

MEDYCZYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

W a r u n k i p r z e d p ł a t y.

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

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce; następne po 10 kop. za wiersz.

Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Redakcyja, — w Paryżu M. L. Dobrowolski 57 Faub. St. Martin. i C. Adam 4 rue Clément.

Wyszedł z druku w 2-eh częściach.

ROCZNIK MEDYCZYNY POLSKIEJ NA ROK 1883,

wydawany staraniem i nakładem

D-ra J. Rogowicza

Rok V — 1883.

Część I. Zawierająca Przegląd roczny piśmiennictwa lekarskiego polskiego (za rok od 1 Lipca 1881 do 1 Lipca 1882).

Część II. (oprawiona z ołówkiem) zawiera: Kalendarz zwyczajny na r. 1883. Przegląd ważniejszych i najnowszych leków: ich działanie, dawka i sposób użycia. Największe dawki ważniejszych leków. Otrucia ostre: ich objawy i leczenie. Ratowanie omdlałych i w śmierci pozornej będących. Opatrunek przeciwnilny (dla lekarza praktykującego na prowincyi). Ważniejsze zdrojowiska, stacje klimatyczne, zakłady wodolecznicze i kąpiele morskie. Spis lekarzy w Królestwie Polskiem praktykujących i urzędujących, z podaniem dokładnych adresów zamieszkałych w Warszawie. Dziennik z kalendarzem na rok cały. Tabelkę zamiany wagi dziesiętnej na apteczną. Tabelkę brzemienności i Ogłoszenia.

Cena obu części **1 rs. 20 kop.**; z przesłaniem pocztą **1 rs. 35 kop.** Skład główny u wydawcy d-ra J. Rogowicza, Nowogrodzka, 20. Nabywać również można we wszystkich redakcyjach pism lekarskich i w znaczniejszych księgarniach w Warszawie.

MAGAZYN

Instrumentów matematycznych, optycznych i t. p.

H. VÖLLNAGEL

Ul. Nowy-Świat Nr. 1245 a, w b. pałacu Hr. Zamojskiego wprost Kopernika.

Poleca termometry do mierzenia temperatury ciała maksymalne Erichsena t. zw. **en loupe**, w których słup merkuryusza wydaje się o wiele grubszym, niż jest w rzeczywistości. Cena rs. 4, z przesyłką pocztową rs. 4 kop. 40.

Przy tem załatwia wszelkie obstalunki listownie na Okulary, Pince-nez, Clisopompy, Szpryce, Inhalatory i t. p. przedmioty w zakres zakładu wchodzące.

Dokładnie wyregulowane **Barometry metalowe** od rs. 6 $\frac{1}{2}$ do 30.

Kapsułki i Wstrzykiwanie Raquin'a

z kopaiwanu Sody

kopaiwan Sody Raquin'a używany jednocześnie w kapsułkach i do zastrzykiwania, jest środkiem leczniczym przeciwko wpływowi tak świeżym jak zastarzałym; działa on w dawkach trzy razy mniejszych aniżeli inne środki lecznicze. *Trzy do sześciu kapsułek i trzy zastrzyknięcia* dziennie wystarczają w każdym przypadku.

Środek ten nie pozostawia żadnych złych skutków z użycia: *ani nieprzyjemnego zapachu ani odbijania, ani plam na bieliznie:*

Kapsułki Raquin'a

aprobowane przez Akademią lekarską Paryżką nie obciążają organów trawienia

Wstrzykiwanie Raquin'a

równie skuteczne jak kapsułki nie sprawia bóleści

Skład: Fumouze-Albespeyres w Paryżu 76. Ft. St. Denis w Warszawie w Aptece Wojcickiego (dawniej Koope'go). Nowy-Świat Nr. 33. 52—41

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej

Znajduje się w druku i wydzie w końcu Czerwca 1883 roku nakładem Gazety Lekarskiej,

FARMAKOLOGIA

professorów NOTHNAGELA i ROSSBACHA przekład z niemieckiego.

Cena dzieła wynosić będzie w Warszawie Rs. 6 z przesyłką Rs. 6 kop. 50.

Prenumeratę wnosić można do Wydawcy Gazety Lekarskiej. Ul. Marszałkowska Nr. 49. 26—9

Dziesięcioletnie powodzenie u niemieckich lekarzy i publiczności.

Wszelki produkt podobny do naszego z powierzchowności, jest tylko naśladownictwem cech zewnętrznych, a nie posiada skuteczności prawdziwego

TAMAR INDIEN GRILLON

ODŚWIEŻAJĄCE I ROZWALNIAJĄCE PASTYLKI OWOCOWE PRZECIW ZATWARDZENIU, HEMOROIDOM, UDERZENIOM DO GŁOWY, etc.

Najprzyjemniejszy środek przeczyszczający dla dzieci; niezbędny dla kobiet w stanie ciężarnym, przy porożach, jak również dla starców.

Nie zawiera żadnych substancyj gwałtownie działających, jak: Aloës, Podophyllina i t. d. i dla tego nadaje się najstosowniej do codziennego użycia.

Jest zalecanym we Francji przez pierwsze znakomitości medyczne, a mianowicie przez D-ra Tardieu, który zapisując chorym ten produkt od roku 1867 ustalił mu rosgłos. W Niemczech zalecany od dawna przez **Tajnego Radcę D-ra Friedrich'a**, wyższego **Radcę Zdrowia D-ra Battlehnera** i wielu innych lekarzy praktyków.

Paryż, E. Grillon, Aptekarz, rue Rambuteau 27. Paryż.

Prawdziwy produkt opatrzony jest na opakie zielonej podpisem literami czerwonymi: **pudełka zawierają 12 pastylek.**

W Warszawie, w aptekach pp. D ra T. Heinricha, Wendy i Wiorogórskiego, Barcza, Ziemińskiego; w składach mat. apt. P. Mrozowskiego i Spiessa; w Kaliszu w Aptece p. Bryndy i we wszystkich aptekach głównych.

SIROP DU DR. FORGET

używa się z niezawodnym skutkiem przeciw **kaszlom nerwowym i katarom, bezsenności i wszelkim cierpieniom piersiowym.** Zadawała i lekarzy i chorych. Łyżeczka od kawy wystarcza. W Paryżu, ulica Vivienne 36, w Aptece D-ra CHABLE.

MEDYCZYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY-PRAKTYKÓW.

TREŚĆ: **Kazulistyka.** Spostrzeżenia z praktyki prywatnej. Przypadek przybloniaka szyi macicznej. (*Epithelioma colli uteri*). Spostrzegany i opisany przez d-rów Wł. Florckiewiczza i J. Rogowicza.—**Streszczenia i wyciągi.** 70. Znaczenie rozpoznawcze gruźliczych bakterii. 71. Zapobiegawcze środki przeciw objawom otrucia przez kwas salicylowy i chininę. 72. O podskórnem wstrzykiwaniu jodku potassu. 73. Badanie w kwestyi leczenia salicylowego gorączki tyfoidalnej. 74. O leczeniu czarnej krosty zapomocą wstrzykiwań podskórnych jodowych. 75. Leczenie krwotoków płucnych. 76. Ciało obce w krtani. 77. O leczeniu padaczki. 78. Leczenie kurczu pisarskiego. 79. Wata karbolowo-chlorowa. 80. Lekarstwo przeciw bólowi zębów. 81. O wydobyciu odłamków żelaznych z wnętrza oka za pomocą magnesu. 82. Badania nad wartością środków stosowanych u noworodków w celu niedopuszczenia rozwoju ropotoku łącznikowego. 83. O znaczeniu gorsetów gipsowych Sayre'a. 84. Elektryczne leczenie przerosłego gruczołu krokowego u starców. 85. Nastawienie zwichniętego ramienia. 86. Gastrotomia. 87. Zastosowanie lecznicze gorącej wody w akuszeryi i gynecologii.—**Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.** Posiedzenie nadzwyczajne z d. 30 Stycznia 1883 r. (dokoń.) i kliniczne z dnia 6 Lutego 1883 r.—**Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.**—**Ogłoszenia.**

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNEJ.

Przypadek przybloniaka szyi macicznej.

(*Epithelioma colli uteri*).

Spostrzegany i opisany przez d-rów **Wł. Florckiewiczza i J. Rogowicza.**

Pani X. X. wdowa, lat 39 wieku licząca, obywatelka ziemska, oprócz chorób w wieku dziecięcym, gorączki połogowej po pierwszym porodzie i 3-eh poronień ze znaczną utratą krwi połączonych, żadnych innych ważniejszych chorób nie przebywała. Na pół roku przed wystąpieniem cierpienia będącego przedmiotem tego opisu straciła ojca, który zmarł skutkiem raka przyblonkowego języka. Miesiączkowanie rozpoczęło się w 12-tym roku życia naszej pacjentki i odbywało się prawidłowo i regularnie aż do jej zamążpójścia w 18-ym roku życia. Urodziła 7-ro dzieci donoszonych które sama wykarmiła i 3 razy poroniła. Zwykle pomimo zajścia w ciążę chora nasza miesiączkowała regularnie aż do połowy ciąży, skutkiem czego swój stan odmienny rozpoznawała dopiero po ruchach płodu; kol. FLORKIEWICZ, jako lekarz domowy, miał sposobność po trzykroć stwierdzić to, że pacjentka przez 4-ry pierwsze miesiące ciąży była współcześnie ciężarną, karmiła dziecko i miesiączkowała, przyczem raz jeden tylko nastąpiło poronienie. Ostatni poród odbyła pomyślnie w Lipcu 1879 r.; urodzone dziecko karmiła do Marca 1881 r. przyczem miesiączkowanie odbywało się prawidłowo. Pod koniec dopiero owego karmienia pojawiły się obfite białe upławy, które pacjentka przypisywała zgryzotom i cierpieniom moralnym jakich wówczas doznawała; na krótko bowiem przed śmiercią ojca, straciła męża, wskutek ostrej choroby zakaźnej. Gdy po odstawieniu niezwykle długo (rok i 7 miesięcy) karmionego dziecka, pomimo stosowania różnych

środków, białe upławy nie tylko nie ustawały, lecz były coraz obfitszemi; gdy nadto swoją wstrętną wonią stawały się bardzo nieznośnemi i gdy wreszcie, bez wyraźnej przyczyny, zaczęły występować częste krwawienia z macicy, pacjentka nasza przybyła na kurację do Warszawy w pierwszych dniach Czerwca 1881 r.

Wezwany wówczas kol. FLORKIEWICZ, znalazł dobrze znaną mu osobę, dawniej czerstwo i zdrowo wyglądającą, w stanie bardzo wyraźnego upadku odżywiania a nawet charłactwa, które zdradzały: ziemista barwa skóry, wychudnienie i zmienione rysy twarzy. Chora odbywała wprawdzie miesięczkę regularnie co 4 tygodnie, trwającą 6—7 dni, w pierwszych dwóch dniach jej trwania bardzo obfitą (krwotok), lecz nadto od kilku tygodni miewała bardzo często w nieokreślonych terminach mniej lub więcej obfite odpływy krwi, obok nieustających upławów białych, które w ostatnich kilku tygodniach stały się brudnemi, wodnistemi z wonią mocno cuchnącą. Badanie położnicze wykazało, że na przedniej wardze zewnętrznego ujścia macicznego znajdowała się narośl, kształtu spłaszczonej gruszki, o powierzchni dosyć równej i gładkiej. Narośl ta wielkości małego jaja kurzego, spoistości dosyć znacznej obok pewnej kruchości na powierzchni pozwalającej oddzielać palcem kawałki jej mięszu, zajmowała całą rozległość wargi przedniej i wypełniała połowę światła pochwy; ponad nasadą narośli znajdująca się pozostała część pochwowa macicy przedstawiała się zdrową, jak również i cała tylna połowa części pochwowej macicy była w stanie prawidłowym; sam zaś trzon macicy (*corpus uteri*), nieco ku przodowi pochylonej i ruchomej, był wyraźnie powiększonym i przy ucisku przez powłoki brzuszne bolącym. Co się dotyczy stanu narządów oddychania, krwiobiegu i trawienia, to oprócz niedokrwistości ogólnej, braku chęci do jadła i zaparcia stolca, nie godnego uwagi nie wykryto; układ nerwowy nie przedstawiał żadnych zбочzeń chorobowych.

W takim stanie pacjentka nasza wstąpiła do „Warszawskiego domu zdrowia”, gdzie w d. 12 Czerwca 1881 r. kol. THIEME, w asystencyi kol. BRZEZIŃSKIEGO, DOBRSKIEGO i FLORKIEWICZA odjął zapomocą pętli galwanokaustycznej opisaną narośl wraz z przednią wargą maciczną, a następnie powstałą ranę przyżegł termo-kauterem PAQUELIN'A.

Odjęty nowotwór badany drobnowidzowo przez kol. PRZEWÓSKIEGO przedstawiał budowę raka przybłonkowego (*epithelioma*), zawierającego cechujące wielkie komórki wielojądrowe. Na początku Lipca t. r. ranę pooperacyjną powtórnie przyżegnieto żegadłem PAQUELIN'A, a w połowie t. m. chora nasza powróciła do domu na wieś, gdzie zostawała pod opieką lekarską kol. PETELAKA, z Przedborza, który w miesiąc po tem stwierdził zupełne zabliznienie się rany pooperacyjnej; w tydzień zaś później znalazł w miejscu powstałej blizny odradzający się nowotwór. Kol. FLORKIEWICZ, wezwany do chorej na wieś w pierwszych dniach Września t. r., stwierdziwszy powrót miejscowego cierpienia, skłonił panią X. X., do poddania się powtórnej operacji.

W tym celu chora niebawem przybyła do Warszawy, gdzie wezwany

kol. RÓGOWICZ, przy asystencji kol. FLORKIEWICZA w d. 15 Września t. r. oddalił nowotwór sposobem następującym. Uchwyciwszy tylną wargę maciczną kleszczykami MUZEUX'A, przez pociąganie za nie i współczesny ucisk przez powłoki brzuszne na dno macicy, sprowadził część zajętą nowotworem do otworu sromnego zewnętrznego, a następnie wyciął nożem nie tylko sam nowotwór lecz i części przyległe zdrowe. Tym sposobem w przedniej ścianie szyi macicznej powstało stożkowate wydrążenie blisko 2 ctm. głębokie, którego powierzchnią przyżegniono żegadłem PAQUELIN'A; krwawienie podczas operacji było niewielkie, a wycięty nowotwór wraz z przyległymi częściami był wielkości sliwki i przedstawiał też same właściwości budowy jak i poprzednio odjęty. Operacja ta podobnie jak i pierwsza nie wywołała żadnego wydatnego zaburzenia ani miejscowego ani też w ogólnym stanie chorej. Przy stosowaniu przestrzykiwań pochwy 1% roztworem kw. karbolowego, rana rychło się oczyściła i zaczęła się wypełniać prawidłową ziarniną tak, że wszystko zdawało się zapowiadać wynik pomyślny.

W pierwszych dniach Października nastąpiła miesiączka jak zwykle dosyć obfita, a w kilka tygodni potem dostrzeżono powrót nowotworu, który szybko zaczął się rozrastać ku dołowi bez wyraźnego zajęcia i tym razem części sąsiednich. Po dokładnem wyskrobaniu łyżeczką ostrą samego nowotworu, siedlisko jego przyżegniono żegadłem PAQUELIN'A, co miało miejsce d. 17 Października t. r. W pierwszych dniach Listopada wystąpiła miesiączka bez żadnych zasługujących na uwagę przypadłości; stan ogólny chorej i miejscowy przez cały miesiąc był całkiem zadowolający, lecz już w pierwszych dniach Grudnia dostrzeżono ponowne wytwarzanie się tkanki nowotworowej w temże samem co i poprzednio miejscu.

W d. 12 Grudnia 1881 r. kol. RÓGOWICZ, przy pomocy kol. FLORKIEWICZA, wykonał jeszcze jedną operację krwawą, podobnym jak poprzednio sposobem, a mianowicie, po sprowadzeniu szyi macicznej do otworu sromnego przez pociąganie kleszczykami MUZEUX'A, którymi uchwycił tylną wargę, wyciął wraz z nowotworem z pozostałej przedniej ściany szyi macicznej, stożek 3 ctm. długości i 1 ctm. w średnicy u podstawy mający (*excisio partialis colli uteri supravaginalis*), przy czem otrzewna ponad sklepieniem przednim się znajdująca nie została obrażoną. Krwawienie było bardzo znaczne i z trudnością dało się powstrzymać zapomocą tamponowania watą napojoną roztworem półtorochlorku żelaza. W 3 godziny potem krwotok się powtórzył z taką gwałtownością, iż pomimo to że kol. FLORKIEWICZ wkrótce po dostrzeżeniu krwawienia był już przy łóżku operowanej, znalazł ją w stanie znacznej niedokrwistości. Po przestrzyknięciu pochwy wodą zimną i wydaleniu znajdujących się w niej skrzepów krwi, wypełniono szelnie całą pochwę maciczną watą napojoną roztworem półtorochlorku żelaza; krwotok został bezpowrotnie powstrzymany. Wstrzykiwaniem podskórnem eteru kilkakrotnie powtórzonym, podawaniem chorej starego wina i t. p. usunięto groźne objawy ostrej niedokrwistości. Oględziny wyciętej części szyi macicznej wraz z nowotworem przekonały, że cięcia dokonane były

w tkance zupełnie zdrowej. Stan ogólny chorej z każdym dniem się polepszał i siły jej wracały szybko; miesiączka odbyła się w czasie właściwym w pierwszych dniach Stycznia 1882 r. lecz była znacznie mniejszą niż poprzednio. W kilka dni po odbytej miesiączce przedsięwzięte badanie stanu miejscowego przekonało nas, że nowotwór znowu powraca w zagłębieniu po operacji powstałem, które już prawie całkowicie wypełnił.

W obec ujemnych wyników dotychczasowej naszej działalności operacyjnej w tym przypadku, jedynie całkowite wycięcie macicy mogło zabezpieczyć chorą od powrotu tak uporczywego nowotworu. Po przedstawieniu naszej pacjentce rzeczywistego stanu rzeczy, pomimo nieograniczonej ufności z jaką nam zdrowie i życie swoje powierzyła; pomimo całej rezygnacji i cierpliwości jakie często w ludziach wyższego umysłu wytwarza groza długotrwałej nieuleczalnej choroby; zastrzegła sobie jednak wszelką taką interwencją chirurgiczną, któraby mogła bezpośrednio zagrażać jej życiu. Nie pozostawało zatem nic innego jak tylko prowadzenie dalszej walki z tak uporczywym nowotworem na drodze powolnego a ciągłego niszczenia go zapomocą przetworów żrących miejscowo, użyciu wewnątrznie arsenu i dyety przeciwwytwórczej (displastycznej). (d. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

70. **Znaczenie rozpoznawcze gruźliczych bakterii.** Dr. CRÄMER w odczycie, mianym w Fizycznym Wiedeńskim Towarzystwie wykazał, że bakterie, podobne do gruźliczych, bywają w wypróżnieniach kiszkowych, nietylko suchotników, ale i zupełnie ludzi zdrowych; że zatem obecność ich w stolcach suchotników przy bieguncie, nie może być dowodem gruźliczych owrzodzeń w kiszkach. Bakterie rzeczony u zdrowych tak pod względem wielkości, jak formy i reakcyi na barwniki, odpowiadają w zupełności gruźliczym. (W. m. Blät. 4—1883). J. R-i.

71. **Zapobiegawcze środki objawom otrucia przez kwas salicylowy i chininę.** Dr. SCHILLING, wychodząc z zasady, że oba te środki porażają naczynia krwionośne w uchu wewnętrznym, sprawiają przekrwienie, a przez to zaburzenia ze strony organu słuchu, podaje chorym razem z temi środkami sporysz, jako środek zwężający naczynia, a przez to zapobiega nieprzyjemnemu uczuciu szumu w uszach. Środek rzeczony podaje S. w następującej formie: *Rp. Infus. secal. corn. 2 1/2 dr. ad colat 6 unc., Natri Salicyl. 2 1/2 dr. M. D. S.* co godzina łyżka. Podawać można w równych ilościach w proszku. Objawy żołądkowe, zależne od związków salicylowych S. zwalczą dodaniem do poprzedniej mieszanki koniaku w ilości 1 unc. Co się tyczy chininy, to do 16 gran chininy S. dodaje 24 gran sporyszu, albo 16 gran ergotyny. Ponieważ chinina wywołuje nieraz w dużych dawkach amaurozę, więc przy takowej proponuje autor także sporysz.

(Aerzil. Int. 3—1883.—Wien. m. Bl. 4—1883).

72. **O podskórnem wstrzykiwaniu jodku potassu.** W ostatnich numerach *Progres medical* znajdujemy ogłoszony szereg doświadczeń z podskórnem zastrzykiwaniem jodku potassu w przypadkach, w których zastosowanie tego leku przez usta nie udawało się, czy to wskutek nieznoszenia lub wywoływania wysypki skórnej, BESNIER podaje przypadek, w którym po 8 granach jodku potassu wystąpiła silna pokrzywka, kiedy podskórnie lek był znoszony bezkarnie. Można zastrzykiwać naraz 8 gran, jodku potassu

który na tej drodze prędko wessanym bywa i wkrótce da się wykazać w moczu. Szczególniej autor poleca tę metodę w przymocie mózgowym.

(Wien. med. Blät. 3—1883).

73. Badanie w kwestyi leczenia salicylowego gorączki tyfoidalnej przez d-ra RABAUD. Niedawno temu na posiedzeniu Akad. med. Prof. VULPIAN zachwalał kw. salicylowy jako najskuteczniejszy i najpewniejszy środek przeciwgorączkowy w leczeniu gorączki tyfoidalnej. Rezultata tych obserwacji są właśnie zamieszczone w rozprawie jego ucznia d-ra RABAUD. Kw. salicylowy zadawany był w proszku w ilości 50 centigr. co godzinę, chory powinien popijać ziołkami lub buljonem dla usunięcia irytacji bł. śluzowej żołądka. Doza dzienna wynosi od 5—7 gram, czyli od 4 skrup. do 5½. Temp. spada z 41 lub 40 do 37; w końcu drugiego dnia stan ogólny się poprawia, chory czuje się lepiej, nie skarży się na ból głowy, odzyskuje sen a niekiedy żąda posiłku. Ta poprawa trwa dzień lub dwa, poczem Temp. zaczyna na nowo się podnosić; należy wtedy stosownie do potrzeby powtórzyć ten środek. Według autora kuracya ta nie przedstawia nic niebezpiecznego, u niektórych chorych występują tylko objawy salicylizmu, jak lekie delirium, hallucynacye wzroku i słuchu. W każdym razie kuracya kw. salicylowym wywołuje tylko chwilowe polepszenie, sprawia ulgę choremu obniżając Temp. i znosząc do pewnego stopnia zależne od tego objawy ale nie jest środkiem leczącym, nieskraca choroby i niestety niema żadnego wpływu na przypadki ataxo-dynamiczne. Patrz Medycyna 1882. ref. 401: (Journ. d. thérap. 1883. Nr. 2). J. G.

74. O leczeniu czarnej krosty zapomocą wstrzykiwań podskórnych jodowych przez d-ra CULOM. Autor w swojej pracy zaznacza iż sposób leczenia powinien zależeć od tego, czy maż do czynienia z czarną krostą w ścisłem znaczeniu tego wyrazu czy też jak się autor wyraża z fałszywą (pseudo). Dla odróżnienia tych form podaje następujące dane: k r o s t a k a r b u n k u ł o w a ma kształt pępkowaty, strup twardy, gruby, czarny, zawartość przezroczystą, obwódkę erytematyczną, naprężenie skóry elastyczne, nieczułość, brak adenitis i angioleucitis. K r o s t a p s e u d o k a r b u n k u ł o w a ma kształt cebulowaty, strup miękki, jakby wgnieciony, szarozółty, czasami brak strupa, plama ciemno - czerwoną, obwódka żywo-ciemnego koloru, podatność skóry nieznaczna, czułość mniej lub więcej podwyższona, angioleucitis i adenitis. Z wielu metod leczenia dr. CULOM oddaje pierwszeństwo zastrzykiwaniom podskórnym z czystej t. j. nierozcieńczonej nalewki jodowej, która działa jako antisepticum miejscowe, niszcząc bakterie w kroście karbunkulowej i jako antisepticum ogólne przez szybkość tegoż środka absorbeyą. Wstrzykiwania powinny być robione w odległości dwóch centymetrów od miejsca stwardniałego. Ilość do wstrzyknięcia użyta niepowinna przewyższać 2—3 kropli na każde ukłócie. Obrzmienie chociażby było znaczne nie jest przeciwskazaniem do zastrzykiwań;—objawy zapalne następcze są bardzo nieznaczne, ból ustępuje zupełnie po 10 minutach;—nigdy nietworzy się ropień lub phlegmone, gorączka po zastrzyknięciu wkrótce się zmniejsza a następnie ustępuje, nakoniec po tych zastrzyknięciach niepozostaje nigdy blizna. (Journ. d. thérap. 1883—2). J. G.

75. Leczenie krwotoków płucnych. PRIBRAM w Pradze podaje niektóre praktyczne wskazówki co do leczenia tego ważnego powikłania chorób narządu oddechowego. Jeżeli w przebiegu danego zaburzenia narządu oddechowego występuje płucie krwią, wówczas przedewszystkiem koniecznym bywa zupełny spokój; pobudzenie do kaszlu usuwa się za pomocą środków narkotycznych (po 0,003—0,004 czyli około 1/20 gr. morfiny, albo 0,008—0,01 czyli 1/7—1/6 gr. makuwca co godzina). Okłady zimne nie wywierają wpływu na krwotok, napoje zawierające kwas węglowy działają szkodli-

wie. Wprawdzie lód przyłożony do klatki piersiowej może wywołać skurcz naczyń, nawet głęboko umieszczonych, ale wpływ ten wówczas tylko może być skutecznym jeżeli krwawiące naczynie znajduje się w tkance podatnej i zachowało zdolność kurczenia się; przeciwnie żadnego pożytku lód nie przynosi, jeżeli naczynie posiada ścianki sztywne, jeżeli jest tętniakowato rozszerzone lub znajduje się w tkance sztywnej, jak to się zdarza przy znacznym rozwoju gruźlicy. Przy wzmocnionej czynności serca, okłady lodowy w okolicy tegoż stosowane, są pożyteczne. Z innych środków zaleca P. sporysz oraz przetwory sporyszowe (ergotyne, kwas sklerotynowy), które posiadają tę wyższość nad octanem ołowiu iż ostatni skutkuje tylko będąc w wielkich dawkach użyty, a przytem wpływając na naczynia większego krwi obiegu, działa niekorzystnie na rozmieszczenie krwi, czego nie napotykały przy użyciu przetworów sporyszowych. Garbnik wprowadzony do żołądka jest w stanie wywołać skurcz naczyń oddalonych, ale w każdym razie ustępuje w tej mierze przetworom sporyszowym. Chlorek żelaza podobnie jak inne przetwory tegoż, nie wywiera wpływu na oddalone naczynia, a nawet wzmagając tworzenie krwi przyczynia się do wzmocnienia ciśnienia w naczyniach. Działanie alunu na naczynia oddalone nie jest bynajmniej dowiedzionem. Wziwania leków ściągających (alunu, półtora-chloru żelaza, garbnika) jest, zdaniem P. szkodliwym, albowiem mocne ruchy płuc, zmieniając niekorzystnie warunki ciśnienia krwi w takowych, mogą raczej przyczynić się do zwiększenia krwotoku; nadto leki ściągające wywołują kaszel, a przytem nieprawdopodobne jest, aby przenikały do najdrobniejszych oskrzeli, tak iż nie mogą mieć żadnego znaczenia przy krwotokach pochodzących z nasiąkniętych i nierozszerzalnych części płuc. Naparstnica wreszcie wskazana bywa tylko w nader rzadkich przypadkach.

(Allg. Wien. med. Ztg. 1882.—M. ch. R. 12—82). J. P.

76. **Ciało obce w krtani** rzadko spotykane jako przyczyna wielkiej duszności. U kobiety 42-letniej cierpiącej na kaszel i chrypkę, a leczonej z powodu przymiotu jodkiem potasu, wystąpiła raptownie silna duszność. Przy badaniu krtani wziernikiem spostrzegł BRESGEN poniżej strun głosowych masę szaro-zieloną, która zakrywała w kształcie przegrody światło krtani z pozostawieniem małego otworu z prawej strony. Przy głębokich wdechach i wydawaniu głosu, skonstatowano ruchomość tego ciała i rozpoznano uschnięty i przez kaszel oderwany strup wydzieliny tchawicowej. Zalecono chorej zakasłać kilkakrotnie, przy czem wypadła na zewnątrz część strupa. Duszność zmniejszyła się znacznie. Następnie okazało się, że podobne skrzepy znajdowały się i na górnej powierzchni strun głosowych. Po zastosowaniu silnych środków wykrztuśnych i jodku potasu wszystkie objawy ustąpiły.

(Rundschau 82—12).

77. **O leczeniu epilepsji** przez d-ra G. BOYÉ. Autor przedstawia właściwie sposób leczenia epilepsji przez prof. BALL, którego był pomocnikiem w klinice S-tej Anny w ciągu dwóch lat, zatem o skuteczności takiego leczenia mógł się dokładnie przekonać. Bromki alkaliczne a szczególnie bromek ammonium i sody, belladona i tlenek cynku stanowią główną podstawę tej kuracyi. Bromki ammonii i sody zadają się w jednakowych dozach w roztworze wodnym a mianowicie:

Ammon. bromati

Natri bromat.

Aq. destill.

aa 10 grm. (2½ drachmy)

300 grm. (10 uncy).

Rozpoczyna się od 4 łyżek stołowych dziennie a dochodzi do 8 lub 10 zależnie od tego czy doza początkowa jest wystarczającą lub nie, zazwyczaj w filiżance naparu z walerjany. Belladona i tlenek cynku przepisują się również w równych dozach pod formą pigułek: *Extract. belladonae*,

Zinci oxydat. aa 1 grm. (16 gran.) *f. l. a. pilul.* Nr. 40. Zadaje się po 2 pigułki dziennie, w uporczywych przypadkach można dać do 4-eh dziennie. U osób skłonnych do kongesty należy zastosować bądź to środki drastyczne, bądź upust krwi lub pijawki za uszami albo zawłokę i t. p. Dr. BOYÉ utrzymuje iż niezaprzeczona wyższość bromku amonu i sody zasada się na łatwej tolerancji przez żołądek tych środków, pomimo nawet wysokich dawek, tak że jeden z jego chorych przyjmował po 10 granów ($2\frac{1}{2}$ drachmy) każdej z tych soli w ciągu dnia, bez żadnych złych następstw. Bromek amonii i sody według niego nie wywołują żadnego osłabienia, żadnych zaburzeń w sferze intelektualnej a nawet w niektórych przypadkach sprawiają że chorzy są więcej energicznymi, wymowniejszymi i bystrymi. Patrz *Med.* 1881 str. 509 i 733. (*Journ. d. thérap.* 1883—2). J. G.

78. Leczenie kurcu pisarskiego. Prof. NUSSBAUM wychodząc z zasady że bez względu na przyczynę choroby, kurcz pisarski polega na antagonizmie mięśni: na kurczowych skurczach zginaczy i przywodzących i na osłabieniu wyprostnych i odwodzących, wymyślił przyrząd mający na celu uczynić pisanie zależnem jedynie od mięśni wyprostnych i odwodzących wykluczając zupełnie czynność antagonistów. Przyrząd NUSSBAUMA przedstawia rodzaj bransolety z twardego kauczuku, mającej pewne zagłębienia odpowiadające przestrzeniom międzypalcowym. Wielkość bransolety zależną jest od wielkości ręki, pospolicie jednak ma 9—11 ctm. długości, 3—5 ctm. szerokości, a 2 do 3 młm. grubości. Chory wkłada w bransoletę cztery palce prócz małego. Wielki palec wchodzi wolno, gdy czwarty aż do stawu śródreżca. Aby zapobiedz spadaniu bransolety, należy palec mocno wyprężyć. Do górnej powierzchni bransolety przymocowuje się osadkę pióra, w ten sposób, aby ona dotykając papieru padała między 2 i 3 palcem. Chorzy mają nader prędko przyzwyczajając się do tego przyrządu mogąc pisać bez kurcu długo i pięknie. Podobno że chorzy po pewnym przeciągu czasu odzyskiwali możność pisania bez przyrządu.

(*Aerzt. Intelligenzblatt* 26 Oct. 1882). M. Br.

79. Wata karbolowo-chlorowa przy bólu zębów GARRISON używa przy bólu zębów zależnym od obrażenia nerwu i neuralgii, waty napojonej kwatem karbolowym i chloralem (ana). Przez zmieszanie tych dwóch ciał powstaje płyn, w którym się macza wate i następnie wyciska. Tą watą wypełnia się otwór w zębie i zalepia woskiem. (*Rundschau* 82—12).

80. Lekarstwo przeciw bólowi zębów. Dr. BIBAJEW, opierając się na 8 przypadkach, chwali przeciw bólowi zębów (wskutek próchnienia) następujący sposób, będący odmianą sposobu SPÖRERA: przemywszy otwór chorego zęba ciepłą wodą, albo $\frac{1}{4}\%$ roztworem kwasu karbolowego, wprowadza się w takowy paleczkę z wosku i chloral hydratu. Najlepiej te paleczki przygotować w następujący sposób: rozpuścić wosk, pozwolić mu nieco ostygnąć i potem w pół rzadką jeszcze masę wysypać kryształy chloral hydratu (bierze się równe części jednego i drugiego), miesza się tą massa i w końcu robi z takowej paleczki.

(*Prot. Kauk. Tow. Lek.*—*Wraccz* 51—1882).

81. HIRSCHBERG J. O wydobyciu odłamków żelaznych z wnętrza oka za pomocą magnesu. Ze wszystkich części oka, z wyłączeniem siatkówki, autorowi udało się niejednokrotnie wydobyć odłamki żelazne za pomocą elektromagnesu. Przyrząd HIRSCHBERGA składa się z elementu elektromotoryjnego (stos galwaniczny: kwas chromny, cynk, węgiel), z którego wychodzą dwa druty miedziane, spiralnie otaczające kawałek żelaza miękkiego *resp.* magnesu. Oba końce magnesu, aby łatwiej mogły być wprowadzone do wnętrza oka, są cienkie (1—2 mm. średnicy) i nieco zakrzywione. Naturalnie, przed wprowadzeniem końca magnesu do głębi oka, należy ułatwić

dostęp do odłamka żelaznego za pomocą odpowiedniej operacji: ścięcia warstwy rogówkowej, jeżeli żelazo tkwi w jej mięszu; przecięcia rogówki, jeżeli odłamek znajduje się w komorze przedniej oka, w tęczy, w soczewce, przecięcia twardówki w okolicy równikowej w kierunku południka, jeżeli siedliskiem odłamka jest ciało szkliste. (*Berl. kl. W. 1883—5*). S. K.

82. Ciekawe są wyniki badań KÖNIGSTEINA nad wartością środków stosowanych u noworodków w celu niedopuszczenia rozwoju ropotoku łącznicowego (*ophthalmoblenorrhoea neonatorum*). Na 1092 niemowląt, u których żadne środki profilaktyczne nie były przedsięwzięte, zachorowało na ropotok 4,76%, a niezyt 14,5% a u przeszło 200 dzieci znaleziono przekrwienie łącznicy. Z 1541 noworodków którym zaraz po urodzeniu, jeszcze przed przywiązaniem pępowiny, przemyto oczy jednoprocetowym roztworem kwasu karbolowego, okazał się ropotok w 1,42%, niezyt łącznicy w 6,25%. Z 1350 dzieci, którym wkraplano dwuprocentowy roztwór azotanu srebra, zachorowało na ropotok 0,72%, na lekki niezyt łącznicy 4,72%.

(*Arch. f. Kinderh. III.—Centralbl. f. d. med. Wiss. 1883—44*). S. K.

83. O znaczeniu gorsetów gipsowych Sayre'a. SONNENBURG w poliklinice berlińskiej stosował opatrunki gipsowe w 205 przypadkach cierpienia kręgosłupa. W tej liczbie było 183 przypadków skoliozy i 22 kyfozy. Co się tyczy płci to skolioza 166 razy przypadła na dziewczęta, a 17 na chłopców, co zaś do wieku pacjentów, największa liczba przypadła na lata od 5 do 15-go. Wogóle dobre wyniki leczenia tą metodą dawały się osiągnąć daleko częściej przy skoliozie, niż przy garbie tylnym. Według S. najczęściej zdarza się skrzywienie boczne tego rodzaju, przy którym kręgi lędźwiowe wypukłością zwrócone są w lewą stronę, zaś grzbietowe w prawą, punkt wyjścia tego skrzywienia znajduje się w kręgach lędźwiowych (*Scoliosis ascendens*). W tych przypadkach, szczególnie zaś jeżeli przez zawieszenie chorego skrzywienie wyrównywało się, wyniki leczenia były najpomyślniejsze. Przy garbie i w ogóle przy skrzywieniach pochodzenia zapalnego wyniki były gorsze, w jednym przypadku S-a nastąpiło zejście śmiertelne skutkiem wielkiego ropnia, który uciskał mlec pacierzowy i tchawicę. Szczegóły postępowania przy leczeniu skrzywień bocznych są następujące: jeżeli przez zawieszenie chorego skrzywienie wyrównywało się, lub też zmniejszało się, to nakładano opatrunek gipsowy, który pozostawał 5 do 6 tygodni, po tem przez tydzień pozostawiano dziecko bez gorsetu, stosując przez ten czas kąpiele. Przy bardzo długim trzymaniu chorego w gorsecie gipsowym występuje zanik mięśni, nieraz w wysokim stopniu, który zwalczać potrzeba przez czas dłuższy. Po tygodniu S. nakłada drugi gorset gipsowy; jeżeli wyrównanie skrzywienia osiągnięto w pewnym stopniu, to po 12 tygodniach chory chodzi w zwyczajnym gorsecie. W tym czasie leczenie ma na celu ćwiczenie mięśni przy pomocy gimnastyki ortopedycznej. Po upływie kilku (2—3) miesięcy wypada znowu założyć gorset gipsowy i jeżeli tego rodzaju leczenie prowadzi się w ciągu 1 do 2 lat, to wyniki są najpomyślniejsze, zwłaszcza w przypadkach świeżych, w innych zaś przypadkach wyniki są w każdym razie lepsze, niż przy stosowaniu dawniejszych metod leczenia. (*Berl. klin. Woch. 1883—3*). S.

84. Elektryczne leczenie przerosłego gruczolu krokowego u starców. Dr. BIEDERT starał się wypróbować działanie elektryczności na przerosły gruczoł krokowy, wnosząc z analogicznego korzystnego działania w innych guzach. Jeden elektrod (katod) w formie igły przez odbytnicę wbił w sam gruczoł, drugi zaś (anod) przykładał do brzucha lub piersi. Wynik we wszystkich 5 przypadkach był wyborny; guz się zmniejszał b. szybko, w jednym przypadku po 3 posiedzeniach.

(*Pester Med. Chir. Presse 19 Paźd.—1882*).

85. **Nastawienie zwichniętego ramienia.** KELLY z Dublina podał nowy sposób nastawienia, który w 20 przypadkach dał wynik pomyślny, a tylko w jednym nie doprowadził do celu. Położywszy chorego na brzegu twardego posłania KELLY odprowadza zwichnięte ramię horyzontalnie i pod kątem prostym do ciała, następnie opiera silnie swoje biodro, odpowiednie stronie chorej o dół pachowy chorego, którego ramię przypada ściśle na przednią część miednicy, aż do biodra drugiej strony, rękę zaś silnie uchwyconą przyciska mocno operator do swego grzebienia kości biodrowej. Stosownie do rodzaju zwichnienia przez szybkie i mocne lub powoli wykonywane obrócenie swego ciała na zewnątrz KELLY doprowadza do skutku wyciąganie i nastawienie ramienia. Przy zwichnieniu tylnym należy wybrać posłanie dla chorego nieco wyższe, przy *Luxatio infraglenoidea* trochę niższe. Porównyując swój sposób z innymi, powiada KELLY, że wyciąganie, przeciwwyciąganie i nastawienie daje się jego sposobem osiągnąć łatwiej i pewniej. Wyciąganie dochodzi do skutku przez przyleganie ramienia, przedramienia i ręki chorego do miednicy operatora, tym sposobem opór się zmniejsza, tak że operator jedną ręką wywiera dostateczną i łatwo kontrolowaną siłę wyciągania. Przeciwwyciąganie uskutecznia się ciężarem ciała chorego i oporem twardego posłania. Nastawienie dokonywa się bez niebezpieczeństwa (jak rozerwanie naczyń pachowych, złamanie żeber) z powodu miękkości okolicy pośladkowej, przy obracaniu się ciała operatora wypukłość biodra sprzyja przesuwaniu się główki kości ramiennej do powierzchni stawowej. Druga ręka operatora pozostaje wolna do wykonywania ruchów dodatkowych, do zwracania główki ku przodowi, lub ku tyłowi. Łopátka chorego jest unieruchomiona przez położenie pomiędzy tułowiem operatora i posłaniem, przy czem dolny kąt łopatki jest oparty o pośladkową okolice. Najważniejszą zaletą tego sposobu jest łatwość z jaką można każde prawie nastawić zwichnienie bez pomocy innych osób, bez użycia wielkiej siły i bez znieczulania chorego. W cięższych przypadkach można jeszcze dokonywać dodatkowe wyciąganie przy pomocy innej osoby. MOSETIG przy nastawianiu zwichnienia postępuje podług sposobu RICHTER'A przez siebie zmodyfikowanego. Na główkę ramieniową naciska w dole pachowym końcami palców ręki prawej na zewnątrz i nieco ku dołowi, lewą ręką ujawnszy ramię wyżej łokcia jednocześnie podnosi go i wyciąga; jeżeli napotyka opór jeszcze, to wykręca na zewnątrz (*rotatio*). W wszystkie zwichnienia świeże nastawiał M. bez znieczulenia tym sposobem, który odznacza się wielką prostotą i co ważniejsza nie wymaga pomocy obcej.

86. **Gastrotomią** u mężczyzny 48-letniego z powodu zwięzienia rakowatego przełyku dokonał KNIE, według sposobu ogólnie używanego. Po dokonaniu cięcia ściany brzusznej na 7 dzień zdjęto szwy, na 9 dzień otworzono żołądek i rozpoczęto karmienie przez sztuczny otwór; w przeciągu 28 dni pobytu w zakładzie chory przybrał na wadze 4 funty. Prof. SKLI-FOSOWSKI radzi wykonywać gastrotomię wcześniej, sondowanie przełyku w tych razach uważa za przeciwwskazanie, albowiem można niekiedy przedziurawić przełyk i wywołać gnilne zapalenie płuc; oprócz tego S. uważa wszelkie obrażenia mechaniczne przy nowotworach rakowych za szkodliwe.

(*Wracz 82—52*). S.

87. **Zastosowanie lecznicze gorącej wody w akuszeryi i gynecologii**, było przedmiotem odczytu doc. RUNGE'GO w Tow. lek. w Berlinie. Działanie gorącej wody w atonicznych krwotokach porodowych polega, jak to już R. w 1878 wykazał na termicznym podrażnieniu, wskutek czego następują kurcze włókien mięśniowych macicy przez, co otwarte naczynia w miejscu przylegania łożyska zaciśniętymi zostają. Z tegoż powodu gorące wstrzyki-

wanie może być środkiem wzmacniającym bóle i może być użyte także dla wywołania sztucznego porodu. W tym ostatnim przypadku jest ono nieszkodliwe dla płodu, ale niebardzo pewne w działaniu. Przy drażliwości dolnego odcinka macicy, (zwężenie, bóle kurezowe) rzeczoną środek jest przeciwwskazany, gdyż powiększa objawy kurezowe. Tyle co się tyczy użycia gorących wstrzykiwań jako środka leczniczego podczas porodu i położu. W chorobach kobiecych od dawna gorące wstrzykiwania były stosowane a mianowicie w krwotokach macicznych, w krwotokach po odjęciu szyjki macicznej: COURTY stosował gorące natryski na tkanę bogatą w krew przed dokonaniem operacji. Amerykanie stosowali gorącą wodę przy wysiękach starych a potem przy rozmaitych cierpieniach organów rodnych u kobiet, przy *para i perimetritis, metris, oophoritis*, ale bez jasnych wskazań. Według R. głównym czynnikiem działającym przy gorących wstrzykiwaniach jest wysoka ciepłota. Ponieważ gorąca woda około 40° R. do pochwy wstrzykiwana wywołuje kureze macicy, więc przeważnie w tych cierpieniach winna być stosowana, dla usunięcia których potrzebne są kureze macicy. Przy niedostatecznej involucyi macicy, gorące wstrzykiwania nietylko że wstrzymują krwotoki, ale usuwają chorobę. Również przy świeżych tylopochyleniach macicy, R. po nałożeniu wianka robił natryski gorące do pochwy kilka razy dziennie. Macica wtedy robiła się twardszą i po tygodniach lub miesiącach przyjmowała, po usunięciu wianka, prawidłowe położenie. W niektórych przypadkach nawet usuwały się zboczenia w położeniu macicy bez użycia wianka, przy stosowaniu samych gorących natrysków. Jeżeli macica nie jest opróżnioną, lub przyczyna krwotoku tkwi w pewnych chorobliwych stanach, jak *endometritis fungosa*, guzy, to działanie gorącej wody na krwotok jest tylko przechodnie, czasowe. Również nie otrzymuje się stałego polepszenia przy przewlekłym zapaleniu miąższu macicy (*metritis*); uspakajają się tylko chwilowo krwotoki. Przepuszczało, że gorąca woda działa na gładkie włókna mięsne samych naczyń i takowe kurcząc się, zwężają światło naczyń. Lecząc z doświadczeń HARTSTEINA i spostrzeżeń RUNGEGO wynika, że tylko chwilowo, na kilka sekund światło naczyń się zwęża; krwotok staje się mniejszy, poczem jeszcze bardziej światło się rozszerza i krwotok staje się gwałtowniejszym. Z tego możnaby wnosić, że i włókna mięsne macicy jako także gładkie mogą po chwilowym kurczu zwolnieć i krwotok połogowy z atonii pochodzący chwilowo tylko będzie wstrzymany. Jednak to nie ma miejsca; chyba w przypadku stosowania przez długi czas gorącej wody i wysokiej (41° lub więcej) ciepłoty. W jednym podobnym przypadku w klinice GUSSEROWA nastąpiła śmierć. Ponieważ natryski gorące działają tylko na dolny odcinek macicy i ciepłota nie wyższą bywa od 40°, dla tego rzadko zdarzają się podobnie nieszczęśliwe przypadki. Dla wstrzymania krwotoku przy obrażeniach macicy musimy uważać gorące natryski jako za ledwie chwilowo wstrzymujący środek. Przy zadawnionych wysiękach okołomacicznych gorące wstrzykiwania chwilowo kurczą naczynia, a potem takowe rozszerzają, wpływając tym sposobem może na wessanie wysięku. Działanie jednak w tych przypadkach zdaniem R. polega więcej na mechanicznym drażnieniu, jak na termicznym. (Br. kl. W. 2—1883).

(Różnica w poglądzie na działanie gorącej wody w krwotokach macicznych RICHTERA (B. kl. W. 51—52—1882) od RUNGEGO polega na tem, że pierwszy wstrzymanie krwotoku widzi zależnem od ucisku wywartego przez obrzęk zapalny na naczynia a to w skutek zapalenia spowodowanego przez gorąco, kiedy drugi wstrzymanie krwotoku czyni zależnem od wywołanych przez gorąco kurezów mięśniowych włókien macicy.

Sprawozdania z posiedzeń Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego.

Posiedzenie nadzwyczajne z d. 30 Stycznia 1883 r.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 7).

Do art. 3 według redakcyi komitetu: „Lekarz powinien odwiedzać chorego tak często jak to ze względu na ważność i naturę wypadku za potrzebne uznaje. Unikać powinien zbyt częstych wizyt, chyba gdyby o to przez interesowanych był proszony”, Tow. lek. krak. proponuje poprawkę, przez dodanie po słowach: „odwiedzać chorego” wyrazów: „powierzonego wyłącznej jego opiece”. Kol. D. w imieniu większości komitetu oświadcza, że ostatni tę poprawkę przyjmuje.

W artykule tym, komitet wyrazić usiłował normę, którą rzadzić się winien lekarz przy odwiedzaniu chorego. Ma nią być istotna potrzeba, ze stanu chorego wynikająca. W myśl Art. tego, lekarz może, obejmując chorego pod opiekę, z góry objaśnić interesowanych, że odwiedzać chorego będzie według potrzeby, w czym sam jest sędzią, nie czekając każdorazowych wezwań, jak to u wielu osób jest w zwyczaju.

Poprawka Tow. lek. krak. przyjęta przez komitet, orzeka wyraźnie, że mowa tu tylko o lekarzu ordynującym, że konsultanci, następnych swoich, z własnej woli niekiedy podejmowanych wizyt, usprawiedliwiać nie mogą wymaganiami tego artykułu.

Druga połowa art. 3, w dalszem rozwinięciu pierwszej, nakazuje lekarzowi całą ogłębność w odwiedzaniu chorego, lecz znosi zarazem wszelkie ograniczenia, w razie wyraźnych życzeń osób interesowanych.

Art. 3 bez dyskusyi przyjęto. Artykuł 3 zatem według ostatecznej uchwały Towarzystwa brzmi tak

Lekarz powinien odwiedzać chorego, powierzonego wyłącznej jego opiece tak często, jak to ze względu na ważność i naturę wypadku za potrzebne uznaje. Unikać powinien zbyt częstych wizyt, chyba gdyby o to przez interesowanych był proszonym.

Art. 4 według redakcyi komitetu brzmi: „Objaśnienie interesowanych o ważności danego przypadku, rokowanie, ocena skuteczności podanej pomocy, użytych środków i osiągniętych rezultatów, powinny najściślej odpowiadać sumiennemu przekonaniu lekarza”.

Kol. D. powiada, że wymagania etyczne tym artykułem objęte, zbyt są jasne aby je bliżej motywować potrzeba.

Ogólnym jego celem, przypomnienie lekarzom obowiązku kierowania się prawdą, na sumiennem przekonaniu opartą, w swoich z chorym stosunkach. Ani przeceniać znaczenia choroby mu nie należy, ani znaczenia swej działalności. Ani otaczających chorego straszyć nie powinien, ani siebie wysławiać, zwłaszcza też bez zasługi.

Art. ten bez zmiany przyjęto.

Art. 5 projektu brzmi: „W wypadkach wątpliwych lekarz sam powinien proponować naradę. Proszony o zebranie takowej nie powinien odmówić, lecz z drugiej strony bezpotrzebnie zwoływaniem narad nie powinien chorych trwożyć i na zbyt liczne wydatki narażać”.

Do art. tego Tow. lek. krak. proponuje: po wyrazie „wątpliwych” dodać „i groźnych”.

W artykule tym komitet starał się wyrazić:

1) Powinność jaka obowiązuje lekarza, w wypadkach, gdy w jego umyśle w obec chorego zachodzi wątpliwość, powinność przeto usuwania wątpliwości tej wszelkimi drogami, z których jedną z ważniejszych, jest narada. Lekarze powinni wyswobodzić się z fałszywego przekonania, że żądanie narady dyskredytuje lekarza w otoczeniu chorego. Przeciwnie, najczęściej utwierdza się ono w przekonaniu o sumiennosci lekarza.

2) Powinność obowiązującą lekarza, zebrania narady, w razie życzenia otaczających. Komitet nie miał tu jednak na myśli, dogadzania każdej fantazyi nieumotywowanej nieczem. Chory lub otaczający, w niecierpliwości i popłochu gotowi są nieraz wyrażać co chwila nowe żądania i pomysły, od których przy pomocy perswazyi odstępują. Jeśli jednak osoby interesowane wyraźnie i stanowczo objawiają życzenie zebrania narady, życzenie to spełniać należy chętnie. Są lekarze, znani u publiczności z takiej niechęci do narad, że chory ich długo tai nieraz usprawiedliwione obawy i niepokoje, niechcąc samą propozycją narady zrażać i zniechęcać ordynatora.

3) Ostrzeżenie, przed wszelkiem z tej strony nadużyciem.

Co do poprawki T. l. k. powstała pewna wątpliwość—czy dodatek: „i groźnych” wpływać ma na rozszerzenie czy ścieśnienie treści wyrazu „wątpliwych”. Ostatecznie zgodzono się, że ponieważ o wypadku wątpliwym mało wiedzieć można czy jest groźnym znaczenia przeto poprawki proponowanej inaczej zrozumieć nie należy, tylko jako równouprawnienie stanów wątpliwych i groźnych.

Na wniosek kol. BRUNNERA Towarzystwo przyjęło redakcyę: „w wypadkach wątpliwych lub groźnych i t. d.”

Według ostatecznej uchwały Towarzystwa, art. V-ty brzmi zatem tak:

W wypadkach wątpliwych lub groźnych, lekarz sam powinien proponować naradę. Proszony o zebranie takowej, niepowinien odmówić lecz z drugiej strony bezpotrzebnie zwoływaniem narad niepowinien chorych trwożyć i na zbyteczne wydatki narażać.

Posiedzenie kliniczne z d. 6 Lutego 1883 r. ¹⁾

Sekretarz stały zawiadamia, iż bezwłocznie udaje się do Piotrkowa w celu uregulowania stosunków finansowych co do zapisanego Towarzystwu domu przez ś. p. doktorową KACZOROWSKĄ.

Kol. KAMOCKI przedstawia chorą u której badanie oftalmoskopem wykazuje obecność wągra (*cysticercus*) w ciele szklistem gałki ocznej.

Na porządku dziennym jest przedstawienie przez wice-prezesa projektu regulaminu dla Komitetu Sanitarnego. Projekt owego regulaminu przygotowanym został przez osobną komisją (MARKIEWICZ, NENCKI, PRZEWÓSKI, ROGOWICZ) pod przewodnictwem wiceprezesa. Według projektu Komitet Sanitarny ustanawia się zgodnie z uchwałą Towarzystwa (posiedzenie z d. 19 Grudnia r. z. Patrz Medycyna Nr. 52—1882) w celu referowania w kwestyach sanitarnych przez Towarzystwo mu poruczanych i w celu występowania z własnej inicjatywy z wnioskami, dla przedstawienia takowych Towarzystwu. Członków Komitetu Sanitarnego w liczbie 7 i ich zastępców w liczbie 5, zgodnie z Ustawą Towarzystwa, wskazuje Towarzystwu prezes. Wybór dokonywa się w ten sposób na lat 3. Posiedzenia Komitet Sanitarny odbywa regularnie 2 razy na miesiąc (nazajutrz po każdym klinicznym posiedzeniu Towarzystwa). Członek nieuczęszczający bez słusznej przyczyny na 3 posiedzenia z rzędu, zostaje wykreślony z grona komitetu; drogą wyboru wchodzi w jego miejsce jeden z następców. Komitet z grona swych członków wybiera na rok przewodniczącego i sekretarza (sprawozdawcę). Komitet ma prawo uchwalać przepisy dlań obowiązujące w rzeczach wewnętrznych gospodarstwa komitetu. Protokoły komitetu mają być odczytywane na posiedzeniach biologicznych Towarzystwa. Vice-prezes Towarzystwa (zawsze obecny na posiedzeniach komitetu) decyduje czy protokoły czytane być mają *in extenso* czy tylko w streszczeniu. We wszystkim czego projekt regulaminu bliżej nieokreśla mają obowiązywać odnośne artykuły Ustawy Towarzystwa, w których jest mowa o komitetach w ogólności.

Kol. MARKIEWICZ mniema, iż dla komitetu stałego, z charakterem specjalnym, naukowym, procedura wyboru członków określona projektem regulaminu (wskazanie przez prezesa Towarzystwa) nie jest odpowiednią i byłaby niezawodnie uznana za nieodpowiednią gdyby Towarzystwo miało zamiar ustanowić inny specjalnie naukowy komitet np. biologiczny. Jedynie właściwem w tym razie jest dobrowolne zaciąganie się członków, bez wszelkiego balotowania przez ogół członków Towarzystwa.

Prezes i sekretarz stały twierdzą że w obec litery Ustawy wszelkie inne sposoby organizowania się komitetów są nielegalne a przeto niemożliwe.

Kol. GAJKIEWICZ zapewnia że znana mu lista kandydatów, mających być wskazanymi przez prezesa, nieusprawiedliwia wyrażonej przez kol. MARKIEWICZA obawy, iżby w skład komitetu wejść mieli nieodpowiedni uczestnicy.

¹⁾ W Sprawozdaniu z posiedz. klin. z d. 16 Stycznia (Med. Nr. 4) niepowiedziano że kol. REJCHMAN demonstrował przyrząd o podwójnym strumieniu do przepłókiwania żołądka. Przyrząd ten opisanym jest i odrysowanym w Nr. 6 Gaz. lekarskiej.

Kol. MARKIEWICZ nie chce powątpiewać o tem co powiedział kol. GAJKIEWICZ ale ma poważne obawy co do tego że pominiętemi przez prezesa być mogą członkowie, których i uzdolnienie i dobre chęci uprawniają do zajęcia miejsca w Komitecie Sanitarnym.

Kol. KONDRATOWICZ zaznacza bezowocność obrad w obec przepisu Ustawy, której poddać się muszą niechętni projektowanemu sposobowi wyborów.

Kol. KRAMSZTYK z powodu wyrażonej przez sekretarza stałego obawy, iż dobrowolne zaciąganie się członków do komitetu i stąd wnikająca znaczna liczba uczestników w tymże, musiałaby sprowadzić podobne zajścia jak w zwiniętym Komitecie Sanitarnym, przypomina iż zarzuty jakie spotkały dawny komitet i w znacznej części do jego rozwiązania się przyczyniły, robionemi były z powodu, że jakoby Komitet usiłował się zamknąć w ograniczonem co do liczby gronie. Jakimże sposobem teraz projektowane ograniczenie liczby i zniesienie dobrowolnego zaciągania się do komitetu ma być środkiem zaradczym?

W kwestyi odczytywania protokółów komitetu na posiedzeniach Towarzystwa kol. GAJKIEWICZ wyraża życzenie, iżby protokoły były w jak najszczegółowszej redakcyi podawane do wiadomości Towarzystwa, czego zaniedbywał czynić poprzedni Komitet Sanitarny, pozbawiają ogół kolegów możności korzystania z obrad komitetowych, które miały według opowiadania być tak bardzo ważnemi.

Kol. MARKIEWICZ, jako przewodniczący w dawnym Komitecie, oświadcza iż on to nie ma się przyczyniał do odczytywania w Towarzystwie protokółów obrad komitetowych nie *in extenso* lecz w streszczeniu. Komitet Sanitarny był i ma być referentem. Dla Towarzystwa ważną jest treść i brzmienie referatu przez komitet przygotowywanego a nie drobniagowe brzmienie głosów w obradach, nieraz przez kilka posiedzeń się toczących, zanim bardzo wzięły co do redakcyi referat wygotowanym zostanie.

Wice-prezes mniema, że obecność nielekarzy na posiedzeniach biologicznych Towarzystwa, koniecznem nieraz uczynić może pominięcie pewnych ustępów protokołu.

Ostatecznie cały projekt regulaminu, bez zmiany, przez Towarzystwo został przyjętym, poczem prezes odczytał listę członków i zastępców przez siebie wskazanych do uczestniczenia w Komitecie Sanitarnym (patrz Medycyna Nr. 6—1883).

Kol. FABIAN odczytuje pierwszą część bardzo obszernego sprawozdania z nowszych prac ROSSBACHA, dotyczących histologicznych stosunków błon śluzowych i warunków wydzielania śluzu.

Wiadomości bieżące krajowe i zagraniczne.

Krajowe. Komitet sanitarny Warsz. Towarzystwa lekarskiego odbył pierwsze posiedzenie we środę d. 21 Lutego. Zebrało się sześciu członków i czterech zastępców. Na przewodniczącego wybrano większością dziewięciu głosów przeciwko jednemu kol. MARKIEWICZA a na sekretarza znaczną większością głosów kol. MAYZLA. Postanowiono bezzwłocznie zająć się higieną chorób zakaźnych w szkołach, następnie kwestyą pomocy lekarskiej nocnej w Warszawie, a w dalszym ciągu kwestyą używania przy pisaniu recept miary dziesiętnej, w całym cywilizowanym świecie (z wyjątkiem Anglii) używanej. Postanowiono dalej, iżby zastępcy byli wzywani na wszystkie posiedzenia na równi z członkami.

— W szpitalu Dzieciątka Jezus w oddziale kol. ORŁOWSKIEGO zmarł 40-letni chory, który przez 19 dni ani jednej kropli moczu nie wydzielał. Przy badaniu pośmiertnem pokazało się iż obadwa przewody moczowe zatkane były kamykami; w pęcherzu moczowym znaleziono również nieznacznej wielkości kamyk.

— Kol. F. SŁIWICKI został mianowany naczelnym lekarzem Dróg żelaznych Warszawsko-Wiedeńskiej i Warszawsko-Bydgoskiej.

— Szpital zapasowy za rogatką Wolską jest już zupełnie wykończony a i wszystkie ruchoomości, począwszy od łóżek i bielizny na nich, a skończywszy na naj-

drobniejszych statkach kuchennych są na miejscu. Z pomieszczeniem chorych w nim jednak wstrzymano się, z powodu iż nie wszystkie sale dostatecznie wyschły. Zwłaszcza w dwóch mniejszych salach pokazują się na ścianach plamy wilgotne, których wymiary z każdym dniem się zmniejszają, przy bardzo konsekwentnem paleniu w piecach i przewietrzaniu. Mieszkający w szpitalu nowonianowany Intendent czuwa nad ustawicznym wysuszaniem, ku czemu ogromne i doskonale grzejące piece wentylacyjne bardzo dobrze służą.

W razie gwałtownej potrzeby, mogłyby być natychmiast użyte dla pomieszczenia chorych duża sala zawierająca około 30 łóżek oraz trzy mniejsze.

— Mieszkańcy powiatu Nowo-Mińskiego wywdzięczając się kol. DOBRZYCKIEMU za zasługi położone przez niego wobec społeczeństwa miejscowego, oraz szpitala w Mieni w czasie 15-letniej jego działalności, zebrali i na ręce jego złożyli 160 rubli na kasę pomocy naukowej imienia MIANOWSKIEGO. Piękny ten czyn niemały przynosi zaszczyt tej okolicy mieszkańcom, którzy nie tylko że ocenić umieli zasługi DOBRZYCKIEGO, ale potrafili w tak szlachetny sposób wyrazić uczucie wdzięczności.

— Powszechnie jest u nas narzekanie na brak dobrych i sumiennych posługaczy i posługaczek szpitalnych. Faktem jest, iż indywidua te zmieniają się co kwartał lub częściej, a dobrze odpowiadający swojemu celowi posługacz jest prawdziwą rzadkością. Przyczyną tego w znacznej części jest mała zapłata jaką za tę usługę płać. Za 3 ruble miesięcznie nie dostanie dzisiaj najprostszego parobka, nie więc dziwnego iż kandydaci na te miejsca rekrutują się z najniższej i najbardziej zdemoralizowanej sfery naszego ludu. Wszelkie napomnienia ze strony lekarzy i siostr miłosierdzia z powodu braku czystości, niedbalstwa, brutalnego obchodzenia się z chorem, palenia cuchnącego tytoniu na salach i t. d. żadnej korzyści odnieść nie mogą, dopóki uposażenie tych ludzi nie będzie podwyższone.

— Z Poznania otrzymujemy następującą odezwę:

Wydział gospodarczy mającego się odbyć w Poznaniu IV-tego zjazdu lekarzy i przyrodników polskich podaje niniejszem do wiadomości wszystkich chcących w tym zjeździe brać udział, że czas zjazdu zapowiedziany w pierwszej naszej odczwie z dnia 15-tego grudnia z. r. na pierwszą połowę miesiąca lipca r. b. wskutek poważnych głosów odzywających się z kół uniwersytetów naszych, przełożony został na miesiąc wrzesień r. b., dnie którego później oznaczone będą. *)

Wydziału gospodarczego IV zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu,
Przewodniczący *Dr. Teofil Kaczorowski*, Sekretarz *Dr. Bolesław Wicherkiewicz*.

Z Cesarstwa. W Petersburgu zacznie wkrótce wychodzić czasopismo poświęcone chorobom umysłowym i neuropatologii („Wiestnik psychiatrii i nowropatologii”). Głównym Redaktorem będzie profesor Jan MIERZEJEWSKI a w gronie współpracowników znajdujemy nazwiska: BALIŃSKI, CZECZOT, ERLICKI i t. p.

— W Instytucie weterynaryjnym istniejącym przy Akademii lekarskiej w Petersburgu wykonywane są obecnie doświadczenia nad szczepieniem karbunkułowej zarazy sposobem PASTEUR'A. Użyto na ten cel sto owiec. Doświadczeniami kieruje KOŁESNIKOW, który przez pół roku zajmował się tym przedmiotem w pracowni PASTEUR'A.

— Dyfterya zabiera liczne ofiary w Petersburgu. W Grudniu roku zeszłego zapadło na tę chorobę 451 osób, a umarło 155, co stanowi kolosalną śmiertelność 33⁰/₀. U 70 chorych dyfterya połączona była ze skarlatyną a z tych 34 (48⁰/₀) umarło. Największa ilość wypadków śmierci przypada na dzieci liczące mniej niż 10 lat wieku. Bardzo dużo dzieci w przytulniach i w domu podrzutków padło ofiarą dyfteryi. W ciągu roku 1882 umarło 1354 osób na dyfteryę.

— W dzienniku urzędowym zarządu miejskiego Odessy czytamy powtarzające się wezwanie kandydatów do objęcia posady naczelnego lekarza szpitala miejskiego z pensją

*) Wszystkie szanowne Redakcye pism polskich i pobratymczych narodów prosimy o powtórzenie powyższej odezwy.

3000 rs. 500 rs. na lokal. Termin składania deklaracji upływa 27 Lutego r. b. Tam również spotykamy się ze sprawozdaniem o ruchu chorych i budżecie szpitala oftalmicznego. Ze sprawozdania tego widzimy że lekarz naczelny tego zakładu otrzymuje 3000 rs. rocznej płacy. A u nas?

— Wdowa prof. PIROGOWA ofiarowała uniwersytetowi moskiewskiemu 12,000 rs. od których procenta przeznaczyła na 2 stypendya.

Zagraniczne. RROWN-SÉQUARD doniósł Paryżkiej Akademii umiejętności o wyniku swych doświadczeń nad znieczulającym wpływem gazu kwasu węglowego. Strumień tego gazu działający silnie przez ćwierć minuty do 2 minut na gardziel, sprowadza tak zupełne znieczulenie krtani, że w ciągu 2 do 8 minut potem bezkarnie i bez wywołania zjawisk zwrotnych można w niej wykonywać operacye.

— Zgodnie z wnioskiem państwowego urzędu sanitarnego niemieckiego, słuchacze nauk lekarskich w uniwersytetach będą obowiązani do przebycia nie 8 jak dotychczas lecz 9 półroczy (semestrów).

— W r. 1882 odbył się pierwszy niemiecki kongres poświęcony medycynie wewnętrznej (*Congress für innere Medicin*). Drugi takiż kongres odbyć się ma w r. b. w Wiesbaden w dniach od 17 do 20 Kwietnia. Dotychczas zapowiedziano wykłady o gruźlicy (RÜHLE i. LICHTHEIM), o dyfteryi (GERHARDT i KLEBS), o aborcywnem leczeniu chorób zakaźnych (BINZ i ROSSBACH). Nadto prof. SEITZ o zadaniu lekarza w wolnej praktyce pod względem higieny w obec wybuchu chorób epidemiczno-zaraźliwych; prof. LEUBE: z dziedziny chorób żołądka i prof. MOSLER o chirurgii płuc.

— W bieżącym półroczu uniwersyteckim na wydziale lekarskim w uniwersytetach pruskich jest ogółem 2,542 słuchaczy.

— Zarząd zjednoczenia lekarzy w Berlinie wystąpił do urzędu kanclerskiego z życzeniem by homeopatom odjętem zostało prawo dyspensowania lekarstw, którego to prawa ogół lekarzy jest w Niemczech (i u nas) pozbawionym. Urząd kanclerski odpowiedział nieprzychylnie. W D. m. Z. Nr. 4 r. b. jeden z lekarzy berlińskich powoławszy się na stosunki amerykańskie, hollenderskie i angielskie, wykazuje że w rzeczonych krajach nikt się nieuskarża na jakieś złe skutki dyspensowania lekarstw przez lekarzy. I w Niemczech przeto lekarzom, tak allopatom jak i homeopatom prawo to winno być przyznane, przez co by znaczna liczba pacjentów szczególnie na wsi pod każdym względem korzyść odniosła. Najzupełniej zdanie to podzielamy.

— W Anglii istnieje związek lekarski „British medical Association” do którego należy około 10 tysięcy lekarzy. W Sierpniu 1880 r. prezes tego związku, prof. HUMPHREY, wystąpił z wnioskiem skorzystania ze znacznej liczby członków związku w celu zbiorowych („kollektywnych”) spostrzeżeń i poszukiwań, a to przez wzywanie jednobrzmiącą odezwą wszystkich członków związku, do udzielenia opinii w danej kwestyi i t. p. Osobny komitet do tych zbiorowych poszukiwań wyznaczony, obecnie rozesłał do członków związku następującej treści odezwę: Komitet wyznaczenia; 2) stosunek (pokrewieństwa, małżeństwa) obu indywiduów; 3) dziedziczna skłonność do suchót płucnych u danego indywiduum; 4) czy choroba rodziców, dziadów lub innych krewnych, czy też tylko z braci lub sióstr przeszła na dane indywiduum; 5) nazwisko obserwatora i adres Uprasza się o zwrot okólnika z pytaniami w ciągu tygodnia.

— Zjazd doroczny niemieckiego Towarzystwa ochrony zdrowia publicznego odbędzie się w Berlinie od 17 do 19 Maja (jednocześnie z otwarciem wystawy higienicznej. Na porządku dziennym będą tylko 3 kwestye: kwestya oceniania higienicznego wody do picia i wody użytkowej (ref. WOLFFHÜGEL); kwestya spożytkowania odpadków miejskich (ref. VIRCHOW) i kwestya sztucznego oświetlenia (ref. F. FISCHER).

— W Frankfurcie n. M., niejaki WOLFF skutecznie leczy kurcz pisarski, stosując jedynie masaż i gimnastykę. Całkiem wyleczonych 4 pacjentów W. przedstawiał w końcu Grudnia w berlińskim tow. lek. Chorzy ci przed rozpoczęciem kuracji przedstawieni byli w końcu listopada w temże towarzystwie. Kuracya zatem trwała bardzo krótko.

— Numer 5-ty czasopisma *Wien. med. Bl.* został skonfiskowany przez władzę z powodu zamieszczonego w nim artykułu o reformie służby lekarskiej w armii austro-węgierskiej. Dziwna rzecz, jak władze wszędzie są drażliwe na punkcie wymagań sanitarnych, a jak jednocześnie lekceważą te wymagania traktują.

— Profesorem farmakologii w Gryfii po ustąpieniu EULENBURGA został dr. HUGO SCHULTZ dotychczas prywatdocent w Berlinie.

— Nadzwyczajnym profesorem chirurgii w Gryfii został dr. RINNE z Berlina.

— Dwunasty doroczny kongres niemieckich chirurgów odbędzie się w czasie 4 do 7 Kwietnia w Berlinie pod przewodnictwem LANGENBECKA.

— Wiedeńskie pisma lekarskie zapowiadają bezwzględne ukazanie się w druku obszernej monografii p. t. „*Studien über Tuberculose*” która ma zachwiać doniosłość odkrycia KOCH'A. Autorem rzeczonej monografii jest dr. Arnold SPINA asystent instytutu prof. STRICKER'A w Wiedniu. (Praca ta jest już w handlu).

— Według ostatnich wiadomości ogłoszonych w tygodniku niemieckiego sanitarnego urzędu, cholera która gwałtownie występowała w Azji w roku zeszłym obecnie już niepanuje. W Yokohama epidemia skończyła się jeszcze w początku Listopada. W całym okręgu prefekturalnym mającym 600,000 m. zachorowało 3,743 a zmarło 2361 osób. W Arabii (Hedjas) w początku Grudnia były tylko jeszcze pojedyncze przypadki zachorowania. W Kochinchimie w końcu Listopada epidemia całkowicie przycichła.

— Z wiarogodnego źródła pochodzące dane o samobójstwach we Francji z lat 5 (1876—1880) przekonywają że w tym czasie odebrało sobie życie 198 chłopców i 40 dziewcząt niemających 15 lat życia, że 200 z tych samobójców nie miało skończonych lat 12, 21 od l. 10—12 a 6 miało mniej niż 9 lat. *C'est fort!*

Zmarli. W Czerwcu r. z. zmarł w osadzie Włoszczowa, gub. Kieleckiej, ś. p. dr. Franciszek WESOŁOWSKI w wieku lat 84, lekarz niepospolitych onót obywatelskich. Urodził się w r. 1798 w m. Trzebini. Po skończeniu szkół Wojewódzkich w Kielcach, wstąpił na wydział prawny Un. Warsz. który w r. 1827 ukończył ze stopniem magistra prawa. Aplikował po ukończeniu przy trybunale województwa mazowieckiego, w r. 1830 jako audytor wojskowy emigrował do Krakowa, skąd w r. 1831 za pozwoleniem władzy wrócił do Warszawy i w dalszym ciągu aplikował przy trybunale. Ani karjera prawna nie była szczęśliwą dla W. ani powołanie go nazbyt nie krępowało, i przeżywszy już znaczną część wieku średniego, wstąpił na wydział lekarski do uniwersytetu Jagiellońskiego, który ukończył w r. 1853 mając już lat 51. Przez cztery lata gorliwie pełnił obowiązki w szpitalu S-go Łazarza w Krakowie, poczem wrócił do Królestwa, otrzymał w Warszawie pozwolenie praktykowania i osiadł we Włoszczowie gub. Kieleckiej, w której pozostałe blisko 30 lat życia spędził, nie tyle pilnując praw swych ile obowiązków; żadna epidemia w okolicy nie obeszła się bez energicznej pomocy W., żaden chory nie dostał odmowy, pomimo że nierzadko nadużywali mieszkańcy bezinteresowności jego. Ciesząc się do ostatniej chwili życia niepospolitem zdrowiem, zupełnie znajdował zadowolenie w skromnym gospodarstwie swoim, we wspomnieniach przeszłości i w wykonywaniu obowiązków lekarskich i obywatelskich. Praktyki nie porzucał po ostatnich chwilach, nie wzdragał się obradować nad sprawami gminy w towarzystwie włościan, uczęszczając na wszystkie zebrania, niepospolicie też interesował się sprawami społecznymi i polityką. Umierając pozostawił po sobie szczery żal ludności wśród której znaczną część życia swojego spędził. Cześć pamięci poczciwego człowieka!

J. Polak.

— Zmarł w Berlinie w 73 r. życia prof. SCHÖLER był dyrektorem kliniki położniczej.

— Zmarł w bardzo podeszłym wieku dr. BOCHDALEK niegdyś profesor uniwersytetu pragskiego.

— W 80 r. życia zmarł w Paryżu zasłużony chirurg i professor SÉDILLOT, znany głównie ze swych prac nad ochranianiem okostnej przy operacjach chirurgicznych.

TRAN RYBI LEKARSKI

bez przykrego smaku

ze świeżej wątroby „DORSZA“

Towarzystwa „Lofoden” w Hamburgu.

Jedyny importer OTO TEMPEL.

zwrócić uwagę
na markę



Marka L. F. F. G.



zwrócić uwagę
na markę

Ten gatunek tranu, jakkolwiek od niedawnego dopiero czasu przeczemnie do kraju wprowadzony, pozyskał sobie już największe wzięcie u tutejszych lekarzy. Dowodem niezbitym jego czystości i dobroci jest świadectwo Pana Milicera, Magistra nauk przyrodzonych, wydane dnia 7 Stycznia 1881 roku, w którym pomiędzy innemi powiedziano: „Cechy tego tranu pozwalają mi uważać poszukiwany materiał za tran wątroby Dorsza, niewątpliwej czystości i doskonałego sposobu przygotowania, t. j. wolny od wszelkich tłuszczów, żywic i zanieczyszczeń mineralnych”. Choć być pewnym, że się nabyło istotnie powyższy gatunek tranu, który swym łagodnym smakiem wyróżnia się zupełnie od wszystkich innych Lofodzkich, należy bacznie zwrócić uwagę na markę L. F. F. G.—na flaszkach, kapslach i etykietach oraz wewnątrz i zewnątrz opakowaniu.

Tran ten jest do nabycia w składach materiałów aptecznych: Spiessa Ludwika i Syna, Senatorska; Mrozowskiego J., Miodowa; A. F. Galle Senatorska; Bernsteina Leona, Marszałkowska; Centnerszvera Aleksandra, Tłomackie; Krupskiego, Nowy-Świat; Ksawerego Nickiego, Plac Św. Aleksandra 3; Andrzejewskiego i Bagińskiego, Twarda 1; Sierżputowskiego A., Krakowskie-Przedmieście; M. Lipiec Graniczna 14; oraz w aptekach: d-ra Heinricha T., Plac Teatralny; Szteynera, Apteka Dworu J. C. K. M., Krakowskie-Przedmieście; H. Kucharzewskiego, Senatorska 11; H. Huberta, plac Grzybowski 3; Bukatego, Graniczna;—jak niemniej w aptece Jana Karo w Lublinie, Wl. Klickiego w Piotrkowie i A. Donajskiego w Płocku ulica Grodzka tudzież we wszystkich innych aptekach.

Główny reprezentant T-wa „Lofoden” na Królestwo Polskie,

B. Rosenband, Twarda Nr. 6.

12—8

WYŻSZOŚĆ ROZPUSZCZALNEGO FOSFORANU ŻELAZA

Lerasa, Aptekarza, Doktora Filozofii.

- 1^o Płyn. Łyżka stołowa tegoż zawiera 20 centigrammów Pyrofosforanu Żelaza i Sod.
- 2^o Bezbarwny; bez smaku żelazu właściwego, bez szkodliwego działania na zęby; wszyscy chorzy bez wyjątku przyjmują go doskonale.
- 3^o Nie sprawia obstrukcyj: Dzięki obecności małej ilości siarczanu sodu, tworzącego się przy przyrządzeniu tej soli, który nie ma żadnego wpływu na smak leku.
- 4^o Złączenie głównych składników kości i krwi, żelazo i kwas fosforny, warunek wielce korzystny do trawienia i oddychania.
- 5^o Nie tworzy osadu w obecności soku żołądkowego, a zatem szybkie przyswajanie soli, dobrze znoszonej przez najdelikatniejsze żołądki, wprost przeciwnie niż wiele innych żelazistych preparatów.

Wskazania: Blednica, Niedokrwistość i słabości z tego wynikające.

Skład: w Paryżu, 8 Rue Vivienne, w kraju w aptekach.

SYROP CHRZANOWY Z JODEM

PRZYZRĄDZONY NA ZIMNO PRZEZ GRIMAULTA

Dokładne to połączenie jodu ze sokiem roślin przeciwskorbutowych: Rzerzuchy, Chrzanu, Warzęchwy, Trójliścia, nie daje odczynu ze skrobią. Przetwórz ten przewyższa, z powodu nieszkodliwości, wszelkie syropy w składnikach jodku, potasu lub żelaza i jest nieocenionym w leczeniu dzieci, t. j. skrofulów, limfatyzmu i suchot.

Syrop Chrzanowy z Jodem Grimaulta jest używany w Paryżu na wielką skalę w miejsce tranu; nie sprawia on najmniejszych przypadków, które świadczyłyby, że nie bywa znoszonym.

Łyżka stołowa syropu przedstawia 5 centigr. jodu; zwykła dawka dla dzieci: łyżka stołowa rano i wieczorem, dla osób dorosłych 2 do 4 łyżek.

Skład w Paryżu 8 Rue Vivienne: w kraju w znaczniejszych aptekach.

STARANIEM STOWARZYSZENIA
Do wydawnictwa Dzieł Lekarskich polskich

W KRAKOWIE

wyszły następujące dzieła:

1) D-ra Pawła GUTTMANNA. Nauka sposobów klinicznego badania narządów piersiowych i brzusznych. Przekład dokonany pod kierunkiem D-ra A. KREMERERA i Docenta D-ra St. PAREŃSKIEGO. Warszawa 1877. Cena 3 złr. 75 c. 2 rs. 50 kop.

2) D-ra Jana STEINERA. Rys nauki o chorobach dzieci dla uczących się i lekarzy. Przekład dokonany pod kierunkiem Profesorów: M. L. Jakubowskiego i J. Oettingera. Kraków 1877. Cena 4 złr.—3 Rs. 70 kop.

3) D-ra Antoniego JURASZA, Profesora z Heidelberga. Laryngoskopija, dzieło oryginalne ozdobione 43 drzeworytami. Kraków 1878. Cena 2 złr. 25 c.

4) D-ra Oskara WIDMANNNA, prymar. szpitala powszechnego we Lwowie. Choroby serca i tętnic. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 1 złr. 85 c.

5) D-ra A. ROTHEGO, naczelnego lekarza zakładów dla obłąkanych w Warszawie. Psychopathologia Forensis, czyli nauka o chorobach umysłowych w zastosowaniu do sądownictwa, a w szczególności do praw obowiązujących w Królestwie Polskim i Galicji. Dzieło oryginalne. Kraków 1879. Cena 2 złr. 25 c.

6) D-ra H. JORDANA Docenta wydz. lek. w Uniw. Jagiell. Nauka położnictwa dla użytku uczniów i lekarzy. Dział I-szy fizjologia i dyetyka ciąży, porodu i położu. Dzieło oryginalne ozdobione 44 drzeworytami. Kraków 1881. Cena 3 złr. 50 c.

Skład główny powyższych dzieł znajduje się w Redakcyi Medycyny oraz w księgarniach: S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie, J. Milikowskiego we Lwowie, Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Medale na wystawach; w Wiedniu, Filadelfii, Paryżu i Sydney:



PAPROTKA I KALOMEL

Środek przeciw tasiemcowy przyrządzony przez Limousin'a

Skóik z 16 kapsułkami podzielonemi według przepisu Dr. CRÉQUY wystarcza do wydalenia tasiemca.

LIMOUSIN Apt. Kaw. Legii honorowej, 2-bis Rue Blanche w Paryżu. 6—6

ZAKŁAD LECZNICZY DLA KOBIET

D-RA J. ROGOWICZA

w WARSZAWIE

ulica Nowogrodzka Nr. 20.

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

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

REDAKTOR I WYDAWCA, DR. G. FRITSCHKE.—Adres Redakcyi: Mazowiecka Nr. 4.

Дозволено Цензурою. Варшава, 17 Февраля 1883 г. — Członkami M. Ziemięwleza i W. Noakowskiego
Kraak-Przedm. Nr. 416 (nowy 15) Cena numeru pojedynczego kop. 15 (złp. 1).