

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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.

PREŚC: Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej. Spostrzeżenia chirurgiczne. Cztery przypadki rynoplastyki. Przez Dra Jana Minkiewicza (z Tyflisu) (Dalszy ciąg).—O wodach mineralnych żelaznych. Napisał Dr Aleksander M. Weinberg (Dokończenie).—Rozprawy naukowe. Materiały do historii c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy. Zebrał Dr Zieleniewski, Lekarz Rządowy c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy (Dalszy ciąg).—Kronika zagraniczna. O niemiarowej czynności serca. Przez prof. Dra Nothnagla w Jenie. Skreślił Dr St. Jerzykowski, lekarz w Poznaniu.—Wiadomości bieżące. Prof. Almen w Upsalu. Ciało gorzkie z psianki. O używaniu kleszczy. O płodach nieczesnych, które pozostały przy życiu. Zarząd Instytutu wód mineralnych sztucznych.—Dodatek. Anatomii chirurgicznej T. II, ark. 17 i 18. Choroby płuc ark. 16. Propedeutyka Lekarska ark. 3.

Spostrzeżenia chirurgiczne.

Cztery przypadki rynoplastyki.

Przez Dra Jana Minkiewicza (z Tyflisu).

(Dalszy ciąg).

II. Odcięcie miękkiego nosa szaszką (karabela), przyprawienie całkowitego nowego nosa: zgorzel części lewego skrzydła i przegródki; uformowanie nowej przegródki z prawego skrzydła.

Góral z Dagestanu, z aułu awarskiego Hidatl, podchorąży konnego i regularnego pułku Omar-Abdał-Ohły był przyjęty do tyfliskiego szpitala wojskowego d. 28 października r. 1374 (Nr. 277). Chory blisko 40 lat mający, bardzo mocno zbudowany, krępy, suchego ciałaoskładu wszedł do szpitala jedynie dla przyprawienia nosa sztucznego, gdyż przed 14 miesięcy podczas kłótni kolega jednym cięciem karabeli, odciął jemu wszystkie miękkie wystające części nosa, poniżej kk. nosowych. Rana ztąd powstała zablizniła się. Chory dla zmniejszenia odrażającego widoku, jaki sprawiał brak nosa—nosił ze srebrnej blaszki zrobiony nos sztuczny, i przymocowywał go sznurkami idącymi przez czoło i przez policzki. Dnia 31 października 1874 r. nie uchloroformowawszy

chorego dokonałem rynoplastyki sposobem Diffenbacha, podług indyjskiej metody. Okrwawiłem uprzednio nie tylko boczne, ale i dolne części, otaczające jamę nosową, t. j. górną część wargi górnej. Płat czołowy cokolwiek ukośnie wykroiłem, był on na prawo nieco pochylony. Następnie nowy nos był przymocowany nitkami jużto metalicznymi, jużto jedwabnymi; kąty zaś jak w poprzedzającym przypadku węzłami szpilekowymi. Tu jak i w pierwszym przypadku w nowych skrzydłach obok końców szpilek powstała zaklesłość. Przegródkę przyszyłem do górnego brzegu wargi górnej także szwami szpilekowymi. Przy tej operacyi szczególniejszą zwróciły na siebie naszą uwagę: a) wielka grubość skóry czoła, jakiej u innych chorych nigdyśmy nie spostrzegali; b) obfity krwotok naczyń włosowatych w ranie czoła, czego również nie widziałem w innych razach. Chory później podał, że przy odcięciu nosa również był znaczny krwotok, szczególniej z prawej strony nosa. Wyżej wspomniana grubość skóry czołowej spowodowała użycie karlsbadzkich szpilek do umocowania kątów płata. Po zastosowaniu szwów i włożeniu piórek nitkami okręconych do nozdrzy, miejsca szwów i cały nos posmarowałem klejną elastyczną i watą pokryłem. Rana czołowa zwyczajnie opatrzona. Po operacyi zadano $\frac{1}{4}$ gr. *morphii acetici*. Od godzinie 5-jej wieczorem silny napad ziębienia, a potem gorąca. Rp. *Aq. destill.* 15j, *acid. muriat dil.* 3j, *pro potu*. Dnia 1 listopada nos sztuczny obrzmiały, cokolwiek ciemniejszej barwy, ze słabym odcieniem fioletowym, wskazującym na żylny krwi застоje. Ciepłota nosa nie podniesiona. W prawym kącie nosa powstał nieznaczny krwotok; krew trafiła do jam nosowych i gardzieli, co się przyczyniło do nudzeniu chorego. *Aqu. lauro-cerasi* 3j na dobę. Opatrunek ran tenże co i 1-go dnia. D. 2-go dolny lewy kąt płata mocno sinawy, nawet czarniawy. Stan podobny szczególniej się rozwinął po nad węzłem kątowym i w kierunku ku przegródkce, na przestrzeni kilku milimetrów. Piórko z lewej nozdrzy wyjęto. Tętno 78, dość prawidłowe. Rany same posmarowałem roztworem siarczku srebra i pokryłem klejną; do nosa zaś przyłożono szarpię zmoczoną wodą hemostatyczną Nelubina. Wieczorem na tychże miejscach odznaczających się ciemniejszą barwą przyskórek się podniósł i te części gangrenujące pokryłem szarpią zmoczoną wodą Nelubina. Dnia 3-go na lewej stronie płat poczynając od szwu szpilekowego—od kąta lewego—na szerokość 4 mill. gangrenowacieje. Stan podobny przechodzi na przegródkkę. Szew dolny lewy kątowy przeciął zgangrenowaciełe części. Chory mocno osłabiony, tętno 108, ściśnięte. Ciepłota 37,8. Chorego nudzi. Wieczorem t. 108, ciepłota 38,2. Rozczyn siarczku chininy wewnątrz. Płat wewnątrz i zewnątrz przez nozdrze oplukany roztworem *chloroti calcis*. Dnia 4-go rano ciepłota 37,9, tętno 96, pełne. Odumarłe części już się ograniczają. Z prawej strony zdjęto dwa szwy, z lewej zaś cztery. Wieczorem ciepłota 38,3. W nocy znowu krwotok z prawego kąta. Środki też same. Zewnętrzny opatrunek na ranie czołowej zmieniony. Dnia 5-go stan ogólny zadawalniający, apetyt dobry, ciepłota 37,3, tętno 90 pełne. Następnym dni stopniowo szwy się zdejmują. D. 7 po zdjęciu całkowitem opatrunku na czole przekonałiśmy się, że rana ta dobrze ziarnkowacieje. Tętno 78. D. 9 gangrena dolnej części

lewego płata i na przegródce ściśle się ogranicza. D. 10 części odumarłe odzielone. Tym sposobem otrzymaliśmy nowy nos bez przegródki i lewe skrzydło o 3—4 mill. krótsze od prawego. Rozczyn saletrzanu srebra do opatrunku. Dnia 12 stan ogólny, sen, apetyt dobre. Chory się skarży na ból i głuchotę lewego ucha. Rany w kierunku szwów, wyjąwszy niektóre, dobrze się zablizniają. Dnia 14 rana czołowa prawie pośrodku, bliżej jednakże ku prawej stronie, na przestrzeni monety srebrnej 5 kopiejkowej, uległa dyfteryecznej zgorzeli; stan podobny sięgał aż do kości, która była obnażoną. W podobnymże stanie były niektóre przewody szwów z prawej i lewej strony nowego nosa. Wewnątrz *sulfatis chinini* gr. v dwa razy dziennie. Piekielnym kamieniem *in substantia* przypiekłem wszystkie miejsca dyfteryczne. Użyte najenergiczniejsze środki, aby nie przenieść zarazy do innych chorych, a także i od innych. W tym czasie panowały w mieście i szpitalu słabe cierpienia dyfteryczne. Dnia 15 owrzodzenie na czole się ograniczyło, dalej nie posuwało; kość na małej przestrzeni obnażona. Chory się skarży na ból głowy, szczególnie w czole i potylicy. Wrzody znowu przypieczone kamieniem piekielnym *in substantia* i następnie opatrzone *ungu. digestivo*. Dnia 17 strupy od przypiekania na prawej stronie poopadały i pozostały powierzchnie czyste z dobrymi ziarnkowosciami; na lewej zaś stronie strupy jeszcze się trzymają. Opatrunek jak dawniej *ungu. digestivo*. Zapobiegając przyrośnięciu prawego skrzydła do górnego brzegu wargi górnej, po obmyciu rany i jamy nosowej prawej wodą Nelubina, założyłem do otworu nosowego szarpie, zmączoną tąż ciecżą. Ogólny stan dobry, co dzień po 5 gr. dwa razy siarczanu chininy. Dnia 21 wszystkie rany na czole i w przewodach dobrze ropieją. Pomimo użycia szarpie zapobiegającej przyrośnięciu płata do wargi górnej, posuwa się ono coraz dalej, więcej i prawe nozdrze już się prawie zakryło. Dnia 26 ziarnkowatości rany czołowej tak daleko się porozrastały, że wystają po nad powierzchnią sąsiedniej skóry czoła. Wieczorem krwotok z prawej nozdrzy, prawdopodobnie w skutek rozdrażnienia, jakie sprawiała szarpia do nozdrzy zakładana,—usunięto ją. *Aqu. haemostatica*. Dnia 28 do obydwóch nozdrzy włożyłem gąbkę prassowaną w celu zapobieżenia zwięzieniu, ale chory więcej dwóch godzin nie był w stanie je zatrzymać, z powodu mocnego ich nabrzmienia. D. 1 grudnia wieczorem znowu krwotok z prawej nozdrzy z granulacyj rozrosłych. D. 27 rana czołowa prawie całkiem zablizniona. Prawe skrzydło pomimo ciągłe wstawianie szarpie do nozdrzy przyrosło do górnej wargi, tak że pozostało li jedno nozdrze lewe. Dnia 23 stycznia z prawej połowy nosa, z prawego skrzydła w dolnej części wykroiłem trójkąt, tak że część skrzydła pozostała z lewej strony uformowała przegródkę. Trójkąt tak był wycięty, że nowo uformowany otwór był prawie na jednej wysokości z lewym otworem. Szerokość przegródki wynosiła prawie centymetr. Do prawej, nowej nozdrzy wstawiono turundy. Nazajutrz chory nową turundę tak daleko z gorliwości dosunął do jamy nosowej, że ona sięgała aż do podniebienia miękkiego, czem sprawiała objawy niby zaduszenia czasowego od spazmów. Po wyjęciu turundy wszystkie owe groźne objawy od razu ustały. Powierzchnia wewnętrzna nozdrzy powoli się zabliz-

nia. Zapobiegając zwięzieniu wstawialiśmy z początku szarpie, a potem rurki cynowe. Niedoczekawszy się całkowitego zabliznienia tych powierzchni, d. 20 lutego wyciąłem małą wyniosłość uformowaną z lewej strony nosa na miejscu przekręcenia płata. Skrawek wycięty miał postać myrtowego liścia, długiego przeszło na centymetr. Wycięcie było zrobione w nowym nosie i w sąsiedniej części, tak że blizna była zawarta w wyciętym skrawku. Brzegi rany były połączone metalicznymi szwami i wkrótce się zagoiły. Chory prędko odjechał do domu. Nos, który zaraz po uformowaniu zdawał się być bardzo foremnym, po owej zgorzeli stał się mniejszym i był guziczkowatym, z zaokrąglonym końcem.

Oto są uwagi epikrytyczne tego przypadku:

1, Nizkie czoło chorego zmusiło nas wykroić płat na czole cokolwiek ukośny, pochylony na prawą stronę, jak to zaleca prof. B. Langenbeck; skutki tego były bardzo pomyślne co do wyniosłości powstającej na wierzchołku nosa od przekręcenia płata. Wyniosłość ta była mniejsza niż we wszystkich innych naszych przypadkach, gdzie płat był wykrojony prosty. Wykroiwszy płat ukośnie nie mieliśmy ani przegródki, ani skrzydeł nosa włosami pokrytych.

2. Co do okrwawienia brzegów otaczających jamę nosową, tośmy zrobili ją całkowitą, t. j. nie tylko boczne części, ale i całkowicie górną część wargi górnej, jak to robił Diffenbach i inni. Przypadek nas wykazał, że nie należy cały brzeg górny wargi górnej okrwawiać, ale tak tylko, aby przymocować przegródkę stosownie do rady Graefego ojca. Nie podlega wątpliwości, że w tym naszym przypadku jeśli byśmy zastosowali się do tej rady Graefego, prawe skrzydło nowego nosa, nie byłoby przyrosło do górnego brzegu wargi górnej, i nie mielibyśmy potrzeby uformowania prawej nozdrzy. Okrwawiając brzeg górny wargi górnej na tyle, aby przyszyć przegródkę, niema potrzeby robić w samej wardze rany, do którejby się wstawiała nowa przegródka. We wszystkich innych naszych przypadkach zawsześmy przyszywali przegródkę li do okrwawionego brzegu z pomyślnym skutkiem. Stopień okrwawienia wargi górnej, t. j. czy ona będzie częściowa lub całkowita, wpływa na formę końca nosa i skrzydeł, a więc i na cały nos. Przyrośnięta przegródka stanowi, że tak powiem, samodzielny punkt przyciągania przeciwdziałający bliznom na skrzydłach, i tem wpływający na formę końca nosa. Przy całkowitem okrwawieniu, jak to było w tym naszym przypadku, nie zawsze można zapobiedz zrośnięciu skrzydła nosa z górnym brzegiem wargi górnej. Okrwawiając li zaś środek górnego brzegu wargi górnej, może się uda uniknąć potrzeby podszycia brzegów skrzydeł, zaproponowanego w widokach zapobieżenia zapadnięciu cienkich skrzydeł nosa. Użycie tego sposobu świadczy, zdaniem mojem, że i inni chirurdzy musieli walczyć przeciw owym zakłębłościom na skrzydłach, tuż obok szwów szpilkowych powstającym.

W naszym przypadku tak znaczne przyrośnięcie zależało głównie od tego, że skutkiem zgorzeli części skrzydła lewego, a głównie przegródki, płat nosowy stracił podporę, podstawkę. Prawe skrzydło upadło, że tak powiem, na ziarnkowatą powierzchnię górnego brzegu wargi górnej.

3. Wyżej jużem powiedział, że skóra czoła chorego odznaczała się niezwykłą grubością, większą niż w innych przypadkach i niezwykłym rozwinięciem naczyń włosowatych w tkance komórkowatej zaskórnej. Czy te obadwa zjawiska były zjawiskami osobistymi, czy też właściwymi plemieniu operowanego niepodobna powiedzieć, pierwszy bowiem raz operowałem Awarca. Inni moi chorzy byli rossyanie (2), tatar, izraelita po jednemu.

4. W pięciu naszych rynoplastykach raz tylko u tego chorego spostrzegliśmy zgorzel, która począwszy od szwu szpilkowego, od lewego kąta nowego nosa przeszła po dolnym brzegu lewego skrzydła na wysokości 3—4 mill. na przegródkę i ją zniszczyła. Tym sposobem mieliśmy prawe skrzydło dłuższe, a lewe krótsze. Co do przyczynowych stosunków, to samo przez się nasuwa się pytanie, czy ta zgorzel była następstwem, być może mocnego zaciśnięcia kąta lewego skrzydła za pomocą szpilkowego węzła, lub też zależała od innych warunków. Mocne ciśnienie mogło sprawić odumarcie właśnie tych części płata i policzka, które były zawarte w samym szwie szpilkowym i uległy jego ciśnieniu. Począwszy ztąd mogła ona pójść dalej do brzegu lewej nozdrzy i dojść do przegródki i ją zniszczyć. Diffenbach powiada, że gangrena płata nosa zależy nie od anemii jego, ale od przekrwienia miejscowego. I na tej zasadzie w podobnych razach radził miejscowe krwi upusty, nacinania. W naszym przypadku właśnie przekrwienie było w znacznym stopniu. Naczynia włosowate zaskórne niezwykle rozwinięte i w samym nosie poznaki przekrwienia objawiały się sinawym odcieniem płata. Od pory do pory granulacye krwawiły. Niepodobna przytem nie wskazać na rozwinięcie dyfterytycznej sprawy w ranie czołowej i w przewodach szwów z prawej i lewej strony, powstałych prawie jednocześnie. To wszystko zdaje mi się świadczyć, że zaciśnienie mocne być może nie było jedyną przyczyną zgorzeli. Dnia 10 oddalono strup zgangrenowany, d. 12 przewody szwów, a d. 14 na czole dały się widzieć objawy dyfterytycznej sprawy. Dodajmy do tego, że rana czołowa nie co dzień była opatrywana, odkrywana. I tak mieliśmy dwa gatunki zgorzeli. Nie rozstrzygając stanowczo o przyczynie gangreny częściowej płata w naszym przypadku, zaznaczamy jednakże dane towarzyszące temu stanowi. Podobne gangreny nie należą do zjawisk rzadkich przy przyprawieniu nosa sposobem indyjskim (Szymanowski l. c. p. 200).

5. Wskazujemy na sposób przez nas użyty do uformowania nowej przegródki nosa. W znamienitej monografii o plastycznych operacjach prof. Szymanowskiego, wyżej już cytowanej, znaleźliśmy wiele sposobów uformowania przegródki. Wszystkie one są bardzo złożone, więcej szpecące nawet przy pomysłnem zejściu. Forma nosa, i to że całe skrzydło prawe przyrosło, nastęrczyły nam myśl zastosowania sposobu używanego do uformowania otworów nosowych przy ich zarośnięciu. I rzeczywiście byliśmy zadowoleni z lekkości operacyi i pomyslnego skutku.

6. Długo chory ten wrażenia na nowym nosie odbierane odczuwał, odnosił do miejsca zkad wzięty był płat.

7. Powonienie było zachowane, ale nam się zdawało, że chory przed zupełnem wyjściem ze szpitala, czuł nie w chwili podniesienia do nosa zapach rzeczy mocno paclnących ale po niejakiem czasie, kiedy do głębszych części dochodziły wyziewy rzeczy woniejących.

8. W tym jak i w pierwszym przypadku piórka do nosa zaraz po operacyi wstawione, a później po zabliźnieniu metaliczne rurki mało się opierają zwężeniu nozdrzy. Zaraz po operacyi dla ulżenia oddychania nosowego w nowych przypadkach wstawimy kawałek elastycznego kateteru, a nie twarde pióro mocno drażniące wewnątrzną okrwawioną powierzchnię nosa i sprawiające mocny nieznośny ból, nawet krwotok.

(Dalszy ciąg nastąpi).

O wodach mineralnych żelaznych.

Napisał Dr Aleksander M. Weinberg, właś. instyt. wód Mineral. w Ogrodzie Saskim

(Dokończenie).

Z zakładu *f* woda zupełnie przezroczysta, bezbarwna, smak alkaliczny z siarkiem amonu i rodankiem potassu nie ma odczynu.

	Ilościowo grm.
węglanu sody i chlorku sodu	5, 880,
„ wapna	0,6632,
„ magnezyi	0,2380,
glinki	ślady,
krzemionki	0,0012,
żelaza	nie,

Razem 6,7824.

Summa materij stałych z odparowania 6 860.

Z zakładu *g* woda koloru żółtawego, jak wino reńskie, przezroczysta, smak mdły, z siarkiem amonu i rodankiem potassu daje odczyn na żelazo,

Rozbiór ilościowy wykazał:

węglanu sody i chlorku sodu	grm. 4,050,
„ wapna	0,524,
„ magnezyi	0,052,
krzemionki	0,012,
żelaza w formie cytrynianu .	0,031,

Razem 4,669.

Summa materij stałych z odparowania 4,750.

Z zakładu *h* woda koloru żółto-brunatnego do piwa bawarskiego zbliżonego, przezroczysta, smaku mdłego, z siarkiem amonu i rodankiem potassu daje odczyn na żelazo, takowego atoli nie można strącić amonią.

Rozbiór ilościowy wykazał:

węglańu chlorku i siarczanu sody	0,505,
" wapna i magnezyi . . .	0,243,
żelaza jako winianu	0,427,
	Razem 1,165.

Summa materij stałych z odparowania 1,080.

Obecność kwasu organicznego czyniła pojedyncze oznaczenia bardzo możnemi.

Z zestawienia powyższych rozbiórów dadzą się wyciągnąć następujące wnioski:

1. Że cytowane mixtury sprzedawane pod nazwą wód mineralnych, robione są bez wyjątku na wodzie zwyczajnej niedystylowanej, jaka właśnie była pod ręką, dowodzą tego ogromne ilości soli wapienych i magnezyowych. Jakże się w nich znajdują, oraz w niektórych razach obecność siarczanu wapna, którego wcale w wodzie Spa naturalnej nie znajdujemy.

2. Znaczne ilości chlorku i węglańu sody w wodach tych znajdujące się, a które nieraz o dziesięć kroć ilości tych soli w wodzie naturalnej napotykanę przewyższają, dowodzą, że one były przyrządzane bez zasadniczych nawet znajomości składu chemicznego wód mineralnych, ot tak sobie na chybił trafił.

3. Znajdowanie się w dwóch przypadkach żelaza w połączeniu z kwasem organicznym dowodzą hołdowania wygodnej zasadzie nadużywania dobrej wiary lekarzy i publiczności, boć kiedy lekarz przepisał choremu używanie wody Spa, widocznie, że pragnął choremu dać żelazo, oraz inne sole w tej formie i w tych ilościach, jakie w wodzie naturalnej Spa napotyamy, z pewnością zaś nie miał na myśli dowolnych i fantazyjnych mieszanin z dodatkiem *solutionis ferri citrici* lub *kali ferro tartarici*.

4. Nieznajdowanie się w 4 przypadkach ani śladu żelaza w wodach Spa, dowodzą niestety, że w oczach przyrządzających tego rodzaju wody, wszystko jest jedno co się w szczelnie zatkanęj butelce znajduje, aby tylko właściwa żądaniu etykieta nalepioną była, a co głównie, aby za nią dostać pieniądze.

Z powyższego widzimy jak pożądanemby było rozciągnięcie u nas ściślejszj kontroli nad wyrobem wód mineralnych sztucznych, jak to ma miejsce w Saksonii, a obecnie ma być wprowadzonym i w całych Niemczech.

Nim to atoli nastąpi pragnąłbym wskazaniem kilku łatwych cech zewnętrznych, charakteryzujących dobrze przyrządzone wody żelazne, dać możność samym lekarzom przekonania się, które wody za odpowiadające wymaganym od nich warunkom uważać należy.

Cechy te są następujące:

1. Woda żelazna mająca całą ilość żelaza w roztworze w formie dwuwęglańu tlenku żelaza, powinna być zupełnie przezroczystą i bezbarwną, smak więc wyraźnie żelazny ściągający.

2. Nalana do szklanki powinna po upływie pewnego czasu przybrać kolor rdzawy, a następnie zrzucić osad brunatny kłaczkowaty wodanu tlenniku żelaza. Świeża zaś za dodaniem kilku kropel siarku amonu powinna przybrać kolor mniej lub więcej czarny, stosownie do ilości znajdującego się w niej żelaza.

3. Za wodę w części rozłożoną, a więc mniej czynną uważać należy wodę mętnawą (opalizującą); za zupełnie zaś rozłożoną a więc do celów leczniczych niezdatną, wodę z osadem kłaczkowatym rdzawym lub brunatnym.

4. Za wodę niezawierającą w sobie żelaza w formie dwuwęglanu tlenku, lecz w innej formie, jak cytrynianu lub winianu tlenniku uważać należy wodę, która przy zupełnej przezroczystości, wykazując z siarkiem amonu odczyn na żelazo, posiada kolor mniej więcej żółtawy, smak mdły nie ściągający, a pozostawiona w naczyniu otwartem przez najdłuższy nawet przeciąg czasu osadu rdzawego nie zrzuci ani nie zmętnieje.

Kładę silny nacisk aby tylko wody w zupełności posiadające cechy w N. 1 i 2 podane za odpowiednie i zdatne jako środek leczniczy zalecane były, tym tylko bowiem sposobem ochronić można lekarzy i leczącą się wodami mineralnymi publiczność od najprzykrzejszego zawodu, zwłaszcza, że są w mieście naszym zakłady, które oceniając doniosłość swojego zadania dla zdrowia publicznego, przyrządzają wody mineralne z całą sumiennością, według wszelkich zasad nauki, w składzie swoim chemicznym absolutnie nie różniące się od wód naturalnych, i których rozbiory z tego właśnie powodu, za zbytne uznałem w tem miejscu pomieszczać.

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

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

(Dalszy ciąg).

XI. Najfatalniejsze skutki i najgorsze następstwa zniesienia posady stałego lekarza zdrojowego w Krynicy, a wprowadzanie tutaj chwilowych doktorów jakby na gościnne role, nie dały długo na siebie oczekiwać, ale owszem niebawem w całej pełni się okazały. Zdrojowisko bowiem krynickie pozbawione stałego swego kierownika i fachowego doradcy, a zatem postradawszy bezwiednie, a raczej wyparłszy się swego medycznego i scyentyficznego charakteru, pozostało instytutem bez przewodnika, kadłubem bez głowy, organizmem bez ducha, utraciło swoją zdrojowo lekarską cechę, a zupełnie odbiegło od swego rzetelnego przeznaczenia. To też zakład tutejszy zaignorowany od kraju i od publiczności, wyssysany przez swych, co moment zmieniających się, dzierżawców, z których każdy nowe moraine i materyalne szkody mu wyrządzał, a żaden nie uiszczal się ze swych zobowiązań: ani względem właściciela zakładu,

ani względem publiczności zdrojowej, coraz bardziej brakiem opieki i naprawy swych budowli rujnujący się i opustoszały, zawikłany w procesa ze swymi dzierżawcami przyszedł do ostatniej nędzy i sromoty, nie chlubę i pożytek swemu właścicielowi, nie ulgę cierpiącym, nie korzyść krajowi przynosił, ale raczej został w ścisłym znaczeniu tego wyrazu nieruchomą własnością, z której dawne życie kąpielne uleciało, którą opuściły wszelkie uczucia: miłości, wiary i nadziei—został własnością gorycz, wstyd i hańbę niemal rządzącą, a pozbawioną wszystkiego, czego tylko istotny zakład zdrojowo-kąpielny, czego instytut humanitarny i medyczny wymagał.

To też przepędziwszy blisko 20 lat (między r. 1833 a 1852) najnędzniejszego swego istnienia zakład krynicki dogorywając, niemy i martwy oczekiwał w r. 1852 ostatniej swego żywota godziny. w której z powodu przerażających niedoborów, postanowieniem z góry wydanem zamierzono: budowle zdrojowo-kąpielne rozebrać i zdemolować, materiały z nich sprzedać, a cały tutejszy zakład zdrojowy raz na zawsze usunąć, zażądawszy od lokalnych organów zarządu zdrojowego celem wykonania owego zamiaru odpowiednich wniosków.

Ale Opatrzność Boża odwróciła od źródła mineralnego, jako od swego dzieła, te niehumanitarne zamiary.

XII. Zbieg szczęśliwych okoliczności dopomógł do rychłego uratowania tutejszego zdrojowiska od zagłady, a nawet do urzeczywistnienia reorganizacji zakładu krynickiego.

Oto w r. 1850 przybył z Wiednia do Krakowa na profesora kliniki lekarskiej Dr Józef Dietl, uczony i doświadczony lekarz, a gorący miłośnik krajowych leczniczych zakładów, w którego wielką głowę a gorące serce złożyła Opatrzność przyszłe losy zdrojowisk krajowych, a nawet losy szkoły medycznej w Krakowie. On to już od r. 1851 jako najpotężniejszy praktyk lekarski zwracał polską publiczność, wód lekarskich potrzebującą, ku ojczystym zdrojom, on pomnażał ich frekwencyę, a więc zapewnił im warunki bytu; tak iż Krynica z jego przemożnej klienteli lekarskiej z 96 swych gości w r. 1851, a z posiadanego dochodu 646 złr. wzmagając się stopniowo w latach następnych, już w r. 1856 wzrosła do 440 gości zdrojowych, a rządnie gospodarowana przez ówczesnego swego inspektora kąpielnego Feliksa Murdzieńskiego przyniosła 2300 złr. czystego dochodu.

XIII. Działalność Dra Dietla z jednej strony, a walka o byt Krynicy z drugiej strony, nie uszły uwagi władz politycznych krajowych w stołecznym podówczas Krakowie rezydujących. Uczęszczanie albowiem gości blisko od 100 lat w Krynicy się utrzymujące, mimo współzawodnictwa innych współrzędnych zakładów zdrojowych, od r. 1853 na nowo i uderzająco wzrosłe, widocznie za tem przemawiało, iż Krynicy nie można liczyć do chwilowych zjawisk w dziedzinie wód lekarskich, iż ona posiada w sobie zaród niepożytej wartości, iż ma coś stalszego nad chwilową modę i urok nowości; a zatem iż godna jest, aby jej potrzeby należytego urządzenia zaspójone zostały odpowiednio do wymagań umiejętności i do sprawiedliwych wymagań gości kąpielnych; a potrzebę tę nasuwały nie tylko względy cierpiącej ludzkości, których krajo-

we władze polityczne z poczucia swego zadania wyprzeć się nie mogły, ale również ową potrzebę restytucyi Krynicy usprawiedliwiały niepłonne nadzieje, iż złożone na to wydatki z dobrymi zwrócą się odsetkami; a zatem względy narodowo-ekonomiczne i czysto finansowe silnie przemawiały za podźwignieniem tutejszego zakładu zdrojowego.

Z tego poglądu wychodząc, ówczesny prezydent wład politycznych krajowych hr. Mercardin, w reskrypcie z d. 24 lipca 1854 r. L. 3319 wystosowanym do starosty w Nowym Sączu i do politycznego przełożonego w Muszynie, oznajmił, iż rząd zamierza popierać rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy, zażądawszy w tym celu odpowiednich na znajomości lokalnych stosunków opartych, wniosków.

Była to pierwsza jutrzeńka przedwsechodu słonecznego, przedzierająca się z poza ciężkiej mgły zaciemniającej zdrojowy widokraż, mająca niebawem opromienić zakład tutejszy.

Wszakże srogi miecz skarbowego Damoklesa, ujęty w silnej prawicy finansowego logika, popartej niezbitym faktem 50 letnich materialnych strat z tutejszego zakładu dla skarbowości wynikłych, wisiał nieustannie nad biednym zakładem krynickim, a ów Damokles groźnie powtarzał: „*ego vero censeo Krynicam esse delendam.*“

Wiadomo każdemu, jak przerażającym jest w każdym gospodarstwie wyraz „jednoroczna strata“, a cóż dopiero jak okropnym jest wyraz „pięćdziesięcioletnia strata“!

W tak krytycznem położeniu, a w tej walce finansowości z poczuciem ku uratowaniu od zagłady ojczyzstego zdrojowiska znalazły się ówczesne lokalne organa zarządu zdrojowego, a nie mogąc obarczać władz krajowych politycznych żądaniem nowych dla Krynicy ofiar i wkładów, musiały owe organa ograniczyć się na uratowaniu i zabezpieczeniu bodaj dotychczasowego bytu krynickiego zakładu, zwracając jedynie uwagę na niezbędne administracyjne okoliczności, niestety zapoznawane w ciągu pięćdziesięcioletniego zarządu zakładem zdrojowym.

Przyjmując wreszcie owe lokalne organa za zasadę w swjej działalności „*Concordia res parvae crescunt*“ na początek prosily jedynie:

1° o wyzwolenie zakładu krynickiego z pod systemu jego wydzierżawiania, a natomiast o wprowadzenie sumienniej i gorliwej własnej jego administracji.

2° o podniesienie miejscowości krynickiej przez utworzenie średniego stanu jej mieszkańców, zespolonych z losem zdrojowiska; tudzież o popieranie wszelkich ku temu środków, wskazanych ustawodawstwem polityczno-administracyjnem i praktyką, zasięgniętych z innych a na wyższym stopniu doskonałości będących zdrojowisk.

3° o wydelegowanie do Krynicy komisji fachowych w przedmiocie zdrojowo kąpielnym osób, mających ułożyć szczegółowy program dalszego dla rozwoju tutejszego zakładu postępowania.

Dwa pierwsze wnioski nie będące oryginalną nowością, ale owszem w samym zawiązku tutejszego zdrojowiska podawane i wielokrotnie a zawsze bezskutecznie odnawiane, nie pociągając za sobą żadnego wydatku ze strony właściciela Krynicy, owszem bez żadnego nakładu zapewniające mu niejaki zyski, nie sprzeciwiały się srogiemu postanowieniu „Krynicae esse delendam“; były tylko blaganiem o zwłokę okrutnego owego wyroku, stawiając niby poraz ostatni na próbę żywotność tutejszego zakładu zdrojowego, ażali tenże skutkiem radykalnej zmiany w dotychczasowej jego administracyi może dojść do samodzielności, iżby w gospodarstwie swego macierzystego Państwa Muszyny wytworzył sam z siebie silny, o swoich przychodach stojący organizm, iżby się obszedł bez zasiłków z innych gałęzi swej macierzystej gospodarki; a owe wnioski plynęły z przekonania, iż rząd dzierżąc zakład humanitarno-medyczny we własnej ekonomicznej administracyi, a uchylając od Państwa Muszyny zobowiązanie do ponoszenia bezustannych strat materyalnych z tytułu podtrzymywania zakładu krynickiego, nasuwało się organom lokalnym silne to przekonanie, iż władza skarbowa odwoła ów okrutny wyrok „Krynicae esse delendam“, skoro zakład krynicki ograniczony na siebie samego nie będzie wymagał bezzwrotnych subwencyi; a więc władze skarbowe zgodzą się, iżby ów zakład swoje dochody mógł obracać na swe własne produkcyjne ulepszenia i na dalszy swój rozwój.

Wkrótce potem, bo już w połowie września 1854 r. przybył hr. Mercandin osobiście do zakładu w Krynicy, przy sposobności urzędowego objazdu zachodniej Galicyi, naówczas jemu pod zarząd powierzonej, w towarzystwie reprezentantów władz politycznych z Nowego Sącza tudzież hr. Edwarda Stadnickiego właściciela dóbr Państwa Nowojowy.

Prześliczna pogoda, uroczą miejscowość zdrojowej doliny Krynicy i parku zakładowego, spokój i luba cisza całej przyrody wywołały u wysokiego gościa i jego towarzyszy najsympatyczniejsze dla zakładu krynickiego usposobienie.

Hr. Mercandin nie tracąc słów wielu, oświadczył przytomnym: Józefowi Szalowskiemu ówczesnemu staroście z Nowego Sącza i Pankracemu Bielikowiczowi pełniącemu podówczas obowiązki politycznego przełożonego i ekonomicznego rządcy dóbr Państwa Muszyny, którego częścią składową właśnie jest zakład zdrojowo-krynicki, iż przystępuje w zupełności do wniosków przez nich poczynionych, tudzież iż wszelkimi siłami starać się będzie, aby rzeczony wnioski do skutku doprowadzone zostały. Nadto hr. Mercandin przystępując zaraz do częściowego wykonania owych wniosków, już na miejscu zawezwał hr. Stadnickiego do wystawienia mostu na rzece Kamienicy, przyrzekając mu prawo poboru myta mostowego, a staroście Szalowskiemu polecił zrobienie dobrej drogi od Nowojowy do Łabowy. Obaj solennie przyrzekli wykonanie danych sobie zleceń w ciągu jednego roku. Następnie oznajmił hr. Mercandin, iż jako zadatek dla podniesienia miejscowości zakładu zdrojowego postanowił umieścić w Krynicy nowo wprowadzić się mający urząd powiatowy (władza polityczna i sądowa), tudzież urząd podatkowy, zawezwawszy przytomnych: komisarza Zopota i inżyniera Irku, aby pozostali na miejscu i protokolarnie przeprowadzili sprawę pomieszczenia rzeczonych urzędów w Krynicy, sporządzając

plany i kosztorysy przysposobienia ku powyższemu celowi domów skarbowych w zakładzie krynickim na koszt etatu pomienionych urzędów.

Wiadomo, iż w dniu 28 września 1855 r. pomienione urzędy rzeczywiście rozpoczęły swoje funkcyje w Krynicy.

Z gorączkowym uczuciem oczekiwano wyniku bezpośrednio następnego sezonu zdrojowego w Krynicy z r. 1856; a gdy dochód z tutejszego zakładu zdrojowego w owym 1856 r. przewyższył, przeszło dwukrotnie najkorzystniejsze jednoroczne finansowe rezultata z całego 50 letniego dotychczasowego okresu gospodarstwa zdrojowego, wówczas utwierdziło się u wszystkich przyjaciół Krynicy przekonanie, iż zakład tutejszy oczywiście podnosi się, iż nie należy obawiać się nowych dla niego wkładów, tudzież iż nadeszła rzetelna chwila, aby fachowa komisya zbadała stan krynickiego zakładu, podając program dalszego postępowania.

(Dalszy ciąg nastąpi.)

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

O niemiarowej czynności serca.

Przez profes. Dra Nothnagla w Jenie.

Skreślił Dr St. Jerzykowski, lekarz w Poznaniu.

(Dokonczenie).

IX. Skutkiem niedokrwiistości wytwarza się niekiedy także niemiarowa czynność serca. Przy przewlekłej niedokrwiistości następuje ona tylko wśród pewnych stosunków, t. j. wtenczas, kiedy przez przypadkowe wpływy psychiczne lub fizyczne (z opuszczeniem stanów gorączkowych) czynność sercowa bywa większą jak zwykle. Częstość skurczy jest zwiększona, ale energia ich zmniejszona, i tak następuje nieregularność i przerwa. Także skutkiem niedokrwiistości, spowodowanej przez mocne ubytki krwi, może się rozwinąć nieregularność w tętnie i uderzeniu serca.

X. Również przy przewlekłych niezżytach oskrzeli da się napotkać niemiarowa czynność serca. Riegel *) nadmieniał, że się takowa pojawia mianowicie w późniejszych okresach, skoro się rozpoczyna rozwijać tłuszczowe zwyrodnienie prawej komórki, przerosłej i rozszerzonej pod wpływem zaburzenia w krążeniu krwi. Wszakże warunki, wśród których niemiarowość występuje przy przewlekłych niezżytach oskrzeli, są niekiedy bardzo powikłane.

XI. Przy znacznych resp. zupełnych ściśnieniach krtani może się stać niemiarowa czynność serca, tak przy kurczu krtani, niekiedy także przy obrzęku głośni, w ogóle przy zamartwiczych stanach. Przy napadach kurczu głośni, skoro te trwają nieco dłużej, tętno staje się bardzo częstem, małym, nieregularnem i przerywanem.

XII. Najliczniejszy zasób do spostrzeżeń nad niemiarowością czynności sercowej dają starcy, u których najczęściej zachodzą dwie formy niemiarowości. Daleko częstsza bywa zupełna nieregularność, rzadszą zaś przerwa; niekiedy także zachodzi periodyczna nieregularność. Wielu chorym nieznanym jest ich stan czynności sercowej, nie mają żadnych subiektywnych uczuć, chociaż nieregularność trwa bezprzestannie.

*) Ueber Blutentziehung. Uebers. von Bressler, Berlin 1837.

Zjawisko to spotykamy rzadko przed 50 rokiem, chociaż wolnemi od niego mogą być także 70—80 letni starcy. Co do zmian anatomicznych serca u osób starych, u których napotykamy tę niemiarywość, to spostrzegal autor, że średnie cierpienie tętnic wieńcowych (*art. coronariae*), mianowicie gdy się ogranicza na wielkie pnie, może zachodzić bez niemiarywości. W niejednych jednakże wypadkach, w których naczynia wieńcowe były mocno stężałe, silnemi płytami wapiennemi zaopatrzone i aż do najdelikatniejszych rozgałęzień chore, zarazem w świetle swem miejscami znacznie zwężone, podczas życia były wybitne znamiona niemiarywości. Z tej okoliczności jednakże nie można wnosić, żeby znaczna miażdżycza (*atherosis*) tętnic wieńcowych miała się zawsze łączyć z niemiarywością serca. W żadnych wypadkach nie znalazł autor znacniejszego zwyrodnienia tłuszczowego serca, wszędzie było wyraźnem poprzeczne prążkowanie, tylko w niektórych miejscach włókienka okazywały się jakby zakurzone.

XIII. W niektórych wypadkach niemiarywość serca należy uważać za samodzielną nerwicę, powstałą bez żadnej wyraźnej przyczyny zewnętrznej. Zdaniem *G r a v e s a* *) cierpienie to może być dziedzicznem. Także przy płasawicy może zachodzić niemiarywość, o czem bliższe szczegóły znajdują się u *Z i e m s s e n a* **).

XIV. O lekach, które wywołują niemiarywość, autor nie wspomina wcale, jak to na początku było nadmienionem i tylko pokrótce mówi o *n a d m i e r n e m s p o ż y w a n i u k a w y*, *h e r b a t y* i *t a b a k i*; z tych trzech środków tabaka w známym względzie najwięcej oddziałuje na serce. Powoduje ona tak proste przerwy, jak zupełne nieregularności, i to następują takowe po większej części po paleniu mocnego cygara.

XV. Niektórzy autorowie pośród objawów *d u s z n i c y b o l e s n e j* (*angina pectoris*) w pojedynczych wypadkach przytaczają niemiarywą czynność serca podczas napadu, wszakże tylko jako zjawisko rzadkie.

XVI. Co do organicznych chorób sercowych, to ze względu na niemiarywość, nad trzema zastanowić się należy zmianami anatomicznemi:

a) Przy zapaleniu osierdzia spostrzegamy niekiedy albo wyraźną nieregularność albo czyste przerwy. Mogą się one wytworzyć w każdym okresie, nawet na samym początku cierpienia, najczęściej jednakże wtenczas, kiedy przy mocnym wysięku osercowym występują objawy znużenia mięśnia sercowego.

b) Że przy stłuczeniu serca może zachodzić niemiarywa czynność, nie ulega żadnej wątpliwości; również pewną jednakże jest rzeczą, że daleko częściej jeszcze braknie takowej.

c) Co do błędów w zastawkach, to prawie za regułę uważać można, że przy nich nie zachodzi niemiarywość, dopóki istnieje stan dostatecznej kompensacji. Dopiero gdy ta nie wystarcza, następuje niemiarywość i natenczas niekiedy w najgroźniejszych formach obłędu serca i przerw.

W końcu wspomina autor jeszcze w krótkości o niektórych objawach, które niekiedy, lecz nie zawsze, występują w następstwie albo w towarzystwie niemiarywości. Niektórzy chorzy czują, że ich czynność sercowa jest nieprawidłową. Przy rzeczywistej przerwie jest to nawet regułą, przy zwyczajnej zaś nieregularności zachodzi nader rzadko. W pierwszym wypadku chory nie dotykając ani tętna swego, ani sercowej okolicy, może na pewno oznaczyć każde wypadnięcie skurczu sercowego, czuje że serce jego stoi cicho. Uczucie to, mianowicie gdy pauza bywa dłuższą, jest bardzo niemiłe, następuje mocna bojaźń malująca się na twarzy chorego. Do drugiego szeregu objawów należą dręczące uczucia w okolicy żołądkowej, głód straszny, potrzeba ziewania. Objawy te są jeszcze radsze, aniżeli pierwsze.

Z powyższego zestawienia pokazuje się wyraźnie, że kliniczne warunki, wśród których się dostrzega niemiarywość serca, są bardzo różnorodne i zmienne. Najpierw na to zważyć należy, że zachodzi szereg wypadków, w których wystąpienie niemiarywości jest zupełnie niezależnem od jakości mięśnia sercowego, od stosunków napięcia w tętnicach resp. żyłach, od ogólnych stosunków stanu zdrowia. Są to te wypadki,

*) *Leçon de Clinique méd.* Traduit p. *Jacoud* t. II, odczyt 49.

***) *Handb. d. spec. Pathol. u. Ther.* XII, t. II połowa, p. 415.

w których niemiarkowość zjawia się przy cierpieniach mózgu, przy bezpośrednim obrażeniu pnia nerwu błędnego, albo wreszcie w następstwie psychicznych wpływów.

W drugiej grupie znajdujemy niemiarkowość również przy zupełnie odmiennych stosunkach ciśnienia w systemie naczyniowym (już to prawidłowe, już to zwiększone, już też zmniejszone napięcie w tętnicach), przy zupełnie normalnym stanie serca; są to wypadki, poprzednio samodzielnie nerwicami nazwane, do których w pewnym rozumieniu należą także wyżej przytoczone wypadki duszniczy bolesnej (*angina pectoris*).

Z tego co się wyżej powiedziało zdaje się być rzeczą pewną, że niemiarkowość następuje tem łatwiej, im więcej wyczerpniętą jest siła mięśnia sercowego. Przy łóżku chorego zmniejszenie się napięcia w tętnicy sprychowej, łatwe przygniecenie fali tętna tworzą objaw tej zmniejszonej działalności serca, z czem się często jeszcze łączy bardzo mała wysokość fali tętna, t. j. zmniejszonym jest ciśnienie w systemie tętniczym. Tu dotąd należą przedewszystkiem te wypadki, w których niemiarkowość następuje przy przedłużonych ostrych i ostrawych chorobach gorączkowych; dalej te, w których się pojawia u niedokrwistych i osłabionych osób, u starych osób, przy stłuszczeniu serca, zapaleniu osierdza, organicznych błędach serca, wreszcie podczas przesilenia i po przesileniu w ostrych chorobach gorączkowych. Zdaniem autora przyjąć należy, że w większej części wyliczonych wypadków, te okoliczności, które zmniejszają działalność serca, zużają je albo zmniejszają jego utkanie, i podobnie szkodliwie wpływają na zwojowe przyrządy serca; nie można tylko rozstrzygnąć, w jakim stopniu we zmniejszeniu stosunków ciśnienia w systemie naczyniowym bierze udział mięsień sercowy albo ruchowe przyrządy nerwowe albo oba razem.

Jeśli zaś zmniejszoną jest działalność mięśnia sercowego, natenczas niemiarkowość może wystąpić z rozmaitych przyczyn. Najpierw tak osłabione serce może przez nagłe podrażnienie jeszcze znacznie zostać dotkniętem, np. gdy wyniszczone indywidua nagle dostają ostrą chorobę gorączkową, albo gdy osoby niedokrwiste lub na błędnicę cierpiące wykazują mocne poruszenia ciała. W pierwszym wypadku nową podniętą stanowi podwyższona temperatura ciała, w drugim może silniej się wytwarzający kwas węglany. Odwrotnie nagły ubytek dotychczasowego drażnienia zwykłego przy osłabionem sercu może spowodować niemiarkową czynność; tak przynajmniej rozumie autor te przerwy, które występują podczas przesilenia i po przesileniu w gorączkowych cierpieniach, mianowicie w zapaleniach płuc. Przez anatomiczne stosunki i przez gorączkę przy cierpieniach tych bywa bardzo znaczną działalność serca, pozostaje jednakże regularną, dopóki trwa podnięta nieprawidłowej temperatury. Dopiero gdy takowa nagle opada i tym sposobem ustępuje dotychczasowe drażnienie, uwydatnia się słabość serca. Wreszcie przy zmniejszonej działalności serca czynność tegoż staje się nieregularną, także bez wszelkiej dalszej przyczyny, skoro osłabienie do pewnego doszło maximum. Ten stosunek należy przyjąć dla niemiarkowości przy długotrwałych chorobach, przy stłuszczeniu serca, przy błędach sercowych, prawdopodobnie także dla niemiarkowości u starców.

Niemiarkowość zachodzi także wśród stosunków zupełnie przeciwnych tym, któreśmy co dopiero opisali, t. j. także przy zwiększonym ciśnieniu tętniczym. Twierdzenie to wymaga jednakże pewnych ograniczeń i objaśnień. Najpierw i największe ciśnienie może istnieć bez niemiarkowości, jeśli się tylko stopniowo i powoli rozwija; nawet nagłe powiększenia ciśnienia nie mogą być tak znacznymi, żeby przy zupełnie zdrowem sercu mogły spowodować niemiarkowość. Raczej, mniej lub więcej śpieszne wzmoczenie ciśnienia może, zdaniem autora, tylko wtenczas wywołać niemiarkowość, kiedy działalność serca z jakiegobądź innych okoliczności zostało już zaburzoną. Do tego po części możnaby odnieść wpływ, jaki napełnienie żołądka wywiera na wytwarzanie niemiarkowości. Już dawniej było nadmienionem, że niemiarkowość po ucztach następowała tylko wtenczas, kiedy się pojawiała także od nich niezależnie, albo gdy przynajmniej były jeszcze inne warunki, które ją zwykły wywoływać, np. podeszły wiek. Wzmoczone ciśnienie w tym wypadku byłoby następstwem przemijającej *plethora serosa* w systemie naczyniowym, która znowu sama bywa wytwarzaną przez przyjmowanie pokarmów. W każdym razie przy tej formie niemiarkowości należy jeszcze mieć na uwadze możliwość odruchowego pobudzenia nerwu błędnego, spowodowanego przez czuciową podniętą wychodzącą od mocno rozszerzonych ścian żołądkowych.

Tu dotąd należy prawdopodobnie także nieregularność występująca po zimnej kąpieli, niemiarowość przy ścieśnieniach krtani i zamartwiecy.

W końcu autor robiąc fizyologiczne uwagi nad powstawaniem niemiarowej czynności serca, przychodzi do tego przekonania, że dla większej części klinicznie zachodzących wypadków niemiarowości przyczyny najbliższej należy szukać w nieprawidłowej czynności mimowiednych zwojów (*ganglia automatica*) serca albo mięśnia sercowego. Czy przy tych szerególnych obrazach cierpienia, w których nieregularność przedstawia się jako samodzielna nerwica, niemiarowość występuje także opisanym co dopiero sposobem, chwilowo niepodobna jeszcze rozstrzygnąć.

(*Deutsches Archiv f. klin. Med.* t. XVII, z. 2 i 3, p. 190).

Wiadomości bieżące.

— Prof. Almen w Upsalu, wykonał chemiczny rozbiór wód mineralnych, niektórych zakładów Szwecyi, Norwegii, Danii i Niemiec *) i jakkolwiekbyż rozbiory te nie są kompletne, gdy prof. Almen oznaczał tylko ciężar gatunkowy wód, ilość kwasu siarczanego, chloru i wapna, a w niektórych tylko razach żelaza, nie obliczał zaś ilość alkaliów, ale obrachowywał je przybliżenie z ilości kwasu siarczanego, będącego z niemi w połączeniu, sądzę, że otrzymane wypadki są dosyć ciekawe i zasługują na pomieszczenie. Oprócz sztucznych wód mineralnych, dla porównania analizował wody naturalne jak Karlsbadzkie, Driburg, Eger, Ems, Marienbad, Pül nau i Pymontb, a przyjmując za zasadę, że wody, w których ilość soli o 11% zbacza od stanu normalnego podanego w analizach uważa za złe, przyszedł do następujących wniosków. W ogóle wody naturalne znajdujące się w handlu można uważać za dobre, chociaż i tutaj w niektórych znalazł ogromne zboczenia, i tak: woda Pülnauska za wierała mniej soli o 12%, Egerska prawie o 20%, w wodzie zaś Maryenbadzkiej znalazł także ilość soli mniejszą jak znaleźć powinien. Przekonywa nas to dowodnie, że i wody naturalne nie zawierają składników swoich zawsze w ilości oznaczonej, że zależy to od czasu czerpania wody, jej temperatury, a nadewszystko od wyczerpywania się pokładów mineralnych znajdujących się w łonie ziemi. Z pomiędzy 6 gatunków sztucznych wód mineralnych wyrabianych przez firmę Oberdörffer i Zinkeisen w Hamburgu, analiza pokazała, że woda Karlsbadzka, Emska i Pülnauska były zupełnie dobrymi, woda zaś Pymontb zła. Z pomiędzy 6 gatunków wód sztucznych firmy Struve z Drezna i Lipska, analiza pokazała, że wody Karlsbadzka, Egerska, Emska i Maryenbadzka są dobre, lubo Oberdörffera miały być lepsze, woda zaś Pülnauska i Pymontb zupełnie złe. Z pomiędzy 5 gatunków wód sztucznych firmy Griese w Lubece były dwie, mianowicie Emska i Maryenbadzka średnio dobrymi, Karlsbadzka zaś, Pülnauska i Pymontb niezdatnymi do użycia. Z pomiędzy 6 gatunków wód sztucznych Rosenberga w Kopenhadze wszystkie były dobrymi. Dalej podawane są wypadki rozbiorów wód mineralnych fabrykantów Sztokholmu i Chrystyanii, a wypadek tych analiz o wiele jest gorszy, jak analizy wód duńskich i niemieckich. Tak niekorzystny sąd o wodach mineralnych w Chrystyanii i Sztokholmie, z goryczą się wyraża prof. Almen, zmuszony jestem ogłosić, gdy tymczasem wody duńskie i niemieckie z małemi wyjątkami są dobre; robię to jednak w interesie dobra publicznego, gdyż idzie tu o powszechnie używany środek leczniczy, wszystkie więc względy powinny ustąpić, a prawda jasno powinna być wypowiedziana. Dalej zastanawia się, dla czego jedne wody są złe, kiedy drugie są zupełnie dobre, i przychodzi do wniosku, że rozczyiny solne są niedbale robione, bez zwracania uwagi na ich ciężar gatunkowy, jak i gatunek używanej wody; radzi więc, żeby większe zakłady wód mineralnych przygotowywały także rozczyiny dla

*) Archiv der Pharmacie. Januar 1876.

małych fabrykantów. Z naszej strony dodamy, że wszystko to, co prof. Almen razi robić, ażeby wody mineralne były dobrze robionemi, drukowałem w „Gazecie Lekarskiej“ przed paru laty p. t. „Praktyczne wskazówki wyrabiania wód mineralnych i gazowych“, o tyle tylko, że praca moja o wiele jest obszerniejszą i wyczerpującą.

W. Karpiński.

— Ciało gorzkie z psianki (*solanum dulcamara*). Otrzymał je E. Geissler i znalazł skład odpowiadający wzorowi: $C_{22}H_{24}O_{10}$. Dulkamaryna ta roztrąta przedstawia się jako proszek jasno-żółty, nie zmieniający się na powietrzu i nie posiadający zapachu, lecz sprawiający wrażenie gorzkiego, następnie zaś słodkiego smaku. Co do innych własności, znalazł je G. zgodne z podanemi przez Wittsteina, z tą tylko różnicą, że nie znalazł w tem ciele azotu. Rozpuszcza się ono łatwo w wodzie i w wyskoku — roztwory te oddziałują obojętnie. W eterze, chloroformie, benzolu, siarku węgla i petroleum-eterze nie rozpuszcza się dulkamaryna. Stężony kwas siarczany rozpuszcza ją i zabarwia zrazu żółto-czerwoną, następnie zaś wiśniową barwą, która po kilku godzinach znika. Po dodaniu cukru do roztworu w kwasie siarczanym, żółta jego barwa od brzegów zmienia się w wiśniową. Odczynnik Fröhde'go (kwas molibdenski w stężonym kwasie siarczanym) zabarwia dulkamarynę żółtociawą, następnie od brzegów fioletową barwą. Rozcieńczone kwasy (siarczany lub solny) rozkładają dulkamarynę na ciało żywcowate, dulkamaretyną nazwane, i na cukier, a to wedle wzoru: $C_{22}H_{34}O_{10} + 2H_2O = C_{16}H_{26}O_2 + C_6H_{12}O_6$. Rozkład ten nie przychodzi do skutku pod wpływem fermentów: emulsyny, drożdży.

— O używaniu kleszczy (Hodge, The amer. Journ. of obstetr. Mai 1875.—Med. chirur. Rundschau 1876. z. 2). Wbrew ogólnie przyjętej regule, że kleszczy używać należy jedynie jako narzędzia służącego do wyciągania zasłużonej na polu położnictwa i ginekologii Hodge krótko przed swą śmiercią stawiał to twierdzenie, że położniczych kleszczy także jako narzędzia ściskającego używać wolno i powinno się. Uzasadnia zaś naukę tę, jak następuje: a) czaszka dziecięcia jest tak zbudowana, iż jest zdolna do ścisnięcia; b) podczas porodu bywa rzeczywiście zgmatana; c) ciśnienie to nie szkodzi życiu dziecka. Rozumie się samo przez się, że w tym celu zmodyfikował nieco kleszcze. II. utrzymuje, że tym sposobem nawet przy średnim zwężeniu miednicy można poród ukończyć z większem oszczędzaniem matki i dziecka, aniżeli przez obrót zazwyczaj w takich razach stosowany; przyczem przyznać nie chce, żeby główka idąca na ostatku, miała łatwiej przechodzić przez kanał rodny, aniżeli główka przodująca.

Dr S. J.

— O płodach nieczesnych, które pozostały przy życiu. Przez Dra Ahlfelda (Arch. f. Gynakol. VIII. 1.—Berlin. klin. Woch. 1875). Autor przytacza przykłady, w których bardzo wczesnie urodzone dzieci (nawet przed 26 tygodniem) wśród pomyślnych okoliczności i starannej pieczy utrzymały się przy życiu. Zaraz po porodzie należy dziecku przez owinięcie w watę i ciepłą kąpiel doprowadzić ciepło, którego samo wytwarza za małą. Kąpiele nieco cieplejsze jak zazwyczaj, należy później często powtarzać. Bardzo ważnem jest regularne budzenie takich dzieci (co 1—2 godzin), któreby bezprześcannie chciały spać w celu podawania im pożywienia. Dopóki nie ssą, należy mleko (najlepiej matki) łyżką wlewać. Raz poraz przez lekkie drażnienie należy dzieci pobudzać do krzyczenia, ażeby się płuca lepiej rozwijały i mięśnie klatki piersiowej były czynniejsze. Z powodu łatwego zajęcia płuc nie należy nawet kilka miesięcy po porodzie dziecka takiego wysyłać na świeże powietrze.

— Zarząd Instytutu wód Mineralnych sztucznych przy Ogrodzie Krasieńskich, ulica Długa Nr. 556. Ma honor zawiadomić WWPP. Lekarzy i Publiczność, że otwarcie Instytutu nastąpi d. 14 maja r. b.

Zarządzający Instytutem N. Milicer, Magister nauk przyrodzonych.

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, 28 Апрелья (10 Мая) 1876.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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.

PREŚC: Spostrzeżenia z praktyki lekarskiej. Spostrzeżenia chirurgiczne. Cztery przypadki rynoplastyki. Przez Dra Jana Minkiewicza (z Tyflisu) (Dalszy ciąg).—O wodach mineralnych żelaznych. Napisał Dr Aleksander M. Weinberg (Dokończenie).—Rozprawy naukowe. Materiały do historii c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy. Zebrał Dr Zieleniewski, Lekarz Rządowy c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy (Dalszy ciąg).—Kronika zagraniczna. O niemiarowej czynności serca. Przez prof. Dra Nothnagla w Jenie. Skreślił Dr St. Jerzykowski, lekarz w Poznaniu.—Wiadomości bieżące. Prof. Almen w Upsalu. Ciało gorzkie z psianki. O używaniu kleszczy. O płodach nieczesnych, które pozostały przy życiu. Zarząd Instytutu wód mineralnych sztucznych.—Dodatek. Anatomii chirurgicznej T. II, ark. 17 i 18. Choroby płuc ark. 16. Propedeutyka Lekarska ark. 3.

Spostrzeżenia chirurgiczne.

Cztery przypadki rynoplastyki.

Przez Dra Jana Minkiewicza (z Tyflisu).

(Dalszy ciąg).

II. Odcięcie miękkiego nosa szaszką (karabela), przyprawienie całkowitego nowego nosa: zgorzel części lewego skrzydła i przegródki; uformowanie nowej przegródki z prawego skrzydła.

Góral z Dagestanu, z aułu awarskiego Hidatl, podchorąży konnego i regularnego pułku Omar-Abdał-Ohły był przyjęty do tyfliskiego szpitala wojskowego d. 28 października r. 1374 (Nr. 277). Chory blisko 40 lat mający, bardzo mocno zbudowany, krępy, suchego ciałaoskładu wszedł do szpitala jedynie dla przyprawienia nosa sztucznego, gdyż przed 14 miesięcy podczas kłótni kolega jednym cięciem karabeli, odciął jemu wszystkie miękkie wystające części nosa, poniżej kk. nosowych. Rana ztąd powstała zablizniła się. Chory dla zmniejszenia odrażającego widoku, jaki sprawiał brak nosa—nosił ze srebrnej blaszki zrobiony nos sztuczny, i przymocowywał go sznurkami idącymi przez czoło i przez policzki. Dnia 31 października 1874 r. nie uchloroformowawszy

chorego dokonałem rynoplastyki sposobem Diffenbacha, podług indyjskiej metody. Okrwawiłem uprzednio nie tylko boczne, ale i dolne części, otaczające jamę nosową, t. j. górną część wargi górnej. Płat czołowy cokolwiek ukośnie wykroiłem, był on na prawo nieco pochylony. Następnie nowy nos był przymocowany nitkami jużto metalicznymi, jużto jedwabnymi; kąty zaś jak w poprzedzającym przypadku węzłami szpilekowymi. Tu jak i w pierwszym przypadku w nowych skrzydłach obok końców szpilek powstała zaklesłość. Przegródkę przyszyłem do górnego brzegu wargi górnej także szwami szpilekowymi. Przy tej operacyi szczególniejszą zwróciły na siebie naszą uwagę: a) wielka grubość skóry czoła, jakiej u innych chorych nigdyśmy nie spostrzegali; b) obfity krwotok naczyń włosowatych w ranie czoła, czego również nie widziałem w innych razach. Chory później podał, że przy odcięciu nosa również był znaczny krwotok, szczególniejsz z prawej strony nosa. Wyżej wspomniana grubość skóry czołowej spowodowała użycie karlsbadzkich szpilek do umocowania kątów płata. Po zastosowaniu szwów i włożeniu piórek nitkami okręconych do nozdrzy, miejsca szwów i cały nos posmarowałem klejną elastyczną i watą pokryłem. Rana czołowa zwyczajnie opatrzona. Po operacyi zadano $\frac{1}{4}$ gr. *morphii acetici*. Od godzinie 5-jej wieczorem silny napad ziębienia, a potem gorąca. Rp. *Aq. destill.* 15j, *acid. muriat dil.* 3j, *pro potu*. Dnia 1 listopada nos sztuczny obrzmiały, cokolwiek ciemniejszej barwy, ze słabym odcieniem fioletowym, wskazującym na żylny krwi застоje. Ciepłota nosa nie podniesiona. W prawym kącie nosa powstał nieznaczny krwotok; krew trafiła do jam nosowych i gardzieli, co się przyczyniło do nudzeniu chorego. *Aqu. lauro-cerasi* 3j na dobę. Opatrunek ran tenże co i 1-go dnia. D. 2-go dolny lewy kąt płata mocno sinawy, nawet czarniawy. Stan podobny szczególniejsz się rozwinął po nad węzłem kątowym i w kierunku ku przegródce, na przestrzeni kilku milimetrów. Piórko z lewej nozdrzy wyjęto. Tętno 78, dość prawidłowe. Rany same posmarowałem roztworem siarczanu srebra i pokryłem klejną; do nosa zaś przyłożono szarpię zmoczoną wodą hemostatyczną Nelubina. Wieczorem na tychże miejscach odznaczających się ciemniejszą barwą przyskórek się podniósł i te części gangrenujące pokryłem szarpią zmoczoną wodą Nelubina. Dnia 3-go na lewej stronie płat poczynając od szwu szpilekowego—od kąta lewego—na szerokość 4 mill. gangrenowacieje. Stan podobny przechodzi na przegródkę. Szew dolny lewy kątowy przeciął zgangrenowaciełe części. Chory mocno osłabiony, tętno 108, ściśnięte. Ciepłota 37,8. Chorego nudzi. Wieczorem t. 108, ciepłota 38,2. Rozczyn siarczanu chininy wewnątrz. Płat wewnątrz i zewnątrz przez nozdrze oplukany roztworem *chloroti calcis*. Dnia 4-go rano ciepłota 37,9, tętno 96, pełne. Odumarłe części już się ograniczają. Z prawej strony zdjęto dwa szwy, z lewej zaś cztery. Wieczorem ciepłota 38,3. W nocy znowu krwotok z prawego kąta. Środki też same. Zewnętrzny opatrunek na ranie czołowej zmieniony. Dnia 5-go stan ogólny zadawalniający, apetyt dobry, ciepłota 37,3, tętno 90 pełne. Następných dni stopniowo szwy się zdejmują. D. 7 po zdjęciu całkowitem opatrunku na czole przekonałiśmy się, że rana ta dobrze ziarnkowacieje. Tętno 78. D. 9 gangrena dolnej części

lewego płata i na przegródce ściśle się ogranicza. D. 10 części odumarłe odzielone. Tym sposobem otrzymaliśmy nowy nos bez przegródki i lewe skrzydło o 3--4 mill. krótsze od prawego. Rozczyn saletrzanu srebra do opatrunku. Dnia 12 stan ogólny, sen, apetyt dobre. Chory się skarży na ból i głuchotę lewego ucha. Rany w kierunku szwów, wyjąwszy niektóre, dobrze się zablizniają. Dnia 14 rana czołowa prawie pośrodku, bliżej jednakże ku prawej stronie, na przestrzeni monety srebrnej 5 kopiejkowej, uległa dyfterycznnej zgorzeli; stan podobny sięgał aż do kości, która była obnażoną. W podobnymże stanie były niektóre przewody szwów z prawej i lewej strony nowego nosa. Wewnątrz *sulfatis chinini* gr. v dwa razy dziennie. Piekielnym kamieniem *in substantia* przypieklełem wszystkie miejsca dyfteryczne. Użyte najenergiczniejsze środki, aby nie przenieść zarazy do innych chorych, a także i od innych. W tym czasie panowały w mieście i szpitalu słabe cierpienia dyfteryczne. Dnia 15 owrzodzenie na czole się ograniczyło, dalej nie posuwało; kość na małej przestrzeni obnażona. Chory się skarży na ból głowy, szczególnie w czole i potylicy. Wrzody znowu przypieczone kamieniem piekielnym *in substantia* i następnie opatrzone *ungu. digestivo*. Dnia 17 strupy od przypiekania na prawej stronie poopadały i pozostały powierzchnie czyste z dobrymi ziarnkowosciami; na lewej zaś stronie strupy jeszcze się trzymają. Opatrunek jak dawniej *ungu. digestivo*. Zapobiegając przyrośnięciu prawego skrzydła do górnego brzegu wargi górnej, po obmyciu rany i jamy nosowej prawej wodą Nelubina, założyłem do otworu nosowego szarpie, zmączoną też cieczą. Ogólny stan dobry, co dzień po 5 gr. dwa razy siarczanu chininy. Dnia 21 wszystkie rany na czole i w przewodach dobrze ropieją. Pomimo użycia szarpie zapobiegającej przyrośnięciu płata do wargi górnej, posuwa się ono coraz dalej, więcej i prawe nozdrze już się prawie zakryło. Dnia 26 ziarnkowatości rany czołowej tak daleko się porozrastały, że wystają po nad powierzchnią sąsiedniej skóry czoła. Wieczorem krwotok z prawej nozdrzy, prawdopodobnie w skutek rozdrażnienia, jakie sprawiała szarpia do nozdrzy zakładana,—usunięto ją. *Aqu. haemostatica*. Dnia 28 do obydwóch nozdrzy włożyłem gąbkę prassowaną w celu zapobieżenia zwięzieniu, ale chory więcej dwóch godzin nie był w stanie je zatrzymać, z powodu mocnego ich nabrzmienia. D. 1 grudnia wieczorem znowu krwotok z prawej nozdrzy z granulacyj rozrosłych. D. 27 rana czołowa prawie całkiem zablizniona. Prawe skrzydło pomimo ciągłe wstawianie szarpie do nozdrzy przyrosło do górnej wargi, tak że pozostało li jedno nozdrze lewe. Dnia 23 stycznia z prawej połowy nosa, z prawego skrzydła w dolnej części wykroiłem trójkąt, tak że część skrzydła pozostała z lewej strony uformowała przegródkę. Trójkąt tak był wycięty, że nowo uformowany otwór był prawie na jednej wysokości z lewym otworem. Szerokość przegródki wynosiła prawie centymetr. Do prawej, nowej nozdrzy wstawiono turundy. Nazajutrz chory nową turundę tak daleko z gorliwości dosunął do jamy nosowej, że ona sięgała aż do podniebienia miękkiego, czem sprawiała objawy niby zaduszenia czasowego od spazmów. Po wyjęciu turundy wszystkie owe groźne objawy od razu ustały. Powierzchnia wewnętrzna nozdrzy powoli się zabliz-

nia. Zapobiegając zwięzieniu wstawialiśmy z początku szarpie, a potem rurki cynowe. Niedoczekawszy się całkowitego zabliznienia tych powierzchni, d. 20 lutego wyciąłem małą wyniosłość uformowaną z lewej strony nosa na miejscu przekręcenia płata. Skrawek wycięty miał postać myrtowego liścia, długiego przeszło na centymetr. Wycięcie było zrobione w nowym nosie i w sąsiedniej części, tak że blizna była zawarta w wyciętym skrawku. Brzegi rany były połączone metalicznymi szwami i wkrótce się zagoiły. Chory prędko odjechał do domu. Nos, który zaraz po uformowaniu zdawał się być bardzo foremny, po owej zgorzeli stał się mniejszym i był guziczkowatym, z zaokrąglonym końcem.

Oto są uwagi epikrytyczne tego przypadku:

1, Nizkie czoło chorego zmusiło nas wykroić płat na czole cokolwiek ukośny, pochylony na prawą stronę, jak to zaleca prof. B. Langenbeck; skutki tego były bardzo pomyślne co do wyniosłości powstającej na wierzchołku nosa od przekręcenia płata. Wyniosłość ta była mniejsza niż we wszystkich innych naszych przypadkach, gdzie płat był wykrojony prosty. Wykroiwszy płat ukośnie nie mieliśmy ani przegródki, ani skrzydeł nosa włosami pokrytych.

2. Co do okrwawienia brzegów otaczających jamę nosową, tośmy zrobili ją całkowitą, t. j. nie tylko boczne części, ale i całkowicie górną część wargi górnej, jak to robił Diffenbach i inni. Przypadek nas wykazał, że nie należy cały brzeg górny wargi górnej okrwawiać, ale tak tylko, aby przymocować przegródkę stosownie do rady Graefego ojca. Nie podlega wątpliwości, że w tym naszym przypadku jeśli byśmy zastosowali się do tej rady Graefego, prawe skrzydło nowego nosa, nie byłoby przyrosło do górnego brzegu wargi górnej, i nie mielibyśmy potrzeby uformowania prawej nozdrzy. Okrwa wiwszy brzeg górny wargi górnej na tyle, aby przyszyć przegródkę, niema potrzeby robić w samej wardze rany, do którejby się wstawiała nowa przegródka. We wszystkich innych naszych przypadkach zawsześmy przyszywali przegródkę li do okrwawionego brzegu z pomyślnym skutkiem. Stopień okrwawienia wargi górnej, t. j. czy ona będzie częściowa lub całkowita, wpływa na formę końca nosa i skrzydeł, a więc i na cały nos. Przyrośnięta przegródka stanowi, że tak powiem, samodzielny punkt przyciągania przeciwdziałający bliznom na skrzydłach, i tem wpływający na formę końca nosa. Przy całkowitem okrwawieniu, jak to było w tym naszym przypadku, nie zawsze można zapobiedz zrośnięciu skrzydła nosa z górnym brzegiem wargi górnej. Okrwa wiając li zaś środek górnego brzegu wargi górnej, może się uda uniknąć potrzeby podszycia brzegów skrzydeł, zaproponowanego w widokach zapobieżenia zapadnięciu cienkich skrzydeł nosa. Użycie tego sposobu świadczy, zdaniem mojem, że i inni chirurdzy musieli walczyć przeciw owym zakłębłościom na skrzydłach, tuż obok szwów szpilkowych powstającym.

W naszym przypadku tak znaczne przyrośnięcie zależało głównie od tego, że skutkiem zgorzeli części skrzydła lewego, a głównie przegródki, płat nosowy stracił podporę, podstawkę. Prawe skrzydło upadło, że tak powiem, na ziarnkowatą powierzchnię górnego brzegu wargi górnej.

3. Wyżej jużem powiedział, że skóra czoła chorego odznaczała się niezwykłą grubością, większą niż w innych przypadkach i niezwykłym rozwinięciem naczyń włosowatych w tkance komórkowatej zaskórnej. Czy te obadwa zjawiska były zjawiskami osobistymi, czy też właściwymi plemieniu operowanego niepodobna powiedzieć, pierwszy bowiem raz operowałem Awarca. Inni moi chorzy byli rossyanie (2), tatar, izraelita po jednemu.

4. W pięciu naszych rynoplastykach raz tylko u tego chorego spostrzegliśmy zgorzel, która począwszy od szwu szpilkowego, od lewego kąta nowego nosa przeszła po dolnym brzegu lewego skrzydła na wysokości 3—4 mill. na przegródkę i ją zniszczyła. Tym sposobem mieliśmy prawe skrzydło dłuższe, a lewe krótsze. Co do przyczynowych stosunków, to samo przez się nasuwa się pytanie, czy ta zgorzel była następstwem, być może mocnego zaciśnięcia kąta lewego skrzydła za pomocą szpilkowego węzła, lub też zależała od innych warunków. Mocne ciśnienie mogło sprawić odumarcie właśnie tych części płata i policzka, które były zawarte w samym szwie szpilkowym i uległy jego ciśnieniu. Począwszy ztąd mogła ona pójść dalej do brzegu lewej nozdrzy i dojść do przegródki i ją zniszczyć. Diffenbach powiada, że gangrena płata nosa zależy nie od anemii jego, ale od przekrwienia miejscowego. I na tej zasadzie w podobnych razach radził miejscowe krwi upusty, nacinania. W naszym przypadku właśnie przekrwienie było w znacznym stopniu. Naczynia włosowate zaskórne niezwykle rozwinięte i w samym nosie poznaki przekrwienia objawiały się sinawym odcieniem płata. Od pory do pory granulacye krwawiły. Niepodobna przytem nie wskazać na rozwinięcie dyfterytycznej sprawy w ranie czołowej i w przewodach szwów z prawej i lewej strony, powstałych prawie jednocześnie. To wszystko zdaje mi się świadczyć, że zaciśnienie mocne być może nie było jedyną przyczyną zgorzeli. Dnia 10 oddalono strup zgangrenowany, d. 12 przewody szwów, a d. 14 na czole dały się widzieć objawy dyfterytycznej sprawy. Dodajmy do tego, że rana czołowa nie co dzień była opatrywana, odkrywana. I tak mieliśmy dwa gatunki zgorzeli. Nie rozstrzygając stanowczo o przyczynie gangreny częściowej płata w naszym przypadku, zaznaczamy jednakże dane towarzyszące temu stanowi. Podobne gangreny nie należą do zjawisk rzadkich przy przyprawieniu nosa sposobem indyjskim (Szymanowski l. c. p. 200).

5. Wskazujemy na sposób przez nas użyty do uformowania nowej przegródki nosa. W znamienitej monografii o plastycznych operacjach prof. Szymanowskiego, wyżej już cytowanej, znaleźliśmy wiele sposobów uformowania przegródki. Wszystkie one są bardzo złożone, więcej szpecące nawet przy pomysłnem zejściu. Forma nosa, i to że całe skrzydło prawe przyrosło, nastęrczyły nam myśl zastosowania sposobu używanego do uformowania otworów nosowych przy ich zarośnięciu. I rzeczywiście byliśmy zadowoleni z lekkości operacyi i pomyslnego skutku.

6. Długo chory ten wrażenia na nowym nosie odbierane odczuwał, odnosił do miejsca zkad wzięty był płat.

7. Powonienie było zachowane, ale nam się zdawało, że chory przed zupełnem wyjściem ze szpitala, czuł nie w chwili podniesienia do nosa zapach rzeczy mocno paclnących ale po niejakiem czasie, kiedy do głębszych części dochodziły wyziewy rzeczy woniejących.

8. W tym jak i w pierwszym przypadku piórka do nosa zaraz po operacyi wstawione, a później po zabliźnieniu metaliczne rurki mało się opierają zwężeniu nozdrzy. Zaraz po operacyi dla ulżenia oddychania nosowego w nowych przypadkach wstawimy kawałek elastycznego kateteru, a nie twarde pióro mocno drażniące wewnątrznią okrwawioną powierzchnię nosa i sprawiające mocny nieznośny ból, nawet krwotok.

(Dalszy ciąg nastąpi).

O wodach mineralnych żelaznych.

Napisał Dr Aleksander M. Weinberg, właś. instyt. wód Mineral. w Ogrodzie Saskim

(Dokończenie).

Z zakładu *f* woda zupełnie przezroczysta, bezbarwna, smak alkaliczny z siarkiem amonu i rodankiem potassu nie ma odczynu.

	Ilościowo grm.
węglanu sody i chlorku sodu	5, 880,
„ wapna	0,6632,
„ magnezyi	0,2380,
glinki	ślady,
krzemionki	0,0012,
żelaza	nie,

Razem 6,7824.

Summa materij stałych z odparowania 6 860.

Z zakładu *g* woda koloru żółtawego, jak wino reńskie, przezroczysta, smak mdły, z siarkiem amonu i rodankiem potassu daje odczyn na żelazo,

Rozbiór ilościowy wykazał:

węglanu sody i chlorku sodu	grm. 4,050,
„ wapna	0,524,
„ magnezyi	0,052,
krzemionki	0,012,
żelaza w formie cytrynianu	0,031,

Razem 4,669.

Summa materij stałych z odparowania 4,750.

Z zakładu *h* woda koloru żółto-brunatnego do piwa bawarskiego zbliżonego, przezroczysta, smaku mdłego, z siarkiem amonu i rodankiem potassu daje odczyn na żelazo, takowego atoli nie można strącić amonią.

Rozbiór ilościowy wykazał:

węglańu chlorku i siarczanu sody	0,505,
" wapna i magnezyi	0,243,
żelaza jako winianu	0,427,
	Razem 1,165.

Summa materij stałych z odparowania 1,080.

Obecność kwasu organicznego czyniła pojedyncze oznaczenia bardzo możnemi.

Z zestawienia powyższych rozbiórów dadzą się wyciągnąć następujące wnioski:

1. Że cytowane mixtury sprzedawane pod nazwą wód mineralnych, robione są bez wyjątku na wodzie zwyczajnej niedystylowanej, jaka właśnie była pod ręką, dowodzą tego ogromne ilości soli wapienych i magnezyowych. Jakże się w nich znajdują, oraz w niektórych razach obecność siarczanu wapna, którego wcale w wodzie Spa naturalnej nie znajdujemy.

2. Znaczne ilości chlorku i węglańu sody w wodach tych znajdujące się, a które nieraz o dziesięć kroć ilości tych soli w wodzie naturalnej napotykanę przewyższają, dowodzą, że one były przyrządzane bez zasadniczych nawet znajomości składu chemicznego wód mineralnych, ot tak sobie na chybił trafił.

3. Znajdowanie się w dwóch przypadkach żelaza w połączeniu z kwasem organicznym dowodzą hołdowania wygodnej zasadzie nadużywania dobrej wiary lekarzy i publiczności, boć kiedy lekarz przepisał choremu używanie wody Spa, widocznie, że pragnął choremu dać żelazo, oraz inne sole w tej formie i w tych ilościach, jakie w wodzie naturalnej Spa napotyamy, z pewnością zaś nie miał na myśli dowolnych i fantazyjnych mieszanin z dodatkiem *solutionis ferri citrici* lub *kali ferro tartarici*.

4. Nieznajdowanie się w 4 przypadkach ani śladu żelaza w wodach Spa, dowodzą niestety, że w oczach przyrządzających tego rodzaju wody, wszystko jest jedno co się w szczelnie zatkanęj butelce znajduje, aby tylko właściwa żądaniu etykieta nalepioną była, a co głównie, aby za nią dostać pieniądze.

Z powyższego widzimy jak pożądanemby było rozciągnięcie u nas ściślejsz kontroli nad wyrobem wód mineralnych sztucznych, jak to ma miejsce w Saksonii, a obecnie ma być wprowadzonym i w całych Niemczech.

Nim to atoli nastąpi pragnąłbym wskazaniem kilku łatwych cech zewnętrznych, charakteryzujących dobrze przyrządzone wody żelazne, dać możność samym lekarzom przekonania się, które wody za odpowiadające wymaganym od nich warunkom uważać należy.

Cechy te są następujące:

1. Woda żelazna mająca całą ilość żelaza w roztworze w formie dwuwęglańu tlenku żelaza, powinna być zupełnie przezroczystą i bezbarwną, smak więc wyraźnie żelazny ściągający.

2. Nalana do szklanki powinna po upływie pewnego czasu przybrać kolor rdzawy, a następnie zrzucić osad brunatny kłaczkowaty wodanu tlenniku żelaza. Świeża zaś za dodaniem kilku kropel siarku amonu powinna przybrać kolor mniej lub więcej czarny, stosownie do ilości znajdującego się w niej żelaza.

3. Za wodę w części rozłożoną, a więc mniej czynną uważać należy wodę mętnawą (opalizującą); za zupełnie zaś rozłożoną a więc do celów leczniczych niezdatną, wodę z osadem kłaczkowatym rdzawym lub brunatnym.

4. Za wodę niezawierającą w sobie żelaza w formie dwuwęglanu tlenku, lecz w innej formie, jak cytrynianu lub winianu tlenniku uważać należy wodę, która przy zupełnej przezroczystości, wykazując z siarkiem amonu odczyn na żelazo, posiada kolor mniej więcej żółtawy, smak mdły nie ściągający, a pozostawiona w naczyniu otwartem przez najdłuższy nawet przeciąg czasu osadu rdzawego nie zrzuci ani nie zmętnieje.

Kładę silny nacisk aby tylko wody w zupełności posiadające cechy w N. 1 i 2 podane za odpowiednie i zdatne jako środek leczniczy zalecane były, tym tylko bowiem sposobem ochronić można lekarzy i leczącą się wodami mineralnymi publiczność od najprzykrzejszego zawodu, zwłaszcza, że są w mieście naszym zakłady, które oceniając doniosłość swojego zadania dla zdrowia publicznego, przyrządzają wody mineralne z całą sumiennością, według wszelkich zasad nauki, w składzie swoim chemicznym absolutnie nie różniące się od wód naturalnych, i których rozbiory z tego właśnie powodu, za zbytne uznałem w tem miejscu pomieszczać.

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

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

(Dalszy ciąg).

XI. Najfatalniejsze skutki i najgorsze następstwa zniesienia posady stałego lekarza zdrojowego w Krynicy, a wprowadzanie tutaj chwilowych doktorów jakby na gościnne role, nie dały długo na siebie oczekiwać, ale owszem niebawem w całej pełni się okazały. Zdrojowisko bowiem krynickie pozbawione stałego swego kierownika i fachowego doradcy, a zatem postradawszy bezwiednie, a raczej wyparłszy się swego medycznego i scyentficzego charakteru, pozostało instytutem bez przewodnika, kadłubem bez głowy, organizmem bez ducha, utraciło swoją zdrojowo lekarską cechę, a zupełnie odbiegło od swego rzetelnego przeznaczenia. To też zakład tutejszy zaignorowany od kraju i od publiczności, wyssysany przez swych, co moment zmieniających się, dzierżawców, z których każdy nowe moraine i materyalne szkody mu wyrządzał, a żaden nie uiszczal się ze swych zobowiązań: ani względem właściciela zakładu,

ani względem publiczności zdrojowej, coraz bardziej brakiem opieki i naprawy swych budowli rujnujący się i opustoszały, zawikłany w procesa ze swymi dzierżawcami przyszedł do ostatniej nędzy i sromoty, nie chlubę i pożytek swemu właścicielowi, nie ulgę cierpiącym, nie korzyść krajowi przynosił, ale raczej został w ścisłym znaczeniu tego wyrazu nieruchomą własnością, z której dawne życie kąpielne uleciało, którą opuściły wszelkie uczucia: miłości, wiary i nadziei—został własnością gorycz, wstyd i hańbę niemal rządzącą, a pozbawioną wszystkiego, czego tylko istotny zakład zdrojowo-kąpielny, czego instytut humanitarny i medyczny wymagał.

To też przepędziwszy blisko 20 lat (między r. 1833 a 1852) najnędzniejszego swego istnienia zakład krynicki dogorywając, niemy i martwy oczekiwał w r. 1852 ostatniej swego żywota godziny. w której z powodu przerażających niedoborów, postanowieniem z góry wydanem zamierzono: budowle zdrojowo-kąpielne rozebrać i zdemolować, materiały z nich sprzedać, a cały tutejszy zakład zdrojowy raz na zawsze usunąć, zażądawszy od lokalnych organów zarządu zdrojowego celem wykonania owego zamiaru odpowiednich wniosków.

Ale Opatrzność Boża odwróciła od źródła mineralnego, jako od swego dzieła, te niehumanitarne zamiary.

XII. Zbieg szczęśliwych okoliczności dopomógł do rychłego uratowania tutejszego zdrojowiska od zagłady, a nawet do urzeczywistnienia reorganizacji zakładu krynickiego.

Oto w r. 1850 przybył z Wiednia do Krakowa na profesora kliniki lekarskiej Dr Józef Dietl, uczony i doświadczony lekarz, a gorący miłośnik krajowych leczniczych zakładów, w którego wielką głowę a gorące serce złożyła Opatrzność przyszłe losy zdrojowisk krajowych, a nawet losy szkoły medycznej w Krakowie. On to już od r. 1851 jako najpotężniejszy praktyk lekarski zwracał polską publiczność, wód lekarskich potrzebującą, ku ojczystym zdrojom, on pomnażał ich frekwencyę, a więc zapewnił im warunki bytu; tak iż Krynica z jego przemożnej klienteli lekarskiej z 96 swych gości w r. 1851, a z posiadanego dochodu 646 złr. wzmagając się stopniowo w latach następnych, już w r. 1856 wzrosła do 440 gości zdrojowych, a rzadnie gospodarowana przez ówczesnego swego inspektora kąpielnego Feliksa Murdzieńskiego przyniosła 2300 złr. czystego dochodu.

XIII. Działalność Dra Dietla z jednej strony, a walka o byt Krynicy z drugiej strony, nie uszły uwagi władz politycznych krajowych w stołecznem podówczas Krakowie rezydujących. Uczęszczanie albowiem gości blisko od 100 lat w Krynicy się utrzymujące, mimo współzawodnictwa innych współrzędnych zakładów zdrojowych, od r. 1853 na nowo i uderzająco wzrosłe, widocznie za tem przemawiało, iż Krynicy nie można liczyć do chwilowych zjawisk w dziedzinie wód lekarskich, iż ona posiada w sobie zaród niepożytej wartości, iż ma coś stalszego nad chwilową modę i urok nowości; a zatem iż godna jest, aby jej potrzeby należytego urządzenia zaspójone zostały odpowiednio do wymagań umiejętności i do sprawiedliwych wymagań gości kąpielnych: a potrzebę tę nasuwały nie tylko względy cierpiącej ludzkości, których krajo-

we władze polityczne z poczucia swego zadania wyprzeć się nie mogły, ale również ową potrzebę restytucyi Krynicy usprawiedliwiały niepłonne nadzieje, iż złożone na to wydatki z dobrymi zwroćą się odsetkami; a zatem względy narodowo-ekonomiczne i czysto finansowe silnie przemawiały za podźwignieniem tutejszego zakładu zdrojowego.

Z tego poglądu wychodząc, ówczesny prezydent wład politycznych krajowych hr. Mercardin, w reskrypcie z d. 24 lipca 1854 r. L. 3319 wystosowanym do starosty w Nowym Sączu i do politycznego przełożonego w Muszynie, oznajmił, iż rząd zamierza popierać rozwój zakładu zdrojowego w Krynicy, zażądawszy w tym celu odpowiednich na znajomości lokalnych stosunków opartych, wniosków.

Była to pierwsza jutrzeńka przedwschodu słonecznego, przedzierająca się z poza ciężkiej mgły zaciemniającej zdrojowy widokraż, mająca niebawem opromienić zakład tutejszy.

Wszakże srogi miecz skarbowego Damoklesa, ujęty w silnej prawicy finansowego logika, popartej niezbitym faktem 50 letnich materialnych strat z tutejszego zakładu dla skarbowości wynikłych, wisiał nieustannie nad biednym zakładem krynickim, a ów Damokles groźnie powtarzał: „*ego vero censeo Krynicam esse delendam.*“

Wiadomo każdemu, jak przerażającym jest w każdym gospodarstwie wyraz „jednoroczna strata“, a cóż dopiero jak okropnym jest wyraz „pięćdziesięcioletnia strata“!

W tak krytycznem położeniu, a w tej walce finansowości z poczuciem ku uratowaniu od zagłady ojczyźstego zdrojowiska znalazły się ówczesne lokalne organa zarządu zdrojowego, a nie mogąc obarczać władz krajowych politycznych żądaniem nowych dla Krynicy ofiar i wkładów, musiały owe organa ograniczyć się na uratowaniu i zabezpieczeniu bodaj dotychczasowego bytu krynickiego zakładu, zwracając jedynie uwagę na niezbędne administracyjne okoliczności, niestety zapoznawane w ciągu pięćdziesięcioletniego zarządu zakładem zdrojowym.

Przyjmując wreszcie owe lokalne organa za zasadę w swjej działalności „*Concordia res parvae crescunt*“ na początek prosily jedynie:

1° o wyzwolenie zakładu krynickiego z pod systemu jego wydzierżawiania, a natomiast o wprowadzenie sumienniej i gorliwej własnej jego administracyi.

2° o podniesienie miejscowości krynickiej przez utworzenie średniego stanu jej mieszkańców, zespolonych z losem zdrojowiska; tudzież o popieranie wszelkich ku temu środków, wskazanych ustawodawstwem polityczno-administracyjnem i praktyką, zasięgnioną z innych a na wyższym stopniu doskonałości będących zdrojowisk.

3° o wydelegowanie do Krynicy komisji fachowych w przedmiocie zdrojowo kąpielnym osób, mających ułożyć szczegółowy program dalszego dla rozwoju tutejszego zakładu postępowania.

Dwa pierwsze wnioski nie będące oryginalną nowością, ale owszem w samym zawiązku tutejszego zdrojowiska podawane i wielokrotnie a zawsze bezskutecznie odnawiane, nie pociągając za sobą żadnego wydatku ze strony właściciela Krynicy, owszem bez żadnego nakładu zapewniające mu niejaki zyski, nie sprzeciwiały się srogiemu postanowieniu „Krynicae esse delendam“; były tylko blaganiem o zwłokę okrutnego owego wyroku, stawiając niby poraz ostatni na próbę żywotność tutejszego zakładu zdrojowego, ażali tenże skutkiem radykalnej zmiany w dotychczasowej jego administracyi może dojść do samodzielności, iżby w gospodarstwie swego macierzystego Państwa Muszyny wytworzył sam z siebie silny, o swoich przychodach stojący organizm, iżby się obszedł bez zasiłków z innych gałęzi swej macierzystej gospodarki; a owe wnioski plynęły z przekonania, iż rząd dzierżąc zakład humanitarno-medyczny we własnej ekonomicznej administracyi, a uchylając od Państwa Muszyny zobowiązanie do ponoszenia bezustannych strat materyalnych z tytułu podtrzymywania zakładu krynickiego, nasuwało się organom lokalnym silne to przekonanie, iż władza skarbowa odwoła ów okrutny wyrok „Krynicae esse delendam“, skoro zakład krynicki ograniczony na siebie samego nie będzie wymagał bezzwrotnych subwencyi; a więc władze skarbowe zgodzę się, iżby ów zakład swoje dochody mógł obracać na swe własne produkcyjne ulepszenia i na dalszy swój rozwój.

Wkrótce potem, bo już w połowie września 1854 r. przybył hr. Mercandin osobiście do zakładu w Krynicy, przy sposobności urzędowego objazdu zachodniej Galicyi, naówczas jemu pod zarząd powierzonych, w towarzystwie reprezentantów władz politycznych z Nowego Sącza tudzież hr. Edwarda Stadnickiego właściciela dóbr Państwa Nowojowy.

Prześliczna pogoda, uroczą miejscowość zdrojowej doliny Krynicy i parku zakładowego, spokój i luba cisza całej przyrody wywołały u wysokiego gościa i jego towarzyszy najsympatyczniejsze dla zakładu krynickiego usposobienie.

Hr. Mercandin nie tracąc słów wielu, oświadczył przytomnym: Józefowi Szalowskiemu ówczesnemu staroście z Nowego Sącza i Pankracemu Bielikowiczowi pełniącemu podówczas obowiązki politycznego przełożonego i ekonomicznego rządcy dóbr Państwa Muszyny, którego częścią składową właśnie jest zakład zdrojowo-krynicki, iż przystępuje w zupełności do wniosków przez nich poczynionych, tudzież iż wszelkimi siłami starać się będzie, aby rzeczony wnioski do skutku doprowadzone zostały. Nadto hr. Mercandin przystępując zaraz do częściowego wykonania owych wniosków, już na miejscu zawezwał hr. Stadnickiego do wystawienia mostu na rzece Kamienicy, przyrzekając mu prawo poboru myta mostowego, a staroście Szalowskiemu polecił zrobienie dobrej drogi od Nowojowy do Łabowy. Obaj solennie przyrzekli wykonanie danych sobie zleceń w ciągu jednego roku. Następnie oznajmił hr. Mercandin, iż jako zadatek dla podniesienia miejscowości zakładu zdrojowego postanowił umieścić w Krynicy nowo wprowadzić się mający urząd powiatowy (władza polityczna i sądowa), tudzież urząd podatkowy, zawezwawszy przytomnych: komisarza Zopota i inżyniera Irku, aby pozostali na miejscu i protokolarnie przeprowadzili sprawę pomieszczenia rzeczonych urzędów w Krynicy, sporządzając

plany i kosztorysy przysposobienia ku powyższemu celowi domów skarbowych w zakładzie krynickim na koszt etatu pomienionych urzędów.

Wiadomo, iż w dniu 28 września 1855 r. pomienione urzędy rzeczywiście rozpoczęły swoje funkcyje w Krynicy.

Z gorączkowym uczuciem oczekiwano wyniku bezpośrednio następnego sezonu zdrojowego w Krynicy z r. 1856; a gdy dochód z tutejszego zakładu zdrojowego w owym 1856 r. przewyższył, przeszło dwukrotnie najkorzystniejsze jednoroczne finansowe rezultata z całego 50 letniego dotychczasowego okresu gospodarstwa zdrojowego, wówczas utwierdziło się u wszystkich przyjaciół Krynicy przekonanie, iż zakład tutejszy oczywiście podnosi się, iż nie należy obawiać się nowych dla niego wkładów, tudzież iż nadeszła rzetelna chwila, aby fachowa komisya zbadała stan krynickiego zakładu, podając program dalszego postępowania.

(Dalszy ciąg nastąpi.)

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

O niemiarowej czynności serca.

Przez profes. Dra Nothnagla w Jenie.

Skreślił Dr St. Jerzykowski, lekarz w Poznaniu.

(Dokonczenie).

IX. Skutkiem niedokrwiistości wytwarza się niekiedy także niemiarowa czynność serca. Przy przewlekłej niedokrwiistości następuje ona tylko wśród pewnych stosunków, t. j. wtenczas, kiedy przez przypadkowe wpływy psychiczne lub fizyczne (z opuszczeniem stanów gorączkowych) czynność sercowa bywa większą jak zwykle. Częstość skurczeń jest zwiększona, ale energia ich zmniejszona, i tak następuje nieregularność i przerwa. Także skutkiem niedokrwiistości, spowodowanej przez mocne ubytki krwi, może się rozwinąć nieregularność w tętnie i uderzeniu serca.

X. Również przy przewlekłych nieżytych oskrzeli da się napotkać niemiarowa czynność serca. Riegel *) nadmienia, że się takowa pojawia mianowicie w późniejszych okresach, skoro się rozpoczyna rozwijać tłuszczowe zwyrodnienie prawej komórki, przerosłej i rozszerzonej pod wpływem zaburzenia w krążeniu krwi. Wszakże warunki, wśród których niemiarowość występuje przy przewlekłych nieżytych oskrzeli, są niekiedy bardzo powikłane.

XI. Przy znacznych resp. zupełnych ściśnieniach krtani może się stać niemiarowa czynność serca, tak przy kurczu krtani, niekiedy także przy obrzęku głośni, w ogóle przy zamartwiczych stanach. Przy napadach kurczu głośni, skoro te trwają nieco dłużej, tętno staje się bardzo częstem, małym, nieregularnem i przerywanem.

XII. Najliczniejszy zasób do spostrzeżeń nad niemiarowością czynności sercowej dają starcy, u których najczęściej zachodzą dwie formy niemiarowości. Daleko częstsza bywa zupełna nieregularność, rzadszą zaś przerwa; niekiedy także zachodzi periodyczna nieregularność. Wielu chorym nieznanym jest ich stan czynności sercowej, nie mają żadnych subiektywnych uczuć, chociaż nieregularność trwa bezprzestannie.

*) Ueber Blutentziehung. Uebers. von Bressler, Berlin 1837.

Zjawisko to spotykamy rzadko przed 50 rokiem, chociaż wolnemi od niego mogą być także 70—80 letni starcy. Co do zmian anatomicznych serca u osób starych, u których napotykamy tę niemirowość, to spostrzegal autor, że średnie cierpienie tętnic wieńcowych (*art. coronariae*), mianowicie gdy się ogranicza na wielkie pnie, może zachodzić bez niemirowości. W niejednych jednakże wypadkach, w których naczynia wieńcowe były mocno stężałe, silnemi płytami wapiennemi zaopatrzone i aż do najdelikatniejszych rozgałęzień chore, zarazem w świetle swem miejscami znacznie zwężone, podczas życia były wybitne znamiona niemirowości. Z tej okoliczności jednakże nie można wnosić, żeby znaczna miażdżycza (*atherosis*) tętnic wieńcowych miała się zawsze łączyć z niemirowością serca. W żadnych wypadkach nie znalazł autor znacniejszego zwyrodnienia tłuszczowego serca, wszędzie było wyraźnem poprzeczne prążkowanie, tylko w niektórych miejscach włókienka okazywały się jakby zakurzone.

XIII. W niektórych wypadkach niemirowość serca należy uważać za samodzielną nerwicę, powstałą bez żadnej wyraźnej przyczyny zewnętrznej. Zdaniem *Gravesa* *) cierpienie to może być dziedzicznem. Także przy płasawicy może zachodzić niemirowość, o czem bliższe szczegóły znajdują się u *Ziemssena* **).

XIV. O lekach, które wywołują niemirowość, autor nie wspomina wcale, jak to na początku było nadmienionem i tylko pokrótce mówi o *nađmiernem spożywaniu kawy, herbaty i tabaki*; z tych trzech środków tabaka w známym względzie najwięcej oddziałuje na serce. Powoduje ona tak proste przerwy, jak zupełne nieregularności, i to następują takowe po większej części po paleniu mocnego cygara.

XV. Niektórzy autorowie pośród objawów *dusznicy bolesnej (angina pectoris)* w pojedynczych wypadkach przytaczają niemirową czynność serca podczas napadu, wszakże tylko jako zjawisko rzadkie.

XVI. Co do organicznych chorób sercowych, to ze względu na niemirowość, nad trzema zastanowić się należy zmianami anatomicznemi:

a) Przy zapaleniu osierdzia spostrzegamy niekiedy albo wyraźną nieregularność albo czyste przerwy. Mogą się one wytworzyć w każdym okresie, nawet na samym początku cierpienia, najczęściej jednakże wtenczas, kiedy przy mocnym wysięku osercowym występują objawy znużenia mięśnia sercowego.

b) Że przy stłuczeniu serca może zachodzić niemirowa czynność, nie ulega żadnej wątpliwości; również pewną jednakże jest rzeczą, że daleko częściej jeszcze braknie takowej.

c) Co do błędów w zastawkach, to prawie za regułę uważać można, że przy nich nie zachodzi niemirowość, dopóki istnieje stan dostatecznej kompensacji. Dopiero gdy ta nie wystarcza, następuje niemirowość i natenczas niekiedy w najgroźniejszych formach obłędu serca i przerw.

W końcu wspomina autor jeszcze w krótkości o niektórych objawach, które niekiedy, lecz nie zawsze, występują w następstwie albo w towarzystwie niemirowości. Niektórzy chorzy czują, że ich czynność sercowa jest nieprawidłową. Przy rzeczywistej przerwie jest to nawet regułą, przy zwyczajnej zaś nieregularności zachodzi nader rzadko. W pierwszym wypadku chory nie dotykając ani tętna swego, ani sercowej okolicy, może na pewno oznaczyć każde wypadnięcie skurczu sercowego, czuje że serce jego stoi cicho. Uczucie to, mianowicie gdy pauza bywa dłuższą, jest bardzo niemiłe, następuje mocna bojaźń malująca się na twarzy chorego. Do drugiego szeregu objawów należą dręczące uczucia w okolicy żołądkowej, głód straszny, potrzeba ziewania. Objawy te są jeszcze radsze, aniżeli pierwsze.

Z powyższego zestawienia pokazuje się wyraźnie, że kliniczne warunki, wśród których się dostrzega niemirowość serca, są bardzo różnorodne i zmienne. Najpierw na to zważyć należy, że zachodzi szereg wypadków, w których wystąpienie niemirowości jest zupełnie niezależnem od jakości mięśnia sercowego, od stosunków napięcia w tętnicach resp. żyłach, od ogólnych stosunków stanu zdrowia. Są to te wypadki,

*) *Leçon de Clinique méd. Traduit p. Jacoud t. II, odczyt 49.*

***) *Handb. d. spec. Pathol. u. Ther. XII, t. II połowa, p. 415.*

w których niemiarkowość zjawia się przy cierpieniach mózgu, przy bezpośrednim obrażeniu pnia nerwu błędnego, albo wreszcie w następstwie psychicznych wpływów.

W drugiej grupie znajdujemy niemiarkowość również przy zupełnie odmiennych stosunkach ciśnienia w systemie naczyniowym (już to prawidłowe, już to zwiększone, już też zmniejszone napięcie w tętnicach), przy zupełnie normalnym stanie serca; są to wypadki, poprzednio samodzielnie nerwicami nazwane, do których w pewnym rozumieniu należą także wyżej przytoczone wypadki duszniczy bolesnej (*angina pectoris*).

Z tego co się wyżej powiedziało zdaje się być rzeczą pewną, że niemiarkowość następuje tem łatwiej, im więcej wyczerpniętą jest siła mięśnia sercowego. Przy łóżku chorego zmniejszenie się napięcia w tętnicy sprychowej, łatwe przygniecenie fali tętna tworzą objaw tej zmniejszonej działalności serca, z czem się często jeszcze łączy bardzo mała wysokość fali tętna, t. j. zmniejszonym jest ciśnienie w systemie tętniczym. Tu dotąd należą przedewszystkiem te wypadki, w których niemiarkowość następuje przy przedłużonych ostrych i ostrych chorobach gorączkowych; dalej te, w których się pojawia u niedokrwistych i osłabionych osób, u starych osób, przy stłuszczeniu serca, zapaleniu osierdza, organicznych błędach serca, wreszcie podczas przesilenia i po przesileniu w ostrych chorobach gorączkowych. Zdaniem autora przyjąć należy, że w większej części wyliczonych wypadków, te okoliczności, które zmniejszają działalność serca, zużywają je albo zmniejszają jego utkanie, i podobnie szkodliwie wpływają na zwojowe przyrządy serca; nie można tylko rozstrzygnąć, w jakim stopniu we zmniejszeniu stosunków ciśnienia w systemie naczyniowym bierze udział mięsień sercowy albo ruchowe przyrządy nerwowe albo oba razem.

Jeśli zaś zmniejszoną jest działalność mięśnia sercowego, natenczas niemiarkowość może wystąpić z rozmaitych przyczyn. Najpierw tak osłabione serce może przez nagłe podrażnienie jeszcze znacznie zostać dotkniętem, np. gdy wyniszczone indywidua nagle dostają ostrą chorobę gorączkową, albo gdy osoby niedokrwiste lub na błędnicę cierpiące wykazują mocne poruszenia ciała. W pierwszym wypadku nową podniętą stanowi podwyższona temperatura ciała, w drugim może silniej się wytwarzający kwas węglany. Odwrotnie nagły ubytek dotychczasowego drażnienia zwykłego przy osłabionem sercu może spowodować niemiarkową czynność; tak przynajmniej rozumie autor te przerwy, które występują podczas przesilenia i po przesileniu w gorączkowych cierpieniach, mianowicie w zapaleniach płuc. Przez anatomiczne stosunki i przez gorączkę przy cierpieniach tych bywa bardzo znaczną działalność serca, pozostaje jednakże regularną, dopóki trwa podnięta nieprawidłowej temperatury. Dopiero gdy takowa nagle opada i tym sposobem ustępuje dotychczasowe drażnienie, uwydatnia się słabość serca. Wreszcie przy zmniejszonej działalności serca czynność tegoż staje się nieregularną, także bez wszelkiej dalszej przyczyny, skoro osłabienie do pewnego doszło maximum. Ten stosunek należy przyjąć dla niemiarkowości przy długotrwałych chorobach, przy stłuszczeniu serca, przy błędach sercowych, prawdopodobnie także dla niemiarkowości u starców.

Niemiarkowość zachodzi także wśród stosunków zupełnie przeciwnych tym, któreśmy co dopiero opisali, t. j. także przy zwiększonym ciśnieniu tętniczym. Twierdzenie to wymaga jednakże pewnych ograniczeń i objaśnień. Najpierw i największe ciśnienie może istnieć bez niemiarkowości, jeśli się tylko stopniowo i powoli rozwija; nawet nagłe powiększenia ciśnienia nie mogą być tak znacznymi, żeby przy zupełnie zdrowem sercu mogły spowodować niemiarkowość. Raczej, mniej lub więcej śpieszne wzmoczenie ciśnienia może, zdaniem autora, tylko wtenczas wywołać niemiarkowość, kiedy działalność serca z jakiegobądź innych okoliczności zostało już zaburzoną. Do tego po części możnaby odnieść wpływ, jaki napełnienie żołądka wywiera na wytwarzanie niemiarkowości. Już dawniej było nadmienionem, że niemiarkowość po ucztach następowała tylko wtenczas, kiedy się pojawiała także od nich niezależnie, albo gdy przynajmniej były jeszcze inne warunki, które ją zwykły wywoływać, np. podeszły wiek. Wzmoczone ciśnienie w tym wypadku byłoby następstwem przemijającej *plethora serosa* w systemie naczyniowym, która znowu sama bywa wytwarzaną przez przyjmowanie pokarmów. W każdym razie przy tej formie niemiarkowości należy jeszcze mieć na uwadze możliwość odruchowego pobudzenia nerwu błędnego, spowodowanego przez czuciową podniętą wychodzącą od mocno rozszerzonych ścian żołądkowych.

Tu dotąd należy prawdopodobnie także nieregularność występująca po zimnej kąpieli, niemiarowość przy ścieśnieniach krtani i zamartwiecy.

W końcu autor robiąc fizyologiczne uwagi nad powstawaniem niemiarowej czynności serca, przychodzi do tego przekonania, że dla większej części klinicznie zachodzących wypadków niemiarowości przyczyny najbliższej należy szukać w nieprawidłowej czynności mimowiednych zwojów (*ganglia automatica*) serca albo mięśnia sercowego. Czy przy tych szerególnych obrazach cierpienia, w których nieregularność przedstawia się jako samodzielna nerwica, niemiarowość występuje także opisanym co dopiero sposobem, chwilowo niepodobna jeszcze rozstrzygnąć.

(*Deutsches Archiv f. klin. Med.* t. XVII, z. 2 i 3, p. 190).

Wiadomości bieżące.

— Prof. Almen w Upsalu, wykonał chemiczny rozbiór wód mineralnych, niektórych zakładów Szwecyi, Norwegii, Danii i Niemiec *) i jakkolwiekbyż rozbiory te nie są kompletne, gdy prof. Almen oznaczał tylko ciężar gatunkowy wód, ilość kwasu siarczanego, chloru i wapna, a w niektórych tylko razach żelaza, nie obliczał zaś ilość alkaliów, ale obrachowywał je przybliżenie z ilości kwasu siarczanego, będącego z niemi w połączeniu, sądzę, że otrzymane wypadki są dosyć ciekawe i zasługują na pomieszczenie. Oprócz sztucznych wód mineralnych, dla porównania analizował wody naturalne jak Karlsbadzkie, Driburg, Eger, Ems, Marienbad, Pül nau i Pymontb, a przyjmując za zasadę, że wody, w których ilość soli o 11% zbacza od stanu normalnego podanego w analizach uważa za złe, przyszedł do następujących wniosków. W ogóle wody naturalne znajdujące się w handlu można uważać za dobre, chociaż i tutaj w niektórych znalazł ogromne zboczenia, i tak: woda Pülnauska za wierała mniej soli o 12%, Eggerska prawie o 20%, w wodzie zaś Maryenbadzkiej znalazł także ilość soli mniejszą jak znaleźć powinien. Przekonywa nas to dowodnie, że i wody naturalne nie zawierają składników swoich zawsze w ilości oznaczonej, że zależy to od czasu czerpania wody, jej temperatury, a nadewszystko od wyczerpywania się pokładów mineralnych znajdujących się w łonie ziemi. Z pomiędzy 6 gatunków sztucznych wód mineralnych wyrabianych przez firmę Oberdörffer i Zinkeisen w Hamburgu, analiza pokazała, że woda Karlsbadzka, Emska i Pülnauska były zupełnie dobrymi, woda zaś Pymontb zła. Z pomiędzy 6 gatunków wód sztucznych firmy Struve z Drezna i Lipska, analiza pokazała, że wody Karlsbadzka, Eggerska, Emska i Maryenbadzka są dobre, lubo Oberdörffera miały być lepsze, woda zaś Pülnauska i Pymontb zupełnie złe. Z pomiędzy 5 gatunków wód sztucznych firmy Griese w Lubece były dwie, mianowicie Emska i Maryenbadzka średnio dobrymi, Karlsbadzka zaś, Pülnauska i Pymontb niezdatnymi do użycia. Z pomiędzy 6 gatunków wód sztucznych Rosenberga w Kopenhadze wszystkie były dobrymi. Dalej podawane są wypadki rozbiorów wód mineralnych fabrykantów Sztokholmu i Chrystyanii, a wypadek tych analiz o wiele jest gorszy, jak analizy wód duńskich i niemieckich. Tak niekorzystny sąd o wodach mineralnych w Chrystyanii i Sztokholmie, z goryczą się wyraża prof. Almen, zmuszony jestem ogłosić, gdy tymczasem wody duńskie i niemieckie z małemi wyjątkami są dobre; robię to jednak w interesie dobra publicznego, gdyż idzie tu o powszechnie używany środek leczniczy, wszystkie więc względy powinny ustąpić, a prawda jasno powinna być wypowiedziana. Dalej zastanawia się, dla czego jedne wody są złe, kiedy drugie są zupełnie dobre, i przychodzi do wniosku, że rozczyiny solne są niedbale robione, bez zwracania uwagi na ich ciężar gatunkowy, jak i gatunek używanej wody; radzi więc, żeby większe zakłady wód mineralnych przygotowywały także rozczyiny dla

*) Archiv der Pharmacie. Januar 1876.

małych fabrykantów. Z naszej strony dodamy, że wszystko to, co prof. Almen razi robić, ażeby wody mineralne były dobrze robionemi, drukowałem w „Gazecie Lekarskiej“ przed paru laty p. t. „Praktyczne wskazówki wyrabiania wód mineralnych i gazowych“, o tyle tylko, że praca moja o wiele jest obszerniejszą i wyczerpującą.

W. Karpiński.

— Ciało gorzkie z psianki (*solanum dulcamara*). Otrzymał je E. Geissler i znalazł skład odpowiadający wzorowi: $C_{22}H_{24}O_{10}$. Dulkamaryna ta roztrąta przedstawia się jako proszek jasno-żółty, nie zmieniający się na powietrzu i nie posiadający zapachu, lecz sprawiający wrażenie gorzkiego, następnie zaś słodkiego smaku. Co do innych własności, znalazł je G. zgodne z podanemi przez Wittsteina, z tą tylko różnicą, że nie znalazł w tem ciełe azotu. Rozpuszcza się ono łatwo w wodzie i w wyskoku — roztwory te oddziałują obojętnie. W eterze, chloroformie, benzolu, siarku węgla i petroleum-eterze nie rozpuszcza się dulkamaryna. Stężony kwas siarczany rozpuszcza ją i zabarwia zrazu żółto-czerwoną, następnie zaś wiśniową barwą, która po kilku godzinach znika. Po dodaniu cukru do roztworu w kwasie siarczanym, żółta jego barwa od brzegów zmienia się w wiśniową. Odczynnik Fröhde'go (kwas molibdenski w stężonym kwasie siarczanym) zabarwia dulkamarynę żółtociawą, następnie od brzegów fioletową barwą. Rozcieńczone kwasy (siarczany lub solny) rozkładają dulkamarynę na ciało żywcowate, dulkamaretyną nazwane, i na cukier, a to wedle wzoru: $C_{22}H_{34}O_{10} + 2H_2O = C_{16}H_{26}O_2 + C_6H_{12}O_6$. Rozkład ten nie przychodzi do skutku pod wpływem fermentów: emulsyny, drożdży.

— O używaniu kleszczy (Hodge, The amer. Journ. of obstetr. Mai 1875.—Med. chirurg. Rundschau 1876. z. 2). Wbrew ogólnie przyjętej regule, że kleszczy używać należy jedynie jako narzędzia służącego do wyciągania zasłużonej na polu położnictwa i ginekologii Hodge krótko przed swą śmiercią stawil to twierdzenie, że położniczych kleszczy także jako narzędzia ścisającego używać wolno i powinno się. Uzasadnia zaś naukę tę, jak następuje: a) czaszka dziecięcia jest tak zbudowana, iż jest zdolna do ścisnięcia; b) podczas porodu bywa rzeczywiście zgmatana; c) ciśnienie to nie szkodzi życiu dziecka. Rozumie się samo przez się, że w tym celu zmodyfikował nieco kleszcze. II. utrzymuje, że tym sposobem nawet przy średnim zwężeniu miednicy można poród ukończyć z większem oszczędzaniem matki i dziecka, aniżeli przez obrót zazwyczaj w takich razach stosowany; przyczem przyznać nie chce, żeby główka idąca na ostatku, miała łatwiej przechodzić przez kanał rodny, aniżeli główka przodująca.

Dr S. J.

— O płodach nieczesnych, które pozostały przy życiu. Przez Dra Ahlfelda (Arch. f. Gynakol. VIII. I.—Berlin. klin. Woch. 1875). Autor przytacza przykłady, w których bardzo wczesnie urodzone dzieci (nawet przed 26 tygodniem) wśród pomyślnych okoliczności i starannej pieczy utrzymały się przy życiu. Zaraz po porodzie należy dziecku przez owinięcie w watę i ciepłą kąpiel doprowadzić ciepło, którego samo wytwarza za małą. Kąpiele nieco cieplejsze jak zazwyczaj, należy później często powtarzać. Bardzo ważnem jest regularne budzenie takich dzieci (co 1—2 godzin), któreby bezprzeznacznie chciały spać w celu podawania im pożywienia. Dopóki nie ssą, należy mleko (najlepiej matki) łyżką wlewać. Raz poraz przez lekkie drażnienie należy dzieci pobudzać do krzyczenia, ażeby się płuca lepiej rozwijały i mięśnie klatki piersiowej były czynniejsze. Z powodu łatwego zajęcia płuc nie należy nawet kilka miesięcy po porodzie dziecka takiego wysyłać na świeże powietrze.

— Zarząd Instytutu wód Mineralnych sztucznych przy Ogrodzie Krasieńskich, ulica Długa Nr. 556. Ma honor zawiadomić WWPP. Lekarzy i Publiczność, że otwarcie Instytutu nastąpi d. 14 maja r. b.

Zarządzający Instytutem N. Milicer, Magister nauk przyrodzonych.

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, 28 Апрель (10 Мая) 1876.