90585

№ 34. Warszawa, d. 12 (24) Sierpnia 1889 r. Tom XVII.

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

w Warszawie: rocznie..... rs. 5 kop. — półrocznie..... „ 2 „ 50 kwartalnie..... „ 1 „ 25
Na prowincyi i w Cesarstwie z przesyłką: rocznie..... rs. 6 półrocznie..... rs. 3
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 Redakcya.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue des Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 536.

ZAKŁAD LECZNICZY

HYDROPATYCZNO-PNEUMATYCZNY
DLA CHORYCH PRZYCHODZĄCYCH,
D-rów DOBRZYCKIEGO i FRITSCHEGO
Obożna Nr. 5.

1) **Leczenie ścieśnionem powietrzem** w dwóch gabinetach pneumatycznych, oraz stosowanie wielkiego dwucylindrowego przyrządu o dowolnie zmiennem dodatniem i ujemnem ciśnieniu, (wysięki pleurytyczne, rozdęcie płuc, astmy, katary dróg oddechowych).

2) **Leczenie hydropatyczne.** Zakład zaopatrzony jest we wszystkie przyrządy według najnowszych wymagań nauki: kąpiele parowe, kąpiele rzymskie, kąpiele ogólne w obszernym bassenie, kąpiele wannowe, nasiadowe, natryski (prysznice) o różnych temperaturach, natryski t. zw. **szkockie**, koce, oraz wszelkie procedury w zakres hydropatyi wchodzące (osłabienie ogólne, blednica, liczne cierpienia nerwowe, początkowe cierpienia rdzenia pacierzowego, przewlekłe cierpienia żołądka i kiszek, zastarzałe reumatyzmy i t. d.)

3) **Massaż** czyli **terapia mechaniczna**, oraz kombinacya hydropatyi z massażem (skrzywienia członków, oraz zgrubienia stawów, szczególniej od wysięków zależne, chroniczne zaparcie kiszek, neuralgie obwodowego pochodzenia, i t. d.)

4) **Kąpiele: solankowe, żelaziste, igliwiowe, elektryczne** (skrofuły, niedokrwistość, osłabienie ogólne).

5) **Inhaloterapia** czyli leczenie za pomocą **inhalacyj**. Zakład posiada przyrządy wszelkich systemów i konstrukcyj do stosowania wziewań (stany kataralne dróg oddechowych z obfitem wydzielaniem połączone, jamy oskrzelowe, cuchnąca plwocina i t. p.)

Ane 208/53/13

VICHY

ADMINISTRACYA W PARYŻU

8 Boulevard Montmartre.

Pastylki do trawienia, wytworzone u źródeł z Soli Vichy. Przyjemnego smaku.

Sole Vichy do kąpieli, paczka wystarcza na kąpiel dla osób, które nie są wstanie udać się do Vichy.

Dla uniknienia fałszerstwa, żądać należy, aby na wszystkich produktach znajdowały się znaki **Kompanii Wód Vichy.**

Dostać można w Warszawie w aptekach: PP. D-ra T. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza, Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, Bursztyńskiego. 30—21

SIMON i STECKI

Główny Skład Win i Trunków Zagranicznych

w WARSZAWIE

Krakowskie-Przedmieście 38

oraz

Filije: Nowy Świat 15 i Elektoralna 5

Polecają WW. panom lekarzom dla chorych i rekonwalescentów:

Prawdziwe koniaki kuracyjne sprowadzane z najlepszych domów francuzkich, wina lecznicze, jako to: stare węgierskie wytrawne i maślacze, francuzkie białe i czerwone dobrze odleżałe, starą malagę na różne ceny, Vermuth de Turin, wina St. Raphael i inne, oraz wszelkie likiery zagraniczne, po cenach umiarkowanych.

Za dobroć i prawdziwość wszystkich powyższych win i trunków firma poręcza. (214)—6—5

Liquor ferri albuminati Grüning

(Natrium ferrialbuminicum liquidum).

Wprowadzony przezemnie do handlu, właściwym sposobem otrzymany rostwór, odznacza się doskonałemi własnościami terapeutycznemi.

Nie psuje się, zawiera 0,5% tlenniku żelaza i wyrównywa zupełnie własnościom rostworu białkanu żelaza Drees'a.

Nb. Z powodu istnienia licznych przetworów z białkanem żelaza, należy przepisywać: **„LIQUOR FERRI ALBUMINATI GRÜNING."**

Skład główny na Królestwo w aptece Wendy i Wiorogórskiego, 45 Krakowskie-Przedmieście w Warszawie.

0—8 W. GRÜNING, Mag. farm. w Połądze.

№ 34. Warszawa, d. 12 (24) Sierpnia 1889 r. Tom XVII.

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Treść. Prace oryginalne. Cztery przypadki otwarcia jamy otrzewnej. Podał Dr. W. Sztembarth. (Dokończenie).—Streszczenia i wyciągi. 127. Nephroraphia i jej rezultaty. 128. O snach u chorych. — Odcinek. Dr. med. A. Hammond. Niemoc płciowa u mężczyzn i kobiet. Przełożył Dr. Józef Starkman.—Notatka o stanie dobroczynności publicznej w guberniach Królestwa Polskiego w 1883 r. przez prof. A. Walther'a. Przełożył Dr. A. Fruchtman. (Dokończenie).—Wiadomości bieżące.— Ogłoszenia.

CZTERY PRZYPADKI OTWARCIA JAMY OTRZEWNEJ
przy chorobach narządów rodzajnych kobiecych niezapalnego pochodzenia.

Podał Dr. Wincenty Sztembarth.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 33).

SPOSTRZEŻENIE III.

Cystis utriusque ovarii; ovariotomia duplex sanatio.

M...cz lat dwadzieścia pięć, zamężna od lat 7, żona administratora majątku ziemskiego z okolic Garwolina. W pierwszym roku po ślubie poroniła w 2-gim miesiącu ciąży, odtąd nie zachodziła. M...cz opowiada, że przed ślubem była zawsze zdrową, czerstwą i tłustą; chudnąć zaczęła dopiero od czasu poronienia, całe cierpienie dzisiejsze przypisuje temu wypadkowi utrzymując, że od tej pory czuje się coraz gorzej. Miesiączkować zaczęła w 18-ym roku życia i odtąd czynność tę odbywała zawsze prawidłowo; od lat dopiero 3-ch pojawiły się przy miesiączkowaniu bóle w krzyżu i drętwienie kończyn dolnych od góry, sięgające aż poniżej kolan; miesiączkowanie przytem pojawia się częściej, co 3 a niekiedy co 2 tygodnie, chociaż długość trwania pozostała tak jak dawniej prawidłową (4 do 5 dni), ilość krwi przytem jest bardzo znaczna. Krwotoków jednak nie bywało, wyjąwszy 2 razy w czasie samego poronienia i w jakiś niedługi czas potem.

Chora skarży się przytem na upławy i nieznośne swędzenie w częściach płciowych zewnętrznych, najwięcej dające się odczuwać w dużych wargach. Przy chodzeniu, jako też i siedzeniu na twardych stołkach doświadcza gniecenia i bólu w dolnej części brzucha i w krzyżu. Miejsce tego przykrego uczucia jest przeważnie w głębi miednicy; tegoż samego doświadczenia i przy leżeniu, przy nizkiem położeniu głowy. Prócz tego chora narzeka na często powtarzające się dreszcze, brak łaknienia, zaparcie stolca, częste i niekiedy utrudnione oddawanie moczu.

Status praesens. Chora nizkiego wzrostu, szczupła, brunetka cery śniadej, wychudzona, tkanki tłuszczowej podskórnej bardzo niewiele; puls drobny 92

na minutę, ogólne jednak wrażenie robi dobre. Brzuch średniej wielkości, nieco wypuklony w dolnej swej części, po nad spojeniem łonowem. Przy macaniu wyczuwać się daje w dolnej części brzucha guz gładki, dosyć miękki usuwający się pod palcami w głąb' miednicy tak łatwo, że jest nie bardzo, przez ścianki brzuszne uchwytny; przy spokojnem horyzontalnem położeniu chorej, guz ten górną swoją granicą sięga prawie do połowy odległości między spojeniem łonowem a pępkiem. Po lewej stronie, na 2 poprzeczne palce po nad lewem więzem Pouparta, wyczuwa się drugi mały guzik, wielkości dużego włoskiego orzecha, dosyć twardy, gładki, formy okrągłej, łatwo przesuwalny we wszystkich kierunkach i o ile można określić od poprzedniego zupełnie niezależny. Badanie przez pochwę nie wykazuje żadnych zmian w częściach płciowych zewnętrznych, jako też i w pochwie; szyjka maciczna formy tonicznej z małym otworem pośrodku, jak to zwykle u kobiet które nie rodziły, nie przedstawiająca zresztą żadnych zmian, położona jest wysoko i odepchnięta ku spojeniu łonowemu i dosyć mocno do niego przyciśnięta, wraz z ciałem macicznem, dającem się wyczuć powyżej, a które szczególniej przy badaniu podwójnem, łatwo izolować od guza znajdującego się od tyłu i tak macicę jak i jej szyjkę odpychającego ku przodowi; ciało maciczne przytem okazuje się w niczem nie zmienionem. Tylne sklepienie pochwy, mocno naprężone, wypuklone, i wypchnięte ku dołowi.

Badanie skombinowane, podwójne, daje najwięcej pozytywne rezultaty; dwoma palcami prawej ręki wprowadzonemi do pochwy i jednocześnie lewą ręką położoną na brzuchu chorej, guz cały można objąć, łatwo przesuwać go ku górze, ku dołowi i na boki, główną swoją częścią guz ten znajduje się w miednicy, wypełnia całkowicie jamę Douglasa i wypycha tylne i boczne sklepienia pochwy, macicę można zupełnie izolować od guza, jak również przekonać się że ruchy tego ostatniego zupełnie jej się nie udzielają i nawzajem. Można się przytem przekonać że guz jest jasno odgraniczony, elastyczny tak samo od strony pochwy jak i od strony ścianek brzusznych zupełnie gładki, dający niejasne uczucie chełbotania, nie należący do kategoryi guzów twardych.

Rozpoznanie brzmiało jako: torbiel jajnika prawego i takaż sama torbiel tylko mniejsza jajnika lewego. Wziąwszy na uwagę niewielką objętość guzów, jako też tę okoliczność, że znalazłem u chorej wyraźny stan malaryczny, z powiększeniem śledziony i nasileniami gorączkowemi, postanowiłem, zostawiwszy chorą pod obserwacyą, do operacyi nie przystępować.

Zaleciłem chininę i przetwory arszeniku, i wyprawiłem moją pacyentkę na wieś, tylko w inną okolicę, zamieszkiwana bowiem przez nią poprzednio okazała się wilgotną. Po 2-ch miesiącach, chora tak jak to jej poleciłem, powróciła do Warszawy. Znalazłem wtedy w stanie ogólnym znaczną zmianę na lepsze, objawy malaryczne ustąpiły prawie w zupełności. Co do zaburzeń jednak miejscowych, te się wcale nie zmniejszyły, zauważyłem nawet, że guz przez czas niewidzenia chorej znacznie się powiększył. Wobec takiego stanu rzeczy, a nadewszystko wobec szybkiego wzrostu guza, obawiając się jego złośliwości (czy nie jest to czasami cysto-sarcoma) zaproponowałem operacyę, na co chora odrazu się zgodziła i wykonałem ją w obecności i przy łaskawej pomocy

kollegów Bukowskiego, Rauma, Szmakpfeffera i Zwejgebauma w początkach Kwietnia 1889 roku.

Po zachloroformowaniu chorej, wykonałem cięcie w smudze białej zaczynające się poniżej pępka, później jednak musiałem je nieco przedłużyć, tak że sięgało na 2 palce powyżej pępka. Wydobycie obydwu torbieli nie przedstawiało wielkich trudności; każdą z osobna szypułą, przekłówszy poprzednio pośrodku, zawiązałem mocną jedwabną podwiązką, i wpuściłem do rany otrzewnej, po czem zaszyłem ranę brzuszną w zupełności. Operacya razem z zaszyciem rany brzusznej trwała trzy kwadranse. Zawartość torbieli większej płynna, mniejsza dermoidalna, zawierała przeważnie włosy. Opatrunek był nałożony, jakiego zwykle używam, na samą ranę gaza sublimatowa, później warstwa waty sublimatowej, następnie wata sucha zwyczajna i bandaż.

Przebieg pooperacyjny bardzo pomyślny, wymioty były tylko po przebudzeniu 2 razy, wskutek chloroformu, później wcale się już nie powtarzały, nudności żadnych, odbijanie, jakkolwiek bardzo rzadko, trwało przez początkowych dni kilka. Ciepłota ani razu nie przechodziła 37,8 i to tylko przez 2 dni, mianowicie 3-ci i 4-ty po operacyi, gazy odchodzą same przez się, obfity stolec pojawił się na 5-ty dzień po operacyi. Odtąd chora miała się coraz lepiej. Opatrunek zdjęty 8-go dnia, na całej rozciągłości rany brzusznej *prima intentio*. Jedynem powikłaniem było pojawienie się kilku niewielkich ropni, w miejscach założenia szwów na ścianki brzuszne, co przypisuję, zanadto długiemu trzymaniu podwiązek w 10-procentowym roztworze kwasu karbolowego przed operacyą. Chora podniosła się 14-go dnia, 18-go zaś wyjechała dorożką z mieszkania gdzie była robioną operacya i przejechała do znajomych.

Chora umieszczoną była do operacyi w mieszkaniu zupełnie odpowiedniem, u akuszerki B. przy ulicy Chłodnej 2 pokoje duże, widne, suche i czyste. Opieka, jaką dały chorej po operacyi jej kuzynka i siostra, była inteligentna i staranna. Zalecenia moje były wypełniane ściśle i umiejętnie.

SPOSTRZEŻENIE IV.

Cystis ovarii dextri; ovariotomia; sanatio.

Panna B...u, starozakonna, *virgo intacta* lat 22 miesiączkować zaczęła w 18 roku życia, odtąd czynność ta odbywała się prawidłowo; rok temu miesiączkowanie zaczęło się pojawiać częściej co 3 lub 2 tygodnie, a czasami niezależnie od niego pokazywały się małe krwawienia. Nieprawidłowość ta jak również stopniowe powiększenie się brzucha, które chora zauważyła od roku, razem ze zmianą typu miesiączkowania, skłoniły chorą do udania się o poradę do kollegi Portnera, który, rozpoznawszy torbiel jajnika, odesłał chorą do mnie. Skarży się ona prócz tego na stopniowy upadek sił, brak łaknienia i zaparcie stolca, chodzić może tylko z trudnością i to ją bardzo prędko męczy, siedzenie długie wywołuje gniecenie w dolnej części brzucha i niekiedy dokuczliwy ból w krzyżu. Okoliczności te wielce niedogodne, ponieważ chora potrzebuje pracować na swoje utrzymanie, jak również i żenujące, jako dla panny, powiększenie brzucha, skłoniły chorą, że na zaproponowaną operacyę chętnie przystała.

Status praesens. Szczupła, nizka, brunetka, cery śniadej, ożywiona i intel gentna, na swój stan zapatruje się poważnie, ale bez zbytniej bojaźliwości wogóle robi wrażenie bardzo dobre; błony śluzowe zabarwione różowo, tkanka tłuszczowej podskórnej niewiele, systemy kostny i mięśniowy rozwinięte miernie. Brzuch mocno wypuklony, okrągły, wypuklenie to sięga na 3 poprzeczne palce powyżej pępka, ścianki brzuszne mocno napięte, smuga biała zabarwiona na ciemno. Macanie wykazuje obecność guza jasno odgraniczonego, jest on gładki, formy okrągłej, średnio daje się przesuwać, łatwiej z dołu ku górze, mniej w kierunku poprzecznym, co się tłomaczy napięciem ścianek brzusznych, uczucie chełbotania dosyć jasne; po bokach i od góry guza opukiwanie daje odgłos tympaniczny.

Części płciowe zewnętrzne nie przedstawiają żadnych zmian również i pochwa, macica niewielka, normalna, położona dosyć wysoko ku tyłowi i ku stronie lewej gdzie jest odepchniętą przez guz położony nieco ku stronie prawej; przez sklepienie tylne łatwo dosięga i wyczuwa się guz, a za pomocą badania podwójnego, łatwo izolować go od macicy, przekonać się o jego kształtach, jako też i o tem, że ruchy jego zupełnie nie komunikują się macicy, popchnięty palcem z łatwością usuwa się ku górze.

Rozpoznanie nadzwyczaj łatwe brzmiało jako: torbiel jajnika prawdopodobnie prawego, a operacya przedstawiała wszelkie widoki powodzenia.

Oczyściwszy uprzednio dokładnie kanał kiszkowy za pomocą częstych przeczyszczeń i zaleciwszy chorej wzięcie kilkakrotne ciepłej kąpieli, przystąpiłem do wykonania operacyi (daty nie mogę podać bom sobie na razie nie zapisał a później zapomniałem), w obecności kollegów Portnera, Rauma i Stankiewicza. *Sub chloroformo*, cięcie w smudze białej zaczynające się odrazu powyżej pępka; jakkolwiek torbiel była dość znacznych rozmiarów, wydobycie jej jednakże nie przedstawiało zbytnich tradności, gdyż zrostów nie było żadnych, po wydobyciu wypuściłem zawartość w większej części płynną, poczem przekłówszy w pośrodku, szypułę igłą nawleczoną jedwabną podwiązką, mocno ją zacisnąłem i wpuściłem do jamy otrzewnej, po zaszyciu rany brzusznej nałożyłem zwykły opatrunek.

Zawartość torbieli, jak to wspomniałem była płynna, obok tego jednak znajdowała się znaczna ilość włosów. Przebieg po operacyi był bardzo pomyślny, stan zupełnie bezgorączkowy, ciepłota nie przechodziła ani razu 37,5, wymiotów, wyjąwszy podczas chloroformowania i bezpośrednio potem nie było wcale, nudności żadnych, odbijania, bardzo nieznaczne, trwały dni kilka, gazy zaczęły odchodzić już 3-go dnia po operacyi, obfity stolec 6-go dnia po użyciu jednak 2-ch łyżeczek oleju rycinowego: Przez kilka dni początkowych chora doświadczała boleści w brzuchu, przeciwko którym dawane były przetwory makowca, boleści te jednak wkrótce ustąpiły. Opatrunek zdjęto 8-go dnia po operacyi, zagojenie zupełne rany brzusznej na całej długości *per primam intentionen;* 11-go dnia chora zaczęła się podnosić.

Operacya wykonaną była we własnem mieszkaniu chorej, składającem się z 2-ch niewielkich pokoi, widnych, które przed operacyą starannie były wytarte i wyczyszczone.

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

127. Dr. Frank. **Nephroraphia i jej rezultaty.** Autor w gorących słowach powstaje przeciwko napaściom D-ra Laudana, wygłoszonym na posiedzeniu chirurgów w Berlinie 3-go Grudnia r. z. Twierdzi że Langenbuch i Kümmel anatomicznie wykazali możność przyrastania nerki u człowieka po operacyi, a co wykazał również na zwierzętach Bassini.

Klinicznie nephroraphia była wykonaną w 56 przypadkach, z tej liczby 20 razy przez D-ra Hano, z 56 owych operowanych dwóch zmarło. Cyfry te zestawia autor ze statystyką Brodera wykazującą na 26 operacyi 8 zejść śmiertelnych. W 56 przypadkach *nephroraphii* 2 razy dokonano cięcia brzusznego, wreszcie przypadków zaś zastosowano cięcie lędźwiowe. Przyszycie jedynie torebki tłuszczowej, nie dawało nigdy pomyślnego rezultatu, takowy następował dopiero po przyszyciu torebki właściwej nerki albo jej miąszu. Przy następnem leczeniu rany, zagojenie odbywać się winno przez ziarninę, przytem chorzy powinni bezwarunkowo leżeć na grzbiecie do zupełnego zabliźnienia się rany, co wymaga zazwyczaj od 5—6 tygodni czasu. Nałożenie szwu i drenu uważa autor za mniej pomyślne. Usiłowania przytwierdzenia nerki na miejscu wyjętego 12-go żebra albo do tegoż żebra, dały niepomyślne rezultaty, a mianowicie: u pięciu podobnie operowanych osób raz nastąpił silny upadek sił, drugi raz nastąpiła śmierć skutkiem zapalenia opłucnej. Drugi przypadek z śmiertelnem zejściem w praktyce D-ra Hana nie może być przypisanym nephroraphii, gdyż był podjętym u chorego dotkniętego niedrożnością kiszek i to z celem usunięcia jej, operacya jednakże okazała się bezskuteczną: chory wkrótce po niej umarł. Sekcyi nie robiono. Co do rezultatów operacyi, to w 41 przypadkach obserwacya prowadzoną była przez czas dłuższy, z tych w 22 otrzymano zupełnie zadawalający rezultat, w 9 znaczną poprawę w 2 nieznaczną tylko, a w 8 pozostała bez żadnego wpływu. W czterech przypadkach wypadło jeszcze robić następcze wycięcie nerki, z pomyślnym rezultatem. Powtarzać operacyą wypadło w przypadkach D-ra Hano cztery razy skutkiem recydywy; w dwóch zaś uformowała się przepuklina nerkowa. U niektórych chorych po dłuższym przeciągu czasu znajdowano nerkę silnie przyrośniętą do blizny i można ją było wyraźnie wyczuć; a przytwierdzenie jej było tego rodzaju, że w pewnym stopniu mogła opierać się tłoczni brzusznej. Co do samej nerki, to zazwyczaj bywała zmienioną co do kształtu, a przedewszystkiem, skutkiem zrośnięcia, cokolwiek powiększoną, w wielu przypadkach stwierdzić można było w jej okolicy bolesność przy nacisku. W jednym przypadku pozostała puchlina nerkowa (*hydronephrosis*); nadal bez żadnej zmiany. Noszenie bandaża przynosiło zawsze pewne korzyści.

W czasie polemiki o tym przedmiocie D-r Küster orzekł, że wykonał 15—20 razy nephroraphią i pomimo, że się nie obeszło bez przypadków niepomyślnych, wogólności uważa operacyę tę za bardzo pożyteczną. Utrzymuje, że dobrze jest o ile możności ku tyłowi wyciągnąć nerkę między brzegiem m. *quadratus lumborum* a szerokiemi mięśniami brzucha i tamże przymocować ją do mięśni. Między innemi szwami autor nakłada zawsze dwa szwy jedwabne, przechodzące przez sam miąsz nerki; następnie pokrywa całą ranę na sobie leżącemi szwami i powleka jadoformowym *kollodium*; skutkiem czego otrzymuje tak grubą bliznę, że nigdy nie następuje przepuklina nerkowa. Według Küstera *nephroraphia* ma przyszłość przed sobą.

(*Ber. Klin. Wochensch. 1889 str. 37*). *Jozef Starkman.*

128. Prof. Macario. **O snach u chorych.** Autor zastanawia się nad pytaniem: czy można wyciągać diagnostyczne dane ze snów jakim podlegają chorzy, zwłaszcza w okresie utajenia choroby? Na podstawie obserwacyi wyprowadza wnioski, że w czasie snu zwiększoną zostaje wrażliwość na wpływy bolesne,

przyczem śpiąc odczuwa się tego rodzaju wrażenia, na których w czasie czuwania w zupełności organizm nasz nie reaguje. Tak np. autor przytacza charakterystyczny przypadek w którym porażenie obudwu dolnych kończyn było, że się tak wyrazimy, przepowiedzianem przez sen jaki miał chory: śniło mu się, że obie nogi zmieniły się w kamień. Głęboki wąglik sprawia uczucie, podczas snu, choremu, jak gdyby go w to miejsce ukąsił pies, podczas gdy na jawie nie odczuwa w tem miejscu żadnego bólu. W innym przypadku choremu śniło się dwa razy z rzędu, że odebrał kindżałem ukłócie w prawy bok, w czasie czuwania nie doznawał żadnego bólu w tym boku i czuł się zupełnie zdrowym; tymczasem rzeczywiście uformował się u niego wrzód w wątrobie, skutkiem którego umarł.

Choroby wewnętrzne jak np. nieżyty żołądka, durzyca i t. p. poprzedzane bywają zazwyczaj strasznemi snami i tak: sam autor przed zapadnięciem na durzycę brzuszną widział we śnie, że na niego rzucił się wielki drapieżny ptak. U ludzi cierpiących na choroby piersiowe przedewszystkiem we śnie występuje grożąca trudność w oddechaniu, śni im się, że się topią, duszą i t. p. A pojawiają się już podtenczas, gdy na jawie jeszcze nie doznają żadnych objektywnych objawów w rodzaju utrudnionego oddechania. Choroby umysłowe bardzo często bywają poprzedzane dziwacznemi snami. Ludzie cierpiący na choroby sercowe miewają zazwyczaj krótkotrwałe sny, kończące się raptownem przebudzeniem i śmiertelnym strachem. Wnętrzniaki w kiszkach powodują, według słów autora, u dzieci tak zwany „nocny strach.“ Bladaczkowe chore słyszą we śnie szum morza, świst wiatru, śpiew słowika, co autor objaśnia obecnością u podobnych chorych t. z. *bruit de diable*. W każdym razie wszystkie owe sny znikają po wyzdrowieniu chorych.

(*Gazette médicale de Paris. 1888—1889*). *Józef Starkman.*

ODCINEK.

Niemoc płciowa *(Impotentia)* u mężczyzn i kobiet.

Przez D-ra Med. A. Hammond'a

Generalnego lekarza armii Stanów Zjednoczonych, Profesora Psychiatrii i Neurologii w Szkole Medycznej w N.-Y. etc.

Przekład D-ra Józefa Starkmana.

Pod nazwą: niemoc płciowa (*impotentia*), pojmujemy stan, w którym spółkowanie w zupełności, albo też częściowo nie może się odbywać. Niemoc płciowa u mężczyzn, której poświęcamy pierwszą część tej książki, zależną być może od wady w rozwoju, choroby w narządach płciowych pierwotnej lub też wtórnej, skąd wypływa następująca charakterystyka:

1) Skutkiem braku popędu płciowego,
2) Skutkiem niemożności naprężenia wprowadzenia prącia,
3) Skutkiem niemożności wstrzyknięcia nasienia w pochwę,
4) Skutkiem braku rozkoszy podczas spółkowania i wydalania nasienia.

Jak widzimy niemoc płciowa odnosi się wyłącznie do samego aktu spółkowania i wyróżnia się od bezpłodności, za którą częstokroć bywa uważaną najniewłaściwiej, albowiem ta ostatnia zasadza się na niemożności płodzenia dzieci. Mężczyzna bowiem może być dotknięty niemocą, a pomimo to płodzić dzieci i odwrotnie.

Powyższy podział posłuży nam za podstawę do mającej być rozpatrzoną niemocy płciowej u mężczyzn.

Przyjrzyjmy się także niektórym fałszywym teoryom odnoszącym się zarówno do prawidłowego jak nadmiernego i spaczonego zadosyćuczynienia popędom płciowym, które rozprzestrzeniły się wszechstronnie. Prócz tego pragniemy zwrócić uwagę czytelnika na niektóre formy umysłowej niemocy płciowej, na które pomimo ich częstości nie zwrócono uwagi, jak na to bezwątpienia zasługują.

Druga część zawrze niemoc płciową u kobiet. U nich cierpienie to jest znacznie mniejszej doniosłości jak u mężczyzn. Jednakże nie rzadko daje się we znaki i zakłóca spokój życia. Starałem się w tym względzie być jak najtreściwszym.

Cierpienie to wyraża się następującemi objawami:

1) Brakiem popędu płciowego.
2) Niepodobieństwem wprowadzenia członka męzkiego, albo
3) Brakiem rozkoszy.

CZĘŚĆ I.

Niemoc płciowa u mężczyzn.

Rozdział I-szy.

Brak popędu płciowego.

Bez pobudzenia zmysłowego byłby akt spółkowania tylko bardzo rzadko wykonywany. Ambroży Paré [1]) wyraża się w tym względzie w następujący sposób: „Spółkowanie połączone jest z uczuciem wielkiej rozkoszy. Wszystkie istoty żyjące, gdy tylko ich organa płciowe są dobrze odżywiane doznają wielkiego popędu płciowego. Przyczyny są tu rozliczne; główna jednakże zasadza się na potrzebie dania życia nowej istocie. Zwierzęta bezrozumne nie posiadające zastanowienia i skutkiem tego nie troszczące się o zachowanie swojego gatunku, spółkują jedynie wówczas gdy doznają silnego popędu płciowego. Lecz człowiek, istota rozumna, spełnia tak nizki czyn, jedynie wówczas gdy popęd powstający w organach płciowych usypia siłę jego charakteru, lub gdy mu chodzi o zachowanie nazwiska i przekazanie go następnym pokoleniom".

I) Brak wrodzony popędu płciowego.

Bezwątpienia spotkać można indydywidua zupełnem cieszące się zdrowiem, które nigdy nie doznawały popędu płciowego, chociaż liczba ich, między płcią męzką jest bardzo nieznaczna. Podobno Isaac Newton nie odczuwał nigdy popędu płciowego. W mojej praktyce wydarzyło mi się obserwować tylko dwa tego rodzaju przypadki, i to tak ze wszech miar zajmujące, że uważam za niezbędne szczegółowo je tu przytoczyć.

Pan W. silny, dobrze zbudowany i pozornie zdrowy, 33 letni, mężczyzna, przybył do mnie dla zasięgnięcia porady 11 Grudnia 1850. Oświadczył, że dotąd nigdy jeszcze nie odczuwał żadnego popędu płciowego, pomimo, że starał się rozniecić go w sobie przy pomocy czytania i obcowania z kobietami lekkiego prowadzenia. Pomimo tych usiłowań upragnionego celu nie mógł osiągnąć, a nawet przy nadaremnych usiłowaniach, zwiększał się jeszcze wstręt sprowadzający mgłości, wymioty, którym towarzyszyło wyczerpanie nerwowe i umysłowe. Oświadczył, że nigdy nie oddawał się samogwałtowi; pomimo to od 17 roku życia pojawiały się dwa lub trzy razy w miesiącu zmazy nocne. W dwudziestym drugim roku życia postanowił spółkowanie wykonać należycie, bez najmniejszego popędu, doznał jednakże tylko zaburzeń nerwowych i umysło-

---

[1]) Dzieła zbiorowe Ambrożego Paré, Londyn 1691, Roz. XXIX. „Why the generative parts are endowed with great pleasure" p. 534.

wych, a naprężony członek, skutkiem ręcznych ewolucyi Circe, odmówił posłuszeństwa w chwili wprowadzania go do pochwy. Doświadczenie to przekonało go, że samogwałt mógłby w nim rozbudzić popęd; jak jednak już wspomniałem, oświadczył solennie, że nigdy mu się nie oddawał, a ponieważ cały wygląd pacyenta mego i mowa były nadzwyczaj szczere, nie miałem podstawy do powątpiewania o prawdzie jego słów. Starał się, jak opowiadał, wszelkiemi sposobami popęd miłosny w sobie obudzić i w tym celu urządzał rozmaitego rodzaju sceny pobudzające. Chociaż w ten sposób sprowadzał naprężenia członka, do właściwego popędu nigdy nie przyszło, przeciwnie, zwiększały w nim odrazę i wstręt.

W przypadku tym, jak widzimy, były, skutkiem duchowych pobudzeń, naprężenia wywoływane, a potrzeba płciowa mimo to nie przychodziła, była, że tak powiemy, nierozwiniętą. Prócz tego zamiast uczucia rozkoszy, sama myśl o spółkowaniu wywoływała wstręt. W przeciwnym razie bowiem byłby pacyent mógł akt spółkowania fizycznie wykonać, a nawet może w ostatniej chwili byłby doznał zwykle mu towarzyszących roszkoszy.

Wiele okoliczności złożyło się na to, że panu W. wypadało wstąpić w związek małżeński. Przedewszystkiem istniał wielki majątek przeznaczony dla jego ewentualnych spadkobierców, a bez których przeszedłby na ludzi obcych i instytucye dobroczynne. Dalej, czuł się, jakkolwiek wydawać się to może dziwnem, w towarzystwie kobiet zupełnie swobodnym, zapragnął posiadać swój dom i żonę z którąby przynajmniej platoniczny stosunek mógł zachować. Rozumiał doskonale, że w stanie, w jakim obecnie się znajdował, ożenienie było postępkiem nierozsądnym, i w tym celu przybył do mnie z nadzieją, że może sztuka lekarska posiada środek, któryby mu zapewnił odbywanie funkcyi płciowej bez odczuwania popędu naturalnego. Cel ten zdawał mi się nieosiągniętym aż nie wykona spółkowania, nie zwracając uwagi na mgłości, osłabienia, wymioty i nie pokona tej t k l i w o ś c i o s o b l i w e j przemocą i siłą woli. Przyrzekł zrobić w tym kierunku wszystko możliwe; po miesiącu jednakże oświadczył, że metody tej przeprowadzić nie jest w stanie. Pojechał na wojnę i zginął pod Antietam czy też pod Gettysburgiem.

Drugi przypadek dotycze 27-letniego mężczyzny, o organach prawidłowo i dobrze rozwiniętych, który pomimo to nigdy nie doświadczył pobudliwości zmysłowej. Naprężenia z łatwością mogły być wywołane przy pomocy tarcia członka, bodźców termicznych lub nawet samem leżeniem na grzbiecie. Zamiast jednakże doznawać popędu płciowego, obudził się w nim popęd do pijaństwa, które doszło do kolosalnych rozmiarów. Do kobiet czuł niepowściągniony wstręt a jeszcze większy do prawidłowego zaspokojenia potrzeb płciowych. Często probował w czasie naprężenia członka spółkować, lecz natychmiast następowało zmięknienie. Naprężenie zdawało się tylko u niego zwiększać m i ł o ś ć do wyskoku, przyczem namiętnie oddawał się samogwałtowi; umarł skutkiem przekrwienia mózgu w stanie komatycznym.

2) Brak nabyty popędu płciowego.

Istnieją różnorodne przyczyny wpływające na zniesienie popędu płciowego

a) O d e r w a n i a u m y s ł o w e.

Znaną powszechnie jest rzeczą, że gdy umysł oderwanym zostanie czynnościami abstrakcyjnemi, natenczas nie doświadczamy pobudzeń zmysłowych. Każdy, mniej lub więcej, obeznanym jest z tym faktem z własnego doświadczenia.

W większości przypadków, w ten sposób powstała niemoc płciowa, jest tylko przejściową, a popęd płciowy z chwilą ustania oderwania umysłowego powraca na nowo. Niekiedy jednakże umysł bywa tak zaprzątnięty innemi

myślami i wrażeniami, że popęd płciowy zostaje zniesiony zupełnie i nawet wówczas nie wraca gdy nastąpi pauza w owem oderwaniu. Jak już wspomnieliśmy Newton nie miał nigdy stosunku z kobietą, jest to może zbyt daleko posunięte twierdzenie, ale, że jego potężny umysł zajęty bezustannie ważnemi kwestyami, mógł wpływać na to, że nie myślał o wykonywaniu spółkowania o tem wątpić nie można Samo oderwanie umysłowe tylko na jednę chwilę wystarcza już sprowadzenie u mężczyzny niemocy przejściowej, jak to w sposób nader drastyczny wykazuje Sterne.

Podobnie przejściowej niemocy, spowodowanej oderwaniem umysłu na inny zupełnie przedmiot, miałem okazyą parę ciekawych wypadków obserwować.

Mężczyzna niedawno ożeniony, wyglądający zupełnie zdrowo zasięgał u mnie w podobnej kwestyi porady. Był całkowicie swej żonie oddany, lecz w ostatnich czasach za każdym razem gdy z nią spółkował, w chwili gdy miał doznać największej rozkoszy, nasuwały mu się myśli treści komicznej, skutkiem których członek opadał i nie mógł spółkowania dokończyć. Jako przykład opowiedział, że zeszłej nocy pragnął odbyć z żoną spółkowanie, naprężenie było bardzo silne, w chwili jednakże najwyższego natężenia przypomniał sobie o zabawnej historyi, jaką czytał podczas dnia w piśmie humorystycznem, natychmiast członek zmiękł i wytryśnięcie nasienia nie nastąpiło. Poprzednio już, w podobnej chwili, przypomniał mu się interes handlowy jaki załatwił, co spowodowało taki sam rezultat. Niepowodzenie to i zawody sprawiły, iż stał się w wysokim stopniu nerwowym. Stał się smutnym, melancholikiem i nosił się z zamiarem samobójstwa.

W drugim przypadku młody artysta, którego umysł bardzo był czynny, poczuł pewnego razu po ukończeniu przedstawienia wieczorowego silny popęd płciowy. Nie mógł go jednakże nigdy zaspokoić, gdyż za każdym razem w czasie spółkowania nasuwały mu się myśli, które uniemożliwiały wykonanie jego żądań i czyniły go niedołężnym płciowo. W powyższych, jak też i w innych przypadkach, które miałem okazyą obserwować, dotyczyło to zawsze indywidua bardzo wrażliwe. Na nich tego rodzaju zjawiska, któreby na innych nie sprawiały żadnego wrażenia, sprawiały, że probójąc następnego spółkowania już sam strach, aby nie nastąpiła podobna przeszkoda jak ostatnim razem, czynił z nich niedołęgów, albowiem właśnie ów strach naprowadzał myśli, których się tak bardzo lękali. Dla dokładnego wykonania spółkowania jest rzeczą niezbędną zaufanie do siebie samego, jeżeli go brak, natenczas następuje zawód z pewnością, a temsamem i niemoc płciowa.

Lecząc podobne przypadki postarać się przedewszystkiem potrzeba o wyperswadowanie *resp.* odjęcie choremu tego strachu, tak aby przystępował do spółkowania z przekonaniem, że nie istnieje nic takiego coby mogło przeszkodzić zupełnemu jego ukończeniu. Jedyną drogą prowadzącą do tego celu jest aby pacyent przez parę miesięcy zaniechał wszelkich prób. Skutkiem tego, u człowieka zkąd inąd zdrowego, potrzeba i chęć zadosyćuczynienia popędom płciowym staje się tak wielką, że one oddalają wszelkie inne myśli. Gdy zaś raz osiągnął cel pożądany, natenczas nie ma obawy aby cierpienie na nowo wróciło. Poradziłem żonatemu pacyentowi, aby nie sypiał w tym samym pokoju co żona, i aby przez przeciąg trzechmiesięczny nie próbował spółkowania. Tym sposobem pragnąłem oddalić od niego gnębiące myśli o niepowodzeniu i centr regulujący funkcyą płciową absolutnym spokojem wzmocnić. W podobnym celu zaleciłem drugiemu pacyentowi odbycie morskiej podróży, trwającej cztery miesiące i aby przez czas ten spółkowania nie odbywał. Leczenie to osiągnęło u obydwu taki rezultat, że gdy nadszedł termin oznaczony, nie mieli najmniejszych trudności w zadosyćuczynieniu swych pragnień.

W innym znowu przypadku, u inżyniera cywilnego, którego zajęcia wy-

rzystwach dobroczynnych. Znajdują się one pod opieką Rad Dobroczynności publicznej, jakkolwiek są w wysokim stopniu samoistne. Oprócz russkiego towarzystwa dobroczynnego i towarzystwa Czerwonego Krzyża, sprawozdań których nie miałem w rozporządzeniu swojem, a których wpływ na opiekę nad biednymi w kraju tutejszym jest w ogóle małoznaczącym [1]), na szczególną uwagę zasługują Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności i Lubelskie (polskie).

Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności w roku 1883 wydatkowało 115,360 rs. czyli 15% rozchodu Rady miejskiej Dobroczynności publicznej, którą uzupełniało, nieutrzymując jednakże szpitali. Natomiast posiadało W. T. D. przytułek dla ubogich na 294 osoby, dla sierot na 243 dzieci, ochrony dla przychodzących dzieci w ilości 26 na 3737 dzieci (zbierało się jednak dzieci 6049) oraz szkołę szycia na 138 uczennic. Nadto rozdawało biednym zupy, dawało pożyczki rzemieślnikom oraz kupcom biedniejszym i miało pod swoją opieką rozmaite zakłady pożyteczne, np. tanie kuchnie, udzielało pomocy po domach, rozściągało nadzór i opiekę nad biednymi, utrzymywało 1 żłobek, przytułki dla zdrowiejących: w ogóle jestto zakład pożyteczny i praktyczny.

Nadto istniały w Warszawie prywatne zakłady dobroczynne, będące wyłącznie pod zarządem Rady miejskiej Dobroczynności publicznej, jak: szpitale, przytułki dla ubogich, sierot i t. d., których rozchód nie licząc w to Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności, wynosił w 1883 r. 101,715 rs.

I tak, licząc, że rozchód Warszawskiej rady miejskiej dobroczynności publicznej, według drukowanego sprawozdania w r. 1883

wynosił	648,794	rs.
Towarzystwa Dobroczynności.	115,360	„
osób prywatnych	101,715	„
cyfra zatem . .	865,869	rs.

wyraża sumę, jaką poniosła Warszawa na cele dobroczynne.

W guberniach Królestwa Polskiego istnieje oprócz tego Towarzystwo Dobroczynności w Lublinie, posiadające przytułek dla ubogich na 39 osób, ochronę dla dzieci na 103, przytułek dla sierot na 18 dzieci oraz kuchnię, utrzymywaną z odsetek oddzielnego kapitału, gdzie rozdawano jedzenia darmo. Koszta utrzymania wszystkich tych zakładów wyniosły w 1883 r. 5,082 rs.

WNIOSKI OGÓLNE.

1) Zestawiając fakta powyższe, przychodzimy przedewszystkiem do wniosku, że sposób dokonywania sprawozdań o udzielaniu pomocy biednym w guberniach Królestwa Polskiego, jest nieodpowiedni. Chcąc, należycie zbadać położenie ludzi ubogich w guberniach Królestwa Polskiego, potrzeba przedewszystkiem rozkazać, komu należy, ułożyć program owych sprawozdań w postaci swoistych pytań i uwag, dla wszystkich rad dobroczynności publicznej, szpitali, przytułków dla ubogich, sierot i t. d. Na zasadzie tego tylko rodzaju sprawozdań będzie można w przyszłości zestawić jedno ogólne sprawozdanie, które przedstawi rzeczywisty stan opieki nad biednymi i dobroczynności publicznej.

2) Sprawozdania pomienione powinny zawierać również sprawozdania z opieki gmin nad biednymi, zaliczanej do sprawozdań głównej rady opiekuńczej na zasadzie zaś regulaminu z r. 1870 § 65 i następn. wyłączonej z pod zarządu dobroczynności publicznej Mojem zdaniem, należałoby je znowu do tegoż zarządu przyłączyć, chociażby na prawach towarzystw dobroczynnych. Przedstawiciele gmin zbyt mało posiadają wiedzy, by pojąć sprawę całą, oraz

---

[1]) Russkie Towarzystwo dobroczynności wydało w r. 1885 prawie 50.000 rs. we wszystkich tutejszych guberniach. Posiada ono w Warszawie dwa przytułki dla dzieci i jeden dla ubogich (?).

poznać sposób obecnego opiekowania się biednymi chorymi i sierotami, sprawę tak ważną wobec intryg i postępów socyalizmu. Medycyny wiejskiej, oddawna istniejącej i rozwijającej się w Cesarstwie, brak, zdaje się, zupełnie w kraju tutejszym.

3) Zasoby materyalne dobroczynności publicznej są bardzo nieznaczne, zwłaszcza w guberniach. Warszawa wydaje więcej, niż 800,000 rs. na 400,000 mieszkańców, gubernie zaś na 6,500,000 nieco więcej niż 400,000 rs.; w roku bieżącym otrzymano tylko około 200,000 rs. reszta zaś są to, prawdopodobnie, pozostałości (?) braki z lat poprzednich i długi (p. wyżej).

W roku 1869, czyli ostatnim w którym główna rada opiekuńcza opublikowała swe sprawozdanie, rozchód gmin oznaczony został sumą 19,227 rs. na całe Królestwo Polskie. Dzisiejsze rozchody wszystkich gmin zupełnie są niewiadome. Zapomogi rządowe wynoszą w guberniach 4%, w Warszawie 25% całego rozchodu. Miasta złożyły w guberniach 10%, w Warszawie 14%. Główne następnie źródło dochodów stanowiły koszta kuracyjne (45% w guberniach, 26% w Warszawie. Jestto dochód w wysokim stopniu niemoralny, wszędzie bowiem na kuli ziemskiej ludzie biedni leczą się nie własnym kosztem. U nas opłatę szpitalną ściągają jak wszelki inny dług, umarzają zaś dopiero po długich prześladowaniach, niekiedy nawet z powodu długu tego sprzedawanym bywa ostatni dobytek.

Koniecznem jest powiększenie podatków z miast, przez oznaczenie minimum wkładów w postaci % z ich dochodów. Mojem zdaniem w tym ostatnim wypadku należy oznaczyć conajmniej 25% na potrzeby biednych i dobroczynności publicznej. Możliwem jest nadto nałożenie podatku szpitalnego na sposób, istniejący w stolicach Rossyi i urządzenie kasy na leczenie robotników i biednych tak, jak to ma miejsce w Niemczech (ułożenie takiego projektu rozpocząłem już).

Mimo to wszystko, ilość zakładów dobroczynnych jest zbyt małą. Należy stworzyć oddzielne fundusze na powiększenie istniejących zakładów oraz na wybudowanie nowych. W całem Królestwie Polskiem niema np. ani jednego domu sierot, utrzymywanego kosztem rządu lub miasta, położenie ich zatem jest straszne; wychowują się oni jedynie na rzemieślników i służbę [2]) (p. wyżej).

To samo da się powiedzieć o przytułkach dla ubogich, których liczba tak jest małą, że Warszawa oraz inne miasta Królestwa pod tym względem o wiele niżej stoją od miast Cesarstwa i zagranicznych, przeważnie zaś stolic. Do tego wszystkiego potrzeba współudziału nie tylko miast, ale też i gmin, które, według postanowienia z r. 1870, mają prawo obciążać siebie podatkami na korzyść biednych, chorych i kalek. Potrzeba powiększyć szpitale powiatowe, wybudować nowe po wsiach, urządzić przy nich ambulatorya, wszystko to na sposób, istniejący w gub. Mohilewskiej. Za przykładem tejże gubernii należy zreformować szkołę felczerską (projekt taki przedstawiono), otworzyć nową szkołę dla felczerek i akuszerek.

4) Liczyć na dobroczynność prywatną, t. j. na nowe ofiary, jest rzeczą, jak się okazuje, trudną. Wynoszą one w Warszawie dla prywatnych zakładów dobroczynnych 30%, dla dobroczynności publicznej 3%, w guberniach zaś 10% wszystkich rozchodów. Dobroczynność prywatna jest podzieloną; na nią liczy i władza, i kościoły, rządowa i prywatna dobroczynność.

5) Jasnem jest przeto, że sprawa, dotycząca biednych, w tym stanie pozostać nie może. Zachodzi jednak pytanie, czy, w razie możności powiększenia środków materyalnych dobroczynności publicznej, nie należałoby zmienić również jej organizacyę?

---

[2]) W całym kraju niema schronienia dla epileptyków, dla idiotów. Przytułki dla obłąkanych istnieją w Warszawie (450 miejsc) i w Lublinie (25 miejsc).

Mojem zdaniem, reforma jest potrzebną i konieczną, nie mając atoli od nikogo zlecenia do ułożenia takiego projektu, ani też uważając siebie za dostatecznie uzdolnionego do rozstrzygnięcia takiego trudnego zadania, jakiem jest kwestya opieki nad biednymi, szczególniej w kraju tutejszym, powstrzymuję się od udzielania wszelkiego rodzaju projektów i wniosków. Wady dzisiejszej opieki nad biednemi dostatecznie są wyświetlone w przeglądzie moim istniejących zakładów. W końcu nadmienię, że dzisiejsza administracya dobroczynności publicznej niezbyt się różni od opieki, jaką rozściągała arystokracya polska oraz duchowieństwo katolickie, uosobione i ześrodkowane w b. głównej radzie opiekuńczej. Na jednym tylko punkcie przewyższyła administracya główną radę opiekuńczą, a mianowicie, na punkcie usunięcia żywiołu lekarskiego ze szpitali, do czego zdążała również, jak się zdaje, nie bez skutku i główna rada opiekuńcza. Podobnie jak w owej radzie opiekuńczej, tak też i w radach dobroczynności publicznej z 1870 r. istnieje i istniała jedna tylko siła rzeczywista i dźwignia—kancelarya. Jest ona jednak zbyt zimną i zbyt formalną wobec tak ważnej, złożonej, oświecanej nauką i ogrzewanej słowem Bożem sprawą, jaką jest opieka nad biednymi i chorymi. Podajcie więcej środków materyalnych, więcej intelligencyi, więcej praktycznej chrześcijańskiej miłości i urządzajcie zebrania rządowej i prywatnej dobroczynności. Ukróćcie żebractwo i podtrzymujcie pracę—a wtedy pomoc będzie skuteczniejszą! Przy tem wszystkiem dobroczynność publiczna kraju tutejszego powinna koniecznie znajdować się w rękach rządu.

(Odbitka z „*Wiestnika Sudebnoj Mediciny*". T. II. 1887).

Wiadomości bieżące.

Krajowe. Od kol. Kryżego, naczelnego lekarza szpitala na Pradze otrzymujemy co następuje:

„Z inicyatywy prof. Walthera Inspektora szpitali cywilnych w Warszawie począwszy od d. 14 Sierpnia r. b. zamieszkało dwóch studentów 5-go kursu wydziału lekarskiego Warszawskiego, którzy w charakterze t. zw. internów spełniać będą niektóre czynności w szpitalu. Według instrukcyi zatwierdzonej przez Radę Dobr. publicznej, interni są obowiązani znajdować się na salach chorych począwszy od godziny $7\frac{1}{2}$ rano aż do chwili kiedy się rozpoczynają prelekcye w Uniwersytecie, a w chwilach wolnych od lekcyi, aż do ukończenia wizyty lekarskiej. Dalej, obowiązani są przed udaniem się na spoczynek wieczorem obejść wszystkich chorych w sali sobie powierzonej, a w razie zajścia nagłej zmiany w postaci choroby, wzywać odpowiedniego ordynatora. Do niebezpiecznie chorych winni są przychodzić i w porze nocnej. W razie gdyby chory przywieziony był do szpitala, pod niebytność lekarza, powinni przyjąć go i udzielić mu pierwszą pomoc, bez zapisywania recept. Interni będą odpowiedzialni za dokładność wentylowania sal szpitalnych i czystość powietrza oraz spełniać będą chirurgiczne posługi, dokonywane obecnie przez felczerów. Pilnować będą iżby lekarstwa podawane były chorym we właściwym czasie i aby rozporządzenia wydawane przez lekarzy ordynujących były ściśle spełniane. Odpowiednie adnotacye na kartach szpitalnych wolno jest im robić. Interni pomagać będą lekarzom ordynującym w podawaniu pomocy lekarskiej chorym ambulatoryjnym. W zamian za spełnianie tych czynności otrzymują w szpitalu mieszkanie, opał, światło i pożywienie. Tyle co do instrukcyi.

Interni, których wybierać ma profesor Brodowski będący jednocześnie członkiem Rady Dobroczynności publicznej, już zajęli przeznaczone dla nich mieszkanie w oficynie, przyczem na umeblowanie i uporządkowanie wydano koło 90 rs. Polecono im spełniać obowiązki w Instrukcyi przewidziane a oprócz tego zalecono: 1) Zapoznać się z Instrukcyą szpitalną i z formalnościami przyjmowania chorych. 1) Dozorować mierzenie temperatury ciała, dokonywane obecnie przez felczerów i pilnować iżby było dokładnie spełniane. 3) Przy

wizycie lekarza zdawać sprawę z przebiegu choroby w ciągu 24-ch godzin. 4) Jeżeli przybył nowy chory opisać jego chorobę i przeczytać lekarzowi w czasie wizyty. 5) Jeden z internów zawsze powinien być obecnym w szpitalu. Niewolno im wychodzić obudwom jednocześnie. 6) Przygotowywać lekarstwa prostego składu. 7) Odbywanie rewizyi surowych materyałów spożywczych mających być użytemi na pożywienie chorych.

Internaty takie przynieść mogą niezaprzeczoną korzyść. Młodzi ludzie mający wkrótce rozpocząć samodzielną działalność jako lekarze, nabiorą w szpitalu wprawy, nauczą się badać chorego bez pomocy lub obecności professora lub jego asystenta, nabiorą pewności siebie, do której przychodzą dopiero po opuszczeniu ławy szkolnej, a co w praktyce prywatnej dla wielu powodów nie jest łatwe do osiągnięcia. Przytem intern taki będąc sam lub z drugim kollegą obecnym przy wizycie lekarskiej może dużo od lekarza ordynującego skorzystać. Wprawianie się w posługi tak zwanej małej chirurgii, także nie jest bez znaczenia, zwłaszcza jeżeli kandydat zostanie lekarzem prowincyonalnym, gdzie nieraz wszystkie czynności spełniać musi. Obecnie ustanowiono internaty sposobem próby na 5 miesięcy, niewątpię jednakże iż ta próba dobrze się uda i z czasem będziemy mieli w szpitalach naszych zastęp młodych ludzi, którzy z pożytkiem dla chorych szpitalnych, i z niemałą dla siebie korzyścią pracować będą. Sądzę jednakże iż pewna modyfikacya w instrukcyi okaże się pożyteczną, mianowicie iżby kandydaci na takie miejsca byli przedstawiani przez naczelnych lekarzy, a zatwierdzani przez Radę Dobr. publicznej. O ile ta moja uwaga jest słuszną wykaże nam wkrótce doświadczenie. Obecnie jestto tylko początek, który najniezawodniej doprowadzi do najpomyślniejszego rezultatu. Kierować pierwszemi krokami młodego medyka, wtajemniczać go w arkana wiedzy i praktyki lekarskiej, odkrywać mu tajniki dostępne tylko tym, którzy już twardą szkołę doświadczenia przebyli, obcować z młodym sympatycznym przyszłym kollegą — jestto zadanie miłe i niesłychanie wdzięczne dla każdego myślącego lekarza. Bodajby u nas jak najszersze zastosowanie znaleść mogło".

Zagraniczne. Dr. Merunowicz we Lwowie został protomedykiem w miejsce zmarłego Biesiadeckiego.

— W Leeds w Anglii odbyło się 57 roczne zebranie członków t. zw. *British medical Association* pod przewodnictwem W. T. Gairdnera professora w Glasgowie od 13 do 16-go Sierpnia r. b.

— W Brunświku odbędzie d. 10-go Września r. b. 6 ta konferencya w kwestyi idyotyzmu.

— D. 3-go b. m. Uniwersytet Berliński obchodził urodziny swojego założyciela Króla Friedricha Wilhelma III. Przewodniczył prof. Gerhardt obecny Rektor.

— Na tegorocznem zebraniu oftalmologów w Heidelbergu zapowiedziane są odczyty kol. Wicherkiewicza z Poznania i Kamockiego z Warszawy.

Sprostowanie. W N-rze 32 Medycyny w artykule D-ra Sztembartha na str. 514 w wierszu 1-m od góry zam. Téanowi czytaj Péanowi.

Od Administracyi „Medycyny".

Panów Doktorów na prowincyi lub w Warszawie zamieszkałych, którzy w ostatnich czasach miejsce zamieszkania zmienili, upraszamy o nadesłanie dokładnych swoich obecnych adressów, dla zamieszczenia ich w drukującym się obecnie Roczniku lekarskim na rok 1890.

Redaktor i Wydawca, Dr. **Gustaw Fritsche.** Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80.

Дозволено Цензурою. Варшава 10 Августа 1889 г.—Druk Maryi Ziemkiewicz Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedyńczego kop. 15.

OGŁOSZENIA.

!! Prosimy sprawdzić !!

W tym roku przerabialiśmy roboty po **Exsiccatorze** w domu **W-go Mayeta** Adwokata Nowy Świat 28, **w szkole techn. kolei Warsz.-Wied.**, u **W-go Dubkowskiego** w Wawrze i w. in., w zeszłym roku u **JW. Arcimowicza** w Nowej Aleksandryi, u **W-go Morawskiego** w Smardzewie, w budynkach Warszawskich Tramwajów i wielu innych.

FIRMA „GUDRONIT"

A. Ciszewski Budowniczy i S-ka

OSUSZANIE wilgotnych mieszkań, niszczenie **GRZYBA DRZEWNEGO** w budowlach. Warszawa Wierzbowa 6. (226) –5–4

Magazyn Optyczno-Chirurgiczny Juljana Drehera

Szpitalna 6 w Warszawie.

Binokle, okulary, termometra maksymalne, spryczki Pravatze, inhalatory Siegla i inne, pulwerizatory Kischardsohna, bandaże rupturowe, pończochy gumowe, irygatory Esmarcha i t. p. po cenach niepraktykowanych nizkich. Środki opatrunkowe po cenach fabrycznych. Przyjmuje wszelkie reperacye.
(229)—6—2

Mam honor zawiadomić Szanownych PP. Doktorów, że dla dogodności chorych posyłam do Jabłonny dwa razy dziennie KEFIR i KUMYS. Należy udawać się w Jabłonnie do domu W. Fuksmana (trzeci dom od Apteki).

(230)—3—2 **Klaudya Sygalina z Kaukazu.**

Wyszło z druku dzieło p. t.

„KILKA OBSERWACYI TYCZĄCYCH: PEMPHIGUS I CZARNEJ OSPY"

zebrał

St. Radziszewski

(lekarz praktykujący w Ciechanowcu)

Cena 60 kop., z przesyłką 75 kop.

Skład główny w księgarni Gebethnera i Wolff.

(232)—1—1

Kąpiele elektryczne o prądzie stałym lub przerywanym wydają się pod ścisłym nadzorem lekarzy w Zakładzie hydropatyczno-pneumatycznym *Obożna 5.*

VICHY WODY MINERALNE NATURALNE

Administracya w Paryżu, 8 Boul. Montmartre.

Grande-Grille. Hopital. Choroby organów trawienia, ociężałości żołądka, upośledzone trawienie, brak apetytu, boleści żołądka. Celestins. Żądać należy aby nazwisko źródła znajdowało się na kapslach. Dostać można w Warszawie w aptekach PP. D-ra T. Heinricha, Kucharzewskiego, Lilpopa, Waligórskiego, Sołtykiewicza i Ed. Koope, L. Ziemińskiego, Barcza, Bursztyńskiego. 30—21

Pierwsza w Kraju Fabryka

ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH

i

PLASTRÓW LECZNICZYCH

APTEKARZY

W. TRZCIŃSKIEGO

i

J. URBANOWICZA

Krakowskie-Przedmieście Nr. 20

W WARSZAWIE.

List pochwalny na wystawie hygienicznej w Warszawie 1887 r.
Medal bronzowy na wystawie przemysłowej w Krakowie 1887 r.
Medal srebrny na wystawie hygieniczno-lekarskiej we Lwowie 1888 r.
Dyplom uznania na wystawie hygienicznej w Petersburgu 1889 r.

Poleca po możliwie nizkich cenach: wszelkie środki opatrunkowe. Plastry smarowane, Gazy pokryte wszelkiemi maściami podług systemu D-ra Unna, Gorczyczniki, Thapazie, etc. etc. przy większych zamówieniach odstępuje się rabat. (213)—6—6

Dawniej Nowy Świat 59 obecnie ul. Podwale 19 w Warszawie

Pierwsza Sterylizacyjna Mleczarnia, podług wskazówek D-ra Bujwida

Poleca mleko pozbawione wszelkich fermentów i bakteryi zdrowiu szkodliwych, a tym sposobem dająca się zastosować dla najmłodszych dzieci oraz osób z bardzo słabemi żołądkami. Ceny: za litr kop. 15, pół litra k. 8, ćwierć litra k. 5. (Prowadzący) **Kazimierz Hann.** (219)—6—5

MATTONI'EGO

GIESSHÜBLER

najczystsza
alkaliczna
-SZCZAWA-

Wypróbowana przeciw:

Chorobom przyrządów oddechowych i trawienia, podagrze, nieżytom żołądka i pęcherza, specyalnie u dzieci. Używa się ze szczególnie dobrym skutkiem przed i po kuracyi Karlsbadzkiej.

MATTONI'EGO

WYCIĄGI BOROWINOWE

SÓL BOROWINOWA
ŁUG BOROWINOWY

Wygodny sposób przygotowywania:
KĄPIELI BOROWINOWYCH i ŻELEZISTYCH w DOMU.
Przez długie lata wypróbowane przeciw:
Zapaleniu macicy, jajników, otrzewny, białaczce, skrofułom, krzywicy, białym upławom, usposobieniu do poronień, bezwładom, porażeniom, bezkrwistości, Reumatyzmom, podagrze, scyatyce i hemorojdom.

MATTONI'EGO

WODA GORZKA Z BUDAPESZTU

najskuteczniejszy
ŚRODEK PRZECZYSZCZAJĄCY.

ROZSYŁKA WSZYSTKICH WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH
I PRODUKTÓW ZDROJOWYCH

HENRYK MATTONI

FRANCENSBAD,— WIEDEŃ, —KARLSBAD,

MATTONI & WILLE, BUDAPESZT.

Дозволено Цензурою. Варшава 10 Августа 1889. Druk Maryi Ziemkiewicz Krak.-Przed. N. 17.