

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

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

Redakcyjja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TREŚĆ: — Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej. Przypadki przymiotu leczone w Busku w czasie pory kąpielowej 1872³ roku. Przez D-ra DYMNICKEGO, lekarza zdrojowego w Busku (Ciąg dalszy). — Przegląd literatury lekarskiej. Czasopisma polskie w miesiącu marcu r. b. Sprawozdawca Dr. St. MARKIEWICZ. (Ciąg dalszy). — Sprawozdania z posiedzeń towarzystw lekarskich. Towarzystwa learskie francuskie. Sprawozdawca G. LEWANDOWSKI z Radomia — **Odeinek.** III międzynarodowy kongres lekarski w Wiedniu. — **Wiadomości drobniejsze.** Ocet jako środek ochronny przeciwko ospie. Przetoka moczowa pępka wrodzona. Stosunek raka wodnego ust do zgorzeli. Przypadek pęknięcia pęcherza moczowego. — **Bibliografja.**

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI LEKARSKIEJ.

Przypadki przymiotu (*syphilis*) leczone w Busku,
podczas pory kąpielowej w 1872 roku.

Spostrzegal i opisał Dr. **Dymnicki**, lekarz zdrojowy w Busku.

(Ciąg dalszy. Zob. Nra: 19, 20 i 21).

W końcu tych nieco przydłuższych uwag o przymiocie i jego leczeniu, a za które szanownych kolegów tutaj przeprosić muszę, wspomnę jeszcze w krótkości o sposobie działania zdroju buskiego przy równoczesnym zastosowaniu rtęci:

Podstawę stanowi tutaj hipoteza MICHAELIS'A, która jad przymiotowy od białka zależnym czyni; wszystko bowiem co białko ścina, niszczy oraz i jad ten ¹⁾. O fakcie tym przekonało się oprócz MICHAELIS'A wielu innych, a osobliwie KÖBNER, AUSPITZ, ZEISSL ²⁾. Że jad w mowie będący, nie tylko we wrzodzie pierwotnym, ale i we krwi w tych samych warunkach się znajduje, przemawia za tém tą okoliczność, że chociaż krwią przymiotowych łatwo przymiot zaszcześcić, to jednakże nie nastąpi to, skoro tylko białko téjże skrzepnie. PELLIZARI z Florencyi, zaszcześcił w r. 1862 trzech młodych, zupełnie zdrowych lekarzy krwią z kobiety dotkniętej przymiotem. W pierwszym tylko przypadku był wynik dodatni, w dwóch zaś następnych ujemny, ponieważ szczepienie odbyło się u nich już krwią skrzepłą ³⁾. RICORD i inni stwierdzili fakt ten dostatecznie.

Rtęć wprowadzona do ustroju łączy się prawdopodobnie z białkiem,

¹⁾ Dzieło MICHAELIS'A wyżej cytowane, str. 14.

²⁾ Lehrbuch der Syphilis, ZEISSL, wydanie 2-gie.

³⁾ Die Lehren vom syphilitischen Contagium von Dr. Heinrich Auspitz, Wien, 1866, str. 235.

i tworzy związki nierozpuszczalne, tak zwane białkany rtęciowe; w skutek czego i jad przymiotowy, losy białka dzielący, staje się dla ustroju nieszkodliwym.

W miarę przybywania rtęci do ustroju, przybywa i związków tych, które nagromadziwszy się nieraz w ilości nadmiernej tamże, dalsze leczenie rtęcią niemożliwe uczyniłoby mogły. Głównym warunkiem pomyslnego leczenia jest stosunek odpowiedni pomiędzy wchodem rtęci do ustroju, i wychodem związków, z tójże i białka wraz z jadem przymiotowym powstałych—czyli mówiąc fizyologicznie: prawidłowa wymiana pierwiastków ustrojowych jest głównym warunkiem pomyslnego leczenia przymiotu rtęcią; — bo natenczas tylko może rtęć w wielkich nawet dawkach, jeżeli te dla pokonania choroby są nieodzowne, do ustroju być wprowadzoną. Niepomyslne wyniki z leczenia rtęcią, z którymi tak często po za zdrojem się spotykamy, znajdują w tój uwadze dostateczne wyjaśnienie.

Jakież znaczenie może mieć w tym względzie źródł buski?

Ma on tutaj bardzo ważne, i to podwójne znaczenie: Wcierając szaruchę, wtłaczamy w ustrój rtęć litą. Rtęć w tym stanie nie jest zdolną wejść w żadne związki z białkiem, a względnie i z jadem przymiotowym. Do tego potrzeba najprzód rtęć litą utlenić, a następnie rozpuścić — czyli mówiąc inaczej: potrzeba ją zamienić na sublimat. Twierdzenia te są pod każdym względem rozumowe, i z nauką chemiczną zupełnie zgodne.

W zwykłych stosunkach uskutecznia się to prawdopodobnie za pomocą ozonu w ustroju powstającego, tudzież soli kuchennej tamże się znajdującej (OVERBECK, VOIT). Ale czy można z pewnością w każdym przypadku na dostateczną ilość środków tych, w ustroju zawartych liczyć?

Doświadczenie nie upoważnia nas do tego twierdzenia; — liczne bowiem wcierania szaruchy pozostają często bez skutku. Otóż źródł buski, posiadający znaczną ilość soli kuchennej (przeszło 96 gr. w funcie wody), może bezwątpienia w tym względzie przy wcieraniach nieocenioną przysługę nam wyswiadczyć.

Drugą równie ważną, a może ważniejszą jeszcze usługę przy leczeniu w mowie będącym, przynosi nam źródł buski przez to, że on niezaprzeczenie przyczynia się znakomicie do wydalania białkanów rtęciowych wraz z jadem przymiotowym na zewnątrz.

Źródł buski działa znowu w tym kierunku w dwojaki sposób: jako zawierający siarki i siarkowodór rozpuszcza on białkany rtęciowe, co według doświadczeń ASTRIE'GO i LERSCH'A a nawet i moich własnych ¹⁾, żadnej nie ulega wątpliwości; a oraz podnieca on do wysokiego stopnia wymianę pierwiastków ustrojowych, którą to własność wszystkie prawie wody lekarskie, a przeważnie siarczane posiadają (LERSCH, BÖCKER, SENFF, DIETL, KISCH, SEESEN, VETTER, HELFFT, DURAND-FARDEL i inni).

Rozpuszczalność białkanów rtęciowych zajęła w ostatnim czasie uwa-

¹⁾ Dokładna praca moja, wyżej już wspomniona, umieszczona w „Służbie Zdrowia”, zeszyt wrześniowy, r. 1872, począwszy od str. 177.

gę niektórych syfilidologów. Jest ona bezsprzecznie ważnym warunkiem leczenia rtęcią; i dla tego proponuje BELLINI do leczenia przymiotu związki jodków, chlorków i bromków alkalicznych z rtęcią, które z białkiem alkalicznym mają związki rozpuszczalne tworzyć ¹⁾.

W ten więc sposób wydalają się szybko z ustroju wraz z jadem przymiotowym związki, pod innymi warunkami nierozpuszczalne; i czynią przez to ustrój zdolnym do przyjęcia świeżych dawek rtęci, a względnie i do tworzenia dalszych białkanów rtęciowych, które jad przymiotowy ciągle ubezwładniają.

Wprawdzie utrzymuje BRAUN, że ciała nierozpuszczalne mogą jako takie ustrój opuścić, i to na drodze mechanicznej przy rozpadzie komórek ²⁾; ale przypuszczenie to żadnym faktem nie poparte, jest o wiele mniej prawdopodobne (LERSCH go nie przyjmuje) niż rozpuszczanie się tychże, które licznymi doświadczeniami chemicznymi stwierdzone zostało. Ale przypuśćmy nawet, że BRAUN ma słuszość, to zdroj buski, jako podniecający wymianę pierwiastków miałby i w takim razie ważne znaczenie; gdyż i według BRAUN'A potrzeba natenczas znakomicie spotęgować wymianę pierwiastków; inaczej bowiem związki te długo w ustroju zalegaćby mogły.

Na jedno tutaj jeszcze zwrócić muszę uwagę: Ponieważ rtęć w zwykłych stosunkach tworzy z siarką nierozpuszczalny siarek rtęci, więc nie wtajemniczony w ściślejsze wiadomości chemiczne ciał tych dotyczące, łatwo myślećby mógł (jak się to już wydarzyło), że i w ustroju mógłby metal ten w obec wód siarczanych zamienić się na nierozpuszczalny siarek rtęci; i dla tego rtęć w ten sposób zubożona nie mogłaby na ustrój żadnego zgoła wywrzeć wpływu.

Przeciwno temu twierdzeniu występuje doświadczenie i nauka.

Pierwsze poucza nas, że setki najbardziej zaniedbanych przypadków przymiotowych odzyskują rok rocznie zupełne zdrowie za pomocą rtęci przy współczesnym zastosowaniu wód siarczanych; a nauka wskazuje nam znowu jako niezem niezbitą prawdę, że gdyby się nawet w ustroju utworzył siarek rtęci (o czym jednak bardzo się wątpi), to tenże może być jak najłatwiej w obec siarków alkalicznych, już to zawartych w zdroju, już znowu w ustroju powstających, rozpuszczonym (GOTTIEB, WIGGERS). Cynober, który zwykle za nierozpuszczalny się uważa, rozpuszcza się także z wszelką łatwością w obec siarku sodu lub potassu (STEIN).

Teoryję w krótkości tutaj wyłuszczoną popierają mnogie także doświadczenia, pochodzące z licznych źródeł siarczanych. Tutaj moglibyśmy podać nietylko świadectwa balneologów: HELFFT'A, FONTAN'A, WETZLAR'A, REUMONT'A, JAMES'A, LAMBON'A, PERY'EGO, CHAMPOUILLON'A, ROTUREAU'EGO, LERSCH'A, KISCH'A i bardzo wielu innych jeszcze, ale téż i syfilidologów, którzy w tym względzie o wiele więcej jeszcze znaczenia mają.

¹⁾ Archiv f. Derm. u. Syphilis. 1872, str. 144.

²⁾ Kilkakrotnie już zacytowane dzieło, str. 93.

Pominąwszy RICORD'A, który rzecz tę ubocznie tylko popiera, przytoczę tutaj zdanie największego dzisiaj praktyka.

SIGMUND w dziełku swém wyżej już zacytowaném, mówi na stronie 39-tój: „Der gleichzeitige Gebrauch von Mineralbädern und Einreibungen findet heute schon ziemlich oft statt; vorzüglich sind es die Schwefelthermen sowie jod- und bromhaltigen Quellen, welche man bei Complicationem mit Hautgeschwüren, mit hartnäckigen Drüsen- und Beinhaut- sowie Knochenleiden, bei Combinationen der Syphilis mit Scrophulose, Tuberculose, Gicht und Rheumatismen mit trefflichem Erfolge verwendet. Unter den Schwefelbädern haben Bäden, Trentschin, Pistjan, Ofen, Mehadia, Aachen, Warasdiner, Teplitz i t. d.—mir eine Reihe von Heilungen geliefert, welche eine Verbindung der Einreibungseur mir dergleichen Bädern, je nach dem gegebenen Falle gewählt, auf das wärmste empfehlen lassen“.

A znakomity syfilidolog MICHAELIS pomieszcza w swém wielce naukowém, a wyżej już zacytowaném dziele na str. 224 następujące słowa: „Mit antisypilitischen Mitteln verbunden wirken die Schwefelthermen ausserordentlich Kräftig gegen die Syphilis, und erzeugen dann nicht die allgemeine Aufregung, als wenn sie allein angewendet waren“.

„Von der letztgenannten Thatsache überzeugte uns namentlich Dr. SCHEERER in Pystian, der mit der gleichzeitigen Anwendung interner Mittel sehr gute Erfolge hatte“.

Świadectwa te wraz z teorią i mojem własném doświadczeniem w Busku posiadają niemałą wartość; i dla tego wyraźna tylko niechęć mogłaby w tym względzie mieć jeszcze coś do zarzucenia.

Wartość współczesnego leczenia przymiotu rtercią i wodami słonosiarczczanemi wzrasta tém więcej jeszcze z tej przyczyny, że za pomocą tego postępowania zwalcza się częstokroć z łatwością bardzo uparte przypadki, które z przyczyny już to istniejących zolców, już znowu gośceca i dny, lub też niedokrwistości znacznej, lub nawet zbytnej otyłości sposobami zwykłemi w żaden sposób nie mogły być uleczone.

Przyjąwszy do wytłomaczenia faktów, u wód słonosiarczczanych na porządku dziennym będących, teorię MICHAELIS'A, po której dotąd nie lepszego nie wymyślono,—gdyż i ciałka LOSTORFER'A i STRICKER'A uznał KÖBNER za tak zwane „vacuole“, które w histologii prof. HAIDENHAIN kropkami białkowatemi (Eiweisstropfen) nazywa ¹⁾, — a którą nawet ów wielce dojrzały krytyk (AUSPITZ) jako chemicznie udowodnioną nie odrzuca, stajemy chcąc nie chcąc po stronie unitaryjuszów, ponieważ podwaliną naszych wywodów obok własności krwi przymiotowych, jest ropa wrzodu pierwotnego, która przecież niezawsze przymiot sprowadza.

Dualizm, przygotowany przez RICORD'A i uczniów jego BASSEREAU i CLERC'A, a poparty naukowo przez ROLLET'A, znalazł wkrótce obszerny odgłos i pomiędzy Niemcami, z których głównie BÄRENSPRUNG i ZEISSL swą obronę mu poświęcili.

Rzeczywiście! radośnie powitać trzeba to genialne odkrycie, które,

¹⁾ Archiv f. Dermat. u. Syphilis. r. 1872, str. 302.

gdyby tylko w praktyce stwierdzić się mogło, do nabytków naukowych, epokę stanowiących, śmiało policzyćby można. Ale niestety! odkrycie to nie okazało się tej doniosłości. Dla tego też VIDAL, LANGLEBERT, Melchior ROBERT, SPERINO i inni, z Niemców zaś głównie MICHAELIS na mocy własnych doświadczeń dualizmu w żaden sposób uznać nie mogli. Dzisiaj zdaje się znowu, że zdanie tych ostatnich poczyna się nieco więcej rozpowszechniać.

SIGMUND i HEBRA nie wypowiedzieli dotąd ostatecznie swego zdania, ale chylą się widocznie do jednolitości jadu;—MICHAELIS zaś stoi przy swém niezachwiany, którego popiera KÖBNER i niektórzy inni, a głównie ów niezmordowany AUSPITZ, który z prawdziwą niemiecką cierpliwością wszystko prawie co dotąd od najdawniejszych czasów o przymocie wypowiedziano, trzeźwo a naukowo rozebrał, i w skutek badań tych po stronie unitaryjuszów śmiało staje ¹⁾. Zdaje się, że praca ta wpłynęła nieco i na przekonanie ZEISSELA, który w 2-gim wydaniu swego dzieła w obronie dualizmu nie jest już tak absolutnym, jak dawniej.

Co do mnie powiedziałbym wbrew twierdzeniu ZEISSELA, który dualizm dla korzyści praktycznej przyjmuje ²⁾, że pominiawszy stronę naukową, dla której dwoistość jadu ważnym i badania godnym przedmiotem być winna, w praktyce jednak, w obec dzisiejszej niepewności, dualizm mało nam usłużyć, a częściej nawet zaszkodzić może. Nieco światlejsza publiczność, która o różnicy jadów już coś zasłyszała, a nieporna tego, że owa różnica nadzwyczaj często w postaci pierwotnej jest niemożliwą żąda często na tej zasadzie od lekarza stanowczej wyroczni o swęj chorobie. Naturalnie, że lekarz czy to bez żadnej podstawy, czy nawet na mocy widocznego lub też złudnego stwierdzenia stanowczo orzekający, musi się często i to bardzo często omylić ³⁾. Ztąd wypływa niesłuszny brak ufności w wiedzę lekarza w tym kierunku nawet odpowiednio wykształconego. Gorzej jeszcze wychodzi zwykle lekarz na otwartości, to jest, gdy wyzna, że rozpoznanie jest niemożliwe. Jednolitość jadu obroniłaby nas w praktyce od tych nieprzyjemności. Ale mniejsza jeszcze o to.

MICHAELIS utrzymuje na mocy własnego doświadczenia, że w każdym przypadku szankra może leczenie rtęcią przynieść pewną korzyść, a często nawet i przymiot powstrzymać. W tym celu używa on wcierań mniejszych ⁴⁾.

Rzecz ta zasługuje na uwagę. Że rtęć zbyt często w leczeniu szankrów upartych ma ważne znaczenie, o tém przekonał się z pewnością niejednen z szanownych kolegów, a co ja także własnym doświadczeniem stwierdzić mogę.

(d. c. n.)

¹⁾ Dzieło wyżej zacytowane „Die Lehren vom syphilitischen Contagium”.

²⁾ Dzieło już zacytowane, str. 177.

³⁾ ZEISSEL, dzieło już zacytowane, str. 178.

⁴⁾ Dzieło wyżej zacytowane, str. 174.

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIEJ.

CZASOPISMA POLSKIE.

Sprawozdawca St. Markiewicz.

„PRZEGLĄD LEKARSKI” N-ra 9—13-go.

(Dokończenie. Zobacz Nr. 21.)

Prace drobniejsze oryginalne i krytyczne. „Przegląd higieny publicznej. Przez Dra K. GRABOWSKIEGO w Krakowie” (w N-rze 10-ym i 13-ym). W przeglądzie tym spotykamy treściwe referata z prac angielskich i niemieckich i odpowiednio uwagi dotyczące doniosłości i ważności tych prac dla higieny publicznej w Galicyi, w Krakowie i Lwowie.

Zdaje mi się jednak, że Dr. K. GR. materiały do swych referatów czerpie z drugiej ręki, z pism lekarskich tygodniowych, poświęconych całemu obszarowi Medycyny. Pisma te szczególnie w Niemczech niestety dotychczas już to nie uwzględniają, już też nie rozumieją ważności i zadania Medycyny publicznej, a w przytaczaniu rozmaitych faktów, reform, ustaw sanitarnych postępują bez krytyki. Poniżej będę miał sposobność zwrócić uwagę na ten brak krytyki i znajomości rzeczy. W przeglądzie swoim Dr. K. GR. podaje wiadomości w następujących kwestyjach, higieny publicznej dotyczących: O policyi budowniczej (uwagi Dr. LIDDLE z Whitechapel czytane w Styczniu r. b. na posiedzeniu British association for the social science) przyczem zapytuje co się stało z projektem ustawy budowlanej wniesionym przed paru laty w radzie miejskiej krakowskiej? Mnożenie się wnętrzaków w skutek zraszania łąk odchodami kloakowemi; wiadomość tę w kilku wierszach Dr. K. GR. podaje „dla zwolenników kanalizacji... i następnego zraszania łąk lub pól ornych odchodami kloakowemi...” dla których jak sądzi zajmującym będzie doniesienie, iż Dr. Spencer COBOLD uważa zraszanie to za niebezpieczne: „albowiem nader prawdopodobną jest rzeczą, iż w skutek... zaprowadzenia tego systemu... znacznie wzmoże się częstość wnętrzaków u ludzi i zwierząt.“ Gdyby Dr. K. GR. obeznany był z literaturą przedmiotu który referuje, toby wiedział, że niebezpieczeństwo (?) zraszania „odchodami kloakowemi” (chyba wodą kanałową?) łąk, jak to ma miejsce od paruset lat pod Edynburgiem i w ogóle w Szkocyi, nie daje żadnej miary o mającym jakoby istnieć niebezpieczeństwie zraszania wodą kanałową pól ornych, gdyż to są dwa tak różne systemata, że zarówno agronom jak i lekarz, który za zraszaniem pól ornych przemawia, zraszanie łąk potępiać stanowczo musi. Dalej Dr. K. GR. powinienby wiedzieć, że wiadomość którą czytelnikom „PRZEG. LEK.” podaje od lat przeszło 6-ciu obiega i powtarza się po wszystkich zacofanych kalendarzowych publikacjach agronomicznych i technicznych. Istotnie przed 7-iu laty Dr. COBOLD nie przychylny kanalizacji wypowiedział przypuszczenie, że pasza z pól zraszanych wodą kanałową prawdopodobnie do organizmu zwierząt nią żywionych ogromną ilość wnętrzaków wprowadzać będzie. Od owego czasu ani Dr. COBOLD ani nikt inny bezpośrednio doświadczeniem, obserwacją lub sekcją słuszności owego przypuszczenia Dr. COBOLDa nie stwierdził, ale natomiast on sam, Dr. COBOLD, w skutek doświadczenia robionego na krowie, w fermie irygacyjnej p. W. V. HOPE w Hornechurch (pod Romford), był zmuszony do pewnego stopnia przypuszczenie swoje cofnąć. Krowa ta żywioną była przez 22 miesiące wyłącznie paszą zbieraną z pól irygowanych wodą kanałową

Romfordu, poczem została zabita a sekcja dokonana przez samego Dr. COBOLD'A przekonala o zupełnie dobrym stanie jej zdrowia. Ze sprawozdania samego Dr. COBOLD'A, które tenże złożył towarzystwu British association, pokazuje się, że zraszanie pól wodą kanałową raczej się przyczynia do zmniejszenia niebezpieczeństwa przenoszenia wnetrzaków z czlowieka na zwierzęta. Zanim Dr. K. Gr. użył pośrednictwa „PRZEGL. LEK.“, do rozniesienia wśród krajowej ludności, błędnego wyobrażenia o niebezpieczeństwie zraszania pól wodą kanałową, powinien był pierwój dowiedzieć się co też o tego rodzaju niebezpieczeństwie wyrzekła znana komisja parlamentarna angielska (1870), co wykryły niezmordowane badania mięszanej deputacji berlińskiej (1873). Z pomiędzy kompetentnych techników, agronomów, chemików i lekarzy składających swe opinie przed ową komisją przytoczę kilku. W. V. HOPE dzierżawca fermy irygacyjnej pod Romford'em zaprzecza stanowczo by pasza z pól irygowanych dla zdrowia zwierząt szkodliwą była i mniema, że gdyby istotnie niebezpieczeństwo przenoszenia się wnetrzaków do organizmu zwierzęcego na tój drodze możliwóm było, to skutki ztąd wynikające powszechnie na fermach irygacyjnych występowałyby musiały; tymczasem nie zdarzają się wcale. Znany chemik ÖDLING, robiący od lat 15-u spostrzeżenia nad zraszaniem pól wodą kanałową, nieodrzedził żadnej szkodliwosci dla zdrowia zwierząt przez żywienie ich paszą z pól irygowanych. W Carlisle (gdzie zresztą zraszanie pól jest złe zupełnie urzędzonóm) owce pasają się wprost na łakach zraszanych wodą kanałową, i bynajmniej nieszwankują przez to na zdrowiu; (chociaż niezawodnie pasanie na przestrzeniach irygowanych wodą kanałową przedzój niebezpiecznym być może, aniżeli żywienie trawą lub sianem z przestrzeni tych zbieranóm St. M.) R. RAULINSON zapewnia, że krowy w Edynburgu ciągle są pasione trawą z łak irygowanych wodą kanałową, a mleko dostarczane na potrzeby miasta Glasgowa pochodzi od około 1000 krow, które po więkzszój części takąż samą paszą i również bez szkody dostają. Ciokawszemi jészcz, bo świeższemi i bliżzj nas otrzymanemi są wyniki poszukiwań i doświadczeń robionych w Berlinie w tamtejszój szkole weterynaryjnej w roku zeszłym. Przez cztery letnie miesiące, żywiono krowy dojne trawą z pól zraszanych wodą kanałową, przyczem wypasiono około tysiąca cetnarów tój trawy. Pasza ta okazała się nietylko chętnie przez krowy jedzoną, ale nadto tak dojnosć krow, jak i ich waga się podniosły, a stan zdrowia pozostał jaknajlepszy. Dyrekcja szkoły weterynaryjnej berlińskiej (Prof. GERLACH) zakończyła swe sprawozdanie w tój mierze temi słowy: „Zielona pasza z pól zraszanych wodą kanałową, nietylko jest możliwą do użycia i nie przynoszącą szkodliwych następstw, ale nadto stanowi ona dobry i posilny pokarm dla krow dojnych”¹⁾.

A teraz powracam do „Przeglądu” Dr. K. Gr. W dalszym ciągu w N-rze 10-ym, jest w nim mowa o projekcie do prawa o pijakach, który mógłby zdaniem Dr. K. Gr. być uzupełnionym, przez podwyższenie opłaty od konsensów na szynki; zdanie to dowodzi, że Dr. K. Gr. niedosyć zna szynkarzy, pijaków i... ekonomję polityczną. Gdzie władza bez żadnej arriere pensée chce zmniejszyć pijaństwo, tam z łatwością jej to przyjdzie zrobić, przez ściśle określenie stosunku liczebnego pomiędzy ludnością a liczbą szynków. Wysokie opłaty od wyrobu i sprze-

¹⁾ Szczegóły powyższe czerpię z Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege Tom 3 i 4, z dzieła Reinigung und Entwässerung Berlins i z dodatków do tegoż obejmujących tłumaczenie angielskich raportów komisji parlamentarnej. St. M.

daży wódki, nigdy i nigdzie pijaństwa nie zmniejszyły i zmniejszyć nie mogą.

Daléj jest mowa o rozpoznawaniu śmierci rzeczywistej od pozornej za pomocą wskazanej przez Prof. ROSENTHAL'a metody opartej na braku pobudzalności elektrycznej w mięśniach i nerwach po śmierci. W N-rze 13-ym pod tym samym tytułem Dr. K. GR. podaje swe uwagi nad sprawdzaniem zgonów i śmiertelności w mieście Krakowie. Z uwag tych dowiadujemy się, że oględziny posmiertne spełniają w Krakowie lekarze miejscy obwodowi, i że bez wydanéj przez tych lekarzy karty śmierci nikt nie otrzyma pozwolenia na pochowanie na cmentarzu. Warszawa zazdrościć musi Krakowowi tej instytucyi. Z ogłoszonego przez fizyka miejski wykazu, widzimy, że w 1872 umarło 1683 osób czyli 33,66 z 1000 ludności. Śmiertelność zatém w roku zeszłym w Krakowie (może z powodu ospy) była stosunkowo bardzo znaczna, wyższa od średniej śmiertelności Wiednia, Berlina a nawet Wrocławia. Dr. K. GR. słusznie żąda by rada miejska krakowska, idąc za przykładem Lwowa utworzyła biuro statystyczne i zajęła się zbadaniem przyczyn dzisiejszej wysokiej śmiertelności miasta. Daléj znajdujemy wiadomość o mającej się odbyć nowej konferencji lekarskiej międzynarodowej dla zbadania przyczyn powstania i szerzenia się dżumy i cholery w Persyi. Nakoniec jako dowód jak w Anglii dbają o zdrowie publiczne przytacza Dr. K. GR. fakt, wyznaczenia przez redakcyję pisma lekarskiego „The Lancet” własnej komisyi, dla zbadania stanu urządzeń sanitarnych w mieście Scarborough.

Posiedzenia Towarzystw lek. miejscowych. „Sprawozdanie ogólne z czynności Tow. lek. krakowskiego wr. 1872, czytane na posiedzeniu doroczném Tow. lek. d. 7 Stycznia 1873 r., przez Dra Władysława ŚCIBORSKIEGO, sekretarza stałego Towarzystwa (Dokończenie)” (w N-rze 9-ym). O początkowej części tego sprawozdania podałem wiadomość w przeszłym moim przeglądzie (MEDYCINA Nr. 16). Z niniejszego dokończenia dowiadujemy się, iż Tow. lek. krakowskiemu w 1872 przybyło 10 nowych członków, a mianowicie Dr. A. F. ADAMOWICZ w Wilnie mianowany czł. hon.; członkami czynnymi zostali Dr. F. DANK lek. wojskowy, K. DEBICKI w Krakowie; K. GOEBL w Berlinie; B. KOLLER lek. wojsk.; Ś. PASZKOWSKI w Krakowie; K. RASP weterynarz powiatowy; T. ZAREMBA w Krakowie; na członków korespondentów wybrano Dr. K. DEBICKIEGO w Odessie i F. GŁOGOWSKIEGO w Lublinie. Od czasu założenia Tow. lek. w ciągu lat 7-iu przystąpiło doń 147 członków a obecnie Tow. lek. liczy 113 członków, z tych 45 czynnych. Zarząd Towarzystwa w r. 1872 składali: Prezes, Dr. St. JANIKOWSKI; Wice-prezes: Dr. M. L. JAKUBOWSKI; Sekretarz stały, Dr. W. ŚCIBORSKI; Podskarbi, Dr. K. GRABOWSKI; Bibliotekarz, Dr. A. ZAREWICZ; Sekretarz doroczny, Dr. St. DOMAŃSKI; Członkowie komitetu: Dr. Aleks. KREMER i Dr. Józef OETTINGER. Biblioteka powiększona została między innymi przeszło 200 dziełami lekarskimi z daru Dr. Ig. WOŹNIAKOWSKIEGO. Czasopism Tow. utrzymywało na własny koszt 8, a na wspólny koszt z red. „PRZEG. LEK.” 7; nadto Tow. utrzymuje „Bibliotekę lek.” wychodzącą w Warszawie. Z przedstawionego w końcu stanu kassy dowiadujemy się, że activa wynosiły 1166 zlr. zaś wydatki 668 zlr., na rok zatém bieżący pozostało 497 zlr.

„Towarzystwo lekarskie krakowskie. Posiedzenie II-ie d. 21 Stycznia 1873 r.” (w N-rze 10-ym). Podpisany sprawozdawca Dr. BUSZEK. Przewodniczący Dr. JAKUBOWSKI; obecnych człon. 16. Przewodniczący zaprasza członków do brania jaknajczynniejszego udziału w pracach Towarzystwa. Sekretarz stały odczytał list Dr. BLUMENSTOKA w którym tenże się

zrzeka należenia do komitetu redakcyjnego „PRZEG. LEK.” i odezwę Dr. LUMPE'GO z Wiednia zapraszając Tow. lek. krak. do wybrania delegatów na zjazd towarzystw lek. w Austrii, mający obradować nad sprawami stanu lekarskiego. Dr. OETTINGER odczytał opis dwóch przypadków w swej praktyce które już były dawniej pomieszczone w „PRZEGLĄD. LEK.” (patrz MEDYCYNA Nr. 13). Co do przypadku maniae transitoriae w przebiegu zimnicy, Dr. JANIKOWSKI „w uzupełnieniu do przyczyn obłędu przelotnego podaje rozmarzenie“ (sic!)

„Towarzystwo lek. galicyjskich we Lwowie. Posiedzenie nadzwyczajne, d. 19 Lutego 1873 z powodu 400-letniej rocznicy urodzin Mikołaja Kopernika“ (w N-rze 10 ym). Podpisany Dr. E. SAWICKI sekretarz. Posiedzenie było publicznem. „Członkowie Towarzystwa w strojach uroczystych.” Fakt to ważny i zasługujący na przekazanie go drukiem potomności... galicyjskiej! Prezes Dr. RIEGER podnosi pamięć KOPERNIKA jako lekarza. Następnie Dr. Edward SAWICKI „podnosi najprzód stosunek fizycznej astronomii i lekarstwa do fizyki i chemii doświadczennej, wykazując, że tanta dla niezmierniej odległości swych zjawisk, lekarstwo dla niezmierniej bliskości zjawisk człowieka, potrzebują umiejętnych badań doświadczennych, wykonanych na dostępnych zjawiskach przyrodniczych. To czyni fizyka i chemia. Wiadomo więc, że astronomowie i lekarze najbardziej przyczynili się do założenia, ugruntowania i rozwinięcia fizycznych i chemicznych badań doświadczennych”. Dalej zaś: „KOPERNIK... uwolnił umysły od najsilniejszego i najbardziej despotycznego złudzenia obrotu nieba około ziemi.... To nagle i silnie zerwanie zasłony starzej z oblicza świata, wstrząsnęło umysłami. Pierzchyły widma i majaczenia a zniszły spokojniejszą poczynają postrzegać prawidła i przyczyny przyrodnicze.” KOPERNIK, zdaniem mówcy, przez postęp wywołany w nauce fizyki, stał się nie tylko „oswobodzicielem astronomii ze złudzeń, leez i lekarstwa z niewoli, powagi książkowej i mistycznej.” Dobrze wrażeń jakie mowa Dr. E. SAWICKIEGO nawet w streszczeniu robi, znacznie jest osłabione rażącymi wyrazami i wyrażeniami słownictwa galicyjskiego. U nas mowa tak powiedziana wywołałaby, przy całym uznaniu dla jej treści, śmiech powszechny z powodu swjej formy. W Galicyi przeciwnie, ta wyszukana forma dodatnią stronę mowy zapewne stanowi.

„Towarzystwo lek. galicyjskich we Lwowie. A. Posiedzenia rady zawiadowczej” (w N-rze 13-ym). Rada zaw. na posiedzeniu z d. 25 Stycznia r. b. wybrała na członków do komitetu red. „PRZEGL. LEK.” Dr. DOMAŃSKIEGO i PAREŃSKIEGO z Krakowa i Dr. SAWICKIEGO ze Lwowa; postanowiła wybrać delegata na uroczystość kopernikową w Toruniu; — uchwaliła zachećkać na trzeci zeszyt „Słuzby zdrowia“ ostatniego kwartału 1872 r. by zapłacić należytość kwartalną za to czasopismo lek. w całości; z czego się pokazuje, że „lekarze galicyjscy” płacą prenumeratę z dołu. Pomijam postanowienia drobiazgowo miejscowego interesu, tak na tém jak na następném posiedzeniu rady zaw. (w dniu 9-ym Marca r. b.) uchwalone.

„Piśmiennictwo lekarskie. Biblioteka umiejętności lekarskich it.d. Nauka o chorobach skóry. Przekład dzieła Dra Izydora NEUMANN'A przez A. STOCKMANN'A it.d.” (w N-rze 11-ym). To tak zwane „sprawozdanie” podpisane przez Dr. A. ZAREWICZA nie zdaje sprawy ani z oryginału, ani z przekładu. Książka o której mowa „powierzchnownością swoją bardzo miłe na—sprawozdawcy—wywarła wrażenie.” Ale „niestety!” tłomacz w swym przekładzie nie pamiętał o „olbrzymim gmachu“ do którego „położyli kamień węgielny” SKOBEL i KREMER, wydając swój słownik łacińsko-polski! Więc nie „wyprysk” a „liszaj”, nie „liszaj”

a „pierzchnica”, nie „wiewiór” a „szankier”. Zapewne, że używanie w Krakowie innego, a innego w Warszawie słownictwa lekarskiego polskiego, stanowi ważną przeszkodę w rozwoju naszych prac naukowych; ależ jaki na to sposób? Żądanie abyśmy swobodę języka krępowali czysto miejscowym kodeksem, nigdy urzeczywistnionem nie będzie, — więcej samodzielnej pracy naukowej, a słownictwo prawdziwie naukowe i bezsłownika się ustali; nim to jednak nastąpi, zobaczymy jak też pod dobroczynnym wpływem autorów polskiego słownictwa lekarskiego, lekarze piszą w Krakowie, próbkę tego mamy pod ręką. Oto Dr. A. ZAREWICZ tak się wyraża: „ponieważ przytoczone w tytule dzieło niemieckie już dostatecznie na swoją korzyść ocenionem zostało: nie pozostaje nam obecnie nic innego jak tylko...” I dalej znowu: „Jak wszędzie jednak; tak i tu znajdzie się ale, którego tém hardziej milczeniem pominąć nam nie wolno, że lekceważy ono (! kto? ale?!) zasługi i prace...”

Prace nieoryginalne. Posiedzenia tow. lek. zagranicznych. „C. k. Tow. lek. w Wiedniu” (w Nr. 10-ym) Podpisany sprawozdawca Dr. KLUCZENKO. „Tow. kliniczne londyńskie” (w Nr. 10-ym) podpisany Dr. GRABOWSKI.

Obszerniejsze referata. „Osobliwa rana postrzałowa szyi i piersi Opisał Dr. KUTZ (*Aertzl. Intell. Bl. 1873. Nr. 5*)” (w Nr. 9-ym) sprawozdawca Dr. OBALIŃSKI. — „MENSEL: Próchnienie czaszki po durze w skutek zakrzepu w tętnicy oponowej średniej; wyleczenie, nieczułość opony twardej (*Deutsche Klinik. 1872. Nr. 28*)”. (w Nr. 10-ym). Sprawozdawca Dr. BUSZEK „H. Emminghaus: Dwa przypadki przedziurawienia przewodu pokarmowego, z wykazaniem kw. siarkowodowego w moczu (*Berl. klin. Wchsft. 1872 Nr. 40, 41*)” (w Nr. 11-ym). Sprawozdawca Dr. WARSCHAUER.

„Przegląd literatury zagranicznej”. W Nr. 9-ym „Patologia i terapia ogólna. S. SAMUEL: O umiejscowieniu zapaleń. (*Centralb. f. d. med. Wiss. 1872. Nr. 44*). DAVAINÉ: O gnilicy (*septicaemia*) (*Gaz. d. hôpit. 1872. Nr. 112*). A. HILLER Poszukiwania co do zaraźliwości wydzielin ropniastych (*Centralb. f. d. med. Wiss. 1872 29*). TIEGEL O grzybkę wzbudzającym gorączkę zgnilą (*Centralb. f. d. med. Wiss. 1872. 14*)”

W Nr. 13-ym: „Chirurgia. I. O przewiązce sprężystej (DITTEL. *Wien. med. Wschft. 1873. Nr. 9*). II. O przewiązce sprężystej (LEHRNBECHE. *Bayr. Intell. Bl. 1873 Nr. 11*)” Podpisany sprawozdawca Dr. KLUCZENKO.

„Wykłady kliniczne zagraniczne. Położnictwo i choroby kobiet Odczyty kliniczne o skrzywieniach macicy, które miał Dr. Graiby HEWITT prof. położn. w Kollegium uniwersyteckim w Londynie. Przełożył Dr. G. FRITSCHÉ w Częstochowie. (*The Lancet. March 2 1872*)” w Nr. 11 12 i 13).

„Rzeczy publiczno-lekarskie” (drobne wiadomości); „Wspominki historyczne”, „Wiadomości urzędowe”, „Kronika i rozmaitości” (we wszystkich numerach).¹⁾

„Drobiazgi diagnostyczne. Mierzenie ciepłoty ciała jako środek służący do rozpoznania mocznicy” (*The Lancet 1873 str. 17*) (w Nr. 9-ym).

„Drobiazgi terapeutyczne”. W Nr. 11-ym Wcieranie tłuszczem karbolizowanym (1 : 100) w szkarlatynie podług BRITZ'A (*Memorab. 1873*). Bromek potassu przeciw pruritus cutis podług GUENEAU de MUSSY zalecony zewnętrznie w postaci maści glicerynowej. W Nr. 13-ym Hyoscyamina przeciwko tremor mercurialis et senilis podług OULMONT'A; leczenie ulc. corneae serpens roztworem kw. karbolowego podług WILLIAMS'A.

¹⁾ Z działów tych podajemy niektóre wyjątki w „Kronice krajowej i zagranicznej” naszego pisma. (Przyp. Red.)

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Towarzystwa lekarskie Francuskie.

Towarzystwo terapeutyczne. Dr. CHARPENTIER w rozprawie napisanej o różnych sposobach leczenia drgawek połogowych zebrał (*eclampsia*) 7 spostrzeżeń przemawiających za użyciem chloralu w tej chorobie. Za przykładem takowych poszedł Dr. BOURDON i zastosował chloral w dwóch przypadkach drgawek, a wyniki otrzymane i sposób użycia przedstawił Towarzystwu terapeutycznemu.

W 1-ym przypadku kobieta około 21 lat wieku licząca, ciężarna po raz pierwszy, gdy przybyła do szpitala miała od dwóch tygodni nogi i powieki obrzmiałe, cierpiała ból głowy, sennosć, ogólne osłabienie i chęć częstego oddawania moczu, w którym znaleziono wielkie ilości białka. 4-go dnia po przybyciu wystąpił napad drgawek silnych, który trwał 10 minut. Podezas przestanku zadano enemę z 4-ch gram. wodanu chloralu, po której chora prawie natychmiast zasnęła. Nazajutrz śledzeniem przekonano się, że praca porodowa nie była jeszcze rozpoczęta. Przewidując powrót napadów przy bólach porodowych, Dr. BOURDON polecił najprzód przygotować dwie enemę każda z 4-ch grammów chloralu. W chwili rozpoczęcia się pracy porodowej około godziny 10-jej rano zadano jedną enemę. Drugą w dwie godziny później. O godz. 3-jej poród się ukończył, chociaż chora nie doznawała żadnych bólów. Wieczorem nastąpił drugi napad drgawkowy. Podano natychmiast roztwór 4-ch gram. chloralu. Chora spędziła noc bardzo spokojnie i odtąd nie było więcej napadów. Białko z moczu i obrzmienie szybko znikły i chora wyszła ze szpitala w 15 dni potem.

Drugi przypadek dotyczył kobiety także 1-y raz ciężarnej, która w 8½ miesiącach ciąży przybyła do szpitala. Od dwóch miesięcy doznawała silnych bólów w okolicy krzyża, a od miesiąca często bardzo oddawała mocz ciemno zabarwiony i ze znacznymi ilościami białka; nogi miała obrzmiałe, cierpiała ból głowy i bezsenność. W początkach pracy porodowej Dr. BOURDON zalecił chorą 4 gram. wodanu chloralu, co kwadrans 1 gram. W kilka godzin potem zadano jej enemę z 4 gram. tegoż środka, a później roztwór 3 gram. przez usta. Pod wpływem 3-ch tych dawek chloralu poród ukończył się nietylko bez napadu drgawek, którego wszystko nakazywało spodziewać się, ale nawet prawie bez cierpień.

Dr. BOURDON zauważywszy w tych porodach, że pod wpływem chloralu bóle porodowe znacznie zmniejszyły się, chociaż same skurcze macicy nietylko nie osłabły, ale nawet zdawały się jednostajniejszymi—powziął myśl uciekać się do tego środka w porodach z przebiegiem nieprawidłowym. Najprzód zastosował go w tych przypadkach, gdzie kobiety w czasie pracy porodowej przy skurczach macicznych bardzo bołących i nader częstych, wpadają w stan rozdrażnienia, który je pozbawia wszelkiego spoczynku, w skutek czego następuje wyczerpanie sił nim jeszcze nadejdzie ostatni okres pracy porodowej. W 10-u tego rodzaju przypadkach Dr. BOURDON zalecił chloral w dawce 2—4 gram. a skutki otrzymane były następujące: Bóle zawsze stawały się słabszymi i mniej częstymi, w odstępach pomiędzy takowymi kobiety uspokajały się, zasypiały nawet, przez co następowała poprawa sił, sama zaś praca porodowa stawała się regularniejszą i przyjmowała przebieg normalny. Lecz najważniejszą jest ta okoliczność, że skurcze maciczne zamiast stracić na sile stawszy się

niebolesnemi, zyskiwały na nateżeniu, przez co długość pracy porodowej, była krótszą nawet u pierwiastek.

Ze względu na małą liczbę spostrzeżeń Dr. B. nie zwracałby na skutek ten uwagi Towarzystwa, gdyby nie był także dostrzeżonym przez prof. LAMBERT, lekarza szpitala dla położnic w Edimburgu. Prof. LAMBERT porównując działanie chloralu z chloroformem streszcza spostrzeżenia swoje w następujący sposób: chloral zmniejsza bóle porodowe, może wywołać beczulość zupełną nawet w okresie przerwania się, jak przy użyciu chloroformu. Ma tę wyższość nad ostatnim, że może być użytym przez dłuższy przeciąg czasu i pozwala dłużej utrzymać znieczulenie. Po większa nateżenie skurczów macicznych, które pod jego wpływem są krótsze, lecz silniejsze od tych, którym ból towarzyszy. Skutki chloralu przeciągają się i po porodzie i zapewniają chorąj miły spoczynek.

ODCINEK.

III-ci międzynarodowy Kongres lekarski w Wiedniu.

PUNKTA PROGRAMMU.

I. Kwestyja szczepienia (*Impffrage*).

Prawie we wszystkich krajach Europy, szerząca się epidemia ospy w ostatnich trzech latach znowu uczyniła kwestyję szczepienia przodującym zadaniem rozpraw naukowych. We względzie tego tak higienicznie ważnego przedsięwzięcia następne punkta będą kongresowi międzynarodowemu do rozstrzygnięcia przedstawione:

1. W ogóle, czy należy szczepić? W razie potwierdzenia jak szczepienie odbywać się ma, czy za pomocą limfy ludzkiej (*humanisirte Lymphe*), czy też oryginalnej krowianki? Jak limfę otrzymywać i jak ją przechowywać?
2. Kiedy szczepienie przedsięwzięciem być winno? Czy w każdej porze roku, lub w oznaczonym czasie?
3. Jaki wiek jest najodpowiedniejszym do szczepienia?
4. Jaką ochronę zapewnia szczepienie przeciwko ospie—wiele lat się ochrona trwać może—jak wielka jest liczba zaniemagań na ospę u szczepionych, a jaka u nieszczepionych? Również jaki jest stosunek śmiertelności u obu, według spostrzeżeń zrobionych w ostatnich dziesiątkach lat?
5. Czy zdarza się ospa tak często i czy jednakowo przebiega u ludzi mających wielkie i głębokie blizny ospowe, jak u tych u których one są małe, płaskie i nieznaczące?
6. Czy można dowieść przenośności niezaraźliwych chorób jak gruźlica (*tuberculosis*), zołży (*scrophulosis*) i krzywica (*rhachitis*) za pośrednictwem szczepienia limfą ochronną (*vaccin-Lymphe*)?
7. Czy mogą być przenoszone na zdrowych choroby zaraźliwe mianowicie: przymiot (*sypilis*), za pośrednictwem szczepienia (*vaccinatio*) i przeszczepiania (*Abimpfung*) limfy ochronnej z dzieci dotkniętych przymiotem spadkowym (*sypilis hereditaria*)? Czy każdy rozwój krost przymiotowych na miejscu szczepienia powstaje w skutek przeniesienia płynu wziętego z osutek (*eflorescentiae*) przymiotowych?
8. Czy są cechujące objawy osutek ospowych i przymiotowych? Jak można ustrzedz się błędów rozpoznawczych i wzięcia jednych za drugie?
9. Jak można wyjaśnić często spostrzegane nieprzyjmowanie się limfy ochronnej? Czy można przypuszczać, że długoletnie szczepienie tą

samą limfą jest powodem tego? Czy dla tego nie byłoby właściwem przynajmniej czasami odnawianie limfy ochronnej za pomocą krowianki (*Kuh-pockenlymphe*)?

10. Jakie choroby powstają u szczepionych, które tylko samemu szczepieniu przypisać by można, jaki jest ich przebieg i zejście?

We względzie ospy (*variola*) nasuwają się następujące zadania: Jakie spostrzeżenia własne mogą przytoczyć członkowie kongresu co do zarazku ospowego (*contagium varioloticum*) zebrane z epidemii ostatnich lat, a to w celu odpowiedzi na pytanie: czy istnieje tylko jeden zarazek dla ciężkich i lekkich przypadków ospy, to jest dla tak zwanéj ospy prawdziwéj (*variola vera*), ospy łagodnéj (*variola modificata*) i wietrznicy (*varicella*), albo też czy daje się dowieść, że każdy z tych rodzajów ospy, (może tylko ospa (*variola*) i wietrznica (*varicella*)) przez właściwy, swoisty zarazek (*contagium specificum*) powstawać może?

II. Kwestyja zapobiegania (*prophylaxis*) szerzeniu się przymiotu i umiarkowania nierządu (*Regelung der Prostitution*).

Niezaprzeczona i powszechnie wiadoma jest rzeczą, iż ciągle wzmaganie się we wszystkich krajach chorób przymiotowych i wenerycznych, nietylko z powodu cechy zakaźnej, często złośliwego i długotrwałego przebiegu, ale też ze względu na spadkowe (dziedziczne) udzielanie się cierpień wspomnianych, grozi coraz to w większych rozmiarach pomyślności jednostek, rodziny, a tém samém państwa. Według ogólnie istniejącego przekonania, skuteczne powstrzymanie tego olbrzymio wzrastającego i we wszystkich warstwach społecznych szerzącego się zła, istotnie osiągnąć można tylko przez możliwie wczesne ograniczanie i zwalczanie go u źródeł powstawania. Środki więc do tego celu wiodące, leżą w zakresie czynności prawodawczego zarządu państwowego a wcale nie mogą być pozostawione pieczy pojedynczych części kraju lub zgromadzeń (*Gemeinde*), nie posiadających znajomości rzeczy, środków właściwych i dzielności ku pokonaniu téj plagi wymaganych.

Jako źródło powstawania i szerzenia się chorób wspomnianych uważać należy: nierząd we wszystkich odmianach, przeważnie zaś pokątny; wojskowych i inne podobnie urządzone galezie służby publicznej: marynarskiej, żandarmów, strażników celnych i t. d. włączając w to cały zastęp (zwłaszcza w ostatnich czasach) uwalnianych (urlopowanych) ze służby; przeniesienie, które się odbywa między mamkami a niemowlętami, szerególnieć podrzutkami i dziećmi na wykarmienie oddanemi (*Kostkinder*); przeniesienie za pośrednictwem szczepienia i przy obrzezaniu (*circuncisio*) przez obrządek nakazaném, nakoniec przenoszenie przez płodzenie dzieci.

Już samo wykazanie źródeł prowadzi do wniosku, że tylko zarząd państwowy na drodze ogólnie obowiązującego prawa, szerzenie się choroby ograniczyć jest mocen. Czy zaś wykonanie tego prawa całkowicie lub częściowo do zarządu państwowego należeć będzie, lub też władzom krajów je składających, a nawet gmin (*Gemeinde*) powierzonóm być może, to się dopiero na drodze wykonawczej da rozstrzygnąć, zawsze jednak główny nadzór nad ścisłością wykonania tego prawa, do obowiązków zarządu państwowego należeć musi.

Najodpowiedniejszymi do wykrycia i leczenia chorych są bezwątpienia dokładnie wykształceni stałego charakteru lekarze; wystarczająca ich liczba i stosowne do pracy, wyższe niż dotąd wynagrodzenie, zdają się być nieodzownymi warunkami ich wstrętnej a nawet z niebezpieczeństwem połączonego zadania. Dziś mało jest lekarzy obeznanych z tego rodzaju chorobami i sposobami ich leczenia, — przy wyborze więc mających się użyć obecnie, można się zwrócić do doświadczonych już lekarzy specjal-

nych; na przyszłość zaś należy działać w tym kierunku przez odpowiednie urządzenie nauczania i examina, tak by wykształcenie każdego lekarza w tej gałęzi medycyny stało się dokładnym. W ten tylko sposób można pokonać bardzo sprzyjające szerzeniu się przymiotu działania szalbierzy (*Chorlataren*) i znachorów (*Afteraerzte*), do których zwracają się nawet wykształceni chorzy, dla tego mianowicie, że istotnych lekarzy za nieświadomych rzeczy uważać zwykli. Możliwie wczesne wykrycie i odpowiednie leczenie dotkniętych chorobą, winno się odbywać pod postaciami nieodstręczającymi chorych, które przytém nie mogą nosić na sobie bynajmniej cechy wstydu, grożenia lub kary. Pomoc lekarska takim chorym w każdym razie winna być łatwo dostępną, mianowicie w zakładach porady (leczebnice) i szpitalach. Kary mogą dotyczyć tylko takich, którzy świadomi choroby, nawet przy dostępności pomocy lekarskiej dla każdego, takowej nie szukają, ale owszém ukryć się od niej usiłują, — a przez przenoszenie się z miejsca na miejsce szerzeniu zarazy dopomagają.

Odpowiednio do powyższych uwag zaleca się ułożenie prawa, mającego międzynarodową siłę obowiązującą, którego istotę stanowić ma co następuje:

1. Ścisły, odpowiedni powziętemu planowi nadzór nad nierządem, wyłącznie tajnym, stosownie do miejsca i czasu, przyczém za wzór mogą posłużyć przepisy wprowadzone w Belgii.

2. Ma być rozciągnięty dokładny nadzór nad wojskowymi, marynarzami, strażnikami celnymi, żandarmami jako też i nad uwolnionymi z wojska, a to za pomocą odpowiednich oglądów lekarskich.

3. Dozorowanie mamek i niemowląt w zakładach publicznych znajdujących się.

4. Ścisły nadzór nad szczepieniem i obrzezaniem przez obrządek nakazanym; pouczanie ludzi przymiotem dotkniętych o spadkowości, w przechodzeniu choroby na spłodzone przez nich dzieci.

5. Bezwarunkowe przyjęcie wszystkich chorych tego rodzaju (tak przymiotem, jak i chorobami wenerycznymi dotkniętych) do publicznych zakładów leczniczych, w których powinny być urządzone wyłączne dla nich oddziały, oprócz zupełnie odosobnionych pomieszczeń dla nierządnic.

6. Urządzenie leczebnic (*Ordinationsanstalten*) w odpowiedniej potrzebie miejscowym liczbie i rozmiarach, zakłady te znajdować się winny w takich miejscach, by mogły być dostępne dla chorych nie przynosząc krzywdy ich społecznemu stanowi.

7. Zobowiązać członków stowarzyszeń lekarskich by na wszelkie rodzaje choroby wspomnianej, zawsze największą zwracali uwagę i starali się poddawać chorych odpowiedniemu leczeniu.

8. Dokładne to jest wyłączenie wykształcenie wszystkich lekarzy przez zapoznanie się z przyrodą i objawami przymiotu i chorób wenerycznych, jako też ze sposobami ich leczenia, do czego zaprowadzone osobne oddziały w szpitalach (5) służyć będą. Urządzenie właściwych klinik na wydziałach lekarskich i poddanie kandydatów examiniowi z tego przedmiotu, przed udzieleniem prawa do praktyki lekarskiej.

9. Przedewszystkiem zaś wybór odpowiedniej liczby szczególnie uzdolnionych lekarzy do nadzoru i leczenia dotkniętych przymiotem i chorobami wenerycznymi i wyznaczenie lekarzom tym wyższego niż dotąd wynagrodzenia.

10. Pouczanie wojskowych, oświecanie przez lekarzy stowarzyszeń ludzi dorosłych (cechów, zgromadzeń robotników fabrycznych), o przyrodzie choroby, jako też oświadczenie wszystkich wychodzących ze szpitali

i leczebnie chorych. żeby przy najmniejszym wznowieniu się objawów zarazy na nowo szukali natychmiast pomocy lekarskiej.

11. Oznaczenie surowej kary dla nierządnic znanych już jako chore, jeśli te pomocy lekarskiej nie szukały lub się od niej ukryć usiłowały.

12. Przyjęcie kosztów jakie wynikną z zastosowania tych higienicznych i leczniczych przepisów, na rachunek ogólnego budżetu państwowego.

(Wiener med. Presse 1873—19.)

Wł. Kr. (d. c. n.)

WIADOMOŚCI DROBNIÉJSZE.

Ocet jako środek ochronny przeciw ospie. Th. ROTH (Deutsche Klinik 1872. 40 i 42.) podczas epidemii ospowej, wszystkim osobom, które musiały znajdować się w zetknięciu z choremi na ospę, zalecał wypijać codziennie $\frac{1}{2}$ — 1 łyżki stołowej octu aromatycznego (*acet. aromat.*), lub też zwyczajnego w czasie najniebezpieczniejszym odnośnie do zarazy, lub przynajmniej przez dni 14.

Ocet nie wywierał żadnego wpływu szkodliwego na zdrowie, a sprawił że:

1) dorośli lub dorastający, którzy ciągle otaczali chorych, albo zupełnie od ospy się uchronili, albo też

2) dostawali między 10—13 dniem gorączki lecz tylko — 4 dni trwającej, przyczem u używających pilnie octu, pokazywały się najwyżej 4 krosty ospowe wielkości łepka od szpilki na twarzy lub ramionach. (Central. f. d. med. W. 1872 Nr. 47.)

Do bardzo rzadkich przypadków przetok moczowych pępek, powstałych skutkiem niezarośnięcia pomocownika (*urachus*) GUENIOT (Bulletin gén. de Thérap. 15 i 30 Oct. 1872), dodaje jeden, wyleczony u 10 $\frac{1}{2}$ miesięcznego chłopca za pomocą przewiązki (*ligatura*), którą codziennie coraz mocniej zaciskał. W literaturze znajdujemy dotąd 6 tylko podobnych przypadków, z których wnosimy, że istnieją 2 postacie tego cierpienia, a mianowicie: 1) cewka moczowa jest zamknięta, z czego wypada, że mocz jedynie przez przetokę wypływa; 2) cewka moczowa jest otwarta, przyczem wypływa przez nią większa część moczu, trochę zaś przez pępek. W pierwszym razie, naturalnie trzeba przedewszystkiem usunąć przeszkodę do wydalenia moczu. Otwór przetoki znajduje się zwykle na wierzchołku małego guza, jaki powstaje z wypięcia się błony śluzowej, wysięlającej przewód pomocownika. Dr. G. usunął 2 takie przetoki, w jednym razie przez proste podwiązanie wspomnianego guza przy jego podstawie, w drugim razie zaś przez stopnicwe powiększenie zaciśnięcia—i zaleca szczególnie ten drugi sposób, jako pewniej prowadzący do celu.

A. SCHMID, mówiąc o stosunku raka wodnego (*noma*) do zgorzeli (*gangraena*) (*Bayer. Intell.-Bl.* 1872 36), zwraca uwagę (w czem zresztą jest w zgodzie z większością nowszych autorów), iż t. z. *noma* nie jest żadną osobną pod inne zgorzelinowe cierpienia nie dającą się podciągnąć chorobą, której punktem wyjścia ma być zawsze błona śluzowa policzków, z kąd dopiero sprawa chorobowa rozszerza się na błonę śluzową ust i dziąsła. W spostrzeganym przez Sch. przypadku, który przedstawia szczególnie interes z tego także względu, że zgorzel zajęła obydwie policzki,—jeszcze na 4 dni przed wystąpieniem cierpienia błony śluzowej policzków z rastepową ich zgorzelą nastąpiło zgorzelinowe zniszczenie dziąseł. Pomimo energicznego przyżegania kwasem karbolowym, cierpienie przeszło na błonę śluzową policzków i doprowadziło w 6-ciu dniach do śmierci. *Noma* winna być uważaną jako jedna z postaci zgorzeli ust, i jak anatomicznie nie da się odróżnić od zgorzeli, tak też i klinicznie nie może być traktowaną jako szczególne cierpienie. (Centralblatt. 1873. Nr. 3.)

W. K.

Przypadek pęknięcia pęcherza moczowego, pomyślnie uleczony przez MASON'A (*New-York med. Journ.* 1872) za pomocą cięcia bocznego (*taille latérale*)

zasługuje na uwagę z tego powodu, że tak w tym jak i przez LARRY'A opisanych przypadkach przez pierwsze 4 dni po wypadku pęknięcia, chory doznawał obfitych potów, a nadto M. spostrzegł ciemno-brunatne zabarwienie skóry w dolnej okolicy brzucha, w pachwinach i na kroczu, które znikło 5-go dnia po wypadku bez ropienia.

Przypadek ten zdarzył się u mężczyzny 36 lat wieku mającego, który nagle doznawszy zawrotu głowy na schodach upadł i stoczył się po nich ze znacznej wysokości. W skutek tego doznawał on jedynie częstego pozywania do wydalania moczu i boleści w dole brzucha. Po wprowadzeniu cewnika zaledwie kilka kropli moczu z prążkami krwi spłynęło. Na trzeci dzień wystąpiła gorączka, boleści, wzdęcie brzucha i womity. Następnego dnia język i kończyny zimne, tętno 120; badanie palcem przez odbytnicę wykazało że cewka moczowa i szyja pęcherza były zdrowe i że po gruczołem krokowym (*prostate*) istniał guz z bardzo wyraźnym chębotaniem (*fluctuatio*.) Wykonane wtedy cięcie boczne jak przy operacji kamienia, sprawiło to, że znaczna ilość moczu krwistego przez ranę spłynęła, guz znikł i przekonano się za pomocą palca wprowadzonego tą drogą do pęcherza, że ściana jego tylna była rozdarta. Po operacji założono cewnik w ranę i chory ostatecznie w 40 dni po operacji zupełnie wyzdrowiał. W przypadku tym zasługuje na uwagę jeszcze i to, że chory po następnym wypadku mógł jeszcze jakiś czas chodzić i wydalac mocz dowolnie. (*Gazette med. de Paris 1873. Nr. 3*).

J. R.

Biblijografia.

K. VIERORDT'A: Embryjologia czyli krótki rys nauki o powstawaniu i rozwoju ustroju ludzkiego, wyjęty z Fizjologii D-ra K. VIERORDT'A. Spolszczył Jakób NEUFELD, Student Medycyny, pod przewodnictwem D-ra HOYER'A, profesora Histologii i Embryjologii w uniwersytecie Warszawskim. Warszawa 1873. Stronnic 86 in 8-vo majori z 65 drzeworytami w tekście. Cena rs. 1.

Jest to bardzo dokładne i piękne tłumaczenie rozdziałów o płodzeniu i rozwoju zarodka z najnowszego wydania Fizjologii VIERORDT'A (*Grundriss der Physiologie des Menschen. Tübingen 1871. § 531—548 i § 653—717*), przejrzone w rękopiśmie i w jednej korekcie przez prof. HOYER'A i przez tegoż w kilku miejscach pomnożone zdaniami, mającemi na celu jaśniejsze przedstawienie rzeczy lub sprostowanie takich tylko twierdzeń autora, które są w sprzeczności z lepiej uzasadnionemi spostrzeżeniami lub poglądami. Tym sposobem złożył się bardzo pożyteczny treściwy podręcznik, przydatny nie tylko dla studentów lecz i dla lekarzy i naturalistów, którzy chcieliby mieć ogólny pogląd na stanowisko nauki o płodzeniu i rozwoju, lub też odświeżyć sobie w pamięci zatarte już nieco zabytki dawniejszych studyjów akademickich.

Z przedmowy prof. HOYER'A na czele tego dziełka zamieszczonej, dowiadujemy się nadto, że szanowny professor, po ukończeniu obszernych studyjów i samodzielnych poszukiwań, zamierza podać do druku obszerniej opracowaną oryginalną embryjologię.

J. ROGOWICZA: O sporyszu (*secale cornutum*) jako środka leczniczym dla rodzących, uwagi i spostrzeżenia. Warszawa 1871, nakład autora. Stronnic 40 w formacie „Medycyny”; nabyć można w naszej redakcyi po cenie kop 40.

„*Pro domo sua*”, możemy tylko wymienić pojedyncze rozdziały tej pracy, których jest 5, a mianowicie: I Działanie; II Warunki; III Wskazania; IV Niewłaściwe użycie i nadużycia; V Czy należy i czy można dozwolic akuszerkom posługiwać się sporyszem. Jedynie zaś sprawozdanie z tej rozprawy zamieścił „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” (zeszyt I—1873, str. 7—10), a spotkał ją ten zaszczyt dla tego, że zdaniem sprawozdawcy „stanowi ona bardzo dostateczny tytuł do przyjęcia autora w grono członków Towarzystwa Lekarskiego.”

J. R.