

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					

Redakcyja przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

TRESC: Sprawozdanie XVI z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku w r. 1873, przez Dr. J. Dymnickiego. (Ciąg dalszy).—Przegląd piśmiennictwa lekarskiego polskiego. Czasopisma „Przegląd lekarski” za m. Październik, Listopad i Grudzień 1873 r. Sprawozdawca Dr. St. Markiewicz. (Dokończenie).—Odcinek. List D-ra DOBIESZEWskiego, z powodu „listu z nad Wisły”.—Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej za granicą. Ropnica w praktyce prywatnej. — Kronika zagraniczna. Wiadomości z Gdańska i Görbersdorf. — Kronika miejscowa. Projekt podniesienia zakładu zdrojowego w Solcu. Nowy Inspektor szpitali cywilnych w Warszawie. S. p. Tytus KIEFFER i Maksymilian WOLFF. — List otwarty o zezwoleniu na zawiązanie towarzystwa lekarskiego w Lublinie. Od Redakcyi. Odezwa i odpowiedzi.

SPRAWOZDANIE XVI

z chorób leczonych u zdrojowiska w Busku, w czasie pory kąpielowej 1873 roku, z szczególnem uwzględnieniem przymiotu.

Przez Dra **Dymnickiego**, lekarza zdrojowego w Busku.

(Dalszy ciąg. Zobacz Nr. 15—23).

IV. Jako źródło buski, zwiększając niektóre objawy przymiotowe, rzeczywiście do rozpoznania tej choroby przyczynić się może, wykaże nam przypadek następujący, który oraz i za dowód nam posłuży, że bez wyraźnego szankra na przymiot cierpieć można:

Z końcem m. lipca roku zeszłego przybył do Buska mężczyzna 40-letni. List, którym go lekarz przy wyjeździe do Buska zaopatrzył, zawierał wszystkie prawie dane anamnestyczne, — ten więc tutaj w krótkości podamy:

„Chory cierpi od kilku lat na chroniczny katar nosa. Po użyciu zastrzykiwań środków ściągających, cierpienie to znacznie się poprawiać zaczęło, lecz przytém wystąpiło jeszcze w zimie (r. 1873) zapalenie okostnej na kości nosowej, i nad nosem w okolicy sinus frontales. To cierpienie przeszło bez żadnego następstwa, caries nie było żadnego nigdy. Od pewnego czasu pojawiły się bóle przy ucisku na crista tibiae, i na brzegach ossis illaei, jak sam z resztą przekonać się zechcesz.

Pochodzeniu natury syfilitycznej stanowczo chory zaprzecza, utrzymując, że nigdy na coś podobnego nie cierpiał. Jest to człowiek wysoko wykształcony, i dla tego zasługuje na wiarę. Po użyciu kal. brom. i kal. iod. stan chorego cokolwiek się poprawił, ale sędzę, że użycie wód w Busku, okładów i kąpeli prędkiej i pewniej skutek przynieść musi.“

Przy badaniu w Busku przekonałem się, że opis objawów, w liście

podany, był dokładny i rzetelny. Nadmienię tutaj tylko, że na błonie słuzowej nosa wykryłem kilka małych owrzodzeń, które długo-trwały katar spowodził, i że wypływ z nosa był obfity i śluzo-ropiasty. Na kościach nosowych i ponad nimi nie było ani śladu przebytego zapalenia okostni. Na grzebieniach obydwóch kości biodrowych nie było żadnej wypukłości, a jednakże ucisk wywoływał tutaj stanowczo ból dosyć dotkliwy, który choremu także wiele w nocy z przyczyny twardego posłania (jak to w Busku bywa) dokuczał. Na kościach goleniowych nie wykryłem przy mocnym nawet ucisku żadnego bólu,—dawniejszy znikł był więc zupełnie.

Innych zbroceń nie wykryłem żadnych; a dokładne poszukiwanie resztek szankra, lub stwardnienia; lub też obrzmięń gruczołów chłonnych pozostało zupełnie bezowocne.

Pacjent był zresztą zupełnie zdrowym,—wszystkie czynności ustrojowe odbywały się prawidłowo. Ani zolzy, ani też góściec nie objawiły się u niego dotąd, których też rzeczywiście najmniejszych śladów nie można było wykryć.

Pod względem podejrzenia na przymiot oświadczył on solennie, że znając ważność sprawy, nie mógłby w żaden sposób zataić gdyby kiedykolwiek w życiu coś podobnego był przechodził.

Pomimo tak uroczystego zaprzeczenia, a nawet pomimo braku objawów przymiotowych tak początkowych jak też i następnych, budziły objawy obecne wielkie podejrzenie na przymiot;—bo jakież cierpienie innej natury możnaby było o to posądzić?

Wydarzają się rzeczywiście przypadki, w których miejsce, początkowo jadem przymiotowym dotknięte, tak nieznaczne przedstawia zmiany, że te z wszelką łatwością uwadze nawet dosyć pilnego dostrzegacza ujśćby mogły. Literatura przymiotu zawiera dosyć znaczną ilość podobnych przypadków. Do tych policzyć by także można przypadki przymiotu u żon, zarażonych przez mężów, na utajony przymiot cierpiących; w których to razach najczęściej bez żadnych poprzednich objawów początkowych lub następnych lżejszych (wtórorzędnych), zbroczenia kostne się zjawiają.

Czyby się rzecz ta nie pozwoliła także w sposób odwrotny wytłumażyć, to jest, gdybyśmy rolę małżonków zamienili?

Przymiot w okresie późniejszym bez wyraźnych zmian początkowych (szankrów, stwardnień) nie musi być tak rzadkim ¹⁾, skoro już w bardzo dawnym czasie przymiot doraźny (*sypilis d'emblée*) przyjmowano. Do tych należał z najwcześniejszych syfilidografów VELLA, który utrzymywał, że jad przymiotowy, złożony w pewnym miejscu ciała, mógł być szybko wchłonięty, nie wywołując miejscowo żadnych zbroceń. To przypuszczenie przyjęli i inni, jak: FALLOPIUS, MATTHIOLUS, LECOQ, THIERRY, HERY i inni. Przeciwno temu wystąpił FERNEL, którego FABRE znowu pokonać się starał. W nowszym czasie podniósł znowu tę kwestyję sławny chirurg

¹⁾ Bascereau wspomina, że w 140 przypadkach wyraźnego przymiotu ogólnego, 18 razy nie było żadnych szankrów, ani też stwardnień początkowych.

CUSCO ¹⁾, a w najnowszym LANCEREAUX, który utrzymuje, że stwardnienie może tak dobrze zawieść, jak i objawy wtórordne skórne i inne, o których braku bardzo często przekonać się możemy. Przypuszczenie to będzie więc bardzo prawdopodobnym, ponieważ początkowe stwardnienie należy bezsprzecznie tak dobrze do objawów następnych, jak i inne tak zwane wtórordne (LANCEREAUX).

Na poparcie swego twierdzenia przywodzi LANCEREAUX VALENTIN'A, który po zaszczepieniu ospy, ogólną wysypkę bez żadnych zmian miejscowych miał stwierdzić. CHAUREAU miał się o tém za pomocą licznych doświadczeń przekonać; wstrzykując bowiem krowiankę do naczyń, nie spostrzegł on ani razu żadnej zmiany miejscowej ²⁾.

Zważywszy więc, cośmy tutaj o podobnych przypadkach w krótkości powiedzieli, nie można było naszego podejrzenia nazwać zupełnie bezzasadnym. Myśl naszą udzieliliśmy i choremu, starając się go przekonać, że mógł być uledz łatwo przymiotowi bez wiedzy, a nawet i winy swój.

W zamiarze uczynienia rozpoznania więcej pewnym, rozpoczęliśmy leczenie samym tylko zdrojem, zalecając choremu picie wody buskiej i kąpiele przedłużone ciepłoty wyższej (+ 30° R.).

Już po kilku dniach tego postępowania zwiększył się znakomicie odpływ z nosa, na grzebieniach kości biodrowych powstały wypukłości nadzwyczaj bolesne, a nawet wznowił się ból w kości goleniowej prawej, który w czasie początkowego badania zupełnie się był utaił.

Zmiany te przyjąłem za pewne oznaki przymiotu, i niebawem zarządziłem wcierania drachmowe, które w przeciągu 24 dni chorobę całkowicie prawie pokonały. Do dalszego leczenia pozostały tylko ślady nabrętkości niebolesnej na grzebieniu kości biodrowej prawej, ale, ponieważ chory w żaden sposób dłużej w Busku pozostać nie mógł, poleciłem mu, aby wcierania dalsze bez zwłoki czasu po powrocie do domu rozpoczął;—inaczej bowiem skutki w Busku otrzymane za względnie tylko pomyslnie poczytać bym musiał.

V. Przypadek ten zasłuży na uwagę z przyczyny dosyć szybkiego rozwoju choroby, bezskuteczności jodku potassu w zбочeniach kostnych a oraz bardzo widocznego wpływu leczenia połączonego na te ostatnie:

Mężczyzna 29 letni zaraził się w m. lipcu 1871 r. przymiotem. Z końcem m. września tegoż roku nawiedziły go objawy skórne i błon śluzowych,—te drugie zajęły szczególnie gardziel. Zarządzono wcierania z szaruchy, które (20 drachm) po większej części objawy obecne zniosły, z wyjątkiem jednakże tych w gardzieli, gdzie jeszcze widoczne resztki tak zapalenia jak i owrzodzeń pozostać miały. W miejsce wcierań dodano teraz choremu po jakimś wycoczynku jodek potassu, z którego on po 24 gr. dziennie używał. Dla czego jednak zaprzestano wcierań, które rzeczywiście dobre usługi choremu wyświadczyły, nie umiał mię pacjent bliżej

¹⁾ Gaz. des hôpitaux, 1862, str. 253, 269, 301.

²⁾ Lancereaux, dzieło cytowane, str. 77.

objaśnić; gdyż ani szczególne osłabienie, ani też ślinotok nie dokuczały mu natenczas. Jodek potassu zadawano blisko przez trzy miesiące, a gdy się przekonano, że w czasie tego leczenia objawy w gardzieli o wiele się jeszcze pogorszyły, zamiedbano go nareszcie, podając znowu nieco później rtęć do wewnątrz, która rzeczywiście znaczne polepszenie w owrzodzeniach tamże sprawiła.

W jesieni r. 1872 czuł się pacjent dosyć zdrowym, z wyjątkiem jednak nadzwyczajnej skłonności do zapaleń i owrzodzeń gardzieli, które się przy najmniejszej niesprzyjającej okoliczności pojawiały.

W m. styczniu 1873 r. wystąpiły silne bóle w kościach, a w ślad za nimi okazały się obrzmienia na napiętku lewym, czole i barku prawym. Rozpoczęto znowu zadawanie jodku potassu w ilości 30 gr. dziennie, który jednak, czas dłuższy nawet zadawany, choroby ani na chwilę powstrzymać nie był w stanie.

Pomimo jodku potassu wzmagały się obrzmienia kostne widocznie a i ból w kościach podnosił często głowę na nowo. Po zadaniu więc 6-ciu uncyj jodku potassu, którą to dawkę chory mniej więcej w przeciągu czterech miesięcy bezskutecznie był zużył, zaprzestano zupełnie leczenia, i po dwumiesięcznym wypoczynku wyprawiono chorego do Buska.

Tutaj znaleziono: Błonę śluzową nosa przekrwioną, tu i owdzie nadżerkami zasianą, z których jeden w otworze lewym na przegrodzie miękkiej usadowiony, przybrawszy rozmiary większe, blizkiem przedziurawieniem tójże zagrażał; w gardzieli po stronie lewej kilka wrzodów płytkich, wielkości grochu polnego, z brzegami nierównymi i dnem słoninowatym, tamże migdałki powiększone, barwy sinoczerwonej, z powierzchnią ziarnowatą; na czole po stronie lewej guz twardy, wielkości orzecha włoskiego, silnie z kością spojony, przy ucisku bolesny; na szczycie łopatki prawej guz podobny, tylko nieco mniejszy; napięstek lewy wraz z śródreżcem po stronie grzbietowej silnie obrzmiały, tamże pojedyncze kości tak napiętku jak i dłoni w jeden guz olbrzymi, bolesny złane. Obok tego cierpiał chory na dotkliwe bóle w kościach długich. Co się zaś gruczołów chłonnych dotyczy, to znalazłem takowe jedynie tylko w rowku mięśnia dwugłównego ramienia prawego nieznacznie obrzmiałe. Zdrowie ogólne pacjenta znaleziono w stanie dosyć jeszcze pomysłnym, odżywianie odbywało się także dosyć prawidłowo.

Głównie zwrócili tutaj na się uwagę zboczenia kostne. Z krótkiego ich opisu łatwo rozpoznać, że przyczyną obrzmiień i guzów kostnych było zapalenie okostni, które w wysokim stopniu napięstek i śródreżce lewe zajęło. Pomimo twardości obrzmiień, wybadano tam jeszcze niejaką sprężystość, która o zupełnym skostnieniu wysięków świadczyć się nie zdawała, i dla tego rokowanie pomysłniejszym czyniła.

Leczenie poprowadzono za pomocą wecierań szaruchy, źródłu buskiego do wewnątrz i zewnątrz zadawanego, maści jodowej i okładów mułowych na obrzmienia kostne zastosowanych, tudzież łągu buskiego, któryśmy do wstrzykiwań w otwory nosowe i płókan gardła zalecili.

Przekrwienia i owrzodzenia błon śluzowych znikły szybko przy tém postępowaniu; a nawet w dosyć krótkim czasie (w dniu 16-tym) pomnięzły się i guzy kostne na czole i łopacie, ale obrzmienie napięstka okazało upór, któryśmy dopiero przy dodatku jodku potassu (30 gr. dziennie) w dniu 30-tym w pewnej tylko części przełamać zdołali. Podniosłszy więc dawkę dzienną jodku potassu do 40 gr., uzyskaliśmy nareszcie w obec energicznych weierań (dr. 1 szaruchy zwykłej—i $\frac{1}{2}$ dr. wzmocnionej na jedno weieranie) z dodatkiem wszystkich środków powyżej podanych w dniu 50-tym prawie uleczenie; z całej choroby pozostało bowiem do dalszego leczenia li tylko nieznaczne obrzmienie na napięstku i srodcęzu lewem. W tym czasie zużył chory przy najlepszym stanie zdrowia ogólnego 48 weierań i trzy uncyje jodku potassu.

Leczenie właściwe połączone ze zdrojem buskim, odniosło więc stosunkowo do dawnego, skutek bardzo pomysłny, które to ostatnie prawdopodobnie z przyczyny zawczesnego, a nieczem nieusprawiedliwionego porzucenia rtęci, skutków spodziewanych sprowadzić nie mogło.

Doświadczenie poucza nas, że o ile jodek potassu w niektórych późniejszych zboczeniach kostnych mniej więcej skutecznym się okazuje, o tyle znowu bywa on zwykle bezskutecznym w wysiękach okostni, które częstokroć w bardzo wczesnym okresie przymiotu występują.

Być może, że i jodek potassu mógłby w tych zboczeniach coś zdziałać, gdybyśmy go w tak wysokich dawkach zadawali, jak to niektórzy francuzcy syfilidografowie zalecają. ROLLET radzi zadawać w podobnych przypadkach do 6 grm. (około $1\frac{1}{2}$ dr.) dziennie, a byli nawet i tacy, którzy dawkę dzienną do 15 grm. podnosili. LANCEREAUX uznaje na mocy własnego doświadczenia tak wygórowane dawki za szkodliwe (dzieło cyt. str. 558). Niektórzy utrzymują znowu, że w tych przypadkach w których się jodek potassu zwykle używa, działa o wiele pewniej nalewka jodowa, która także z przyczyny niższej swjej ceny na uwagę zasługuje.

Poprzednio wspomnieliśmy już o tém, że i ZEISSEL używa tego przetworu jodowego w objawach nawet zbyt wczesnych,—a to głównie z przyczyny oszczędności. Nadmienić jednak tutaj musimy, że dawki ZEISSEL'A są prawdziwie homeopatyczne, i dla tego nie mogą one nam służyć za dowód działalności nalewki jodowej.

W dawniejszych czasach posługiwali się już tą nalewką MARTINI DE LUBECK i LUGOL, w nowszych zaś zachwala ją gorąco GUILLEMIN ¹⁾, którego dawki jednak nieco wyższe bywają, niż ZEISSEL'A; GUILLEMIN zadaje bowiem z roztworu 5 grm. nalewki jodowej w 1000 grm. wody, dziennie, dwie lub trzy łyżki stołowe.

(d. n.)

¹⁾ Des avantages de la substitution de l'iode à l'iodure de potassium dans le traitement des maladies syphilitiques, Gaz. hebdomad. de médecine et de chirurgie, Paris, 1865, str. 134.

PRZEGLĄD PIŚMIENNICTWA LEKARSKIEGO.

C Z A S O P I S M A.

„PRZEGLĄD LEKARSKI” (rok 1873, Październik, Listopad i Grudzień
Nr. 40 do 52.)

Sprawozdawca St. Markiewicz.

(Dokończenie. Zobacz Nr. 23.)

Posiedzenia Towarzystw lekarskich. Towarzystwo lekarskie krakowskie. Posiedzenie VI, VII i VIII (odbyte 1-go, 22-go i 29-go Kwietnia 1873 r.) Sprawozdanie w N-rze 41-ym. Towarzystwo wybrało komisję której sprawozdawca Dr. OETTINGER przedstawił wnioski mające być podane przez reprezentantów towarzystwa krakowskiego na sejmie austrijskich lekarskich towarzystw w Wiedniu (patrz *MEDYCYNA* 1873. Nr. 46). Najważniejszy z tych wniosków żąda uchwalenia tak zwanych izb (reprezentacyj) lekarskich na wzór tych jakie istnieją od lat 8-iu w Brunszwiku; izb takich w Galicyi według rzeczonogo wniosku ma być dwie. Dalej też sama komisja żąda postawienia wniosku co do zniesienia przepisów prawa ograniczających swobodę lekarza i oddających go „w poddaństwo każdemu kto z niego chce korzystać”. Wreszcie postanowiła wysłać 4-ch delegatów na wspomniany sejm.

Posiedzenie IX i X (odbyte w dniu 20-ym Maja i 3-go Czerwca 1873). Sprawozdanie w N-rze 49-ym. Treścią rozpraw były: przypadek lekarsko-sądowy, kwestyja rozpoznawania porażen, afazyja i t. d.

Posiedzenie XI do XVI (odbyte od 17-go Czerwca do 4-go Listopada 1873 roku). Sprawozdanie w N-rze 50-ym. Treścią rozpraw była: kwestyja rozpoznawania porażen; leczenie prądami stałemi; projekt organizacji służby zdrowia w gminach Galicyi; wydawnictwo *PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO* który jak się teraz dopiero dowiadujemy „nagle przestał wychodzić” w skutek jakiegoś nieporozumienia między drukarnią a nakładcą (W. Tomaszewicz), któremu to ostatniemu wypowiedziano kontrakt od 1-go Stycznia 1874 r.; sprawozdania z sejmów lekarskich towarzystw austrijskich i z kongresu międzynarodowego odbytych w Wiedniu; przypadek rzadkiej i dotąd zagadkowej choroby skóry u 10-cio-letniej zdrowej zresztą żydówki, który według Dr. ZAREWICZA uważać wypada jako xerodermia s. atrophia cutis idiopatica diffusa. Po większej części sprawozdania z posiedzeń towarzystwa lekarskiego krakowskiego są tak treściwe, że z nich niepodobna powziąć żadnego wyobrażenia o istotnem życiu tego naukowego grona.

Sekcya lekarska Towarzystwa Przyjaciół nauk w Poznaniu. Posiedzenie dnia 26-go Czerwca 1873 (kilka wierszy sprawozdania w N-rze 45-ym). Całe posiedzenie zapełnił wykład Dra ŚWIDERSKIEGO „o zapaleniu gruźliczem” (*sic!*). O sposobie zapatrywania się wykładającego w rzeczonój kwestyi nic a nic wnosić nie można z tego co kilkowierszowe sprawozdanie w sobie mieści. Zapytać wypada sprawozdawców, sekretarzy i redakcyję *PRZEGL. LEK.* dla kogo drukowane bywają te lakoniczne sprawozdania towarzystw lekarskich w ogólności? Ja sądzę, że dla ogółu czytelników, którzy albo pragną dokładnie wiedzieć co się w tych gronach naukowych mówi i dzieje, albo się chcą ze sprawozdania czegoś nowego lub ważnego pod względem teoryi czy praktyki dowiedzieć. Jeżeli sprawozdawca i redakcyja chcą uczynić pierwszemu z tych dwóch wymagań zadość, toby powinny ogłaszać prawdziwe, je-

żeli można stenograficzne, protokoły rozpraw, co w piśmie będącym specjalnym organem towarzystwa lekarskiego krakowskiego wcale by zbyt-czynnem nie było. Jeżeli jednakże sekretarz towarzystwa, redakcyjja pisma lub może samo towarzystwo, takićj publicznej kontroli poddawać się nie chce, jeżeli nadto redakcyjja pragnie jedynie drugiemu z powyższych wymagań czytającego ogółu uczynić zadość, to powinna drukować tylko sprawozdania z rozpraw dotyczących prawdziwie ważnych i nauczających przypadków, ale te już koniecznie z dokładnem powtórzeniem tak wykładu czy opisu, jak i wiążącćj się z niemi rozprawy. Jeżeli wreszcie stoi coś takiego na przeszkodzie w spełnieniu obu powyższych wymagań, jeżeli np. rozprawy nie ważnego ani nauczającego w sobie nie mieszczą przez rok cały,—w takim razie doskonale ograniczyć się można na sprawozdaniu rocznem, w którym się mówi, że towarzystwo odbyło w ciągu roku posiedzeń tyle a tyle.

„Wiece rakuskich towarzystw lekarskich w Wiedniu. Sprawozdanie skreślił prof. Dr. OETTINGER” (w N-rze 48-ym i 49-ym). O działaniu i uchwałach sejmiku austriackich towarzystw lekarskich, o którym mówi tu sprawozdawca donieśliśmy w kronice (Zobacz MED. Nr. 12 z r. b. str. 210). Z niniejszego sprawozdania podnoszę tylko, że towarzystwo krakowskie miało na owym sejmie dwóch delegatów w osobie Drów OETTINGERA i ŚCIBOROWSKIEGO i że wnioski tegoż towarzystwa požądane-go doznały uwzględnienia.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie. Sprawozdanie z pięciu posiedzeń odbytych w dniu 5-ym Kwietnia, 3-go Maja, 7-go Czerwca, 4-go Października i 8-go Listopada (w N-rze 49-ym). Sprawozdania te po większćj części zbyt treściwe, niejasne a w wielu razach wątpliwćj wartości naukowej. Treścią rozpraw były: przypadek zranienia soczewki;—przypadek przewlekłego cierpienia płuc (*emphysema*), serca i nerek w którym na 48 godzin przed skonaniem spostrzegano oddęchanie przerywane, z kąd wywiązała się dyskusyjja nad wpływem kwasu węglanego na ośrodek oddechowy, rozprawa ta jednakże w sprawozdaniu jest całkiem niezrozumiale streszczona; — działanie bromku potassu; — przypadek rakowca zagonjony przy użyciu chloranu potasowego; — przypadek zapalenia płuc żółtaczkowego (*sic!*); sprawozdanie z sejmiku austriackich towarzystw lekarskich; — związek zimnicy z cholera; — przypadki szalu po cholercie w skutek embolii; — badanie oftalmoskopem w celu rozpoznania obłąkania (które przedtćm było nierozpoznane! (?);—działanie kwasu karbolowego (dawka lekarska oznaczona 1 gran na 1 uncjć gliceryny — do czego, jak, w jakićj porcyi?);—przypadek rhinoscleromae;—rozbiór krytyczny broszury Dra ŻULIŃSKIEGO: „o obecnym stanie fizjologii i jćj najbliższćj przyszłości”. Sądząc z przytoczonćj krótkićj treści owego rozbioru wnosić można, że nieznaną nam dotąd praca Dra ŻULIŃSKIEGO zasługuje na poznanie. Jestto jak się zdaje nowy dowód, że wszelki dogmatyzm w nauce, czy to dogmatyzm materyjalistyczny czy religijny prowadzi do naukowego... absurdum. Bo oto autor broszurki żąda by fizjologija stojąca obecnie na zasadach filozoficznego materyjalizmu została opartą na pojęciach wiary chrześcijjańskiej i aby natchnienie (*inspiratio*) albo intuicyjja mistycznno-duchowa zastosowaną została do badań fizjologicznych! Jakże to już blisko Charentonu! MEDYCYNĄ postara się czytelników swych zapoznać szczegółowićj z pracą Dr. Ż.

Sprawozdanie z posiedzenia IX odbytego w d. 6-ym Grudnia 1873 (w N-rze 51-ym). Obecni prezes i 20-stu członków—o czćm w poprzednich sprawozdaniach nićma wzmianki. Przedmiotem rozpraw były uwagi Dr. RÓŻAŃSKIEGO o poglądach lekarzy na naturę i rodzaje jadu przy-

miotowego. Wykładający przykładami stara się dowieść słuszności unitaryzmu w pojęciach dotyczących tego jadu. Dr. Edward SAWICKI mniema, iż „teoryja dwoistego początku kily może być uzasadnioną nie tylko przez postrzeżenie kliniczne, lecz także przez badania histologiczno-patologiczne; w tym to celu należałoby wyłuszczać wrzody miękkie i twarde” (? St. M.) Dalej zajmował towarzystwo swym wykładem Dr. Edward SAWICKI mówiąc o dyjagnostyce chorób mózgowych. Słusznie lecz zbyt często wykładający radzi niezaniecbywać dyjagnozy anatomicznej w chorobach umysłowych. Przechodząc do roli fizjologicznej różnych części mózgowia wykładający między innymi mniema o mózdzku „...że jest on u człowieka narzędziem, którego czynności są zaniebane (? raczej niepoznane St. M.) podobnie jak np. sutków u mężczyzn lub mięśni usznych” (!?). Dalej o komórkach istoty szarej sądzi „że są to ogniska odżywece (??) dla włókien istoty białej”. Nakoniec o półkulach mózgowych powiada, że je „...nie uważa za siedlisko wyobrażeń, lecz za narzędzie, które w ośrodkach zmysłowo-ruchowych wywołuje czynność czucia, pojmowania i działania, już zwyczajna i im właściwą z czynności pierwszorzędnych zastosowanych do świata zewnętrznego”. Oczywiście zdaniu temu zbywa na... korekcie. Niewiadomo tylko czy tu druk, styl czy myśl korekcie uleść by powinna. Dalej jeszcze wykładający wypowiada zdanie jakoby wszystkim chorobom umysłowym odpowiadały pewne anatomiczne zmiany chorobne w półkulach mózgowych. Dodać muszę, że wykładający jest zarazem sekretarzem towarzystwa i redaktorem sprawozdań których tu treść podałem.

Piśmiennictwo lekarskie. „Fortunato Fedeli i t. d. skreślił Dr. L. BLUMENSTOK i t. d. Wiadomość podał prof. Dr. J. OETTINGER” (w N-rze 43-cim.) Bardzo pochlebna ocena pracy, której treść czytelnicy nasi znają (MEDYCINA Nr. 52 z r. z.), — zawiera kilka podrzędnej wagi sprostowań, a odznacza się wybijająco-kwiecistym stylem, w którym autor nazywa np. sprawiedliwą krytykę „poważną sędziną” i kończy swój rozbiór mówiąc: „Licuje z temi przymiotami wyposażenie typograficzne”. Jak to jednak dobrze, przyznajecie moi czytelnicy, że my tu w dole Wisły tak źle po polsku piszemy!

„...Anatomija praktyczna — przekład dzieła prof. Budge'go... przez Dr. Wacława MAYZEL” (rozbiór w N-rze 45-ym, 46-ym i 47-ym podał Dr. J. KOPERNICKI). Bardzo ten obszerny rozbiór dotyczy nie przekładu a wyłącznie oryginału prof. BUDGE'GO. Krytyk wykazuje liczne braki tego podręcznika i żałuje, że nie spolszczono raczej dzieła HYRTL'A

„Nauka położnictwa dla użytku położnych ułożona przez Dra Henryka JORDANA i t. d. Oceniał Dr. WARSCHAUER lek. praktyczny w Krakowie” (w N-rze 48-ym.) Pochlebna ocena.

ODCINEK.

List do Redakcyi Medycyny,

z powodu „Listu z nad Wisły.”

Szanowny Redaktorze!

W 11 N-rze czasopisma swego z r. b., pomieściłeś Szanowny Kolego „list z nad Wisły,” i wezwałeś do rozprawy nad poruszonemi w nim przedmiotami. Ważność ich zniewala mię do zabrania głosu, bo w rozbie-

raniej materyi mam prawo, a może obowiązek przemówić publicznie. Chodzi o naszą literaturę lekarską, o stan jej dzisiejszy, o ocenienie jej wartości, o to nareszcie, czy wszystko co robimy jest stosowne, potrzebne, konieczne—czy też się raczej robi *nollens volens*—gwoli okoliczności silniejszych od naszej chęci, lub dla dogodzenia miłości własnej redaktorów?—Wszystkie te kwestyje „list z nad Wisły“ dotyka, a z góry wypowiedzieć muszę, że to głos zacny i rozumny, który słusznie i z miłością powszechnego dobra, spraw naszego piśmiennictwa dotyka. Zachodzą jednak, między mną i autorem listu, pewne w zapatrywaniu się różnice, które może nieco do odmiennego doprowadzą wniosku;—to mię powoduje do wyłożenia mych myśli publicznie, gdy ośmioletnie redaktorskie zajęcie dokładnie mię z okolicznościami obeznało, i pojąć pozwoliło to co dla innych może nie być zrozumiałe.

Autor listu „z nad Wisły“ ma pewne wątpliwości co do naszego piśmiennictwa, dziwi go a może i razi, że wszystkie nasze czasopisma lekarskie, wydawane są „dla lekarzy praktycznych,“ znajduje wartość ich wewnętrzną, wiele pozostawiającą do życzenia i jest zdania, że lepiej by było zlać się we dwa organa, zamiast wydawać ich „cztery“—że jedno tygodniowe czasopismo odpowie wymaganiu lekarzy praktycznych drugie miesięcy winno prace obszerniejszej treści—w kwartalnych wydawane zeszytach.

Jestem przekonany że wszystka czytająca publiczność lekarska, wraz zenną przekonania autora listu podziela, lecz do ich urzeczywistnienia potrzeba współdziałania różnych okoliczności, które niezawsze od woli naszej są zależne; zgodzić się jednak nie mogę na to zdanie, iż przyczyna, że nasze czasopisma wszystkie do jednego zmierzają celu, że u nas „wszyscy cukiernicy tylko smietankowe pieką ciastka,“ leży w tem, że cztery wychodzą czasopisma, leży w fałszywym, że tak powiem, pojęciu obowiązków redaktorskich, że zniemila by się postać rzeczy, gdybyśmy cztery na dwa złożyli czasopisma. Inne jest źródło obecnego stanu rzeczy,—nie w ilości czasopism jest jego przyczyna, nie zyskamy nic wistocie skoro z czterech dwa zrobimy czasopisma, a nawet w tym ostatnim przypadku wielką sprowadzimy szkodę literaturze.

W każdym kraju, w pewnej epoce czasu, pomimo wszelkich wysiłen, potrafimy wykonać tylko tyle na ile pozwalają okoliczności, można jednak zgotować grunt dla przyszłości, na którym wzniesie się praca następców, można utorować drogę do szybkiego postępu, albo zajałować glebę, z której następne pokolenie musi w pocie czoła wyrwać chwasty, zanim na pożyteczny zasiew się zdobyć odważy. Tak jest wszędzie, tak jest i u nas, dla naszej dzisiejszej pracy przygotowawali grunt nasi poprzednicy, my gotujemy go dla następców, a gdy się przyjrzymy dziejom naszej literatury peryjodycznej, z ostatnich czasów, t. j. z ubiegłych lat 40, to zobaczymy ten łańcuch usiłowań, może bezwiednie ukuty, i zobaczymy że każdy dziesięć lat postępował naprzód, powoli uprawiał rolę, i wynik pracy nie był taki jaki sobie autor życzył, ale jak dozwoliły okoliczności wśród których pracował.—Praca jego jednak nie pozostała bez wpływu, następcom szło lepiej, i kiedyś w przyszłości ten sam wypadek zobaczymy; pracujemy bowiem dla naszych następców.

W 1827 r. ś. p. MALCZ kładzie podwalinę naszej narodowej literatury lekarskiej, rozpoczynając wydawnictwo swego „PAMIĘTNIKA LEKARSKIEGO.“ Trudne to były dla literatury Polskiej czasy, bo niewielu pisać mogło po polsku, gdy przy zakładaniu Towarzystwa lekarskiego, w dniu 3 grudnia 1820 r., naradzano się jakiego języka przy obradach używać? Znaczna część naszych lekarzy trzymała się zasady że umiejętność jest własnością

niemieckiego narodu; LEO wydawał w Warszawie czasopismo lekarskie po niemiecku, p. t.: „Magasin für Heilkunde und Naturwissenschaft in Polen,” a obydwie czasopisma w 1829 r. wychodzić przestały.

Nie można się temu dziwić bynajmniej, przy zmienionych stosunkach, pierwsze nie było w stanie jeszcze się utrzymać, drugie już przestało mieć warunki bytu. W 1837 r. zaczął wychodzić „PAMIĘTNIK TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO,” który dotrwał do dzisiejszych czasów. Pamiętnik przez lat kilkanaście miał ledwie kilku prenumeratorów i był swój jedynie Towarzystwu lekarskiemu zawdzięcza, które do dziś dnia łoży znaczne fundusze na jego podtrzymanie.

Widzimy zatem że nie można zarzucić lekarzom warszawskim ospałości; w najtrudniejszych okolicznościach, przy zupełnym braku czytelników, rzucili się na ważne dzieło, i zaczęli wyrabiać język lekarski polski, zbudzili powoli zamiłowanie do czytania, i — położyli fundamenta do dzisiejszych usiłowań, przekazując nam, swym następcom, godny naśladowania przykład. Wśród okoliczności wcale niesprzyjających wydawnictwom lekarskim w naszym kraju, w 1846 r. NATANSON, rozpoczął wydawnictwo swego „TYGODNIKA LEKARSKIEGO.” Czasopismo to, przez lat 23, dało dowody, że w naszym kraju wiele dla literatury zrobić można, przetrwało ono wszystkie czasy stagnacji, doczekało się lepszych chwil, które z otwarciem Akademii lekarskiej nastąpiły, i redaktor jego skończył swe dzieło wtedy dopiero, gdy się przekonał, że są już siły, będące w stanie pracę przezeń zaczęta dalej prowadzić. Tymczasem z nastaniem nowej ery dla medycyny w naszym kraju, chęć do czytania obudziła się znacznie: nie tylko „TYGODNIK” dochodził 500 czytelników, ale około 1860 r. „PAMIĘTNIK” doszedł do kilkuset. Najświetniejsze jego czasy należą do epoki, kiedy go JANIKOWSKI redagował. Ale w r. 1866, przybyli mu dwaj niebezpieczni współzawodnicy: „KLINIKA i GAZETA LEKARSKA,” czasopisma dwu i jednotygodniowe, które zawsze są poczytniejsze od czasopism kwartalnych lub roczników, bo łatwiej zadawalniają wymagania swoich czytelników. W tym czasie redakcja Pamiętnika przeszła w inne ręce, i niepodobna stanowczo sądzić, czy upadek tego czasopisma, który niedługo doszedł do maximum, owę konkurencji, czy też zmniejszeniu jego wewnętrznej wartości przypisać należy.

Kiedy Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego doszedł do znacznej liczby czytelników, co bynajmniej Tygodnikowi ich nie zmniejszyło, na horyzoncie lekarskiej literatury weszła nowa gwiazda: w Krakowie zaczęto wydawać „PRZEGLĄD LEKARSKI.” O ile znane mi są dzieje tego czasopisma, zaznaczyć mogę, że wielka część kolegów mieszkających w Królestwie Polskiem i Cesarstwie zaliczyła się do rzędu jego czytelników, a powstanie tego czasopisma, wcale lub bardzo mało, liczbę prenumeratorów Tygodnikowi zmniejszyło.

W 1868 r., mieliśmy więc w polskim języku: jedno czasopismo miesięczne: — PAMIĘTNIK TOW. LEK. WARSZ.; jedno dwumiesięczne: „DODATEK DO KLINIKI;” i trzy tygodniowe: „KLINIKĘ” z którą się „TYGODNIK” połączył, „GAZETĘ LEKARSKĄ” w 1866 r. w Warszawie powstała i od r. 1860 wychodzący w Krakowie „PRZEGLĄD LEKARSKI.” „PAMIĘTNIK” wówczas liczył już kilkunastu tylko prenumeratorów płatnych, podtrzymywały go jedynie fundusze Towarzystwa, bo i 150 rs. rocznej zapomogi od rządu utracił. „DODATEK DO KLINIKI” miał czytelników 280, „KLINIKA” i „GAZETA” do 500 dochodziła; trzy ostatnie, nie miały żadnej zapomogi. Inna rzecz była z „PRZEGLĄDEM,” wydawało go Towarzystwo naukowe w Krakowie, a Towarzystwo lekarskie założone w tem mieście w 1867 r. przyjmując do swego statutu zobowiązanie do prenumerowania „Przeglądu

lekarskiego“ i wymagając od swych członków czynnych i korespondentów uiszczania obowiązkowo przedpłaty całkowitej (§ 49 i 52) fundusze tego czasopisma prawie zabezpieczyło.

W 1871 r. zawieszono zostało wydawnictwo „KLINIKI,“ a więc i wydawanego przy niej „DODATKU;“ wskutek tego ubyły literaturze polskiej dwa czasopisma.—Ażeby względem prenumeratorów moich zobowiązania zaciągnięte dopełnić i lukę, zdanien mojem, szkodliwą w literaturze wypełnić, rozpocząłem we Lwowie wydawnictwo czasopisma miesięcznego „SŁUŻBA ZDROWIA,“—czasopismo to zaprenumerowali prawie wszyscy czytelnicy; „KLINIKI,“ w Galicyi jednak, mimo zniżonej dla wielu ceny, stu czytelników liczyło! Straty z wydawnictwa powstałe, do 1180 złr. dochodzące i inne, o których wiadomo czytelnikom „MEDYCNY,“ okoliczności, zniewoliły mię do zaniechania wydawnictwa, tem więcej że lukę sprawioną w literaturze przez zawieszenie „KLINIKI“ obficie wypełnił Rogowicz, rozpoczęciem wydawania czasopisma „MEDYCINA“ i zrobił to lepiej daleko niżbym ja swą „SŁUŻBĄ ZDROWIA“ uczynić potrafił. „MEDYCINA“ liczy znowu 500 czytelników, jest to, jak Redakcyjja jej powiedziała niejako dalszy ciąg wydawnictwa Kliniki, czytelnicy też za takie je przyjęli.

Zamienienie Towarzystwa naukowego w Krakowie na Akademię umiejętności, zachwiało istnieniem „PRZEGLĄDU;“ redakcyjja w tym czasie przeszła w ręce Janikowskiego, Lutostańskiego i Grabowskiego, lecz po roku spółka ta się rozchwieła, zwalono wszystko na barki Janikowskiego; w 1873 r. zaś dla podtrzymania istnienia Przeglądu zawarto umowę z księgarzem, lecz tenże w r. b. usunął się od przedsięwzięcia, jak to uczynił inny księgarz z „TYGODNIKIEM LEKARSKIM“ w 1869 r. w Warszawie, i Towarzystwo lekarskie krakowskie wzięło „PRZEGLĄD“ na swe barki.

Oto rys historyczny wydawnictwa peryjodycznego lekarskiego w prowincjach dawniej Polski w ostatnich 40 latach; widzimy z niego co wydawcy zamierzali uczynić, co byli w stanie wydać, zobaczymy teraz jakie było stanowisko czytelników, a więc publiczności lekarskiej względem tych usiłowań wydawców; przypatrzmy się jaki wpływ na literaturę na stanowisko wywarło.

Zdaje mi się że, chociaż to co piszę, odnosi się w pewnym stopniu do mych własnych dziejów, bezstronny czytelnik niepomówi mi o przesadę, bo cytuję nagie fakta.

Wśród zupełnego zastoju w literaturze lekarskiej i niewyrobionego jeszcze języka, znaleźli się ludzie którzy, bez względu na materyjalny brak środków do wydawnictwa, w różnych epokach czasu obdarzali swych ziomków wydawnictwami peryjodycznymi. Czasopisma te pomieszczały wszystkie prace im nadsyłane, nie głosząc żadnych specjalnych dążeń.

Obecnie wszystkie są wydawane: „w wyłącznym praktycznym kierunku,“ na co narzeka korespondent z nad Wisły. Przyznaję mu, do pewnego stopnia, słuszność, lecz z kądże pochodzi ten wyłączny kierunek?—zaraz zobaczymy.

Co kosztuje wydawnictwo czasopisma tygodniowego?

Do niedawna płaciło się w Warszawie za arkusz druku, wraz z papierem 20 rs. 75 k.,—cena ta była wprawdzie dla mnie zniżoną wyjątkowo, dziś dochodzi arkusz 25 rs.—Na rok więc wyniesie obecnie druk i papier (bez koniecznych czasem wydatków) 1200 rs. Korrekta, czasopisma zagraniczne, książki, drzeworyty, wyniosą 500 rs; razem więc 1700 rs.—Otóż na pokrycie tych wydatków, potrzebaby 340 prenumeratorów, bo liczyć należy 5 rs. rocznie w przecięciu, gdyż resztę przesyłka pocztowa pochłonie. Ale niestety, przybývają koszta administracyi, zrudne i kosztowne, które, wydawca opędziwszy ze stratą swego czasu, jak najoszczęd-

dniej, zaledwie 400 rs. rocznie pokryje;—razem więc wszystko wyniesie 2100 rs., t. j. na pokrycie kosztów 420 prenumeratorów potrzeba. Jest to cyfra do której dochodzą nasze czasopisma, zatem—jeżeli wszyscy czytelnicy prenumeratę zapłacą, a niestety, wiem z doświadczenia, że tak w praktyce nie bywa,—to brzeg z brzegiem się zeszyje i o honoraryjach nie można myśleć.

Jakież z tego powodu wynikają skutki?—Takie,—że redaktor zakładając swemu czasopismu pewien program, ufając, że go czytelnicy prenumeratą poprą, zamawia sobie współpracowników tylu, ilu ich dla wypełnienia programu potrzebuje; tymczasem zostaje zawiedziony, bo licząc najskromniej po 10 rs. honorarium za arkusz, zbraknie mu co najmniej 500 rs., co najmniej powiadam, bo i w takim razie, chcąc wypełnić program, potrzebaby jeszcze do owych 10 rs., dodać dzieła lub broszury, co znacznie wydatki powiększy. Otóż zawiedziony w nadziejach redaktor, uszczupla zapowiadany program, błaga swych współpracowników, którzy nieraz pomimo chęci, nie są w stanie swego czasu i swój pracy darmo ofiarować, a cóż dopiero do narzuconej pracy, za swe własne pieniądze materyjały sprowadzać. Z początku więc redaktor wydatkuje z własnych dochodów, w nadziei że kiedyś czytelników liczba wzrośnie, a z nią wydatki się pokryją; lecz gdy go doświadczenie o omyłce w tym względzie przekona, zdawać musi czasopismo na łaskę losu. Oto jest jedyna przyczyna dla której żadne czasopismo nie wypełnia dokładnie programu. Czyja w tem wina? czy wydawcy—redaktora?—wina jego jest tylko wtedy gdy stawia program niepodobny w naszych stosunkach do wykonania, lecz tego, tak dalece (za wyjątkiem Biblioteki umiejętności lekarskich, i to nawet tylko w części) nie spotykamy, przeciwnie programy te przy naszych siłach piśmienniczych, możliwe byłyby do uskutecznienia, gdyby się znalazła większa liczba czytelników;—nie redaktorowie więc, lecz publiczność lekarska winną jest temu, że program zakładany w naszych czasopismach nie zostaje wykonanym. (d. n.)

KRÓTKIE SPRAWOZDANIA Z POSTĘPU WIEDZY LEKARSKIEJ ZA GRANICĄ.

Ropnica w praktyce prywatnej. Na posiedzeniu towarzystwa klinicznego w Londynie w dniu 23 Stycznia r. b. odbytem, prezes tegoż towarzystwa Prescott Hewett miał bardzo pouczający i zajmujący odczyt o przypadkach ropnicy (*pyaemia*), które w prywatnej swojej praktyce spostrzegał. Z 23-ch opisanych przypadków, w sześciu tylko była wykonana operacja; cztery z tych operacji były bardzo małego znaczenia—wycięcie małych nowotworów na pięcie, na głowie etc.—a dwie tylko większe: odjęcie gruczołu piersiowego. Z siedemnastu pozostałych przypadków (w których żadnej operacji nie wykonano), w jedenastu było obrażenie ciała a w sześciu najmniejszego śladu rany ani nawet zadrażnienia nie było. Z tych pierwszych jedenastu w jednym tylko obrażenie było znaczne: stłuczenie łokcia; w pozostałych dziesięciu było bardzo niewielkie: łak wrzody, ropienie małych nowotworów, złamana igła w nodze i t. d. Co do miejscowości: 17 przypadków zdarzyło się w mieście a 6 na wsi. Z 17-tu pacjentów miejskich wszyscy, z wyjątkiem jednej dziewczyny, która z odłamaną igłą w nodze i z ropnicą przyjęta była do szpitala, mieszkali w najpiękniejszej części miasta, w domach dużych i bardzo czysto utrzymywanych, w pokojach obszernych i doskonale przewietrzonych; jednym słowem wszyscy ci chorzy byli pomieszczeni w jak najlepszych warunkach. Pacjenci więcej w liczbie 6-ciu byli w różnych oddalonych od siebie miejscowościach, i także w bardzo dobrych warunkach pomieszczeni. Najmłodszy z nich miał lat 6, najstarszy blisko 80.

Przypadki te zaprzeczają najwymowniej powszechnie przyjętemu przekonaniu,

jakoby zepsute powietrze, nagromadzenie chorych w jednym miejscu i t. p. były przyczyną ropnicy. Ropnica zdarza się przy najmniej dlań sprzyjających okolicznościach jak: zupełne odosobnienie, osobne pokoje, świeże wiejskie powietrze etc. Z tych 23-ch chorych dziesięciu tylko przyszło do zdrowia.

Żałuję bardzo że szereple ramy, jakie mi Redakcyjna na sprawozdanie niniejsze przeznaczyła, niepozwalają mi podać choć treściwie rozpraw nad tym przedmiotem, które aż cztery posiedzenia towarzystwa klinicznego zapełniły. Z kolei zabierali głos ludzie znani z głębokiej nauki i znakomitego daru spostrzegawczego jak: James PAGET, ERICHSEN, SPENCER WELLS, BURDON SANDERSON i inni, i wygłaszali wyniki długoletniego swojego doświadczenia. Najgłówniejszymi oponentami prezesa byli: ERICHSEN, SPENCER WELLS i CODGE (lekarz przybyły z prowincyi). Pierwszy z nich w długoletniej praktyce swojej nigdy w prywatnym domu ropnicy nie widział, wszystkie przypadki tej choroby, jakie zdarzyło mu się spotkać, powstały w szpitalach; twierdził on że większość opisanych przez HEWETT'A przypadków wcale ropnicą nie była, ale po prostu ropniami gruczołów chłonnych, połączonymi z dreszczem i gorączką, jak się to często przy ropiejących dymienicach (*bubo*) przymiotowych zdarza. SPENCER WELLS oświadczył że miał bardzo często sposobność widzenia ropnicy w Krymie, na Malcie, w Gibraltarze, w Londynie w wielkich szpitalach, ale w swojej praktyce prywatnej i w małym szpitalu (zapewne Samaritan Hospital gdzie S. WELLS swoje sławne owaryjotomie wykonywa) ani jednego przypadku ropnicy nie widział, chociaż wykonał w życiu swoim samych owaryjotomij 600, nie licząc innych drobniejszych operacyj, a owaryjotomie uważane są jako szczególnie do ropnicy usposabiające. Natomiast James PAGET spotykał się z ropnicą w prywatnej praktyce i twierdzi, że jest ona wtedy groźniejszą aniżeli ta którą się w szpitalach spotyka, i zdarza się przeważnie jako następstwo drobniejszych operacyj i obrażeń jak: odmrożenie, odparzenie i t. p. Z pozostałych mówców Dr. BURDON-SANDERSON opisał drobniawowo patologiję ropnicy i odróżnienie jej od posocznicy (*septicaemia*), Dr. GORDON podał nadzwyczaj ciekawy opis przypadków ropnicy, które w czasie wojny francuzko-niemieckiej a szczególnie w oblężonym Paryżu spostrzegał i skreślił przyczyny które na powstawanie i rozszerzanie się tej przypadłości wpływ mają.

Zdanie HEWETT'A o tyle się utrzymało, że wielu z obecnych członków towarzystwa opowiedzieli o pojedynczych przypadkach ropnicy, które w prywatnej swojej praktyce spotykali i że przez to dowiedzionem zostało, że choroba ta w prywatnej praktyce daleko częściej się zdarza, aniżeli sobie to dotychczas wyobrażano. Możliwość przeniesienia tej choroby przez lekarzy ze szpitali do domów prywatnych, była także w rachubę wziętą.

Nieczyste powietrze, brak przewietrzania (*ventilatio*), nagromadzenie wielu ropiejących ran w niewielkiej przestrzeni, zanieczyszczenie powietrza cząstkami gnijącemi i t. d., są niezawodnie jednymi z przyczyn wywołujących ropnicę. Najwymowniejszym tego dowodem jest fakt, który przed niedawnymi czasy w Middlesex Hospital spostrzeżono: wszystkie rany które były w bliskości okna, po za którym znajdował się śmietnik, napełniony napół gnijącemi śmieciami, wydzielały szkaradną posokę i goić się nie chciały; jak tylko śmieci wywieziono, rany się oczyszczały ale przybierały napowrót swój złośliwy charakter, w miarę tego jak śmietnik się napełniał. Rozprawy jednak towarzystwa klinicznego dowiodły że przyczyny te nie są jedynemi przyczynami wywołującemi ropnicę; są inne czynniki, które przy najmniej sprzyjających okolicznościach są w stanie sprowadzić straszną tę chorobę—a wysledzenie i zbadanie tych czynników, członkowie towarzystwa klinicznego położyli sobie za cel swoich dalszych prac i spostrzeżeń. (*Lancet*—Nr. 5, 8, 10 i 12-ty—I tom 1874 r.) G. Fritsche.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Gdańsk. Jak wiadomo Gdańsk już od lat 3 cieszy się zupełną kanalizacją i użytkowaniem zawartości kanałowej w celu nawadniania podmiejskich nieurodzajnych gruntów. Urządzenia gdańskie wytrzymały już dostateczną próbę a ze wszystkich stron nadchodzące o nich wiadomości świadczą, iż zagadnienie kanalizacji zostało w Gdańsku rozwiązane świetnie, nie tylko pod względem lekarskim ale i pod względem finansowym, agronomicznym i technicznym. Mamy przed sobą korespondencję pisaną przez mieszkańca Gdańska w końcu Stycznia r. b. Oto z niej kilka wyjątków: „.....Dwie rzeczy były dla niego (dla burmistrza WINTERA) niezawodne..... że przed rozpoczęciem robót około kanalizacji wypada miasto zaopatrzyć w dostateczną ilość dobrej wody i że zawartość sieci kanalizacyjnej w żadnym razie niepowinna być wlewaną do rzeki.Ogólnem jest mniemanie że pod tym ostatnim względem Gdańsk znalazł się w szczególnie pomyślnych warunkach, rozporządzając znacznym obszarem martwych nadbrzeżnych wydmy piaszczystych, które jakoby pod uprawę wodą kanałową najlepszymi być mają. Rzecz się ma tymczasem zupełnie inaczej.—Piasek martwy, lekki jest najniestosowniejszym i najtrudniejszym do zaprowadzenia na nim irygacji wodą kanałową.Zdolność pochłaniania części umierzwiających posiada lotny piasek wybrzeżny w najniższym stopniu.Stanowi on cedzidło ale cedzidło zbyt grube by umierzwiające cząstki w nim się z łatwością zatrzymać i pozostawać mogły.Inne trudności leżały w tem, że owe pod irygację przeznaczone wydmy piaszczyste położone są po drugiej stronie Wisły, tak, że kanał główny odprowadzający nieczystości miejskie w poprzek koryta rzeki, po jej dnie przeprowadzonym być musiał. Te wszystkie trudności jednakże pomyślnie zwalczono.Kto się chce przekonać o głębokim wpływie jaki kanalizacja wywarła na miasto, ten niechaj przedewszystkiem zjeździe do owych biednych domków z których się składają najlichsze uliczki miejskie, niech zajdzie do ciasnych pomieszczeń robotniczych w tych częściach miasta, które dawniej w każdym przechodzącym obrzydzenie i wstręt budziły. Ludziom biednym nie należy porządku i czystości czynić uciążliwymi, a raczej należy się starać by zachowanie przepisów oszczędności było dla nich łatwiejszem i wygodniejszym aniżeli pozostawanie w brudzie. To była myśl przewodnia którą się pan WINTER przy budowie sieci kanalizacyjnej kierował.A jeżeli zapytujemy mieszkańców tych najuboższych domków, czy im też nowe to urządzenie dogadza, natenczas od tych ludzi którzy ani na statystyce chorób się nie znają, ani zbyt delikatnych zmysłów nie posiadają, otrzymujemy w odpowiedzi same tylko słowa radości i zadowolenia. Takie jedynie odpowiedzi odbierali członkowie deputacji miejskiej z Bazylei, którzy teraz świeżo przybyli do Gdańska w celu obeznania się z tutejszą kanalizacją i bardzo słusznie zajęli się przedewszystkiem zbadaniem stanu rzeczy w tych najuboższych częściach miasta.Pomyślny rezultat otrzymany przez p. WINTERA w Gdańsku, słusznie ogólny budzi podziw. Ale mylą się ci którzy sądzą, że warunki miejscowe dzieło to ułatwiły. Bagnisty grunt na którym całe miasto stoi jest najniekorzystniejszym przy wykonywaniu prac tego rodzaju, starożytny, zaułkowy, nieregularny plan miasta, jego wążiuchne uliczki ogromnie utrudniały przeprowadzenie rur kanałowych, które nadto w kilkunastu miejscowościach przeprowadzać wypadało w poprzek koryta odnog rzeki, która w wielu miejscach przerzyna miasto dzieląc je na kilka osobnych części. Mimo tych wszystkich trudności, Gdańsk w ciągu lat paru doczekał się zupełnej kanalizacji, wodociągów i irygacji wodą kanałową a zawdzięcza to jedynie energii i rozumowi swego istotnie znakomitego przewodnika i burmistrza.

St. M.

Görbersdorf. Dr. BREMER, dyrektor i właściciel tutejszego zakładu leczniczego, uwzględniając potrzebę odpowiedniej opieki lekarskiej dla chorych polaków licznie na kurację do Görbersdorf przybywających, zawarł układ z Dr. Alfredem Sokołowskim, w skutek czego kolega S. który przebył tu zimę jako pacjent, obecnie jako lekarz—pomocniczy do Görbersdorf przybył i pozostanie tu przez 5 miesięcy. Z tego powodu kol. SOKOŁOWSKI dopiero po powrocie do Warszawy, ogłosi przybiecane nam sprawozdanie o zakładzie i sposobie leczenia w Görbersdorf.

KRONIKA MIEJSCOWA.

Projekt podniesienia zakładu zdrojowego w Solcu, był rozbieżnym na nadzwyczajnem posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego w d. 31 Maja r. b. (w Niedzielę) odbytem, na które, dodamy nawiasem, z zaproszonych 120 lekarzy z miasta przybyło zaledwie 12-stu i to prawie wyłącznie członków Towarzystwa. Projekta podniesienia zakładu zdrojowego w Ciechocinku wielokrotnie w ostatnich latach obrabiane, których jedynym wynikiem były reklamy w pismach zwyczajnych pomieszczane, zapewne wpłynęły na to że tak mało wezwanych na rzeczony posiedzenie przybyło; wreszcie godzina 8-ma wieczór w dzień świąteczny na posiedzenie wybrana, zapewne także niekorzystnie na zebranie się wpłynęła. Pomimo to, obecni na posiedzeniu dowiedzieli się od p. GODEFROY, właściciela zakładu zdrojowego w Solcu, że tenże p. G. rozwijając pierwotny projekt w prywatnem kółku jeszcze w m. Lutym r. b. poczęty, przedstawia plany przyszłych budynków w Solcu stanąć mających, z kosztorysami i obliczeniami wydatków i dochodów w przyszłości mającego się rozwinąć zakładu, a to w tym celu, aby zebrani takowe rozpatrzyć i przyjąć zechcieli, a następnie wydelegowali kilku z pomiędzy siebie dla oszacowania i przyjęcia na rzecz mającej zawiązać się spółki dzisiejszego zakładu, którego wartość właściciel na 27,000 rs. ustanawia. Według przedstawionego projektu wartość zakładu Soleckiego ma się podnieść do 100,000 rs. a licząc na to, że wtedy po 1,000 chorych rocznie do Solca na kurację przybywać będzie, wogóle wypadnie, że czysty zysk do podziału pomiędzy wspólników przypadający wyniesie 12,000 rs. rocznie. Dowiedzieliśmy się nadto, że p. GODEFROY przy pomocy przychylnych jego projektowi osób, zebrał zobowiązań na 10,000 rs. co znaczy, że zaledwie 10-ta część wymagalnego kapitału przez 4-ry blisko miesiące starań i zabiegów zapewnioną została. Wreszcie p. G. wniósł, aby zebrani postanowili, co do formy mającej zawiązać się spółki t. j. czy takowa ma być firmową czy też bezimienną, — komandytową. Po wysłuchaniu tych przedstawień, prezes prof. BRODOWSKI i prof. BARANOWSKI i KOSIŃSKI z kolei głos zabierali celem wykazania, że ani Towarzystwo lekarskie w całym swym składzie, ani pojedynczy jego członkowie nie są uzdolnieni do ocenienia praktycznej doniosłości i wartości rzeczonych przedstawień p. GODEFROY, a najmniej się znają na rodzajach spółki. Dla tego też radzono p. G., aby ze swym projektem, planami i kosztorysami przyszłych budynków etc. jednym słowem z całym tym interesem udał się do którego z naszych kapitalistów, dla których pozyskane podpisy na 10,000 rs. głównie pomiędzy lekarzami zebrane, być by powinny dostateczną rękojmią poparcia a tem samem powodzenia i zapewnienia obliczonych zysków. Tego rodzaju rozwiązanie kwestyi nie mogło zadowolnić projekto-dawcy. Dla tego też ROGOWICZ, wychodząc z tego punktu, że nie należy się ludzi aby pomiędzy lekarzami, czy też za ich pośrednictwem, można zebrać wymagalny kapitał 100,000 rs. i że żaden z finansistów naszych nie przyjmie tego interesu jako zmałe zyski (12⁰/₀) obiecującego, — wniósł aby pan G. postarał się przede wszystkim o pozwolenie właściwej władzy do zawiązania towarzystwa akcyjnego, które wtedy uważa się za istniejące, gdy w pewnym oznaczonym czasie zbierze się dostateczna liczba podpisów na akcje dla pokrycia kapitału zakładowego. Wniosek ten przez obecnych przyjęty został i o ile nam wiadomo p. Godefroy odpowiednie ku temu starania podejmować zaczął. Czy ostatecznie ten projekt urzeczywistnionym zostanie, zależeć to będzie głównie od zbierających podpisy na akcje tego towarzystwa, od poparcia tych, którzy już niemało zużyli papieru i farby drukarskiej na popieranie spółek szewców, krawców, ślusarzy i t. p. a najbardziej zaś od tych, którzy przyczynienie się choć drobnym kapitałem do rozwoju krajowego zdrojowiska leczniczego uważają za obowiązek obywatelski. A gdy i wtedy projekt ten w dziedzinie marzeń pozostanie, powiemy ze smutkiem a na pociechę tych którzy projekta już tam spoczywają: nie dziwcie się obywatele, że towarzystwo budowlane, lombardu prywatnego, obuwia maszynowego i t. p. nie przyszło do skutku, bo w tym kraju nie dbają nawet o to, aby utracone zdrowie w zakładzie soleckim odzyskać.

Inspektorem lekarskim szpitali cywilnych, po zmarłym niedawno Dr. BECKERZE, oile nam z dobrego wiadomo źródła, ma być mianowany Dr. Aleksander WALTHER, zasłużony profesor Anatomii opisowej uniwersytetu Kijowskiego, redaktor i założyciel czasopisma lekarskiego od lat 14-stu tamże wychodzącego p. n., „Sowremiennaja Medicina”.

† Tytus Kieffer, były lekarz szpitala w Opocznie, wychowaniec Warszawskiej Szkoły Głównej od roku dla kuracji w Warszawie przebywający, zakończył życie z choroby umysłowej d. 2-go b. m. i r.

† Maksymiljan Wolff, starszy ordynator szpitala Ś-go Łazarza zmarł d. 8 b. m. i r. w 66 roku życia. J. R.

List otwarty

Do Redakcyi „Medycyny” w Warszawie.

Wydział lekarski gubernii Lubelskiej zawiadamia Szanowną Redakcyję, iż na skutek odpowiedniego przedstawienia, J. O. Minister spraw wewnętrznych na zawiązanie Towarzystwa lekarskiego w Lublinie zezwolenie pod dniem 12 (24) Maja r. b. za Nr. 544, udzielił raczył. Pomocnik Inspektora lekarskiego, Ulanowski.

OD REDAKCYI.

Z powodu zbliżającego się końca pierwszego półrocza r. b., upraszamy pp. prenumeratorów, aby z nadesłaniem przedpłaty na następne półrocze pospieszyli. Łaska we uwzględnienie tej prośby polecamy przedewszystkiem tym, którzy dotąd przedpłaty za bieżące półrocze nie wnieśli, jak również wypisującym nasze czasopismo za pośrednictwem księgarni, które zwykle nie roczną a półroczną przedpłatę wnoszą;— w przeciwnym bowiem razie jednym i drugim dalszą wysyłkę „MEDYCYNY” od 1 Lipca r. b. wstrzymamy aż do czasu odnowienia przedpłaty.

Pp. prenumeratorów, którzy nie mają zamiaru otrzymywać naszego czasopisma w następnym półroczu, prosimy o zawiadomienie o tem do 1 Lipca r. b., uwzględniając bowiem możliwe opóźnienie w przesyłce pieniędzy, wysyłać będziemy „MEDYCYNĘ” bez przerwy tym wszystkim, którzy nas o kredyt prosili i tym, którzy zawiadomienia takiego nie nadesłali, a opłatę za pierwsze półrocze bezpośrednio do Redakcyi wnieśli.

W-mu D-rowi Wł. G. w Wiedniu. Tłómaczenie wykładu prof. FRIEDREICH'A p. n. „Ostre obrzmienie śledziony etc.” otrzymaliśmy, i wkrótce je pomiescimy.

W-mu D-rowi E. M. w Paryżu. Opis przypadku zamknięcia otworów nosowych tylnych, spostrzeganego na klinice prof. RICHET'A, w całości nas doszedł. Zaległe N-ra „MEDYCYNY” od N-ru 15-go w tych dniach wysłaliśmy. Dziękujemy za gotowość usłużenia nam; będziemy zeń korzystać.

Autorowi korespondencyi z Lublina. Rękopism otrzymaliśmy we Wtorek po południu, to jest w chwili łamania tego N-ru, i dla tego „Korespondencyja” dopiero w następnym N-rze drukowaną będzie. Przy tej sposobności zawiadamiamy, że artykuły zajmujące więcej niż jedną stronicę druku a przeznaczone do najbliższego N-ru, winny być najpóźniej w Niedzielę wieczorem do Redakcyi nadesłane.

Redaktor odpowiedzialny, Dr. K. Benni.

Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Дозволено Цензурою.—в Друк. J. Jaworskiego, Ul. Krak.-Przedm. N. 416.—Cena pojedynczego N-ru k. 15' (zł. 1.)