

MEDYCYNA.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty:

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

TREŚĆ: Spostrzeżenia z praktyki okulistycznej. Dwa przypadki przetok włosowatych worka łzowego, wyleczonych zapomocą elektrolizy. Opisał Zygmunt KRAMSZTYK.—Przegląd piśmiennictwa rossyjskiego. Rozbiór prac prof. N. A. ANDRZEJEW'A: O kołtunie i t. z. stanie kołtunowym. Skreślił „SALVA MELIORI”. (Ciąg dalszy).—Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej za granicą. Nalewka konopi indyjskich przeciw krwotokom maciecznym. Torbiel krtani u noworodka jako przyczyna nagłej śmierci. Długość okresu utajenia w przymiocie dziedzicznym. Bezzólciowość. Kwas salicylowy przeciw rzerzączce. — Kronika zagraniczna. Kraków. Dwutygodnik higieniczny. Kronika krajowa. Okuliści okręgowi wojskowi i stacje sanitarne dla żołnierzy chorych na oczy. Odezwa Inspektora lekarskiego do jednego z naszych współpracowników.—Ogłoszenia.

SPOSTRZEŻENIA z PRAKTYKI OKULISTYCZNEJ.

Dwa przypadki przetok włosowatych worka łzowego, wyleczonych za pomocą elektrolizy.

(Spostrzeżenie Adama BAUERERTZA i Zygmunta KRAMSZTYKA.)

Opisał Zygmunt Kramsztyk.

Przed niedawnym czasem mieliśmy sposobność zastosować trzy razy ten sposób leczenia. Wszystkie trzy przypadki uwieńczone były najpomyślniejszym skutkiem. Ponieważ sposób ten, o ile nam wiadomo, dotychczas w literaturze nie znany, zdaje nam się mieć wyższość nad innymi dla leczenia włosowatych przetok worka łzowego używanymi, ośmielamy się podać go do wiadomości kolegów. Zanim przedstawię bliższe szczegóły postępowania podam przedewszystkiem odnoszące się tu historyje chorób.

I. *Ruchla Kahan*, 9-io letnia dziewczynka z Brześcia Litewskiego zgłosiła się do mnie d. 4 Sierpnia r. z. Od kilku lat dokuczają jej ciągłe łzawienie oka lewego, przyczem często dostrzedz można było wyniosłość w okolicy worka łzowego. Przed rokiem przechodziła, jak z opowiadania łatwo wnosić można, ostre zapalenie worka, zakończone dobrowolnem przedziurawieniem. Po ustąpieniu ostrych objawów, dawniejsze przypadłości trwają do tej chwili. Przy oglądaniu oka znalazłem z lewej strony poniżej wewnętrznego więzu powiekowego bliznę, obwodu małego grochu prawie okrągłą, gładką i załamaniem różniącą się niewiele od otaczającej skóry. Prawie w środku tej blizny znajdował się małe włosowaty otworek o gładkich zupełnie, bliznowatych brzegach. Przy nacisku na tę okolicę wydobywała się przez otworek i przez punkciki łzowe ciecz przezroczysta, gęstawa. Po otwarciu kanałika dolnego najcieńszy zgłębnik Bow-

MAN'A (N. 1) wprowadzony do przewodu noso-łzowego napotkał znaczne trudności: zwężenie przewodu było bardzo znaczne i jednostajne; obnażonych kości nie wyczuwałem nigdzie. Próbnny zgłębnik ANEL'A wprowadzony w otwór przetoki i skierowany ku górze, po ciasnej, krótkiej, niezupełnie prostolinijnej drodze dochodził do zgłębnika tkwiącego w przewodzie noso-łzowym. Woda za pomocą strzykawki ANEL'A wstrzykiwana do worka łzowego swobodnie przez nos wypływała i w części wydobywała się przez przetokę.

Rozszerzanie przewodu noso-łzowego przy systematycznym zgłębnikowaniu postępowało zwolna, śluzotok worka łzowego z początku wyraźnie się powiększył. Po czterech tygodniach, gdy zgłębnik Bowmana N. 3 z łatwością przez przewód przechodził, zacząłem stosować wstrzykiwania z roztworu cynku (1 skr. na 6 unc.), przyczem w krótkim czasie wydzielina worka łzowego i łzawienie ustąpiły w zupełności. Po sześciu tygodniach leczenia zgłębnik N. 5 z wszelką łatwością mógł być wprowadzony w przewód noso-łzowy i chora uważała się za zupełnie uleczoneą. Wszakże przetoka worka łzowego żadnej przy tem zmianie nie uległa.

Dnia 25 Września wraz z kol. BAUERERTZEM ożywiłszy za pomocą elektrolizy ściany przetoki. Szczegóły zastosowania elektrolizy będą podane poniżej; chorej po operacyi zalecono zimne okłady dla zapobieżenia możliwemu odczynowi.

Następnego dnia okolica przetoki nie przedstawiała żadnych objawów odczynu zapalnego, przetoka była wyraźnie rozszerzoną, zgłębnik ANEL'A daleko swobodniej można było przez nią przesunąć, wydzielina z worka łzowego znowu się pojawiła. Otworek przetoki pokryłem kawałkiem lepkiego plastra, przyczem starałem się brzeży otworka zbliżyć o ile można. Następnie co dwa dni zmieniałem plasterek, wkładałem zgłębnik w przewód noso-łzowy i przestrzykiwałem roztworem cynku. Po 10 dniach takiego postępowania żadnej zmiany w przetoce nie dostrzegłem. Zachowywała ona wciąż rozszerzone swe światło. Uważając leczenie za chybiłone zaniechałem stosowania nadal plasterka. Zaraz po dwóch dniach przy następnej wizycie znalazłem otwór przetoki znakomicie ściągnięty; wszakże woda do worka łzowego wstrzykiwana wypływała w części i przez przetokę; po dwóch dniach następnych, więc we dwa tygodnie od zastosowania elektrolizy znalazłem przetokę zupełnie zarośniętą. Mała pacjentka była spoztrzegana jeszcze przez kilka miesięcy. Po raz ostatni widziałem ją d. 16 Grudnia. Przez cały ten czas stan jej oka był jak najzupełniej zadawalający. Chora przedstawiona była na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego d. 19 Października 1875.

II. Panna Aleksandra K. lat dwadzieścia kilka mająca, z prowincyi, zgłosiła się do mnie d. 27 Października r. z. z powodu bardzo dokuczliwego łzawienia obu oczu. Cierpienie trwało od lat najmłodszych. W pierwszych latach dzieciństwa miała dość duże czerwone guzy na nosie przy kątach wewnętrznych oczu; guzy przechodziły poniżej łukowato równoległe do dolnego brzegu oczodołu; po otwarciu guzy te wydzielały ropę. Od-tąd bezustannie pojawiały się szpecące wyniosłości w okolicach worków

łzowych, ropienie i łzawienie. Chora ma nos krótki, w górnej części rozszerzony. Okolice worków łzowych wyniesione, tak, że spadzistość nosa z obu stron bardzo nieznaczna. Z obu też stron dojrzeć można było bardzo małe otworki bliznowatemi brzegami otoczone: otvorek ze strony prawej znajdował się bardzo blisko jeziorka łzowego tuż pod więzem powiekowym wewnętrznym, w środku podłużnej liniowej blizny prawdopodobnie po cięciu pozostałej; ze strony lewej otvorek znajdował się na centymetr prawie poniżej więzu i nieco na zewnątrz skierowany. Przy nacisku na okolice worków łzowych wydobywała się przez kanaliki obficie ciecz mętna, gęstawa. Po przecięciu górnych kanalików łzowych zgłębnik z obu stron napotkał bardzo znaczne przeszkody i dopiero po wielu trudach swobodnie przez przewód noso-łzowy mógł być przesunięty. Ze strony lewej zgłębnik przechodził zrazu swobodnie, mniej więcej w środku swej drogi napotykał na przeszkodę stanowczą. Nie mogąc pomimo usiłowań znaleźć dalszej drogi i przekonawszy się dokładnie że przeszkoda jest cienka, sprężysta i podatna, przebiłem ją czwartego dnia po otwarciu kanalika, poczem już swobodnie do końca przewodu przeszedłem. Z lewej strony zgłębnik daleko większe napotykał trudności. Pierwsza przeszkoda znajdowała się u wejścia do worka; pomimo przecięcia i dolnego kanalika żadnego otworka znaleźć nie mogłem i musiałem przebić dość cienką błonę za pomocą zgłębnika stóżkowatego. Po przewyciężeniu tej pierwszej przeszkody zgłębnik wszakże tylko przez pewną część przewodu noso-łzowego przechodził swobodnie; w tydzień po przecięciu kanalika za pomocą prawie ostro zakończanego zgłębnika, przy dosyć znacznym nacisku, przebiłem jedną czy więcej cienkich przegródek i doszedłem do końca przewodu noso-łzowego. Obnażonych kości nigdzie nie napotkałem, woda wstrzykiwana potem do worka łzowego wypływała swobodnie przez nos, a kroplami wydostawała się i przez przetoki. Przesunięty przez przetoki cienki drucik srebrny uderzał o zgłębniki BOWMAN'A w workach łzowych. Przy tem przetoka ze strony prawej okazała się krótką i prostolinijną, ze strony lewej daleko dłuższą i pokrzywioną. Następnie zgłębnikowanie odbywało się systematycznie, codziennie. Przewód prawy rozszerzał się dość prędko, lewy daleko powolniej i w środku często przedstawiał pewną przeszkodę. Zaraz po pierwszych wizytach pacjentka doznała znakomitej ulgi; okolice worków łzowych z wielkim dla kosmetyki pożytkiem przybrały prawidłowe zagłębienie, łzawienie i wydzielina worków łzowych prawie doraźnie zmniejszyły się znakomicie i wkrótce ustąpiły w zupełności. Dla ściągających wstrzykiwań nie znalazłem wskazań dostatecznych. Systematyczne zgłębnikowanie trwało przez 8 tygodni z 10-dniową tylko przerwą, spowodowaną wyjazdem pacjentki, przy końcu tego przeciągu czasu w oba przewody wchodził zgłębnik N. 4 w prawy zupełnie swobodnie, w lewy z pewną trudnością. Przetoki łzowe przy tem nie uległy żadnej zmianie, postanowiłem uciec się do sposobu który mi się w poprzednim przypadku tak pożytecznym okazał i wraz z kolegą BAUERERTZEM zastosowaliśmy go tak samo, jak w poprzednim razie; ożywienie brzegów i rozszerzenie przewodów bezpośrednio po operacji było widoczne; zaleciliśmy chorej robić przez pewien czas zimne okłady.

Następnego dnia otworki były znacznie większe, drucik daleko swobodniej przez przetoki się przesuwał, odczynu zapalnego w około żadnego nie było. Nauczony przebiegiem pooperacyjnego leczenia w poprzednim przypadku, że przykładanie plasterka, tamując swobodny odpływ wydzieliny, opóźnia zagojenie się przetoki, zostawiłem otworki nie zakryte i przedłużyłem tylko zgłębnikowanie przewodów noso-łzowych. Już po 3 dniach otworki znakomitą zmianę przedstawiały, otworek przetoki prawej był ściągnięty, skóra w około nieco pomarszczona; otworek lewy pokryty był suchym mocno przylegającym strupkiem (z powodu ukośnego przebiegu przewodu drucik w czasie działania elektrolizy dotykał w części skóry i spowodował jej obnażenie). W pięć dni po operacji wstrzykując wodę w worki łzowe, przekonałem się o zupełnem już zarośnięciu obu przetok. Rozszerzanie przewodów noso-łzowych trwało jeszcze czas krótki, gdyż chora zmuszona była opuścić Warszawę. Po raz ostatni widziałem ją d. 15 Stycznia r. b. Objawy cierpienia dróg łzowych ustąpiły zupełnie. Miałem sposobność przedstawić operowaną po zarośnięciu przetok kilku kolegom okulistom na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego d. 5 Stycznia r. b.

Powyżej opisane przypadki przetok łzowych należały do przetok włosowatych przewlekłych. Wybraliśmy umyślnie przypadki tego rodzaju, gdyż dla nich mianowicie leczenie elektrolizą zdaje się nam właściwem i tylko leczenie przetok takiej postaci wielkie w praktyce napotyka trudności. Przetoki świeżo po ostrym zapaleniu worka łzowego pozostają, albo sztucznie na drodze operacyjnej spowodowane, żadnych nie przedstawiają przeszkód w leczeniu i w ogóle specyjalnego leczenia wcale nie wymagają. Kształt i wielkość tych przetok bywają rozmaite, mają i one często charakter włosowaty, ale miękkie, cienkie i postrzępione nieco brzegi zewnętrznego otworu każą dla samodzielnego ich zarośnięcia dobre stawić rokowanie, po przecięciu kanalika łzowego i zgłębnikowaniu noso-łzowego przewodu, przetoki te prawie bez wyjątku w kilka dni zarastają. Po dłuższem, kilkomięsięcznem trwaniu przetoki, ściany jej pokrywają się nabłonkiem, otwór się wyrównywa a brzegi jego nieco stwardniałe przyjmują wygląd bliznowaty; takie przetoki włosowate stanowią normę dla przewlekłych przetok worka łzowego. Czasami tylko przetoki są szersze, a na około ich otworów czerwone masy ziarninowe obficie bujają. Zdarza się to najczęściej przy cierpieniach kości, ale tego rodzaju przetoki po kilkakrotnem zatuszowaniu laseczką saletranu srebra z łatwością zwykle przybierają cechy zwykłych przetok włosowatych.

Przewlekłe włosowate przetoki o ścianach pokrytych nabłonkiem, o stwardniałych brzegach zewnętrznego otworu stanowią jakoby prawidłowe przewody i samym sobie zostawione zarosnąć nie mogą, nawet po zupełnem rozszerzeniu i uleczeniu dróg łzowych. Aby spowodować ich zagojenie należy koniecznie po uprzednim rozszerzeniu przewodów noso-łzowych, ściany ich ożywić czy to nożem, czy też za pomocą żrących działaczy fizycznych albo chemicznych. Wybór środka jest dosyć obojętny, skutek przy

użyciu każdego bardzo prawdopodobny, cała trudność leży w zastosowaniu środka; trudność stanowi głównie bardzo wąskie światło przewodu i najczęściej nieregularny jego przebieg.

Wielu autorów radzi mocne przytuszowanie ścian laseczką saletranu srebra; rada ta jak łatwo pojąć, w praktyce najczęściej nieprzyzwyciężone napotyka trudności. Toż samo odnosi się do wszystkich ciał żrących stałych i do żelaza rozpalonego. Przy trudnościach jakie często zwykły zgłębnik napotyka najczęściej i marzyć nie można o wprowadzeniu cienkiego rozpalonego drucika. Wprowadzenie ciał żrących w stanie ciekłym z konieczności prawie spowodowałoby za sobą ostre zapalenie, a prawdopodobnie i zrośnięcie worka łzowego. Jedynym sposobem uniknięcia tego rodzaju trudności będzie najczęściej rozszerzenie przetoki. To też bardzo wielu autorów radzi na cienkim zgłębniku żłobkowanym, wprowadzonym w przetokę przeciąć ją ku górze i ku dołowi, otworzyć całą przednią ścianę worka łzowego i umożliwić w ten sposób bezpośrednie działanie na ściany przetoki, czy to środków pobudzających i rozmięczających, ulubionych przez dawnych autorów, czy jakichkolwiek środków żrących, czy noża. Postępowanie takie z pewnością prowadzi do celu, ale spowodowane niem cierpienie jest bardzo nieproporcjonalnem do choroby, często prawie wcale choremu nie dokuczającej. Tym względem powodowani niektórzy autorowie radzą zaniechać wszelkiego leczenia i przetokę zostawić. Nie ulega najmniejszej wątpliwości że jakkolwiek rzadko ta rada napotyka się w podręcznikach, to jednak bywa bardzo często stosowną w praktyce. W czasie rozprawy, jaka się wywiązała na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego z powodu przedstawienia pierwszej z opisanych chorych Dr. JODKO opowiedział przypadek ze swojej praktyki, w którym sprowadził wyleczenie włosowatej przetoki worka łzowego przez otoczenie jej szwem podskórnym jak to zalecono dla przewodników łzowych.

Rozbierając bliżej wyliczone trudności na jakie napotyka leczenie włosowatych przetok worka łzowego, sam przez się prawie nasuwa się jako *desiderandum* środek, któremoby można dopiero po wprowadzeniu do przetoki nadać żrące własności. Warunkom tym zupełnie odpowiadają *caustica* elektryczne. E. MEYER w podręczniku swoim podaje, że używał nieraz w tym celu galwanokaustyki z doskonałym skutkiem. Powodowany temi uwagami przy nadarzonej sposobności, udałem się do kol. BAUERERTZ'A, aby z jego pomocą zastosować galwanokaustykę. Kol. B. radził sposobem próby użyć elektrolizy ¹⁾.

Dla otrzymania strumienia stałego używaliśmy zwykłego przyrządu

¹⁾ I rzeczywiście elektroliza przedstawiając wszystkie dodatnie strony galwanokaustyki jest w wielu względów dla opisanych przypadków od tej ostatniej dogodniejszą. Przedewszystkiem elektroliza stanowi lek żrący daleko łagodniejszy w użyciu, powtórę wymaga bardzo prostych w rękach prawie każdego lekarza znajdujących się przyrządów, a co najważniejsza kauter galwanokaustyczny stanowiący koniecznie pętlicę, więc rozdwojony ku tyłowi nie może być wcale zastosowany dla przetok włosowatych. Postanowiliśmy tedy uciec się do elektrolizy.

Störera. Dodatni jego biegun zakończony był szeroką płaską elektrodą, ujemny drucikiem srebrnym albo platynowym, tępo zakończonym i odpowiadającym grubości światła przetoki. Elektrode dodatnią umieszczaliśmy na karku chorych albo wręku, drucik zaś przesuwalimy przez całą długość przetoki. Dla większej dokładności wprowadziliśmy poprzednio w przewód noso-łzowy zgłębnik BOWMAN'A który usuwalimy dopiero wtedy, gdy uderzał o nią drucik w przetokę wprowadzony. Po otwarciu strumienia zwiększaliśmy powoli liczbę elementów. W bardzo krótkim czasie (około minuty) występowało wyraźnie pożądane działanie strumienia. Ręka trzymająca drucik uczuwała doraźne rozszerzenie światła przetoki, drucik daleko swobodniej się poruszał; jednocześnie z otworu białawej piany. Doszedłszy do 8—12 elementów, zaczęliśmy strumień powoli osłabiać, po zamknięciu strumienia drucik z przetoki usuwalimy; działanie strumienia trwało 2 do 3 minut. Przez cały ten czas chore wcale na ból się nie uskarżały, uczucie w miejscu zastosowania było bardzo nieznaczne. Na tę okoliczność musimy szczególny nacisk położyć, gdyż w rozprawie, jaka miała miejsce w Towarzystwie Lekarskiem z okoliczności pierwszego przypadku, niektórzy koledzy utrzymywali, że stosowana przez nich w innych przypadkach elektroliza sprawiała cierpienia bardzo dokuczliwe. Po usunięciu drucika przy nacisku na okolicę przetoki wydobywało się z otworów trochę drobno-pienistej, zlekką czerwonej cieczy. Chorym zalecalimy stosowanie zimnych okładów. Na drugi dzień po operacyi nie znajdowaliśmy w żadnym przypadku wyraźnego odczynu zapalnego. W kilka dni po zastosowaniu elektrolizy, bez żadnych dalszych około przetoki rękoczynów, leczenie we wszystkich przypadkach sprowadziło pożądany wynik.

ROZBIÓR PRAC PROF. N. A. ANDREJEW'A,

O kołtunie i tak zwanym kołtunowym stanie.

Napisał autor posłanej na konkurs Wileński rozprawy „**O KOŁTUNIE**” opatrzonej znakiem „*Salva meliori*”.

(Dokończenie.— Zobacz Nr. 4, 6, 8, 9 i 10).

Pozostaje nam obecnie zwrócić uwagę na najważniejszą podstawę prac pr. A. to jest na sposób spożytkowania przez tegoż mnóstwa autorów do których się odwołuje. Dla uzupełnienia niniejszego rozbioru dodać winniśmy, iż niezależnie od kwestyj o których dotąd była mowa, w pracy Nr. III znajdujemy mnóstwo wiadomości takich jak np. o „Kretynach” (wyciągi ze znanego dzieła o „Geografii i Statystyce lekarskiej BOUDAIN'A) o „Pułkowniku Żylińskim” znającym błota Pińskie, o „własnościach ammonijaku w szczególniejszy sposób poty pobudzających” dalej, wiadomości zaczerpnięte z gazety „*Golos*” i t. d. i t. d. — słowem mnóstwo jest różnych wiadomości, tylko o kołtunie jest bardzo niewiele; co razem wzięte ma przekonać czytelnika „o istnieniu neurozy kołtunowej”. Oto jest mniej więcej wszystko co się w pracach pr. A. znajduje. Przejdźmy teraz do głównego przedmiotu.

Sposób spożytkowania autorów nazywam najważniejszą pod-

stawa wszystkich prac pr. A. dla tego, że pr. A. ani mikroskopowych, ani chemicznych, ani klinicznych, słowem żadnych własnych badań przedmiotowych (*objektywnych*) nie robił; i że wszystkie jego prace polegają czysto na materyjale książkowym, na wypisach, na cytatach t. j. wyłącznie tylko na autorach, których teksty Szanowny profesor jakoby dla usprawiedliwienia swych poglądów w jak najrozmaitszy sposób spożytkowywa. Jaki jest pod tym względem *modus agendi* przez Szan. prof. użyty? Pięć jest sposobów w jakich pr. A. używa aby w autorach znaleźć poparcie swoich twierdzeń. 1^o Albo w danym tekście o puszczają a j i s t o t n i e j s z y i najważniejszy ustęp który twierdzeniu jego jest wprost przeciwny, aby w ten sposób tekst przez siebie przytoczony uczynić dla siebie pożytecznym; 2^o albo zmienia dowolnie jakowys wyraz na zupełnie inny w tekście przez siebie przytoczonym skutkiem czego zyskuje podstawę w danym autorze; 3^o albo systematycznie dodaje taki termin jakiego cytowany autor nigdzie nie używał, a czyni to w celu nadania większej siły swym wyrażeniom; 4^o albo podaje takie twierdzenia które w przytoczonych dziełach wcale nie istnieją; albo 5^o z prac przytaczanych autorów wyprowadza wnioski wprost przeciwne faktom przez tychże autorów przedstawionym.

Oprócz tych pięciu sposobów pr. A. używa jeszcze „sposobów skombinowanych” które się do żadnego z powyższych pięciu odnieść nie dadzą, że pominiemy odwoływanie się jego do tych autorów, których nie czytał jak np. do VAUQUELIN'A, SCHLOSSBERGER'A SPIESS'A, SZOKALSKIEGO, PASTORIUS'A, Józefa FRANKA, KACZKOWSKIEGO i b. w. i. na co powyżej faktyczne przytoczyliśmy dowody, mówiąc o tem na właściwych miejscach przy rozbiórce części anatomicznej, fizjologicznej i historycznej.

Aby się o rzetelności twierdzeń moich naocznie przekonać koniecznem jest mieć pod ręką i prace pr. A. (Nr. II i III) i dzieła tych autorów do których się pr. A. odwołuje, bo chociaż każdy z czytelników nie porównyując nawet tekstów ze sobą od razu dostrzeże iż cytaty pr. A. muszą się koniecznie różnić od oryginalnych twierdzeń autorów, gdyż takowe cytaty są wykroczeniem przeciwko elementarnym zasadom nauki, to jednakże porównanie cytat pr. A. z oryginałami, jeszcze silniej to wyudatni i przekona do jakiego stopnia oryginały przez Szanownego profesora poprzeksztalceniami zostały. Podobne sprawdzanie i porównywanie tekstów nie jest ani przyjemnem ani pożytecznem, dla tego nie wkładam obowiązku na czytelnika aby w każdym z przytaczanych autorów odpowiednie ustępy wyszukiwał, dosyć będzie obrać sobie jednego autora jaki się znajduje pod ręką, aby mieć pojęcie o wspomnianej procedurze.

I tak: 1^o Na str. 9 w dziele HAMBURGER'A p. t. *Ueber die Irrlehre von der Plica Polonica—Berlin r. 1861*, przytoczony jest z dzieła REISSNER'A text następujący: „*Gegen die Wurzel hin steht der betreffende Theil allerdings mit Zellen in Verbindung, die in Bildungsthätigkeit begriffen sind; Stoffe, die von diesen abgeschieden werden, dringen ohne Zweifel bis in die ausgebildete Rindensubstanz und wohl auch noch weiter; aber es zeigen sich in der ersten keine weiteren organischen Veränderungen. Mögen selbst Partikelchen der durchdringenden Stoffe in der Rindensubstanz oder an den Markzellen haften bleiben, ein Leben des Haars kann ich darein nicht annehmen*”.

Na str. 9 w pracy swej Nr. II pr. A. pisze: „Tak np. jeden z największych przeciwników wszelkiej żywotności włosów w ogóle i patologicznego charakteru ich wzmocnionej klejkości w szczególe HAMBURGER (l. c. str. 9) w zupełności podziela następujące zdanie REISSNER'A” (tu pr. A. tłumaczy podany przezemnie oryginalny text w ten sposób): „korzeń włosa w każdym razie znajduje się w związku z komórkami obdarzonymi

twórczą żywotnością; wydzielane tu materyje niewątpliwie wdrażają na wskroś do sformowanej korowej substancyi włosa, a może być i dalej....

..... i mogą nawet tu ulegać zastoju (zastoiwać się).....”

Otóż, te zdania które w oryginale niemieckim podkreśliłem, jak również też same zdania które w tłumaczeniu kropkami zastąpić musiałem, zostały przez pr. A. zupełnie, z oryginału **wypuszczone**; t. j. jak widzimy zostały wypuszczone właśnie te zdania, które całą istotę textu REISSNER'A stanowią, bo oba dotykalnie określają iż „we włosach (substancyi korowej) dalsze przemiany organiczne się nie okazują” i że R. żywotności włosa nie przyjmuje”, a właśnie dla pr. A. text ten posłużyć miał w tym celu aby żywotności w uformowanym włosie dowieść! Takie postępowanie jest tem trudniejsze do wytłumaczenia, ponieważ tenże sam REISSNER, w tymże samym HAMBURGERZE, na tejże samej stronnicy (9-ej), dwa wiersze wyżej mówi jak najwyraźniej:

„Ich meine dass das ganz ausgewachsene Haar zu seinem Bestehen gar nichts vom Gesamtorganismus braucht und dass es dieselben Eigenschaften zeigt, ob es 100 Jahre vom Körper entfernt war oder noch vom Haarbalge ungeschlossen wird”.

Nie dość było Szanownemu profesorowi wystąpić tu solo jako operatorowi dokonywającemu resekcyi na textcie REISSNER'A, trzeba było jeszcze wezwać do pomocy i HAMBURGER'A, bo pr. A. twierdzi iż H. w zupełności podziela (wpołnie razdziela) zdanie R., co jest wprost przeciwnem prawdzie, bo jeżeli H. w zupełności podziela zdanie R. to **nie to** które pr. A. przytoczył, **lecz to** które w swem dziele podaje.

2^o Na str. 4 (Nr. II) w przypisku pr. A. mówi „HYRTL twierdzi nawet że komórki kanału rdzeniowego przez całą długość włosów grają jednakową rolę z komórkami MALPIGIUSZA pokładu naskórka, t. j. że one wszędzie stanowią nie tylko **odżywczy** lecz i **twórczy** materyjał dla podtrzymania żywotnego istnienia rogowych pokładów włosa”.

HYRTL nigdy i nigdzie podobnego *absurdum* nie wypowiedział i oczywiście wypowiedzieć nie mógł; dla tego też przejrzawszy jak najstaranniej i oryginał niemiecki i tłumaczenie rossyjskie do którego się pr. A. odwołuje nigdzie nawet czegoś podobnego nie znajdziemy. HYRTL (l. c.) na str. 451 tak się wyraża: „Rdzeń włosowy ma się tak do części korowej włosa, jak świeże komórki naskórka do zrogowaciałych” a wyrażeniem tem HYRTL określa analogiję w budowie jaka pomiędzy częściami składowemi skóry a częściami składowemi włosa zachodzi, to jest że część osiowa czyli rdzeniowa włosa odpowiada pokładowi MALPIGIUSZA, a część jego korowa,—powierzchnowej (zrogowaciałej) warstwie naskórka. Tymczasem pr. A. z tego wyrażenia HYRTL'A zrobił nowe przez H. **nigdy** nie wygłoszone twierdzenie i wyłącznie do swoich poglądów nadsięgnięte, bo powiada iż HYRTL „nawet twierdzi że komórki kanału ¹⁾ rdzeniowego stanowią nie tylko **odżywczy** lecz i **twórczy** (obrazowatielnyj) materyjał!!! Szanowny profesor znalazł więc w HYRTL'U to, czego sam HYRTL nigdy nie napisał i nigdy napisać nie mógł, gdyż twierdzenie to HYRTL'OWI przez pr. A. narzucone, jest czystym *nonsensem*.

3^o Tak zwana „**lipkość włosów**” która podług pr. A. istotę kołtuna stanowi, w różny bardzo sposób we włosach przez autora wynajdywaną była, jak to widzieliśmy wyżej. Obecnie przekonać się nam wypada w jaki

1) HYRTL bynajmniej nie używa błędnego terminu „kanał rdzeniowy” jak to pr. A. czyni, lecz część osiową włosa nazywa „rdzeniem” (*wolosnyj mozg*).

sposób też „lipkość” w dziełach różnych autorów, przez prof. A. odnalezioną została.

Na str. 25 i 26 (Nr. II) pr. A. pisze: „HYRTL toż samo wypowiada odnośnie do lipkości włosów; mianowicie uważając lipkość tę za jeden z przejawów dokonywających się w gotowym włosie życiowych molekularnych ruchów, wprost on widzi związek zachodzący pomiędzy hygroskopijnością a rozwinięciem się tej własności (tj. lipkości — przyp. pisz.) włosów” (*on přímo stawil razvitiye etogo svojstva w swiaz s gigroskopieczeskostiju wołos*). Szanowny panie! gdzie, kiedy, w jakim wydaniu lub języku HYRTL to wypowiedział?? Proszę wskazać jeśli nie toż samo wyrażenie, to przynajmniej coś podobnego, jeżeli nie coś podobnego to chociaż ten jeden wyraz „lipkość”. HYRTL na str. 453 mówi: „Thuszczowa powłoka jaką włosy otrzymują z gruczołów tłuszczowych a która nadaje im połysk i gibkość, utrudnia hygroskopijność, i dla tego trzeba włos pozabawić tłuszczu wygotowaniem w ługu lub eterze, ażeby go było można użyć jako hygrometru”. Oto jest wszystko, wyrażnie wszystko co HYRTL o związku zachodzącym pomiędzy hygroskopijnością a obecnością tłuszczu (nie zaś zmyśloną lipkością) mówi. Dzieło HYRTL'A jest tak popularnem i w rękach każdego lekarza się znajdującem, że każdy natychmiast sprawdzić to może. Jakimże więc sposobem pr. A. znalazł w dziele HYRTL'A ową lipkość? Bardzo prostym sposobem. Jeżeli sobie przypomniemy, że Szanowny professor wynalazł wiele takich rzeczy które wcale nie istnieją jak np. *mucinę* we włosach, kanał w tychże włosach, raki i *pityriasis* w texcie STARNIGEL'A, zmieszane żydowsko-polskie zaludnienie i nerwy w brodawkach włosowych; to daleko łatwiej było mu w wyrazie „gibkość” znaleźć „lipkość”, bo tu chodziło tylko o dwie litery. W tym celu prof. A. z litery g zrobił l, a z litery b zrobił p, a tym sposobem z wyrazu „gibkość” zrobiła się „lipkość” i w ten sposób pr. A. znalazł w dziele HYRTL'A potwierdzenie swojej teorii na lipkości opartej. *Si non e vero e ben trovato*.

⁴⁰ Lecz nietylko dzieło HYRTL'A dostarczyło pr. A. lipkości. Szanowny autor znalazł ją i w pracy SPIESS'A (o. c.) a przedewszystkiem w znanem dziele KÖLLIKER'A. Nie przytaczam stronic z prac pr. A. Nr. II i III, na których mówi o „lipkości” włosów, twierdząc że i KÖLLIKER i SPIESS o tejże lipkości mówią, gdyż musiałbym kilkadziesiąt cyfr wypisać bo pr. A. ile razy mówi o owej lipkości zawsze do swego towarzystwa obydwu tych autorów, a szczególnie KÖLLIKER'A zaprasza. Tymczasem żaden z tych autorów bynajmniej o żadnej „lipkości” włosów ani słowa nie mówi, i ani razu nawet tego wyrazu lub wyrazu do lipkości zbliżonego nie używa, bo lipkość owa jest wyłącznie przez pr. A. wynalezioną, a wszelkie odwoływanie się do autorów jest najzupełniejszą mistyfikacją, zmyśleniem.

⁵⁰ Gdzie tylko którykolwiek z autorów np. DIETL lub OCZAPOWSKI mówi o „zwijaniu się” lub „zwickłaniu” włosów, tam pr. A. do nich się odwołując, systematycznie albo podstawia zamiast wyrazu „zwijanie” wyraz „sklejanie” (*skleiwaniye, sklejka*) albo też do wyrazu „zwijanie się” dodaje ze swej strony wyraz „sklejanie” aby tym sposobem ciągle zwracać uwagę czytelnika na „sklejanie się włosów” które z muciny lub potów wyprowadza. W rzeczonych autorach ani jednego słowa o „zlepianiu się, sklejanianiu lub lipkości włosów” nie z n a j d u j e m y.

⁶⁰ Taki sam los jak HYRTL'A spotkał i DIETL'A do którego pr. A. kilkanaście razy się odwołuje (np. str. 11, 29, 30, 31, 33, 34, 36, 39 w Nr. II i str. 4 i wiele innych w Nr. III). W wielu miejscach pr. A. każe DIETL'OWI mówić to, czego DIETL nigdy nie powiedział, w innych cytując to z DIETL'A co on właśnie jako przeciwnie prawdziwie przytoczył i ma

natychmiast w rozwinięciu obalić, to ostatecznie podrabia teksty jego tak jak to z HYRTL'EM czyni. Niepodobna tu całych ustępów przytaczać, sądziśmy że dostatecznym będzie jeden z podobnych fabrykatów na okaz przedstawić. I tak na str. 29 (Nr. II) pr. A. mówi: „Mianowicie najważniejszy z nich (t. j. przeciwników kołtuna) DIETL na str. 92 cytowanego dzieła ¹⁾ swego, w zupełności zgodnie z tem, co wypowiedzianem zostało o **wzmocnionej lipkości** czarnych włosów przez KÖLLIKER'A i SPIESS'A, mówi co następuje: Niektórzy z autorów zwracają szczególniejszą uwagę na to, że grube, suche i ciemne włosy mają szczególniejszą skłonność do kołtunowego zwijania się. Zaprzeczyć temu nie można: różna skłonność włosów do **sklejania** się i zwijania zależy od stopnia parowania żdźbła włosa i od większej lub mniejszej przyciągającej siły tego plynu, który wydzielają rurki włosów przez część korową włosa”. Pamiętamy że to miał powiedzieć DIETL. Bierzemy do ręki dzieło DIETL'A i szukamy na str. 92 jak pr. A. każe, i spotyka nas kompletna niespodzianka, gdyż tam ani wzmianki o lipkości włosów niema. Również nie ma tam i mowy o czemś podobnem do lipkości np. o klejkości lub sklejaniu, bo zarówno jak KÖLLIKER i SPIESS, tak i DIETL bynajmniej o jakowejś „lipkości” włosów nigdy nie mówili. Aby zrozumieć co DIETL na 92 str. chce powiedzieć trzeba przeczytać cały okres z 25-ciu wierszy złożony. Pr. A. opuszczając rzeczy które mu były niedogodne, długi ten okres skrócił do 5-ciu wierszy, skutkiem czego z okresem rzeczonym zrobiło się zupełnie to samo, co z textem REISSNER'A. Oprócz tego Szanowny autor z DIETLEM postąpił tak jak z HYRTL'EM, bo tak jak z wyrazu „gibkość” zrobił „lipkość” tak i w textcie DIETLA z wyrazu „**torebka**” (*sunka lub mieszok*) zrobił wyraz „**rukka**” (*trubka*) bo DIETL w 18-m wierszu wyraża się: „wydzielonej w **torebkach** włosowych cieczy” (co porossyjuku przetłumaczyć należy: *otdielenoj w wołosnyja sunki (mieszki) židkosti*, a panu A. podobało się to przetłumaczyć: „*kotoraja wydzielajetsia wołosnymi trubkami*” (która) (ciecz) wydzielają **rukki** włosowe). Tym sposobem nikt nie jest w stanie poznać że to mają być słowa DIETL'A. Pomiędzy rzeczownikami *rukka* i *torebka* przyzna każdy, wielka zachodzi różnica zwłaszcza w przytoczonym textcie, bo jakby tylko DIETL włos jako rurkę pojmował, to tym sposobem i krażenie we włosie miałby zasadę przypuścić, a tak wcale nie jest, bo chociaż drobnowidzowe poszukiwania DIETLA są pobieżne, to jednakże są one dotyla dostateczne, że od fałszywego poglądu na budowę włosa każdego zabezpieczyć mogą.

⁷⁰ Już poprzednio zwróciliśmy na to uwagę że pr. A. na str. 16 (Nr. II) twierdzi w przypisku jakoby „SZOKALSKI i kilku innych autorów mówili, że w kołtunowym stanie czynność włosów wzmagą się do stopnia pot wydzielających organów”. Rzecezywiście, narzucie podobne *absurdum* komuszkolwiek bądź a tembardziej badaczowi znanemu powszechnie w nauce, jestto dać dowód wielkiej odwagi, lub też najjawniejszego lekceważenia. Że wielu bardzo autorów których teksty Szanowny professor podrabia, nie będzie o tem wiedzieć (bo prawdopodobnie prac jego czytać nie będzie), że zatem się o to nieupomni, to zdaje się można przypuścić, ale obwiniać osobistość razem w jednym mieście mieszkającą o wygłoszenie czegoś podobnego, jestto *c'est trop*. Takie postępowanie, zmusiło pr. SZOKALSKIEGO do ogłoszenia protestacyi (patrz str. 688 w MED. z r. 1874) aby go „nie posądzono o solidarność w wygłoszeniu podobnego błędu”.

¹⁾ Kołtun. Kraków 1862 r.

Jednego z autorów którego pr. A. *con amore transfiguruje*, przecinacza, uzupełnia, jest OCZAPOWSKI. Dla pr. A. autor ten którego gruba książka nawet w owym czasie w jakim była pisaną (w r. 1839) przedstawiała mniej niż wątpliwą wartość, jest pierwszorzędną powagą. W przekonaniu pr. A. OCZAPOWSKI gra taką rolę w sprawie kołtuna jak np. KOPERNIK w astronomii, SZEKSPIR w dramacie lub HARVEY w fizjologii krążenia. Nie więc dziwnego że pr. A. odwołuje się do OCZAPOWSKIEGO razy p i e ć d z i e s i ą t i kilka, to go przepisując całemi stronicami, to przytaczając w cudzysłowach jakoby jego twierdzenia, to znowu robiąc różne do jego textów dodatki. Wszelako tak jak z wielu innemi autorami tak i z OCZAPOWSKIM Szanowny professor wedle swej metody postąpił, wzięwszy sobie za zadanie o ile możności twierdzenia jego przekształcać. Ze względu na ogromną ilość odwoływań się i całych cytat, byłoby niezmiernie nużącym dla czytelnika, i wieleby bardzo miejsca zabrało, gdybyśmy teksty OCZAPOWSKIEGO i pr. ANDREJEWA zestawili ołok siebie, aby przez ich porównanie wspomniane przekształcania wykazać. Dla tego zmuszeni jesteśmy podać stronicę z pracy pr. A. Nr. (III bo tam głównie o OCZAPOWSKIM mowa) na których pr. A. o Ocz. mówi wymieniając tamże stronicę książki tego ostatniego, a które mają potwierdzać przypuszczenia Szanownego profesora. Czytelnik pragnący dotrzeć do źródła niech porówna str. 98 ze 120, 104 ze 120, 148 ze 158, 160 ze 185, 108 z 210, 93 z 282, 157 z 290; pierwsze z dwóch cyfr wynotowane są z książki pr. A. drugie zaś z OCZAPOWSKIEGO. Najciekawsze miejsca są te które pr. A. w cudzysłowach podaje; bo to mają być jakoby własne słowa vel oryginalne teksty OCZAPOWSKIEGO. Tymczasem ani jeden text się nie zgadza, znajdujemy bowiem albo rzeczy chociaż podobne lecz nowe, albo zmienione, albo nowe całkiem dodatki tak, iż ani jeden text wiernie i bez zmiany, przez pr. A. podany nie został. Proszę oprócz tego porównać str. 151 w pracy prof. A. ze stronicami: 208, 300 i 301. Ile razy na tychże, Ocz. mówi o zwijaniu się lub zwikłaniu (powikłaniu) włosów, tyle razy pan A. dodaje lub podstawią wyraz „s k l e j a n i e s i ę w ł o s ó w” o którym Ocz. ani słowa nie mówi. Nareszcie godną uwagi jest następująca mistyfikacja: pracę swą Nr. II pr. A. kończy temi słowy: „Chociaż zrobiona przez DIETLA, HAMBURGERA i HERBE próba wyrzucenia (*wybro-sit*) kołtuna z liczby stanów patologicznych zbyt silnie w umysły uczonych się zaszczerpiła; lecz ze względu na to **pochlebne przyjęcie** jakim **zaszczyconą** została pierwsza moja komunikacja o kołtunie (*no w widu tego lestnago priema ktorago udostoiłos pierwoje soobszczenije moe o kołtunie*) na IV zjeździe russkich przyrodników w Kazaniu, jak również ze względu na ogłoszenie towarzystwa lekarzy wileńskich o nagrodzie za wyjaśnienie kołtunowego stanu jakie się w tych dniach pojawiło: mam nadzieję że ziomkowie ocenią **usilną** pracę moją, (*posilnyj trud moj*) **bez uprzedzenia** (*bez predubiedzienia*” str. 65”).

Pomińmy owo odwołanie się autora do uczuć czytelnika, bo w pracach naukowych żadna apelacyja nie pomoże jeżeli fakta s a m e z a s i e b i e n i e m ó w i ą, a przypatrzmy się jak wyglądało w „rzeczywistości” owo **pochlebne przyjęcie** jakim komunikacja (*soobszczenije*) pr. A. **zaszczyconą** została. Na wspomnianym IV-m zjeździe pr. A. czytał swą pracę Nr. I mającą jak wiadomo tytuł: „Sekrecyjno-trophiczna neuroza włosów brodawek skóry z następnymi zmianami włosów przy ich sklepaniu i zwijaniu się—kołtun”. Z pracy tej członkowie zjazdu bardzo wiele nowych rzeczy się dowiedzieli, w niej to bowiem po raz pierwszy jest mowa o „zmieszaniem żydowsko-polskiem zaludnieniu” o! tem że „woda Wiślana jest twarda”, że tu (niewiadomo gdzie?)

istnieje „bardzo wiele szczególnych warunków dla kołtuna” i że powodem jego między innymi jest „żyto **mogące** zawierać sporysz, golenie głów wychodzących za mąż żydówek, obecność nerwów których nikt dotąd nie wykrył i t. d. i t. d. (str. 2). Otóż pomimo tych oryginalnych pomysłów autora, wszyscy członkowie bardzo silnie zakwestyjonowali istnienie owego „żydowsko-polskiego kołtuna jako choroby”, i ani jeden, wyraźnie **ani jeden** nie podzielał przekonania Szanownego ich wynalazcy tak, iż tylko pr. A. **sam jeden** pozostał przy swem zdaniu. Wszyscy którzy brali udział w dyskusji a mianowicie: N. F. WYSOCKI, E. K. WITTE, M. F. SUBBOTIN i N. W. PIROŻKOW wyraźnie **wszyscy** byli wprost przeciwnego zdania jak pr. A. i bardzo prostymi argumentami zbijali pomysły jego, jak się to z protokołu tegoż zjazdu przekonać można ¹⁾ a czego z góry należało się spodziewać. O ile mi wiadomo, wypadki tego rodzaju w których ani jeden z biorących udział w obradach nie zgadza się z autorem jakowejś komunikacji naukowej, a wszyscy są przeciw autorowi należą do rzadkich, a przynajmniej do niezczęstych. Taki stan rzeczy postawił prezydującego S. J. KOSTAREWA w położeniu dość niewygodnem, jak o tem świadczą o ile mi się zdaje następne tegoż słowa (patrz str. 5 i 6): „Chociaż N. A. ANDREJEW i wypowiedział swój pogląd na kołtuna nie w postaci nicomylnego dogmatu, to w każdym razie powinniśmy mu być bardzo obowiązani za to, że swojemi poszukiwaniami na nowo **podjął** kwestyję o takiej chorobie która przez autorytety była wykreślona z nauki” i dalej tenże prezydujący powiedział: „W każdym razie poświęciwszy obecne posiedzenie kwestyi kołtuna nie możemy tego żałować (*nie możemy w tom raskaiwał'sia*) ponieważ **dotknęliśmy** (*my zatrounili*) jednej z najbardziej zagadkowych chorób i t. d. Z przytoczonych słów przekonywamy się że jeżeli podobne zachowanie się prezesa i członków sekcji można nazwać **pochlebne**m przyjęciem, to takowe odnosiło się nie do tego że pr. A. swoje poglądy o kołtunie wypowiedział, bo takowych nikt nie podzielał, lecz do tego, że był powodem podjęcia i dotknięcia kwestyi kołtuna, na co dwa razy prezes nacisk położył. Komunikacja naukowa (*soobszczeniye—Mittheilung*) ma na celu zaznajomić słuchacza z czemś co stanowi przyczynek do rozwiązania lub wyjaśnienia jakiejkolwiek kwestyi; tymczasem praca pr. A. nie miała bynajmniej tego charakteru: bo ani kwestyi nie rozwiązała, ani jej nie wyjaśniła; dla tego słusznie położono nacisk dwa razy tylko na to, że pr. A. dotknął tej kwestyi, gdyż zupełnie jest co innego kwestyję rozwiązać a dotknąć takowej. Otóż ja sędzę że **pochlebne**m przyjęciem nazywa się przychylenie się (chociażby tylko pewnej małej części biorących udział w dyskusji) do przekonania naukowych komunikującego. Inaczej zupełnie rzecz tę Szanowny autor pojmuje, bo ten fakt iż prezydujący odezwał się do członków aby nie żalowali tego, że dotknęli kwestyi kołtuna i ten fakt że ani jeden z biorących udział w dyskusji nie podzielał twierdzeń autora i że wszyscy byli twierdzeniem tym przeciwni; prof. A. nazywa **pochlebne**m przyjęciem jakim jego komunikacja o kołtunie **zaszczyconą** została (*sie*). Nie chodzi mi o wyraz, tylko o to, że pr. A. tą autopochwałą w gruby błąd wprowadza czytelnika: bo tym sposobem twierdzi iż rzeczony zjazd solidaryzuje z jego poglądami, a tak wcale nie jest. Jakże bowiem mielibyśmy pojęcie o obradujących kolegach gdybyśmy choć na chwilę przypuszczili, że takowi po-

¹⁾ Protokoły posiedzeń IV zjazdu rossyjskich przyrodników w Kazaniu. Pierwsze połączone posiedzenie obudwóch oddziałów sekcji medycyny naukowej. Prezes S. J. KOSTAREW, Sekretarz D. W. MIERCZALOW. Dnia 25 Sierpnia (v. s.) 1873 r.

dzielają pomysły pr. A. i że podobne wsteczne doktryny pochlebnie przyjmują? Jako piszący na konkurs o kołtunie, a zatem jako obowiązany znać to wszystko co tej kwestyi dotyczy, mam sobie za obowiązek wystąpić publicznie w obronie kolegów w powołaniu, których zasługi naukowe za sprawą pr. A. w wątpliwość podanemi zostały, co uważam za tem konieczniejsze ponieważ protokoły wspomnianego zjazdu w handlu księgarskim się nie znajdują, że więc nie każdy może się naocznie przekonać jakiego rodzaju było owo pochlebne przyjęcie, którem artykuł pr. AND. zaszczycony został. Oto są najglówniejsze naukowe podstawy i sposoby jakich pr. A. użyłaby obronić kołtun, dla którego jak wdziliśmy wiele bardzo poświęcił..... *Šic itur ad astra.*

Na wstępie niniejszego rozbioru wyraziłem się iż „pr. A. w pracach swych poszedł pod każdym względem odrębną i przez nikogo nie praktykowaną drogą”. O ile to moje twierdzenie zostało usprawiedliwionem, czytelnik osądzi. Jaką zaś pr. A. poszedł drogą przy ocenie mojej experimentalnej pracy, zobaczymy w najbliższych Numerach MEDYCYNY.

Krótkie sprawozdania z postępu wiedzy lekarskiej zagranicą.

Nalewka konopi indyjskich (*Tin. cannabis indicae*) przeciw krwotokom macierzym poporodowym zalecaną bywa przez W. DONOVAN'A; dawka wynosi 1 skrupuł (1,20 grm.) Lek ten ma działać bardzo skutecznie i szybko, nawet w takich przypadkach gdzie sporysz zawodzi. Z korzyścią lek ten podawać można przy wszystkich wogóle krwotokach maciey mianowicie zaś przy zbyt obfitych upływach miesięczkowych.

(*The Obstetrical Journal* T. XXIX str. 353. Ref. w *Gaz. hebdomad.* 1876 N. 8).

Torbiel krtani u noworodka jako przyczyna nagłej śmierci. Dr. EDIS opisał tego rodzaju wypadek na posiedzeniu londyńskiego towarzystwa położniczego z dnia 5 Stycznia r. b. Nowonarodzona dziewczynka zmarła nagle w 37 godzin po urodzeniu bez wiadomej narazie przyczyny. Poród odbył się prawidłowo, dziecko ważyło 8 funtów i przedstawiało wszelkie oznaki doskonałego zdrowia. Wkrótce jednak dostrzeżono, że doznaje ono utrudnienia w oddechaniu i ssaniu, lecz pomimo to nie wskazywało zagrażającego mu niebezpieczeństwa nagłej utraty życia. Badanie zwłok wykazało obecność torbieli wielkości orzecha laskowego, usadowionej na jednej ścianie krtani, która to torbiel zamknęła w zupełności górne jej ujście; żadnego innego zbroczenia w zwłokach nie wysłedzono. (*Medical Times and Gazette* z 22 Stycznia r. b. Ref. w *Gaz. med. de Paris* N. 7 1876) J. R.

Długość okresu utajenia w przymiocie dziedzicznym. Dr. J. CASPARY zestawiając (*Berlin. klin. Wochschrft* N. 13 i 14 1875) poglądy rozmaitych autorów, dotyczące czasu trwania okresu utajenia przymiotu dziedzicznego, przychodzi do wniosku, iż długość tego okresu uważają za nader rozmaite. Dr. C. przytacza kilka przykładów, które przy zestawieniu z pewnemi okolicznościami zewnętrznymi wykazały, iż pierwsze objawy przymiotu dziedzicznego mogą wystąpić dopiero po upływie 3-ech miesięcy życia. Jeden z tych przykładów dotyczy dziewczynki, u której objawy przymiotowe wystąpiły dopiero w 2-giej połowie 4-tego miesiąca,—drugi zaś przypadek odnosi się do dziecka, u którego pierwsze objawy przymiotu dziedzicznego pojawiły się po 4-ech miesiącach. Trzeci przykład zajmuje się parą bliźniat: chłopcem i dziewczynką. U tej ostatniej pierwsze objawy przymiotu pokazały się w kilka dni po urodzeniu, u chłopczyka zaś, który pozostawał w przeciągu 4 1/2 miesięcy pod ciągłą opieką Dr. C. i dotąd był zupełnie zdrow, pierwsze objawy przymiotowe zjawiły się pomiędzy 4 1/2 a 5 1/2 miesiącem życia. Dr. C. przytacza jeszcze 3 przypadki bliźniat z których jedno zachorowało na przymiot dziedziczny, drugie zaś pozostało zupełnie zdrowem. Gdyby te przypadki nie ulegały żadnej wątpliwości, to dowodziłyby tem samym, że krew macierzyńska nie była przenośnikiem zakażenia.

(Ref. w *Jahrb. f. Kinderheilk. B. IX. H. 2*). St. Kw.

Beziółciowość (*Acholia*). Dr. KERSCH pod wyrazem „*acholia*” pojmuje taką sprawę

chorobową, przy której wydzielania żółci nie można wykazać ani w kale, ani w moczu, ani w występowaniu żółtaczki. Postać tę chorobową spostrzegł K. u dwojga dzieci. Objęte w wysokim stopniu gorączkowały i oddawały bezbarwne stolce oraz ciemny mocz, lewe zgoła, podobnie jak i skóra, nieżółtaczkowy. Sen u tych dzieci przerywały kurcze. Dwoje tych dzieci przedstawiało skłonność do zaparcia stolca i napadów kolki brzusznej. Choroba trwała 11—14 dni; wyzdrowienie następowało jednocześnie z pojawieniem się żółci w wypróżnieniach stolcowych. Podobny wzmiankowanym przypadek spostrzegł K. u kobiety 36-letniej, która jednak podmiotowo cierpiała nierównie mniej, aniżeli tamte dzieci, jakkolwiek choroba trwała bez przerwy przez kilka tygodni.

(*Memorabilien Hft. 5 Ref. w Jahrb. J. Kinderheilk. B. IX Hft. 2).* St. Kw.

Kwas salicylowy przeciw rzerzączce (*gonorrhoea*) zastosował M. FINGA w 5 przypadkach tej choroby, opierających się innym lekami, z pomyślnym skutkiem w postaci wstrzykiwań do cewki moczowej dwa razy dziennie dokonywanych (autor nie podaje stosunku kwasu do wody).

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Kraków. Następne numery „Dwu tygodnika higienicznego” są niemiernie obfite w treść jak pierwszy. Żalować tylko wypada, że pismo to nie jest tygodniowem i nie obejmuje całego arkusza. Sądząc z dotychczas ogłoszonych prac, okazuje się raczej brak miejsca w piśmie tem, aniżeli brak gotowego materiału. Zresztą niesłychanie bogate piśmiennictwo zagraniczne, tak książkowe jak peryjodyczne jest prawie nietknięte, a oddanie jemu należnego miejsca w Dwutygodniku wystarczyłoby z pewnością do wypełnienia zajmującej i pożyteczną treścią, tygodniowo pół arkusza druku. Współpracowników, sprawozdawców braknąć nie powinno. Niestety, obawiać się jedynie można braku czytelników. Dwutygodnik niewyrzekając się swego charakteru pisma naukowego i poważnego, powinien się postarać jednak koniecznie o znalezienie wstępu do sfer ludzi ukształconych w kraju, nietylko lekarzy. Rzeczą jest dowiedzioną że sprawy zdrowia publicznego wtedy tylko i tam tylko wychodzą ze sfery projektów i postulatów, a wchodzą w sferę czynu i wykonania, gdzie ważność ich przez ogół ukształconych obywateli kraju jest uznana i gdzie traktowane są z wyrzeczeniem się przez ich a, ostoiów wyłączności lekarskiej. Dwutygodnik treścią dotąd wydanych numerów zapowiada się bardzo dobrze, jako organ sprawom zdrowia publicznego, politykowi i nauce powszechnej służyć mogący. Zwrócić tylko wypada uwagę poważnej części ludzi ukształconych na ważność treści nowego pisma i na doniosłość jaką nabyć może, gdy nietylko lekarze krajowi, ale i ekonomiści, technicy, duchowni i burmistrzowie poważnymi pracami szczególniejszej statystyki zdrowotnej dotyczącami, zasilają go zechcą. Przechodząc do treści Dwutygodnika znajdujemy w nim między innymi bardzo ważne „Podanie Towarzystwa lekarzy galicyjskich do J. Eksc. hr. Alfreda POROCKIEGO c. k. Namiestnika we Lwowie, w sprawach organizacji lekarzy powiatowych i organizacji zdrowotnej gminnej”, wypracowane przez D-ra ROŻAŃSKIEGO. Treść tego podania smutnie każe wyprowadzać wnioski o położeniu Galicyi w Austrii i o stosunkach administracyjnych austrijskich w ogólności. Owe sławne hasło austrijskiej „Landwehry” z czasu wojen napoleońskich, które jej kazało iść „*immer langsam voran*” stało się widocznie hasłem dzisiejszej austrijskiej administracji. Zwlekać, ociągać, to się nazywa w Austrii administrować. Nowa organizacja lekarzy powiatowych przeprowadzoną została już we wszystkich krajach korony austrijskiej, z wyjątkiem Galicyi! W sprawie organizacji zdrowotnej gminnej, rząd centralny wszystkie kraje i wszystkie sejmy krajowe, traktuje jak małoletnich. Państwowa ustawa sanitarna z 1870 pozostawia prawodawstwu krajowemu (sejmom krajowym) urządzenie służby zdrowia w gminach. W Galicyi (a zapewne i w innych krajach) wydział krajowy (sejmowy), przy pomocy Towarzystw lekarskich, wygotował w 1873 projekt organizacji zdrowotnej służby gminnej. Tymczasem w tymże roku, rząd centralny austrijski przedstawił sejmowi galicyjskiemu i wszystkim innym sejmom krajowym wypracowany przez siebie projekt rzezczonej organizacji. Projekt ten rządowy uznany został tak przez sejm galicyjski jak i przez inne wszystkie sejmy kra-

jów koronnych, jako nieodpowiedni stosunkom krajowym. Sejm galicyjski w odpowiedzi na wniesiony projekt przedstawił rządowi centralnemu zasady, na których według opinii przedstawicieli kraju, organizacyja służby lekarskiej w gminach Galicji oprzeć się musi. Od tego czasu upływa rok trzeci, a wszelkie przedstawienia, podania i odezwy, już to do sejmiku krajowego, już do Namiestnika wnoszone przez Towarzystwo lekarzy galicyjskich bezowocnemi pozostały. Zdaje się, jakoby rząd centralny austriacki zadąsał się na sejmy krajowe za odprawę darą jego projektowi i chce je ukarać pozbawiając nieszczęśliwą ludność większą opieką, jaką mu ustawa sanitarna państwa już przed 6-u laty zapewniła. I cóż znaczą dobre prawa bez administracyi uczciwej, chętnej, przejętej sprawą dobra publicznego? Podanie Towarzystwa lekarzy galicyjskich, napisane jest jasno, zwięźle i przekonująco.

St. M.

KRONIKA KRAJOWA.

Okuliści okręgowi. — Dnia 15 Sierpnia r. z. Najwyżej zostało zatwierdzone postanowienie Rady wojennej o utworzeniu w 4-ch okręgach wojennych: Wileńskim, Odesskim, Moskiewskim i Kaukaskim posady okulisty okręgowego. Pensya 507 rs. (w Kauk. okręgu — 759 rs.), stołowych po 222 rs. rocznie i kwaterunek wedle rangi. Posadę tę zaliczono do klasy VI-ej. Wojenno-Kaukaskiemu Komitetowi poruczono wypracować instrukcyję czynności okulistów. W Warszawskim okręgu, o ile wiemy z wiarogodnych źródeł, także wkrótce będzie zatwierdzona podobna posada, gdyż tu najwięcej jest potrzebny lekarz-specyjalista, z powodu znacznie szerszącej się choroby oczów (pod postacią jaglicówki, — *trachoma*) pomiędzy żołnierzami; w niektórych pułkach $\frac{1}{8}$ część ludzi jest cierpiącą na oczy.

— W skutek silnego szerszenia się cierpienia oczu w wojskach okręgu Odesskiego, wedle projektu lęjb-okulisty KABAT'A i tajnego radcy STRACHOW'A urządzone tam zostały Najwyżej zatwierdzone stacyje zdrowotne dla chorych oftalmicznych. Stacyj takich jest obecnie 6: 1) w m. Eupatorii, na brzegu Czarnego morza, w budynku dawniej kwarantannowym, na 300 chorych; leczą się tu przedewszystkiem chorzy oczni żołnowaci, używający kąpeli morskich, piaskowych i solnych w „Sakach”; 2) we wsi Kuczuk-Muskom, niedaleko Bajdarskiej doliny (obok m. Bałakławy), na wyniosłości okolonej lasem, także na 300 chorych; 3) w Odessie, nad brzegiem morza, w budynku po kwarantannie, na 300 chorych; 4) niedaleko m. Chersonu, we wsi Arnantka, pośród ogrodów, na 200 chorych; 5) obok m. Mikolajewa, nad r. Bugiem, na 300 chorych, i 6) w pobliżu fortecy Bendery (Bessarabija), we wsi Borysówka, na 300 chorych. Te stacyje sanitarne mają być czynne corocznie od 13 Maja do 13 Października, pod opieką lekarzy specyjalnie uzdolnionych w oftalmologii. Nagląca potrzeba urządzenia takich stacyj oftalmicznych daje się czuć i w innych okręgach, a przedewszystkiem — w Warszawskim. Wojenno-lekarska władza w kraju tutejszym powzięła w tej mierze tę piękną myśl, wprowadzenie której w czyn przyniesie pomoc wielu cierpiącym żołnierzom na oczy; wiadomo bowiem jak leczenie ziarnin (*granulatio*) w szpitalach jest przewlekłe, a często nawet bezskuteczne! O ile wiemy, najodpowiedniejszą stacyję oftalmiczno-sanitarną, możnaby urządzić w Dębach, między Piotrkowem a Kielcami, w barakach zamieszkałych niegdyś przez górników. J. T.

Odezwa p. o. Inspektora lekarskiego gubernji Piotrkowskiej. Jeden ze stałych współpracowników naszych w gubernji Piotrkowskiej zamieszkały, zakomunikował nam urzędową odezwę, jaką od p. o. Inspektora lekarskiego otrzymał, a w której tenże grozi mu pociągnięciem go do odpowiedzialności za „nieprzyzwoite wyrażenia” jakie dostrzegł w pracach jego w piśmie naszym zamieszczonych i za niestosowność wystąpienia jego w dziennikarstwie. „Redakcyja MEDYCZYNY nie wiedziała zapewne — pisze dalej nasz korespondent, że w osobie Szanownego zwierzchnika ma tak troskliwego opiekuna, który na straży przyzwoitości prac przez nią podawanych stoi; a wiadomość o powyższym ciekawym dokumencie, podajemy czytelnikom bez żadnych komentarzy, gdyż każdy z nich wartość i znaczenie jego dostatecznie sam oceni”.

OGŁOSZENIA.

PAMIĘTNIKA TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO WARSZAWSKIEGO,

wydawanego staraniem i nakładem tegoż Towarzystwa

pod Redakcją Dra J. Rogowicza.

Zeszyt I na r. b. wyszedł z druku i zawiera:

1. Z. Dobieszewskiego. Badania nad szpitalami. I Postępy na polu budownictwa i administracji szpitalnej dokonane w ostatnim dziesięcioleciu bieżącego wieku.
2. E. Klinka. Ocena pracy H. Stankiewicza p. n. Dualizm czy unitaryzm?
3. Protokoły posiedzeń Towarzystwa, obejmujące: opisy przypadków chorobowych, oceny prac nadesłanych i rozbieganych na posiedzeniach, czynności administracyjne i t. p.
4. Od Redakcji.

Prenumerata wynosi rocznie rs. 4, półrocznie rs. 2; z przesłaniem pocztą rocznie rs. 5, półrocznie rs. 2 kop. 50 Dla Członków-korrespondentów rs. 3 rocznie, lecz z warunkiem nadesłania przedpłaty bezpośrednio do Redakcji w Warszawie. Marszałkowska 45.

Co dopiero opuściło prasę dzieło p. n.:

WYKŁAD POŁOŻNICTWA

napisał

Dr. St. Jerzykowski,

Lekarz w Poznaniu i członek Towarzystwa Przyjaciół nauk Poznańskiego.

Cena 10 marek (czyli rs. 3). Str. 464 in 8-o.

(Nabyć można przez pośrednictwo Redakcji MEDYCYNY).

Zwraca na siebie uwagę pp. Lekarzy

KRYNICKI

WYCIĄG Z IGLIWIA ŚWIERKOWEGO NA KAPIELE BALSAMICZNE

(Extractum Pini Krynicense pro balneo).

W c. k. Zakładzie kąpielowym Krynickim od lat kilku używany bywa z wielką korzyścią, w reumatyzmie, artretyzmie i mnogich cierpieniach nerwowych.

Nabyć można wymieniony wyrób w Warszawie u pp. Aptekarzy: T. Heinricha, K. Lilipopa i H. Kucharzewskiego.

ETER ZNIECZULAJĄCY

(Anaesthetic aether),

Oryginalny Angielski, znany ze swej nadzwyczajnej lotności i używany z powodzeniem przy mniejszych operacjach, wyłącznie sprowadza i poleca:

Apteka K. LEROWSKIEGO,

w Warszawie, ulica Marszałkowska Nr. 59.

Dr. Adam Banerertz prowadzi leczenie elektrycznością w swoim mieszkaniu, przy ulicy Marszałkowskiej Nr. 54, codziennie od godziny 4 do 6 po południu.

Dr. Steinschneider, aus Wien
in Pisa.

BAIN PENNÈS

Reconstituant Stimulant et Sédatif des plus efficaces.

Expérimenté avec succès dans 15 Hôpitaux contre l'appauvrissement du sang, la chloro-anémie, l'engorgement lymphatique, l'épuisement des forces et les douleurs rhumatismales.

Il remplace les bains alcalins, ferrugineux, iodurés ou sulfureux et même les bains de mer.

(Voir les documents dans la notice).

NOTA. Se garantir des contrefaçons et imitations en exigeant que l'étiquette qui enveloppe le rouleau porte la marque et la signature ci-contre, sur lesquelles le TIMBRE DE L'ÉTAT aura été apposé.—PRIX: 1 fr. 25.

Vente en Gros, à la Fabrique, 2, rue de Latran.

Détail, à la Pharmacie, rue des Écoles, 49, à Paris. Dépôt dans les pharmacies et établissements de bains ou d'eaux minérales.

Redaktor i Wydawca, Dr. J. ROGOWICZ.

Redakcja Medycyny i Pamiętnika Tow. Lek. Warszaw. ulica Marszałkowska Nr. 45.