osłonach mózgowych, czy też w samym mózgu, jak to przedstawiałem na początku niniejszej pracy: ale to nie może jeszcze służyć za dowód, że te zmiany w dopływie krwi są jedyną i wyłączną przyczyną bólu. Wiele jest zjawisk, które budzą pewnego rodzaju powątpiewanie w słuszność tego twierdzenia, jeżeli nie we wszystkich to przynajmniej w niektórych przypadkach migren.

Zarówno silne stopnie przekrwienia czy to czynnego czy biernego dają się spostrzegać przy różnych zaburzeniach w ustroju, a przecieź ból nie bywa tak gwałtownym jak w napadzie migreny. Powtóre, gdyby ból zależał wyłącznie od zmian w krążeniu, to przy jego wysokiem natężeniu trudnoby było zrozumieć owo ścisłe umiejscowienie w jednej połowie głowy znając w jak rozliczny sposób łączą się ze sobą naczynia w jamie czaszkowej. W końcu również trudno zrozumieć w jaki sposób tak silny ból mógłby powstać w migrenie kureczowej jedynie i bezpośrednio skutkiem niedokrwiistości mózgu, gdyż oprócz warunków anatomicznych narządu krążenia także przeciw temu przemawia to, że szybko rozwijająca się niedokrwiistość mózgu wywołuje omdlenie a nie ból. Jedyne wyjątek stanowią dosyć rzadkie przypadki, w których w chwili przewiązania tętnicy szyjnej (*carotis*) występował ból i zaraz znikał. Czyż w tym przypadku nie może ból pochodzić od mechanicznego zadrażnienia nerwów czuciowych w ścianach tętnicy przez samo przewiązanie, które jest bolesnem? i czyż to zadrażnienie nie może się przenosić w kierunku rozgałęzień tętnicy? Coś podobnego może też mieć miejsce przy migrenach.

Mojem zdaniem ból głowy przy migrenach może pochodzić z trzech źródeł, z których każde ma swoje warunki bytu, ale żadne nie jest dostatecznem, aby we wszystkich przypadkach zadowolilo nasze

wymagania. I tak: 1) zmiany w krążeniu wśródczaszkowym zwłaszcza w postaci porażennej, mogą mechanicznie drażnić nerwy czuciowe, jak to już poprzednio przedstawiłem. 2) Powtórne zmiany w ścianach naczyńiowych mogą też być przyczyną bólu, osobliwie zbyt silne kurczenie się włókien mięsnych może ugniatać nerwy czuciowe usadowione w ścianach naczyńiowych, a w końcu 3) jest też możebnem, że przyczyną bólu jest drażnienie większych gałązek nerwów czuciowych w ten sam sposób, jak są zadrażnianie nerwy naczyńiowo-ruchowe.

Być bardzo może, że ściśle dalsze badania nad tym przedmiotem wykazą, że istnieją prócz tych dwóch inne jeszcze rodzaje migren, i wyswiecają inne jeszcze źródła zadrażnień nerwów czuciowych, oraz, co bardzo jest do prawdy zbliżonem, że w różnych postaciach w rozmaity sposób bywają drażnione nerwy czuciowe, i rozmaite wywołują rodzaje bólu.

Pomimo usiłowań, aby przedstawić w jednym zwięzłym a zaokrąglonym obrazie przyczyny i patogenezę bólów głowy, sam to przyznaję, że nie zdołałem tego tak uczynić, jak pragnąłem. Myśli rozpraszały się w różne strony, często się urywały, i nie dały się znów nawiązywać, gdyż niemal na każdym kroku napotykałem przedmioty, których nie rozjaśniła jeszcze nauka fizjologii lub patologii. A przytem mając na myśli całość obranego przedmiotu, częstokroć musiałem pomijać drobniejsze szczegóły przy niektórych działach, a to dlatego, aby utrzymać równowagę w opisie: aby obok zaledwie słabo narzuconych konturów nie umieszczać zbyt wykończonych lub przekończonych szczegółów.

Jeżeli w myśli przejdziemy obszar obranego przedmiotu, to przyjsć musimy do przekonania, że on jest olbrzymi, i do dziś wcale nie uporządkowany. Usiłowanie moje, aby zaprowadzić pewien ład, aby rozdzielać bóle głowy na pewne grupy, niechaj nie będą uważane, jakoby narzucał, iż przezemnie przyjęty podział jest jedynym i najlepszym, ale raczej niechaj zachęcą do ściślejszych badań w tym kierunku i niechaj się staną bodźcem do staranniejszego zajmowania się tym zjawiskiem chorobowem, które przecież zasługuje na większą bacność.

Zdawało mi się, że najodpowiedniej postąpię, jeżeli za podstawę do podziału bólów głowy przyjmę najbliższą przyczynę jego powstawania. O zupełnej ściśłości nie może tu być mowy, gdyż jak zwykle w naszej nauce się spotyka, skutek częstokroć zmienia się w tego samego rodzaju przyczynę jak ta, która ów skutek wywołała. Dlatego należy uwzględnić w danym przypadku głównie tę przyczynę, która według wszelkiego prawdopodobieństwa była pierwszym lub najważniejszym ogniwem w tym łańcuchu przyczyn i skutków. Ztąd wypadł mój podział bólów głowy na takie, które pochodzą z przyczyn mechanicznych, termicznych, chemicznych i nerwowych.

Ten podział ma jedną ważną stronę dodatnią: zmusza do zastanawiania się nad genezą bólu, przezco umożliwia racjonalną terapiję. Nie mówię tu o dzisiaj, gdyż obecnie, jak to nieraz starałem się wykazać, brakuje

nam wielu podstaw naukowych, aby należycie przedstawić patogenetyczny obraz bólu głowy; ale w przyszłości gdy nauka rozjaśni nam te rozliczne ciemne punkta, wtedy przez wnioskowanie będziemy mogli układać racjonalny plan leczenia.

(d. c. n.)

## W I A D O M O Ś Ć

### o tyfusie wysypkowym w szpitalu Ś-go Rocha w Warszawie.

Podał dr. med. J. Wszebor, naczelny lekarz tegoż szpitala.

W pierwszych dniach miesiąca Lutego r. b. mianowicie 3, 4, 5 i 6 t. m. w szpitalu Ś-go Rocha, zachorowało prawie jednocześnie na tyfus wysypkowy, kilka osób z obsługi szpitalnej. Osobami temi były: 1) lekarz TAŃSKI, zastępczo pełniący obowiązki ordynatora na sali 7-ej; 2) Siostra miłosierdzia z tejże sali 7-ej. 3) Siostra miłosierdzia z sali 5-ej. 4) Szamborski Stanisław pomocnik felczerski z sali 1-ej. 5) Ostrzeniewski felczer szpitalny z sali 7-ej. 6) Zawadzki Jakób posługacz z sali 7-ej. A nadto na sali 7-ej dwóch chorych przybyłych z innymi chorobami zapadli na tyfus wysypkowy mianowicie: 1) Gałecki Józef lat 31 młynarz który od 5 Stycznia leżał w szpitalu na *bronchitis* i 2) Zawistowski Feliks lat 59 czeladnik szewski przybyły do szpitala d. 28 Grudnia 1880 r. z powodu *bronchitis chronica*. Razem zatem 8 osób tak z obsługi jak z chorych zapadło prawie jednocześnie na tyfus wysypkowy w szpitalu liczącym wszystkiego 100 łóżek etatowych.

Oprócz nich jeszcze kilkunastu chorych z tyfusem wysypkowym i brzusznym znajdowało się na salach.

W obec tak nagle powstałej epidemii w samych murach szpitalnych należało przedsięwziąć energiczne środki dla jej przytłumienia. Zaraza bowiem mogła się przenieść na innych chorych którzy wówczas wszystkie łóżka szpitalne zajmowali i na ludność stałą gmachu szpitalnego, który stawszy się ogniskiem zarazy mógł ją szerzyć i na sąsiednie domy. Tymczasem przez chorobę kol. TAŃSKIEGO straciłem jedyne i dzielnego pomocnika w niesieniu pomocy lekarskiej chorym szpitalnym, gdyż od 3-ich tygodni kol. OBRĘBSKI ciężko był zaniemógł i służby swojej pełnić nie był w stanie.

Przez tydzień blisko sam jeden wystarczałem, z obawy wszakże że w razie gdybym zaniemógł, chorzy mogliby przez czas jakiś być pozbawieni pomocy lekarskiej, udałem się do kolegi FRITSCHEGO, lekarza kolei Warszawsko-Wiedeńskiej, z prośbą o łaskawą pomoc.

Kolega FRITSCHE nie zawahał się ani przez chwilę, przystał na moją prośbę i aż do wyzdrowienia kolegi OBRĘBSKIEGO t. j. jeszcze przez trzy tygodnie, codziennie stałe odwiedzał chorych w zarażonym szpitalu, chociaż ani na większy rozgłos, ani na korzyść materyjalną w tym razie liczyć nie mógł.

Środki zmierzające do przecięcia epidemii w samym zarodzie były następujące?



1) Wstrzymanie napływu świeżych chorych z miasta, przez ich nieprzyjmowanie do szpitala, a natomiast skierowanie do dwóch oddziałów czasowo otwartych dla chorób wewnętrznych w szpitalu Ś-go Łazarza i za Wolskimi rogatkami.

2) Stopniowe wypisywanie ze szpitala tych wszystkich których stan na to zezwalał.

Oba te środki miały na celu zmniejszenie przepełnienia na salach.

3) O dosobnienie chorych na tyfus wysypkowy, przez przeniesienie ich do oddzielnej sali. Na sali tej dla wzmocnienia przewietrzania, dniem i nocą palił się ogień na kominku, lufciki często się otwierały, ciepłota utrzymywała się stosunkowo niska, bo tylko na 10<sup>o</sup> stopni Reaumura.

4) Dezynfekcja bielizny i pościeli pozostałej na salach po przeniesieniu chorych do sali osobnej, odbywała się przez jej skrapianie kwasem karbolowym a następnie wygotowanie we wrzącej wodzie, szlafroki po skropieniu kwasem karbolowym zostały wystawione przez dłuższy czas na działanie silnego mrozu wówczas panującego, słoma z sienników została spalona.

Dezynfekcja powietrza na salach oprócz przewietrzania, dopełniana była przez kilkakrotne dziennie puszczenie mgły karbolowej i ciągłe wystawianie miseczek z chlorkiem wapna.

Kwasem karbolowym skrapiano także bieliznę na samych chorych i pościel pod nimi będącą, a po jej zabrudzeniu dezynfekowano w sposób powyżej wymieniony.

Odchody chorych odwietrzano zapomocą koperwasu żelaznego.

Podobna dezynfekcja powietrza jak na salach zaprowadzono i w grabarni, do której dopuszczano tylko osoby niezbędnie potrzebne, bacząc by zmarli na tyfus leżeli w chłodzie i wyprowadzani byli w trumnach jak najszczelniej zamkniętych.

Środki te okazały się skutecznymi; od chwili ich zaprowadzenia ani jedna osoba więcej nie zapadła w szpitalu na tyfus, a po trzytygodniowym ich użyciu na nowo mogliśmy oddać szpital na użytek chorych z miasta.

Przedtem jednak postanowiliśmy każdą salę z kolei poddać ostatecznej dezynfekcyi, co się stało wówczas dopiero możebnem, gdy w skutek znacznego zmniejszenia się liczby ogólnej chorych, jedna sala zupełnie prózną mogła pozostać. Dezynfekcyję tę uskuteczniliśmy zapomocą palenia właściwej ilości siarki przy szczelnem zamknięciu drzwi i okien. Sala przez kilkanaście godzin zostawała wypełnioną dymem kwasu siarkowego; poczem otwierano okna i palono w piecach dla przewietrzania, przez całą dobę. Jednocześnie odbywała się dezynfekcja pościeli, łóżek, sienników. Na ostatku odwietrzoną została sala w której chorzy tyfusowi byli odosobnieni, po ich wyprowadzeniu jako rekonwalescentów do innej sali.

Od dnia 1-go Marca, zaczęliśmy na nowo przyjmować chorych z miasta, ograniczając ogólną ich liczbę do 60-ciu podczas 1-go tygodnia.

Cheąc się przekonać jaka była ogólna liczba chorych przybyłych

Z miasta z tyfusem i w szpitalu zapadłych na tę chorobę, przejrzelśmy wszystkie karty wizytowe z ostatnich miesięcy roku 1880 i z miesiąca Stycznia r. 1881, co nam pozwoliło ułożyć następującą ich listę porządkiem dat przyjęcia lub wybuchu choroby.

I. Polański Józef, czeladnik szewcki, lat 18, zamieszkały przy ulicy Stawki po N 11, przybył d. 11 Grudnia 1880 r. na sałę I-ą wyszedł zdrów d. 12 Stycznia r. b.

II. Turkiewicz Jan, majster szewcki, lat 38, z ulicy Zakątki Nr. 1, przybył na sałę VII d. 14 Grudnia 1880, wyszedł zdrów 10 Stycznia r. b.

III. Chodakowski Wincenty, rewirowy z cyrkułu X, przybył na sałę I-szą d. 16 Grudnia 1880 r. wyszedł zdrów 1 Stycznia r. b.

IV. Stachurski Józef, czeladnik szewcki, lat 38, z ulicy Bugaj Nr. 7, przybył na sałę I-ą d. 30 Grudnia 1880 r. zmarł 3 Stycznia r. b.

V. Piechowski Kazmierz, terminator szewcki, lat 14, z ulicy Wąski Dunaj Nr. 8 przybył na sałę I-ą 30 Grudnia 1880 r. wyszedł zdrów d. 23 Stycznia r. b.

VI. Klukowski Franciszek, czeladnik szewcki, lat 17, z ulicy Wąski Dunaj Nr. 8 przybył na sałę I-ą d. 30 Grudnia r. z. wyszedł zdrów d. 23 Stycznia r. b.

VII. Ilgin Awerjan pomocnik rewirowego z cyrkułu VIII, przybył na sałę I-ą 1 Stycznia r. b. wyszedł zdrów 22 Lutego t. r.

VIII. Zbierski Stanisław uczeń szewcki lat 12 z ulicy Wąski Dunaj Nr. 8, przybył na sałę I-ą 5 Stycznia 1881, wyszedł zdrów 19 Stycznia t. r.

IX. Erefort Paweł, diakon katolicki lat 24, z Krakowskiego-Przedmieścia Nr. 46, leżał na sali I-iej od 1 Grudnia 1880 r. na przewlekły niezbyt jelit, zachorował na tyfus d. 9 Stycznia 1881 wyszedł zdrów d. 17 Lutego t. r.

X. Lebediew Piotr, policyjant, lat 25, z cyrkułu X-go, przybył na sałę I-szą d. 12 Stycznia 1881, wyszedł zdrów 11 Lutego t. r.

XI. Sudiłowski Piotr pisarz sądu pokoju w Górze Kalwaryi, lat 19, przybył na sałę I-ą d. 18 Stycznia 1881 r., wyszedł zdrów 11 Lutego t. r.

XII. Kulikowski Kazmierz, kołodziej, lat 19, z ulicy Długiej Nr. 9 przybył na sałę I-ą d. 23 Stycznia r. b. umarł d. 31 Stycznia t. r.

XIII. Kłoskowski Paulin, policyjant z X cyrkułu, lat 35, przybył na sałę VII d. 25 Stycznia r. b., wyszedł zdrów 25 Lutego t. r.

XIV. Zawistowski Szymon czeladnik szewcki lat 59, z ulicy Mostowej N. 20, leżał na sali VII-iej od d. 28 Grudnia 1880 r. na *Bronchitis chrnica*, zachorował na tyfus d. 31 Stycznia r. b., wyszedł zdrów 26 Lutego t. r.

XV. Himel Jan mularz lat 38, z ulicy Siennej Nr. 19, przybył na sałę I-ą dnia 4 Lutego r. b., wyszedł zdrów d. 26 Lutego t. r.

XVI. TAŃSKI, lekarz, leczył się w domu, wyzdrowiał.

XVII. Gałecki Józef, młynarz, lat 31, z ulicy Brukowej (Praga) Nr. 409, przybył na sałę VII z powodu *Bronchitis* d. 5 Stycznia 1881, zachorował na tyfus d. 3-go Lutego t. r., umarł 13 Lutego 1881.

XVIII. Siewarski Józef, czeladnik szewcki, lat 29, z ulicy Pawiej Nr. 29 przybył na sałę I-ą d. 4 Lutego 1881 r. umarł d. 11 Lutego t. r.

XIX. Szamborski Stanisław felczer szpitalny z sali I-iej lat 19, zamieszkały przy ulicy Mokotowskiej Nr. 21, przybył jako chory d. 5 Lutego, wyszedł zdrów d. 17 Lutego r. b.

XX. Zawadzki Jakób posługacz na sali VII-ej zachorował d. 6 Lutego r. b. zmarł d. 14 Lutego t. r.

XXI. Ostrzeniewski felozer z sali VII-ej zachorował d. 6 Lutego wyzdrowiał.  
Dwie Siostry miłosierdzia.

XXII. Siostra Anna z sali V-ej zasłała d. 4 Lutego, wyzdrowiała.

XXIII. Siostra Karolina z sali VII-ej zasłała d. 5 Lutego zmarła d. 14 Lutego.

Z tej listy pokazuje się że od 11 Grudnia t. j. od dnia w którym pierwszy chory z tyfusem wysypkowym przybył do szpitala, wszystkich chorych z miasta było 14, w samym szpitalu przez ten przeciąg czasu zachorowało 9-ciu. Na tę ogólną liczbę 23 zmarło 6-ciu t. j. 26%. Z liczby 14 przybyłych z miasta zmarło 3-ch co stanowi 21½%. Z 9-ciu osób zapadłych w szpitalu zmarło 3 t. j. 33½%.

Z liczby 14 chorych z miasta, 13-tu było z samej Warszawy, 1 zaś z Góry Kalwaryi urzędnik sądu pokoju.

Z tych 13 warszawskich chorych było podług zajęcia, 1 mularz, 1 kołodziej, 4 policyjantów i 7 szewców. Z nich zmarło 1 kołodziej i 2 szewców. Szewcy stanowili zatem połowę chorych, policyjanci mniej jak czwartą część, po nich dopiero idą inne profesyje. Nie możemy wszakże na tej podstawie opierać jakichkolwiek ogólniejszych wniosków, gdyż cyfra ogólna chorych jest na to zbyt szczupła.

Za to z powyżej podanej listy możemy wnosić z faktu iż 3-ch szewców przybyłych z ulicy Wąski Dunaj Nr. 8 t. j. z jednego domu i z jednego mieszkania (gdyż wszyscy mieszkali u jednego majstra), gdzie, jak sami zeznali, zachorowało podobnie jak oni jeszcze kilka osób, że dom ten przy ulicy Wąski Dunaj Nr. 8 stanowił rodzaj ogniska tyfusowego. Prawdopodobnie zatem gdyby i w innych szpitalach zrobiono poszukiwania co do zamieszkania chorych tyfusowych, znalazłoby się że w Warszawie więcej jeszcze takich ognisk tyfusowych w danej chwili istniało.

## STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

**Przypadek nagłej śmierci skutkiem obecności bąblowca (*Cysticercus cellulosae*) w bocznej komórce mózgowej.** 17-stoletni gimnazista poprzednio zawsze zdrowy, zachorował w nocy z 24-go na 25-ty Lutego na ból głowy i wymioty, ale objawy te tak były nieznaczne, iż nawet nie obudził kolegi, który z nim spał w jednym pokoju. Rano dopiero wystąpiły zatrważające objawy, które o godzinie 10-ej przed południem śmiercią się zakończyły. Biedny chłopiec wydawał przerażające krzyki, chwycił się za tył głowy i narzekał na nadzwyczaj silny ból głowy. Wzrok jego był osłupiały tak jak w napadzie padaczki, skórę po całym ciele drapał aż do krwi, głowę swoją pakował pod poduszkę, całe ciało konwulsyjnie drgało, nogi w kolanach zginał i prostował. Po takim strasznym napadzie wpadł w bezprzytomność z utrudnionem oddechaniem i wkrótce życie zakończył. Obecny przy tem w ostatnich chwilach dr. FLINT ratował chorego wstrzykiwaniem podskórnem eteru. Bliższe badanie wykryło iż zmarły cieszył się zawsze dobrem zdrowiem, był zdolny, bystry a w naukach przykładał się pilnie. We wszystkich zabawach zawsze brał udział a w ostatnich czasach uderzył silnie głową o most, chcąc pod nim przebiec na łyżwach i od tego czasu

narzekał na ból głowy. Chorobę też jego przepisano temu przypadkowi. Oględziny pośmiertne wykonano z urzędu, w dniu śmierci wieczorem; na nieszczęście jedną tylko jamę czaszkową zbadano, a jak tylko przekonano się o przyczynie śmierci, dalszych poszukiwań zaniechano. Osłony mózgowe oraz zatoki żyłne przepelnione były krwią; osłona miękka (*pia mater*) zwłaszcza silnie była przekrwiona. Na powierzchni przecięcia mózgu, mnóstwo zauważono drobnych wylewów krwi. Przeciwnie lewą komórkę mózgową dr. F. przekonał się iż była silnie rozszerzoną, napełnioną cieczą i znajdowało się w niej podługowate, jakby galaretowe ciało. Ciało to wyjęto, było ono wielkości średniej wiśni barwy jasno-brunatnej i zaliczyć je należy, jak to później wielki pod tym względem specjalista COBOLD określił, do gatunku: „*cysticercus tellae cellulosa hominis*”. Najcisłejsze poszukiwania niewykryły żęby zmarły kiedykolwiek miał był tasieca.

(*Lancet*—April 9—1881).

**Opadnięcie powiek (*ptosis*) skutkiem zepsutych zębów.** Trzydziestotrzyletnia służąca przyjęta była do szpitala Ś-go Bartłomieja z powodu iż powieki górne tak były opadnięte, iż brzegi ich w zupełności z sobą się stykały, niepozostawiając najmniejszej szpary. Oczów otworzyć wcale nie mogła, a kiedy jej palcem otwierano, dostała kurczu mięśnia okalającego powiekę (*m. orbicularis palpebrarum*). Gałka oczna była zupełnie zdrowa. Stan zdrowia ogólny, miesiączkowanie i t. p. były prawidłowe. Z początku uważano tę przypadłość jako pochodzącą z hysteryi. Zachloroformowano ją, zawiązawszy jej oczy a po przebudzeniu oświadczone jej iż jest już wyleczoną; otworzyła ona w rzeczy samej oczy na chwilę, ale powieki napowrót opadły i już otworzyć się nie dały. Zadawano jej środki wzmacniające, waleryjanę, asafetydę, elektryzowano czoło i powieki, utrzymywano oczy otwarte za pomocą plastra lepkiego, ale wszystkie te środki na nic się nie przydały. Lekarz ordynujący dostrzegł iż chora ma zepsute zęby i kazał jej wszystkie pięki starannie powyrywać; było ich dziewięć. Od tego czasu powieki powracały do stanu prawidłowego i chora wkrótce opuściła szpital prawie zupełnie wyleczoną.

(*Lancet*—April 9—1881), G. F.

**Leczenie guzów krwawnicowych (hemoroidalnych) za pomocą t. z. *dilatation forcée*** objaśnia w swej rozprawie JUNQUE. Zdaniem autora źródłem rozszerzenia żył hemoroidalnych jest chorobliwa kontraktura pierwocin mięśniowych w dolnej części odbytnicy, działanie lecznicze zatem przeciw owej kontrakturze zwróconem być winno. T. z. *dilatation forcée* jest w tej mierze środkiem najenergiczniejszym a zarazem najmniej obrażającym. Środek ten winien być ponownie stosowanym w razie powtarzania się dolegliwości hemoroidalnych. Wykonywać należy dilatacją powoli za pomocą wziernika a nie palcami. Wyleczenie jest przy użyciu tego środka zupełnem ale recydywa się zdarza. Żadne przykre następstwa dotychczas spozstrzeżanemi przytem niebyły.

(*Bull. gen. de therap.* 1880.—*All. m. C.-Z.* 1881. Nr. 32). St. M.

**O skuteczności powtórnego szczepienia ospy.** Dr. CHANCE podaje do wiadomości następujący ciekawy i wiele pouczający fakt: Na jednym z parowców udających się do New-Yorku znalazł się syn kapitana chory na ospę. Ponieważ kapitan zataił to przed lekarzem okrętowym, który się o fakcie tym dowiedział już po odplynięciu statku, więc nie pozostawało mu nic innego do czynienia jak tylko zaszczyć ospę wszystkim mieszkańcom okrętu. Na nieszczęście nie miał on ze sobą dostatecznej ilości limfy ospowej i wszystkim zaszczyć ospy nie mógł. Otóż żadna z osób, którym ospa została przez niego zaszczyć, nie zachorowała w czasie podróży ale znaczny procent nieszczepionych dostał ospy, a trzech chorych umarło.

(*Lancet*—April 23—1881). G. F.

**Albuminurją** w skutek smarowania smołowemi przetworami i nalewką jodową spostrzegł JACUBASCH (z Berlina) w klinice chorób dziecięcych. Autor na zasadzie swoich i cudzych spostrzeżeń przychodzi do wniosku, iż zachować należy wielką ostrożność przy użyciu zewnętrznem nalewki jodowej, środków balsamicznych i olejów żywicznych, ponieważ skutkiem rzeczonych smarowań powstają zapalenia nerek częściej niż to dotychczas przypuszczano. (*Charité Annalen VI.—All. m. C-Z. 1881. Nr. 32). St. M.*)

**Miejscowe leczenie ospy.** WEIDENBAUM z Dorpatu, celem powstrzymania rozwoju krost ospowych i przyspieszenia ich wysychania używa następującej maści: *Ungti cinerei 7, Sapon. kalini 15, Glycer. 3.* Maścią tą smaruje się całe ciało. W 17 przypadkach sprawdził autor pomyslnie działanie tej maści; ślinocięku znaczniejszego w żadnym przypadku nie było.

(*Petersb. med. Wchft.—1881—6*).

## ODCINEK.

### Zjazd III lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

#### II.

Jeszcze podczas choroby ś. p. prof. JANIKOWSKI czując że stan zdrowia jego coraz bardziej się pogarsza, zrzekł się d. 10 Kwietnia r. b. dalszego udziału w pracach przygotowawczych do Zjazdu. W skutek tego Wydział gospodarczy Zjazdu wybrał na pierwszego przewodniczącego prezesa Towarzystwa lekarskiego krakowskiego d-ra JORDANA, na przewodniczącego drugiego d-ra Edwarda JANCZEWSKIEGO, profesora botaniki w Uniw. Jagiell., również wybrano podskarbiego w osobie d-ra Daniela WIERZBICKIEGO.

Nowy zarząd prosi, aby osoby interesowane zechciały adresować korespondencyje wszelkie do 1-go przewodniczącego: Kraków, ulica Wiślna 177.

Co się tyczy zadań proponowanych do dyskusji w Sekcyjach, to z położnictwa i ginekologii proponowane są następujące:

1) Jakie jest najwłaściwsze postępowanie antyseptyczne podczas porodu i w położu?

2) Jak postępować należy w przypadkach poronienia, jeżeli wydalenie jaja płodowego się opóźnia?

3) W tych przypadkach obecności cystovarium, w których wykonanie owaryjotomii z jakiegobądź powodu jest niemożliwem, jaki sposób leczenia jest wskazany?

4) Kiedy i jakie leczenie mechaniczne wskazane jest w wadach położenia macicy?

5) Jakie postępowanie lekarskie jest najwłaściwsze w przypadkach krwotoków macicznych z nieznaną na razie przyczyną?

6) Jakiego postępowania użyć należy w przypadkach *hyperemesis gravidarum*?

W ubiegłych dwóch tygodniach zapowiedziano następujące prace oryginalne:

1) O leczeniu suchot płucnych.

2) O zmianach patologicznych w oku królika w przypadkach ogólnego zakażenia wąglikowego.

3) Pogląd na epidemię duru wysypkowego.

4) O znaczeniu urazów wątroby pod względem sądowo-lekarskim.

5) O ważniejszych brakach naszego krajoznawstwa.

6) Rozprawa Sebastyjana PETRYCEGO o przymiocie.

Obok tego zapowiedział jeden kolega odczyt z zakresu nerwopatologii, nie podawszy jeszcze tytułu swej pracy.

Dr. MATLAKOWSKI przyjął referat zadania: czy mgła antiseptyczna jest niezbędną częścią opatrunku przeciwnilnego.

Dr. OBALIŃSKI przyjął również referat jednego z zadań chirurgicznych. Dr. KOHN referować będzie: o krwotokach macicznych i postępowaniu leczniczem.

Dr. JAWORSKI: o peptonach i ich wartości leczniczej.

Wydział gospodarczy uchwalił wydać nakładem własnym dzieło pod tytułem: Wykaz zbiorów i zakładów lekarskich i przyrodniczych w Krakowie, które uczestnikom Zjazdu w upominku rozdaniem będzie. Redakcję i zajęcie się wydawnictwem poruczono pp. prof. ROSTAFIŃSKIEMU i DOMAŃSKIEMU oraz panu ANOZYCOWI.

Uchwalono też pobierać za uczestnictwo w Zjeździe wkładkę 5 złr. w. a. (4 ruble 30 kopijek), którą to kwotę podskarbi Komitetu, dr. WIERZBICKI (w ogrodzie botanicznym), odbiera i kwituje wydaniem karty uczestnictwa, upoważniającej do brania bezpłatnie udziału we wszystkich posiedzeniach, odczytach, i wycieczkach wspólnych, do wstępu na Wystawę lekarsko-przyrodniczą i do ulg w opłacie jazdy koleją żelazną do Krakowa na Zjazd i z powrotem, o ile takowe Wydział gospodarczy od Zarządów kolei uzyska.

## Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

### Posiedzenie kliniczne z d. 17 Maja r. b.

Po raz już drugi w roku bieżącym posiedzenie kliniczne odbywało się bez uprzednio ogłoszonego porządku dziennego.

Kol. BARTOSZEWICZ opisał przypadek choroby u dziecka. Dziecko to przebyło płonice a w bezpośrednim po niej następstwie uległo chorobie gorączkowej której bardzo niejasny obraz na zasadzie całkiem nie dostatecznego spostrzegania opisał kol. B. wypowiadając niepewność co się tyczy rozpoznania. Koledzy: DOBRSKI, DUNIN, HOYER i kilku innych starało się objaśnić opisany przypadek. Jak słusznie jednak powiedział jeden z kolegów takie opisy przypadków choroby niemogą stanowić materiału do naukowej dyskusji.

Z powodu rzeczzonego opisu kol. BARTOSZEWICZA, kol. DOBRSKI zapytuje czy w szpitalach dziecięcych w Warszawie stosowanymi bywają środki hydroterapeutyczne w ostrych gorączkowych wysypkach, która to metoda, niezawodnie ze wszelkich miar racjonalna napotyka na wszelkie przeszkody w praktyce domowej.

Kol. KRAMSZTYK zapewnia że w dziecięcym szpitalu żydowskim rzezoną metodą leczenia w gorączkowych wysypkach obszerne zastosowanie znajduje.

Kol. SZOKALSKI wyraża życzenie iżby w Towarzystwie naszym mogły się odbywać wykłady z dziedziny najważniejszych kwestyj bieżącej nauki lekarskiej i zwraca się do prezesa HOYERA z życzeniem, iżby tenże zechciał przedstawić w szeregu wykładów obraz stanu nauki o roli pasożytów w ustroju ludzkim.

Kol. DUNIN życzenie to popiera i wyraża nadzieję że zaraz po feryjach prezes HOYER do wykładów przystąpi.

Prezes HOYER oświadcza się z gotowością uczynienia zadość powyższym życzeniom.

## KRONIKA ZAGRANICZNA.

Boston. W tych dniach otrzymaliśmy od dra JOY-JEFFRIES'A następujący wyciąg z ogłoszonego drukiem postanowienia dla towarzystw dróg żelaznych w celu wykrywania wad wzrokowych u osób należących do służby:

1) Zadne towarzystwo nie przyjmie ani też nie zatrzyma nadal na służbie, wymagającej rozpoznawania kształtu i barwy sygnałów, ludzi u których poprzednio nie był zbadany stan obu ich oczu, a to z tego względu, że ślepotą barwną i inne wady wzroku służby mają być przyczyną nieszczęśliwych przypadków na drogach żelaznych. Badanie takie winno być poruczonem osobom fachowym i opłacanym przez towarzystwa dróg żelaznych. Kandydaci mają być przez tych specjalistów zaopatrzeni w świadectwo stwierdzające iż są zdolni do zajęcia odpowiednich posad, jako wolni od ślepoty barwnej i posiadający wzrok dobry. Nadto każde towarzystwo obowiązane jest poddawać, na koszt własny, podobnemu badaniu całą służbę oo dwa lata.

2) Każde towarzystwo zapłaci 100 dolarów kary za każdym razem niezastosowania się do wymienionych przepisów.

3) Postanowienie to staje się obowiązującym od 1 Lipca r. b.

Kiedyś nakoniec i na naszych drogach żelaznych zastosowanemi zostaną podobne przepisy? O ile nam wiadomo, w Cesarstwie badania okulistyczne służby dróg żelaznych odbywają się już od pewnego czasu, w Królestwie jednakże dotąd sprawa ta leży odlogiem.

Dr. J. Talko.

Uprawa Cinchony na Jamaice. Ze sprawozdania MARRIS'A dowiadujemy się iż produkcja kory chinowej na Jamaice wielkie przybiera rozmiary. Pomimo burz i ураганów, które ogromne szkody w roślinności Jamaiki w roku zeszłym wyrządziły, znajduje się tam obecnie przeszło 50,000 roślin cinchonowych (43,000 *Cinchonae officinalis*, 6,000 *C. calisayae* a 1,000 *C. succirubrae*). Jako dowód jak ziemia na tej wyspie przyjazną jest dla wzrostu *Cinchony*, dosyć jest przytoczyć iż mnóstwo latorośli wyrasta w miejscach, gdzie wcale sadzone nie były, lecz same się zasiały. Utworzono z tej młodzieży szkółkę zawierającą przeszło 100,000 sztuk. Jeszcze jeden dowód przytaczają, jak szczęśliwie obrana została Jamaika do uprawy Cinchony. Przed 12-tu laty sprowadzono tę roślinę i sposobem próby zasadzono ją tam. W roku zeszłym znaleziono iż w pewnym zapomnianym miejscu, na wysokości 4800 stóp nad morzem, drzewo chinowe tak się rozrozdziło (droga do tego miejsca była zupełnie zarośnięta) iż znaleziono ich niemniej niż 379 sztuk; niektóre z nich miały 15 cali obwodu. Faktten dowodzi iż niepotrzeba wielkiej staranności w uprawianiu tej rośliny. Dodawać nie potrzebujemy iż uprawianie takie drzew chinowych wpłynąć z czasem musi na obniżenie ceny tego nader szacownego środka leczniczego, a tak dziś drogiego.

Berlin. Z łona towarzystwa „für Heilkunde” w roku zeszłym wybrany komitet zajął się obmyśleniem środków urządzenia przytułków leczniczych dla dzieci nad brzegami morza północnego. Na wyspie Norderney ma być założony rodzaj szpitala z 250 łózkami gdzie za bardzo niskiem wynagrodzeniem chorowite dzieci znajdą pomieszczenie. Ponieważ głównie dzieci miejskie przytułku takiego potrzebować będą zatem słusznie zrobił komitet występując do zarządów miast większych z żądaniem przyczynienia się do budowy zakładu, zapewniając za to prawo korzystania z jednego lub kilku łóżek dla dzieci przez gminę miejską wskazanych.

— Prezydjum towarzystwa niemieckich psychiatrów wystąpiło do sejmu państwa z petycją w przedmiocie przytułków dla pijaków. Petycja żąda nie tylko urządzenia odpowiedniej liczby takich przytułków ale nadto pragnie iżby nadal każdego nałogowego pijaka na żądanie jego rodziny można było odprowadzić i zamknąć w przytułku przy zachowaniu tych samych formalności jakie są wymagane gdy chodzi o ubezwłasnowolnienie obłąkanego i t. p. Dziś obowiązujące prawo pozwala na zamknięcie pijaka nałogowego wtedy dopiero kiedy tenże został już poprzednio przez sąd poprawczy karany. Petycja opiera swe żądanie na twierdzeniu iż nałogowy pijak jest cieleśnie i duchowo w stanie chorobliwym.

**Medjolan.** Dotychczas na tutejszym cmentarzu spalono 115 ciał osób zmarłych. Popioły przechowywane zostają w urnach marmurowych. Uczestnicy stowarzyszenia placą wchodząc doń 30 lirów i żadnych innych kosztów na wypadek śmierci nie ponoszą. Osoby obce placą za spalenie 50 lirów.

— Minister spraw wewnętrznych wydał rozporządzenie, iżby popioły po spaleniu ciał osób zmarłych zebrane, przechowywanemi były na cmentarzach i innych na ten cel urządzonych miejscach; osoby prywatne niemają prawa popiołów zabierać i u siebie przechowywać.

**Gotha.** W skutek wyrażonego w testamencie życzenia nieboszczyka odbyło się tu w końcu Marca spalenie ciała lekarza ZIPPERT'A z Berlina.

**Zurych.** Edyktem rady gminnej w *Unterhallen* w kantonie Szafhauzeńskim zakazane zostało młodym ludziom do lat 15 palenie tytoniu tak na ulicach jak i w domu a to pod karą.

### BIBLIJOGRAFIA.

S. JACCOUD prof. *Curabilité et traitement de la phthisie pulmonaire.* Paris 1881—10 franków.

F. GUYON prof. *Leçons cliniques sur les maladies des voies urinaires.* Paris 1881 str. 1000, z 46 rysunkami 14 fr.

A. VULPIAN prof. *Leçons sur l'action physiologique des substances toxiques et médicamenteuses.* Tom I zeszyt I: *jaborandi, curare.* Paris 1881.

A. S. TAYLOR. *Traité de médecine legale.* Tłumaczenie znakomitego dzieła z angielskiego przez H. CONTAGNE'A Paris 1881.

G. SÉE. *Des Dyspepsies gastro-intestinales. Clinique physiologique.* Paris 1881. 10 f.

G. J. WITKOWSKI. *La Génération humaine.* Z 226 drzeworytami i 2 tablicami. Paris 1881—10 fr.

A. DÉSPRES. *La Chirurgie journalière* wyd. 2 gie. Paris 1881—12 fr.

O. LANNELONGUE. *Abcès froids et tuberculose osseuse.* Paris 1881—8 fr.

P. RICHER. *Études cliniques sur l'hystero-épilepsie, ou grande hystérie.* Paris 1881—19 franków.

E. ROCHARD. *Des blessures causées par les substances explosibles d'invention moderne.* Paris 1881—1½ fr.

J. SIMON. *Conférences thérapeutique et cliniques s. l. maladies des enfants.* Paris 1881—7 fr.

AVRARD. *De l'involution incomplète de l'uterus après la grossesse et de ses conséquences.* Paris 1881—3½ fr.

B. BALL. *Leçons sur les maladies mentales.* Zeszyt I. Paris 1881—5 fr.

DIDAY. *Le Péril vénérien dans les familles.* Paris 1881—5 fr.

J. E. H. GORDON. *Traité experimental d'électricité et de magnétisme.* Tłumaczenie z angielskiego. Tom I. Paris 1881. Całe dzieło 32 fr.

MARCUS, *die Medicinalreform im Anschluss an die Reform der ärztlichen Kunstausübung.* Parchim, 1.

HASSE. *D. Ueberwürdung unserer Jugend auf d. höheren Lehranstalten mit Arbeit in Zusammenhange mit der Entstehung von Geistesstörungen.* Braunschweig. 1880. 2 mk.

HORNEMAIM. *Hygienische Abhandlungen* (przekład z duńskiego) 1881—8 marek.

H. MUNK. *Ueber die Functionen der Grosshirnrinde.* Berlin. 3 marki. 1880.

**Sprostowanie.** W N-rze 20-ym na str. 309 wiersz 19 od góry zamiast symetrycznych bólów głowy winno być: sympatycznych bólów głowy.