

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACJI I WETERYNARJI.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1876 do 1 lipca 1876) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1876 r. rsr. 178 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauk Lekarskich. Rocznie rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rs. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Rozprawy naukowe. Materiały do historyi c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy. Zebrał Dr Zieleniewski, Lekarz Rządowy c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy (Dalszy ciąg). — Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej. Wypadek bezgłosu (*aphasia*) po tyfusie. Przez Dra Niewodniczańskiego. — Kronika zagraniczna. Przyczynek do rozbioru kilku bieżących kwestyj chirurgicznych. Przez Dra Th. Billrotha, Prof. chirurgii w Wiedniu (Dokończenie). — Wiadomości bieżące. Ś. p. Dr Wawrzyniec Tańkowski. Wyprysk twarzy i głowy u ssawców. Przyczynek do rozpoznania torbieli jajników. — Dodatek. Choroby tchawicy, oskrzeli i opłucnej ark. 19. Choroby narządu ruchu ark. 8. Elektroterapii ark. 4.

Materyały do historyi c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy.

Zebrał Dr Zieleniewski, Lekarz Rządowy c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy.

(Dalszy ciąg).

VI. Po Drze Nennelu mianowano lekarzem zdrojowym dla Krynicy Dra Frydryka Wilhelma Harlanda ze Styryi (?), na mocy rozporządzenia administracyi dóbr (z dnia 21 stycznia 1809 L. 1070), z roczną pensją fl. 600 i następnym dodatkiem fl. 100 (w moc rozporządzenia administracyi dóbr z d. 9 maja 1810 L. 5755), tudzież z emolumentami pierwotnie Drowi Nennelowi przyznanemi.

Dr Harland, obcokrajowiec i nieznający polskiego języka, funkcjonując na posadzie lekarza zdrojowego w Krynicy przez lat 5 aż do swego zgonu (umarł bowiem d. 31 stycznia 1814 r.), zgoła niczem nie przysłużył się zakładowi zdrojowemu. Nie pozostało bowiem żadnej wzmianki, ani śladów w aktach pracy seyntyficzno-lekarskiej, po Drze Harlandzie dla Krynicy podjętej.

Smutne to zaiste były czasy, w których kierunek naukowy nad polskiem zdrojowiskiem a opiekę lekarską nad polskimi pacyentami dzierżyli obcokrajow-

cy, niezem oprócz pobieranych pensyj i innych dochodów z instytucją sobie powierzoną niezespoleni; to też nie oni zakładowi, ale zakład im służył; a prostym następstwem tego był zupełny zastój rozwoju owego młodocianego instytutu zdrojowo-leczniczego, pomimo ogromnych usiłowań i ofiar rządu ku jego podniesieniu, skoro na owe niefortunne dla państwa i dla Galicyi czasy jednego roku nie wahano się forsusować na potrzeby zakładu krynickiego fl. 44655 kr. 48 na nowe dla niego budowle, na polepszenie dawniejszych budynków; a skoro cały dochód z dzierżawy zakładu przyniósł zaledwo 1394 fl., którąto kwotę ówczesny dzierżawca Jerzy Hoffman miał opłacać: mówimy miał płacić, gdyż smutne musiały być konstellacye owej dzierżawy, skoro rozporządzeniem administracyi dóbr z d. 17 marca 1810 L. 2923 opuszczono mu za r. 1809 połowę z czynszu dzierżawionego, a skoro w następnym, t. j. 1810 r. płacił on tylko 788 fl. z tejże dzierżawy, zaliczki zaś dla zakładu udzielone, już w r. 1811 wzrosły do sumy 61328 fl.

Wprawdzie ówczesne czasy wojenne i przeróżne nieszczęścia a klęski ogólno-krajowe nie sprzyjały kwitnieniu nowego zdrojowiska, ale też nie mogli i nie umieli go od nich uchronić, ani ich odwracać ówczesni lekarze zdrojowi Krynicy, zupełnie obcy dla zakładu i dla publiczności zdrojowej, której języka nawet nie rozumieli. Nie pracowali oni w żadnym kierunku dla interesów zdrojowych, a stąd poszło, iż frekwencya zdrojowa ustawicznie malała, iż odbyt wód krynickich z poprzedniej ilości 14657 flaszek w r. 1808 sprzedanych, zmniejszył się w r. 1812 do 6647 flaszek.

Mimo tak niekorzystnych rezultatów wśród onych lat (1808—1812) z tujszego gospodarstwa zdrojowego, władze rządowe nie ustawały w chwalebnej działalności, skierowanej ku rozwojowi zakładu, zakupując przytykające do niego od prywatnych grunta za fl. 5000, wydając na kanalizacyę zakładu 5373 fl., na budowę drewnianego domu przeznaczzonego na restauracyę zakładową 5362 fl., na budowę murowanych stajen i wozowni 5852 fl., na rozpoczęcie budowy łazienek 4900 fl., na rozpoczęcie budowli t. zw. „Comissionshaus“ fl. 900, na sprawienie kotłów z 50 pipami do łazienek fl. 2193, na budowę lodowni 760 fl., na postawienie nakrycia nad zdrojem 1770 fl., a assygnując na wybudowanie pomieszkania dla lekarza zdrojowego kwotę 5053 fl.

Opieka zatem i hojność władz rządowych dla zakładu wcale nie ustawała i nie malała—a najlepsze chęci ku postawieniu zakładu krynickiego na odpowiedniej stopie do potrzeb ówczesnego czasu, dobitnie ujawniają się w znanych kwotach pieniężnych, na budowle dla zakładu assygnowanych; w ustawicznie wyrażonej uwadze na ów zakład ze strony władz rządowych; we wszelkiej opiece nad zakładem i nad jego różnorodnymi potrzebami, jako to: kommassacya gruntów około zakładu położonych, budowa dróg do niego wiodących, silne czuwanie nad jego nieruchomemi własnościami, sprowadzenie z Billinu fabrykanta do wyrobu kamionek dla przesyłki wód krynickich, ustanowienie ogrodnika zakładowego z roczną pensją fl. 150, z dodatkiem bezpłatnego mieszkania, opału, ornego pola i t. p.

Gdyby przeto owi lekarze zdrojowi i osoby ówczesnie w zakładzie włoda-

rzące pojmowały swoje obowiązki, rozumiały swe zadanie a oboje spełniały, byłby zakład krynicki arcyszybko rozrastał się i dojrzewał.

Ale niestety owi lekarze i owe osoby nie umiały, a może i nie chciały być t \acute{e} m, cz \acute{e} m być były powinny. Niechaj zatem milczenie nasze pokryje niepamięcią ich martwą obojętność dla zakładu. a co gorsza ich nędzne czyny, jakich się względem zakładu dopuszczali, o jakich w aktach wyczytaliśmy. Nie wyszczególniamy ich, bo nie jest naszym zadaniem kreślenie historii skandalicznej.

VII. Po Drze Harlandzie nastąpił z kolei jako trzeci stały lekarz zdrojowy w Krynicy Dr Franciszek Stirba de Stirbitz, zamianowany na tę posadę r. 1814 rozporządzeniem administracyi dóbr z d. 19 lipca 1814 L. 8871 i piastujący rzeczony urząd do schyłku swego życia, które w Krynicy d. 29 maja 1832 zakończył.

Urodzony w Nowym Sączu z ojca Wacława, chirurga obwodowego, uczęszczał do szkół w Tarnowie i w Zamościu, nauki zaś lekarskie pobierał w Wiedniu, gdzie w r. 1808 dyplom doktora otrzymał. Powróciwszy do kraju, osiadł w rodzinnem sw \acute{e} m mieście Nowym Sączu, oddając się prywatnej praktyce. W r. 1814 lekarzem zdrojowym w Krynicy zamianowany, naprzemian przez lato w Krynicy, przez zimę zaś w Sączu mieszkając, używanym bywał przez władze rządowe do rozlicznych czynności służby lekarskiej. Jeżeli zasługi Dra Stirby dla Krynicy, jakie oględnem, łagodnem, ale wytrwałem przedstawianiem u władz potrzeb i ulepszeń dla zakładu niezbędnych, nie są do zapoznania—to zaiste wielkie są jego zasługi, jakie Krynicy wyświadczył, podtrzymując względy publiczności dla tego młodziuchnego instytutu lekarskiego swoją towarzyską uprzejmością; a będąc skorym do spełniania wszelkich życzeń gości zdrojowych, a ochoczym do wyświadczenia im wszelkiego rodzaju przysług towarzyskich, uczynił dla ówczesnej nielicznej drużyny kąpielow \acute{e} j z własnego pomieszkania w Krynicy (obecnie dom zakładowy „pod topolami“) ognisko gościnności, której najpiękniejsze wzory na polskiej ziemi posiadał. T \acute{e} m też najwięcej na owe czasy przysporzył Krynicy rozgłosu i wziętości, jeżeli nie dla zakładu zdrojowo-lekarskiego w ścisłem znaczeniu tego wyrazu, to jako dla miejsca, w którym zamożna szlachta w lecie rozweselić i ochoczo bawić się mogła.

Z prac umiejętniejszych Dra Stirby dla zakładu krynickiego podjętych, najważniejszą jest monografia Krynicy, ogłoszona drukiem w r. 1816 (fracta pagina) w języku niemieckim i polskim p. t. „F. S. Stirba Dr Med. und k. k. Krynitzer Brunnenarzt, Mineralquellen zu Krynicia im Sandecer Kreise in Ost-Galizien. Lemberg 1816, 8 $^{\circ}$, pag. 89.“ Dziełko to obok tekstu niemieckiego, zawierające drugostronnie i polskie tłumaczenie, poświęcone ówczesnemu prezydentowi Galicyi baronowi Hauerowi, miało podobno wyprzedzić inne Dra Stirby literackie prace o zakładzie krynickim, drukowane w ówczesnych czasopismach, z którymi jednak nigdzie się nie spotykaliśmy.

Gdzie żywot swój Dr Stirba najdłużej spędzał, tam też i głowę swą

na wieczny spoczynek położył, to jest w Krynicy d. 29 maja 1832, w 50 roku swego życia, pochowany w Muszynie.

Poświęciwszy zakładowi zdrojowemu w Krynicy 18 lat pracowitego swego życia, nie otrzymał ani od ludzi, ani od miejsca upominku wdzięcznej pamięci, skoro grób jego na cmentarzu w Muszynie nawet najskromniejszym nagrobkiem dotychczas nieoznaczony! Niechajże aby to piśmienne wspomnienie mówi o wdzięczności ubogiej Krynicy dla swego lekarza zdrojowego, rzetelnego jej przyjaciela.

Smutny stan zakładu zdrojowego, w jakim go Dr Stirba zastał, obejmując urząd lekarza zdrojowego w Krynicy, nie oddziaływał różowemi barwami na dopiero od 6-ciu lat dyplomowanego doktora, zapewne pełnego ułudnych nadziei dla swego stanowiska. Naderwana żywotność zdrojowiska i powstrzymany jego rozwój ponawianem i ustawicznie trwającym jego wydzierżawianiem z coraz to mniejszym czynszem dzierżawnym ze zakładu osiąganym (w r. 1814 fl. 1619, w r. 1820 fl. 570), świeże a wielkie zniszczenia w zakładzie po pamiętnym wylewie rzek r. 1813 w całej Galicyi, tudzież w Krynicy zrządzone, z powodu których dzierżawcy $\frac{1}{3}$ z czynszu dzierżawnego odstąpić dozwolono, uderzający ubytek frekwencyi do zakładu i zmniejszony odbyt wód krynickich jako naturalne następstwo klęsk elementarnych: pomoru, powodzi, ówczesnych wojen i powszechnego zubożenia, do którego i poprzednia redukcya waluty przyczynić się musiała, a niesłychane podrożenie wszelkich potrzeb, powodujące zaprowadzenie w r. 1815 dodatku do pensyi urzędników na drożyznę w stosunku 150%: coraz to mniejszy dochód ze zakładu dla skarbu, a coraz większe jego obdłużenie wydaniami na jego potrzeby zaliczkami (forzusami) czyniły przykrém położenie Dra Stirby w jego urzędowaniu.

To też w owych 18-tu latach urzędowania Dra Stirby, jako lekarza zdrojowego krynickiego, tutejszy zakład istnie tylko wegetował: bynajmniej w owych 18-tu latach nie wzrastał i nie dojrzewał, ani nie wydawał spodziewanych po sobie owoców; a jego znaczenie humanitarne i lecznicze nie potęgowało się i nierozpowszechniało się w owych latach, owszem od roku do roku zakład chylił się ku upadkowi przez zubożenie właściciela przez zaignorowanie go od kraju i od publiczności, a już wówczas zacofany i prześcignięty w swych urządzeniach i w swych wygodach od wielu zagranicznych zdrojowisk, a nawet od naturalnego i sąsiedniego swego rywala Bardyowa, szybkim krokiem podążał ku upadkowi, który mu przyspieszyły ogólne nieszczęścia krajowe. powstanie w r. 1830, współczesna cholera, ogólne na sprawy kraju otrętwienie, a nadewszystko zniechęcenie właściciela i publiczności dla owego zakładu, desolacye jego budynków (skoro na ich reparacye w 1830 r. 47 fl. zasągnowano), a ubezwładnienie wszelkiej działalności Dra Stirby w swych obowiązkach tém gwałtowniejsze pod owe czasy być musiało, gdy mu nawet jego pensyi (r. 1830) nie wypłacano, darząc go jedynie zaliczkami w kwotach 2 fl., 47 fl., a po półrocznem oczekiwaniu kwotą 100 fl. Jakąż przeto goryczą nie zaprawiano ostatnich lat jego urzędowania w zdrojowisku krynickiem!

VIII. Ze zgonem Dra Stirby ustała posada stałego lekarza zdrojowe-

go w Krynicy; zatem miał istnieć leczniczy zakład bez stałego lekarza, bez naturalnego swego kierownika i opiekuna; słowem miał być instytut bez przewodnika, a więc nastąpiła w zakładzie zdrojowo-lekarskim sankeyonowana anomalia i aprobowana anarchia. Albowiem po zgonie Dra Stirby już odtąd aż do r. 1857 wcale nikogo nie mianowano stałym lekarzem w tutejszym zakładzie, ale tylko na trzy miesiące kąpielne powołał ówczesny finansowy inspektorat (k. k. Gefäll Inspektorat) rozporządzeniem z d. 9 lipca 1832 L. 4468 do załatwienia funkcyi krynickiego lekarza zdrojowego Dra Klungholtza („zur Besorgung der Krynicaer Brunnenarztenstelle für 3 monatliche Badezeit“) za wynagrodzeniem zlr. 150.

Ależ nie długo używała władza spokoju co do Dra Klungholtza powołanego do funkcyi lekarskich w zdrojowisku krynickim, gdyż już w następnym roku finansowy inspektorat rozporządzeniem z d. 13 lipca 1833 r. L. 4425 powołuje Dra Karola Sporna do pełnienia służby lekarskiej w zakładzie zdrojowym krynickim, któryto mąż pełnił te obowiązki przez r. 1834, 35 i 36, poczem swego miejsca ustępuje w r. 1837 Drowi Blumenfeldowi, powołanemu do funkcyi zdrojowo-lekarskich mocą rozporządzenia kameralnej dyrekeyi obwodowej (Kameral Bezirk Verwaltung) z d. 30 maja 1837 L. 4590.

Dr Sporn pełniący obowiązki lekarza zdrojowego w Krynicy od 1833 włącznie do r. 1836, zajął następnie posadę fizyka obwodowego w Wadowicach, a zmieniając siedzibę swego fizykatu, doszedł nareszcie w hierarchii lekarsko-urzędowej do godności krajowego protomeyka, którą w ostatnich latach w Krakowie piastował i na której swój żywot zakończył.

Pobieżne ocenienie działania i skutków wody krynickiej, w aktach zakładu krynickiego przechowane jest jedyną pamiątką jego naukowo literackiej działalności dla Krynicy.

W następnych latach 1838 i 39 lekarzem zdrojowym tutaj był Dr Samuel Gäger z Bilska, powołany do owego funkcyonowania na mocy rozporządzenia c. k. finansowej dyrekeyi z d. 24 kwietnia 1838 r. L. 10987, a tak do konającego zakładu zdrojowego używano co chwila nowych konsulentów lekarskich, którzy zmieniając swe gościnne role, nie już do nowego życia wskrzesić, ale nawet przy najniższem wegetowaniu utrzymać owego zakładu nie mogli, bo nie pojmowali swego zadania.

Wymieniane nazwiska owych doktorów w księgach kasowych zakładu krynickiego, tudzież błahe ich doroczne sprawozdania o tutejszem zdrojowisku władzom przedkładane, są jedynie pamiątką i śladem ich działalności w zakładzie.

Między r. 1841 a 45 obowiązki lekarza zdrojowego w Krynicy pełnił Dr Henryk Berggrunn.

Namienionemu lekarzowi dozwolono wydać kosztem skarbu broszurę o Krynicy, czego jednak nie skuteczniał, najskrzętniejsze bowiem nasze poszukiwania nie wykryły tego płodu literackiego. Po pamiętnym r. 1848 opuścił on siedzibę swoją w Sączu i tutejszą okolicę na zawsze.

W r. 1848 obowiązki lekarza zdrojowego pełnił tutaj Dr Bazyli Czer-

niański (urodzony w pobliskiej Krynicy wiosce Złockie), a to na mocy rozporządzenia władzy finansowej (vereinte Cameralgefallen Verwaltung für Galizien und Bukowina) z d. 23 maja 1848 r. Nr. 12878.

W latach 1849—1852 nie było żadnej opieki lekarskiej w zakładzie krynickim, albowiem ś. p. Syrowatka patron chirurgii i lekarz dóbr kameralnych państwa Muszyny, jakiego w funkcjach lekarza zdrojowego w Krynicy r. 1849 dojeżdżającego, tam naocznie poznać miałem sposobność, ani ze swego uzdolnienia, ani ze swych skłonności (będąc najczęściej obecnym a nie przytomnym), żadną miarą na imię reprezentanta lekarskiego w zdrojowisku nie zasługiwał.

IX. Na dowód smutnego stanu w owych latach tutejszego zdrojowiska, przytaczamy na tém miejscu list wiarogodnej i fachowej osoby, opisujący stan zakładu krynickiego w r. 1849.

Krynica 6 sierpnia 849.

„Wywiązując się z mego przyrzeczenia przesyłam Ci, drogi mój Ludwiku! wrażenia z mej podróży z Szczawnicy do Krynicy, a nadewszystko opis tutejszego niby zakładu zdrojowego kąpielnego.

Jak wiesz, w towarzystwie X. Kanonika S... ruszyliśmy społem ze Szczawnicy do Krynicy, aby dokończyć naszej kuracyi zdrojem krynickim. Droga ze Szczawnicy przez górę Obiedza (która tedy podróżującemu, raczej o biada!! nazywaćby się powinna), pomimo wygodnego faitou X. Kanonika dobrze kościom naszym uczuć się dała.

Podwójny przewóz promem na Dunajcu zajął nam nie mało czasu i nabawił nie mało przykrości, bo urządzenie tutejszego przewozu, rzecz można, w pierwotnym może jeszcze od protoplasty Adama znajduje się stanie.

Po wytechnieniu w Nowym Sączu, niemal jedną milę jechaliśmy równą i bitą drogą do wsi Nowojowa, gniazda rodzinnego hr. Edwardów Stadnickich, z pięknym dworem w kształcie zamku na wzgórku wzniesionym.

Ale odtąd droga do Krynicy na przestrzeni niemal dwumilowej, bo do samej wsi Łabowy idzie porzeczem a raczej kamienistém łożyskiem tutejszej rzeki, sprawiedliwie re et nomine „Kamienicą“ nazywającej się. Tutaj przeto ani resorowy powóz X. Kanonika, ani mój góralski wózek, mimo najwygodniej z naszych materaców usłanego siedzenia, nie uchronił nas od ustawicznych szturchańców, co chwila dotkliwie uczuwać się nam dających. Ażali ta droga dla ludzi—a do tego dla chorych—ażali raczej służy dla uszkodzenia, a nie dla poratowania swego zdrowia, tutaj jechać zniewolonych! Nareszcie i tę niewygodę przybywszy, stanęliśmy w Łabowy skąd, jak mówią, tylko 2 mile do Krynicy. Pocieszeni tą wiadomością, po nader przykrej, ciągle pod górę wiodącej drożynie, raczej wiejskiej i leśnej, dostaliśmy się przez wsie: Nowa wieś, Rostoka, Krzyżówka i Slotwiny do miejsca naszego przeznaczenia, t. j. do Krynicy.

Aleją staremi lipami wysadzoną wjeżdża się do tutejszego zakładu zdrojowego. U jego wstępu lichy tartak i zwaliska jakiejś murowanej budowli powitały nas—a stanawszy w środku zakładu przed najokazalszym jego domem, zasiągliśmy języka: o kancelaryę i o rzadcę zakładu, o zajazd, o traktyernię i o tym podobne szczegóły dla przybywającego najpotrzebniejsze. Po długim

wywiadywaniu się oświadczył nam jakiś w półurzędowym stroju jegomość (bo zakład tutejszy jest własnością rządową) iż pomieszkanie dla nas znajdzie się, ale zajazdu na umieszczenie powozu i koni nie ma, a i traktyerni również nie ma, „bo tu każdy sobie gotuje.“

Prosiłem o jak najlepsze, bodaj najdroższe dla nas pomieszkanie. Pan zawiadowca kąpielowy, właściwie nadstrażnik ze służby skarbowej, wskazał nam dom murowany piętrowy, przed który właśnie zajechaliśmy, a parobek zakładowy wprowadził nas do obszerniej izby na I-m piętrze, okrajkami nie tylko nieociosanemi ale nawet nieobielonemi od sąsiedniej stancyi przedzielonej, oświadczając, iż to jest najdroższe i najlepsze w całym zakładzie pomieszkanie.

Na widok tego pomieszkania o najlichszych 2 łózkach, o najordynarniejszych 3 stołkach i 1 stole, z jakiej kategorii sprzętami tylko w najnędniejszej żydowskiej karczmie lub u polskiego chłopka się spotyka, bez pościeli a nawet bez sienników i bez żadnych innych sprzętów, jako to: flaszkę i szklanek na wodę, miednicę, lustro i t. p., obaj z X. Kanonikiem wzdrygnęliśmy się, i mimowoli obaj na raz wyrzekliśmy, jakże tu 3 tygodnie kuracyi przebyć będzie można!

Próżne nasze prośby o owe rekwizyta w każdym pomieszkaniu nieodzowne—tém dotkliwszemi się stały, gdy nasz służący zauważył, że drzwi naszego pomieszkania nie mają żadnego zamku, że w oknach kilka szyb brakuje, tudzież że do wychodków w środku dziedzińca umieszczonych (z powodu braku podłóg na ganku) bez niebezpieczeństwa dojść niepodobna.

Przenocowawszy na podłodze na własnych materacach (bo z łóżek dla ich przez robactwo zanieczyszczenia korzystać nie było można), nazajutrz rano obejrzelismy cały zakład tutejszy w nadziei, iż znajdzie się przecież lepsze pomieszczenie od naszego obecnego.

Cały zakład tutejszy składa się z domku murowanego, obok którego stodołka czy wozownia—z drugiego sąsiedniego opustoszałego domku, w którego tyłach jest najnędniejsza wozownia i niby stajenka—z owego domu murowanego, gdzie nas na piętrze zakwaterowano—naprzeciw zaś owych 3 budynków znajduje się długi bezpiętrowy dom, będący opuszczoną traktyernią z wielką salą jadalną—za tym budynkiem dwa opustoszałe drewniane budynki przez kilku żydów na kuracyi tu bawiących zajęte—a dalej poza tutejszém źródłem mineralnem, naprzeciw siebie równoległe dwa budynki, każdy o 14 okienkach, to gmachy łazienne, których stancye od frontu przeznaczone są do zamieszkania, a tylne izdebki, tantym co do swego położenia odpowiadające, są właściwemi łazienkami, istne komórki w najnędniejszym ich stanie!

Stare topole nadwiślańskie (*populus racemosa*) nieregularnie posadzone obok środkiem idącej drogi, dzielącej zakład na dwie połowy, tworzą aleję do spaceru; a tuż obok niej leży źródło mineralny, imponujący swą okwiatością a wstawiony prawie od wieku błogimi swymi skutkami, których i my doświadczać na sobie mamy. Wspaniałe to źródło mineralne, jakiegoby każde europejskie zdrojowisko Galicyi pozazdrościć mogło, niby wrząca woda burząc

i pieniać się, szumnie tryszczy z łona ziemi, ujęte w nędzne drewniane ocembrowanie, a nakryte obszerną altaną wraz z jej ryzalitem, w stylu niby chińskim, na 14 słupach wspartą. Widać, iż dawniej miało ono licznych gości. skoro jego altana taka obszerna. Dzisiaj siedzi tu przy źródle tylko kilka (5 czy 7) osób, między którymi, jak nam opowiedziano, Imś X. Cholewkiewicz Proboszcz z Białej i p. Marynowski właściciel ze wsi Łukawicy, stanowią czoło towarzystwa kąpielnego.

Zwalczywszy trudność w dostaniu mleka i chleba do naszej rannej herbaty, bo tu żadnej publicznej restauracyi nie ma, a przekonawszy się naocznie, iż nasze dotychczasowe pomieszkanie, w tak zwaną tu „Kamienicę“ (Steinhaus) pomimo swego okropnego stanu, jest przecież lepsze od innych tutejszych pomieszkań, zażądaliśmy dla nas kąpeli mineralnej. Ale jakież nasze rozczarowanie, gdy nam za najlepszą wskazano łaźienkę stęchlą, nader wilgotną, o 2 drewnianych wannach, bez żadnego umeblowania, o drzwiach i oknie do najwyższego stopnia uszkodzonych, a więc arcyprzewiewną, a do tego mętną (jak chłopski barszcz) wodę mineralną, którą posługacze w cebrach do pojedynczej wanny наносили. Rur bowiem wodę mineralną w łaźienkach rozprowadzać winnych, wcale tu nie ma, o możności modyfikowania jej ciepłoty wodą zimną lub gorącą, o dzwonku w łaźience lub o najnieodzowniejszem tejże umeblowaniu ani mowy—to wcale tutaj nieznanie lub za niepotrzebny wymysł poczytane.

Resztę przedpołudniowego czasu po kąpeli poświęciliśmy na obejrzenie tutejszego zakładu.—Boże! cóż to za nędza—coż za zaniedbanie—coż za niechlujstwo!! Prawie wszystkie nad budynkami dachy i ich kominy w najopłakawszym stanie, wszędzie brakuje szyb w oknach, a wielu drzwi, a nawet futryn w budynkach nie dostaje.

Tuż przy zakładzie stoi obszerny murowany budynek, zwany „Commissionshaus“, po którego izbach i komórkach, po jego stajni i wozowni jak po rozwalinach dawnych zameczysk najswobodniej przechadzać się można, bo tu ani jednych drzwi, ani okien niema. Na wielkiej sali jadalnej w budynku restauracyjnym, sierpem trawę ze szpar podłogi wyrastającą zżynaćby można. Wszędzie po za budynkami ogromne kałuże i mefityczna woń z walących się wychodków, a stosy wszelkiego rodzaju gnoju i nieczystości.

Niema tu wcale żadnej publicznej traktyerni, niema nawet przekupki bodaj z chlebem lub z bułkami, niema sklepiku do sprzedaży nawet najpierwszych do życia potrzeb.

Ani mowy o lekarzu zdrojowym i o aptece, to wszystko tutaj nie istnieje. Nie ma tutaj stacyi pocztowej, aby przeto list otrzymać lub odesłać, koniecznie do Nowego Sącza o 4 mile stąd odległego udać się o to potrzeba.

Obecne towarzystwo kąpielne składa się z 7 chrześcian i liczniejszej nieco ilości ubogich starozakonnych, a skromna ta druzyna opędza potrzeby do życia własnym przemysłem i zapasami, które z sobą przywiozła, albo przedstawiać musi na tém, co uboga ruska wieś (Krynica) produkuje, t. j. kartofle i mleko, lub co Opatrzność ześle, jeżeli przedsiębiorczy przemysł przekupnia lub baby ze Sącza raz na tydzień cokolwiek na sprzedaż tutaj przyniesie.

W obec takich warunków pomieszczenia i życia, a raczej w obec takich niewygód i niemożności zaspokojenia potrzeb do egzystencyi, a cóż dopiero do kuracyi niezbędnych, postanowiliśmy z moim towarzyszem szukać przytułku u Imśé Xiędza Proboszcza tutejszego: ale niestety młode jego bo dopiero od kilku miesięcy tu przebywanie nie zaopatrzyło jego gospodarstwa, aby też mogło nas dwóch, naszego służącego i nasze konie (nawet za wynagrodzeniem) przez kilka tygodni utrzymać. Poczęstował on nas na razie skromnym obiadem, ale od naszej propozycyi: pozostania za pieniądze u niego, stanowczo się wymówił.

To też nie pozostaje nam nic innego, jak najrychlej od chwili naszego tu przyjazdu Krynice opuścić, a zatem za' cztery dni ujrze Cię i uściskam, a opowiem resztę, z góry zalecając Ci, abyś do kąpeli w Krynicy nie przyjeżdżał, jeżeli ze sobą nie wezmiesz wszystkiego, co tylko do pomieszkania i do życia potrzeba, nie zapominając o lekarzu i o aptece, a nawet i o osobach bezpieczeństwa i Twojej całości strzedz tu mających."

Twój

Leon.

P. S. Wyrzekałem na Szczawnicę, ale zakosztowawszy niewygód w Krynicy, tamta rajem mi się teraz wydaje.

Smutny ów stan zdrojowiska krynickiego zdaje się potrwać jeszcze i następne lata, niemał do roku 1852: albowiem akta tutejsze nie zawierają ani śladu, aby się cośkolwiek w zakładzie na lepsze od powyższego jego stanu odmieniło.

X. Między r. 1853 a 1856 pełnili funkcyę lekarza zdrojowego na sezon kąpielny ugodzeni lekarze, w pobliskich miastach Sączu lub Limanowy stale mieszkający, a takimi przemienno byli ś. p. Dr Karol Czernkowski, magister chirurgii Feliks Kohn, tudzież w latach 1853—54 ś. p. Dr Leon Żuławski.

Dr Leon Żuławski urodzony z Heleny Pieniążek, we wsi Łukawicy w Galicyi, początkowo i gimnazyalne szkoły odbył w Nowym Sączu, a w nagrodę swoich zdolności i pilności obdarzony stypendyem, przebył kursa nauk filozoficznych we Lwowie a medycznych w Wiedniu, gdzie po odbyciu ścisłych egzaminów i wydrukowaniu inauguralnej rozprawy „De alcaloidibus nonnullarum plantarum“ Vindobonae 1843, otrzymał dyplom na Dra medycyny d. 16 maja 1843 r. Po uzyskaniu stopnia akademickiego przez pierwsze pół roku praktykował w Wiedniu, wszakże przywiązanie rodzinne i nadwątlone jego zdrowie zniewoliły go do powrotu w listop. 1843 r. na ojczyście niwy, osiedliwszy się w Limanowy i poświęciwszy się zawodowi praktycznego lekarza. Pogarszający się stan jego zdrowia dotknął go kalectwem, bo porażeniem od nóg dolnych, i to tak wielkiem, iż od r. 1856 zupełnie zaprzestał chodzić, a jedynie na koleśnem krześle z jednego na drugie miejsce był przewożonym. Mimo swego fizycznego cierpienia bynajmniej nie upadł na duchu, gorąco i sumiennie oddawając się swemu lekarskiemu zawodowi, a zamiłowanie prac umy-

słowych zapełniało resztę żywota Dra Zuławskiego w d. 29 stycznia 1869 zakończonogo. Obdarzony wyższym umysłem, zawsze czynnym i świeżym a władając oprócz ojczystego językami. niemieckim, francuzkim, włoskim, rosyjskim i węgierskim, gorąco oddawał się pracom literackim, pozostawiwszy oprócz drukiem ogłoszonych:

1) „Wody kwaśno żelaziste w Krynicy“, drukiem Pizya w Nowym Sączu 1857.

2) „Kalendarz ścienny historyczny polski.“

3) „Wąsy“ (poezya).

Wiele innych prac literackich w rękopiśmie, z których najważniejsze:

a) Kalendarz historyczny polski, 2 tomy.

b) Słownik historyczny polski, obejmujący ważnych dziejów polskich zdarzenia.

c) Calendier des faits memorables et brillants arrives sous la dynastie glorieuse de Napoléon I.

d) Powrót tułacza do ojczyzny (poezya), tudzież mnóstwo innych pism swego pióra prozą i wierszem treści politycznej i okolicznościowej.

Dr Zuławski będąc najwierniejszym swym obowiązkom lekarza, mimo swego kalectwa najgorliwiej je spełniał, a nie bacząc na swój stan fizyczny, dniem i nocą, bodaj wśród słoty lub zawiei na każde zawezwanie spieszył do chorych, znajdując jedyne zadowolenie w niesieniu pomocy lekarskiej cierpiącym, a osładzając sobie mozoły lekarskiego zawodu umysłową pracą i rodzicielską pociechą z czworga swych dziątek, które starannie wychowywał.

Obowiązki lekarza zdrojowego w Krynicy najgorliwiej przez dwa lata. t. j. 1853—1854 wypełniał, a jakkolwiek nieznajdował się w obec okoliczności i warunków sprzyjających do podźwignienia zakładu krynickiego, szczerze go umiłował, zostawiwszy najoczywistszy dowód swego dlań przywiązania, skoro nie będąc już lekarzem zdrojowym w Krynicy, publikował jej monografią. On jeden i jedyny z lekarzy zdrojowych tutejszych, po opisie Krynicy, pracy Dra Stirby (1817) drukiem ogłoszonej, najpierwszy skreślił i wydał (1857) monografię Krynicy, o której wyżej wspomniano. Manuskrypt namienionej monografii przedłożył Ministerstwu finansów z prośbą o wynagrodzenie za swoją pracę literacką i o wydrukowanie jej kosztem Skarbu, otrzymawszy za nią samo jedyne piśmienne podziękowanie, na mocy rozporządzenia ministerstwa z d. 21 lutego 1855 r. N. 7309.

Cześć zatem i wdzięczność sprawiedliwie mu się od Krynicy należy, bo pojmował szczerze spełniał swoje dla niej zadanie, bo był jej rzetelnym przyjacielem i dozgonnym jej miłośnikiem.

(Dalszy ciąg nastąpi).

Wypadek bezgłosu (*aphasia*) po tyfusie.

Przez Dra Niewodniczańskiego.

W Nrze 27 Gazety „Medycyński Wiestnik“ za rok 1874 opisano wydarzenie bezgłosu po tyfusie, obserwowane przez Thomasa Raven w Londynie. Tamże powiedziano, iż takie wypadki w literaturze medycznej znane są tylko trzy. Mnie zdarzyło się obserwować podobny wypadek, który opowiedzieć zamierzam:

Syn poczmajstra Z., wieku 4 lat i 2 miesięcy, ciała składu miernego, na początku września 1872 r. zachorował na durzycę brzuszną (*typhus abdominalis*), na którą się zaraził od swego brata—lat 12—ucznia progimnazjum. Natężenie choroby było znaczne, ciepłota ciała przechodziła 40°C., chory niepokoił rodziców ciągłym majaczeniem; śledziona powiększona, brzuch trochę napężony, przy pociskaniu czuły. Przesilenie choroby, t. j. niżenie tętna, ciepła i t. p. nastąpiło po dniu 12 choroby. Ustało też i bredzenie, chory odzyskał zupełną przytomność i chęć do przyjmowania pokarmów. Na czwarty dzień po przesileniu nastąpił nowy kłopot — potyfusowa biegunka (*dysenteria typhosa*), która w znacznym stopniu wyniszczyła i osłabiła chłopca, który wszelako miał apetyt, zaczął dobrze mówić. Rozwolnienie kanału pokarmowego trwało dni 8; pod koniec tego okresu, chory przy zupełnej przytomności dostał całkowitego bezgłosu (*aphasia*), tak że ani słowa wyrzec, choćby niewyraźnie, nie mógł. Chęci niezadowolenia wynurzał gestami, znakami i i t. p., przy czem mocno się gniewał, płakał gdy go nierozumiano. Ponieważ chory, mianowicie po ustaniu biegunki zaczął potrzebować i przyjmować pokarm, nabył już trochę ciała i siły, a bezgłos nie ustępował, więc rodziców niepokoiła myśl, że syn ich może zostać niemym na zawsze. Słuch i wzrok były normalne. Upewniałem rodziców, iż z odzyskaniem siły, z nabyciem ciała i głosu wróci. Podczas rzezonego okresu, kiedy chłopak nie używając mowy zaczął używać kończyn, okazało się, iż takowe lewej strony działają słabiej niż prawe, był pewien stopień *paresis*. Czułość dotykalna w odnogach obu stron była jednaka, chodzić długo nie mógł. Bólu głowy, zбочeń widomych w oczach, w mięśniach twarzy, ruchach języka—nie było. Mocz śledzić mi się nie udało. Bezgłos trwał cztery tygodnie. W końcu z nabyciem ciała i siły odzyskał mowę i ruchy w zupełności, bez żadnych następstw. Teraz chłopak jest zdrow, mocny ciałem, fizycznie i umysłowo rozwija się dobrze.

Co się tyczy źródła i istoty afazy, według mnie, trzeba się zgodzić ze Störkem (Mittheilungen über Asthma bronchiale und mechanische Lungenbehandlung), że takowa pochodzi z niedokrwistości ogólnej i słabości (*paresis*) mięśni i więzadeł głosowych i przechodzi z ich restytucją. W obecnym wypadku osłabiona czynność kończyn lewej strony, jeśli miała źródło w mózgu, (*ex anaemia cerebri*), to zapewne nie była w związku z afazją. W innych wypadkach bezgłosu czy bywa zбочona czynność kończyn, mnie niewiadomo.

K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A.

Przyczynek do rozbioru kilku bieżących kwestyj chirurgicznych

Przez Dra Th. Billrotha, Prof. chirurgii w Wiedniu.

(Dokończenie).

P a n u m sądzi, że w takich razach wina niepomyślności operacyi spada na wstrząśnienie (*Erschütterung*) układu nerwowego, spowodowane zarówno przez samą operacyę, jak i przez utratę krwi. Drudzy myślą, że względnie zbyt prędkie napełnienie prawego serca, powoduje nagle porażenie jego czynności. Do myśli, że skurecz serca odegrywa w tych razach pewną rolę, skłania mnie zarówno nagłość z jaką życie uleciało, jak i rezultaty oględzin pośmiertnych. Może być, że nie jest także bez znaczenia różnica w ciepłocie między krwią zastrzykiwaną i tkankami małokrwistego organizmu. Poprzednio już za pomocą mierzeń przekonałem się, że w wypadkach ostrej małokrwistości temperatura może opaść aż do $35.5-35,0^{\circ}\text{C}$. Moznaby przeto sądzić, że gdy na tak oziębione ścianki serca napływa krew mająca $37,0-37,5^{\circ}\text{C}$., wówczas czynność serca zostaje nagle porażoną z powodu różnicy w temperaturze do 2°C . wynoszącej. Hypoteza ta mogłaby experymentem być stwierdzoną. Prdług P a n u m'a temperatura krwi zastrzykiwanej może opaść aż do 30°C ., nie wywołując dreszczu (*Schüttelfrost*).

Zresztą w jakikolwiekby się to sposób odbywało, jedno pozostaje pewnem, mianowicie: że przetoczenie krwi w tych nawet wypadkach, w których ze względów fizyologicznych najwięcej się po niem oczekuje (jak w naszym wypadku), często zawodzi.

Po przytoczonym doświadczeniu z trudnością już się kiedykolwiek zdycyduję na zastosowanie przetoczenia krwi w podobnym wypadku, chyba, że badania wykryją jakieś nowe poglądy i metody dotyczące tej, jak dotychczas jeszcze bardzo chwiejnej kwestyi.

Zastosowanie przetoczenia krwi przy ostropowstałej małokrwistości opiera się na podstawach fizyologicznych, i dziwić się tylko należy, że w praktyce nie cieszy się ono powodzeniem. Stosowanie zaś tej operacyi w celu wyprowadzenia z organizmu krwi choréj i zastąpienia jej przez zdrową ma tylko słabe zasady fizyo-patologiczne. Na uznanie tej operacyi nawet między laikami nie mało wpłynęło to znaczenie, jakie lekarze zeszłego wieku nadawali krwi, uważając ją za czynnik przechowujący indywidualne i rodowe właściwości organizmu. Wszakże tylko myśl, że moznaby się stać zupełnie innym, zdrowym i silnym człowiekiem, posiadając inną zdrową krew w żyłach, skłoniła wyżej wspomnianego obłąkanego teologa do poddania się tej operacyi. Prace V i r c h o w a o niewłaściwości patologii humoralnej, tylko na krwi opartej, zarówno mało pod tym względem działy, jak i prace P a n u m'a, wykazujące niedorzeczność przypuszczenia, że zamiast siebie można karmić inne indywiduum i brak wyżywienia dla siebie zastąpić przez krew owego nakarmionego indywiduum.

Wyrażenia „zatrucie krwi“ i „rozkład krwi“ przez wielu były brane w tak dosłownem znaczeniu, że sądzili, iż poglądy swe urzeczywistniają pod względem praktycznym, upuszczając choremu krew zepsutą i rozłożoną a zastępujące ją natomiast przez krew zdrową.

Rezultaty otrzymane drogą empiryczną powinny być nadzwyczaj pomyślne (jak to się dzieje z zagadkowym dynamicznem działaniem wielu czysto empirycznych środków lekarskich), aby wbrew wszelkim fizyo-patologicznym poglądom mogły otrzymać pewne praktyczne znaczenie. To zaś powiedzieć się nie daje o transfuzjach dokonywanych dotychczas przy posocznicy, ropnicy, róży, zatruciu tlenkiem węgla i t. d.

W tém miejscu mam zamiar powołać się tylko na przetaczanie krwi u osobników dotkniętych posocznicą. Co się tyczy rodzajów i sposobu działania jądów gnilnych panują dwa poglądy. Według jednego (poglądu bematozymotycznego) substancya gnilna oddziaływa na krew jak ferment, przyprowadzając tę ostatnią do stanu zbliżonego do fermentacyi. Każdy, trzymający się tego poglądu, nie może pojąć w jaki sposób przetoczenie krwi mogłoby się okazać w tych warunkach pomocnem. Nie podobna bowiem przed zastrzyknięciem krwi świeżej dawną w zupełności wydalić; najmniejsza zaś nawet ilość cieczy fermentującej sama odegrywa rolę fermentu, tak że krew świeżo zastrzyk-

nięta powinnyby także uleść fermentacji. Według drugiego zaś poglądu, jady gnilne są to ciała pokrewne z alkaloidami, które jeszcze w minimalnych dozach działają trująco, i których działanie jest istotnie zależnem od ilości ich znajdującej się we krwi. Z tego wynika, że leczenie w tych razach powinno się rozpoczynać od odjęcia lub zwęglenia tej części ciała, która stanowi źródło zakażenia, a następnie dopiero należy pomyśleć o zastąpieniu krwi gnilnej przez świeżą.

Pogląd ten znajduje pewne poparcie w fakcie, że nie zbyt późne odjęcie członków polepsza stan ogólny nawet przy istniejącem już zakażeniu gnilnem, jakkolwiek rzadko kiedy polepszenie to nadal się utrzymuje. Dwie okoliczności stoją na przeszkodzie dalszemu utrzymywaniu się polepszenia: po pierwsze, ponieważ jady gnilne wywołują w rozmaitych miejscach organizmu zaburzenia, mające charakter zapaleń septycznych, w tych zaś świeżych ogniskach chorobnych na nowo wytwarza się jad gnilny; podrugie, ponieważ jad ten, jak się zdaje, łatwiej się do organizmu dostaje, aniżeli z niego może być wydalonym.

Aby zgodnie z drugim poglądem, o którym mówiliśmy, przetoczenie krwi stało się pomocnem, za pierwszy warunek uważać należy przerwanie dalszego dostępu materij gnilnych i pewność, że jad mieści się tylko we krwi.

Przerwanie dostępu dla jadu jest przynajmniej w pewnych razach wykonalnem, umiejscowienie zaś jadu we krwi jest tylko przypuszczeniem, nie posiadajacem żadnych zasad prawdopodobienstwa. Jeżeli nawet utworzymy nową hipotezę, że jady gnilne przylegają tylko do ciałek krwi (na co się trudno zgodzić), to w naczyniach krwionośnych i limfatycznych, według najnowszych poszukiwań, znajduje się tyle szpar i przestworów, że ściany ich nie posiadają większej oporności, aniżeli rury składające się z delikatnego sita, przez które przechodzi ciecz pod wysokiem ciśnieniem. Dla mnie jest niewątpliwem, że w takich warunkach jady gnilne dochodzą do najmniejszych przestworów w tkankach, nie mogą więc być tak prędko na drodze mechanicznej z organizmu usuniętemi, nawet jeżeli wszystką krew z organizmu chorego wydalimy.

Tylko wtedy byłyby może jakieś widoki powodzenia z punktu fizyo-patologicznego, gdybyśmy we wczesnym peryodzie posocznicy, po odjęciu części ciała, będącej źródłem zakażenia, przez całą dobę mniej więcej krew ze zdrowych indywiduów przez naczynia ciągle dostarczali i na nowo wypuszczali; w taki sposób może dałyby się materje zakaźne przepłukiwaniem z organizmu oddalić. Tymczasowo zaś niema żadnej nadziei, by warunkom tym można było zadosyc uczynić.

Z tego, com powiedział, zrozumie czytelnik, dla czego dotychczas nie dokonywałem transfuzji przy chorobach zakaźnych. Rezultaty praktyczne musiałyby być bardzo przekonywającemi, by mnie zbić z mych poglądów, dotychczas zaś takimi nie są.

C z e r n y, gdy był asystentem w mej klinice, dokonał na jednym osobniku podczas dwóch po sobie następujących nocy, dwóch transfuzyj, które pod względem wskazań, w części przynajmniej tutaj się odnoszą.

Wypadek ten ogłoszony był przez niego w zeszycie „der medizinischchirurgische Rundschau“ za czerwiec 1871 r.

Rzecz tyczyła się kobiety, u której po zastosowaniu zawłoki galwanokaustycznej, podczas leczenia starych przetok sutkowych, dołączyła się bardzo ciężka forma róży; wystąpiły objawy zapaści (*collapsus*), które po bezskutecznem stosowaniu środków pobudzających i ożywiających skłoniły C z e r n e g o do przedsięwzięcia transfuzji. Transfuzye jednak także nie doprowadziły do zamierzonego celu.

Po zajmujące szczegóły odsyłam do wspomnianej pracy. Przytaczam zaś z nich tylko to, że po transfuzjach wystąpiła silna hematurya, a po drugiej z nich temperatura mierzona w jamie pochowej poskoczyła od 39,5 do 42,2° a temperatura dokładnie wymierzona w pochwie na krótko przed śmiercią wynosiła 43,4°C.

Najsilniej wystąpić muszę przeciwko rozpowszechnionemu bardzo mniemaniu, że przetoczenie krwi powinno oddawać wielkie usługi przy leczeniu chorób chronicznych. Jakkolwiek pod względem pewnych ważnych poglądów zaliczam się otwarcie do humoralistów, jednak nigdy nie przestanę powtarzać, że krew jest tylko cząstką cieczy organicznych i że ilość zarówno jak i zmieniająca się jakość jej (nie mówiąc naturalnie o przypadkowych z zewnątrz pochodzących domieszkach) są raczej wynikiem, aniżeli przyczyną chronicznych zaburzeń w ogólnej przemianie materji. O pierwotnych zmianach w składzie krwi tak mało posiadamy wiadomości, że ledwie na uwagę zasługują. Jak-

kolwiek mnożenie się czerwonych ciałek krwi za pomocą dzielenia przyjmowanem jest przez embryologów w pewnych stadiach życia zarodkowego, to jednak nie posiadamy żadnych danych dla utrzymywania, że tak się dzieje i w organizmie rozwiniętym. Zgadza się raczej w ogóle na to, że czerwone krążki krwi powstają z białych, że przez pewien czas odegrywają rolę roznośców tlenu, i że w krótkim czasie zostają zastępowane przez świeżo utworzone. Nakoniec przypuszczają, że białe ciała krwi tworzą się w śledzionie, wątrobie lub szpiku kostnym, i że to tworzenie się ich, zarówno jak i wchodzenie w skład krwiobiegu odbywa się normalnie w sposób typowy, jakkolwiek dotychczas nieznanym.

Otóż nie mogę sobie wcale wyobrazić, by przetoczenie krwi mogło w tych stosunkach spowodować pewną zmianę.

Jakkolwiek przetoczenie 3 do 4 uncyj krwi może wywołać chwilową zmianę w ilości wody, białka, fibrynogenowej lub fibrynoplastycznej substancji lub tłuszczów w krwi zawartych, to jednak jest najzupełniej nieprawdopodobnem, by organizm przez długi czas z małą ilością krwi się obywający, mógł odpowiednio zużytkować nagle dostarczoną mu masę krwi; zarówno nie daje się pojąć, dla czego organizm od lat wielu produkujący zbyt małą ilość krwi, albo też krew nieodpowiednich własności, miałby odrazu powrócić do stanu normalnego, jedynie w skutek nagłej dostawy kilku uncyj krwi.

Jeżeli nawet przypuszczimy, że u człowieka dzieje się tak samo jak u zwierząt, t. j. że on jest w stanie użytkować z krwi przetoczonej z innego organizmu tegoż samego rodzaju, to pomimo to nie na tem zyskać nie mogą bardzo skomplikowane warunki nienormalnie odbywającej się ogólnej przemiany materji. Albowiem stykanie się ścianek naczyniowych i tkanek z krwią świeżo doprowadzoną (przypuszczam w tej chwili rzecz zupełnie nieprawdopodobną, że cała masa krwi odrazu zmienioną została) nie może uzdrowić jakby cudem jakim tkanek chorych i od dawna istniejących w warunkach nienormalnej przemiany materji. Z hipotezą tą złączone jest jeszcze to błędne przypuszczenie, że krew ludzka lub zwierzęca przetoczona, pozostaje przynajmniej tak długo w stanie rozłożonym, dopóki najważniejsze jej pierwiastki nie zdołają dołączyć się do ogólnej przemiany materji. Większa część najnowszych poszukiwań potwierdza raczej, że na podobnego rodzaju podstawienie się (*substitutio*) fizyologiczne krwi przetoczonej liczyć nie można, i że w największej liczbie wypadków ono z największą pewnością nie następuje.

Wiem dobrze, że poglądy me nie zgadzają się z ogólnie panującym mniemaniem. Uczynią mi zapewne zarzut, że to są tylko czysto teoretyczne wywody, i że praktyka z chwałą wykazuje ich niesprawiedliwość. Otóż na to zgodzić się nie mogę.

Z wielu ogłoszonych wypadków przetoczenia krwi mogłem tylko wywnioskować, że operacya często dobrze jest znoszona u chorych wycieńczonych i w warunkach napozór jak najgorszych; ale nie mogłem przytem dojść do przekonania, że miałyby zarówno pomyślny skutek będąc częściej powtarzana. Na innych zapewne kolegach operacya ta lepsze wrażenie sprawiła, gdyż inaczey trudno pojąć szybkie jej rozpowszechnienie się. A jednak w historii posiadamy przykłady najdziwaczniejszych obłądów. Nie chcę w ten sposób dać poznać, że skłonność publiczności lekarskiej, jak i laików uważam za obłąd umysłowy w zwyczajnym znaczeniu tego wyrazu, i uprzedzam, że nie mam zamiaru żadnego z kolegów słowami temi obrazić, ale nie przeczę, że rozprzeżenie się podobnych myśli (o transfuzji), według najnowszych poglądów psychiatrycznych daje się tylko objaśnić jakimś ogólnym prądem umysłów, spowodowanym pewnego rodzaju zarazkiem psychicznym (*psychisches Kontagium*), który może dotknąć nawet najsilniejsze natury. Daleki jestem od utrzymywania, że nigdy nie ulegałem lub nie ulegnę wpływowi podobnego zarazka, który w formie entuzjazmu wywołał najpiękniejsze czyny w dziedzinie patriotyzmu, ludzkości i rozwoju oświaty. Obecnie jednak, mówiąc o przetoczeniu krwi, sędzę, iż władam zupełnie zdrowym umysłem chirurga.

Na zakończenie tej dyskusji muszę jednak dodać, że w przebiegu chorób chronicznych mogą zachodzić objawy zapaści (*collapsus*), przy których daje się wykonać przetoczenie krwi z przyczyn czysto specjalnych, jako środek pobudzający (przez dostarczenie krwi w tlen obfitującej).

Tak się rzecz miała w wypadku, przy którym po raz pierwszy w 1860 r. wykonałem przetoczenie krwi w Zurichu na żądanie zmarłego mego kolegi i przyjaciela B r e s l a u'a.

Nie posiadam żadnych notatek o powyższym wypadku, nie wiem także czy B r e s l a u go ogłosił; ale przypominam sobie dokładnie co następuje:

Była to kobieta dotknięta w wysokim stopniu puchliną wodną (*ascites et anasarca*), którą w ostatnich dniach ciąży przyjęto do zakładu położniczego w Zurichu. Znaki rozpoczynającego się porodu już wystąpiły, ale stan ogólny chorej był tak zły, że B r e s l a u przypuszczał, iż ona nie zdoła pomysłnie odbyć porodu, i sądził, że z pomocą transfuzji zdoła ją przynajmniej tak długo przy życiu utrzymać, dopóki się poród nie odbędzie. Nie posiadając żadnego doświadczenia w dziedzinie położnictwa, powstrzymałem się od wszelkiej krytyki wskazań w danym wypadku, jakkolwiek ogólne wrażenie jakie chora na mnie, jako na lekarzu, wywarła, było to, że transfuzya na nie się tu nie przytła. Zdolano tylko bardzo nie wielką ilość krwi (jak mi się zdaje, zaledwie 1½ uncyj krwi, czy odwłóknionej nie pamiętam) przetoczyć, gdyż zaraz wystąpiły objawy duszności. Krew przetoczono do żyły ramieniowej, z obnażeniem której miałem wiele kłopotu. Wiem na pewno, że chora wkrótce umarła, ale nie pamiętam czy poród się ukończył i czy dziecię pozostało przy życiu. Ja w danym wypadku przyjmowałem udział tylko ze względów koleżeńskich, jako chirurg technik.

Z tego wszystkiego com powiedział, wynika, że wykonanie przetoczenia krwi usprawiedliwionem jest dla mnie w wypadkach ostrej bezkrwistości, jakkolwiek dotychczas praktyka w tych okolicznościach nie wykazała jej użyteczności. Fiziologia doświadczalna powinna jeszcze odkryć, jakie ostrożności należy zachowywać, aby przez transfuzyą nie wywołać w tych okolicznościach nagłej śmierci.

Wszystkie inne wskazania dla przetoczenia krwi zdają mi się zbyt mało uzasadnionemi tak pod względem teoretycznym, jak i empirycznym.

Należy zapomnieć o owym chrześcijańsko-symbolicznym nimbie, który ciągle jeszcze otacza transfuzyą i czyni tę operacyą pozbawioną w wielkiej części charakteru naukowego.

Wiadomości bieżące.

— Ś. p. Dr Wawrzyniec Tańkowski. W d. 16 b. m. umarł w m. Nowo-Mińsku Dr T a Ń k o w s k i, w 30 roku życia. Ś. p. Dr W a w r z y n i e c urodził się w Warszawie w r. 1846; po skończeniu nauk w tutejszém gimnazjum postąpił do b. Szkoły Głównej, w której też w ostatnim roku jej istnienia otrzymał stopień lekarza medycyny. Pierwotkowo praktykował w m. Warszawie, następnie objął posadę lekarza powiatu w m. Nowo-Mińsku, gubernii Warszawskiej, gdzie też po krótkiej chorobie umarł, a w d. 19 t. m. zwłoki jego liczny orszak pogrzebowy odprowadził na cmentarz powązkowski do grobu familijnego, którego ciężkie podwoje, przy słowach duchownej pociechy *requiescat in pace*, na wieki zamknęły ś. p. Dra W a w r z y Ń c a. *Vanitas vanitatum et omnia vanitas!* Nie więcéj jak przed paru tygodniami odwiedzał nas ś. p. W a w r z y n i e c, zdrowy, czerstwy, wesół, pełen projektów, nadziei, marzeń, a w dni kilka wszystko to w proch się obróciło. Po powrocie do Mińska udał się do wsi, w której tyfus grasuje, zaraził się i w dni parę umarł. Życie lekarza jest widownią ciągłej walki, ofiarą której pada nigdy nieprzewidując chwili niebezpieczeństwa, a nagrodą całą jest tylko własne przeświadczenie, że godnie przyjęty na siebie spełnił obowiązek. Tyś tego przykładem, zacny kolego: w ciągu krótkiego Twego życia chlubnie walczyłeś na swém piękném stanowisku, a dzisiaj kiedy wybyłeś niespodzianie z szeregów, przyjm od współtowarzyszy zawodu gorące słowa uznania zaszczytnej Twój działalności; pamięć o Tobie, jako o zacnym koledze, prawym człowieku, dzielnym lekarzu długo pomiędzy nami pozostanie. Cześć Twym ceniom!

— Wyprysk twarzy i głowy u ssawców. Przez Dra L e d e r e r a w Wiedniu (*Allgemeine Wien. med. Zeitung* 1875. Nr. 23 i 24). Za przyczynę wyprysku twarzy i głowy, zachodzącego tak często w wieku dziecięcym, nie uważa autor ani niedbałości w pielęgnowaniu skóry, ani działania bardzo gorącego lub zimnego powietrza na delikatną skórę, ani też drażnienie jój przez kurz etc. Do przyczynowych oko-

liezności należą: niezdrowe mieszkanie, dziedziczność i zolzy. Przyjmuje on zolzowaty wyprysk, gdyż mówi się także o liszaju zolzowatym i rumieniu zolzowatym. Czy ząbkowanie wywiera jaki wpływ, nie może autor na pewno oznaczyć; tak samo ma się rzecz z zarażeniem się tą chorobą. Również sposób wyżywienia nie ma żadnego udziału w rozwijaniu się wyprysku. Są tedy wypryski, których przyczyny są nie znane, i wypryski, które bez wątpienia są natury zolzowatej. Do ostatnich, zdaniem autora, należy większość. Wyprysk ponawia się, chociaż pozornie już dłuższy czas zdawał się być zagojony. Także przy szczepieniu ospy już uleczone wypryski występują często na nowo z zwiększonym nasileniem. Wyprysk może trwać przez dłuższy czas bez szkody dla dziecka, jednakże zachodzą powikłania, które mogą spowodować śmierć. Do tych należą wyniszczenie (*marasmus*), mianowicie u sztucznie karmionych dzieci, dalej cierpienia mózgowe, jako to przekrwienie błon mózgowych wodną puchlina albo zolzowata. Szybkie ustąpienie wyrzutu ma być następstwem i po większej części przyczyną ostrej choroby wewnętrznej, chociaż utrzymują przeciwnie. Leczenie wyprysku bywa trudnem. Autor zaleca dzieci żywić rosółem wołowym i Nestlego mąka dla dzieci, ażeby powstrzymać niszczenie. Dzieci należy umieścić na wsi w miejscach pomysłnie położonych i wolnych od kurzu. Pierzyn należy unikać i zastąpić je włosiem. Przy wyjściu na wolne powietrze, należy gęstym parasolem dzieci zasłaniać przed kurzem etc. Przy kąpaniu ból skóry może się łatwo powiększyć przez ciepło; mianowicie występuje przeciwko opłukiwaniu wodą kąpielową miejsc chorych. Ażeby umniejszyć złe następstwa drapania się, trzeba paznokcie często obcinać i ręce obwijać. Niektóre wypryski niepodobna na stałe uleczyć naszymi środkami, jednakże niekiedy znikają one z czasem wśród pomyslnych okoliczności. Według autora, nie wystarcza samo zachowanie czystości do uleczenia wyprysku, również wyprysku nie należy uważać za miejscowe cierpienie, lecz leczenie należy skierować także przeciwko ogólnemu cierpieniu, które przyjmować należy z ropnych wydzielin, z silnego oporu przeciwko wszelkiemu lekowaniu zewnętrznemu, z częstszych ponawiań się i z powikłań. Zimne okłady na twarz i głowę i delikatną kąpiel deszczową należy zastosować kilka razy dziennie po oddzieleniu strupów. Stosownemi są przetwory cynku lub ołowiu w postaci maści lub proszków albo rozczyń *acetat plumbi*. *Ungt. ex praecip.* albo *sublimatu*, *ol. cadin.* nie należy używać albo tylko w szpitalach. Wewnętrzne leczenie polega na podawaniu *ol. jecoris aselli*, do którego się później dodaje jakie *amarum* (*Extr. cascarillae*, *Extr. nucis vom. alcohol.*; środków przeczyszczających nie stosuje się wcale, tylko przeciwko brakowi snu podaje się morfinę.

— Przyczynek do rozpoznania torbieli jajników. Przez Spencer Wellsa (Gaz. hebdom. 1875). Sp. rozróżnia prawdziwe torbiele jajnikowe, które się wytwarzają z zbytniego rozwoju pęcherzyków Graafa, i torbiele pozajajnikowe, które wychodzą z przyjajnika. Pod względem praktycznym zrobił to ważne spostrzeżenie, że ostatni rodzaj po jednorazowym przekłóciu nie pokazuje żadnej skłonności do recydywy, gdy tymczasem worek prawdziwego torbiela jajnikowego po przekłóciu zawsze napelnia się znowu. Rozróżnienie może być pewnem przez chemiczno-mikroskopijne badanie treści torbiela. Takowa przy torbielach przyjajnikowych składa się z wody, w której zawieszoną jest nadzwyczaj mała ilość białnika i białnika sodowego (*natron albuminat*). Specyficzna ciężkość tego płynu przewyższa rzadko 1500. Zawartość prawdziwego torbiela jajnikowego zawsze posiada daleko wyższą ciężkość specyficzną i zawiera także więcej białnika i przybiałnika (*paralbuminum*); prócz tego znajdujemy tutaj gromady komórek, które pochodzą od wewnętrznej ściany pęcherzyków Graafa. Po dokładnem tedy zbadaniu wypuszczonego płynu można na pewno przewidzieć, czy po jednorazowym nakłóciu nastąpi radykalne uleczenie, czy też nie, i tylko w ostatnim razie zdecydować się do operacji.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364 (nowy 1), mieszkania Nr 6.

Druk. Gaz. Lek. Ul. Śto Krzyz. N. 9. Дозволено Цензурою. Варшава, 7 (19) Апрелья 1876.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACJI I WETERYNARIJ.

Cena Gazety Lekarskiej. W Warszawie: rocznie rsr. 5, półrocznie rsr. 2 kop. 50. W Królestwie i Cesarstwie: w redakcyi (z przesyłką) rocznie rsr. 6, półrocznie rsr. 3.

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1876 do 1 lipca 1876) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1876 r. rsr. 178 (z przesyłką).

Cena Przeglądu Postępów Nauk Lekarskich. Rocznie rsr. 8; dla prenumeratorów Gaz. Lek. rs. 6; dla prenumeratorów Gaz. Lek. i Bibl. Um. Lek. rsr. 4.

TREŚĆ: Rozprawy naukowe. Materiały do historyi c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy. Zebrał Dr Zieleniewski, Lekarz Rządowy c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy (Dalszy ciąg). — Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej. Wypadek bezgłosu (*aphasia*) po tyfusie. Przez Dra Niewodniczańskiego. — Kronika zagraniczna. Przyczynek do rozbioru kilku bieżących kwestyj chirurgicznych. Przez Dra Th. Billrotha, Prof. chirurgii w Wiedniu (Dokończenie). — Wiadomości bieżące. Ś. p. Dr Wawrzyniec Tańkowski. Wyprysk twarzy i głowy u ssawców. Przyczynek do rozpoznania torbieli jajników. — Dodatek. Choroby tchawicy, oskrzeli i opłucnej ark. 19. Choroby narządu ruchu ark. 8. Elektroterapii ark. 4.

Materyały do historyi c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy.

Zebrał Dr Zieleniewski, Lekarz Rządowy c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy.

(Dalszy ciąg).

VI. Po Drze Nennelu mianowano lekarzem zdrojowym dla Krynicy Dra Frydryka Wilhelma Harlanda ze Styryi (?), na mocy rozporządzenia administracyi dóbr (z dnia 21 stycznia 1809 L. 1070), z roczną pensją fl. 600 i następnym dodatkiem fl. 100 (w moc rozporządzenia administracyi dóbr z d. 9 maja 1810 L. 5755), tudzież z emolumentami pierwotnie Drowi Nennelowi przyznanemi.

Dr Harland, obcokrajowiec i nieznający polskiego języka, funkcjonując na posadzie lekarza zdrojowego w Krynicy przez lat 5 aż do swego zgonu (umarł bowiem d. 31 stycznia 1814 r.), zgoła niczem nie przysłużył się zakładowi zdrojowemu. Nie pozostało bowiem żadnej wzmianki, ani śladów w aktach pracy seyntyficzno-lekarskiej, po Drze Harlandzie dla Krynicy podjętej.

Smutne to zaiste były czasy, w których kierunek naukowy nad polskiem zdrojowiskiem a opiekę lekarską nad polskimi pacyentami dzierżyli obcokrajow-

cy, niezem oprócz pobieranych pensyj i innych dochodów z instytucją sobie powierzoną niezespoleni; to też nie oni zakładowi, ale zakład im służył; a prostym następstwem tego był zupełny zastój rozwoju owego młodocianego instytutu zdrojowo-leczniczego, pomimo ogromnych usiłowań i ofiar rządu ku jego podniesieniu, skoro na owe niefortunne dla państwa i dla Galicyi czasy jednego roku nie wahano się forsusować na potrzeby zakładu krynickiego fl. 44655 kr. 48 na nowe dla niego budowle, na polepszenie dawniejszych budynków; a skoro cały dochód z dzierżawy zakładu przyniósł zaledwo 1394 fl., którąto kwotę ówczesny dzierżawca Jerzy Hoffman miał opłacać: mówimy miał płacić, gdyż smutne musiały być konstellacye owej dzierżawy, skoro rozporządzeniem administracyi dóbr z d. 17 marca 1810 L. 2923 opuszczono mu za r. 1809 połowę z czynszu dzierżawionego, a skoro w następnym, t. j. 1810 r. płacił on tylko 788 fl. z tejże dzierżawy, zaliczki zaś dla zakładu udzielone, już w r. 1811 wzrosły do sumy 61328 fl.

Wprawdzie ówczesne czasy wojenne i przeróżne nieszczęścia a klęski ogólnokrajowe nie sprzyjały kwitnieniu nowego zdrojowiska, ale też nie mogli i nie umieli go od nich uchronić, ani ich odwracać ówczesni lekarze zdrojowi Krynicy, zupełnie obcy dla zakładu i dla publiczności zdrojowej, której języka nawet nie rozumieli. Nie pracowali oni w żadnym kierunku dla interesów zdrojowych, a stąd poszło, iż frekwencya zdrojowa ustawicznie malała, iż odbyt wód krynickich z poprzedniej ilości 14657 flaszek w r. 1808 sprzedanych, zmniejszył się w r. 1812 do 6647 flaszek.

Mimo tak niekorzystnych rezultatów wśród onych lat (1808—1812) z tujszego gospodarstwa zdrojowego, władze rządowe nie ustawały w chwalebnej działalności, skierowanej ku rozwojowi zakładu, zakupując przytykające do niego od prywatnych grunta za fl. 5000, wydając na kanalizacyę zakładu 5373 fl., na budowę drewnianego domu przeznaczzonego na restauracyę zakładową 5362 fl., na budowę murowanych stajen i wozowni 5852 fl., na rozpoczęcie budowy łazienek 4900 fl., na rozpoczęcie budowli t. zw. „Comissionshaus“ fl. 900, na sprawienie kotłów z 50 pipami do łazienek fl. 2193, na budowę lodowni 760 fl., na postawienie nakrycia nad zdrojem 1770 fl., a assygnując na wybudowanie pomieszkania dla lekarza zdrojowego kwotę 5053 fl.

Opieka zatem i hojność władz rządowych dla zakładu wcale nie ustawała i nie malała—a najlepsze chęci ku postawieniu zakładu krynickiego na odpowiedniej stopie do potrzeb ówczesnego czasu, dobitnie ujawniają się w znakomitych kwotach pieniężnych, na budowle dla zakładu assygnowanych; w ustawicznie wyłożonej uwadze na ów zakład ze strony władz rządowych; we wszelkiej opiece nad zakładem i nad jego różnorodnymi potrzebami, jako to: kommassacya gruntów około zakładu położonych, budowa dróg do niego wiodących, silne czuwanie nad jego nieruchomemi własnościami, sprowadzenie z Billinu fabrykanta do wyrobu kamionek dla przesyłki wód krynickich, ustanowienie ogrodnika zakładowego z roczną pensją fl. 150, z dodatkiem bezpłatnego mieszkania, opału, ornego pola i t. p.

Gdyby przeto owi lekarze zdrojowi i osoby ówczesnie w zakładzie włoda-

rzące pojmowały swoje obowiązki, rozumiały swe zadanie a oboje spełniały, byłby zakład krynicki arcyszybko rozrastał się i dojrzewał.

Ale niestety owi lekarze i owe osoby nie umiały, a może i nie chciały być t \acute{e} m, cz \acute{e} m być były powinny. Niechaj zatem milczenie nasze pokryje niepamięcią ich martwą obojętność dla zakładu. a co gorsza ich nędzne czyny, jakich się względem zakładu dopuszczali, o jakich w aktach wyczytaliśmy. Nie wyszczególniamy ich, bo nie jest naszym zadaniem kreślenie historii skandalicznej.

VII. Po Drze Harlandzie nastąpił z kolei jako trzeci stały lekarz zdrojowy w Krynicy Dr Franciszek Stirba de Stirbitz, zamianowany na tę posadę r. 1814 rozporządzeniem administracyi dóbr z d. 19 lipca 1814 L. 8871 i piastujący rzeczony urząd do schyłku swego życia, które w Krynicy d. 29 maja 1832 zakończył.

Urodzony w Nowym Sączu z ojca Wacława, chirurga obwodowego, uczęszczał do szkół w Tarnowie i w Zamościu, nauki zaś lekarskie pobierał w Wiedniu, gdzie w r. 1808 dyplom doktora otrzymał. Powróciwszy do kraju, osiadł w rodzinnem sw \acute{e} m mieście Nowym Sączu, oddając się prywatnej praktyce. W r. 1814 lekarzem zdrojowym w Krynicy zamianowany, naprzemian przez lato w Krynicy, przez zimę zaś w Sączu mieszkając, używanym bywał przez władze rządowe do rozlicznych czynności służby lekarskiej. Jeżeli zasługi Dra Stirby dla Krynicy, jakie oględnem, łagodnem, ale wytrwałem przedstawianiem u władz potrzeb i ulepszeń dla zakładu niezbędnych, nie są do zapoznania—to zaiste wielkie są jego zasługi, jakie Krynicy wyświadczył, podtrzymując względy publiczności dla tego młodziuchnego instytutu lekarskiego swoją towarzyską uprzejmością; a będąc skorym do spełniania wszelkich życzeń gości zdrojowych, a ochoczym do wyświadczenia im wszelkiego rodzaju przysług towarzyskich, uczynił dla ówczesnej nielicznej drużyny kąpielow \acute{e} j z własnego pomieszkania w Krynicy (obecnie dom zakładowy „pod topolami“) ognisko gościnności, której najpiękniejsze wzory na polskiej ziemi posiadał. T \acute{e} m też najwięcej na owe czasy przysporzył Krynicy rozgłosu i wziętości, jeżeli nie dla zakładu zdrojowo-lekarskiego w ścisłem znaczeniu tego wyrazu, to jako dla miejsca, w którym zamożna szlachta w lecie rozweselić i ochoczo bawić się mogła.

Z prac umiejętnych Dra Stirby dla zakładu krynickiego podjętych, najważniejszą jest monografia Krynicy, ogłoszona drukiem w r. 1816 (fracta pagina) w języku niemieckim i polskim p. t. „F. S. Stirba Dr Med. und k. k. Krynitzer Brunnenarzt, Mineralquellen zu Krynicia im Sandecer Kreise in Ost-Galizien. Lemberg 1816, 8 $^{\circ}$, pag. 89.“ Dziełko to obok tekstu niemieckiego, zawierające drugostronnie i polskie tłumaczenie, poświęcone ówczesnemu prezydentowi Galicyi baronowi Hauerowi, miało podobno wyprzedzić inne Dra Stirby literackie prace o zakładzie krynickim, drukowane w ówczesnych czasopismach, z którymi jednak nigdzie się nie spotykaliśmy.

Gdzie żywot swój Dr Stirba najdłużej spędzał, tam też i głowę swą

na wieczny spoczynek położył, to jest w Krynicy d. 29 maja 1832, w 50 roku swego życia, pochowany w Muszynie.

Poświęciwszy zakładowi zdrojowemu w Krynicy 18 lat pracowitego swego życia, nie otrzymał ani od ludzi, ani od miejsca upominku wdzięcznej pamięci, skoro grób jego na cmentarzu w Muszynie nawet najskromniejszym nagrobkiem dotychczas nieoznaczony! Niechajże aby to piśmienne wspomnienie mówi o wdzięczności ubogiej Krynicy dla swego lekarza zdrojowego, rzetelnego jej przyjaciela.

Smutny stan zakładu zdrojowego, w jakim go Dr Stirba zastał, obejmując urząd lekarza zdrojowego w Krynicy, nie oddziaływał różowemi barwami na dopiero od 6-ciu lat dyplomowanego doktora, zapewne pełnego ułudnych nadziei dla swego stanowiska. Naderwana żywotność zdrojowiska i powstrzymany jego rozwój ponawianem i ustawicznie trwającym jego wydzierżawianiem z coraz to mniejszym czynszem dzierżawnym ze zakładu osiąganym (w r. 1814 fl. 1619, w r. 1820 fl. 570), świeże a wielkie zniszczenia w zakładzie po pamiętnym wylewie rzek r. 1813 w całej Galicyi, tudzież w Krynicy zrządzone, z powodu których dzierżawcy $\frac{1}{3}$ z czynszu dzierżawnego odstąpić dozwolono, uderzający ubytek frekwencyi do zakładu i zmniejszony odbyt wód krynickich jako naturalne następstwo klęsk elementarnych: pomoru, powodzi, ówczesnych wojen i powszechnego zubożenia, do którego i poprzednia redukcya waluty przyczynić się musiała, a niesłychane podrożenie wszelkich potrzeb, powodujące zaprowadzenie w r. 1815 dodatku do pensyi urzędników na drożyznę w stosunku 150%: coraz to mniejszy dochód ze zakładu dla skarbu, a coraz większe jego obdłużenie wydaniami na jego potrzeby zaliczkami (forzusami) czyniły przykrém położenie Dra Stirby w jego urzędowaniu.

To też w owych 18-tu latach urzędowania Dra Stirby, jako lekarza zdrojowego krynickiego, tutejszy zakład istnie tylko wegetował: bynajmniej w owych 18-tu latach nie wzrastał i nie dojrzewał, ani nie wydawał spodziewanych po sobie owoców; a jego znaczenie humanitarne i lecznicze nie potęgowało się i nierozpowszechniało się w owych latach, owszem od roku do roku zakład chylił się ku upadkowi przez zobojętnienie właściciela przez zaignorowanie go od kraju i od publiczności, a już wówczas zacofany i prześcignięty w swych urządzeniach i w swych wygodach od wielu zagranicznych zdrojowisk, a nawet od naturalnego i sąsiedniego swego rywala Bardyowa, szybkim krokiem podążał ku upadkowi, który mu przyspieszyły ogólne nieszczęścia krajowe. powstanie w r. 1830, współczesna cholera, ogólne na sprawy kraju otrętwienie, a nadewszystko zniechęcenie właściciela i publiczności dla owego zakładu, desolacye jego budynków (skoro na ich reparacye w 1830 r. 47 fl. zasasygnowano), a ubezwładnienie wszelkiej działalności Dra Stirby w swych obowiązkach tém gwałtowniejsze pod owe czasy być musiało, gdy mu nawet jego pensyi (r. 1830) nie wypłacano, darząc go jedynie zaliczkami w kwotach 2 fl., 47 fl., a po półrocznem oczekiwaniu kwotą 100 fl. Jakąż przeto goryczą nie zaprawiano ostatnich lat jego urzędowania w zdrojowisku krynickiem!

VIII. Ze zgonem Dra Stirby ustała posada stałego lekarza zdrojowe-

go w Krynicy; zatem miał istnieć leczniczy zakład bez stałego lekarza, bez naturalnego swego kierownika i opiekuna; słowem miał być instytut bez przewodnika, a więc nastąpiła w zakładzie zdrojowo-lekarskim sankeyonowana anomalia i aprobowana anarchia. Albowiem po zgonie Dra Stirby już odtąd aż do r. 1857 wcale nikogo nie mianowano stałym lekarzem w tutejszym zakładzie, ale tylko na trzy miesiące kąpielne powołał ówczesny finansowy inspektorat (k. k. Gefäll Inspektorat) rozporządzeniem z d. 9 lipca 1832 L. 4468 do załatwienia funkcyi krynickiego lekarza zdrojowego Dra Klungholtza („zur Besorgung der Krynicauer Brunnenarztenstelle für 3 monatliche Badezeit“) za wynagrodzeniem zlr. 150.

Ależ nie długo używała władza spokoju co do Dra Klungholtza powołanego do funkcyi lekarskich w zdrojowisku krynickim, gdyż już w następnym roku finansowy inspektorat rozporządzeniem z d. 13 lipca 1833 r. L. 4425 powołuje Dra Karola Sporna do pełnienia służby lekarskiej w zakładzie zdrojowym krynickim, któryto mąż pełnił te obowiązki przez r. 1834, 35 i 36, poczem swego miejsca ustępuje w r. 1837 Drowi Blumenfeldowi, powołanemu do funkcyi zdrojowo-lekarskich mocą rozporządzenia kameralnej dyrekeyi obwodowej (Kameral Bezirk Verwaltung) z d. 30 maja 1837 L. 4590.

Dr Sporn pełniący obowiązki lekarza zdrojowego w Krynicy od 1833 włącznie do r. 1836, zajął następnie posadę fizyka obwodowego w Wadowicach, a zmieniając siedzibę swego fizykatu, doszedł nareszcie w hierarchii lekarsko-urzędowej do godności krajowego protomeyka, którą w ostatnich latach w Krakowie piastował i na której swój żywot zakończył.

Pobieżne ocenienie działania i skutków wody krynickiej, w aktach zakładu krynickiego przechowane jest jedyną pamiątką jego naukowo literackiej działalności dla Krynicy.

W następnych latach 1838 i 39 lekarzem zdrojowym tutaj był Dr Samuel Gäger z Bilska, powołany do owego funkcyonowania na mocy rozporządzenia c. k. finansowej dyrekeyi z d. 24 kwietnia 1838 r. L. 10987, a tak do konającego zakładu zdrojowego używano co chwila nowych konsulentów lekarskich, którzy zmieniając swe gościnne role, nie już do nowego życia wskrzesić, ale nawet przy najniższem wegetowaniu utrzymać owego zakładu nie mogli, bo nie pojmowali swego zadania.

Wymieniane nazwiska owych doktorów w księgach kasowych zakładu krynickiego, tudzież błahe ich doroczne sprawozdania o tutejszem zdrojowisku władzom przedkładane, są jedynie pamiątką i śladem ich działalności w zakładzie.

Między r. 1841 a 45 obowiązki lekarza zdrojowego w Krynicy pełnił Dr Henryk Berggrunn.

Namienionemu lekarzowi dozwolono wydać kosztem skarbu broszurę o Krynicy, czego jednak nie skuteczniał, najskrzętniejsze bowiem nasze poszukiwania nie wykryły tego płodu literackiego. Po pamiętnym r. 1848 opuścił on siedzibę swoją w Sączu i tutejszą okolicę na zawsze.

W r. 1848 obowiązki lekarza zdrojowego pełnił tutaj Dr Bazyli Czer-

niański (urodzony w pobliskiej Krynicy wiosce Złockie), a to na mocy rozporządzenia władzy finansowej (vereinte Cameralgefallen Verwaltung für Galizien und Bukowina) z d. 23 maja 1848 r. Nr. 12878.

W latach 1849—1852 nie było żadnej opieki lekarskiej w zakładzie krynickim, albowiem ś. p. Syrowatka patron chirurgii i lekarz dóbr kameralnych państwa Muszyny, jakiego w funkcjach lekarza zdrojowego w Krynicy r. 1849 dojeżdżającego, tam naocznie poznać miałem sposobność, ani ze swego uzdolnienia, ani ze swych skłonności (będąc najczęściej obecnym a nie przytomnym), żadną miarą na imię reprezentanta lekarskiego w zdrojowisku nie zasługiwał.

IX. Na dowód smutnego stanu w owych latach tutejszego zdrojowiska, przytaczamy na tém miejscu list wiarogodnej i fachowej osoby, opisujący stan zakładu krynickiego w r. 1849.

Krynica 6 sierpnia 849.

„Wywiązując się z mego przyrzeczenia przesyłam Ci, drogi mój Ludwiku! wrażenia z mej podróży z Szczawnicy do Krynicy, a nadewszystko opis tutejszego niby zakładu zdrojowego kąpielnego.

Jak wiesz, w towarzystwie X. Kanonika S... ruszyliśmy społem ze Szczawnicy do Krynicy, aby dokończyć naszej kuracyi zdrojem krynickim. Droga ze Szczawnicy przez górę Obiedza (która tedy podróżującemu, raczej o biada!! nazywaćby się powinna), pomimo wygodnego faitou X. Kanonika dobrze kościom naszym uczuć się dała.

Podwójny przewóz promem na Dunajcu zajął nam nie mało czasu i nabawił nie mało przykrości, bo urządzenie tutejszego przewozu, rzecz można, w pierwotnym może jeszcze od protoplasty Adama znajduje się stanie.

Po wytechnieniu w Nowym Sączu, niemal jedną milę jechaliśmy równą i bitą drogą do wsi Nowojowa, gniazda rodzinnego hr. Edwardów Stadnickich, z pięknym dworem w kształcie zamku na wzgórkach wzniesionym.

Ale odtąd droga do Krynicy na przestrzeni niemal dwumilowej, bo do samej wsi Łabowy idzie porzeczem a raczej kamienistym łożyskiem tutejszej rzeki, sprawiedliwie re et nomine „Kamienicą“ nazywającej się. Tutaj przeto ani resorowy powóz X. Kanonika, ani mój góralski wózek, mimo najwygodniej z naszych materaców usłanego siedzenia, nie uchronił nas od ustawicznych szturchańców, co chwila dotkliwie uczuwać się nam dających. Ażali ta droga dla ludzi—a do tego dla chorych—ażali raczej służy dla uszkodzenia, a nie dla poratowania swego zdrowia, tutaj jechać zniewolonych! Nareszcie i tę niewygodę przybywszy, stanęliśmy w Łabowy skąd, jak mówią, tylko 2 mile do Krynicy. Pocieszeni tą wiadomością, po nader przykrej, ciągle pod górę wiodącej drożynie, raczej wiejskiej i leśnej, dostaliśmy się przez wsie: Nowa wieś, Rostoka, Krzyżówka i Slotwiny do miejsca naszego przeznaczenia, t. j. do Krynicy.

Aleją starymi lipami wysadzoną wjeżdża się do tutejszego zakładu zdrojowego. U jego wstępu lichy tartak i zwaliska jakiejś murowanej budowli powitały nas—a stanawszy w środku zakładu przed najokazalszym jego domem, zasiągliśmy języka: o kancelaryę i o rzadcę zakładu, o zajazd, o traktyernię i o tym podobne szczegóły dla przybywającego najpotrzebniejsze. Po długim

wywiadywaniu się oświadczył nam jakiś w półurzędowym stroju jegomość (bo zakład tutejszy jest własnością rządową) iż pomieszkanie dla nas znajdzie się, ale zajazdu na umieszczenie powozu i koni nie ma, a i traktyerni również nie ma, „bo tu każdy sobie gotuje.“

Prosiłem o jak najlepsze, bodaj najdroższe dla nas pomieszkanie. Pan zawiadowca kąpielowy, właściwie nadstrażnik ze służby skarbowej, wskazał nam dom murowany piętrowy, przed który właśnie zajechaliśmy, a parobek zakładowy wprowadził nas do obszerniej izby na I-m piętrze, okrajkami nie tylko nieociosanemi ale nawet nieobielonemi od sąsiedniej stancyi przedzielonej, oświadczając, iż to jest najdroższe i najlepsze w całym zakładzie pomieszkanie.

Na widok tego pomieszkania o najlichszych 2 łózkach, o najordynarniejszych 3 stołkach i 1 stole, z jakiej kategorii sprzętami tylko w najędźniejszej żydowskiej karczmie lub u polskiego chłopka się spotyka, bez pościeli a nawet bez sienników i bez żadnych innych sprzętów, jako to: flaszkę i szklanek na wodę, miednicę, lustro i t. p., obaj z X. Kanonikiem wzdrygnęliśmy się, i mimowoli obaj na raz wyrzekliśmy, jakże tu 3 tygodnie kuracyi przebyć będzie można!

Próżne nasze prośby o owe rekwizyta w każdym pomieszkaniu nieodzowne—tém dotkliwszemi się stały, gdy nasz służący zauważył, że drzwi naszego pomieszkania nie mają żadnego zamku, że w oknach kilka szyb brakuje, tudzież że do wychodków w środku dziedzińca umieszczonych (z powodu braku podłóg na ganku) bez niebezpieczeństwa dojść niepodobna.

Przenocowawszy na podłodze na własnych materacach (bo z łóżek dla ich przez robactwo zanieczyszczenia korzystać nie było można), nazajutrz rano obejrzelismy cały zakład tutejszy w nadziei, iż znajdzie się przecież lepsze pomieszczenie od naszego obecnego.

Cały zakład tutejszy składa się z domku murowanego, obok którego stodołka czy wozownia—z drugiego sąsiedniego opustoszałego domku, w którego tyłach jest najędźniejsza wozownia i niby stajenka—z owego domu murowanego, gdzie nas na piętrze zakwaterowano—naprzeciw zaś owych 3 budynków znajduje się długi bezpiętrowy dom, będący opuszczoną traktyernią z wielką salą jadalną—za tym budynkiem dwa opustoszałe drewniane budynki przez kilku żydów na kuracyi tu bawiących zajęte—a dalej poza tutejszém źródłem mineralnem, naprzeciw siebie równoległe dwa budynki, każdy o 14 okienkach, to gmachy łazienne, których stancye od frontu przeznaczone są do zamieszkania, a tylne izdebki, tantym co do swego położenia odpowiadające, są właściwemi łazienkami, istne komórki w najędźniejszym ich stanie!

Stare topole nadwiślańskie (*populus racemosa*) nieregularnie posadzone obok środkiem idącej drogi, dzielącej zakład na dwie połowy, tworzą aleję do spaceru; a tuż obok niej leży źródło mineralny, imponujący swą okwitością a wstawiony prawie od wieku błogimi swymi skutkami, których i my doświadczać na sobie mamy. Wspaniałe to źródło mineralne, jakiegoby każde europejskie zdrojowisko Galicyi pozazdrościć mogło, niby wrząca woda burząc

i pieniać się, szumnie tryszczy z łona ziemi, ujęte w nędzne drewniane ocembrowanie, a nakryte obszerną altaną wraz z jej ryzalitem, w stylu niby chińskim, na 14 słupach wspartą. Widać, iż dawniej miało ono licznych gości. skoro jego altana taka obszerna. Dzisiaj siedzi tu przy źródle tylko kilka (5 czy 7) osób, między którymi, jak nam opowiedziano, Imś X. Cholewkiewicz Proboszcz z Białej i p. Marynowski właściciel ze wsi Łukawicy, stanowią czoło towarzystwa kąpielnego.

Zwalczywszy trudność w dostaniu mleka i chleba do naszej rannej herbaty, bo tu żadnej publicznej restauracyi nie ma, a przekonawszy się naocznie, iż nasze dotychczasowe pomieszkanie, w tak zwaną tu „Kamienicę“ (Steinhaus) pomimo swego okropnego stanu, jest przecież lepsze od innych tutejszych pomieszkań, zażądaliśmy dla nas kąpeli mineralnej. Ale jakież nasze rozczarowanie, gdy nam za najlepszą wskazano łaźienkę stęchlą, nader wilgotną, o 2 drewnianych wannach, bez żadnego umeblowania, o drzwiach i oknie do najwyższego stopnia uszkodzonych, a więc arcyprzewiewną, a do tego mętną (jak chłopski barszcz) wodę mineralną, którą posługacze w cebrach do pojedynczej wanny nanosili. Rur bowiem wodę mineralną w łaźienkach rozprowadzać winnych, wcale tu nie ma, o możności modyfikowania jej ciepłoty wodą zimną lub gorącą, o dzwonku w łaźience lub o najnieodzowniejszem tejże umeblowaniu ani mowy—to wcale tutaj nieznanie lub za niepotrzebny wymysł poczytane.

Resztę przedpołudniowego czasu po kąpeli poświęciliśmy na obejrzenie tutejszego zakładu.—Boże! cóż to za nędza—coż za zaniedbanie—coż za niechlujstwo!! Prawie wszystkie nad budynkami dachy i ich kominy w najopłakawszym stanie, wszędzie brakuje szyb w oknach, a wielu drzwi, a nawet futryn w budynkach nie dostaje.

Tuż przy zakładzie stoi obszerny murowany budynek, zwany „Commissionshaus“, po którego izbach i komórkach, po jego stajni i wozowni jak po rozwalinach dawnych zameczysk najswobodniej przechadzać się można, bo tu ani jednych drzwi, ani okien niema. Na wielkiej sali jadalnej w budynku restauracyjnym, sierpem trawę ze szpar podłogi wyrastającą zżynaćby można. Wszędzie po za budynkami ogromne kałuże i mefityczna woń z walących się wychodków, a stosy wszelkiego rodzaju gnoju i nieczystości.

Niema tu wcale żadnej publicznej traktyerni, niema nawet przekupki bodaj z chlebem lub z bułkami, niema sklepiku do sprzedaży nawet najpierwszych do życia potrzeb.

Ani mowy o lekarzu zdrojowym i o aptece, to wszystko tutaj nie istnieje. Nie ma tutaj stacyi pocztowej, aby przeto list otrzymać lub odesłać, koniecznie do Nowego Sącza o 4 mile stąd odległego udać się o to potrzeba.

Obecne towarzystwo kąpielne składa się z 7 chrześcian i liczniejszej nieco ilości ubogich starozakonnych, a skromna ta druzyna opędza potrzeby do życia własnym przemysłem i zapasami, które z sobą przywiozła, albo przedstawiać musi na tém, co uboga ruska wieś (Krynica) produkuje, t. j. kartofle i mleko, lub co Opatrzność ześle, jeżeli przedsiębiorczy przemysł przekupnia lub baby ze Sącza raz na tydzień cokolwiek na sprzedaż tutaj przyniesie.

W obec takich warunków pomieszczenia i życia, a raczej w obec takich niewygód i niemożności zaspokojenia potrzeb do egzystencyi, a cóż dopiero do kuracyi niezbędnych, postanowiliśmy z moim towarzyszem szukać przytułku u Imśé Xiędza Proboszcza tutejszego: ale niestety młode jego bo dopiero od kilku miesięcy tu przebywanie nie zaopatrzyło jego gospodarstwa, aby też mogło nas dwóch, naszego służącego i nasze konie (nawet za wynagrodzeniem) przez kilka tygodni utrzymać. Poczęstował on nas na razie skromnym obiadem, ale od naszej propozycyi: pozostania za pieniądze u niego, stanowczo się wymówił.

To też nie pozostaje nam nic innego, jak najrychlej od chwili naszego tu przyjazdu Krynice opuścić, a zatem za' cztery dni ujrze Cię i uściskam, a opowiem resztę, z góry zalecając Ci, abyś do kąpeli w Krynicy nie przyjeżdżał, jeżeli ze sobą nie weźmiesz wszystkiego, co tylko do pomieszkania i do życia potrzeba, nie zapominając o lekarzu i o aptece, a nawet i o osobach bezpieczeństwa i Twojej całości strzedz tu mających."

Twój

Leon.

P. S. Wyrzekałem na Szczawnicę, ale zakosztowawszy niewygód w Krynicy, tamta rajem mi się teraz wydaje.

Smutny ów stan zdrojowiska krynickiego zdaje się potrwać jeszcze i następne lata, niemał do roku 1852: albowiem akta tutejsze nie zawierają ani śladu, aby się cośkolwiek w zakładzie na lepsze od powyższego jego stanu odmieniło.

X. Między r. 1853 a 1856 pełnili funkcyę lekarza zdrojowego na sezon kąpielny ugodzeni lekarze, w pobliskich miastach Sączu lub Limanowy stale mieszkający, a takimi przemienno byli ś. p. Dr Karol Czernkowski, magister chirurgii Feliks Kohn, tudzież w latach 1853—54 ś. p. Dr Leon Żuławski.

Dr Leon Żuławski urodzony z Heleny Pieniążek, we wsi Łukawicy w Galicyi, początkowo i gimnazyalne szkoły odbył w Nowym Sączu, a w nagrodę swoich zdolności i pilności obdarzony stypendyem, przebył kursa nauk filozoficznych we Lwowie a medycznych w Wiedniu, gdzie po odbyciu ścisłych egzaminów i wydrukowaniu inauguralnej rozprawy „De alcaloidibus nonnullarum plantarum“ Vindobonae 1843, otrzymał dyplom na Dra medycyny d. 16 maja 1843 r. Po uzyskaniu stopnia akademickiego przez pierwsze pół roku praktykował w Wiedniu, wszakże przywiązanie rodzinne i nadwątlone jego zdrowie zniewoliły go do powrotu w listop. 1843 r. na ojczyście niwy, osiedliwszy się w Limanowy i poświęciwszy się zawodowi praktycznego lekarza. Pogarszający się stan jego zdrowia dotknął go kalectwem, bo porażeniem od nóg dolnych, i to tak wielkiem, iż od r. 1856 zupełnie zaprzestał chodzić, a jedynie na koleśnem krześle z jednego na drugie miejsce był przewożonym. Mimo swego fizycznego cierpienia bynajmniej nie upadł na duchu, gorąco i sumiennie oddając się swemu lekarskiemu zawodowi, a zamiłowanie prac umy-

słowych zapełniało resztę żywota Dra Zuławskiego w d. 29 stycznia 1869 zakończonęgo. Obdarzony wyższym umysłem, zawsze czynnym i świeżym a władając oprócz ojczystęgo językami. niemieckim, francuzkim, włoskim, rosyjskim i węgierskim, gorąco oddawał się pracom literackim, pozostawiwszy oprócz drukiem ogłoszonych:

1) „Wody kwaśno żeleziste w Krynicy“, drukiem Pizy w Nowym Sączu 1857.

2) „Kalendarz ścienny historyczny polski.“

3) „Wąsy“ (poezya).

Wiele innych prac literackich w rękopiśmiej, z których najwazniejsze:

a) Kalendarz historyczny polski, 2 tomy.

b) Słownik historyczny polski, obejmujący waznych dziejów polskich zdarzenia.

c) Calendrier des faits memorables et brillants arrives sous la dynastie glorieuse de Napoleon I.

d) Powrót tułacza do ojczyzny (poezya), tudzież mnóstwo innych pism swęgo pióra prozą i wierszem treści politycznej i okolicznościowej.

Dr Zuławski będąc najwierniejszym swym obowiązkom lekarza, mimo swęgo kalectwa najgorliwiej je spełniał, a nie bacząc na swój stan fizyczny, dniem i nocą, bodaj wśród słoty lub zawiei na każde zawezwanie spieszył do chorych, znajdując jedyne zadowolenie w niesieniu pomocy lekarskiej cierpiącym, a osładzając sobie mozoły lekarskiego zawodu umysłową pracą i rodzicielską pociechą z czworga swych dzietek, które starannie wychowywał.

Obowiązki lekarza zdrojowego w Krynicy najgorliwiej przez dwa lata. t. j. 1853—1854 wypełniał, a jakkolwiek nieznałdował się w obec okoliczności i warunków sprzyjających do podźwignienia zakładu krynickiego, szęcherze go umiłowal, zostawiwszy najoczywistszy dowód swęgo dlań przywiązania, skoro nie będąc już lekarzem zdrojowym w Krynicy, publikował jęj monografią. On jeden i jedyne z lekarzy zdrojowych tutejszych, po opisie Krynicy, pracy Dra Stirby (1817) drukiem ogłoszonej, najpierwszy skreślił i wydał (1857) monografię Krynicy, o której wyżej wspomniano. Manuskrypt namienionej monografii przedłożył Ministerstwu finansów z prośbą o wynagrodzenie za swoją pracę literacką i o wydrukowanie jęj kosztem Skarbu, otrzymawszy za nią samo jedyne piśmienne podziękowanie, na mocy rozporządzenia ministerstwa z d. 21 lutęgo 1855 r. N. 7309.

Cześć zatem i wdzięczność sprawiedliwie mu się od Krynicy należy, bo pojmował szęcherze spełniał swoje dla niej zadanie, bo był jęj rzetelnym przyjacielem i dozgonnym jęj miłośnikiem.

(Dalszy ciąg nastąpi).

Wypadek bezgłosu (*aphasia*) po tyfusie.

Przez Dra Niewodniczańskiego.

W Nrze 27 Gazety „Medycyński Wiestnik“ za rok 1874 opisano wydarzenie bezgłosu po tyfusie, obserwowane przez Thomasa Raven w Londynie. Tamże powiedziano, iż takie wypadki w literaturze medycznej znane są tylko trzy. Mnie zdarzyło się obserwować podobny wypadek, który opowiedzieć zamierzam:

Syn poczmajstra Z., wieku 4 lat i 2 miesięcy, ciała składu miernego, na początku września 1872 r. zachorował na durzycę brzuszną (*typhus abdominalis*), na którą się zaraził od swego brata—lat 12—ucznia progimnazjum. Natężenie choroby było znaczne, ciepłota ciała przechodziła 40°C., chory niepokoił rodziców ciągłym majaczeniem; śledziona powiększona, brzuch trochę napężony, przy pociskaniu czuły. Przesilenie choroby, t. j. niżenie tętna, ciepła i t. p. nastąpiło po dniu 12 choroby. Ustało też i bredzenie, chory odzyskał zupełną przytomność i chęć do przyjmowania pokarmów. Na czwarty dzień po przesileniu nastąpił nowy kłopot — potyfusowa biegunka (*dysenteria typhosa*), która w znacznym stopniu wyniszczyła i osłabiła chłopca, który wszelako miał apetyt, zaczął dobrze mówić. Rozwolnienie kanału pokarmowego trwało dni 8; pod koniec tego okresu, chory przy zupełnej przytomności dostał całkowitego bezgłosu (*aphasia*), tak że ani słowa wyrzec, choćby niewyraźnie, nie mógł. Chęci niezadowolenia wynurzał gestami, znakami i i t. p., przy czem mocno się gniewał, płakał gdy go nierozumiano. Ponieważ chory, mianowicie po ustaniu biegunki zaczął potrzebować i przyjmować pokarm, nabył już trochę ciała i siły, a bezgłos nie ustępował, więc rodziców niepokoiła myśl, że syn ich może zostać niemym na zawsze. Słuch i wzrok były normalne. Upewniałem rodziców, iż z odzyskaniem siły, z nabyciem ciała i głosu wróci. Podczas rzezonego okresu, kiedy chłopak nie używając mowy zaczął używać kończyn, okazało się, iż takowe lewżej strony działają słabiej niż prawe, był pewien stopień *paresis*. Czułość dotykalna w odnogach obu stron była jednaka, chodzić długo nie mógł. Bólu głowy, zбочzeń widomych w oczach, w mięśniach twarzy, ruchach języka—nie było. Mocz śledzić mi się nie udało. Bezgłos trwał cztery tygodnie. W końcu z nabyciem ciała i siły odzyskał mowę i ruchy w zupełności, bez żadnych następstw. Teraz chłopak jest zdrow, mocny ciałem, fizycznie i umysłowo rozwija się dobrze.

Co się tyczy źródła i istoty afazyi, według mnie, trzeba się zgodzić ze Störkem (Mittheilungen über Asthma bronchiale und mechanische Lungenbehandlung), że takowa pochodzi z niedokrwistości ogólnej i słabości (*paresis*) mięśni i więzadeł głosowych i przechodzi z ich restytucją. W obecnym wypadku osłabiona czynność kończyn lewżej strony, jeśli miała źródło w mózgu, (*ex anaemia cerebri*), to zapewne nie była w związku z afazyją. W innych wypadkach bezgłosu czy bywa zбочzona czynność kończyn, mnie niewiadomo.

K R O N I K A Z A G R A N I C Z N A.

Przyczynek do rozbioru kilku bieżących kwestyj chirurgicznych

Przez Dra Th. Billrotha, Prof. chirurgii w Wiedniu.

(Dokończenie).

P a n u m sądzi, że w takich razach wina niepomyślności operacji spada na wstrząśnienie (*Erschütterung*) układu nerwowego, spowodowane zarówno przez samą operację, jak i przez utratę krwi. Drudzy myślą, że względnie zbyt prędkie napełnienie prawego serca, powoduje nagle porażenie jego czynności. Do myśli, że skurecz serca odegrywa w tych razach pewną rolę, skłania mnie zarówno nagłość z jaką życie uleciało, jak i rezultaty oględzin pośmiertnych. Może być, że nie jest także bez znaczenia różnica w ciepłocie między krwią zastrzykiwaną i tkankami małopokrwistego organizmu. Poprzednio już za pomocą mierzeń przekonałem się, że w wypadkach ostrej małopokrwistości temperatura może opaść aż do 35.5—35,0°C. Moznaby przeto sądzić, że gdy na tak oziębione ścianki serca napływa krew mająca 37,0—37,5°C., wówczas czynność serca zostaje nagle porażoną z powodu różnicy w temperaturze do 2°C. wynoszącej. Hypoteza ta mogłaby experymentem być stwierdzoną. Prdług P a n u m'a temperatura krwi zastrzykiwanej może opaść aż do 30°C., nie wywołując dreszczu (*Schüttelfrost*).

Zresztą w jakikolwiekby się to sposób odbywało, jedno pozostaje pewnem, mianowicie: że przetoczenie krwi w tych nawet wypadkach, w których ze względów fizjologicznych najwięcej się po niem oczekuje (jak w naszym wypadku), często zawodzi.

Po przytoczonym doświadczeniu z trudnością już się kiedykolwiek zdycyduję na zastosowanie przetoczenia krwi w podobnym wypadku, chyba, że badania wykryją jakieś nowe poglądy i metody dotyczące tej, jak dotychczas jeszcze bardzo chwiejnej kwestyi.

Zastosowanie przetoczenia krwi przy ostropowstałej małopokrwistości opiera się na podstawach fizjologicznych, i dziwić się tylko należy, że w praktyce nie cieszy się ono powodzeniem. Stosowanie zaś tej operacji w celu wyprowadzenia z organizmu krwi choréj i zastąpienia jej przez zdrową ma tylko słabe zasady fizyo-patologiczne. Na uznanie tej operacji nawet między laikami nie mało wpłynęło to znaczenie, jakie lekarze zeszłego wieku nadawali krwi, uważając ją za czynnik przechowujący indywidualne i rodowe właściwości organizmu. Wszakże tylko myśl, że moznaby się stać zupełnie innym, zdrowym i silnym człowiekiem, posiadając inną zdrową krew w żyłach, skłoniła wyżej wspomnianego obłąkanego teologa do poddania się tej operacji. Prace V i r c h o w a o niewłaściwości patologii humoralnej, tylko na krwi opartej, zarówno mało pod tym względem działy, jak i prace P a n u m'a, wykazujące niedorzeczność przypuszczenia, że zamiast siebie można karmić inne indywiduum i brak wyżywienia dla siebie zastąpić przez krew owego nakarmionego indywiduum.

Wyrażenia „zatrucie krwi“ i „rozkład krwi“ przez wielu były brane w tak dosłownem znaczeniu, że sądzili, iż poglądy swe urzeczywistniają pod względem praktycznym, upuszczając choremu krew zepsutą i rozłożoną a zastępujące ją natomiast przez krew zdrową.

Rezultaty otrzymane drogą empiryczną powinny być nadzwyczaj pomyslnie (jak to się dzieje z zagadkowym dynamicznem działaniem wielu czysto empirycznych środków lekarskich), aby wbrew wszelkim fizyo-patologicznym poglądom mogły otrzymać pewne praktyczne znaczenie. To zaś powiedzieć się nie daje o transfuzjach dokonywanych dotychczas przy posocznicy, ropnicy, róży, zatruciu tlenkiem węgla i t. d.

W tém miejscu mam zamiar powołać się tylko na przetaczanie krwi u osobników dotkniętych posocznicą. Co się tyczy rodzajów i sposobu działania jądów gnilnych pa-nują dwa poglądy. Według jednego (poglądu bematozymotycznego) substancja gnilna oddziaływa na krew jak ferment, przyprowadzając tę ostatnią do stanu zbliżonego do fermentacji. Każdy, trzymający się tego poglądu, nie może pojąć w jaki sposób przetoczenie krwi mogłoby się okazać w tych warunkach pomocnem. Nie podobna bowiem przed zastrzyknięciem krwi świeżej dawną w zupełności wydalić; najmniejsza zaś nawet ilość cieczy fermentującej sama odegrywa rolę fermentu, tak że krew świeżo zastrzyk-

nięta powinnyby także uleść fermentacji. Według drugiego zaś poglądu, jady gnilne są to ciała pokrewne z alkaloidami, które jeszcze w minimalnych dozach działają trująco, i których działanie jest istotnie zależnem od ilości ich znajdującej się we krwi. Z tego wynika, że leczenie w tych razach powinno się rozpoczynać od odjęcia lub zwęglenia tej części ciała, która stanowi źródło zakażenia, a następnie dopiero należy pomyśleć o zastąpieniu krwi gnilnej przez świeżą.

Pogląd ten znajduje pewne poparcie w fakcie, że nie zbyt późne odjęcie członków polepsza stan ogólny nawet przy istniejącem już zakażeniu gnilnem, jakkolwiek rzadko kiedy polepszenie to nadal się utrzymuje. Dwie okoliczności stoją na przeszkodzie dalszemu utrzymywaniu się polepszenia: po pierwsze, ponieważ jady gnilne wywołują w rozmaitych miejscach organizmu zaburzenia, mające charakter zapaleń septycznych, w tych zaś świeżych ogniskach chorobnych na nowo wytwarza się jad gnilny; podrugie, ponieważ jad ten, jak się zdaje, łatwiej się do organizmu dostaje, aniżeli z niego może być wydalonym.

Aby zgodnie z drugim poglądem, o którym mówiliśmy, przetoczenie krwi stało się pomocnem, za pierwszy warunek uważać należy przerwanie dalszego dostępu materij gnilnych i pewność, że jad mieści się tylko we krwi.

Przerwanie dostępu dla jadu jest przynajmniej w pewnych razach wykonalnem, umiejscowienie zaś jadu we krwi jest tylko przypuszczeniem, nie posiadajacem żadnych zasad prawdopodobienstwa. Jeżeli nawet utworzymy nową hipotezę, że jady gnilne przylegają tylko do ciałek krwi (na co się trudno zgodzić), to w naczyniach krwionośnych i limfatycznych, według najnowszych poszukiwań, znajduje się tyle szpar i przestworów, że ściany ich nie posiadają większej oporności, aniżeli rury składające się z delikatnego sita, przez które przechodzi ciecz pod wysokiem ciśnieniem. Dla mnie jest niewątpliwem, że w takich warunkach jady gnilne dochodzą do najmniejszych przestworów w tkankach, nie mogą więc być tak prędko na drodze mechanicznej z organizmu usuniętemi, nawet jeżeli wszystką krew z organizmu chorego wydalimy.

Tylko wtedy byłyby może jakieś widoki powodzenia z punktu fizyo-patologicznego, gdybyśmy we wczesnym peryodzie posocznicy, po odjęciu części ciała, będącej źródłem zakażenia, przez całą dobę mniej więcej krew ze zdrowych indywiduów przez naczynia ciągle dostarczali i na nowo wypuszczali; w taki sposób może dałyby się materje zakaźne przepłukiwaniem z organizmu oddalić. Tymczasowo zaś niema żadnej nadziei, by warunkom tym można było zadosyc uczynić.

Z tego, com powiedział, zrozumie czytelnik, dla czego dotychczas nie dokonywałem transfuzji przy chorobach zakaźnych. Rezultaty praktyczne musiałyby być bardzo przekonywającemi, by mnie zbić z mych poglądów, dotychczas zaś takimi nie są.

C z e r n y, gdy był asystentem w mej klinice, dokonał na jednym osobniku podczas dwóch po sobie następujących nocy, dwóch transfuzyj, które pod względem wskazań, w części przynajmniej tutaj się odnoszą.

Wypadek ten ogłoszony był przez niego w zeszycie „der medizinischchirurgische Rundschau“ za czerwiec 1871 r.

Rzecz tyczyła się kobiety, u której po zastosowaniu zawłoki galwanokaustycznej, podczas leczenia starych przetok sutkowych, dołączyła się bardzo ciężka forma róży; wystąpiły objawy zapaści (*collapsus*), które po bezskutecznem stosowaniu środków pobudzających i ożywiających skłoniły C z e r n e g o do przedsięwzięcia transfuzji. Transfuzye jednak także nie doprowadziły do zamierzonego celu.

Po zajmujące szczegóły odsyłam do wspomnianej pracy. Przytaczam zaś z nich tylko to, że po transfuzjach wystąpiła silna hematurya, a po drugiej z nich temperatura mierzona w jamie pochowej poskoczyła od 39,5 do 42,2° a temperatura dokładnie wymierzona w pochwie na krótko przed śmiercią wynosiła 43,4°C.

Najsilniej wystąpić muszę przeciwko rozpowszechnionemu bardzo mniemaniu, że przetoczenie krwi powinno oddawać wielkie usługi przy leczeniu chorób chronicznych. Jakkolwiek pod względem pewnych ważnych poglądów zaliczam się otwarcie do humoralistów, jednak nigdy nie przestanę powtarzać, że krew jest tylko cząstką cieczy organicznych i że ilość zarówno jak i zmieniająca się jakość jej (nie mówiąc naturalnie o przypadkowych z zewnątrz pochodzących domieszkach) są raczej wynikiem, aniżeli przyczyną chronicznych zaburzeń w ogólnej przemianie materji. O pierwotnych zmianach w składzie krwi tak mało posiadamy wiadomości, że ledwie na uwagę zasługują. Jak-

kolwiek mnożenie się czerwonych ciałek krwi za pomocą dzielenia przyjmowanem jest przez embryologów w pewnych stadiach życia zarodkowego, to jednak nie posiadamy żadnych danych dla utrzymywania, że tak się dzieje i w organizmie rozwiniętym. Zgadza się raczej w ogóle na to, że czerwone krążki krwi powstają z białych, że przez pewien czas odegrywają rolę roznośców tlenu, i że w krótkim czasie zostają zastępowane przez świeżo utworzone. Nakoniec przypuszczają, że białe ciałka krwi tworzą się w śledzionie, wątrobie lub szpiku kostnym, i że to tworzenie się ich, zarówno jak i wchodzenie w skład krwioobiegu odbywa się normalnie w sposób typowy, jakkolwiek dotychczas nieznanym.

Otóż nie mogę sobie wcale wyobrazić, by przetoczenie krwi mogło w tych stosunkach spowodować pewną zmianę.

Jakkolwiek przetoczenie 3 do 4 uncyj krwi może wywołać chwilową zmianę w ilości wody, białka, fibrynogenowej lub fibrynoplastycznej substancji lub tłuszczów w krwi zawartych, to jednak jest najzupełniej nieprawdopodobnem, by organizm przez długi czas z małą ilością krwi się obywający, mógł odpowiednio zużytkować nagle dostarczoną mu masę krwi; zarówno nie daje się pojąć, dla czego organizm od lat wielu produkujący zbyt małą ilość krwi, albo też krew nieodpowiednich własności, miałby odrazu powrócić do stanu normalnego, jedynie w skutek nagłej dostawy kilku uncyj krwi.

Jeżeli nawet przypuszczimy, że u człowieka dzieje się tak samo jak u zwierząt, t. j. że on jest w stanie użytkować z krwi przetoczonej z innego organizmu tegoż samego rodzaju, to pomimo to nie na tem zyskać nie mogą bardzo skomplikowane warunki nienormalnie odbywającej się ogólnej przemiany materji. Albowiem stykanie się ścianek naczyń i tkanek z krwią świeżo doprowadzoną (przypuszczam w tej chwili rzecz zupełnie nieprawdopodobną, że cała masa krwi odrazu zmienioną została) nie może uzdrowić jakby cudem jakim tkanek chorych i od dawna istniejących w warunkach nienormalnej przemiany materji. Z hipotezą tą złączone jest jeszcze to błędne przypuszczenie, że krew ludzka lub zwierzęca przetoczona, pozostaje przynajmniej tak długo w stanie rozłożonym, dopóki najważniejsze jej pierwiastki nie zdołają dołączyć się do ogólnej przemiany materji. Większa część najnowszych poszukiwań potwierdza raczej, że na podobnego rodzaju podstawienie się (*substitutio*) fizyologiczne krwi przetoczonej liczyć nie można, i że w największej liczbie wypadków ono z największą pewnością nie następuje.

Wiem dobrze, że poglądy me nie zgadzają się z ogólnie panującym mniemaniem. Uczynią mi zapewne zarzut, że to są tylko czysto teoretyczne wywody, i że praktyka z chwałą wykazuje ich niesprawiedliwość. Otóż na to zgodzić się nie mogę.

Z wielu ogłoszonych wypadków przetoczenia krwi mogłem tylko wywnioskować, że operacja często dobrze jest znoszona u chorych wycieńczonych i w warunkach napozór jak najgorszych; ale nie mogłem przytem dojść do przekonania, że miałyby zarówno pomyślny skutek będąc częściej powtarzana. Na innych zapewne kolegach operacja ta lepsze wrażenie sprawiła, gdyż inaczey trudno pojąć szybkie jej rozpowszechnienie się. A jednak w historii posiadamy przykłady najdziwaczniejszych obłądów. Nie chcę w ten sposób dać poznać, że skłonność publiczności lekarskiej, jak i laików uważam za obłąd umysłowy w zwyczajnym znaczeniu tego wyrazu, i uprzedzam, że nie mam zamiaru żadnego z kolegów słowami temi obrazić, ale nie przeczę, że rozprzeżenie się podobnych myśli (o transfuzji), według najnowszych poglądów psychiatrycznych daje się tylko objaśnić jakimś ogólnym prądem umysłów, spowodowanym pewnego rodzaju zarazkiem psychicznym (*psychisches Kontagium*), który może dotknąć nawet najsilniejsze natury. Daleki jestem od utrzymywania, że nigdy nie ulegałem lub nie ulegnę wpływowi podobnego zarazka, który w formie entuzjazmu wywołał najpiękniejsze czyny w dziedzinie patriotyzmu, ludzkości i rozwoju oświaty. Obecnie jednak, mówiąc o przetoczeniu krwi, sądzę, iż władam zupełnie zdrowym umysłem chirurga.

Na zakończenie tej dyskusji muszę jednak dodać, że w przebiegu chorób chronicznych mogą zachodzić objawy zapaści (*collapsus*), przy których daje się wykonać przetoczenie krwi z przyczyn czysto specjalnych, jako środek pobudzający (przez dostarczenie krwi w tlen obfitującej).

Tak się rzecz miała w wypadku, przy którym po raz pierwszy w 1860 r. wykonałem przetoczenie krwi w Zurichu na żądanie zmarłego mego kolegi i przyjaciela B r e s l a u'a.

Nie posiadam żadnych notatek o powyższym wypadku, nie wiem także czy B r e s l a u go ogłosił; ale przypominam sobie dokładnie co następuje:

Była to kobieta dotknięta w wysokim stopniu puchliną wodną (*ascites et anasarca*), którą w ostatnich dniach ciąży przyjęto do zakładu położniczego w Zurichu. Znaki rozpoczynającego się porodu już wystąpiły, ale stan ogólny chorej był tak zły, że B r e s l a u przypuszczał, iż ona nie zdoła pomysłnie odbyć porodu, i sądził, że z pomocą transfuzji zdoła ją przynajmniej tak długo przy życiu utrzymać, dopóki się poród nie odbędzie. Nie posiadając żadnego doświadczenia w dziedzinie położnictwa, powstrzymałem się od wszelkiej krytyki wskazań w danym wypadku, jakkolwiek ogólne wrażenie jakie chora na mnie, jako na lekarzu, wywarła, było to, że transfuzya na nie się tu nie przytła. Zdolano tylko bardzo nie wielką ilość krwi (jak mi się zdaje, zaledwie 1½ uncyj krwi, czy odwłóknionej nie pamiętam) przetoczyć, gdyż zaraz wystąpiły objawy duszności. Krew przetoczono do żyły ramieniowej, z obnażeniem której miałem wiele kłopotu. Wiem na pewno, że chora wkrótce umarła, ale nie pamiętam czy poród się ukończył i czy dziecko pozostało przy życiu. Ja w danym wypadku przyjmowałem udział tylko ze względów koleżeńskich, jako chirurg technik.

Z tego wszystkiego com powiedział, wynika, że wykonanie przetoczenia krwi usprawiedliwionem jest dla mnie w wypadkach ostrej bezkrwistości, jakkolwiek dotychczas praktyka w tych okolicznościach nie wykazała jej użyteczności. Fiziologia doświadczalna powinna jeszcze odkryć, jakie ostrożności należy zachowywać, aby przez transfuzyą nie wywołać w tych okolicznościach nagłej śmierci.

Wszystkie inne wskazania dla przetoczenia krwi zdają mi się zbyt mało uzasadnionemi tak pod względem teoretycznym, jak i empirycznym.

Należy zapomnieć o owym chrześcijańsko-symbolicznym nimbie, który ciągle jeszcze otacza transfuzyą i czyni tę operacyą pozbawioną w wielkiej części charakteru naukowego.

Wiadomości bieżące.

— Ś. p. Dr Wawrzyniec Tańkowski. W d. 16 b. m. umarł w m. Nowo-Mińsku Dr T a Ń k o w s k i, w 30 roku życia. Ś. p. Dr W a w r z y n i e c urodził się w Warszawie w r. 1846; po skończeniu nauk w tutejszém gimnazjum postąpił do b. Szkoły Głównej, w której też w ostatnim roku jej istnienia otrzymał stopień lekarza medycyny. Pierwotkowo praktykował w m. Warszawie, następnie objął posadę lekarza powiatu w m. Nowo-Mińsku, gubernii Warszawskiej, gdzie też po krótkiej chorobie umarł, a w d. 19 t. m. zwłoki jego liczny orszak pogrzebowy odprowadził na cmentarz powązkowski do grobu familijnego, którego ciężkie podwoje, przy słowach duchownej pociechy *requiescat in pace*, na wieki zamknęły ś. p. Dra W a w r z y Ń c a. *Vanitas vanitatum et omnia vanitas!* Nie więcéj jak przed paru tygodniami odwiedzał nas ś. p. W a w r z y n i e c, zdrów, czerstwy, wesół, pelen projektów, nadziei, marzeń, a w dni kilka wszystko to w proch się obróciło. Po powrocie do Mińska udał się do wsi, w której tyfus grasuje, zaraził się i w dni parę umarł. Życie lekarza jest widownią ciągłej walki, ofiarą której pada nigdy nieprzewidując chwili niebezpieczeństwa, a nagrodą całą jest tylko własne przeświadczenie, że godnie przyjęty na siebie spełnił obowiązek. Tyś tego przykładem, zacny kolego: w ciągu krótkiego Twego życia chlubnie walczyłeś na swém piękném stanowisku, a dzisiaj kiedy wybyłeś niespodzianie z szeregów, przyjm od współtowarzyszy zawodu gorące słowa uznania zaszczytnej Twój działalności; pamięć o Tobie, jako o zacnym koledze, prawym człowieku, dzielnym lekarzu długo pomiędzy nami pozostanie. Cześć Twym ceniom!

— Wyprysk twarzy i głowy u ssawców. Przez Dra L e d e r e r a w Wiedniu (*Allgemeine Wien. med. Zeitung* 1875. Nr. 23 i 24). Za przyczynę wyprysku twarzy i głowy, zachodzącego tak często w wieku dziecięcym, nie uważa autor ani niedbałości w pielęgnowaniu skóry, ani działania bardzo gorącego lub zimnego powietrza na delikatną skórę, ani też drażnienie jéj przez kurz etc. Do przyczynowych oko-

liezności należą: niezdrowe mieszkanie, dziedziczność i zolzy. Przyjmuje on zolzowaty wyprysk, gdyż mówi się także o liszaju zolzowatym i rumieniu zolzowatym. Czy ząbkowanie wywiera jaki wpływ, nie może autor na pewno oznaczyć; tak samo ma się rzecz z zarażeniem się tą chorobą. Również sposób wyżywienia nie ma żadnego udziału w rozwijaniu się wyprysku. Są tedy wypryski, których przyczyny są nie znane, i wypryski, które bez wątpienia są natury zolzowatej. Do ostatnich, zdaniem autora, należy większość. Wyprysk ponawia się, chociaż pozornie już dłuższy czas zdawał się być zagojony. Także przy szczepieniu ospy już uleczone wypryski występują często na nowo z zwiększonym nasileniem. Wyprysk może trwać przez dłuższy czas bez szkody dla dziecka, jednakże zachodzą powikłania, które mogą spowodować śmierć. Do tych należą wyniszczenie (*marasmus*), mianowicie u sztucznie karmionych dzieci, dalej cierpienia mózgowe, jako to przekrwienie błon mózgowych wodną puchlina albo zolzowata. Szybkie ustąpienie wyrzutu ma być następstwem i po większej części przyczyną ostrej choroby wewnętrznej, chociaż utrzymują przeciwnie. Leczenie wyprysku bywa trudnem. Autor zaleca dzieci żywić rosółem wołowym i Nestlego mąka dla dzieci, ażeby powstrzymać niszczenie. Dzieci należy umieścić na wsi w miejscach pomysłnie położonych i wolnych od kurzu. Pierzyn należy unikać i zastąpić je włosiem. Przy wyjściu na wolne powietrze, należy gęstym parasolem dzieci zasłaniać przed kurzem etc. Przy kąpaniu ból skóry może się łatwo powiększyć przez ciepło; mianowicie występuje przeciwko opłukiwaniu wodą kąpielową miejsc chorych. Ażeby umniejszyć złe następstwa drapania się, trzeba paznogie często obcinać i ręce obwijać. Niektóre wypryski niepodobna na stałe uleczyć naszymi środkami, jednakże niekiedy znikają one z czasem wśród pomyslnych okoliczności. Według autora, nie wystarcza samo zachowanie czystości do uleczenia wyprysku, również wyprysku nie należy uważać za miejscowe cierpienie, lecz leczenie należy skierować także przeciwko ogólnemu cierpieniu, które przyjmować należy z ropnych wydzielin, z silnego oporu przeciwko wszelkiemu lekowaniu zewnętrznemu, z częstszych ponawiań się i z powikłań. Zinne okłady na twarz i głowę i delikatną kąpiel deszczową należy zastosować kilka razy dziennie po oddzieleniu strupów. Stosownemi są przetwory cynku lub ołowiu w postaci maści lub proszków albo rozcżyn *acetat plumbi*. *Ungt. ex praecip.* albo *sublimatu*, *ol. cadin.* nie należy używać albo tylko w szpitalach. Wewnętrzne leczenie polega na podawaniu *ol. jecoris aselli*, do którego się później dodaje jakie *amarum* (*Extr. cascarillae*, *Extr. nucis vom. alcohol.*; środków przeczyszczających nie stosuje się wcale, tylko przeciwko brakowi snu podaje się morfinę.

— Przyczynek do rozpoznania torbieli jajników. Przez Spencer Wellsa (Gaz. hebdom. 1875). Sp. rozróżnia prawdziwe torbiele jajnikowe, które się wytwarzają z zbytniego rozwoju pęcherzyków Graafa, i torbiele pozajajnikowe, które wychodzą z przyjajnika. Pod względem praktycznym zrobił to ważne spostrzeżenie, że ostatni rodzaj po jednorazowym przekłóciu nie pokazuje żadnej skłonności do recydywy, gdy tymczasem worek prawdziwego torbiela jajnikowego po przekłóciu zawsze napelnia się znowu. Rozróżnienie może być pewnem przez chemiczno-mikroskopijne badanie treści torbiela. Takowa przy torbielach przyjajnikowych składa się z wody, w której zawieszoną jest nadzwyczaj mała ilość białnika i białnika sodowego (*natron albuminat*). Specyficzna ciężkość tego płynu przewyższa rzadko 1500. Zawartość prawdziwego torbiela jajnikowego zawsze posiada daleko wyższą ciężkość specyficzną i zawiera także więcej białnika i przybiałnika (*paralbuminum*); prócz tego znajdujemy tutaj gromady komórek, które pochodzą od wewnętrznej ściany pęcherzyków Graafa. Po dokładnem tedy zbadaniu wypuszczonego płynu można na pewno przewidzieć, czy po jednorazowym nakłóciu nastąpi radykalne uleczenie, czy też nie, i tylko w ostatnim razie zdecydować się do operacji.

Redaktor i wydawca Prof. Dr Girsztowt.

Redakcyja Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy rogu ulicy Jasnej i Zielonego placu, w domu Jaroszyńskiego, Nr 1364 (nowy 1), mieszkania Nr 6.

Druk. Gaz. Lek. Ul. Śto Krzyz. N. 9. Дозволено Цензурою. Варшава, 7 (19) Апрелья 1876.