

MEDYCYNĄ.

CZASOPISMO TYGODNIOWE DLA LEKARZY PRAKTYCZNYCH.

Warunki przedpłaty:

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

TREŚĆ: Spostrzeżenia z praktyki prywatnej. Dwa przypadki ospy, poprzedzonej wystąpieniem wysypki „rash” zwanej. Spostrzegł dr. Wł. GAJKIEWICZ. — O sztucznem żywieniu noworodków i niemowląt. Podał dr. J. SZNABL. (Ciąg dalszy). — Streszczenia i wyłącgi. O wpływie braku wody na ustroj ludzki. O działaniu natrysków zimnych na ustroj. Skuteczność makowca i jego przetworów przy niedokrwistości mózgu. Onanista wykradający chustki do nosa przystojnym kobietom. Zastosowanie telegrafu, telefonu i mikrofonu do badań lekarskich. — Pokrzywka w skutek użycia salicylanu sody. — Wspomnienia pośmiertne. ROKITAŃSKI Karol. — Zawiadomienie. — Ogłoszenia.

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNEJ.

Dwa przypadki ospy, poprzedzonej wystąpieniem wysypki „rash” zwanej.

Spostrzegł Wł. Gajkiewicz.

Wiadomo, iż każda prawie epidemija chorób zakaźnych, odznacza się pewnemi właściwemi jej cechami. Jedne np. epidemije durzycy brzusznej (*typhus abdominalis*) cechują się częstemi powikłaniami ze strony narządów oddechowych lub ośrodków nerwowych, inne krwotokami jelitowemi inne bardzo obfitą różyczką (*roseola*) i t. d. To samo, co z durzycą ma miejsce i z innymi chorobami zakaźnymi w ogóle, a w szczególności z ospą (*variola*). Właściwość tę pojedynczych epidemij, tłumaczą przyrodą panującego *genius epidemicus*: jedno niewiadome przez drugie niewiadome. Dwa niżej przytoczone w krótkości przypadki, mają na celu zwrócenie uwagi kolegów, czy panująca obecnie w Warszawie epidemija ospy, nie odznacza się tak jak np. epidemija, która panowała we Francyi i Niemczech 1870 i 71 r., stosunkowo częstem pojawianiem się oddzielnej wysypki skórnej, występującej przed ukazaniem się wysypki ospie właściwej. Na tę myśl naprowadziła mię ta okoliczność, iż spostrzegając w pierwszej połowie Czerwca r. b. 11 przypadków ospy, w 2-ach z nich widziałem przytoczoną dopiero co właściwość, gdy tymczasem inni koledzy, z którymi mówiłem o tym przedmiocie, nie zauważyli jej dotąd nigdy, mimo iż widzieli już kilka lub kilkanaście epidemij ospy i to nawet silniejszych niż obecna. Opis przebiegu obu przypadków podajemy tylko w krótkości, chcemy bowiem głównie pomówić o samej wysypce.

I. 30 Maja r. b. wezwany zostałem do J. P. urzędnika, 44 lat mającego, który przez cały ciąg życia, prócz pewnych zaburzeń żołądkowych i kaszlu prawie co zima powtarzającego się, na nic „cięższego” jak się wyraża nie chorował, a w szczególności nie przechodził nigdy ospy ro-

dniej, o czem wie napewno, stracił bowiem rodziców mając 20 kilka lat życia. P. opowiada, iż od kilku dni czuł się osłabionym, rozstrojonym, „nie swoim”, doznawał lekkiego bólu głowy, stracił łaknienie, mimo to oddawał się zwykłemu swym zajęciom. Przed 4-ma dopiero dniami osłabienie tak się zwiększyło, iż zmuszony był położyć się do łóżka. Wziął kilka kapsulek z olejem kleszczowinowym, które wywołały 4 wypróżnienia, lecz oczekiwane zdrowie nie powróciło. W Poniedziałek 27 Maja wieczorem, dostał dość silnego dreszczu kilkakrotnie powtarzającego się, po którym przysła gorączka, o czem P. sądzi z tego, iż czuł się mocno rozpalonym, miał silne pragnienie, suchość w ustach, silny ból głowy i bezsenność. Tegoż dnia chory prócz bólu w koscicach, czuł ból lekki w krzyżu, miał nudności i dość silnie się pocił. Dreszcze i inne objawy, powtarzały się i trwały dni następnych, co zmusiło chorego do wezwania lekarza. W chorym znalazłem mężczyznę średniego wzrostu, dobrze zbudowanego, z miernie rozwiniętymi mięśniami i cienkim pokładem tkanki tłuszczowej. Na obu ramionach ślady dobrze przyjętej ospy. Ciepłomierz pod pachą umieszczony okazał 40° C., tętno 108 pełne, dość twarde, oddechów 24 na minutę. Skóra wilgotna, na niej w okolicy dolnej brzucha, na podbrzuszu (*hypogastrium*) i to przeważnie po stronie prawej, wysypka wyglądająca jak rozlana czerwonosc, a na niej mnóstwo ciemniejszych punkcików. Pod lupą, jakiej nam chory udzielił, rozlana ta czerwonosc okazała się złożoną z mnóstwa drobnutkich plamek płaskich. Przy ucisku palcem czerwonosc rozlana zupełnie na chwilkę znikala, gdy tymczasem ciemniejsze punkciki pozostawały bez zmiany; 1-a więc zależala od przekrwienia (*hyperaemia*) naczyń skóry, 2-a od wylewu krwi (*haemorrhagiae*). Posuwając się wyżej ku okolicy pępkowej i nadbrzuszej, zamiast rozlanej czerwonosci, istniało dość duzo plamek jasno czerwonych, wielkości ziarenek kaszy, najwięcej ich było w blizkosc rozlanej czerwonosci, a postępując w górę coraz mniej, tak iż w dolnej części klatki piersiowej znaleźliśmy ich zaledwie kilka. Chory pytany o czas pojawienia się tej wysypki, był zdziwiony jej obecnością i stanowczo twierdził, iż dnia poprzedniego nie było jej ani śladu; tegoż zdania była i żona chorego. Badanie narządów wewnętrznych nie wykryło nic nieprawidłowego prócz obu płuc, których granice obniżone i osłabienie szmeru oddechowego wskazywało na rozednę (*emphysema*). Granic śledziony nie można było oznaczyć, jelita bowiem silnie były przepełnione. Brzuch niebolący, język lekko obłożony, na końcu podsychający, silne pragnienie. Zaleciliśmy 4 proszki z kalomelu po gr. 5, obfity napój zimny, wycierania co 2 godziny całego ciała wodą zimną z octem. Przyznajemy się, iż pierwszego dnia nie wiedzieliśmy z czem będziemy mieli do czynienia. Silna gorączka, której powodu nie wykryliśmy w żadnym z narządów ustroju, wysypka skórna pojawiająca się na brzuchu 4-go dnia choroby, silny ból głowy, na chwilkę pozwoliła nam przypuszczać możliwość durzycy wysypkowej (*typhus exanthematicus*); chociaż z 2-jej strony niemożność zbadania śledziony, brak zupełny objawów nerwowych (prócz bólu głowy i bezsenności) czyniły rozpo-

znanie to wątpliwem. Dnia następnego 31 Maja chory czuł się znacznie lepiej, ciepłota ciała 38°,4, tętno 90, chory miał 3 obfite łajnisty wypróżnienia. Wysypka w okolicy pachwinowej istnieje, czerwonosć tylko stała się ciemniejszą, a plamki w górnej części brzucha większe i daleko obfitsze. Podobna wysypka pojawiła się i na części górnej powierzchni wewnętrznej ud, gdzie jej nie było i śladu dnia poprzedniego. Wygląda ona i tam również jako rozlana czerwonosć zasiana ciemniejszymi plamkami. Prócz tego na twarzy (głównie czole, nosie i brodzie) plamki jasno-czerwone wielkości ziarnka prosa. W gardle, na podniebieniu twardem i miękkim kilkanaście plamek czerwonych, na wierzchołku których dostrzedz można małe pęcherzyki. Brzuch niebolący, granice sledziony prawidłowe, ból głowy mniejszy, bezsenność. Zaleciliśmy: spokój, obfity napój zimny i obmywania ciała. W Sobotę 1 Czerwca ciepłota 37,08 C. wysypka na brzuchu prawie znikła, ale za to wystąpiły bardzo wyraźne plamki ciemne; wysypka na udach ściemniała. Wysypka na twarzy zwiększyła się co do ilości, plamki prócz tego iż gęściejsze, stały się większe i czerwieniejsze i lekko wystają nad powierzchnię skóry. Plamki czerwone pojawiły się na szyi, grzbiecie, górnej części klatki piersiowej i obficie na grzbiecie rąk. W gardle ilość plamek czerwonych zwiększyła się, pęcherzyki na nich wyraźniejsze. Spojówka oczu zaczerwieniona, palenie oczów. 2-go Czerwca, stan bezgorączkowy, z wysypki na podbrzuszu i udach, pozostały tylko cętki brunatne. Wysypka ospowa na twarzy zmieniła się do tyła, iż na niej powstały pęcherzyki dość duże, z widocznem zagłębieniem we środku, skóra między niemi nabrzmiała. Pojawiła się nadto na kończynach dolnych, lecz nie ma jej ani śladu w miejscu gdzie istniała poprzednia wysypka. 1 i 2 Czerwca widział chorego kolega dr. HEINRICH i widział wysypkę, a przynajmniej jej bardzo wyraźne ślady w okolicach pachwinowych i udowych. Nie podajemy opisu dalszego przebiegu cierpienia, dodamy tylko iż był on bardzo łagodny, w okresie ropienia (*stadium suppurationis*) ciepłota ciała podniosła się zaledwie o 0,3 stopnia. Ropieniu uległa tylko wysypka na twarzy i grzbiecie rąk, gdy na reszcie skóry, po lekkim zmętnieniu zawartości pęcherzyków, takowa wyschła. Nadto przebieg był prędki, już bowiem 7 Czerwca, a więc 11 dnia choroby a 8-go od czasu wystąpienia wysypki ospowej, zaprzestaliśmy odwiedzać chorego, jako będącego w zupełnym okresie wyzdrowiania (*convalescentia*). W obec tak krótkiego trwania i prawie braku gorączki w okresie ropienia, skłonni jesteśmy do przyjęcia, iż mieliśmy do czynienia z ospicą (*variolois, variola modificata*).

II przypadek był podobny do pierwszego, tylko o przebiegu jeszcze prędszym. Dotyczył on S. tapicera, 21 lat mającego, dobrze zbudowanego i odżywianego, dotychczas cieszącego się najzupełniejszym zdrowiem. Ospę, której nosi wyraźne ślady, miał szczepioną w dzieciństwie. Chory opowiada iż nie zauważył żadnej zmiany w swem zdrowiu, aż do Piątku 14 Czerwca r. b. Tego dopiero dnia dostał bólu w czole, lekkiego bólu w ograniczonym miejscu prawej okolicy łędźwiowej, dreszczu, gorączki, rozwolnienia i tak silnego osłabienia, iż będąc zmuszo-

nym opuścić mieszkanie z powodu działania olejku kleszczowinowego, którego wziął 2 łyżki z porady matki, upadł omdlały na policzek lewy, na którym znajdują się ślady powierzchownego obtarcia skóry (*excoriatio*). Objawy te trwały i przez Sobotę bez żadnej zmiany. W Niedzielę 16 Czerwca wystąpiła wysypka jednocześnie, jak zapewnia chory, na twarzy i grzbiecie rąk i pojawienie się jej spowodowało chorego do wezwania lekarza. Chorego widziałem po raz pierwszy 17 Czerwca r. b. Ciepłota 39°5 C., tętno 90, skóra spocona; na twarzy, głównie naokoło miejsca zranienia, wysypka w kształcie plamek wystających nad powierzchnię, wielkości ziarna małego grochu, na wierzchołku każdej z nich małe pęcherzyk. Skóra między nimi lekko nabrzmiała, oczy zaczerwienione, silne łzawienie (*epiphora*). Podobna wysypka na grzbiecie rąk, kilka plamek płaskich jasno-czerwonych na górnej części klatki piersiowej. Nadto z obu stron w okolicy pachwinowej wysypka złożona z plamek wielkości główki szpilki i większych, gęsto rozsianych, ciemno-czerwonych; większość z nich nie znika pod uciskiem. Podobna wysypka tylko w mniejszej ilości, w części górnej powierzchni wewnętrznej ud i na ramionach, głównie w miejscu przyczepienia mięśnia naramiennego (*deltoides*). Chory nie może oznaczyć czasu pojawienia się tej wysypki, z barwy jednak ciemno czerwonej i z kilkunastu plamek brunatnawych między tą wysypką znajdujących się, sądzymy iż trwanie jej datuje przynajmniej od 24 godzin, jeżeli nie dłużej. Badanie narządów wewnętrznych ustroju nie okazało nieprawidłowego, język tylko grubo obłożony i na brzegach zasiany drobnymi owrzodzeniami, a w niektórych miejscach małe pęcherzykami, wargi suche, silne pragnienie, w gardle, głównie na podniebieniu twardem, plamki czerwone a na nich pęcherzyki, w innych miejscach powierzchowne drobne owrzodzenia. Migdałki lekko zaczerwienione i lekko nabrzmiałe, bolesność przy połykaniu. Zaleciliśmy choremu obfity zimny napój, obmywania całego ciała chłodną wodą, zimny okład na oczy i twarz. Następnego dnia ciepłota ciała 38°4, wysypka na dolnej części brzucha i udach prawie znikła, a ślady po niej, w kształcie brunatnawych plamek. Pomijamy dalszy opis przebiegu, który był łagodny i bardzo prędko, bo już 20 Czerwca zawartość pęcherzyków na twarzy i rękach stała się zupełnie ropną, ciepłota w tym czasie nie przechodziła nigdy 38° C. 22 Czerwca większość ich przyschła, bez poprzedniego pęknięcia.

Pozwalamy sobie pomówić obszerniej o samej wysypce, która poprzedziła w obu tych przypadkach pokazanie się wysypki ospowej. We Francyi znana jest ona powszechnie pod nazwą *rash*, nazwą zapożyczoną od Anglików, którzy mianem tem w codziennem użyciu oznaczają wszelką wysypkę na skórze (*on eruption or efflorescence on the body*. WEBSTER, *Dictionary of the English Language*). Włosi mają podobny wyraz *raschiare*, draapać. We Francuzkiem jest także wyraz *rache*, nieużywany obecnie, którym dawniej określano wysypkę na głowie (*teigne*). Z codziennego użycia wyraz *rash* wszedł powoli do literatury lekarskiej. Do Francuzkiej wprowadzili go DEZOTEUX i VALENTIN (*Traité de l'inoculation*. Paris 1799 § 4

pag. 238) na oznaczenia wysypki zdarzającej się po zaszczerpieniu ospy, opisanej przez DIMSDALE'A (*Present Method of Inoculating for the Small-pox. Edinburgh 1772*, tłumaczenie francuzkie FOUQUET'A), BATEMAN'A (*Variola rosacea 1801*) i MORTON'A (*Some Account of a Rash liable to be mistaken for Scarlatina. Med. Transact. Vol. V. p. 149*). Z postępem czasu zaczęto coraz więcej rozszerzać znaczenie wyrazu *rash*, tak iż w końcu nazywano nim wszelką wysypkę czerwoną podobną do płonicy (*scarlatina*), bez względu jaka jej była przyczyna. Chrzczone nim zarówno wysypkę występującą w gorączce połogowej, w durzycy, potówce, pokrzywec, w gościec stawowym, błonicy, cholercze, jak i tę, która pojawia się po zatruciach makowcem, bielunem, (*Datura*) belladoną, przy picciu wód mineralnych, przy użyciu elektryczności, przy silnem działaniu słońca (*insolatio*). (ALMÉRAS). *Des rash ou exanthèmes scarlatiniformes, confondus avec la scarlatine. Thèse de Paris 1862*). Nadużycie to w posługiwaniu się wyrazem *rash* było powodem iż powstały liczne głosy za zupełnem usunięciem go z piśmiennictwa lekarskiego. Jedynym jednak skutkiem tego było ograniczenie znaczenia wyrazu omawianego, którym obecnie Francuzi i Angliacy wyłącznie oznaczają: wysypkę skórną zjawiającą się pod różnemi postaciami, najczęściej podczas zwiastunów (*prodromi*) ospy i przed wystąpieniem wysypki cechującej zakażenia ospowe; rzadziej, w późniejszych okresach ospy, a nadto pojawiającą się i podczas rozwoju krowianki (*vaccina*). Niemcy nie przyjęli nazwy *rash*. Wysypkę występującą w dopiero co wymienionych warunkach zowią po prostu *Prodromal* albo *Initial exantheme* (CURSCHMANN). Jak pokazują ślady w literaturze, wysypkę poprzedzającą ospę i krowiankę znano i dawniej. SYDENHAM, BORSIERI, MORTON wspominają o wysypce, która poprzedza lub towarzyszy pojawieniu się wysypki ospowej i uważali ją za zły znak. Dokładniej opisali ją: HASTI (1755), GANDOGIER (*Traité de l' inoculation 1768*), SUTTON (1784), DIMSDALE, którzy spostrzegali ją podczas ospy szczepionej. W tym to czasie występuje błędne pojęcie o przekształceniu się jednej wysypki gorączkowej w drugą, lub jednoczesnem pojawieniu się kilku wysypek ostrych, pojęcie, które trwało dość długo, jak tego dowodzą spostrzeżenia ogłaszane przez ROSTAN'A (*Observation d'éruption simultanée de rougeole, de variole, de scarlatine et de purpura. Gaz. des hôp. 1847*), RILLIET'A i BARTHEZ'A, BROKE-GALLWEY'A (*Variole compliquant la rougeole et la scarlatine. Gaz. hebdom. 1859*) i innych. Po wprowadzeniu szczepienia ospy, gdy epidemije jej zmniejszyły się i złagodniały i przypadki wysypki *rash* musiały być rzadkie, bo znajdujemy o niej albo nieliczne wzmianki [LATOUR, *Des varioles typhoides (Bulletin de thérap. 1842)*], widział przypadki ospy, które wziął z początku za durzycę z powodu plam czerwonych rozsianych na podstawie klatki piersiowej i na brzuchu i które poprzedzały na kilka dni wystąpienie wysypki ospowej], a co jeszcze częściej, jeśli niektórzy (RAYER) o niej mówią, to nie opierają się w tem na własnej praktyce, lecz czerpią z dawnych pisarzy, tak iż w latach 1800—1850 *rash* była prawie zapomniana. CHOMEL dopiero w ostatnich latach swej wieloletniej praktyki (1788—1858) widział przy-

padki *rash*. Dopiero prace FAIVRE'A (*Variole et ses complications. Thèse de Paris 1849*), MOREAU (*Propositions sur quelques formes d'affections puerpérales et sur une éruption particulière de la période d'invasion de la variole. Thèse de Paris 1854*), DELPECH'A (*Leçon faite à l'Hôtel-Dieu sur un cas de variole rash. Gaz. des hôp. 1858*) zwróciły znowu uwagę na wysypkę podobną do odry lub płonicy wikłającą ospę i wywołały pojawienie się licznych spostrzeżeń i prac, jak: TROUSSEAU (*Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. T. I*), który mówi o wysypkach podobnych do odry lub płonicy, zdarzających się w okresie zwiastunów ospy i zwalcza pojęcie jakoby to była istotna odra lub płonica występująca jednocześnie z ospą. Uważa ją za częstszą w ospicy (*variolois*) niż w ospie rodniej i zapowiada, wedle niego, zejście pomyślne. MÉNECIER (*Complications des maladies variolieuses. Thèse de Montpellier 1864*), THORE (*Recherches sur quelques points de l'histoire de la variole. Gaz. méd. 1864*), BRICHETEAU (*Union méd. 1864*), DUPREY (*Du diagnostic différentiel de la scarlatine et des éruptions scarlatiniformes. Thèse de Strasbourg 1869*), ISAMBERT (*Variole rash chez une femme enceinte. Union méd. 1869*), GUÉNEAU de MUSSY (*Gaz. de hôp. 1869*). Najwięcej jednak materiału dostarczyła epidemia panująca w czasie wojny Francuzko-Pruskiej 1870—71, w czasie której przypadki wysypki *rash* były częste i przekonano się, iż ona jest właściwą nie tylko krowiance i ospicy lecz i prawdziwej ospie (*variola vera*). Dostarczyła ona licznych prac: HAMEL (*Du rash variolique. Thèse de Paris 1870*), ROZIER (*De la variole et du red-rash. Thèse de Paris 1870*), FAUNY (*Du rash variolique. Thèse de Paris 1870*), QUINQUAUD (*Epidémie de la variole observée à la Pitié en 1870. Arch. gén. de méd. 1870*), BLACHEZ (*La variole à l'hospice de Bicêtre. Gaz. hebdom. 1871*), DESHAYES (*Considerations sur les formes cliniques de la variole. Thèse de Paris 1871*), BRIQUET (*Relation d'une épidémie de variole. Bull. de l'Acad. de Méd. 1871*), DUFFIN (*Cases of Roseola variolosa. Transact. of the Clinical Society 1871*), SIMON (*Das Prodromal-eranthem der Pocken. Archiv f. Dermatol. u. Syphilis 1872*), SCHEBY-BUCH (*Bericht über das Material des Hamburger Pockenhausen, von August 1871 bis Februar 1872. Archiv f. Dermatol. u. Syphilis 1872*). Wreszcie postępując porządkiem chronologicznym przytoczymy wyborną pracę d-ra LEGROUX (*Dictionnaire Encyclopedique des sciences médicales III série, II vol. 1875*). (d. n.)

O sztucznem żywieniu noworodków i niemowląt.

Podał dr. J. Sznabl.

(Ciąg dalszy—Zobacz Nr. 22, 23, 24, 27, 28 29 i 30).

IV. MLEKO, ROSÓL, WYCIĄGI MIĘSNE.

HENNIG ¹⁾ zaleca podawanie dzieciom począwszy od 7-go miesiąca życia mieszanki mleka z rosółem wołowym lub cielęcym lub podawanie takowych naprzemian; rosół taki kaze przygotowuje w sposób następujący: kawał mięsa

¹⁾ C. HENNIG, *Lehrbuch der Krankh. des Kindes 1864.*

wołowego oczyszczonego z tłuszczu i kości należy bardzo drobno posiekać i nalać równą co do wagi ilością zimnej wody, przystawić do ognia i gotować przez 1 do 2-ch minut (wrzeć ma 1—2 min.), następnie przecedzić przez czyste cienkie płótno lniane i pozostałość mocno wycisnąć. Według FLEISCHMANN'A, jeżeli dziecię jest żywione sztucznymi pokarmami, to najprędzej zyskuje na wadze przy podawaniu mieszaniny mleka krowiego z rosółem cielęcym, w stosunku postępującym (1:2, następnie 1:1, w końcu 2:1) co 2 lub 3 godziny (*Wiener Klinik*, dod. do *Wiener med. Presse* 1877. Nr. 6 i 7).

MEISSNER ¹⁾ obok mleka zaleca podawanie rosółów od 2-go miesiąca życia. Najprzód daje rosół z gołębia, następnie z nówek cielęcych, który według niego jest bardzo pożywnym i łatwo strawnym i z wolna przechodzi do rosółu z mięsa kurzego pozbawionego tłuszczu i bez żadnych przypraw. Pożywienie takie jest szczególnie bardzo korzystnem przy skłonności do tworzenia się kwasów w przewodzie pokarmowym, mleko bowiem w takich okolicznościach wywołuje wymioty, biegunkę i wyniszczenie. Dla tych właśnie powodów G. JÄGER ²⁾ już 4 tygodniowym niemowlętom zaleca podawanie mieszaniny mleka z lekkim rosółem wołowym, przygotowanym z mięsa zupełnie pozbawionego tłuszczu. Bardzo pożywną i łatwo strawną jest również mieszanina kleiku jęczmiennego lub ryżowego z rosółem (MEISSNER). Już BRETONNEAU ³⁾ podaje, że w szpitalu w Tours „*Tabes mesaraica*” u dzieci leczyla się przez podawanie mieszaniny rosółu z mlekiem. VAUCQUELIN uważa mieszaninę mleka krowiego z rosółem jako najpodobniejszą do mleka kobiecego, dodając zarazem (co by nie bardzo zalecało tę mieszaninę), że u dzieci tak żywionych zęby rzadko występują przed upływem 8-go miesiąca i zwykle pokazują się dopiero w 12 do 16 miesiącu życia, przekonany jest jednakże, iż odżywianie przytem odbywa się zupełnie prawidłowo. R. DEMME ⁴⁾, opierając się na 12 letniem doświadczeniu zaleca następujące żywienie dzieci karmionych sztucznie, przy nieżycie żołądka i jelit: $\frac{1}{4}$ —1 funta mięsa wołowego o ile można pozbawionego tłuszczu, nalewa się 4 kwartami wody i pozostawia na zimno przez $\frac{1}{2}$ —1 godziny, następnie wygotowywa się do 1 kwarty, powłokę tłuszczu tworzącą się przy stygnięciu należy zebrać, pozostałość przecedzić i na zimnie postawić. Rosół ten podaje się dzieciom co 2—3 godziny, razem ze świeżo przygotowanym kleikiem z ryżu albo jęczmiennym. Lekki kleik jęczmienny bez dodawania cukru należy podawać dla zaspokojenia pragnienia. Jeżeli dzieci nie chcą przyjmować takiego rosółu, to autor podaje roztwór białka (wodę białkową, *Eiweisswasser*) stosownie do wieku z 1—3 jaj na $\frac{1}{2}$ —1 kwarty przygotowanej wody, bez żadnych innych dodatków. Jeżeli dziecko z sił opada to do kleiku z ryżu,

¹⁾ Fr. MEISSNER: *Kinderkrankheiten* 1844.

²⁾ *Württemberg. Correspondenzblatt*. 1837. Bd. VII.

³⁾ *Now. Journ. Med. Chir. Pharm. Aout*. 1818.

⁴⁾ *Allg. Wien. Med. Ztg.* N. 2. 1875.

albo jęczmiennego, lub też do roztworu białka dodawać należy po 5, 20 do 30 kropel koniaku, 3—5 razy dziennie. Starszym dzieciom można sposobem próby podawać mleko w połączeniu z jaką kleistą zupą”.

MONTI ¹⁾ nie zgadza się z poglądem DEMME'GO i VOGL'A że w biegunkach u dzieci zupełnie należy unikać mleka krowiego a dawać tylko klejkowaty pokarm; takie postępowanie jest tylko pożyteczne u dzieci starszych, więcej niż rok mających i gdy trwa przez czas niedługi (kilka dni), byłoby zaś nadzwyczaj szkodliwym u dzieci niżej 3-ich miesięcy życia mających, bo jak doświadczenie uczy sprowadza upadek sił i śmierć. Własne liczby DEMME'GO to potwierdzają (z 71 przypadków tak żywionych dzieci zmarło 22; 17 z ostatnich nie miało jeszcze 10 tygodni życia). MONTI zaleca w celu sztucznego żywienia: mleko krowie rozcieńczone rosółem cielęcym słabo solonym lub też mleko zgęszczone wodą rozcieńczone; z początku M. daje noworodkom mięszaninę złożoną z 1 cz. mleka krowiego i 2 cz. rosółu cielęcego, albo też z 1 cz. zgęszczonego mleka i 15 części wody; zwolna powiększa się coraz bardziej ilość dodawanego mleka.

Starszym dzieciom, począwszy od 8 miesiąca życia do dwóch lat i cierpiącym na przewlekły nieżyt cienkiego jelita, M. zaleca usilnie dawać albo samo przez się świeże mleko surowe (ciepłoty takiej jak prosto od krowy) lub też w połączeniu z surowym mięsem. Ze środków pokarmowych, które można próbować u nieco starszych dzieci (mających wyżej 5 miesięcy życia) wspomina M. kawę z ołędziową i proszek kakaó (1 cz. proszku kakaowego tłuszczu pozbawionego mięsza się z 2—3 cz. mleka). (Nie wspominam tu o środkach leczniczych które M. obszernie podaje). Zupa LIEBIG'A, mączka LÖFFLUND'A i NESTLE'GO jako surrogaty mleka kobiecego niekiedy dobre świadczyły usługi, chociaż niejednokrotnie bywały przyczyną nieżyty jelit u dzieci (M.)

„Beefstea” (*Kalbstea*) jest wyciągiem (ekstraktem) mięsnym używanym bardzo często w celu żywienia dzieci w Stanach Zjednoczonych Ameryki północnej, Anglii i Niemczech; przygotowany sposobem zwykłym nie zawiera on znacznej ilości ciał proteinowych, a natomiast odznacza się niestosunkową ilością soli, które drażniąc bezpośrednio przewód pokarmowy mogą zle sprowadzić następstwa. Gdy podrażniony przewód pokarmowy cechuje się znaczną pobudzalnością, byłoby błędem podawać *Beefstea*, bezpośrednio bowiem wywołałibyśmy biegunkę. Pomimo tego, JACOBI w takich właśnie razach widywał podawany wyciąg mięsny z zamiarem lepszego odżywienia dziecka; miało to miejsce szczególnie podczas uporeczywych lub wyniszczających biegunek letnich i zawsze sprowadzało niepomyślne następstwa. Jeżeli chcemy podawać *Beefstea* i niema przetem szczególnego przeciwwskazania, to należy takowe z a w s z e mięszac

¹⁾ Beiträge zur Lehre des Dünndarmkatarrhs in Kindesalter. Wiener med. Wochenschrift. Nr. 1—5.

z kleikiem jęczmiennym lub z ubitem białkiem surowym, do którego już nie należy dodawać soli (*J.*).

Wyciąg mięsny przygotowuje się w sposób następujący. Mięso wołowe lub cielęce (pobawione wszelkiego tłuszczu) pokrajane w drobne kawałeczki nalewa się 6 do 8-krotną ilością zimnej wody i odstawia na pół godziny, następnie wstawia się w naczynie z wodą, przykrywa i ogrzewa aż do zawrzenia; poczem mięso należy wycisnąć i sok przez gęste płótno odcedzić; takowy zmieszany z odrobiną soli i cukru jest wyborym środkiem odżywczym dla dzieci, które albo nie znoszą mleka lub też są rekonwalescentami po ciężkich chorobach przewodu pokarmowego. Zmieszawszy sok mięsny z równymi częściami mleka można pomалу przejść do żywienia samem mlekiem.

Prof. REHRER podaje, że rosół lub wyciąg mięsny wraz z dodatkiem kleiku lub żółtka albo też bez nich, podawane wyłącznie przez czas niejaki a później naprzemian z mlekiem, jak najlepsze oddają usługi dzieciom osłabionym przez błędy w dyjecie, a nieraz już uratowały je od niechybnej śmierci.

V. J A J A K U R Z E.

MEISSNER w celu żywienia dzieci zaleca między innymi mieszanie mleka z żółtkiem; takowa w pierwszych miesiącach życia stanowi dostateczne pożywienie; głównie ono odpowiedniem jest wtedy, gdy dziecię nie znosi dobrze mleka krowiego i dostaje biegunki. Beno MARTINI ¹⁾ zaleca mieszanie żółtka i cukru z wodą. Gdy dziecię nieco starsze i wymagałoby mleka kobiecego złożonego mniej więcej z 87—90 cz. wody, 2—4 cz. tłuszczu, 1½ — 3 cz. ciał proteinowych i 4 — 6 cz. cukru mlecznego, B. M. zaleca wyprobowanej dobroci mieszanie złożoną z jednego żółtka (15 gram), 100 gram wody, 6 gram cukru mlecznego (=89 wody, 3,7 tłuszczu, 2,0 proteiny, 5,0 cukru mlecznego); do której dodać należy nieco chlorku potassu, zawiera bowiem dosyć fosforanów ale brak potażu.

HENNIG ²⁾ w pierwszych tygodniach życia zaleca mieszanie białka z wodą. Do 200 gram (=6½ uncyi = szklanki) przegotowanej wody mającej ciepłotę 28° R. dodaje świeże białko i nieco soli. Gdy dziecię starsze, należy jeszcze domieszać surowe żółtko (w coraz większych ilościach) i ¼ do ¾ cz. mleka, a następnie z wolna można przejść do żywienia czystem mlekiem. Mieszanka tu oddaje dobre usługi przy biegunkach, (w ostatnich zawsze skutecznem jest dodawanie surowego białka do pożywienia niemowląt) i najstosowniej służy za dodatek do rosółu podczas ząbkowania, w jakowem to razie należy ją podawać dziecku 1—2 razy dziennie.

Gdy nie ma dobrego mleka, wtedy z korzyścią można używać mieszanki HENNIG'A.

¹⁾ *Ersatz der Muttermilch für Kinder. Pharmac. Centralb. 1875 41.*

²⁾ *Neuere Erfahrungen über Ersatzmittel der Muttermilch. Jahrb. f. Kinderheilk. VII—1.*

VI. DODAWANIE KLEJU ZWIERZĘCEGO LUB GUMY ARABSKIEJ DO MIĘSZANIN POKARMOWYCH.

Dodanie gumy arabskiej do mleka może mieć znaczenie tylko mechaniczne. Ci którzy zalecają dodawanie kleju zwierzęcego (karuku czyli żelatyny) sądzą, że takowe podwójnie jest pożytecznem: najprzód że dokładnie rozrabia mleko (tak jak guma arabska lub kleik mączkowy) i sernik ścina się w żołądku w delikatniejsze płatki, powtóre że wpływa korzystnie na przemianę materii. GUÉRARD sądzi, że klej zwierzęcy jest bardzo pożywnym a z powodu swej bardzo prawdopodobnej ważności dla tkanki komórkowej jest niezbędnie koniecznym dla utrzymania życia.

Według VOIT'A klej w ustroju zmniejsza rozkład tłuszczu i białka ale takowych w zupełności zastąpić nie jest w stanie; nie może też całkowicie przeszkodzić zużywaniu się tłuszczu organicznego jak to czynią wodany węgla i tłuszcze za pokarm służące, klej wcale nie służy do odbudowy ciała ani też do wytwarzania się w takowej tkanki łącznej jak sądzi GUÉRARD; łatwo się jednak rozkłada zamiast krążącego białka i w taki sposób chroni to ostatnie jako też i białko narządowe (wchodzące w skład narządów) od zbytowego rozrobu, zupełnie tak samo jak tłuszcze i wodany węgla, tylko jeszcze w wyższym stopniu.

Zpowyższego można ocenić wartość dodawania kleju do mleka; ponieważ w tem ostatniem jest dostateczna ilość tłuszczu, klej więc w takiej mieszance odgrywa rolę więcej mechaniczną aniżeli chemiczną lub twórczą.

MAUTHNER, dyrektor I-go szpitala dziecięcego w Wiedniu uważa pożywienie zwierzęce za najlepsze dla osłabionych dzieci: mianowicie skłonnych do krzywicy i stosownie do stopnia cierpienia zaleca albo zupełną ziółek cielęcych samą przez się lub też podawaną naprzemian z mięsem surowem ¹⁾.

VII. MAŚLANKA.

Według BALLOT'A, w Rotterdamie od ośmiu lat używają maślanki o bok mleka mączynego do karmienia małych dzieci, oraz zamiast tego ostatniego dla zdrowych i słabych dzieci. B. wspomina ²⁾ o jednym przypadku, gdzie dziecko ubogich rodziców wyniszczone, z zielonemi stolcami, przyszło do siebie po 14 dniach karmienia go maślanką bez żadnego lekarstwa. Z maślanki sernik ma się strącać w żołądku w postaci drobnych płateczków, obecność zaś kwasu mlecznego ma ułatwiać strącenie mleka. Sernika znajduje się w maślanke więcej niż w mleku ludzkim. B. zaleca maślankę w połączeniu z mąką pszenną i cukrem; gdy wystąpi biegunka zastępuje mąkę pszenną ryżem. Na 1 litr maślanki przypada łyżka pełna pszennej mąki; mieszanicę tę należy gotować przez kilka minut dopóki nie powstanie ciecz klejkowata; w końcu dodaje się 0,8—1 gram cukru. Już w 3-im tygodniu życia należy zacząć podawać tę mieszanicę, ażeby ustrój dziecięcy wcześniej się przyzwyczaił do takowej; B. podawał ją swym własnym dzieciom i licznych znalazł nasładowców.

¹⁾ *Journal für Kinderkrankh.* Bd. XIII 1849. Str 27.

²⁾ *Wiener med. Wochenschrift.* N. 13. 1871.

A. v. MANSVELD widział u 3-ch dzieci z zastosowania takowej dobre wyniki.

VIII. K U M Y S.

Jestto mleko kobyłe fermentujące, bynajmniej jednak nie sfermentowane.

Sernik mleka kobyłego zupełnie jest podobnym do sernika mleka kobyłego pod względem fizycznym i chemicznym i dla tego kumys z mleka krowiego nigdy nie może zastąpić kumysu prawdziwego.

Rozbiór chemiczny mleka kobyłego stepowego według prof. MOSER'A:

Wody 92,29%, tłuszczu 0,65%, sernika, 1,33%, białka 0,36%, cukru 4,72%, soli 0,29%, straty 0,16%, razem 100%.

Stary kumys (więcej jak 8 dni mający) zupełnie inaczej działa aniżeli młody. Trwanie całej fermentacji około 16 dni wynosi, poczem cukier mleczny zupełnie użytym zostaje.

Rozbiór chemiczny kumysu według BIEL'A.

W 100 cz. kumysu znajduje się:

	W 1-szym dniu	W 2-gim dniu	W 3-cim dniu	W 9-tym dniu	Kumys 5 miesięcz- (w. Hartje)
Alkoholu	1,23	1,64	1,72	1,96	3,23
Tłuszczu	1,18	1,20	1,12	1,12	1,01
Cukru mlecznego	1,80	1,31	1,28	0,77	—
Kwasu mlecznego	0,47	0,65	0,82	0,71	2,92
Sernika	} 2,83	2,21	2,58	1,82	} 1,21
Soli		0,31	0,29	0,29	
Kwasu węglowego	0,54	0,84	0,91	0,85	1,86
Części stałych	6,29	5,70	6,10	4,72	5,14

Stary kumys nie służy już jako środek leczniczy, ale jako napój odurzający powszechnie jest lubianym przez Kirgizów. Kumys jest środkiem odżywczym łatwo strawnym i przyswajającym się i z tego powodu najlepiej skutkuje przy podupadłym odżywianiu.

W praktyce dziecięcej należy jeszcze bliżej zbadać działanie kumysu; FLEISCHMANN żywił nim dzieci cierpiące na różne postacie suchot płucnych (zapalenie płuc serowate, przewlekłą gruźlicę prosowatą, jamy w płucach), na gnilec, wysięk opłucny, MONTI zaś dawał takowy z dobrym skutkiem przy biegunkach u dzieci. Oprócz tego dr. STAHLBERG zaleca dawać kumys w niedokrwistości wynikłej w skutek straty krwi i soków w bladaczce, maciennicy (*Hysteria*) jako objawu niedokrwistości i w końcu w *stadium adynamicum* chorób ostrych. W gruźlicy rozwiniętej kumys według WALDENBURG'A jest przeciwwskazany. Nie należy zapominać, że kumys nie jest właściwie środkiem leczniczym, lecz żywiącym, dla tego też nie podaje się takowego w małych ilościach lecz w wielkich i im więcej takowego użyto tem działa pomysłniej. W razie żywienia dzieci kumysem, jeżeli po upływie jednego tygodnia, takowe na wadze nie zyskują lub

też nie oddają zwiększonej ilości klarownego moczu barwy słomkowo-żółtej, wtedy kumys nie działa odpowiednio i należy go odstawić.

Tylko młody kumys z mleka klaczy wyrabiany (1—3 dniowy) powinien być używany do żywienia dzieci; jestto napój chłodzący, przyjemnego kwaskowatego smaku, dzieci dość chętnie go biorą; jeżeli za nadto się burzy i spowodowuje kaszel, wtedy takowy dawać należy po częściowem ulotnieniu się kwasu węglanego. Niekiedy młody kumys sprawdza zaparcie stolca, co może być usuniętem przez podanie świeżego kobylego mleka.

(d. c. n.)

STRESZCZENIA I WYCIĄGI.

0 wpływie braku wody na ustroj ludzki. „*American Journal of the Medic. Sciences*” (z Kwietnia r. b.) podaje następujący opis: 32 jeźdźców, stanowiących oddział kawaleryi stanów północnych Ameryki, w wyprawie przeciw indyjanom tak daleko się zapuścili, że za nadejściem nocy nie mogli znaleźć na wypoczynek takiego miejsca, w bliskości którego byłaby woda. Woda jaką każdy żołnierz miał z sobą w swojej butelce już dawno podczas bardzo skwarneho dnia została zużyta. Nazajutrz również daremnie szukano wody na znacznej przestrzeni i już wtedy występować gwałtowne przypadłości z niedostatku wody w ustroju pochodzące. Lekarz wojskowy KING podaje o tem co następuje. Straszny upał podczas dnia następnego, mianowicie w południe wzniesił tak gwałtowną potrzebę napoju, że najobrzydliwszą ciecżą starano się zwilżyć nabrzękły język. Wydzielanie się śliny i śluzu całkiem ustało, a nawet usiłowanie spożycia jakiego stałego pokarmu okazało się daremne, gdyż przeknięcie żutego kęsa dla braku śliny było niemożliwem: przylepiało się on między zębami i podniebieniem tak, że palcami musiano go odrywać i z ust wyrzucać. Nakoniec czułość języka i błony śluzowej ust tak dalece podupadła, że ludzie ci nie czuli gdy mieli cośkolwiek w ustach. Wszyscy doznawali zawrotów głowy i zakłócenia umysłu (*sensorium*); słuch mieli oni tak dalece upośledzony, że zaledwie po wielokrotnem powtórzeniu zapytania nań odpowiadali; wszyscy czuli się bardzo pognębieni i mieli chód chwiejny. Niektórzy mieli zbyt podnieconą wyobraźnię: jak tylko który z nich zasnął, budziły go sny okropne. Wpadli oni na pomysł gaszenia okropnego pragnienia krwią swoich koni, lecz i ta z powodu niedostatku wody była zgzeszoną i ścinała się (krzepła) prawie natychmiast przy zetknięciu się z powietrzem. Pomimo to chciwie krew końską pili jak tylko po upływie pewnego czasu możność przelykania znowu powracała; niestety dostawali z tego powodu biegunki. Nieszczęśliwi ci pili mocz własny, który skąpo się wydzielał i był mocno nasyconym; słodzili go cukrem. Koniom również dawali ich własny mocz do picia, który chwyтали w podstawione naczynia, a jeden z żołnierzy pił nawet mocz koński. Aby nie powiększać suchości w jamie ustnej zamykali usta i przez nos wyłącznie starali się oddychać; lecz wargi ust pokrywały się wkrótce tak lepkiem, suchym, białym nalotem, że po upływie pewnego czasu zaledwie mogli usta otwierać. Skóra na palcach i dłoniach pomarszczyła się, a stopy i golenie brzękły; doznawali nadto trudności w oddychaniu. W tem nieszczęsnem położeniu bez wyjścia, dochodzili do rozpaczey; po zachodzie słońca nastąpiła noc równie straszliwa, gdyż bez ulgi w ich cierpieniach: podrażnienie mózgowe nie dozwalało im ani na chwilę zasnąć. Tak rozpaczliwe położenie tych ludzi trwało pięć dni (od 26 do 30 Lipca r. z.) dopóki nie nadeszła im pomoc z innego oddziału. Dr. K. mówi że wtedy ich chciwość do picia wody była niczem nienasyconą; uratowani pili wodę bez miary, pomimo, że prawie ustawicznie wymiotami ją zwracali; nawet stałe pokarmy niedługo w żołądku pozostawały; najlepszą okazała się jako napój ciepła kawa czarna. Pomimo wypelnienia żołądka trwające pragnienie dowodzi, że uczucie pragnienia jak i głód jest jednym z objawów zaburzeń ogólnych w ustroju i że wtedy dopiero takowe ustaje gdy wszystkie tkaniny otrzymają znowu swoją prawidłową zawartość wody. Ta ostatnia okoliczność, a mianowicie zmniejszenie zawartości wody w naczyniach krwionośnych płuc,

wyjaśnia także trudność w oddychaniu i skłonność do duszności. Konie w tym wypadku przedstawiały tenże sam stan co ludzie: nie mogły one z początku przelknąć podanej im trawy. Strata w skutek przebytego niedostatku wody podczas opisanej wyprawy wynosiła w ludziach 2-eh zmarłych i 2-eh zaginionych, których za zmarłych uważać należy.

(*Ref. w Allg. Wiener mediz. Zeit.*, Nr. 28—1878.)

0 działaniu natrysków zimnych na ustroj. Na posiedzeniu akademii lekarskiej w Paryżu d. 8 Maja r. b. odczytano rozprawę DELMAS'A, złożoną tejeż akademii w opieczętowanej kopercie d. 8 Grudnia 1874 r. z której podajemy pięć następujących wniosków:

1^o Podczas stosowania natrysków zimnych, poprzedzonych ogrzaniem lub bez takowego, o ciepłocie wody 10^o—25^o C. i trwających 30 sekund do 5-iu minut, ciepłota wewnętrzna ciała nie jest całkiem albo bardzo mało obniżoną.

2^o Wtedy, gdy ciało nie wykonywa żadnych ruchów bezpośrednio po zastosowaniu wody zimnej t. j. gdy w niczem nie ułatwia się domniemanego odczynu przez wszystkich autorów przyjmowanego, a zatem, gdy człowiek doznaje uczucia ciepła bardzo umiarkowanego albo chłodu a nieraz nawet i dreszczów, wtedy ciepłota wewnętrzna opada bardzo nieznacznie lub podnosi się i przechodzi nawet wysokość wykazaną przed zastosowaniem natrysku, chyżość serca się zwiększa i napięcie tętnicze zostaje bardzo podniesionem.

3^o Ruchy ciała po zastosowaniu natrysków zimnych dokonywane celem wywołania odczynu ustrojowego, czyli wszystko to, co dopomaga do jego rozwoju samodzielnego, daje ten rzeczywisty wynik fizjologiczny, że sprowadza trwale niżenie ciepłoty, a nawet zmniejszenie chyżości tętna i niżenie napięcia tętniczego, jednym słowem sprowadza wprost przeciwny skutek temu, jakiego po dziś dzień z natrysków się spodziewano.

4^o Pod wpływem zastosowania zimna najwyższa i najniższa chyżość serca jest w prostym stosunku do najwyższego i najniższego napięcia tętniczego, t. j. że powstaje wprost przeciwny skutek temu jakiego po dziś dzień można było się spodziewać. Pod wpływem zastosowania zimna, najwyższa i najniższa chyżość serca jest zależną od najwyższego i najniższego napięcia tętniczego, a zatem zachodzi wprost przeciwny stosunek temu jaki ma miejsce w stanie fizjologicznym prawidłowym.

5^o Po zastosowaniu natrysku zimnego człowiek rzeczywiście się ochładza i ciepłota jego ciała zniża się istotnie wtedy, gdy on doznaje uczucia ciepła i przeciwnie: ciepłota ciała się podnosi lub pozostaje na poprzedniej wysokości gdy doświadcza dreszczów.

(*Gaz. hebdomad. de Med. et Chir.* Nr. 22—1878). J. R.

Skuteczność makowca (opium) i jego przetworów przy niedokrwistości mózgu (anaemie cerebri). Dr. HUCHARD pomieścił w *Journal de thérapeutique* pracę (*De la médication opiacée dans l'anémie cérébrale due aux affections du coeur, avec applications au traitement des anémies en général*) w której opierając się na własnem doświadczeniu, zachwala skuteczność zastrzykiwań podskórnych morfiny, dla zwalczenia objawów niedokrwistości mózgowej wywołanych cierpieniem serca, a zwłaszcza, jak to ma miejsce najczęściej, cierpieniem ujęcia i zastawek aorty. Zdaniem autora przetwory makowca są wskazane i przy niedokrwistości zawisłej od innego powodu. Widział on dobre skutki z zastrzykiwań morfiny przy omdleniu (*syncope*) po wielkich krwotokach. W tenże sam sposób—zapobieganiem niedokrwistości mózgu,—tłumaczy H. skuteczność zastrzykiwań jaką znalazł HEBERT przed wydaleniem cieczy z jamy opłucni (*thoracocentesis*), a THAON w suchotach płucnych daleko posuniętych.

(*Ref. w L'Union méd.*, 1878 Nr. 18). W. G.

Onanista wykradający chustki do nosa przystojnym kobietom. W Wiedniu przyaresztowano młodego człowieka, który w tłumie przypatrującym się ćwiczeniom straży ogniowej, wykradł z kieszeni jakiejś pani chustkę do nosa, pozostawiwszy nietkniętą portmonetkę, która w tej samej kieszeni się znajdowała. Przyaresztowany czuł się bardzo zawstydzonym i pogiębionym, okazywał wielką skruchę i na pierwszym przesłuchaniu zeznał, iż opanovała go jakaś mania przywłaszczania sobie chustek do nosa, które wykradał zawsze młodym kobietom, których powierzchowność mu się podobała. Przy rewizyi mieszkania jego, znaleziono w rzeczy samej 40—50 chustek rozmaitej barwy i kształtu schowanych starannie pomiędzy jego rzeczami. Podał zeznał, że przed niedawnym czasem spalił takż samą ilość chustek, ponieważ nie miał miejsca na ich schowanie. Zażądano zdania lekarskiego o stanie umysłowym podsądnego i oto co znaleziono.

E. E. 32 lat wieku mający, dosyć silnie zbudowany jest synem karczmarza; jedna z siostr jego cierpiała na padaczkę; jest on z powołania piekarzem i pracował jako czeladnik w piekarni swojego brata, a chociaż pracował ciężko, po większej części w nocy, zadowolony był ze swojego losu. Spadek jego po ojcu był nieknięty i miał być przeznaczony na założenie z czasem własnej piekarni. Podsądny był w całym obejściu bojaźliwy i nie łatwo się orjentował. Na zapytanie: czy nie oddawał się samogwałtowi, odpowiedział po cichu i z wielką nieśmiałością, iż od 19-go roku życia oddawał się temu nałogowi i że w ostatnich czasach opamiętał się nieco, ale swojego czasu czuł się osłabionym, ręce mu drżały, czuł bóle w kręgosłupie i t. p.

Podsądny opowiadał z wielką skruchą i gorzkimi zalewając się łzami, iż przed pół rokiem pierwszą kradzież chustki popełnił. Było to w tłumie: spostrzegł zdaleka młodą i przystojną kobietę, należącą do klasy zamożniejszej i poczuł do niej popęd płciowy, pod wpływem którego starał się do niej przybliżyć; znalazłszy się wkrótce obok niej i zobaczywszy w jej kieszeni chustkę do nosa, sięgnął ręką po tę ostatnią, chcąc tym sposobem zadowolnić swój popęd płciowy. Od tego czasu opadła go prawdziwa mania przywłaszczania sobie chustek do nosa: chodził on unyślnie do miejsc, gdzie się tłumnego zebrania ludzi spodziewał, wyszukiwał sobie jakąś kobietę, przystojną, o kształtach ciała okrągłych i starannie ubraną, starał się przybliżyć do niej i wykradał jej chustkę do nosa, przy czem pręcie jego było w stanie naprężenia, czuł nadzwyczaj silny popęd płciowy i był w stanie rozdrażnienia obok wzmocnionego bicia serca.

Całe to wyznanie było tak naturalnie i z tak wielką skruchą wyjawione, że o prawdziwości słów jego nie można było powątpiewać, a wszystkie okoliczności, wśród których podsądny żył i które śledztwo wykryło i stwierdziło, były w najzupełniejszej zgodzie z powyższem wyznaniem.

O ścisłym związku tego dziwnego usposobienia z samogwałtem nie można było wątpić. Skutkiem odpowiedniego zdania lekarskiego podsądny został na wolność wypuszczony.

(Wiener med. Wchft. Nr. 23 i 24. 1878). G. F.

Zastosowanie telegrafu, telefonu i mikrofonu do badań lekarskich. Dotychczasowe sposoby badania chorych niezadługo zwiększy zapewne jeden, a mianowicie zapomocą telegrafu i telefonu. Pierwszy już ku temu celowi był zastosował UPHAM w Salem, który na pewnym zgromadzeniu przedstawiał zmiany tętna w pewnych chorobach, a to zapomocą połączenia drutem telegraficznym sali słuchaczy, o 15 mil (angielskich) odległej z *City Hospital* w Bostonie; tętnienie serca chorego w tym szpitalu się znajdującemu zapomocą rzezczonego drutu udzielało się przyrządowi telegraficznemu ustawionemu w sali, który przekazywał takowe płomieniowi magnezium, a ten znowu przedstawiał wyraźny obraz fal tętna na ścianie. Nadto przez odpowiednie połączenie telegrafu z telefonem można było nawet na większej niż wymieniona odległości badać chorego i chorobę jego rozpoznawać, o ile to oczywiście dotyczyło cierpienia serca i płuc („*The Medical Press and Circular*” z 20 Lutego r. b.). Obecnie Mc. KENDRICK prof. fizjologii w Glasgowie przedsięwziął doświadczenia z mikrofonem, dla badania chorób płuc i serca. Mikrofon jest udoskonalonym telefonem przez wynalazcę tego ostatniego EDISON'A i ma on być tem dla ucha, czem jest drobnowidz dla oka. Mikrofon pierwszy THOMSON zastosował do celów lekarskich, a mianowicie do wykrywania drobnych kamyków lub odłamków kamieni moczowych w pęcherzu po dokonaniu skruszenia. Mc. KENDRICK użył przyrządu HUGUES'A składającego się z mikrofonu, połączonego z cardiografem MAREY'A i telefonem, z pomyślnym skutkiem. Tony serca i szmeru oddechowe zupełnie wyraźnie chociaż z odmiennym dźwiękiem (*timbre*) słyszano w oddaleniu, jak to również następuje jeżeli połączy się mikrofon np. z fortepianem: przy oddalonym telefonie słyszy się wtedy wygrywane tony ostro i dźwięcznie, lecz bez współdźwięku tonów samego instrumentu grającego. K. ze swoich doświadczeń ten wyprowadza wniosek, że ja kkolwiek przy zastosowaniu połączenia mikrofonu z telefonem nie usłyszysz się żadnego tonu, dotąd nieznanego tonu i szmeru, lecz można go na odległość wielu mil przenieść i właściwości jego uwydatnić.

(„*The British med. Journal*” June 15—1878. Ref. w *Allg. wien. med. Zig.* Nr. 28)

Pokrzywkę (*urticaria*) w skutek użycia salicylanu sody (*natri salicylici*), spostrzegł i opisał dr. HEINLEIN (*Aerztliches Intelligenzblatt*. Nr. 15 r. b.) u jednego chorego, cierpiącego na ostry gościec stawowy, któremu zadano 4 gramy rzezonego środka do wewnątrz. Już w przeciągu kilku godzin po zażyciu lekarstwa, chory poczuł nieprzyjemne uczucie swędzenia, a wkrótce całe ciało pokryło się obfitymi plamami pokrzywki; ta ostatnia po dwudniowym trwaniu znikła. Dr. H., w celu przekonania się czy pojawienie się pokrzywki nie było przypadkowym, zadał temuż choremu jeszcze 3 razy taką dawkę rzezonego leku i skutek zawsze był ten sam. Podobna wrażliwość niektórych osobników znaną jest względem kuby, terpentyny, santoniny, a ostatnimi czasy opisano i wysypki po użyciu chininy. O pokrzywce po użyciu kwasu salicylowego lub jego soli dotychczas wzmianki nigdzie nie czyniono. Sprawozdawca niniejszego spostrzegł w r. z. w klinice chorób wewnętrznych tutejszego uniwersytetu 16 letniego chłopca, cierpiącego także na ostry gościec stawowy, u którego wrażliwość na kwas salicylowy była tak wielka, że pokrzywka występowała już po użyciu 1 1/2 grama w 3-ch dawkach. Jako o rzeczy zbyt mało mającej znaczenie, sprawozdawca obszerniejszej nie podawał wiadomości i teraz przy złażonej sposobności o niej wspomina.

T. D.

WSPOMNIENIA POŚMIERTNE.

† **Rokitansky Karol** b. Professor anatomii patologicznej w Wiedniu, Prezydent akademii umiejętności, dożywni Członek izby Panów, Członek wielu Towarzystw naukowych, Referent wydziałów lekarskich Cislitawii w ministerium oświaty i t. d. urodzony d. 11 Lutego 1804 w Königsgrätzu w Czechach, zmarł w Wiedniu d. 23 Lipca r. b. Śmiercią nagłą i dotąd niewyjaśnioną zmarł Mąż nieśmiertelnej sławy, którego imię znanem jest każdemu z żyjących lekarzy jako reformatora anatomii patologicznej, twórcy szkoły wiedeńskiej, niepospolitego badacza, wielkiego myśliciela i dzielnego nauczyciela, który wykształcił liczny zastęp badaczy zajmujących dziś bardzo wybitne stanowisko w nauce. Ustąpiwszy według obowiązujących przepisów z katedry po ukończeniu 70 lat życia, jak to w swoim czasie donosiliśmy, ciesząc się dobrem zdrowiem na ciele i umyśle nie ustawał w pracy na innych stanowiskach aż do zgonu, który nastąpił właśnie w czasie zajęcia jego około wydania nowego dzieła. Spodziewać się należy że śmierć tej pierwszorzędnej znakomości naukowej nie pozbawi nauki tego wydawnictwa, którego autor przed 25 laty wszechwładnie zapanował nad umysłami swoich uczniów i czytelników. Nie tu miejsce na rozbiór znakomitych poglądów zmarłego na sprawy chorobowe naszego ustroju. W naszych to już czasach Jego teoria wysięków miała być, za sprawą rozgorączkowanych zwolenników teorii VIRCHOW'A rozradzania się i przemiany komórek, na zawsze porzeczana. Tymczasem najnowsza teoria wędrowki ciałek białek krwi stanowi w gruncie rzeczy nic innego jak powrót do wysięków ROKITANSKY'EGO. Nieboszczyk przeżył i przeboleł niemało patrząc na to jak z poglądów jego nieledwie sztydono; dożył jednak tych błogich dlań czasów, w których podstawą nauki o chorobie stały się znowu jego poglądy. Z tych zatem względów zamierzone przez zgasłego Męża wydanie nowego jego dzieła jest wielce pożądanem. Ocenienie prac naukowych zmarłego odkładamy do wyjścia jego ostatniego dzieła, co zapewne niezadługo nastąpi.

J. R.

ZAWIADOMIENIE AUTORÓW

o otrzymaniu ich dzieł, broszur i t. p. ofiarowanych
na użytek Redakcyi Medycyny.

FRICTHE Karol. O naglącej potrzebie poprawy stanu sanitarnego miasta Warszawy. Warszawa 1878.

ŚCIBOROWSKI Władysław. Krzeszowice jako zakład lekarsko-zdrowy wód siarczan-nych. Kraków 1878.

OGŁOSZENIA.

Dr. Z. Dobieszewski, jak lat poprzednich, udziela porady lekarskiej w **Maribadzie**. Przytem leczy elektrycznością.—Mieszka w domu własnym p. n. **Villa Dobieszewski** (dawniej **Gödöllö**). W tej willi chorzy znajdują pomieszczenie i wszelkie wygody, odpowiednio doswego cierpienia.

Przewodnik do klimatycznego leczenia, d-ra Z. DOBIEZEWSKIEGO. — Nabyć można w naszej redakcyi, za rs. 4.

A p a r a t W a l d e n b u r g a

zupełnie nowy do odstąpienia za cenę znacznie niższą od sklepowej.
Porozumieć się można osobiście (od 4-ej do 8-ej) lub listownie.
Adres: Antoni Lesman, Warecka Nr. 7 mieszkania Nr. 28.

Wyjaśnienie sposobu działania i użycia Galmaninu.

Po bardzo licznych próbach udało mi się zrobić szczęśliwą mieszanicę (Galmanin) zapobiegającą w zupełności odparzeniu się ciała, szczególniej palców u nóg.

W skład jej wchodzi środki zupełnie nie szkodliwe, w krótkim więc czasie zyskała sobie ona wziętość w całym kraju i poparcie najznakomitszych lekarzy.

Mieszanicina ta nie wstrzymuje potu, ale wydzielony pochłania, tworząc drobne mikroskopowe kryształki i właśnie te przymioty nadają jej wyższość nad wszystkimi przetworami dotychczas używanymi w Niemczech i we Francyi.

Galmanin osuszając ciało, odparzanie robi prawie niemożliwym, osobom więc zmuszonym dużo chodzić, wojskowym w marszach środek wynaleziony przezemnie, może oddać nieobliczone usługi.

Dosyć jest raz na kilka dni natrzeć Galmaninem za pomocą waty, albo płótna, pędzelka lub pióra palce u nóg, ażeby uniknąć przykrych i bolesnych skutków jakim zwykłe podlegają osoby, zmuszone długo chodzić w skwarne dni lata.

Zaręczając za skuteczność Galmaninu mojego wynalazku, co liczne doświadczenia najznakomitszych lekarzy warszawskich potwierdzają, zwracam uwagę Publiczności, by raczyła strzedz się nieudolnych naśladowań i nabywała Galmanin w pudełkach, opatrzonych firmą mojej apteki.

ŚWIADECTWA.

Galmanin wynaleziony przez pana Wincentego Karpińskiego, Magistra Farmacyi, Właściciela Apteki, zupełnie zapobiega odparzaniu się palców u nóg i całkowicie odpowiada swemu przeznaczeniu.

Doktor *Chałubiński*, b. Professor Kliniki Szpitalnej w Warszawie.

Doktor *Gliszynski*, b. Professor Gynekologii w Warszawie. Doktor *Konitz*.

Zaświadczam że w mojej praktyce bardzo często używam Galmaninu proszku, wynalezionego przez Pana Wincentego Karpińskiego, Magistra Farmacyi, przeciwko odparzaniu się palców u nóg z zupełnym skutkiem. Osobom więc podlegającym poceniu się nóg, a zmuszonym dużo chodzić, środek ten polecam. Warszawa d. 19 Czerwca (1 Lipca) 1875 r. Professor Kliniki Chirurg. Warszawskiego Cesarzkiego Uniwersytetu *Girsztowca*.

Składy Galmaninu znajdują się we wszystkich aptekach, oraz składach materiałów aptecznych, w znaczniejszych miastach Europy. Skład główny w mojej aptece. Pudełeczko większe 50 kop., mniejsze 30 kop.

W. KARPIŃSKI,

Mag. Farm. właśc. apt. w Warszawie, Elektoralna Nr. 35.

Redaktor i Wydawca, Dr. J. Rogowicz.

Biurow Redakcyi Medycyny w Warszawie, ulica Marszałkowska Nr. 57.