

# MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

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

Redakcyjna przy ulicy Marszałkowskiej, Nr. 45.

**TREŚĆ:** O krwotokach macicznych kobiet ciężarnych rodzących i położnic. Według wykładu prof. CHARPENTIER'A, spisał i podał Dr. G. LEWANDOWSKI. (Ciąg dalszy). — Sprawozdania z posiedzeń towarzystw lekarskich. Towarzystwo Lekarskie Warszawskie. Posiedzenia z d 8 Kwietnia i 4 Maja. — Kazuistyka chirurgiczna. Rana postrzałowa przedramienia. Podał Dr. Z. KOSTECKI. — Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej za granicą. Leczenie otyłości w Marienbadzie. Wileza jagoda przeciw chorobie Basedow'a. Nowy reżym w leczeniu spodzieńca. Leczenie bezwładu połowicznego. Bromek potassu w proszku jako środek żrący, znieczulający i leczący złośliwe, ropiejące nowotwory. — Kronika wewnętrzna. Pierwszy lekarz gminny. Zakład przyrodo-leczniczy w Nowem Mieście. — Odpowiedzi Redakcyi. — Ogłoszenia.

## O KRWOTOKACH MACICZNYCH KOBIET CIĘŻARNYCH, RODZĄCYCH I POŁOŻNIC, podług wykładu prof. CHARPENTIER'A.

Spisał i podał Dr. **Gustaw Lewandowski**, praktykujący w Wilnie.

(Ciąg dalszy. Zobacz Nr. 19).

**Rozpoznanie.** Z czasu pojawienia się krwotoku, z jego przebiegu rozpoznanie jest łatwym, a tem więcej staje się takim, im więcej zbliżamy się do końca ciąży i porodu, ponieważ wtedy do znaków prawdopodobieństwa dołączają się znaki pewności, to jest stwierdzenie obecności łożyska na ujściu, albo obok ujścia wewnętrznego macicy. Bez tego jednak rozpoznanie może być prawie pewnym z następujących objawów: najprzód z chwili wystąpienia pierwszego krwotoku wyjątkowo w 6-ym, najczęściej w 7-ym i 8-ym miesiącu ciąży; prawie wszystkie krwotoki w tej epoce powstające zależą od wadliwego przyczepienia łożyska. Jeżeli więc pojawi się takowy bez przyczyny znanej, powtarza się w pewnych przerwach także bez powodu, wzrastając w natężeniu i obfitości, to można przypuszczać z zupełnem prawdopodobieństwem wadliwe położenie łożyska. Dołączony oznaki przyśledzeniu wewnętrznem otrzymane, z których jedna jest bardzo ważną, a mianowicie brak kołysania (*ballotement*) dochodzi się do rozpoznania pewnego. Kołysanie polega jak wiadomo na odepchnięciu płodu zupełnem (PAJOT), albo częściowem (DEPAUL) z uczuciem następnego uderzenia, jakie otrzymuje palec śledzący. Jest ono tem łatwiejsze do ocenienia, im płód więcej jest ruchomy w płynie, który go otacza. Takie warunki szczególnie mają miejsce między 6-ym i 8-ym miesiącem, to jest gdy płód jest jeszcze małym, względnie do znacznej ilości wody płodowej. Otóż w przypadkach wadliwego przyczepienia łożyska albo zupełnie brak

tego objawu, albo jest niezmiernie niepewnym. Palec w istocie w warunkach zwyczajnych jest oddzielony od płodu, któremu ma udzielić pehnięcie, tylko przez ścianę pochwy i macicy, przy przyczepieniu zaś łożyska na dolnym odcinku zwiększa się znacznie grubość części oddzielających palec od zawartości wnętrza macicy, przeczco takowy nie może z dostateczną siłą nadać ruch płodowi, aby zrodzić poczucie kołysania. Przytem dolay odcinek macicy zdwojony w swej grubości przez tkaninę miękką, gębczastą czyni nawet trudnem ocenienie części przodującej płodu; oprócz tego odcinek ten jest lekko bolesny, równie jak szyjka, nawet u pierwiastek zwykle otwarta. A że przyczepieniu wadliwemu łożyska towarzyszy często położenie pośladowe albo poprzeczne, łatwo zrozumieć trudności, jakie wtedy spotyka się, chcąc dosięgnąć część przodującą płodu i rozpoznać położenie jego.

Gdy poród jest rozpoczętym, to jest gdy ujście jest dostatecznie otwartem, aby palec śledzący dosięgnął jamy macicznej, wtedy rozpoznanie staje się niewątpliwem, gdyż dochodzi się wprost do brzegu łożyska lub jego części łatwej do rozpoznania po zrazach i nierównościach. Popełniano jednak w tym względzie błędy i jest w szczególności jedna choroba maciczna, która nie kładąc przeszkody zejściu w ciążę rodzi krwotoki powtarzające się od czasu do czasu takie, jak przy łożysku poprzedzającym. Taką jest mózdzak szyjki (*carcinoma encephaloidum*) i narosty kalafiorowate, opisane najprzód przez PUCHETRA. Dokładniejsze jednak badanie wykazuje, że w tych razach szyjka jest siedliskiem choroby, gdy zaś w przypadkach wadliwego przyczepienia łożyska trzeba przebyć szyjkę, aby dosięgnąć miejsce krwotoku. Wprawdzie w niektórych razach zraz łożyska oddzielony od macicy może wystawać w szyjce, lecz dostatecznem jest zbadać połączenie tego kawałka z częściami w jamie macicy, aby wykryć prawdę.

Włókniaki, mięsaki maciczne przedstawiają twardość, której nigdy nie dosięga łożysko; w końcu zaśniad (*mola*) posiada również cechy właściwe, które nie pozwalają błędzić spostrzegaczowi uważnemu i starannemu.

Jedną okoliczność ważną należy mieć w pamięci w przypadkach, gdzie podejrywa się wadliwe przyczepienie łożyska, to jest śledzić zawsze bardzo delikatnie; nie zachowując tej ostrożności, łatwo powiększyć krwotok, a nawet nadać mu groźne rozmiary.

W końcu jest jeszcze jeden znak, który autorowie podają dla odróżnienia krwotokow z wadliwie przyczepionego łożyska od pochodzących z innych przyczyn, to jest, że ostatnie wstrzymują się przy bólach, gdy pierwsze przeciwnie wzrastają. Podług prelegenta jest to prawdą tylko względną i ma miejsce tylko przy nienaruszonych osłonach, a według LÉGROUX polega na błędnem spostrzeganiu i wyjaśnianiu faktów. Autor wymieniony daje tłumaczenie bardzo naturalne i od niego właściwie BARNES zapożyczył myśl teorii, którą przytoczyliśmy wyżej ze względu na mechanizm krwotoków.

Biorąc za punkt wyjścia ten objaw, że jeśli krwotok trwa, gdy po-

śmierci dziecka łożysko podpadło rozkładowi, to pochodzi koniecznie z macicy; że z tegoż źródła także pochodzi, gdy po śmierci dziecka łożysko pozostaje przyczepionem do ścian macicy, ponieważ połączenia naczyniowe między temi dwoma narządami są zanadto ograniczone po ustaniu krążenia maciczno-płodowego, aby podolać znacznemu krwotokowi, że toż samo także ma miejsce, gdy krążenie jest nienaruszone między matką i dzieckiem, ponieważ nic się nie zmienia w przebiegu tej przypadłości; LEGROUX przypuszcza, że krwotok trwa z powodu bezwładu macicy, zaś ściągnięcie się jej zatrzymuje takowy, jako wyłącznie maciczny; ponieważ największa część krwi wypływającej pochodzi z zatok macicznych, zatem w odkrywaniu się takowych i następnem zamykaniu, w miarę zwiększania się jamy macicy z rozwojem, ciąży i w rozwieraniu ujścia w czasie porodu znajdujemy mechaniczne, mówi LEGROUX, wytłumaczenie objawów pojawiania się, ustawiania i powrotu przypadłości krwotokowych.

Rozbierając w dalszym ciągu objaw powiększania się utraty krwi w czasie bólów i zmniejszanie się jego w przerwach między skurczami, L. wykazuje, że krwotok w tym razie powstaje, tak jak we wszystkich innych w czasie rozkurczu macicznego, a jeżeli zdaje się obfitym w chwili skurczów, to tylko pozornie, gdyż takowe wypędzają zaledwie krew zebraną w czasie rozkurczu.

LEGROUX wyprowadza wnioski następujące: 1) Jakikolwiek jest miejsce przyczepienia łożyska w macicy, każdy krwotok powstający z jego odklejenia ma miejsce pod czas rozkurczu czyli spoczynku macicy. 2) Skurcze maciczne wstrzymują takowy. 3) Krew wypływająca na zewnątrz w czasie skurczu była poprzednio zebraną w czasie wolnym od bólów między powierzchniami odklejonymi i w pochwie. 4) Krwotok ustałby, gdyby skurcze były ciągle lub gdyby powierzchnie odklejone można było umieścić w takim położeniu, aby nie mogły oddalić się od siebie w czasie zwolnienia ścian macicy. 5) Krwotok jest przeważnie maciczny; łożysko dostarcza bardzo małą ilość krwi, której ubytek może mieć wpływ tylko na życie dziecka, a wcale nie na życie matki. Krwotok zaś staje się wyłącznie macicznym, gdy śmierć dziecka przerwie krążenie maciczno-płodowe.

Z tego wszystkiego wynika, mówi prelegent, że cała teoria BARNES'A jest najzupełniej zapożyczoną u powyższego autora. Ponieważ ona zdaje nam się bardzo prawdopodobną, przyznajmy ją więc temu do kogo należy, a o którym BARNES wspomina zaledwie w kilku wyrazach.

**Rokowanie.** Podług tego co powiedzianem było wyżej łatwo zrozumieć, że rokowanie zawsze jest groźnem. Najprzód dla dziecka, ponieważ w skutek odklejania łożyska połączenia naczyniowe między niem i matką są jeśli niezupełnie zniesione, to przynajmniej mocno naruszone, a przez to jest ono bezpośrednio wystawione na utratę życia. Groźne dla matki, ponieważ krwotok jest zwykle obfity, często nieunikniony i w przypadkach, w których chora stawia opór pierwszym przypadłościom, umiera często przy utracie w czasie porodu albo tej, która występuje natychmiast po po-

ności, iż niepodobno mu jest w swoim się wyłącznie praktycznem powołaniu zasklepić i nietroszczyć się o to co na obszernym świecie w około niego nauka zdobywa. Udział więc przyrodników w Towarzystwach lekarskich stał się dziś niezbędnym warunkiem ich naukowego istnienia. I z tego też powodu Minister Spraw Wewnętrznych Cesarstwa w okólniku swoim z d. 13 Sierpnia 1869 roku za Nr. 210 do pp. Gubernatorów wyrzekł wyraźnie, że z powodu zbliżenia nauk lekarskich do przyrodniczych, członkami Towarzystw lekarskich mogą być nie tylko lekarze, farmaceuci, i weterynarze, lecz i naturalisci." Jak wielka z takowego współudziału tych ostatnich dla Towarzystwa naszego mogłaby wyrosć korzyść, każdy pewnie to uzna. Pytanie tylko czy nam, na ową przez ministra położoną zasadę bez dalszych formalności powoływać się wolno. Otóż zdaje się, że nam nie a nie do tego na przeszkodzie nie staje. I tak w rozwinięciu zasad wyłuszczonej w powyższym okólniku ministeryjalnym, wypracowaną została przez Radę Lekarską Cesarstwa ogólna ustawa dla wszystkich towarzystw lekarskich mających się zakładać w przyszłości. Jestto ustawa typowa, która określa działalność wszystkich towarzystw. Każdemu nowo zakładającemu się towarzystwu wolno jak mu się podoba, byle w jej granicach się urządzić i prosić o zatwierdzenie, ale już nie o zatwierdzenie swej formy, ale tylko o zatwierdzenie swojego bytu. Tym sposobem ukonstytuowały się już u nas dwa towarzystwa: w Lublinie i w Płocku; obecnie zaś towarzystwa w Radomiu i w Kaliszu podały także prosby. W obec takiego postanowienia i przy zupełnem przemileczeniu ustawy, o towarzystwach już istniejących od których się nowego uprawnienia wcale nie wymaga, widoczną jest rzeczą, że im bez żadnych dalszych formalności do ustanowionego ogólnego zakresu zastosować się wolno, chociaż znów z drugiej strony wszelka im zostawia się swoboda istnienia jak dotąd i rządzenia się swemi dawnymi ustawami. W takiej też niezawodnie myśli okólnik ministeryjalny oraz ustawa typowa została zakomunikowaną do wiadomości przez p. Warszawskiego Gubernatora zaraz we Wrześniu 1869 roku, a tem więcej z niej wolno Towarzystwu korzystać, iż w żadnym punkcie nie jest przeciwną ustawie jego z r. 1821 na prośbę Towarzystwa w r. 1857 zmienionej przez b. Kommissyję Spraw Wewnętrznych i Duchownych Królestwa, a dotąd Towarzystwo obowiązującej.

Możność powołania więc do grona naszego przyrodników, w myśl okólnika ministeryjalnego z góry nam jest dozwolona, chodzi więc tylko o to w jaki je sposób dokonać. Zdaje się, że wypadaloby tym tylko otworzyć przystęp, którzy mają uniwersyteckie kwalifikacje; powtóre nadać im prawo i charakter członków przybranych nie przekraczając tym sposobem § 4 ustawy typowej Cesarstwa; a potrzebie ograniczyć ich liczbę ustosunkowawszy ją do liczby członków stałych (radnych towarzystwa). Ponieważ obecnie Towarzystwo liczy 70 członków stałych, możnaby przeto powołać około 18 członków przybranych: po trzech z fizyki, chemii, mineralogii z geologią, zoologii z anatomiją porównawczą, botaniki i meteorologii. O fizyologii nie wspominaemy gdyż ta zalicza się dotąd do rzędu nauk lekarskich. W jaki zaś sposób powołanie ma się dokonać i jaki udział nauk przyrodniczych w czynnościach Towarzystwa ma być uorganizowany, Sekretarz stały obiecując przedstawić na posiedzeniu administracyjnem 15 Grudnia r. b opracowawszy w tym celu właściwy regulamin przy pomocy kilku kolegów.

Posiedzenie d. 4 b. m. rozpoczęte zostało opowiedzeniem dwóch przypadków przez prezydującego Kosińskiego, w których polipy umiejscowione w jamie nadgardziowej, operowane były z pomyslnym skut-

kiem. Jama ta, jak wiadomo, znajduje się po za tylnymi otworami jamy nosowej i ponad podniebieniem miękkim, nowotwory zaś brały swój początek w obudwu razach z jej wierzchniej ściany, którą wyrostek podstawowy kęsi potylicowej stanowi. Ponieważ przypadki te na bliższą zasługują uwagę, a nam braknie jeszcze niektórych szczegółów do ich dokładniejszego opisu, pozostawiamy je przeto do następnego naszego sprawozdania.

Następnie SZOKALSKI okazuje w imieniu p. aptekarza E. Wernera nowy sposób wydawania proszków zaprowadzony w jego aptecce. Zamiast zawijać je w papierki, jak to jest dotąd w zwyczaju, umieszcza on każdy z osobna proszek pomiędzy dwa opłatki okrągłe, miseczkowato przyrządzone, których brzegi następnie za pomocą osobnej ku temu prasy, ze sobą zlepia. Ztąd powstaje krążek do komunikanta podobny, który w wodzie umaczany i położony na języku z największą się łatwością polyka. Takowe krążki ekspedują się na poczekaniu, służą zamiast kapsulek i wcale nie obciążają ceny przepisanej recepty. W naszym ciągu BRONOWSKI (Wł.) okazał wyroby trychin, które przypadkiem w zwłokach zmarłego w szpitalu Dzieciątka Jezus cudzoziemca, odkryto. Przybył on przed dwoma dopiero miesiącami do Warszawy i w skutku uderzenia w przedramię zapadł na zapalenie okostni (*periostitis*) które wzniciło zapalenie stawu łokciowego a następnie ropnicę. Przy demonstracyi zwłok studentom, kolega PRZEWÓSKI zauważał niezwykłą szaro-żółtawą naleciałość mięśni które się wydawały jak gdyby ich włókna były poprzespisywane zlekką popiołem. Pod lupą okazały się drobnicuchne w mięsie ziarnka a przy badaniu drobnowidzowem wyraźne, wapiennymi skorupkami otoczone, *trychiny*, zadawnione już do tego stopnia iż w wielu torebkach same już zwierzątka zwapniały. Znalaziono je, i to bardzo obficie we wszystkich mięśniach prądkowanych ustroju, w mięśniach twarzy i w okrywających czaszkę, w tak nawet cienkich jak np. *platysma-myoides*, w mięśniach zewnętrznych gałek ocznych i t. p. gdy zaś nie było ich ani śladu w sercu i w mięśniach gładkich mimowolnych ruchów. Kawałki tych mięśni dane do pożarcia kotom, królikom i prosiętom pozatrwały je i dozwoliły z wszelkimi szczegółami stwierdzić znane już fakta dotyczące się ich rozmnażania, które jednak nie od rzeczy będzie przywieść tu raz jeszcze na pamięć, z uwagi że to jest pierwszy przypadek zakażenia włośnicami (*trichinosis*) u nas w Warszawie, który dozwolił bezpośrednio je badać, a który mówiąc pobieżnie, do tego stopnia przeraził naszą warszawską ludność, iż p. Oberpolicmajster uznał za potrzebne ogłosić, że zmarły był cudzoziemcem świeżo do nas przybyłym, że choroba datowała już od bardzo dawna, i że nawet nie na nią lecz na inną zupełnie zmarł. Trychina ma kształt nitkowaty, jest cieńsza od strony pyszczka a nieco grubsza od strony wypustu. Pomiędzy zaś obu tymi otworami rozciąga się u niej prosta ceweczka, która przewód pokarmowy stanowi. Samica jest nieco dłuższa od samca (2 mm.) i na przedniej trzeciej części swojej długości okazuje cętkę, która jest ujściem jajowodu, od owej zaś cętki rozciąga się on aż po zadni koniec ciała, w kształcie wydłużonej kolby której wewnątrz wypełnione jest jajeczkaniami. Te ostatnie są prostymi komórkami, i łatwo jest w każdej z nich odróżnić osłonkę, przezroczystą zawartość, i w jej środku jąderko. Samiec trychiny jest krótszy (1,5, mm.) i nieco smaglejszy, obok zaś przewodu pokarmowego widać w nim jądra płciowe oraz długi przewód nasienny, który się blisko wypustu otwiera tworząc z nim kloakę; od zadniego zaś końca zwierzątka wychodzą w kształcie rożków dwa małe wyrostki, któremi samiec podczas zapładniania samicę obejmuje i do siebie przyciska. Trychiny leżą w odosobnieniu zwinięte śrubowato, każda w swojej osobnej wapnistej torebce. Ale jak tylko

mięso które je mieści, dostanie się do żołądka, torebki (kapsułki) te rozpuszczają się natychmiast w soku żołądkowym, trychiny zaś wyciągają się, niesłychanie męźnieją i zaraz parzyć się zaczynają, przy czem nawet pod momentem powiększeniem dają się rozeznawać ich ciała nasienne w postaci drobnieuchnych, polyskujących pyłków, samodzielnie się poruszających. Po zapłodnieniu zaczyna się zaraz rozwój jajeczek i w jajowodzie samicy postępuje tem szybciej, im jajeczko znajduje się bliżej jego wylotu; że zaś jajeczka szeregiem są w nim ustawione, widzimy więc od razu wszystkie okresy rozwoju. Naprzód zaczyna się segmentacja tak jak po zalegnięciu każdego innego jajeczka, a gdy się całe wnętrze otoczki jajeczka nowopowstałymi komóreczkami wypełni, przytulają się one ku wewnętrznej ściance tejże otoczki, pozostawiając próżnię w jej środku. Następnie otoczka staje się wklęsłą w jednej połowie i zmienia się jakby w miseczkę, która potem wydłużając się zmienia się w rogalek, a ten znów zaczyna się poruszać, skręcać i rozkręcać aż nareszcie przez otworek jajowodu wyłazi, jako już zupełnie gotowe trychinki, i zaraz wśród śluzu żołądkowego pełzać zaczyna. Trychiny są więc żyworodne, a poród ich rozpoczyna się już w czwartym dniu po dostaniu się ich matek do przewodu pokarmowego zatrutego zwierzęcia. Następnie rozlażą się w kiszkaach i przeciskają się przez ich ściany, tak iż znaleźć je można w dniu ósmym, w jamie otrzewnej na zewnętrznej wolnej przewodzie pokarmowego powierzchni. Wśród tej wędrówki dostają się prawdopodobnie do wnętrza naczyń a porwane prądem krwionosnym zostają po całym ciełe rozprowadzone, lecz usadawiają się tylko w mięśniach prążkowatych dowolnego ruchu. Z razu rozlażą się one w tkance komórkowej pomiędzy mięsnymi włóknami ale wkrótce przebijają powłoczki tych włókien (*sarcolema*) i mieszcząc się w ich wnętrzu, rozciągają się prosto w kierunku ich długości. Wtedy żyją one na koszt zawartości mięsnej owych włókien, a te natenczas utracają swe poprzeczne prążkowe wejście, stają się jakby ziarnkowatemi i aż wreszcie znikając skracają się stopniowo. W skutek tego skracania rozciągnięte przeto we wnętrzu trychiny muszą się kurczyć i spiralnie zwiąć a omięsna (*sarcolema*) tworzy na nich torebki owalowate, które powoli twardnieją aż w końcu ulegają zwapnieniu. Ztąd powstają owe drobnieuchne w miąższu mięśniowym ziareczka, do których wytworu kilka miesięcy potrzeba. Trychiny w takowych ziareczkach pozamykane stają się już dla ustroju nieszkodliwemi i tylko massami swemi zawadzać mogą. Zniszczyły one wprawdzie w mięśniach pewną już ilość włókien, lecz te jak wiadomo odradzają się, tak iż z razu osłabiona energija mięśni przywrócić się może. Otorbienie się więc trychin unieważnia ich wpływ. Ztąd też pochodzi, że ludzie trychinowaci po przebyciu długich cierpień przechodzą stosunkowo do zdrowia i dopiero na inne umierają choroby, jak to się zdarzyło owemu przybyszowi do nas z nad Sprei, który zmarł u Dzieciątka Jezus. W stanie otorbienia trychina być może lat 20 i więcej, a skoro zamrze to sama w zwapnienie przechodzi, jak to dało się widzieć w niektórych wyrobach BROWOWSKIEGO. Zkąd też ten prosty wyciągnięto wniosek że zatrucie u zmarłego musiało być bardzo już dawno. Cierpienia u zatrutego trychinami odnoszą się do podrażnienia żołądka i kiszek, zkąd rodzą się różne bardzo chorobowe postacie, często gorączkowe a nawet z durzycowym zakrojem. Choroba trychinowa jako taka nie objawia się żadną swoistą przypadłością i przez gromadne tylko pojawianie się postaci powinowatych można się o zatruciu domyslać, a domysł ten staje się jeszcze prawdopodobniejszym, jeżeli do cierpień przewodzie pokarmowego zaczynają się przyłączać cierpienia mięśni: bóle w nich, stwardnienia, kurecze i t. d. Jeżeli chory cierpienia te przetrzyma, czasu dosyć upłynie ażeby trychiny się

otorbiły, i jeżeli nie zjawi się wśród tego uboczne jakie powikłanie, to zdrowie powraca do pewnego przynajmniej stopnia; i długo jeszcze pomimo trychin utrzymywać się może, tak iż chory dopiero na inną jaką od trychinowej niezależną chorobą umiera.

Jest od lat kilku w Towarzystwie lekarskiem zwyczajem, że kilku z jego członków, którzy się naukami przyrodniczymi więcej interesują, zbiera się wieczorem nazajutrz po każdym posiedzeniu Towarzystwa, zaprasza kilku przyrodników, i długie z nimi o nowościach z dziedziny ich nauk, prowadzi pogadanki. Przyjacielskie takie zgromadzenie w lokalu Towarzystwa daje nieraz powód do obszerniejszych wykładów i rozpraw i kończy się zwykłą koleżeńską kolacją w pobliskim hotelu. Ponieważ na nich mówi się dużo ciekawych rzeczy, mogących bliżej lekarza obchodzić, korzystać więc z tego będziemy i dodatkowo przy naszych sprawozdaniach z posiedzeń Towarzystwa lek., będziemy o nich wspominać ile się razy sposobność ku temu nastęczy.

Otóż na ostatniem takim zebraniu, z powodu świeżo odbytej nieszcześliwej podróży balonowej w Paryżu w której dwóch badaczy SIVEL i CROCE-SPINELLI przypłacili życiem, p. SULIMERSKI redaktor „Wędrowca” objaśniał w następujący sposób naukową doniosłość teje podróży, przedsięwziętej jak wiadomo za współudziałem paryzkiej akademii nauk. Balonowe podróże bywają przedsiębrane z trojakich powodów: dla prostego widowiska, w celach naukowego zbadania wyższych warstw powietrzni, albo nakoniec w zamiarze udoskonalenia powietrznej żeglugi do której ostatnia wojna stała się podbudką. W celach naukowych istnieje zamiar wzbicia się jakaś wyżej, a to się tylko jak wiadomo udaje bez niebezpieczeństwa w niższych powietrzni pokładach. GAY-LUSSAC, który ostatecznie stwierdził to wszystko, co dotąd za pewnik uchodzi w nauce, osiągnął tylko 7000 metrów, a nie osiągnął nawet wysokości najwyższego na globie szczytu Dawałagiri, który do 7900 metrów dochodzi; GLEISCHER i COXWELL w r. 1872 z Wolverhampton mieli 11000 metrów osiągnąć, ale ponieważ to nie zdawało się możliwem, a więc Paweł BERT w Sorbonie postanowił za pomocą fizykałnych przekonać się doświadczeń, do jakiego stopnia rozrzedzenia może powietrze dochodzić, ażeby człowiek mógł w niem jeszcze wytrzymać. W izbie więc żelaznej za pomocą maszyny pneumatycznej rozrzedzano powietrze, a nikt już w niej poniżej 400 mm. ciśnienia barometrycznego nie mógł oddychać (prawidłowe ciśnienie jest najmniej 700). Ponieważ w takich razach brak tlenu jest powodem znacznego sił opadania, BERT wpadł na myśl sztucznego dostarczania osobom zamkniętym w izbie tegoż gazu przy coraz zmniejszającym się ciśnieniu i rzeczywiście przekonał się, że tym sposobem w daleko rzadszem jeszcze powietrzu przebywać można. Zrobił więc dwie osobne mieszaniny z powietrza do oddychania przeznaczonego: jedną 40% a drugą 75% tlenu zawierającą w nadmiarze, i poddając się sam doświadczeniu przekonał się, że gdy ciśnienie do 450 mm. opadło, gdy słabnąć zaczynał a tętno jego 84 na minutę wynosiło, to kilkakrotne odetchnięcie słabszą mieszaniną orzeźwiało go natychmiast i tętno się do 70 obniżało. SIVEL mógł tym sposobem obniżenie barometryczne do 248 bez szkody wytrzymywać, a CROCE do 300. Korzystając więc z tych doświadczeń obadwaj ostatni, podnosząc się balonem we Wrześniu 1874 r. zaopatrzyli się w powyższe mieszaniny gazów, a posługując się nimi do oddychania, dotarli do wysokości 7500 metrów. Przy tej sposobności stwierdzili, że przy spektroskopii niebieskiego przestworu, w tej wysokości w widmie słonecznem stopniowo znikają linije cechujące parę wodną, co jest do-

wodem, że ta jedynie tylko znajduje się w atmosferze powietrznej, a wtóre, że niebo, które się na owych wyżynach zupełnie czarno przedstawia, po kilkokrotnem odetchnięciu tlenem znowu się przedstawia niebiesko, co jaknajwyraźniej wskazuje, że czarny jego wygląd nie jest winą jego samego, ale winą siatkówki która przy zmniejszaniu się ilości oddychanego tlenu przestaje rozoznawać niebieską barwę. Są to więc rzeczy bardzo ciekawe, które zapewne dalszego nie ujdą poszukiwania. W marcu 1875 r. ci uczeni przedsięwzięli nową ponad obłoki wycieczkę i tym razem przebywali nad nimi przez 22 godzin. Jest to najdłuższy przeciąg czasu jaki przepędzono nad ziemią, gdyż przesiąkanie gazu w balonie zawartego, przez sciany balonu zazwyczaj go daleko wcześniej do zstąpienia zmusza. Wiadome są z gazet losy jakie spotkały podróż trzecią, odbytą w zeszłym miesiącu, z której trzeci tylko towarzysz TISSANDIER żywy na ziemię powrócił.

Stanąwszy przed akademią d. 26 zeszłego miesiąca zdawał jej sprawę z spostrzegania, które mógł dokonać zanim sam przytomność utracił. I tak, ciepłomierz który na ziemi okazywał  $+8^{\circ}$  na wysokości 7000 metrów okazywał  $-10$ . W miarę spadania ciepłoty zewnętrznej, ciepło w samym balonie wzrastało, termograf bowiem odczytywany w Tudec okazał, że już przy wysokości 4600 metrów, ciepłota gazu w balonie wzmogła się do  $+19$ , a potem podniosła się wyżej, gdyż przy spadaniu nawet balonu jeszcze  $+23$  wynosiła. Ogrzanie się to było zapewne skutkiem promieniowania słońca na powierzchnię ciemną balonu, wśród czystej nadobłocznej przestrzeni. Na ziemi przy wsiadaniu tętno TISSANDIER'A wynosiło 75 oddech zaś 20, na wysokości 4600 m. tętno 110 a oddech 26. Spostrzeżenia poprzednie co do pary wodnej i barwy nieba stwierdziły się i tym razem zupełnie. CROCÉ i SIVEL zasłabli już na wysokości 6500 m., TISSANDIER stracił także zaraz potem przytomność, a ponieważ balon wzbił się jeszcze do wysokości 8600 m, a więc śmierć dwóch pierwszych wśród tego zaszła. Szkoda, że badanie zwłok na nich nie było dokonane, bezpośrednio przeto przyczyna śmierci nie jest wiadomą, chociaż zkadinać wiadomo, że przy bardzo szybkim obniżaniu się ciśnienia atmosferycznego, gazy we krwi rozpuszczone z niej się wydzielają i rozdzierając naczynia krwiste w płucach stają się powodem krwotoków, nieraz li tylko włosowatych, które nawet i temu jeszcze rzadkiemu powietrzu, jakie się znajduje, dostęp do płuc utrudniają. Osłabienie jakie dla braku tlenu się zjawia (*anoxyaemia*) od dawna jest znane, i daje się uczuć osobom wstępującym na góry począwszy już od 1800 metrów, kiedy przy podnoszeniu się balonu, gdy ciało żadnego nie czyni wysiłku dopiero w wysokości 4000 m. staje się dokuczliwym; zresztą zależy ono od mnóstwa czy to osobniczych czy też zewnętrznych okoliczności. Pomimo jednak wszystkich przy wstępowaniu na góry trudności pokazuje się dzisiaj, że wysokość jakiej stopa ludzka na nich dosięgnęła, bardzo się zbliżyła do owych wyżyn jakich się balonem dosięga. Wszakże BOUSSINGAULT doszedł na Chimborazo do 6000 m. SCHLAGINSWEIT na Himalaj do 7500. Jaka może być granica dla balonowych podróży, nie jest wiadomo, ale po tem co obecnie się stało, sądzićby można że 9000 metr. o wiele nie przekroczy. Ci którzy sądzili że do większych doszli wysokości byli zapewne w błędzie, a trudno toż wymagać w mgłęjącym przy ogromnem rozrzedzaniu powietrze badaczowi ażeby ściśle robił spostrzeżenia barometryczne. Chcąc się z tego powodu ustrzedz od błęd, akademія paryzka opatrzyła balon Zenit, na którym CROCÉ i SIVEL śmierć znaleźli, sześcioma opieczętowanemi probierzemi barometrami urządzonemi w ten sposób, że rtęć w nich opadająca wlewa się w osobne naczynie i nie może już wracać do cewki barometrycznej. Otóż za



pomocą tych narzędzi dowiedziano się dowodnie, że balon wzbił się tylko 8600 metrów, a jednak każdy z trzech żeglarzy pomimo ich poprzedniego zaprawienia się do powietrznych podróży, stracił przytomność a dwóch z nich i to najsilniejszych i najwprawniejszych, już nie przyszło do siebie. Zdawałoby się że niema tak wysokiej na ziemi góry, którejby pomimo rozrzedzenia powietrza stopa ludzka nie mogła osiągnąć, ale przy wdrapywaniu się na nią przychodzą dwa inne jeszcze na przekór czynniki: wysiłek i zimno, które do zrównoważenia wymagają znacznego przyspieszenia spraw organiczno-chemicznych, a te ostatnie właśnie tem słabiej muszą się odbywać, im ilość tlenu wdychanego jest mniejszą. Żąd też także pochodzi, że wstępowanie na góry w północnych klimatach daleko jest trudniejsze aniżeli w południowych. Łatwiej jest gramolić się na Kordyliery aniżeli na Alpy, a niedołączność spraw organiczno-chemicznych jest bezwątpienia tego powodem, że rzadko się zdarza, ażeby który z zakonników góry S-go Gotarda przeżył rok trzydziesty swojego wieku.

Jako dodatek do tego, co powiedziano, SZOKALSKI wspomina o wpływach na ustrój ludzki nadmiaru tlenu i zwiększonego ciśnienia powietrza, które stwierdzono niedawno przy budowie mostu na Missisipi pod Saint-Louis. Zapuszczano tam filary tak samo jak u nas na Wiśle przy budowie naszych obu mostów żelaznych, i pracowano w ściśnionem powietrzu. Skoro skrzynie żelazne mające filary stanowiąc, osiągnęły 18 m. niektórzy robotnicy doznawali porażenia kończyn dolnych, ale to rzadko było bolesnem i przemijało zwykle w jednym lub dwóch dniach. W miarę dalszego zapuszczania się porażenie stawało się do leczenia trudnijszem, a w niektórych razach rozciągało się do kończyn górnych, a nawet do przewodu pokarmowego, wszelkie zaś bierne poruszenie w stawach było bardzo bolesne. Średnio na dziesięciu robotników którzy zaslabli, było dziewięciu takich, którzy bólom nie podlegali, przechodzili łatwo do zdrowia, i powracali do roboty. W skutku tych zjawisk czas przeznaczony do roboty z początku czterogodzinny zmniejszano do trzech godzin, potem do dwóch, a wreszcie do jednej. Używanie pasków i bransoletek galwanicznych było potężnym środkiem, ochraniającym przeciw porażeniu; wszyscy też ich używali. Składały się one z ułożonych naprzemian blaszek cynkowych i srebrnych a noszono je przy osadzie dłoni, pod ramionami, u kostek, w pasie a nawet pod stopami. Wypocina skóry dostarczała dosyć wilgoci i kwasu do wydzielania elektryczności. Wiara o ich skuteczności była między robotnikami ogólną. Całkowita liczba robotników wynosiła 352. Trzydziestu pomiędzy nimi zapadło ciężiej na zdrowiu, dwunastu umarło, inni zaś aż do końca roboty trzymali się dobrze. Największe jak wiadomo niebezpieczeństwo przy tych zajęciach zagraża w chwili przechodzenia ze ściśnionego powietrza do zwyczajnego, a jego skutki mogą być natychmiastowo śmiertelne, jak tego doświadczono przy robotach w Warszawie na dwóch robotnikach. Spieszyło im się za bardzo w przejściu przez szluzę czyli izbę pośrednią z której się zwolna powietrze wypuszcza zanim się na wolność wyjdzie i obaj rażeni zostali płucnym krwotokiem wewnętrznym, który ich zadusił. Do takiego szybkiego przejścia można się jednak bardzo przyzwyczaić, i tak np. robotnicy obsługujący szluzę pod Saint-Louis, co chwila niemal przechodzili z jednego do drugiego ciśnienia, zatrzymując się zaledwie po 5 minut każdym razem w szluzie, a żaden z nich nie poniósł szwanku na zdrowiu, chociaż powietrze ze szluzy wypuszczano czasem za szybko, i to do tego stopnia, że ciepłota w niej opadała do -32 (FÄRENHEITE). Skoro czas przebywania w ściśnionem powietrzu obniżono do jednej godziny, żaden przypadek słabości już się nie zdarzył, z kąd wniosek iż zadługie przebywanie pod wpływem ściśnio-

nego powietrza było najgłówniejszą złego przyczyną. Wytrzymałość zależy i tu także od osobniczości. I tak lekarz przy robotach, który raz 7 tylko kwadransów w głębokości 28 m. był zmuszony zatrzymać się, zapadł był niebezpiecznie, a były przypadki że jednorazowo tylko dwugodzinne wystawienie się na wpływ ściśnionego powietrza groźnych następstw stawało się powodem. Najwyższe przy robotach ciśnienie wynosiło 3,5 atmosfer. Porównując skutki ściśnionego i rozrzedzonego powietrza na ludzki ustrój, mniemac możemy, że się one głównie odnoszą do zwiększenia i do zmniejszenia ilości tlenu, którego stała tylko ilość musi w krwi się rozpuszczać. Nadmiar jego równie jak i brak odbija się przedewszystkiem w działaniach mięśni, zrzadzając ich porażenia; nadmiar jednak nie niszczy czynności nerwów, ani nie przytłumia samowiedzy, jak to przy brakach tlenu się uwidocznia. △

## KAZUISTYKA CHIRURGICZNA.

Rana postrzałowa przedramienia (*vulnus sclopetarium antibrachii*). Dnia 9 Listopada 1872 r. wezwany zostałem do chorego który skutkiem nieostrożnego obchodzenia się z bronią palną zrzadził sobie ranę w prawe przedramię. Przybywszy na miejsce w kilka godzin po zaszłym wypadku, od chorego Mieczysława W., 26 lat mającego, mocno sbudowanego i dobrze odżywionego mężczyzny, dowiedziałem się, że tenże spowodował sobie wystrzałem z dubeltówki, drobnym śrótem nabitej, ranę w prawe przedramię, że wystrzał był z nader blizkiej odległości, gdyż w chwili wypadku chory miał rękę dłonią opartą o koniec jednej z nabitych luf i ciągnął strzelbę przez krzaki, skutkiem czego właśnie nastąpił wystrzał. W chwili badania chory miał rękę zgiętą w łokciu i opierał ją o pościel, utrzymując, że w takim położeniu najmniej bólu doświadczał. Przy oglądaniu znalazłem: rana zajmowała całe prawie przedramię prawe na powierzchni dłoniowej, zaczynała się bowiem od środka dłoni, a kończyła w bardzo małej odległości od stawu łokciowego; barwy była purpurowo-sinej w rozwartych, spuchniętych brzegach; wszystkie prawie mięśnie powierzchownej warstwy przedramienia na powierzchni dłoniowej były albo porwane, albo zupełnie zniszczone, tętnica i nerw łokciowy (*art. et nervus ulnaris*) również przerwane, i w części zniszczone; staw napięstkowy (*artic. carpi*) był nadwreżonym; kość grochowa (*os pisiforme*) zupełnie zniesiona, trójgraniasta zaś (*os triquetrum*), haczykowata (*os hamatum*) i główkowata (*os capitatum*) na powierzchni dłoniowej uszkodzone. Ponieważ oba rzędy kości napięstka, połączone wspólnym więzmem torebkowatym (*lig. capsulare commune binorum ordinum os. carpi*), wzmocnionym przez więzy pomocnicze (*lig. accessoria fibrosa*) zostały uszkodzone, tem samem staw przedramienio-napięstkowy został nadwreżony. Stan ogólny chorego był dosyć zadawalniającym; ciepłota ciała 37° według Réaumar'a (? *Red.*), tętno 84. Z zastosowaniem właściwego leczenia wstrzymując się do przybycia kolegi W., który stale w tym domu leczył, dla złagodzenia bólu i usunięcia bezsenności zaleciłem podawać choremu proszki morfinowe i przewiązałem tylko tętnicę łokciową, a po naradzie z kol. W. nad danym przypadkiem oświadczyłem, że opierając się na dość licznych pomyslnych wynikach z zastosowania przy takich ranach zanurzania (*immersio*) kończyny w ciepłej wodzie (ogrzejanej od 18—21° R.) i odpowiedniem opatrunku samej rany jestem zdania, ażeby i w danym razie toż samo postępowanie zarządzić. Kol. W. jednak wychodząc z tego, że staw napięstkowy w tym przypadku został nadwreżony, utrzymywał że koniecznem jest odjęcie (*amputatio*) przedramienia przy samym jego początku t. j. w nieznacznej odległości od stawu łokciowego, przyczem powoływał się na zasady nauki, która przy najmniejszym nawet

uszkodzeniu stawu, zabrania wyczekującego sposobu leczenia. Ponieważ nie mogłem się żadną miarą zgodzić na ustąpienie od mego zdania, a kol. W. przy swoim również uporeczywie obstawał, postanowiliśmy przeto zasięgnąć rady b. prof. PIROGOW'A o wiorst kilkanaście od zaszłego wypadku mieszkającego; ten ostatni po wysłuchaniu opisu stanu chorego (którego nie widział) podzielał moje zdanie w danym razie, zgodził się na zanurzenie członka i opatrywanie rany lekko pobudzającym środkiem (*Tinctura arnic. c. Aq. plumbi Goulardi*). Jakoż rzeczywiście pod wpływem powyższego leczenia ból się zaczął zmniejszać, a rana nader szybko zablizniać. W niespełna 4 tygodnie rana zupełnie się zgoiła, lecz następstwem zniszczenia mięśni było, że trzy palce (3, 4 i 5) zostały przykurczone, ruchy jednak bierne z tymi palcami wykonywane do pewnego stopnia i to powikłanie usunęły.

Celem ogłoszenia opisu tego spostrzeżenia było zwrócenie uwagi kolegów, że w przypadkach podobnych do danego, tak lekarzowi jak i choremu, więcej winno zależeć na zachowaniu w całości skaleczonej części kończyny, aniżeli na umiejętnem odjęciu takowej za pomocą noża.

Dr. Zenon Kostecki z Iliniec.

### KRÓTKIE SPRAWOZDANIA Z POSTĘPU WIEDZY LEKARSKIEJ ZA GRANICĄ.

Leczenie otyłości w Marienbadzie (*Bulletin général de thérapeutique*) Odnośne spostrzeżenia czynił Dr. E. PHILBERT nad sobą samym. W chwili wyjazdu do Marienbada ważył on 310 f., tu Dr. SCHINDLER zalecił mu następujący sposób życia: wstawać zrana o godzinie szóstej. Od 6 $\frac{1}{2}$ —7 godz. wypijać trzy szklanki wody ze źródła Kreuzbrunn; każda szklanka zawierała 6 unc. Po trzech tygodniach do ostatniej szklanki wsypywać pół łyżeczki kawianej soli tegoż źródła. Od 7 $\frac{1}{2}$ —8 g. pierwsze śniadanie: dwa jajka na miękko, filiżanka herbaty i buleczka. Od 9—10 g. kąpiel parowa: co drugi dzień w pierwszych trzech tygodniach, a potem codziennie; podczas tej kąpieli po wystąpieniu potów pierwsze wycieranie rękawicą, poczem natrysk z wody zimnej; następnie powtórne poty, wycieranie szetką, natrysk; trzecie poty, drażnienie skóry w postaci uderzania miotłką z gałązek topoli; nakoniec ostatni natrysk z wody zimnej. Po wyjściu z kąpieli wycieranie octem, po kąpieli przechadzka. O g. 11-ej drugie śniadanie złożone z dwóch potraw mięsnych albo ryby, jarzyny kompotu bez cukru; wina półbutelki i dwie buleczki. Od południa do g. 6-ej ciągle przebywanie w lesie, używanie przechadzki jak można najdłużej. O 6-ej obiad: zimna potrawa mięsna, kompot, pół butelki wina i bulka. Po obiedzie przechadzka. O g. 8-ej wycieranie skóry mydłem. Około 8 $\frac{1}{2}$  zimne okłady na brzuch. Jednocześnie codziennie z rana i wieczorem zażywanie 5 pigulek, w skład których wchodzi sól alkaliczna. Po 6-ciu tygodniach takiego leczenia, Pn. stracił już 35 f. wagi; następnie po leczeniu winogronowem w Fontainebleau waga jego ciała wynosiła tylko 180 funtów.

(*Gaz. médic. Nr. 8—1875*).

Wileza jagoda przeciw chorobie Basedowa. Dr. R. SMITH (z Londynu) używał tego środka z pomyślnym skutkiem w takich dwóch przypadkach choroby Basedowa, w których zwykle środki lecznicze, jak przetwory żelaza, naparstnica, wronie oko i t. p. nie sprowadziły żadnego polepszenia. Rozpoczął leczenie od zadawania 5 krop. *tinc. belladonae* co godzina. Po 15-tu dniach chorzy przyjmowali po 15 kropel tej nalewki 4 razy dziennie. W jednym z tych przypadków wyleczenie nastąpiło po 6-ciu tygodniach; w drugim w 2 $\frac{1}{2}$  miesiąca. W czasie leczenia występowały bóle głowy i krwotoki nosowe. Dr. S. użył wileczej jagody z powodu, iż większość autorów uważa chorobę Basedowa za porażenie części szylowej nerwu społecznego, — z drugiej zaś strony wileczej jagodzie przypisują własność pobudzania tego nerwu.

(*Gaz. méd. de Paris. 9—1875*).

Nowy rękoczyn w leczeniu spodzięcia (*hypospadiasis*). (*Med. Times and Gazette*, 30 Styc. 1875). Wszystkie sposoby operacyjne dotychczas stosowane przeciw tej wadzie, dadzą się sprowadzić do 2-ech, t. j.: 1) przekłócia lub przecięcia, za pomocą

czego usiłowano przedłużyć przewód cewki moczowej do wierzchołka żołędzi; 2) zamknięcia szczeliny cewki przez okrwawienie i zbliżenie jej brzegów do siebie. Różne te sposoby tak małe przynoszą wyniki, że nie zasługują na nowe z nimi próby. Wood posługuje się tą częścią napletka, która tworzy rodzaj kaptura na powierzchni przedniej i bocznych żołędzi. Część tę na wysokości miejsca połączenia jej z prąciem rozcina na znacznej przestrzeni, poczem wprowadza żołądz w ten otwór, zrobiony w podstawie napletka. Następnie odpreparowya część skóry, odpowiadającą powierzchni dolnej prącia i, jeżeli potrzeba tego wymaga, przedłuża to preparowanie do samych moszen, podprowadza ów płat pod napletek i ku przodowi jego i przymocowya do jego części okrwawionej za pomocą szwów metalowych. W ciągu tej operacji należy zachować pewne ostrożności: 1) napletek należy przecinać na przestrzeni dostatecznej, by żołądz nie uwięzła w otworze tak utworzonym. 2) wypada ostrożnie odcinać płat pasemkowaty z powodu iż skóra tu jest cienką i brakuje pod nią tkanki łącznej podskórnej; nadto potrzeba starannie obliczyć wymiary płata dla utworzenia dostatecznego pokrycia dla cewki moczowej. Po operacji wprowadza się zgłębnik do pęcherza i pozostawia go na miejscu w ciągu 3—4 dni dotąd, póki brzegi rany w większej części się nie zrosną. W razie jeżeli pozostaje przetoka, kilkakrotnie przyżęga się jej brzegi. W dwóch przypadkach, operowanych przez W. w opisany sposób, wyniki były świetne, pomimo iż spodziewanie rozciągał się do połowy długości prącia. Cewka zamknęła się na całej swej rozciągliwości a napletek tworzył płaszczynę podpory dostateczną dla wypuszczania moczu z wierzchołka żołędzi. Można by zarzucić temu sposobowi postępowania, iż nie przeszkadza on skrzywianiu się prącia podczas naprężenia, ale to, gdy jest spowodowane przez brak części gębczastej cewki, nie może być poprawione przez żadną operację.

(Gazet. méd. de Paris. Nr. 10—1875.) St. Kw.

**Leczenie bezwładu połowicznego** podług BEARD'a („The medical record” Nr. 202—1874) wczesnie należy rozpoczynać. Przeciw bezwładom połowicznym dotychczas używano elektryczności w postaci zbyt mocnego prądu i przez zbyt długi czas. Wszakże elektryczność stanowi równie uspokajający jak pobudzający środek, i nie należy się obawiać, by jej zastosowanie wywołało jakiegokolwiekbądź nowe zбочenie mózgu. Najlepsze usługi oddaje prąd stały, przepuszczany przez chorą część mózgu (?) a także przez mięśnie, jeżeli skutki cierpienia na mięśniach się uwydatniły. Ponieważ rdzeń się zwyrodnia w skutek niedostatecznej czynności, przeto i na niego należy rozciągnąć zastosowanie elektryczności. Prócz tego ze względu na leczenie na uwagę zasługują: 1) pobudzanie woli i energii chorego do wykonywania ruchów. 2) zwolnienie mięśni podczas zastosowania prądu stałego, co można osiągnąć przez sztuczne podparcie mięśni albo ręką lekarza, albo wreszcie w inny sposób. 3) zastosowanie na mięśnie i stawy suchego lub wilgotnego ciepła, najwłaściwiej w postaci kamionek ogrzanych, które się przykładają do kończyn na kilka godzin 2—3 razy dziennie. 4) należy wczesnie rozpocząć wykonywanie ruchów biernych. 5) użycie środków działających na ośrodki nerwowe i same nerwy, jakoto: tranu, fosforu, strychniny i t. p.

**Bromek potasu w proszku jako środek żrący, znieczulający i leczący** złośliwe, ropiejące nowotwory. (Il Raccoglitore med. Nr. 1—1875) PEYRAND mając w leczeniu rakowca na twarzy, który wywoływał dotkliwie bóle a nie mógł być wyciętym, posypał go delikatnie sproszkowanym bromkiem potasu; poczem boleści się zmniejszyły i zaczęła znikać grzybowata ziarnina. Po czterech tygodniach takiego postępowania nowotwór znikł zupełnie. W tym przypadku bromek potasu działał z jednej strony na powierzchowne zakończenia nerwów czulnych, znieczulając je i usuwając boleści z drugiej zaś na naczynia nowotworu, które na skutek swej właściwości naczynio-ruchowej kurczył a nawet zamykał, i tym sposobem przyczyniał się do zmniejszenia objętości guza; wreszcie działał jako środek żrący, niszcząc powierzchowną tkankę. Ażeby żrące działanie łatwiej osiągnąć P. radzi przed każdym posypaniem proszkiem zwilżyć guz za pomocą gąbki małą ilością wody (Allg. Wien. med. Zeit. Nr. 8—1875.) T. Ż—a.

**Znieczulenie miejscowe** można otrzymać (L'Impartiale, 1874) wcierając w ciągu minuty w część którą mamy operować, płyn złożony z 1 cz. kamfory sproszkowanej i 2 cz. eteru siarczanego.

## KRONIKA WEWNĘTRZNA.

**Pierwszy lekarz gminny.** Donoszą nam z Lublina, iż w skutek starań komisarsza włościańskiego powiatu Tomaszewskiego gminy: Czerkasy, Telatyn i Rachanie wraz z osadą Laszczów zgodziły się na utrzymywanie stałego lekarza gminnego na wzór tego jak to już od lat kilku się praktykuje w guberniach Cesarstwa (t. z. lekarze ziemstwa). Kol. KAPUŚCIŃSKI przyjął tę posadę z placą roczną rs. 500. Pierwszy ten przykład u nas daj Boże, aby jak najprędzej znalazł naśladowców tak ze strony urzędów gminnych jak i lekarzy; jest to jedyny a niezawodny sposób zmniejszenia zatrważającej śmiertelności pomiędzy ludnością wiejską, która dotąd szuka porady w swych chorobach u bab, owczarzy i felezerów. Bardzo pożądaną jest dla nas wiadomość o warunkach i obowiązkach tego pierwszego u nas lekarza gminnego i w jaki sposób zadanie swoje spełniać on zamierza.

**Zakład przyrodo-leczniczy w Nowem-Mieście nad Pilicą.** Z ogłoszonego sprawozdania z działalności tego zakładu w pierwszym roku jego istnienia (od 1 Czerwca do 31 Grudnia r. z.) dowiadujemy się, że leczycyło się w nim osób 151, a mianowicie 101 mężczyzn i 50 kobiet. W tej liczbie leczycyło się wyłącznie wodą osób 140. Średnia ilość czasu na pobyt w Zakładzie jednego chorego wynosiła dni 41. Ostateczny wynik z leczenia był następujący: wyzdrowiało 63, opuściło zakład z polepszeniem 61, bez skutku 21, przerwało leczenie osób 5, umarła 1. Oprócz przeważnie stosowanego leczenia wodą były używane, albo niezależnie, albo też w połączeniu z innymi: kąpiele mineralne, pierznie, kumys, mleko, serwatka, wody lecznicze, elektryczność i gimnastyka. Jak na pierwszy rok istnienia tego zakładu liczba chorych w nim się leczących była zbyt wielką, gdyż przeszła wszelkie oczekiwania nawet jego właściciela, który w sprawozdaniu przyznaje, że „zakład jako nowo-otwarty przedstawiał wiele nieuniknionych niedogodności; tutaj należy: mała liczba mieszkań, niewprawność i niedoświadczenie służby w łaźniach, brak udogodnienia w komunikacji”. Wszystkie te niedogodności z wiosną r. b. mają być usunięte. Wreszcie zwracamy uwagę na tę okoliczność, że jedni chorzy mieszkają i stołują się w samym Zakładzie, inni w miasteczku. Pomiędzy pierwszymi odsetka wyzdrowień i polepszeń wynosiła 87, a pomiędzy ostatnimi 75; bezskutecznych zaś leczeń było w zakładzie 11<sup>0</sup>/<sub>0</sub> w miasteczku aż 17<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. Cyfry te wykazują: 1<sup>o</sup> że chorzy przybywający do Nowego Miasta dla leczenia się wyłącznie lub przeważnie wodą, winni koniecznie znaleźć pomieszczenie w s a m y m z a k ł a d z i e, jak to zresztą ma miejsce we wszystkich tego rodzaju zakładach zagranicą; 2<sup>o</sup> że tylko przybywający dla innego leczenia mogą mieszkac i stołwac się w mieście, 3<sup>o</sup> wreszcie, kto wie czy nie lepiejby było, tak dla Zakładu jak i dla samych chorych, aby całkiem leczenia ich wodą i odpowiednim żywieniem nie prowadzić, jeżeli niema dla nich pomieszczenia w samym Zakładzie; jeżeli bowiem co, to mieszkanie i stołowanie się w miasteczku najwięcej słusznych zarzutów ze strony leczących się w roku ubiegłym wywołało. Życzymy i radzimy jak najprędszego zwiększenia i to znacznego, liczby pomieszczeń dla chorych w samym Zakładzie, gdyż o ile nam wiadomo wiele osób na kuracyje do Nowego Miasta w tym roku udać się zamierza. Wprawdzie przy odpowiedniej liczbie pomieszczeń dla przybywających na wiosnę i podczas lata, Zakład w zimie będzie świecił pustkami, ale na to niema rady: powtarza się to corocznie wszędzie, a ze względu na swoje położenie topograficzne zakład w Nowem Mieście na leczących się w porze zimniej prawie nie leczyć nie może.

J. R.

## Odpowiedzi Redakcyi.

*W-mu Drowi B. w Błoniu.* Z nadesłanych nam „krótkich sprawozdań” korzystać nie możemy już to dla tego, że są nieco spóźnione, już też ico najważniejsze, że nie podano do k ł a d n i e źródeł, z których poczerpnięte zostały; dla nas bowiem nie wystarcza podanie samej nazwy czasopisma i roku, wymagamy koniecznie przytoczenia numeru, zeszytu lub tomu, a nawet gdy sprawozdanie zostało dokonane z referatu, to pożądaną jest rzeczą dokładne przytoczenie dwóch źródeł: głównego i ostatniego. Tym sposobem jedynie

dajemy Czytelnikom nietylko możność odszukania obszerniejszej wiadomości o danym przedmiocie, lecz i sprawdzenia czy sprawozdanie wiernie dokonaniem zostało. Prosimy o łaskawe dopełnienie tych naszych wymagań co do nadesłanych i uwzględnienie ich w spodziewanych w przyszłości sprawozdaniach.

*W-mu Drowi H. D. w Mięni. T-rae Gelsemii sempervirentis* dostać można w aptecce p. Karpińskiego w Warszawie, Elektoralna Nr. 787, — po kop. 30 za drachmę.

## O g ł o s z e n i a.

### Dr. DOBIESZEWSKI

zawiadamia Szanownych Kolegów, że w mającej nastąpić porze kąpielowej w r. b. **już dnia 15 Maja przybędzie do Marienbadu** i mieszkać będzie w **Villa Schönbrunn** na parterze. Dodaje przytem, iż w swem mieszkaniu **leczyć będzie elektrycznością**: tak prądem stałym jak i przerywanym.

Za leczenie elektrycznością płaci się osobno po 2 rs. (3 zlr.) za posiedzenie.

Ma zaszczyt podać niniejszem do wiadomości Szanownych Kolegów moich, że i w roku bieżącym podczas sezonu kuracyjnego w **Reichenhall** zajmować się będą praktyką lekarską.

### Dr. Józef Bergson.

w Reichenhall, Willa-Maximiliansbad.

### Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego

wydawany staraniem i nakładem tegoż Towarzystwa

POD REDAKCYJĄ

D-ra J. Rogowicza.

Wychodzi w zeszytach kwartalnych, obejmujących po 8—10 arkuszy druku. Prenumerata wynosi: w Warszawie rocznie rs. 4, — półrocznie rs. 2. Z przesłaniem pocztą na prowincyję, do Cesarstwa lub zagranicę: rocznie rs. 5; półrocznie rs. 2 kop. 50. Tak przedpłatę jak i wszelką korespondencyję prosimy przesyłać i adresować: **Do Redaktora „Pamiętnika Tow. lek. Warszawskiego”, w Warszawie, Marszałkowska 45,—lub do Redakcyi MEDYCYN.**

Zeszyt I i II wyjdą razem w pierwszych dniach Czerwca.

✎ Autorowie lub wydawcy dzieł polskich lekarskich, życzący sobie, ażeby dzieł tych cenę, przez specjalnych sprawozdawców skreśloną, pomieścić „Pamiętnik”; — proszeni są o nadesłanie jednego egzemplarza pod powyższym adresem.

Redaktor odpowiedzialny, Dr. K. Benni.

Wysoka woda mineralna na prowincyję po cenach możliwie umiarkowanych. Składy wód mineralnych znajdując się w większej liczbie aptek Warszawskich, oraz w wielu aptekach na prowincyi i w Cesarstwie. Zakład mój rozporządza 8-ma tysiącami syfonów paryskich, maszyną parową i licznemi aparatami najnowszej budowy, a pojmując rozzumną konkurencyję, zasadzam ją na ciągłym postępie i jak najdokładniejszym wyrobie. Wody mineralne w butelkach i syfonach, oraz syropy do wód gazowych, znajdują się zawsze na składzie.

W. Karpiński.

GŁÓWNY ZAKŁAD WYROBU WÓD MINERALNYCH  
W SYFONACH I BUTELKACH  
MAGISTRA FARMACJI KARPINSKIEGO W WARSZAWIE N<sup>o</sup> 937

Wydawca, Dr. J. Rogowicz.