

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

TRESĆ. Prace oryginalne. Wykaz statystyczno-lekarski dotyczący chorych leczonych w szpitalu Ś-go Łazarza w Warszawie w ciągu roku 1890. Podał dr. Fr. Giedroyć.—Influenza w r. 1889/90 w pow. Węgrowskim. Przez K. Wyszómirskiego. (Dokończenie).—Streszczenia i przekłady. 196. Przyczynę do patologii spraw zapalnych migdałów. 197. Leczenie cierpien przelyku i żołądka. 198. Jodek potasu przeciw płasawicy. 199. O niektórych objawach tabetycznych przy niedowidzeniu taksy-znym. 200. O salicylbromanilidzie —Odcinek. Suggestya i przestępstwo. Przełożył dr. A. Fruchtman.—Wiadomości bieżące.—Ogłoszenia.

Wykaz statystyczno-lekarski dotyczący chorych leczonych w szpitalu Ś-go Łazarza w Warszawie w ciągu roku 1890.

Podał Fr. Giedroyć,
lekarz miejscowy (ambul.) tegoż szpitala.

Ogólny ruch chorych, leczonych w szpitalu Ś-go Łazarza w ciągu roku 1890-go, przedstawia się jak następuje:

	mężczyzn	kobiet	dzieci	razem
Pozostało z roku 1889	119	142	9	270
Przybyło w ciągu roku 1890	1601	2306	58	3965
Umarło	12	44	9	65
Pozostało na rok następny.	106	172	8	286

A więc w ogóle leczyło się:

mężczyzn . . 1720
kobiet . . . 2448
dzieci . . . 67

razem 4235

W tej liczbie dotkniętych było chorobami:

I. Wenerycznymi }
mężczyzn . . 1479
kobiet . . . 2182
dzieci . . . 50

razem 3711 = 87,63% ¹⁾

¹⁾ % w stosunku do ogólnej liczby chorych.

II. ¹⁾ Skórnemi.	}	mężczyzn	231
		kobiet	216
		dzieci	17
		razem	464 = 10,95%
III. Zwyródnieniem ra- kowitzem	}	mężczyzn	10
		kobiet	50
		razem	60 = 1,42%

Oprócz tego były jeszcze obserwowane następujące choroby (obok specyficznej) do powyższych trzech kategorii nie zaliczone:

Typhus abdominalis (1), Typhus exanthemat. (1), Phthisis pulmonum (6), Pleuro-pneumonia (3), Bronchitis (9), Broncho-pneumonia (6), Pleuritis (1), Para- et perimetritis (25), Scarlatina (1), Morbilli (1), Erysipelas (7), Epilepsia (6), Ulcus gangraenos. cruris (1), Nephritis (1), Icterus (5), Dementia (2), Vitium cordis (1), Metrorrhagia (14).

Wszyscy chorzy przebyli w szpitalu 96069 dni, co przeciętnie stanowi 22,7 dni na jedną osobę.

Opuściło szpital:

mężczyzn	1602
kobiet	2232
dzieci	50
razem	3884

w liczbie tej:

Na własne żądanie bez znacznej poprawy	196
„ „ w stanie poprawy	520
Bez objawów zaraźliwych	2811
Zupełnie zdrowych	302
Wypisano za złe sprawowanie	11
Przesłano do innych szpitali	44
Umarło chorych 65 (1,53%), a mianowicie:	

Płeć	Wiek	Rodzaj choroby	Przyczyna śmierci
dzieci	53 dn.	Syphilis hereditar. v. congenita	Marasmus
„	11 dn.		
„	1 m.		
„	1 m.		
„	1 m.		
„	3 m.		
„	5 m.		
„	6 m.		
męż.	25 l.	Syphil. hereditaria tarda	„
kob.	39 l.	Syphilis tarda	„

¹⁾ Pod rubryką II (choroby skórne) policzono osoby dotknięte wyłącznie chorobami skórnymi. Dotkniętych jednocześnie chorobami skórnymi i wenerycznymi (zalicz. do rubr. I) było 79: mężczyzn 18, kobiet 68.

Płeć	Wiek	Rodzaj choroby	Przyczyna śmierci
kob.	40	Syphilis tarda	Phthis. pulmon.
dziec.	1½	Agonia. Exulceratio cutis.	
męż.	27	Blen. urethrae. Cystitis haemorrhag.	Ictus apoplect.
"	54	Ulceratio cruris chronica	Marasmus
"	51	Typhus exanthematic.	Typhus
kob.	34	Erosiones artef. pudend. Phthis. pulm.	Phthis. pulm.
"	70	Ulcus cruris atonic.	Marasmus
"	28	Erosio pudend. Bronchopneumon.	Broncho-pneum.
"	26	Ulceratio vaginae. Phthis. pulm.	Phthis. pul.
"	48	Erosio pudend. artef. Vitium cordis.	Degeneratio cordis
"	22	Ulcus vener. Phthis. pulmon.	Phthis. pulm.
męż.	30	Eczema	Marasmus
"	66	Elephant. ped.	"
"	12	Soeborrhoea universal.	"
"	54	Pemphigus foliaceus	"
kob.	15	Erythema exudativum	Pneumonia
		Carcinoma (39 przypadków).	Marasmus.

W roku 1886 powstał projekt otwarcia w szpitalu Ś-go Łazarza oddziału dla chorób wewnętrznych, przyczem projektodawca popierał swoje żądanie na zasadzie faktu, że w czasie, gdy inne szpitale warszawskie bywają przepełnione chorymi, w szpitalu Ś-go Łazarza pewna liczba miejsc bywa niezajętych i stąd wyprowadził wniosek, że szpital ten jest za wielki na potrzeby miejscowe. Takiej zmianie charakteru specjalnego szpitala oparł się Naczelný jego lekarz popierając swoje zdanie pewnymi argumentami oraz przypuszczeniem, że z czasem, przy stałym a znacznym wzroście ludności miejskiej, może raczej zająć potrzeba zwiększenia liczby istniejących już miejsc, niż ograniczenia jej. Że przypuszczenie takie nie było robione bez zasady, dowodzi nam porównanie liczby chorych, która od owego czasu wzrosła prawie o tysiąc rocznie (3383—4235); projekt ówczesny upadł, a dziś—sądzimy—nikt już nie pomyśli nawet o wskrzeszeniu jego.

W porównaniu z rokiem poprzednim zauważyliśmy różnice następujące:

Ilość osób dotkniętych chorobami wenerycznymi wzrosła o 118, skórnymi o 148, natomiast mniej było chorych ze zwyrodnieniem rakowatym (o 43).

Liczba dni przypadająca na każdego chorego wprawdzie się zmniejszyła (24,6—22,7) odbiło się to jednak niekorzystnie na ilości tych, którzy opuścili szpital zupełnie już zdrowi (8,95%—7,77%), wzrosła natomiast ilość wypisanych w stanie poprawy. Chorzy tej ostatniej kategorii prowadzą kurację do końca w domu, a po poradę zgłaszają się do ambulatoryum szpitalnego.

Odsetka śmiertelności mniejsza (2,12%—1,53), co zawdzięczamy głównie temu, że w roku 1890 było mniej chorych dotkniętych zwyrodnieniem rakowatym.

Powyżej podzieliśmy wszystkich chorych na trzy grupy, mianowicie: I dotkniętych chorobami wenerycznymi, II—skórnymi i III zwyrodnieniem rakowatym. Rozpatrzmy teraz każdą z tych grup oddzielnie.

I. CHOROBY WENERYCZNE.

Z ogólnej liczby 3711 osób dotkniętych chorobami wenerycznymi przypada na 1) przymiot 1491 i na 2) choroby weneryczne miejscowe 2220 osób.

1. Przymiot.

Chorych dotkniętych przymiotem było na ogół 1491; w liczbie tej

mężczyzn	633
kobiet	820
dzieci	38

Wszyscy ci chorzy przebyli w szpitalu 43298 dni, z czego wynika, że przeciętny czas leczenia każdego chorego wynosił dni 29.

W sprawozdaniu zeszłorocznem zwróciłem uwagę, że ilość chorych dotkniętych przymiotem, a leczonych w szpitalu stopniowo się zwiększa, tu muszę dodać, że wzrost ten trwa w dalszym ciągu w stopniu jednak coraz wyższym, gdy bowiem w roku 1889 różnica z poprzednim wynosiła 60, obecnie sięga już 271.

Z ogólnej ilości mężczyzn przedstawiało objawy:

	Liczba chorych	Liczba dni ogólna	Liczba dni przeciętna
Syphil. primar. et secund.	530	12817	24,2
„ maligna	21	807	38,4
„ tarda	82	2854	34,8

Liczba przebytych w szpitalu dni w stosunku do sposobu leczenia przymiotu u mężczyzn przedstawia się w sposób następujący:

Sposób leczenia	Liczba chorych	Liczba dni ogólna	Liczba dni przeciętna
Cura per injectiones	337	8506	25,2
„ frictiones	97	2611	26,9
„ mixta (Hg. et J.)	89	2795	31,4
„ localis	64	1474	23,0
„ interna (Hg. aut J.)	46	1092	23,5

Z ogólnej liczby kobiet dotkniętych przymiotem przedstawiało objawy:

	Liczba chorych	Liczba dni ogólna	Liczba dni przeciętna
Syphil. primar. et secund.	710	21048	29,6
„ tarda	110	4699	42,7

Liczba przebytych w szpitalu dni w stosunku do sposobu leczenia przymiotu u kobiet przedstawia się w sposób następujący:

Sposób leczenia	Liczba chorych	Liczba dni ogólna	Liczba dni przeciętna
Cura per injectiones.	294	10539	32,4
„ frictiones	260	7945	30,6
„ localis	128	2123	16,6
„ mixta	109	4399	40,4
„ interna	29	1741	60,0

Z ogólnej liczby dzieci dotkniętych przymiotem przedstawiało objawy:

	Liczba chorych	Liczba dni ogólna	Liczba dni przeciętna
Syphil. primar. et secund.	35	1002	28,7
„ tertiaria	3	71	23,7

Liczbę przebytych w szpitalu dni oraz sposób leczenia widzimy z tablicy następującej:

Sposób leczenia	Liczba chorych	Liczba dni ogólna	Liczba dni przeciętna
Balnea c. sol. Hg. bichlor. corros.	34	1008	29,5
Frictiones (Ung. Hg. ciner.)	2	57	28,5
Cura localis	2	8	4,0

(dok. nast.)

Influenza w r. 18⁸⁹/₉₀ w powiecie Węgrowskim.

Przez Karola Wyszomirskiego

Lekarza praktykującego w m. Węgrowie.

(Dokończenie.—Zobacz Nr. 43).

27. Fejga lat 28, m. Węgrów (d. 13 Stycznia). Wieczorem dostaje silnego bólu w krzyżu. Ból od krzyża rozchodzi się do dolnej części brzucha i sprawia ból w pęcherzu i lewej pachwinie, mocne parcie na mocz i na stołec. Od krzyża ból rozchodzi się także i do bioder, do przedniej strony uda, do łydek. Od dolnej zaś części brzucha do góry do pępka i do dotka żołądkowego i sprawia tu ściskanie i szarpanie, tak gwałtowne, że chora w napadzie omdlewa, cucić ją trzeba ammoniakiem, T. 38,1. Rano następnego dnia po mocnych potach bóle ustały, pozostała tylko nadezłość brzucha. Stan bezgroźkowy. Wieczorem znowu napad się powtórzył.

Gryna lat 50 m. Węgrów. Napady duszności występujące w nocy co

drugi dzień—w przestanku jest zupełnie zdrowa. Przy badaniu trzecie żebro lewe z przodu na dotykane bolesne, najboleśniejszy punkt na linii sutkowej. Samoistnego bólu t. j. nerwobólu chora niema. Przedtem była zupełnie zdrowa. Płuca, serce prawidłowe, brzuch niebolesny. Śledziona obrzmiała (d. 20 Stycznia).

28. Wieś Twarogi, Emilia, lat 20, budowy dobrej, czwartego dnia choroby przywieziona dla leczenia do siostry zamieszkałej w m. Węgrowie. Przy oglądzie d. 6 Stycznia, wysoka gorączka, ból głowy, krzyża, bóle w kończynach górnych i dolnych. W płucach, w sereu nie ma, brzuch niebolesny, wątroba, śledziona normalne, bezsenność, stolec zatrzymuje się rano T. 39,5, wieczorem 40,5. Gorączka trwała dni sześć. Skończyła się mocnymi potami. Czwartego dnia po ustaniu gorączki dostała obłędu gwałtownego (*Mania furibunda*) krzyczała, różne rzeczy wygadywała, tłukła naczynia, powybiła szyby w oknie, trzeba ją było ubezwładnić. W napadzie szału przez dziesięć dni stolca nie miała—bezwład kiszki był tak silny, że dwie krople olejku krotownego niesprawiły poruszenia. Po dniach dziesięciu stolec nastąpił sam przez się. Chora żadnego lekarstwa przyjmować nie chciała. Obłęd trwał przez 3 tygodnie—po jego ustąpieniu pozostał rozstrój nerwowy.

29. Wieś Makowiec mały, Apolonia Szczypiorska, lat 15, budowy dobrej, dobrze odżywiana. Zachorowała d. 31 Stycznia. Dostała dreszczu, gorączki, silnego bólu głowy, krzyża i bólów w górnych i dolnych kończynach. Trzeciego dnia rano ból głowy zmniejszył się a pomimo to wieczorem stała się zupełnie nieprzytomną. Posłano po mnie. Oglądam ją o godz. 10 wieczorem d. 2 Lutego. T. 39,5. Na głośne nawoływanie nie daje odpowiedzi, języka na żądanie niepokazuje. Głowa gorąca, ciało rozpalone, język po otwarciu jej ust czysty, źrenice miernie rozszerzone, na światło oddziałują, połykać jako nieprzytomna nie może. W płucach i sereu nie ma, brzuch niebolesny, pęcherz mocno rozszerzony, dochodzi do pępka, moc zatrzymany. Ręce i nogi bezwładne, czucie w kończynach i odruchy zachowane. Stolec zatrzymany. Kręgi na ciśnienie czułe. Wypuszczono moc, postawiono pijawki za uszami, bańki suche wzdłuż kręgosłupa. Pęcherz z lodem na głowę. Do wewnątrz w razie gdy stan się polepszy—i chora będzie mogła przyjmować lekarstwo, zapisano proszki kalomelowe, a tymczasem poruszono stolec enemą. W kilka godzin po moim odjeździe, dawano już proszki z małą ilością wody, mogła połykać. Gorączka i nieprzytomność trwały przez dni sześć, porażenie pęcherza i zatrzymywanie się uryny przez dni trzy. Kalomel sprawił kilka obfitych mocno cuchnących wypróżnień. Siódmego dnia wystąpiły mocne poty, przytomność odzyskała, mówić jednak nie mogła, znakami pokazywała do dnia 14. Po kilku wypróżnieniach kalomelowych, stolec zatrzymuje się, trzeba go poruszać. W prawej ręce lekki niedowład, podnosi ją i ruch wykonywa, ale nie ma w niej dobrej władzy, łyżki utrzymać nie może. Na lewej nodze stać nie może z przyczyny, że ma ciągle ból w łydce i kości piszczelowej. Kręgi na dotykane czułe. Po dniach 14 zaczęła mówić najprzód przez kilka dni szeptem, cicho, a potem i głośno. Jak cicho mówi to dobrze, jak głośno to mowę urywa, wymawia wyrazy z wysileniem, niedomawia, przerywa wyrazy. Jak mówi

głośno to się śmieje—przy szeptaniu tego niema. Mowa skandowana, śpiewająca. Apetyt ma, spać może. Przy chinie bóle w kości piszczelowej ustały, niedowład w ręce prawej ustąpił. Po ustaniu gorączki poty nocne przez cały tydzień, a po tem lekkie. Zaburzenia w mowie trwały przez dwa tygodnie—chora po ustaniu bólów w kości piszczelowej zaczęła chodzić. Po przejściu zaburzeń w mowie, wystąpiły zaburzenia wzroku. Chora nie dobrze widzi na oba oczy, prawem widzi dobrze, lewem słabo. Czuje jeszcze osłabienie w kolanie tej nogi, która przed tem bolała. W oczach nic nieprawidłowego nie ma. Wymowa dobra. Inne zmysły podczas choroby nie były naruszone. Zaburzenia wzroku po tygodniu przeszły (brała brom). Pochodzi z rodziny zdrowej—sama przed ostatnią chorobą nie była nerwowa. W tejże samej wsi chorowała druga dziewczyna prawie jednocześnie lat 19 mająca. Obok gorączki, silnego bólu głowy, krzyża i bólów w kończynach miewała konwulsje po kilka razy dziennie i była nieprzytomną. Stawiano jej pijawki za uszami, lodem obłożono głowę. Szóstego dnia choroba przeszła bez leczenia.

30. Wieś Świętochów Połazie, Julian Szymanowski, lat 24 dobrze zbudowany i dobrze odżywiany. W początku przez trzy tygodnie miał jakby malaryjne napady. Rano dreszcze i lekki ból głowy. Wieczorem moene ziębienie, silny ból głowy i silna gorączka trwająca przez noc i kończąca się potami nad ranem. Przy tem katar w nosie, kaszel i brak apetytu. W tym stanie chodził i zajmował się pracą około domu. Od dni 10 leży. Rano wyszedł do sieni lekko ubrany, po powrocie wytrzymało go zimno, dostał gorączki ciągłej, bólu głowy, bólu krzyża, drętwienia i mrowienia w dolnych kończynach, bólu w brzuchu a szczególnie w żołądku ściskającego, nudności i omdlewania. Od 10 dni jak się położył, nie spał, czuje wstręt do jedzenia, odbijanie, rozwolnienie. 4 razy na dzień stolec wodnisty ogromnie cuchnący, poty ciągle T. 39,7, puls 116. W płucach silne bronchitis. Brzuch najbolesniejszy w okolicy pępka, śledziona obrzmiała. Zachorował d. 9 Stycznia—oglądam go d. 12 Lutego.

31. Wieś Krypy, Ludwik Gregorezyk lat 45 budowy dobrej. Przez 4 dni miał gorączkową influencję z dreszczami, bólem głowy, pleców, krzyża, mocnym darcieniem i łamaniem w dolnych kończynach, rznięciem w brzuchu przy zwyyczajnych wypróżnieniach. Katar nosa i ucha lewego (przytępienie słuchu i pisk w uchu). Po ustaniu gorączki—w plecach, krzyżu i po bokach brzucha szczypanie i mrowienie. Ból palący w okolicy pępka, pali go jak świecami, przelewanie palące po brzuchu, podczas którego parzy jak ogniem przez skórę. Apetytu niema, stolce zwyyczajne. Katar nosa z sapką połączony, w płucach nie niema, język lekko biało obłożony, śledziona nabrzmiiała, żołądek i prawa strona brzucha czułe na ciśnienie (ogład. 24 Stycznia).

32. Wieś Pogorzelski, Pogorzelski, lat 19 budowy dobrej, nigdy niechorował. Wieczorem przy jak najlepszym zdrowiu rąbał drzewo—powróciwszy do domu, dostał ziębienia, silnej gorączki, bólu głowy, krzyża, bólu w całym brzuchu a szczególnie w prawej jego połowie, bólów w kończynach—wymiotów zielonych. Najgwałtowniejsze były bóle w brzuchu w napadach. Klócie na prawej stronie tak silne, że aż konwulsyj dostawał. Zaraz w nocy przysta-

wiono mu 12 pijawek na brzuchu i felezer dał 10 gran kalomelu, a ponieważ bóle nieustawały—rano przysłano po mnie (d. 2 Lutego), T. 39,5 w płucach, w sercu nie niema, brzuch umiarkowanie wzdęty, naprężony, nadzwyczaj czuły, najmniejszego dotknięcia chory nie znosi. Odgłos opukowy szczególniej na prawej stronie i w dolnej części brzucha lekko przytłumiony. Po kalomelu nastąpiło kilka wypróżnień mocno cuchnących. Bóle brzuszne w napadach bardzo silne tylko przestanki stały się dłuższemi, czasem trwają i godzinę. Chory nie ma już konwulsyj, tylko łapie go stan kuczowy w brzuchu tak silny, że w napadzie prawie traci przytomność. Raz przy mnie womitował—womity zielone. Choroba przedstawia się jako *Peritonitis*. Zalecono opium, okład zimny na brzuch którego nie znosi, i zamieniono go na kompres ciepły. Wieczorem T. 40. Przy opium bóle łagodniały, wysoka jednak gorączka trwała dni 11. Siódmego dnia choroby z przyczyny braku stolca a zmniejszonej już znacznie bolesności brzucha, dano mu olej rycynowy, po którym nastąpiły wypróżnienia nadzwyczaj cuchnące. Odtąd stolec odbywał się sam przez się bez żadnej pomocy. Po ustaniu gorączki dnia jedenastego choroby wystąpiły poty mocno cuchnące i trwały przez dni kilka. Chory osłabiony, mocz mętny jak postoi robi się biały i tworzy osad, brzuch przedtem wzdęty, spłaszczył się i stał się na najgłębsze ciśnienie niebolesnym. Choroba trwała z rekonwalescencją przeszło trzy tygodnie. Brat jego lat 20, dozorujący go podczas choroby dostał także influenzy, ale zwyczajnej z gorączką, bólem głowy, krzyża i kończyn. Gorączka trwała dni 6 i przeszła bez leczenia. Nikt więcej niechorował.

33. Wieś Twarogi, Józef Oliasz, lat 65. Przed ukazaniem się influenzy chorował na gorączkowy gościec wielostawowy przez 8 tygodni. Przeszło dwa tygodnie był już rekonwalescentem niewychodził z ciepłego mieszkania. W początkach Grudnia, dotknęła go influenza. Dostał zimna trzęsącego, silnej gorączki, bólu głowy, pleców, krzyża, kataru nosa, oczu, gardła, zapalenia krtani — silnego zapalenia oskrzeli — z kaszlem męczącym, duszącym. Obfite w obu płucach rżenia. Chory przez długotrwały reumatyzm mocno osłabiony. Z wybuchem choroby, zajęły się napowrót wszystkie stawy wielkie i małe. Kręgi bardzo czułe i bolesne. Wszystkie większe stawy odrazu mocno opuchłe, czerwone, skóra na nich edematyczna. Bóle w brzuchu rwące, szarpiące w napadach przepuszczających, darcie i bóle świdrujące w kościach górnych i dolnych kończyn, bezsenność, wstręt do jedzenia, obrzmienie wątroby i śledziony. Najsilniejsze są bóle w prawem podżebrzu i ból ściskający w żołądku. Stolec zatrzymuje się. Gorączka 40,5. W dalszym ciągu ból przy połykaniu tak wielki, że chory nie przyjąć nie może, bóle w brzuchu znacznie zmniejszyły się. Oglądałem go drugiego dnia choroby. Siódmego po mojej bytności umarł—prawdopodobnie albo z obrzęku głośni lub upadku sił. Zapalenie i obrzmienie stawów przy gościecu nie było tak silne i niedochodziło do takich rozmiarów jak przy influenzy, stawy były dotykane kolejnie, a przynajmniej po kilka na raz, a tu wszystkie odrazu.

34. Wieś Przeździatka Satal... budowy średniej, nerwowa lat 46, suchonica. Od szczęściu lat miała gruźlicze bezgorączkowe nacieczenie w górnej trze-

kiej części lewego płuca, gdzie przy powolnym przebiegu choroby w końcu tego czasu, powstała jama gruźlicza i ta zagnęła chorą do wyjazdu do Meranu. Tu przy dwuletnim pobycie w porze zimowej i letnim w powietrzu górskim, wytworzyła się marskość w około jamy i ograniczyła chorobę. Przez dwa ostatnie lata przed śmiercią swoją, chora nie opuszczała kraju, nawet w porze zimowej pozostawała w domu, czując się zdrową i ciesząc się poprawą swego stanu, a w tem przekonaniu utrzymywał ją dobry wygląd, dobry apetyt i bardzo mały kaszel. Przytem przez przejście w okres przekwitania i ustanie miesiączki znikła i nerwowość na którą pierwiej mocno cierpiała, a która pochodziła od przewlekłego zapalenia macicy. W dniu 4 Stycznia dostała influenzy z krótkotrwałą dwudniową gorączką — podczas której płuca zostały nietknięte, zajęty zaś został tylko przewód kiszkowy i jak zwykle rozwinęło się cierpienie układu nerwowego. Choroba kiszek wystąpiła pod postacią dyzenteryi, towarzyszyły jej nerwobóle brzuszne, drażliwość mleczu paciorkowego, (*irritatio spinalis*) bóle w kręgach i wstręt do jedzenia. Nieprawidłowe wypróżnienia i nerwobóle ustępowały i na nowo wracały. Dnia 26 Stycznia po ośmiomiesięcznej niebytności regularność ukazała się i to z wielkim odpływem krwi, który już i tak przez częste i długotrwałe wypróżnienia i nieprzyjmowanie pokarmu, zrujnowany organizm, doszczętnie osłabił. Po ustaniu miesiączki, wypróżnienia stolcowe stały się jeszcze częstszymi, pojawiła się puchlina w stopach. Stolec nadzwyczaj cuchnący, niekiedy z małą przymieszką krwi. Opium, bizmut, tannina i inne środki nie powstrzymują rozwolnienia. Wskutek niemożności przyjmowania posiłku, osłabienie coraz to większe (pochodzi to od zwiększonego wstrętu do jedzenia). Z przyczyny bardzo cuchnących stolców dano bizmut salicylowy z opium, po którym stolce zatrzymały się ale jednocześnie zatrzymał się i mocz, wystąpiła anuria. Kateter wprowadzony do pęcherza znajduje go pustym. Odtąd pogarsza się jeszcze bardziej stan chorej, występują objawy mocznicowe, język suchy, czerwony, chora nie przyjąć nie może, wszystko womituje, nawet wino — staje się senną, nieprzytomną, niekiedy majaczy, w końcu nadzwyczajny upadek sił, niespokojność, bólesci w brzuchu i konwulsye wśród których śmierć nastąpiła d. 7 Lutego. Influenza wywołała tu gruźlicze cierpienie kiszek, prawdopodobnie owrzodzenie, zaburzenie nerwowe. Krwotok maciczny, w końcu cierpienie nerek, anuryę i objawy mocznicowe, nieznaczając żadnego pogorszenia w płucach i niewywołując długotrwałej gorączki.

Podając niniejsze spostrzeżenia po półtorarocznym upływie czasu od wybuchu epidemii w naszym kraju, zaznaczam, że po zupełnem jej wygaśnięciu, w drugiej połowie 1890 r. i na początku 1891 r. taż epidemia influenzy w niektórych miejscowościach powtórzyła się, a mianowicie: Wiedniu, Węgrzech, we Włoszech, w Ameryce i Anglii. W dwóch tych ostatnich miejscach była złośliwą i powodowała znaczną śmiertelność.

Powtórzyła się ona i w powiecie Węgrowskim Dnia 21 Grudnia 1890 r. zaczęły ukazywać się mgły z wonią stęchlą. Para unosząca się w górnych warstwach powietrza, opuszczając się do ziemi i znajdując tu znacznie niżką

temperaturę, marzła i tworzyła sadź. Takich dni mglistych mieliśmy w Grudniu dwa. Dnia 21 i 22 przy mrozie od 10° do 19° R. dochodzącym (bo takie mrozy w drugiej połowie Grudnia panowały a były i pierwszej znaczne). W miesiącu zaś Styczniu sześć d. 2, 3, 9, 16, 23, 28 przy mrozie 10° R. w Lutym jeden, d. 3 Lutego.

Podczas panowania tych mgieł, wybuchła epidemia kataralno-nerwowa pod postacią nieżytnagminnego i dawała przypadki zupełnie podobne do tych jakie były w poprzedniej epidemii. Choroba panująca nie tylko w powiecie Węgrowskim ale i w pasach przyległych innych powiatów: Radziwińskiego, Siedleckiego, Sokołowskiego o ile praktyka moja sięgała, a niewątpliwie i w całych tych powiatach, nie była zwyczajną gorączką tak zwaną kataralno-gościcową pochodzącą od wilgotno-mroźnego powietrza, ale wyraźnie zakaźną. Dotykała ona tak dorosłych jak i dzieci, przeważnie jednak te ostatnie. Dzieci najczęściej zapadały odrazu wszystkie chociażby ich jak najwięcej było w rodzinie, a czasem kolejnie jedno po drugim. W chorobie tej ukazywała się wysypka, u dorosłych najczęściej *Urticaria*, *Erythema diffusum* (wysypka podobna do szkarlatyny) *Erythema nodosum*. Towarzyszyły jej różne przypadłości nerwowe, nerwobóle, nerwice, a w każdym przypadku słabsze lub silniejsze nieżytowe zajęcie niektórych lub wszystkich błon śluzowych. Widziałem nawet takie przypadki w których obok mocnego zajęcia wszystkich błon śluzowych, dotkniętą była nieżytem i błona śluzowa narządów płciowych i dawała obfitą wydzielinę śluzu. Panowały także choroby oczne różnego rodzaju. Mieliśmy więc nieomylnie nieżytnagminy z obrzmieniem śledziony, a to ostatnie stanowi dowód, że choroba nagminnie panująca była zakaźną. Komplikację malaryjną musimy wykluczyć, bo zima była wczesna, śnieżna i bardzo mroźna. Skorupa ziemi mocno zmarznięta, grubą warstwą śniegu pokryta, nie mogła wydzielać wyziewów bagiennych. Możliwe jest tylko przypuszczenie, że owe mgły przyniosły jakiś pierwiastek zakaźny.

Ostra zima, brak opału, a zatem idące zimne mieszkanie przyczyniać się może do zaziębienia zwłaszcza u biednych; zważywszy jednak, że choroba występowała nagminnie, połączoną była z obrzmieniem śledziony, że jednocześnie zapadały wszystkie osoby mieszkające w jednym mieszkaniu, i że choroba dotykała zarówno domy jak najcieplejsze jak i mniej ciepłe, to wątpić niemożna, że był to nieżyt nagminny, różny od nieżytnagminnego jaki się zdarza w pojedynczych tylko przypadkach częstych ale odosobnionych przy zmiennym i chłodnym powietrzu.

STRESZCZENIA I PRZEKŁADY.

196. Dr. A. SOKOŁOWSKI. Przyczynek do patologii spraw zapalnych migdałów (odezyt wygłoszony w sekcji medycyny wewnętrznej na Zjeździe VI lekarzy i przyrodników w Krakowie d. 18 Lipca 1891 r.). W odczycie niniejszym opisuje autor niektóre cierpienia, umiejscowione wyłącznie w kryptach migdałów i cechujące się, obok innych zmian, znacznie zwiększoną wydzieliną, zmienioną morfologicznie i gołym okiem spostrzeganą. Jak wiadomo, przy zapaleniu migdałów tworzą się w kryptach czopy. Nie ulega wątpliwości, iż zmia-

ny, jakim ulegają migdały przerosłe, mogą wywierać wpływ na zatrzymanie się wydzieliny z krypt. Obok przerostu tego musi istnieć inne jeszcze jakieś cierpienie, powodujące znaczne bujanie i łuszczenie się wyścielającego krypty nabłonka, przy rozcięciu bowiem krypty stwardzonego migdała przerosłego znajdujemy na ścianach jej małe ziarenka lub nawet brodaweczki, które są nieczym innym, jak mocno przerosnięte folikulami, wrastającymi w światło krypty. Tworzące się tą drogą zwężenie ujścia krypty powoduje zatrzymanie się wydzieliny, która, jako ciało obce i przytem rozkładające się, drażni tkanki sąsiednie, wywołując nieżyty, charakteryzujące się bujaniem i łuszczeniem nabłonka. Pomimo jednak tak widocznego ścisłego związku jaki istnieje pomiędzy przerosłem migdałów a nieżytem krypt, ten ostatni nie można uważać jako objaw przerostu migdałów, lecz jako swoiste cierpienie, któremu autor nadaje miano „*tonsillitis lacunaris desquamativa chronica*“. Sprawa ta przebiega zazwyczaj przewlekłe i jest do tego stopnia uporczywą, że nie ustępuje żadnemu zgoła leczeniu, nawet wycięciu migdałów. U chorych tych zjawia się niekiedy pogorszenie, objawiające się mocnym bólem gardła, zacerwienieniem i obrzękiem błony śluzowej. Przyczynę pogorszenia upatruje autor w dwóch czynnikach: w czopkach, mocno usadowionych w kryptach i wywołujących podrażnienie tkanek sąsiednich, oraz w cierpieniu reumatycznym. Również i powyższe obostrzenie omawianej sprawy przewlekłej oddziela autor, nadając mu miano „*tonsillitis lacunaris desquamativa exacerbata*“. *Angina lacunaris* jest zdaniem autora, sprawą identyczną z błonią, o natężeniu jednak nieco słabszem. Spostrzeżenia rzeczzone pod względem praktycznym tę mają doniosłą stronę, że każą lekarzowi, w razie obecności *anginae follicularis*, przedsiębrać te same środki zapobiegawcze, jakie zwykł stosować przy błonicy, doświadczenie bowiem kliniczne uczy, że gdy jedna osoba zapadnie na t. z. *angina follicularis*, inne osoby zamieszkałe w tymże domu, ulegają błonicy.

(*Archives internationales de Laryngologie de Rhinologie 6—1891*). A. F.

197. ROSENHEIM. Leczenie cierpięń przelyku i żołądka. Terapia n a d c z u ł o ś c i p r z e ł y k u bardzo często nie może się obejść bez leczenia miejscowego: znakomite wyniki daje niekiedy powolne polykanie roztworu azotanu srebra 0,2—0,4:100, po 1/2 łyżki stolarowej na kieliszek wody 3—4 razy dziennie. Innym razem znów sprawia ulgę zgłębianie przelyku zapomocą miękkiej rurki gumowej, pokrytej warstwą, składającą się z 0,4 kokainy na 10 *butyri Cacao* i pozostawionej na przeciąg 15—30 minut. Leczenie ostrego n i e ż y t u ż o ł ą d k a. Wstrzymywanie się od wszelkich pokarmów w ciągu 24-ch godzin lub też pokarmy niedrażniące (herbata, kleik, bulion). W razie potrzeby środek wymiotny (*Apomorphin*. 0,005 do 0,01 podskórnie), stosowniejszym jest jednak przepłókanie żołądka, z następczem przepłókaniem wodą sodową. Wreszcie należy zalecić kilka razy dziennie 6—10 kropel kwasu solnego w kieliszku wody. Nudności i skłonność do wymiotów zwalczamy kawałkami lodu lub czopkami (*Extr. opii* 0,04, *But. Cacao* 2,0), kwaśne odbijanie—magnezyą lub dwuwęglanem sodu. Leczenie przewlekłego n i e ż y t u ż o ł ą d k a. W celu zapobieżenia ogólnemu upadkowi odżywiania należy przeciętnie podawać dziennie 100 grm. białka, 60 grm. tłuszczów i 300—350 grm. węglowodanów. Według LEUBE'GO, stosownie do natężenia cierpienia należy stosować czworakie pokarmy: 1) bulion, roztwór mięsa LEUBE-ROSENTHAL'A (posiekane mięso wołowe, gotowane w garnku Papin'a z domieszką nieco kwasu solnego w ciągu 24—36 godzin), mleko, jaja surowe lub na miękko gotowane, sucharek oraz wody: Appollinaris, Giesshübler, Kronthaler, Seicerską i t. d., 2) gotowany mózdzek cielęcy, gotowaną grasiecą (*gl. thymus*) cielęcą, kurę gotowaną (młoda), gołębie gotowane, nóżki cielęce gotowane; 3) surowe mięso wołowe (dobrze posiekane), szynkę surową, beefsteak smażony na świeżem maśle, purée z kartofli, biały chleb, kawę mleczną, herbatę z mlekiem,

4) kurczę pieczone, gołąbie, sarny, rostbeef (na zimno), pieczeń cielęcą, szczeniaki gotowany, ryż, szpinak, szparagi, jabłka pieczone oraz małe dawki wina czerwonego i białego. D y e t a. Pod względem ilościowym należy: 1) podawać pokarmy w niedużej ilości 4—5 r. dziennie t. j. co 3—4 godziny, 2) do obiadu zasiadać w razie obecności łaknienia, kończyć zaś nienasycony się zupełnie, 3) potrawy nie powinny być zbyt zimne, nie należy ich spożywać po wielkim zmęczeniu, przy pokarmach stałych nie należy pić dużo płynów, ażeby nie rozcieńczać soku żołądkowego. Z jarzyny zalecamy: marchew młodą, młody groch zielony, główki kalafiorów, szpinak. Z owoców, gotowane lub marynowane jabłka, gruszki, śliwki i wiśnie. Zupy należy podawać w małej ilości z dodatkiem jaj, peptonu, głównie zaś produktów kleistych. Herbata niekiedy bywa dobrze znoszona, również cacao i czekolada. Małe dawki alkoholu działają pobudzająco na wydzielanie soku żołądkowego, wina musujące i owocowe utrudniają trawienie. Piwo należy zawsze pić ($\frac{1}{4}$ litra) dopiero w jakimś czasie po jedzeniu. Pobudzają łaknienie, pokarmy, zawierające sole i kreozot, jak: kawior, sardele, szynka i mięso wędzone. Zaparcie stoła wymaga stosowania większych ilości gotowanych owoców, tworzenie się gazów—jarzyn, chleba świeżego, wszelkich owoców, unikania zaś zbyt młodego piwa, a nawet i mleka. Przy *factor ex ore* należy unikać świeżego białka, dlatego też mięso powinno być wędzone. Z powyższymi przepisami dyetycznymi łączyć wypada przepisy higieniczne, a więc przebywać na świeżem powietrzu (spacery), regularne prowadzić życie, ściśle o oznaczonych godzinach jadać. F i z y k a l n o m e c h a n i c z n e sposoby leczenia przewlekłego nieżytu żołądka: przepłókiwanie żołądka, elektryzowanie żołądka i kiszki, mięsienie, hydroterapia. Leczenie środkami farmaceutycznymi polega głównie na stosowaniu wód mineralnych. 1) Czyste źródła słone: Wiesbaden, Kissingen, Homburg, Soden. 2) Alkaliczne i alkaliczno-słone źródła: Vichy, Neunahr, Obersalzbrum, Ems, Luhatschowitz. 3) Alkaliczno-solne źródła: Karlsbad, Marienbad, Franzensbad, Elster, Rohitsch. 4) Źródła gorzkie: Ofen, Saldschitz, Friedrichshall, Püllna. Z pomiędzy leków pierwsze miejsce zajmuje kwas solny. Przy braku pepsyny należy podawać pepsynę, a lepiej jeszcze pankreatynę w dawce 1—2 grm. po jedzeniu, sól kuchenna i alkohol pobudzają wydzielanie, również działają w tym samym kierunku środki gorzkie (*Cort. Condurango*), 12—15 kropeł *Extr. fluidum Condurango*; *Tinctura Rhei vinosa*, *Quassiae*, *Gentianae*, *Calami*, *Absinthii* i inne w dawce co najmniej 30 kropeł. *Creosot.* 2, *Spir. Vin.* 20, *Tinct. Rhei vin.* 10. *D. S.* 30 kropeł 3—5 razy dziennie. Wymioty usuwamy za pomocą przepłókiwania żołądka lub też przy znacznym pobudzeniu bł. śluz. żołądka, zapomocą *Tinct. Belladon.* (10—20 kropeł na dawkę), chloroformu 5—10 kropeł na cukrze, kodeiny 0,04 na dawkę, *Cocain muriat.* 0,025 na dawkę, *Morph. muriat.* 0,01—0,015 na dawkę albo wreszcie: *Morph. muriatici* 0,1, *Atropin. sulfur.* 0,01, *Aq. destill.* 20,0. *D. S.* 30 kropeł w razie potrzeby; również *Mentholi* 1,5, *Spir. vin.* 25,0, *Aq. destill.* 75,0. *D. S.* Co godz. $\frac{1}{2}$ łyżki stołowej. Przy wymiotach naczernych występujących, najskuteczniejszym jest siarazan atropiny, podany na noc w dawce 1 miligramma. Przy bólach podajemy belladonnę, kodeinę, morfinę, kokainę. Zawrót głowy i niepokój zwalczamy chloralem w dawce 1 grm. w roztworze kleistym. Ze środków przeczyszczających należy zalecać: *Pulv. Rhei* 20, *Natr. bicarb.*, *Natr. sulfurici* aa 10, na koniec noża, również *Extr. Rhei compos.* 0,3 na dawkę. Wyłącznie na kiszki działają: Tamarindy, *Tinct. Cascar. Sagradae* (łagodny środek przeczyszczający $\frac{1}{2}$ —1 łyżeczki od herbaty), *Extr. Aloës* 0,1—0,2, *Podophyllin.* 0,03 na dawkę, *Scammonium Halapense* 0,1 na dawkę, wszystko to w postaci pigulek, gliceryna 1—2 grm. w postaci czopków, wlewania od $\frac{1}{2}$ litra zwłaszcza zimnej wody z dodatkiem lub bez mydła, oliwy, soli, ol. rącznikowego. Warunkowo tylko polecić można jako środki wypróżniające: *Fol. Sennae*, *Cort.*

Frangulae, Flor. Sambuci, Fruct. Foeniculi. W końcu należy podnieść lecznicze działanie mięsienia i elektryczności.

A. F.

198. Dr. SEWENING. **Jodek potasu przeciw płasawicy.** 10-letnia dziewczynka, pochodząca ze zdrowych rodziców, na wiosnę r. 1890 uległa płasawicy. Autor zalecił pigułki następujące:

Rp. Ferri lactic.

Calcar. phosphoric. aa 8,0

F. cum succo liquir. pil. N. 120

D. S. 3 r. dziennie po 2 pigułki.

Nadto zalecił łatwo strawne pożywienie oraz wycieranie grzbietu co rano zmoczonym w zimnej wodzie i dobrze wyżętym ręcznikiem. Stan ogólny poprawiał się w ciągu 3-ch miesięcy bardzo powoli. W Listopadzie choroba wzmogła się znowu, wystąpiła niedokrwistość, wobec czego przepisał autor:

Rp. Liq. Kal. arsenicos. 2,0

T-rae ferr. pomat. 20,0

D. S. 3 r. dz. po 15—20 kropli.

W przerwach zaś podawał bromek potasu. W początkach Marca 1891 r. gruczoly podszczękowe uległy obrzmieniu, przeciw któremu zastosował S. roztwór jodku potasu 2,5:150,0, 3 r. dziennie po łyżce stołowej. Ku zdziwieniu autora po 3 porcjach rzeczonego roztworu płasawica ustąpiła w zupełności. Również ogólny stan chorej znacznie się poprawił: łaknienie wzmogło się znacznie, wygląd był kwitnący. Tu zauważył autor, iż w podręcznikach lekarskich nigdzie nie spotykał jodku potasu, jako środka przeciw płasawicy, radzi więc, wobec szybkiego i nader skutecznego jego działania, próbować go dalej przy omawianem cierpieniu.

(Allg. med. Central-Ztg. 77—1891) A. F.

199. EPERON. **O niektórych objawach tabetycznych przy niedowidzeniu toksycznym.** Autor miał sposobność zrobienia rozpoznania różniczkowego u chorych pomiędzy niedowidzeniem toksycznym i zapaleniem nerwów pochodzenia rdzeniowego i doszedł do przekonania, że w pewnych przypadkach, w których sprawa oczywiście dotyczy niedowidzenia toksycznego, występują przypadłości, zupełnie zgodne z wiadomym rdzenia. Głównie spostrzegać się dają dwie następujące grupy objawów: bóle przeszywające i znikanie odruchu rzępkowego. Z zestawienia powyższych przypadłości wynika jak następuje: na 65 przypadków niedowidzenia toksycznego, powstałych na tle nadużycia napojów wyskokowych i tytoniu, spostrzegł autor 11 razy wspomniane wyżej objawy, a mianowicie: 3 razy odruchowe stężenie źrenic, 1 raz zwężenie źrenic, 9 razy brak lub znaczne obniżenie odruchu rzępkowego, 6 razy bóle przeszywające, 1 raz objaw Romberga. Niekiedy u jednego i tego samego chorego istniało kilka naraz przypadłości. Na podstawie tych spostrzeżeń, zgodnie z Nettleship'em, Samelson'em i Déjérine'em, wnioskuje autor, że wiał wrzekomy pod wpływem obwodowego zapalenia nerwów jest cierpieniem daleko częstszem, niż to dotychczas przypuszczano. Nadto mniema autor, iż nadużywanie tytoniu w omawianem cierpieniu odgrywa bardzo ważną rolę. Rozpoznanie różniczkowe pomiędzy wiałem wrzekomym, a rzeczywistym należy opierać głównie na wynikach badania wzroku. Obecność „*scotoma centrale*“ stanowi cechę charakterystyczną dla niedowidzenia toksycznego; przy zaniku, zależnym od wiału rzeczywistego objaw rzeczony należy do wyjątków. Co się tyczy rokowania, to w większości przypadków jest ono pomyślne.

(Allg. med. Centr.-Ztg. 74—1891) A. F.

200. Dr. BRADFUTE. **O salicylbromanilidzie.** Środek powyższy, nazywany jeszcze salbromalidem, antinerviną, posiada, zdaniem autora, trojakiemu rodzajowi działanie, a mianowicie: działanie kwasu salicylowego, acetanilidu i soli bromu. Przetwór pomieniony otrzymuje się przez połączenie bromacetanilidu z salicylanilidu. Jestto ciało białe, krystaliczne, bez zapachu, o smaku przyje-

mnym, kwaskawym; łączy w sobie własności przeciwwgorączkowe, analgetyczne i nanerwne. Dawki są 0,18—0,30 co 2—3 godz. lub też 0,48—0,60 na raz. Doświadczenia na zwierzętach wykazały, iż salbromalid obniża ciśnienie krwi, nadaje się więc we wszystkich zaburzeniach czynnościowych narządu krążenia, połączonych ze wzmożeniem ciśnienia. Badfute dotychczas stosował salbromalid w 4-eh przypadkach: w jednym przypadku dusznicy bolesnej, w jednym przypadku tyfusu, w jednym przypadku gwałtownego nerwobólu ręki i wreszcie w jednym przypadku gościeca mięśniowego. Przy dusznicy bolesnej środek powyższy łagodził znacznie napady, przyjmowany zaś bez przerwy zapobiegał nowemu ich powrotowi. Z chwilą odstawienia środka napady powracały z dawną siłą i natężeniem. Autor radzi zachować ostrożność ze salbromalidem przy dusznicy, połączonej z osłabieniem serca i w razie grożącego niebezpieczeństwa natychmiast zastrzyknąć pod skórę strychninę. Przy tyfusie dawka 0,3 gm. po upływie 1½ godziny bez wszelkich pobocznych złych następstw wywołuje szybki spadek ciepłoty. Nerwoból ręki oraz gościec mięśniowy ustępowały w zupełności, pierwszy po 4 dniowej kuracji, drugi po dwukrotnej dawce. Przy występującem osłabieniu czynności serca należy środek odstawić. Woodbury stosował również z pomyslnym skutkiem salbromalid w dawce 0,3—0,4 w przypadkach nerwobólu, migreny i influenzy. Nadto zauważył W., iż salbromalid posiada również działanie uspokajająco-nasenne. (Wien. Klin. Wochenschr. 34—1891). A. F.

ODCINEK.

Suggestya i przestępstwo.

(Wien. Mediz. Presse. Nr. 43—1891).

Przełożył Dr. A. Fruchtman.

Kwestya, czy człowiek jest w stanie dokonać przestępstwa pod wpływem suggestyi, należy do zagadnień nadzwyczaj ciekawych, zwłaszcza dla medycyny sądowej. Szkoła z Nancy, z BERNHEIM'EM, LIÉBEAULT'EM, LIÉGEOIS i BEAUNY na czele, twierdzi, iż niektórzy somnambulicy pod wpływem suggestyi mogą wykonywać przestępstwa bądź podczas snu, bądź po przebudzeniu się. Natomiast szkoła paryska (CHARCOT, BROUARDEL, GILLES de la TOURETTE) zaprzecza temu zupełnie. Somnambulicy, zdaniem tych ostatnich, posłuszni są tylko suggestyom przyjemnym, przestępstwa zaś, które się im nakazuje wykonać, są to tylko t. z. przestępstwa laboratoryjne (*Laboratoriums-Verbrechen*). Młoda np. dziewczyna wsypuje, według rozkazu, do szklanki truciznę fikecyjną i podaje ją do wypicia matce swej, przekonaną jest bowiem, że chodzi tu jedynie o doswiadczenie i że poddający jej myśl podobną nie ma bynajmniej zamiaru otrucia matki. Tu znów mężczyzna jakiś przebija pozornego wroga swego podanym mu nożem papierowym, przekonany jest bowiem o niewinności narzędzia. Uległość jest tu wyrazem zaufania do hypnotyzera oraz oznaką świadomości, odgrywanej przez uśpionego komedyi.

Pewna część somnambulików, jak mniema BERNHEIM, odgrywa swą rolę nieświadomie, nie wszyscy jednak. Okoliczność powyższą porównywa B. do snu naturalnego. Bardzo często wiemy dobrze, że śnimy, lub też, nie wiedząc o tem dokładnie, śnimy biernie; nasza świadomość dawniejsza istnieje obok nowej. Dopuszczamy się najstraszniejszych czynów, zostajemy skazani na śmierć, przyglądamy się straceni naszych rodziców, dzieci, przyjaciół bez najmniejszego rozdrażnienia. Serce nie uderza szybciej, oddech nie zostaje przyspieszonym, pozostajemy obojętni na wszystko, jak gdyby to nie dotyczyło najbliższych nam osób. Uczucie tożsamości wewnętrznej, powiada BERNHEIM, góruje

nad uczuciem hallucynacyi, zaprzatającej zmysły nasze. Nie zawsze jednak tak bywa. Niekiedy znika we śnie nasze ja i wówczas przyjmujemy na siebie rolę poddanej nam wyobrażnią osobistości. Spadamy w otchłań, zostajemy napa-
dnięci w lesie przez dzikie zwierzęta lub też innemu ulegamy nieszczęściu. Jesteśmy tem przestraszeni, bledniemy, oblewamy się potem, tętno i oddech zostają przyspieszone, wołamy o pomoc, czujemy się uszczęśliwieni budząc się, z naszych ściśnionych piersi wyrwa się westchnienie głębokie. Podobnie jak w śnie naturalnym, dzieje się to samo z osobami zahypnotyzowanymi. Jedni wykonywają wszelkie poddane im czyny bez współdziałania wewnętrznego, ponie-
kąd mechanicznie, inni znów stawiają opór narzucanym im sugestjom. Osoby ze słabo rozwiniętym zmysłem moralnym, z łatwością ulegający sugge-
sty, przedstawiają podobny grunt dla idei występnych; tym można narzucać wszelkiego rodzaju przestępstwa i zbrodnie, a dokonają ich z pewnością.

Ciekawy przyczynek do omawianej kwestyi podał niedawno August VOISIN w odczycie ¹⁾, wygłoszonym w Salpêtrière. Demonstrował on wówczas gruźlicą dotkniętą histeryczkę, niejednokrotnie już hypnotyzowaną, którą miał w swojej obserwacyi od r. 1885. VOISIN od 24 Lutego chorej nie widział. W owym czasie zapomocą sugestyi nakazał chorej V. odwiedzić znowu szpi-
tal z rozpoczęciem wykładów, co też chora i uczyniła. Prowadzoną przez VOISINA i chorą rozmowę przytaczamy tu w całości.

Voisin. Dzień dobry Pani! Co Panią sprowadza dzisiaj do Salpêtrière?

Chora. Przypadkowo napadła mię chęć odwiedzenia Pana.

V. Może Pani w jakimś celu przybyła tutaj?

Ch. Nie, Panie.

V. Czy ja Pani kazałem przyjść?

Ch. Nie.

V. Czy już dawno Pani postanowiła odwiedzić szpital?

Ch. Nie, Panie. Dziś dopiero przyszła mi myśl zawitania tutaj. Wstałam trochę wcześniej niż zwykle, i zapowiedziałam mężowi, że wybieram się do Salpêtrière.

V. Nikt zatem nie namawiał Pani do tego?

Ch. Nie, Panie.

Następnie wykonano z chorą doświadczenie następujące. W przylegającym do audytoryum ogrodzie postawiono dwa male, wewnątrz smołą pociągnięte budynki drewniane, wypełnione nadzwyczaj suchemi wiórami, z których jeden był wymalowany na czerwono, drugi zaś na niebiesko. Chorą zahypnotyzowa-
no, poczem Voisin odezwał się do niej w te słowa: „opuszczysz Pani audytoryum i udasz się do ogrodu, gdzie przejdiesz wzdłuż krótką alleję aż do pagórka; tam zobaczysz mały budynek niebieski, a w nim wióry. Podpalisz je Pani tą oto zapalką. Potem wrócisz tu Pani i nie pamiętać nie będziesz. Nikomu też Pani nie powiesz, że to ja rozkazałem pójść do ogrodu i spalić budynek”.

Natychmiast po przebudzeniu się ze snu hypnotycznego chora podniosła się, poszła w kierunku wskazanym i podpaliła budynek niebieski. Gdy po-
wróciła najspokojniej do audytoryum i zajęła przeznaczone dla siebie miejsce, jeden z obecnych, Berillon, poprowadził rozmowę następującą.

Berillon. Skąd Pani wraca?

Chora. Ależ ja z miejsca tego się nie ruszałam.

B. A jednak widziano Panią, jak, opuściwszy audytoryum, udała się do ogrodu.

Ch. To nie ja.

B. Z wszelką pewnością widziano Panią, a zdaje się nawet, że Pani do-
puściła się czynu bardzo występного. Podłożyłaś Pani ogień.

¹⁾ Un crime d'incendie commis sous l'influence de la suggestion hypnotique. Bull. gen. de therap. Nr. 32.

Ch. O nie Panię, to fałsz.

B. A jednak widziano tylko Panią, i Pani za to odpowiadać będziesz więzieniem. Dokonałaś Pani przed chwilą karygodnego przestępstwa: płomień nie zajęły sąsiednie domy i mnóstwo ludzi zginęło. Wszystko to z winy Pani.

Ch. Ależ ja nie rozumiem zupełnie, czego Pan chce odemnie.

B. Jak się zdaje, przestępstwa dokonałaś Pani z czyjejs namowy.

Ch. Nie pojmuję Pana wcale.

B. Czy czasem Pan Voisin nie narzucił Pani tej zbrodni?

Ch. Ja żadnej nie popełniłam zbrodni, ani też Pan Voisin nie mi nie mówił.

Po rozmowie powyższej znowu zahypnotyzowano chorą i Voisin w dalszym ciągu prowadził rozmowę:

Voisin. Proszę mi powiedzieć, czy Pani spaliła budynek w ogrodzie?

Chora. Ja.

V. Kto Panią skłonił do tego?

Ch. Pan sam.

Doświadczenie powyższe dowodzi, iż dokonanie przestępstwa pod wpływem sugestji hypnotycznej jest możliwe. W rzeczywistości wspomniana chora przez podpalenie mogłaby dużą szkodę wyrządzić, gdyby nie przedsięwzięto w porę środków ostrożności, o których chora, rozumie się nie widziała. Doświadczenie to na szczególną zasługuje uwagę, dowodzi bowiem, że ktoś niewinnie zupełnie może popełnić przestępstwo, służąc za narzędzie dla osoby drugiej, winnej. Szczęśliwym zbiegiem okoliczności posiadamy w samym hypnotyzmie środek do wykrycia rzeczywistego przestępcy.

Wiadomości bieżące.

Zagraniczne. Na przewodniczącego międzynarodowego Zjazdu lekarskiego, mającego odbyć się w Rzymie w r. 1893, wybrany został Baccelli, na sekretarza ogólnego Maragliano, na przewodniczących zaś sekcji: Antonelli (anatomii), Albini i Albertoni (fizyologii), Bizzozzero i Foà (patologii), Carvello (farmakologii), Baccelli, Maragliano, Murri i Bozzolo (medycyny klinicznej), Bottini (chirurgii), Morisani (akuszerii), Merselli i Tamburini (psychiatrii), Devicenzi i Secondi (oftalmologii), Campana i Barduzzi (dermo-syfilidologii), Tamapia (medycyny sądowej), Pagliani, Celli i Canalis (hygieny).

— Dr. Keiffer, który sam był obecny w fabryce berlińskiej Ravula Picteta, podaje niektóre szczegóły o chemicznie czystym chloroformie krystalicznym. Chloroform krystalizuje Pictet przez ochładzanie go do -80 , a nawet -120 za pomocą parowania tlenu azotu. Wszelkie nieczyste składniki chloroformu pozostają w płynnej jego części, która się nie krystalizuje: Liebreich i Dubois-Reymond drogą doświadczeń na zwierzętach przekonali się, że wszelkie szkodliwe składniki pozostają rzeczywiście w płynie, znajdującym się nad kryształami, Bardeleben zaś i Bergmann ze skutkiem rozpoczęli już stosowanie krystalicznego chloroformu przy operacjach.

— Na fakultecie lekarskim w Zurichu odbywają się oddzielne wykłady anatomii, fizyologii i higieny dla nauczycieli oraz dla kandydatów do stanu nauczycielskiego.

— 5 Listopada r. b. w Berlinie Dr. Martin Steintal obchodził nader rzadki, bo 70-cio letni jubileusz zawodu lekarskiego. Dr. Steintal liczy obecnie lat 93.

— Dr. Morell Mackenzie likwiduje sobie 10000 dolarów od kupca jakiegoś za to, że ten pomieścił nazwisko jego w swych ogłoszeniach.

— W Indyach 200,000 wdów ma lat 10 do 14, 80,000 zaś mniej niż 9 lat.

REDAKTOR I WYDAWCA, DR. **Gustaw Fritsche**. Adres Redakcyi: Aleja Jerozolimska N. 80.

Дозволено Цензурою. Варшава 21 Октября 1891 г.—Druk Maryi Ziembkiewiczowej
Krak.-Przedm. Nr. 17. Cena numeru pojedynczego kop. 15.

Medal srebrny na wystawie Muzeum Przemysłu i Handlu 1891 roku
za udoskonaloną produkcję koniaku **wyłącznie z wina**

Koniak jako czysty wytwór z wina poleca się na cele medyczne.



Specyalna fabryka „Impérial”

w Warszawie, Sliska Nr. 35.

Sprzedaż hurtowa od 1½ wiadra (24 butelek) w kantorze fabrycznym.

Sprzedaż detaliczna we wszystkich Składach Win w Warszawie, w sklepach stowarzyszenia „Merkury” i w większych składach prowincjonalnych.

(38) — 26 — 19

! WW. PP. Doktorów !

Mam honor zawiadomić, że wypożyczam maszyny elektryczne najświeższej konstrukcji o prądzie stałym lub przerywanym, przyjmuje obstarunki co do zakładania dzwonki elektrycznych i telefonów, przy czem zakład mój obficie zaopatrzylem w różne narzędzia medyko chirurgiczne i środki opatrunkowe (termometry maksymalne, irygatory, inhalatory, bandaże rupturowe i t. d.) po cenach nader umiarkowanych, specjalnie zaś polecam okulary i binokle dobieranych według przepisów WW. PP. Doktorów. Biednym według uznania WW. PP. po cenie kosztu. Przyjmuje wszelkie reperacje Julian Dreher, właściciel zakładu optyczno-elektrotechnicznego Szpitalna Nr. 6.

(143) 12—5

APTEKA, FABRYKA PASTYLEK

KAROLA LILPOPA

22 Solec, Warszawa.

(94) — 26 — 17

APTEKA

I SKŁAD WÓD MINERALNYCH NATURALNYCH

wprost ze źródeł sprowadzanych

M. BARCZA

w Warszawie, Marszałkowska 94

Jest stale zaopatrzoną we wszelkie wody mineralne naturalne świeżego czerpania, jak również w lekarstwa specjalne zagraniczne i środki lekarskie w ostatnich czasach w użycie wprowadzone.

(55) — 26 — 18

NAJWYTWORNIEJSZE
WINA SZAMPAŃSKIE
z DOMU
de St. Marceaux & Comp.

W REIMS,
NAJWYTWORNIEJSZE KONIAKI

tak pod względem smaku, jak i własności leczniczych,
sprowadzane w butelkach z domu

J. & F. MARTELL
W COGNACU.

Jako najwyższy wyraz doskonałości w tym artykule poleca się Koneserom; posiadają one w najsilniejszym stopniu własności lecznicze, na co zwraca się szczególną uwagę Osób, które używają Koniaków z polecenia Panów Doktorów.

SŁYNNE ze SWEJ DOBROCI

LIKIERY HOŁENDERSKIE

z DOMU

WIJNAND FOCKINK

w AMSTERDAMIE.

Dom założyny w roku 1679.

WYTWORNY LIKIER

MARASCHINO DI ZARA

z Domu

Girolamo Luxardo

w ZARA.

Sprzedaż we wszystkich pierwszorzędných Składach Win i Spirytualii w Królestwie Polskiem i Cesarstwie Ruskiem.

Reprezentant: **A. Wołkowski**, Warszawa.

VII

Do wynajęcia od 1 Kwietnia 1892 r.

Zakład Hydropatyczno-pneumatyczny

prowadzony dotychczas przez D-ra Fritschego, Oboźna Nr. 5. (9683) 2—1

Dr. Leonard Leszczyński

ordynator kliniki chirurgicznej. Czysta Nr. 6, przyjmuje z chorobami szereg i zębów od 11 do 5
Gabinet dentystyczny, plombowanie, zęby sztuczne, obturatory i replantacya. (20)—26—22

Dr. E. BRÜHL

ordynuje od 16-go Września do 10 Maja w Meranie, Markt-gasse 5;
od 15 Maja do 15 Września w Gleichenbergu, Villa Max.
(44)—12—9

Wyszedł z druku:

Krótki Podręcznik do Badania Moczu

(Dawniejsze i nowe próby moczu)

Prof. F. Penzoldta

w przekładzie polskim

D-ra A. Fruchtmana

i jest do nabycia w Redakcyi „Medycyny“ oraz u tłumacza (Freta Nr. 25) za
cenę 30 kop. za egzemplarz (z przesyłką 40 kop.). 3—1

FABRYKA KUFRÓW, WALIZ i TORB

T. L. BREYMEYER

Warszawa, Królewska Nr. 1 róg Krakowskiego-Przedmieścia
poleca wszelkie przybory do podróży, konnej jazdy i polowania obowie
filecowe, burki, pledy, koce kalosze. (142) 12—9

KAWIOR ASTRACHAŃSKI

świeży, gruboziarnisty, mało solony, po cenach umiarkowanych,
polecają:

W. TRYNISZEWSKI i S-ka

Warszawa, Senatorska 8.

Sprzedaż w kantorze; zamówienia na prowincję (pod gwarancją do-
broci towaru), wykonywa się bezzwłocznie za zaliczeniem pocztowem, w ilo-
ściach dowolnych. Pp. Lekarzom znaczne ustępstwo. (247) 10—6

zwracać uwagę na

Mattoni's
Giesshübler

znak na korku.

MATTONIEGO

GISSHÜBLER

najobficiej
alkaliczna woda mineralna
SZCZAWIOWA

zwracać uwagę na

Mattoni's
Giesshübler

znak na korku.

Giesshübler Mattoniego, najczystsza szczawa alkaliczna, jest według zgodnych poglądów autorytetów lekarskich, jako silnie alkalizujący środek, wskazaną przy wytwarzaniu zbyt licznych kwasów w organizmie, przy wszelkich cierpieniach kataralnych narządu oddechania i trawienia (katar żołądka, zgaga, brak apetytu); przy kaszlu, chrypcie, w tych ostatnich przypadkach z mlekiem. Bardzo też jest odpowiednią dla rekonwalescentów i w praktyce dziecinnej.

Szczególne zalety wody Giesshübler, zależą od bardzo szczęśliwego stosunku jej części składowych mineralnych, od małej zawartości siarczanów i soli ziem alkalicznych a przewadze dwuwęglanu sodu, oraz od tego, że woda jest w sposób naturalny nasyconą kwasem węglanym. Na tę ostatnią okoliczność, należy zwrócić uwagę, gdyż jasnym jest że wszelkie wody sztuczne nasycone kwasem węglanym, jakie teraz znajdujemy w handlu, nie mogą zastąpić podobnej szczawy czysto naturalnej.

Zródła Mattoniego Giesshübler są głównymi przedstawicielami tych źródeł, które oprócz wyraźnej i silnej własności leczniczej, posiadają smak tak czysty i taką zawartość wolnego kwasu węglanego, że służą jako najbardziej rozpowszechnione napoje stołowe.

Z powodu znacznej zawartości wolnego i związanego kwasu węglanego woda Giesshübler wywiera na cały organizm działanie orzeźwiające, wskutek czego jest pierwszorzędnym orzeźwiającym napojem stołowym, nie mogącym się równać pod względem maku i działania dyjetetycznego z innymi podobnymi wodami mineralnymi. Daje się wybornie mieszać z winem, koniakiem i sokami owocowymi.

Wody Giesshübler Mattoniego dostać można we wszystkich handlach wodami mineralnymi i aptekach. Można też otrzymywać ją wprost od właściciela.

HEINRICH MATTONI

ces. król. dostawca

GISSHÜBL-PUCHSTEIN

pod Karlsbadem

Franzensbad, Wiedeń, Budapest.

MATTONIEGO MIEJSCE KURACYJNE

Giesshübl-Puchstein

pod KARLSBADEM w Czechach.

Zakład picia wód mineralnych i wodolecznicy, kuracje pneumatyczne i inhalacje.

Dla chorych nerwowych i piersiowych, rekonwalescentów,
chorych na katary, reumatyzmy i t. d.

Prospekty wysyła gratis i franco Dyrekcja zakładu Giesshübl-Puchstein pod Karlsbadem.

90585

№ 51.

WARSZAWA, D. 7 (19) GRUDNIA 1891 R.

Tom XIX.

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE
dla lekarzy-praktyków.

Warunki przedpłaty.

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

Cena ogłoszeń: Po 15 kop. za wiersz drobnem pismem lub za jego miejsce.
Ogłoszenia przyjmują: w Warszawie Administracja Medycyny.—w Paryżu M. L. C. Adam 81 rue eps Saints-Pères.

Telefonu Redakcyi Nr. 461.

OGŁOSZENIA.

Alfabetyczny spis ogłoszeń znajduje się na II stronie.

UWIADOMIENIE.

Z powodu choroby D-ra Fritschego Redaktora i Wydawcy „Medycyny” objął zastępczo redakcyę oraz wydawnictwo „Medycyny”

Dr. H. DOBRZYCKI.

Z wszelkimi zatem interessami dotyczącymi redakcyi oraz wydawnictwa rzonego pisma, zwracać się należy do D-ra Dobrzyckiego (ulica Oboźna Nr. 5, każdodziennie od godziny 8-ej do 10-ej przed południem, i od 5-ej do 6½ po południu z wyjątkiem świąt i niedziel).

Dzieła nakładem „Medycyny” wydane oraz te, w sprzedaży których redakcyja podjęła się pośrednictwa, również w nowej redakcyi nabywać można.

NB. Wobec choroby aktualnego Redaktora wszelkie w ostatnich tygodniach do redakcyi Medycyny nadsyłane listy i interesy uleż mogły i uległy istotnie zamieszaniu i zwłóce. Upraszamy przeto szanownych korespondentów i interessantów o łaskawe powtórzenie swych zapotrzebowań, żądań i t. p. zwracając je pod adres powyżej podany.

Szanownym Prenumeratom, którzy zalegają za ubiegłe kwartały przypominamy o nadesłaniu należności. Pragnący zaprenumerować „Medycynę” na rok 1892 zechcą wcześniej nadsyłać należność, najlepiej wprost do redakcyi pod wskazanym powyżej adresem.

Ane 208/53/13