

# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POSWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,  
FARMACJI I WETERYNARIJI.

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 1878 do 1 lipca 1878) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1878 r. rsr. 218 (z przesyłką).

PRESO: Postrzeżenia z praktyki lek. Ciepłe okłady na głowę jako środek powstrzymujący krwotok macieźny. Podał Dr Koehler.— Rany postrzałowe oka z wojny rossyjsko tureckiej. Podał Dr med. J. Talko. (Dalszy ciąg).— Kronika. O przyczynach tak częstego próchnienia zębów i o zapobieganiu temu.—Korrespondencya. Lublin. Towarzystwo Lekarskie g. Lubelskiej.— Nekrologia. Claude Bernard. E. H. Weber.—Wiadomości bieżące. Kwestye wojenno-sanitarne. Drenowanie gałki ocznej cętką. Otrucie chloralem. Posada dla lekarza.—Sprostowanie. — Wezwanie lekarzy na pole bitwy. — Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy. — Dodatek. Anatomii chirurgicznej T. II, ark. 61. Fizyki lekarskiej ark. 12 i 13. — Ogł. farmac. lekarskie.

## Ciepłe okłady na głowę jako środek powstrzymujący krwotok macieźny.

Podał Dr Koehler z Kościan.

Do środków pobudzających używanych głównie przy krwotokach maciecznych należy eter, wino, kawa, tak niegdyś przez Schmidtmüllera gorąco zalecane krople cynamonowe, które zarazem i na ściąganie się macicy działają i t. p. Rogowicz, Lalewicz i Piamowicz podają w Medycynie (Nr. 40 i 47 1876 i Nr. 27 1877) szczęśliwie leczone przypadki za pomocą wstrzykiwań podskórnych eteru siarczanego, sposób zalecany już przedtém przez Heckera (Bayr. Aerzt. Intell. Blatt. Nr. 22 1873) a działający rzeczywiście szybko i bardzo orzeźwiająco.

Najważniejszą jednakże jest ezuwać na tém, aby mózg, o ile można, nabierał jak najwięcej ożywczej krwi. Dbając też o mózg poleca Schroeder kłaść głowę chorej jak najniżej, inni polecają przetoczenie krwi, które P. Müller (Wiener med. Presse Nr. 8 1874) zastąpić pragnie przewiązaniem wszystkich czterech kończyn opaską Esmarca; w nowszych też dziełach o położnictwie zawsze się z tą myślą spotykamy, którą teoretycznie Müller postawił, ale praktycznie nie przeprowadzał. Pomijając już to, że nie zawsze można cztery gumowe węże mieć pod ręką i że sprawa przepasywania wszystkich kończyn dużo czasu zajmuje, którego lekarz w tych smutnych przypadkach nie może nadużywać, krew, którą w ten sposób do tułowia i głowy wpędzamy, przedewszystkiem musi się zwracać ku miejscu, z kąd krwotok pochodzi i chyba tenże powiększyć, a cząstka jej tylko mała do mózgu przechodzić będzie. Wiadomo dalej, że zakładanie opaski grozi także

zakrzepem; nadto zaś przepaska Esmarcha sprawia w przewiązanej części ból tak silny, że bez chloroformowania nie podobna jej zakładać w zamiarze pozostawienia na czas choćby nie długi. Przepaska E s m a r c h a powstrzymuje dalej bieg krwi do tętnic nóg, a ztąd krew tętnicza pchać się musi do tętnic miednicy i macicy. Używane dawniej przewiązywanie kończyn chustkami miało na celu zatrzymywanie biegu krwi ku sercu, a więc powstrzymywanie krwotoku, co tu pomijam, jako nie należące do zakresu dzisiejszego mego zadania. S c h m i d t m ü l l e r (I str. 170) a z nim inni, jak S p i e g e l b e r g, polecają makowiec jako środek nader szybko cucący, wychodząc z tej zasady, że makowiec (rozumie się w małych dawkach) popędza krew do głowy, który to cel daleko silniej i szybciej jeszcze osiągnąćby można zdaje się przy użyciu azotanu amyłowego, dotąd o ile wiem nie używanego. B u s c h (§ 509) każe przy ostrej niedokrwistości kłaść na głowę chustki maczane w zagrzanem winie, kiedy znowu inni autorowie wcale nie myślą, albo pobieżnie tylko zastanawiają się nad tem, aby spowodzić jak największy przyływ krwi do mózgu.

Po tych kiku słowach chciałbym zwrócić uwagę na środek, który używam od 7-miu przeszło lat z najlepszym skutkiem. Nie ulega wątpliwości, że mózg i serce są to dwa organa w ciele naszym, z których, powiedziałbym, życie wychodzi a i z pomiędzy nich w tej mierze za wyższy jeszcze uważam mózg. Skoro bowiem mózg będzie dobrze odżywiony, to i cały ustroj nerwowy zostanie pobudzony a ztąd i nerwy pobudzające ruchy serca—to też zdaje mi się punkt, na który przy krwotokach największą musimy zwracać baczość, przynajmniej równą jak na miejsce, zktąd cała pochodzi choroba, zktąd przyczyna ostrej bezkrewkości. Ta zasada naprowadziła mnie na myśl stosowania ciepłych okładów na głowę resp. serce przy krwotoku, i w tym zamiarze posługuje się grzanym piaskiem będącym zawsze i wszędzie pod ręką. Chora znosi na głowie piasek tak gorący, że prawie ręką utrzymać go nie można. Zaledwie okład na głowę się dostanie, a już przytomność, która była znikła, powraca, tętno staje się wyczuwalnem i mocniejszym, a chora zeznaje zazwyczaj że czuje się silniejszą, że koła z przed oczu znikną, szum w uszach się zmniejsza, że okład jej płuży, i skoro jeden ostygnie sama się dopomina o świeży. W najrozpaczliwszych przypadkach nawet zdołałem zawsze chorą ocalić, nie szcędząc przytém wina, wódki i t. p. Czasu nie zabiera ta sprawa wiele, bo równocześnie kiedy jestem zajęty chorą, osoba którakołwiek z otoczenia okładę przysposabia i zmienia.

Również z dobrym skutkiem miałem sposobność 3 razy stosować ciepłe okłady przy ostrej bezkrewkości, powstałej z krwotoku gwałtownego z nosa, przyczem na sam nos zimnych używałem okładów.

W ostatnich czasach wyszło w Berlinie pismo w formie szematycznej tablicy ułożone (w drugiem wydaniu) M ü l l e r a i S k r z e c z k i p. t. *Die Behandlung Verunglückter bis zur Ankunft des Arztes*, która wywieszoną być ma w miejscach publicznych np. na dworcach kolei żelaznych a o której D w u t y g o d n i k h y g i e n y p u b l i c z n e j wspomniał

że pragnie aby została spolszczona i także w Galicyi publicznie umieszczoną. Pod napisem *Verletzung durch äussere Gewalt*, gdzie głównie mowa o krwotokach z ran, polecają autorzy, aby ludziom bezprzytomnym robiono zimne, nawet z lodu okłady na głowę. Ta rada jednakże po tém, co wykazać się starałem, jest niestosowną, bo jeżeli bezprzytomność pochodzi z utraty krwi, w takim razie wskazane są właśnie ciepłe okłady, zimne zaś są niestosowne a nawet wręcz szkodliwe.

### Rany postrzałowe oka, z wojny rossyjsko-tureckiej.

Podał Dr med. J. Talko, okulista okręgowy okręgu wojskowego Warszawskiego.

(Czytane na posiedzeniu Towarz. Lekars. Warsz. d. 5 Lutego 1878 r.).

(Dalszy ciąg).

Mówiąc o ranach postrzałowych potrzeba choć w krótkości podać opis kul, jakimi one zwykle bywają zadawanemi w obecnie toczącej się wojnie.\*) Kule bywają „rozszierzające się,” puste (Hohlkugel) albo też „zżymające się,” pełne (Vollkugel, Massivprojektile). Do pierwszych należą między innymi kule systemu Minié i Snydersa, do drugich Berdana, Peabody-Martini, Chassepot'a i in. Pierwsze mają we środku wydrążenie, które przy spaleniu się prochu rozszerza utworzonymi gazami i tym sposobem ścianki kuli wciskają w skręty żłobkowane lufy; aby zbyt szybkie to rozszerzenie nie rozrywało kuli, zwykle wkłada się w wydrążenie metaliczna lub drewniana miseczka. Drugie, składając się z masywnego kawałka ołowiu, mają za ledwo lekkie wklęsnięcie (jamkę) w tylnej swej części. Wszystkie one są cylindryczno-stożkowate. Armia rossyjska uzbrojona wielko kalibrowemi, 6-cio liniowemi karabinami (gwintówkami) Krnka, używa kul systematu Minié, prócz tego bataliony strzelców i kawalerya uzbrojona Berdanowskiemi karabinami (gwintówkami) małego kalibru (część arm. kauk. iglicówkami). Piechota turecka uzbrojona częścią karabinami Snydersa, częścią od r. 1877 Peabody-Martini; prócz tego tureccy dragoni i flankowe szwadrony hussarskie mają magazynowe karabiny Henri-Winstchester'a (kaliber 4,3"), do których używają znacznie mniejszych kul niżli piechota (waga kuli 3,7 zoł., nabój waży  $\frac{1}{7}$  cz. kuli). Odpowiada im rossyjski 6 strzałowy rewolwer Smitha i Wessona (kaliber 4,2," waga kuli 3,5 zoł.). Tak więc Rosyianie i Turcy używają obu rodzaj kul, rozszierzających i zżymających się.

A) Kule zżymające się. 1) Bardana, kaliber 4, 2," waga 5, 6 zołotn.; nabój waży  $\frac{1}{6}$  cz. kuli t. j. 1, 18 zoł.; wklęsnięcie tylnego końca kuli ma poprzecznik 8 mm. Fig. 1 przedstawia ją w naturalnej wielkości. Kule te znajdowano u Rosyan rannych pod Plewną; posiadam

\*) Wiadomość tę zasiągnąłem w części od pułk. Lewaczowa, naczelnika warsz. szkoły junkrów.

jedną taką kulę, nieco tylko krótszą (o  $2\frac{1}{2}$  mm.) wydobytą w Ujazd. szpitalu. Podobna do niej kula Chassepota, kalibru 4,5," odznaczająca się wystającym dokoła schodkowym nacięciem; używali jej Francuzi podczas franko-pruskiej wojny.

2) Bardzo zbliżona do pierwszej kula Peabody-Martini, nieco tylko dłuższa i szersza (4,5"); waży ona 7,3 zoł. i składa się z twardego aliażu (ołów+antymon); nabój w gilzie silniejszy niż u Berdana, a mianowicie  $\frac{1}{3}$  cz. kuli czyli 1,46 zoł. Wklęsnięcie tylnego końca kuli węższe niż u Berdana ( $7\frac{1}{2}$  mm.) Fig. 2 przedstawia ją w naturalnej wielkości. Niedziw więc, że przy dalekonośności tej kuli siła uderzenia jej jest bardzo znaczną—rany u naszych rannych zwykle bywają przenikające przez klatkę piersiową, nieraz nawet przez oba uda; u pewnego rannego w Brühlowskim lazarecie jedna kula przebiła oba ramiona i mięsień w. piersiowy (3 rany wejścia i tyleż wyjścia). Uderzając się o kości kule te nieraz dość znacznie się spłaszczają, jedną wyjętą z kości czołowej (Dr Wojno) widzieliśmy rozszczepioną w formie litery Y.

Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.

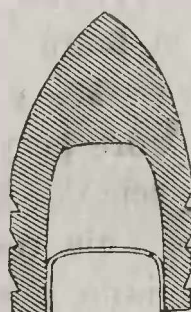
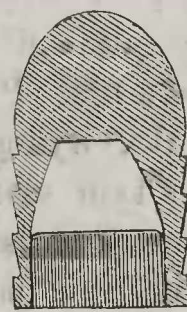


Fig 4.



Kule zżymające się.

Kule rozszerzające się.

B) Kule rozszerzające się. 1) Minie (fig. 3) mająca kaliber 6," dł. 10,7," waży 8,4 zołotników; 3 równoległe nacięcia otaczają tylną jej część we środku wydrążoną dla pomieszczenia metalicznej miseczki. Zwykle używana w piechocie rossyjskiej do 6" karabinów K r n k a. 2) Kule S n y d e r s a, służące do żłobkowanych karabinów tegoż systemu u Turków, bardzo podobne do poprzednich; mają 4 równoległe nacięcia otaczające tylną jej wydrążoną połowę, w której się mieści z twardego drzewa miseczka. Kaliber 5,77," długość 10,5," waga 7,3 zoł.; przestrzenie między nacięciami gęsto karbowane w podłużnym kierunku\*). W kulach wydobywanych z ran prawie zawsze brakuje miseczek, bywają jednak

\*) M. P o t o c k i w odczycie swoim mianym 2 Lutego r. b. na posiedzeniu ces. ross. technicznego Towarz. dowodził, że nasze jednonabojowe gwintówki B e r d a n a przy strzelaniu na blizkie i dalekie odległości wcale nie ustępują karabinom P e a b o d y - M a r t i n i, i w ogóle ross. i tureckie karabiny, odpowiednich rozmiarów, b. zbliżone między sobą; co do prochu, to takowy wcale nie ustępuje amerykańskiemu tureckich patronów (R. Inwalid Nr. 20).

z głęboko wciśniętymi w nie miseczkami. Fig. 4 przedstawia ją w naturalnej wielkości.

U naszych rannych wydobywają się zwykle 2 rodzaje kul: Peabody-Martini i Sn y d e r s'a, które znacznie różnią się od siebie. Te ostatnie, jako z miększego aliażu lane, ulegają większej zmianie kształtu niżli pierwsze, uderzywszy bowiem o kość, prócz spłaszczenia nieraz jakby się złupywały, a nawet znajdowano z nich odłamki. Czy podobna odróżnić ranę zadaną węższą o 1<sup>o</sup> kulą Peabody-Martini od rany wywołanej postrzałem Sn y d e r s'a? tego nie mogę powiedzieć, ranni bowiem przywiezieni do naszych szpitali mieli rany nieświeże albo już zagojone. Przypuszczam jednak, że kule Sn y d e r s'a więcej są szkodliwe dla organizmu niżli Peabody, które, będąc wązkimi i wydłużonemi, łatwiej przechodzą obok naczyń (np. szyi), między kośćmi przedramienia i goleni, a także pomiędzy żebrami nieuszkodzając takowych (czém P i r o g o w tłumaczy wyleczalność przenikających postrzałowych ran piersi); w Aleksandr. warsz. szpitalu widziałem poprzeczną przenikającą ranę krtani, która się zagoiła bez żadnych złych następstw. Sądzę, że taka kula, przebijając jedną ze ścianek oczodołu przejdzie łatwiej bez uszkodzenia gałki ocznej niżli znacznie większa „rozszerzająca się kula“; w naszej kazuistyce znajdujemy podobne wypadki (12-ty i 15-ty). Znaczne zniszczenie lub zupełna utrata gałki ocznej (jakby po dokonaniem wyłuszczeniu takowej) miała miejsce wtedy, gdy kula przebiwszy jedną ściankę oczodołu, najczęściej zewnątrzna przeszła przez wnętrze gałki ocznej i następnie wyszła na zewnątrz przez rozwarte powieki, lub też po drugiej stronie nosa.

Kilkakrotnie słyszeliśmy zarzut robiony tureckiej armii, że używano nieraz kul napełnionych rozrywającą je masą. Nieodpierając tego powiemy tylko, że często znajdowano w ciele kilka kawałków jednej i tejże kuli prawdopodobnie w skutek rozerwania najzwyczajniejszej kuli. O tem można się przekonać z pracy F i s c h e r'a „Uszkodzenia spowodowane postrzałami“ (p. Chirurgią P i t h y i B i l l r o t h a), z dzieła D e m m e g o „Kriegswunden“ (1861 tom I str. 8 i nast.), o tem też twierdzą i artylleryjskie dzieła. Nie dosyć na tem, że kula uderzając o kość może zmienić swój kształt do niepoznania, takowa może się w ciele rozbijać na kilka części (jakby ciętych kawałków ołowiu), które jeśli wychodzą, to przy jednej wchodowej ranie może istnieć kilka wychodowych. Rozdzielenie jednak kuli może mieć miejsce w skutek uderzenia jej o kamień, karabin lub inny jaki przedmiot i jeśli tym sposobem utworzone cząsteczki kuli ranią żołnierza, powstają t. z. r i k o s z e t o w e r a n y; wypadki takiego rodzaju ran opisane już w wojennej chirurgii. D e m m e obserwował wypadki rozrywania się kul przeważnie rozszerzających się. Najwięcej jednak pod tym względem znajdziemy u W. B u s c h a (1874), któren robił doświadczenia na trupach kulami z Chassepotów: przekonał się on, że kule w razie zadania ran postrzałowych z b l i z k a, posiadając wielką siłę rzutu, jużto skutkiem rozgrzania, już skutkiem uderzenia o kość, rozpryskują się na drobne odłamki, krople, sie-

kańce, których kierunki rzutu rozbieżne tworząc ostrokąg, wydrążają w członku stożek, niszcząc wszystko coby utworzeniu takowego stanąć mogło na zawadzie. To nam objaśnia owe nieraz spustoszenia w ranie, jakby spowodowane odłamkami granatu a tymczasem będące następstwem postrzału z broni ręcznej i to na blizkiej odległości, jak sami ranni zapewniają (np. jako miało miejsce w bitwie pod W ö r t l i i zdarza się widzieć w walkach wśród miast i wiosek). Stąd już S o c i n wypowiedza mniemanie, czyby ran o których sądzono, że były kulami piorunującymi zadane, nie należało objaśnić sobie raczej jako skutek rozprysnięcia się stopionych lub oderwanych cząstek ołowiu z ich powierzchni. (Patrz B u s c h: Ueber die Schussfracturen, welche des Chassepot. Gewehr bei Schüssen aus grosser Nähe hervorbringt. Archiv f. Klin. Chirurgie Bd. 16, str. 22. Bd. 27, str. 155).

Rozdzielaniu się kuli na części wiele sprzyja silne rozszerzenie takiej gazami, twardość kuli, niedobroć materiału (wiadomo że częściej rozrywa się kula przelana ze strzelanej już) a także zły odlew, pozostawiający pęknięcia. Pamiętać jednak i o tem należy, że baszy-buzucy często strzelają ciętym w kawałki ołowiem, co także może dawać powód do przypuszczenia rozrywania się kul. Zreszto twarz i oczy (C o h n) często gęsto bywają ranione rozmaitej wielkości odłamkami granatów, bomb i szarpaneli. W niżej opisywanych naszych spostrzeżeniach miało miejsce ranienie oka kawałkami ołowiu u 5-ciu żołnierzy, nie mamy jednak żadnej podstawy nie przyjąć prawdopodobnej możebności powstania postrzałowych ran od kawałków ołowiu rozerwanych zwyczajnych kul P e a b o d y-M a r t i n i lub S n y d e r s'a; przypuszczenie to tem więcej staje się prawdopodobniejszym, że u 4-ch żołnierzy zranienie miało miejsce w górach Bałkańskich, gdzie kule łatwo mogły się rozbijać o skały, a u 5-go pod Górnym-Dubniakiem. Poznać zaś z drobnych kawałków ołowiu jakiego systematu kuli są szczątkami, nie są w stanie nawet fachowi ludzie; można tylko czasami powiedzieć, która strona kawałka odpowiada powierzchni całkowitej kuli (podłużne rysy od nacięć lufy) a która oddzielonej (gładka).

---

Przechodzę do szczegółowego opisu zranień:

a) R a n y s a m e j g a ł k i o c z n e j.

1 . s z y w y p a d e k. Do lubelskiego szpitala przywieziono sanitarnym pociągiem Mateusza Serediuka, 28 letniego szeregowca Brańskiego pułku, rannego w prawe oko 10 (23) sierpnia w górach Bałkanu. W chwili zranienia siedział on w lożemencie; strzał padł w kierunku prostym w odległości 40 kroków. Zrazu ranny nie czuł bólu w oku, lecz obfity z niego krwotok doprowadził go do omdlenia; opatrzony przez felczera przeleżał 2 doby w jakiejś szopie. Wzrok utracił natychmiast w prawem oku, którego powieki silnie obrzękły. Chory twierdzi, że w zranionem oku nie doznawał silnego bólu, który raczej dawał mu się uczuwać w prawej połowie

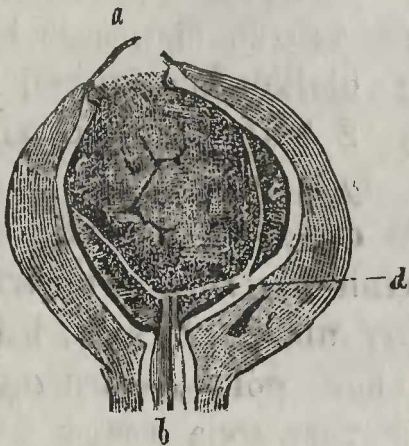
głowy. Na drugi dzień po przybyciu rannego do Lublina (17 paźdz. r. z.) znalazłem co następuje: chory lekko gorączkuje, tętno przyspieszone (100) i uskarża się na ból głowy; lewe oko nie uszkodzone, wzrok prawidłowy; prawe oko znacznie powiększone dochodzi prawie wielkości jaja i wystaje z pod obrzękniętych lecz nieuszkodzonych powiek. Łącznica gałki czerwona, mięsista, twardo obrzękła (*chemosis sarcomatosa*), rogówka uległa zgorzeli i zaledwo trzyma się w postaci brudno-zielonkawego krążka otoczonego białawym kołem (*linea demarcationis*) na pograniczu białkówki. Powyżej rogówki w odległości 5 mm. od jej brzegu, istniały 2 białawe owrzodzenia wielkości 7—8 mm., bardzo przypominające *plaques dyfterytyczne*; przy badaniu jednak zgłębnikiem przekonałem się, że były to otoczone ziarniną przetoki skleralne, prowadzące do wnętrza gałki wypełnionej ropą. Przestrzeń dzieląca je resp. szerokość mostka białkówki między niemi =  $\frac{3}{4}$  cent.; jedna z nich znajdowała się nad rogówką a druga obok górno-wewnętrznej jej brzegu. Były to więc rany zadane oku w chwili rozwarcia powiek i parzenia ku dołowi — prawdopodobnie kawałkami rozerwanej kuli, których jednak wewnątrz gałki nie można było wysledzić zgłębnikiem.

Na operację wyjęcia gałki ocznej (*enucleatio bulbi*) chory chętnie przystał. Uśpiwszy go chloroformem natychmiast przystąpiłem do jej wykonania przy pomocy kol. Chrzanoskiego, Downara i Żylińskiego. Unieruchomiwszy gałkę tępym haczykiem podprowadzonym przez mostek białkówki między jej przetokami i obciążwszy naokoło rogówki obrzękłą łącznicę, wyciąłem powiększoną gałkę oczną za pomocą nożyczek Cooper'a. Muszę tu jednak nadmienić, że nacieczenie łącznicy tak było znaczne a podłącznicowa tkanka tak zbita i zgrubiała, iż niepodobna było odszukać przyczepów mięśni prostych, przeto przeciąłem takowe nożyczkami bez podprowadzenia pod nie haczyka, jak to zwykle robię. Po wyjęciu gałki ocznej zbadałem wskazicielem jamę oczodołu, w której jednak niewykryłem ciała obcego. Krwotok dość obfity udało się z łatwością zatamować. W parę tygodni chory uwolniony od bólu głowy opuścił szpital.

Gałkę oczną stwardniałą w wysokoku zbadałem przy łaskawej pomocy wielce szanownego prof. Brodowskiego. Gałkę rozkrojono w kierunku poziomym, idąc od rogówki przez n. wzrokowy. Białkówka prawidłowej grubości z wyjątkiem okolicy tylnego brzegu gałki. Nowoutworzona biała tkanka otaczająca białkówkę na całej przestrzeni była twardą, zgrubiałą (dochodziła do 6 mm.), składającą się, jak pokazał drobnowidz, z młodych wrzecionowatych komórek (*Hyperplasia telae cellulosa caps. Tenoni*). Na rozkroju tej nowoutworzonej tkanki znaleziono obce ciało pod postacią błyszczącego kawałka ołowiu, umiejscowionego tuż po za zgrubiałą częścią białkówki w odległości 2<sup>'''</sup> na zewnątrz n. wzrokowego. Był to cienki (1—1 $\frac{1}{2}$  mm.) podłużny (6 mm.) kawałek rozerwanej kuli, otoczony po za białkówką b. zbitą tkanką łączną. Przy bliższym badaniu sąsiednich części g. ocznej, przekonaliśmy się, że odpowiednio położeniu ciała obcego, naczyniówka i siatkówka były mocno przyrośnięte do białkówki na przestrzeni mniej więcej

4 mm. i od strony ciała szklanego, tuż przy tym zroście widoczny był wylew krwi na nieznacznej przestrzeni. Badanie drobnowidzowe wykazało naczyńcówkę ścięzioną, komórki barwnika zanikłe bez właściwych wyrostków, nacieczenie drobno komórkowe.

Fig. 5



a) rogówka, b) n. wzrokowy, c) oderwana siatkówka, d) miejsce zrostu błon, e) odłamek kuli.

Rysował z natury Dr P r z e w ó s k i.  
Powiększenie 1<sub>1</sub>.

Siatkówka oddzieloną była od naczyńcówki (*amotio retinae*) w stronie nosowej gałki na odległości 3<sup>mm</sup>, w stronie skroniowej znacznie mniej; przestrzeń pod siatkówką napełniona zgęstniałą serowatą ropą podobną do tej, jaka zajmowała miejsce ciała szklanego; błona ta mocno zgrubiała i jednostajnie infiltrowana drobnymi komórkami, osobliwie kolosalnie są zgrubiałe włókna M ü l l e r a; pręcików i czopków nie widać; w okolicy wylewu krwi—w którym znaleziono dużo włókniaka — siatkówka nie była zniszczoną, tylko w warstwach bliższych ekstrawazatu (resp. od wnętrza) znaleziono w niej ziarnisty żółto-czerwony barwnik. Serowata masa wypełniająca całe wnętrze gałki ocznej składała się z zgęstniałej ropy, w której można było rozpoznać komórki ropne pomarszczone, w części rozpadające się w skutek stłuczenia (od spirytusu poformowały się w niej szczeliny, jak przedstawia rycina). W serowatej tej massie ani też w wewnętrznych częściach gałki ciała obcego nie znaleziono. Soczewki oka ani śladu; wyrostki rzęskowe i szczątki tęczy daje się rozpoznać.

Z tego co powiedziano wypada, że gałka oczna została zranioną powyżej rogówki 2 ma kawałkami ołowiu, z których jeden mniejszy zapewne zatrzymał się we wnętrzu gałki i następnie wydalil się na zewnątrz ze krwią lub ropą, a większy przeszedłszy przez wnętrze gałki i przebiwszy powtórnie wszystkie jej błony w pobliżu przyczepu n. wzrokowego, uwiązł tuż po za białkóvką. Pierwszém następstwem takiego urazu była utrata wzroku w skutek wewnątrz-ocznego krwotoku i następczego zapalenia wszystkich błon (*panophthalmitis*), które spowodowało zniszczenie rogówki z następczem wypadnięciem soczewki. Jednocześnie powstało zapalenie tkanki łącznej oddzielającej białkóvkę od *capsula Tenoni* a także *tenonitis* i zrost 3 ch błon ocznych: siatkóvkę, naczyńcówki i białkóvkę w miejscu ich przebicia, z których pierwsza została oderwaną od naczyńcówki w skutek krwotoku pochodzącego z tej ostatniej.—Serowata zaś masa wzięła początek z ropy i przemiany wstecznej wylanej do wnętrza gałki krwi.

Godnóm uwagi w tym wypadku jest plastyczne zapalenie torebki Tenona (*tenonitis*), która kolosalnie zgrubiała w skutek hyperplazii tkanki łącznej a w której wcale nie wykryto ciałek ropnych. Za życia charakteryzowało się ono: a) bardzo twardym obrzękiem łącznicy gałkowej (*chemosis sarcomat.*),



który dzięki hyperplasi episkleralnej tkanki nie dozwolił na pręde odszukać przy wyłuszczeniu gałki przyczepów do białkówki mięśni prostych; b) wysadzeniem gałki ocznej (*exophthalmos*) i c) zupełnym brakiem jej ruchów. Niemniej też godnym zanotowania w tym wypadku stosunkowo nieznaczny ból oka.

2-gi wypadek. Z ksiąg wojenno-czasowego szpitala w Łowiczu wypisuję, że 23-letni Andrzej Kocałowski, szeregowiec 13 batalionu strzelców został ranny pod Szypką w lewe oko d. 12 (24) Sierpnia. Ranny przywieziony ze szpitala kijowskiego z wyjętym już z oka odłamkiem kuli. Gałka oczna uległa znacznemu zanikowi. Powieki nie uległy zranieniu. Wzrok prawego oka nieuszkodzony.

3-ci wypadek. W tymże szpitalu leczył się drugi podobny ranny; był to kozak Jerzy Żylczenko, mający lat 33, który d. 13 (25) Sierpnia został ranny, pod Szypką w prawe oko. Po kilku dniach wyjęto z oka znaczny odłamek (1½ centim. długi) rozerwanej kuli. Znaczne skurczenie się szczątków gałki ocznej przy nieuszkodzonych powiekach. Wzrok lewego oka prawidłowy.

Więcej szczegółów o przebiegu zranień tych 2 ch chorych nie mogliśmy się dowiedzieć, ranni bowiem już opuścili szpital Łowicki w czasie naszego jego zwiedzania (27-go Grudnia r. z.), a sanitarne książeczki, któremi opatrywani są dziś ranni, mało przynoszą korzyści pod względem naukowym, mają one tylko statystyczne znaczenie.

(Dalszy ciąg nastąpi).

---

## KRONIKA.

---

**O przyczynach tak częstego próchnienia zębów i o zapobieganiu temuż.** (A. Stewart, Allgem. med. Centralzeit. N. 100. 1877). Bezpośrednią przyczyną próchnienia zębów jest rozpuszczenie soli wapiennych zębów przez kwasy, które są zawarte częścią wprost w pożywieniu, w napojach lub lekach, albo się wytwarzają z zatrzymanych resztek pokarmowych albo też podczas ciąży. Według Tomesa i Sewilla rozpuszczają się zęby zupełnie we winie jabłkawatym; w roztworze kwasu mlecznego (1 : 100) i kwasu cytrynowego (1 : 100) rozpuściło się zupełnie po dwóch latach, szkliwo zęba w formie proszku; objawy próchnienia, podobnego do tegoż w ustach, wskazywały zęby w płynie z zwyczajnymi pierwiastkami pożywezem przez wytworzenie się kwasu octowego i innych; w wodzie z małą ilością śliny i chleba, po 20 dniach zęby zmiękły. Zewnętrzne więc wpływy, kwasy, nie zaś nieprawidłowości ogólnego pożywienia, powodują próchnienie.

Jako środki zapobiegawcze poleca S. pilne wypłukiwanie wodą ust po jedzeniu i mianowicie po lekach zawierających kwasy, a do zneutralizowania kwasów zaleca używanie wody do płukania, która się składa z jednej łyżeczki od kawy *natri bicarbonici* i z łyżki stołowej wody kolońskiej na kwartę wody; roztworu tego mała ilość rozrzedza się w letniej wodzie i pły-

nem tym płucze usta. U uboższych osób można wodę kolońską zastąpić małym kawałkiem kamfory.

S. J.

## KORRESPONDENCYA.

Lublin, w Styczniu 1878 r.

### Towarzystwo Lekarskie w Lublinie.

(Dalszy ciąg).

#### Protokół posiedzenia Towarzystwa lekarzy lubelskich z dnia 4 Kwietnia 1877 r.

Vice-Prezes Głogowski. Obecni: Downar, Janiszewski, Otto, Russyan, Szmidt, Sznierzstein, Tetz, Zagórski i Dr Nowicki jako gość.

1. Odczytano protokół zeszłego posiedzenia i zatwierdzono.

2. Kolega Tetz przedstawił chorego z wypryskiem (*herpes*). Umiejscowienie wysypki było następujące: poczynając od trzech ostatnich kręgów szyjowych zajmuje okolicę dołu nadgrzebieniowego prawego (*fossa supraspinata dextra*), następnie brzeg zewnętrzny mięśnia naramiennego (*deltoides*) i posuwa się ku dołowi między dwugłowym ramienia (*biceps brachialis*) i ramieniowym tylnym, nareszcie na przedramieniu idzie wzdłuż m. nawrotnego krótkiego i po przebiegu nerwu promieniowego.

3. Kol. Głogowski przedstawia sprawozdanie z postrzeżeń metereologicznych dokonanych przez p. Kajetana Kraszewskiego w Romanowie podlaskim.

Położenie geograficzne.

Szerokość geograficzna  $51^{\circ} 44' 22''$ , 02.

Długość „ „ względnie Paryża w czasie — wschód 1 g. 23 m. 38, 3 sek.

„ „ „ „ Warszawy „ — „ — g. 8 m. — 51 sek.

Wyniesienie nad poziom Bałtyckiego morza 368,62 st. por.

Promień ziemi (Romanów) w częściach prom. równika 0,99791 log. 6,8037347.

Ze spostrzeżeń metereologicznych, czynionych od roku 1855, niezależnie od astronomicznych obserwacji, prócz trzech lat ostatnich z pominięciem kilku lat w środku pe-ryodu i kilku działów, których cyfry lubo notowane nie były jednak zniesione i badane, otrzymano następujące średnie:

Barometr sprowadzony do 0 temp., średnia roczna 750,979 mm.

Termometr (Reaumur), średnia roczna 5,371.

Psychrometr, ciśnienie pary 8,14 mm.

„ „ wilgotność powietrza 0,733.

Atmidosometr } cyfry notowane ale nie kompulsowane.

Udometr

Osonometr, spostrzeżenia czynione na papierku nadesłanym przez D-ra Schönböina. Średnia roczna Nr 6,3, minimum w sierpniu Nr 4,6, maximum w marcu Nr 8,7. Co do wpływu wiatru minimum przy wschodnim Nr 5,8 (najsuchszy), maximum przy północno-wschodnim Nr 7,0 (najwilgotniejszy).

Anemometr. Wiatr średni kierunek roczny S. 690.

Na sto wiatrów różnych kierunków przypada: Północny 9,6; NE 7,9; Est 5,5; SE 17,0; Sud 11,3; SO 11,2; Ouest 24,8; NO 12,7. Właściwie przeto najczęstszym wiatrem jest zachodni, ale średni roczny kierunek przepływu powietrza, wszelkie prądy biorąc w rachubę obrachowany ściśle metodą matematyczną jest S.690 a właściwie S.68° 45' 40" 0. Kierunek przeto górnych warstw atmosfery obserwowany z obłoków za pomocą stale ad hoc ustanowionej kamery, oraz prądy warstw najwyższych studjowane metodą Cuvier-Graviéra, wskazują wszelako kierunek średni bardziej jeszcze ku zachodowi skłaniany o ile z ogólnego przeglądu cyfr wnioskować można. Notowane w tym celu w registrach cyfry nie zniesione jeszcze i nie badane. Z podanej tablicy, gdzie obserwowano ilość deszczów na ilość wiatrów każdego rodzaju w różnych miesiącach, zasługuje na szczególną uwagę spostrzeżenie, że niema prawie prawdopodobieństwa słoty w m. Lutym z wiatrem wschodnim, we Wrześniu zaś z południowo-wschodnim.

Najpogodniejszym miesiącem jest u nas Wrzesień, po nim idą kolejną mniej pogodne: Czerwiec, Październik, Maj, Kwiecień, Lipiec, Sierpień, Luty, Listopad, Grudzień, Styczeń i Marzec, który jest najśłotniejszym. Co do przezroczystości atmosfery i siły promieniowania słonecznego, były czynione doświadczenia metodą Bourger'a i za wskazówkami poszukiwań Pouillet'a według wzoru

p.  $\sqrt{\frac{E}{A}}$ , z których okazuje się, że przy pięknej pogodzie (1862 r. Marca 25 — Barom. 751,12, Ter. R. 10,0, wiatr południowy) w południe o godzinie 12 min. 6, czas średni przy oddaleniu zenitarnem słońca  $50^\circ$  atmosfera przepuszczała więcej jak dziesiętnych promieni słonecznych, gdyż spostrzeżenia dały p.  $\frac{\sqrt{1,62}^{1,54}}{1,7633} = 0,946$ .

Nakoniec p. Kraszewski oświadcza iż powyższa notatka jest tylko rysem ogólnym, znaczna bowiem ilość nagromadzonych materiałów nie była jeszcze rozbiorowi i badaniom poddana.

4. Kol. Głogowski wnosi projekt, aby staraniem Towarzystwa założyć stacją metereologiczną w Lublinie. Zważywszy na doniosłość i pożytek podobnych spostrzeżeń Towarzystwo podany projekt przyjmuje i zarazem decyduje, aby wyznaczyć komisją do zbadania bliżej tego przedmiotu, i zaprosić do niej pp. Baranowskiego (astronoma), Gostkowskiego, Doborzyńskiego, Otto i Sznierskiej.

Pana Kajetana Kraszewskiego w dowód uznania za jego prace, mianuje Towarzystwo swoim członkiem korespondentem.

5. Kol. Downar odczytał spostrzeżenie „O wypędzeniu tasiemca (*taenia solium*) za pomocą świeżych ziarenek dyni.“ Felezer wojennego szpitala Józef C. w Grudniu 1875 roku przybył do szpitala z objawami kurezów klonicznych w obrębie mięśni kapturowego i mostko-sutko-gnykowego (*sterno cleido mastoidei*) obydwóch stron klatki. Głowa chorego wykonywała ruchy drgawkowe po poziomej płaszczyźnie z jednej strony w drugą, czasem głowa przybliżała się do piersi przy doraźnym skurczu obydwóch mięśni mostko-sutko-obojezykowych; skoro każdy z nich kurezył się z osobna, ruchy głowy były skośne. Napady drgawkowe przestawały na czas krótki; wieczorem były gwałtowniejsze, przytem chory okazywał zbożenia amysłowe, objawiające się śmiechem bezmyślnym, którego powstrzymać nie był w stanie, melancholiczną zadumą, a niekiedy nawet majaczeniem.

Przyjęto owe objawy za przekrwienie opon mózgowych; zastosowanie baniek ciętych i pijawek, niewielką ulgę przyniosło jak również użycie bromku potasu i jodku, oraz waleryany. Napady powoli zmniejszały się, chory wypisał się ze szpitala, doznając jednak strasznych drgawek wieczorem, a usposobienia zawsze był smętnego. W m. Lutym 1876 r. znowu stan zdrowia pogorszył się i zmusił go wstąpić do szpitala. Najlepiej uspakajał go wodan chloralu zadawany po pół drachmy na noc. W ciągu choroby zauważył chory, że w masach kałowych znajdowały się żyjątka, które okazały się jako ogniwa tasiemca (*scolices taeniae solium*). Użycie ekstraktu *filicis maris*, a następnie rozwalniającego środka, uwolniło go od części pasożyta, objawy nerwowe na czas jakiś uspokoiły się zupełnie, ale na krótko, bo po upływie kilku tygodni kurecze powracać zaczęły. Podano *flores kouso* w dawce sześciu uncjowej, i następnie środki rozwalniające; znowu odeszło sporo pasożyta, lecz nie cały. Objawy ustąpiły na parę miesięcy, we Wrześniu znowu wystąpiły gwałtowne z silnym majaczeniem, które uspokoiło podanie wodanu chloralu. Po trzydniowej ścisłej djecie, przyczem zalecono środki czyszczące, podano ziarenka dyni świeżo wyluska- ne w ilości spodeczka od herbaty. W parę godzin po zjedzeniu chory użył dwie łyżki olejku kleszczowinowego i ku wieczorowi wyszedł pasożyt trzy metry długi, który po zbadaniu dokładnem w części swej cienkiej był pozbawiony głowy; prawdopodobnie jednak wyszła i ona, gdyż szyjka była bardzo cienka w kilku oderwanych kawałkach, a co ważniejsza że chory od owego czasu ani razu nie doznał najmniejszego uczucia objawów nerwowych i owego melancholicznego nastroju umysłu.

Wypadek obecny zasługuje na uwagę ze względu dość rzadko występujących objawów odruchowych, skurczów mięśni szyjowych i zaburzeń w sferze psychicznej spowodowanych obecnością pasożyta w przewodzie pokarmowym. Użycie nasion dyni jako środka przeciwko tasiemcowi nie jest nowością, ogłoszono bowiem jego skuteczność w krajowych czasopismach lekarskich.

6. Kol. *N o w i c k i* opowiada o zakładzie kąpielowym w Lipecku, położonym w Tambowskiej gubernii. Dziesięć lat temu powstało towarzystwo akcyonariuszów złożone po największej części z bogatych obywateli rosyjskich, które postanowiło rozwinąć i ulepszyć zakład zdrojowisk Lipeckich, odkrytych jeszcze przez Piotra I-go Cesarza. — Wydało ono do tej pory 70,000 rs. i otrzymało znakomite rezultaty, gromadząc rok rocznie do 300 rodzin z różnych stron Cesarstwa, które przez czas swojego pobytu w przeciągu trzech letnich miesięcy, pozostawiają w mieście kapitał 150 tysięcy rubli dosięgający. Około 400 chorych znajduje odpowiednie leczenie na chroniczne cierpienia, a kuracją stanowią: kąpiele, rozliczne wody mineralne, kumys, gimnastyka i t. p.

Na miejscu praktykuje dziesięciu lekarzy, zaś dyrektorem zakładu od początku jego powstania był Dr *N o w i c k i*. Z rozbioru chemicznego źródeł mineralnych Lipeckich dokonanego przez prof. *T r a p p a i p. M a t i s s e n a* chemika, wypada co następuje:

1) Źródło Piotra Wielkiego rozbiór prof. *T r a p p a*.

Temperatura  $+15$  R. atmosfera  $+8$  R.

Średni ciężar właściwy  $-1,0022$ .

W 16 uncjach wody znaleziono 6,3589 grana następujących soli.

Węglan żelaza . . . . .	0,4550
Węglan wapna . . . . .	4,0937
Węglan magnezyi . . . . .	0,3121
Fosforan glinki zasadowy	0,0140
Kwas krzemny . . . . .	0,1060
Siarczan potasu . . . . .	0,2077
Chlorek sody . . . . .	0,6551
Chlorek potasu . . . . .	0,4911

6,3347

Kwasu węglowego . . . . . 3,895

Biłoto żelaziste wysuszone według rozbioru p. *M a t i s s e n a* zawiera:

Materyi organicznych . . . . .	48,503
Krzemianki . . . . .	20,760
Glinki . . . . .	12,482
Tlenku żelaza . . . . .	9,400
Fosforan żelaza . . . . .	2,134
Siarczan sody . . . . .	0,070
Siarczan wapna . . . . .	8,405
Wapna . . . . .	0,879
Magnezyi . . . . .	2,270
Perte . . . . .	0,103

100,000

Kąpiele używane są z wody żelazistej zimne, letnie i ciepłe, oraz kąpiele błotne i parowe. Wanien kaflowych metalowych ogrzewanych parą jest 20. Wanien metalowych 4 ogrzewanych przez dodanie wrzącej wody, i cztery wanny przenośne dla dzieci. Dwa numera na kąpiele parowe. Następnie Dr *N o w i c k i*, czyniąc zadość zapytaniom, opowiada o przygotowaniu kumysu. Robią go w kadziach dębowych wypalonych wewnątrz. Przyjeżdżający latem tatar przywozi z sobą gomółkę fermentowaną przechowywaną przez zimę pod ziemią— i z klaczego mleka robi piérwszy kumys.— Później  $\frac{2}{3}$  kadzi rozlewa w butelki a  $\frac{1}{3}$  kumysu zostawia na ferment dalszy. Klaczy jest 10 dojonych cztery razy dziennie (żrebaki trzymają się osobno i puszczają na czas krótki). Dobra klacz daje na dobę kwartę mleka. Kumys nie wszędzie przygotowywać można, bo do tego potrzeba odpowiedniego pastwiska. Step powinien być wysoko położony, na takim gruncie rośnie trawa zwana *k a w y l*, i po niej tylko dobry kumys być może. Najlepszą porą przygotowywania jest Czerwiec i Lipiec, bo później trawa wysycha. Kumys ma przykry smak i zapach i należy się do niego przyzwyczaić, ale następnie użycie jego przechodzi niejako w nałóg. Niektórzy chorzy w Lipecku wypijają dziennie po 25 półbutelek. Półbutelka zawiera w sobie  $1\frac{1}{2}$  szklanki, przecięciowo piją po  $8\frac{1}{2}$  buteleczek, inni piją sześć szklanek. Leczenie sześć tygodniowe kosztuje w Lipecku 45 rs. bez względu ile się pije; pół butelki kosztuje 12 kop.

Chorzy podczas leczenia kumysem nadzwyczaj się pocią, przemiana materji przyspiesza się, odżywianie podnosi tak, że nieraz przybywa po 20 *℔* na wadze. Co się tyczy używania wód miejscowych, to woda żelazista ze źródła Piotra Wielkiego, używa się albo sama przez się, albo zmieszana z wodą selterską, sodową, mlekiem i serwatką, które się ogrzewają jeżeli tego potrzeba. Ilość wody (wypijanej przez chorych od  $\frac{1}{4}$  do  $\frac{1}{2}$  szklanki, w początkach co 15 minut) dochodzi od jednej do ośmiu szklanek na dobę. Woda przezroczysta skoro jest wziętą prosto ze źródła, zostając czas jakiś na powietrzu opalizuje i pozostawia osad szary, złożony z wodoru tlenku żelaza, węglanu wapna i węglanu magnezyi. Wedle zdania prof. Trappa źródło Piotra Wielkiego podobny jest składem do źródeł Liebenstejn i Pyrmont.

7. Kol. Zagórski oświadcza, że Towarz. nie posiada żadnego pisma poświęconego chirurgii i higienie i proponuje zaprenumerować *Med. Chirurgische Rundschau* herausgegeben v. Bettelheim, oraz *Annales d'hygiène publ. et de médecine légale*. Projekt przyjęto przez głosowanie i zatwierdzono.

8. Sekretarz Doliński składa rachunek z odczytu Dra Karola Zagórskiego o „O wpływie światła na życie.“ Czysty dochód po odtrąceniu kosztów wynosi rs. 64. Z tych rs. 30 przeznaczono dla D-ra L., resztę postanowiono wnieść do kasy wsparcia dla wdów i sierot po lekarzach.

Sekretarz, G. Doliński.

(Dalszy ciąg nastąpi).

## NEKROLOGIA.

W dniu 11 Lutego umarł w Paryżu Claude Bernard w 65 roku życia, najznakomitszy fizyolog tegoczesny, którego imię świetnym blaskiem zasłużonej sławy otoczone rozniosło się po całym świecie. Urodzony 12 Lipca 1813 w St. Julien poświęcał się najprzód nauce farmacyi, poczem przeszedł na wydział lekarski, słuchając wykładowi znakomitego podówczas fizyologa Magendie, którego ścisłością i rzetelnością prac eksperymentalnych przejęty, był godnym uczniem i następcą. Uzyskawszy r. 1843 stopień Doktora poświęcił się w zupełności dochodzeniom naukowym doświadczalnym i w krótkim czasie zajął na tém polu najpierwsze niezaprzeczenie miejsce pod względem bystrości poglądu, niezrównanej pracowitości i wzorowej ścisłości badania; on też wprowadził do Francyi eksperymentalną fizyologią i był jej jeniałnym kierownikiem. W r. 1854 powołany został Cl. Bernard do *Faculté des sciences*, tuż po tem do *Académie des sciences* a w 1855 na posadę profesora eksperymentalnej medycyny w *Collège de France*.

Doświadczenia jego podejmowane dla wyjaśnienia czynności organów trawienia, fizyologicznego znaczenia odnośnych cieczy, wytwarzania się cukru w wątrobie, powstawania moczówki cukrowej, działalności nerwów w sprawie krążenia krwi i odżywiania, i w. i. pozostaną na zawsze arcy drogim nabytkiem dla nauki i niezatartym dowodem jeniałności nieboszczyka. Płody jego literackie zawarte w osobnych wydaniach (*Leçons de physiologie expérimentale — La physiologie générale etc.*) i w mnóstwie rozmaitych czasopismach porozrzucanych artykułów, tłumaczonych na wszystkie języki — odznaczają się niezrównaną bystrością i ścisłością naukową. W ocenie prawdziwie olbrzymich zasług ś. p. Cl. Bernard'a, przynoszących niespożytą chwałę jego i Francyi imieniowi, uczył Paryż zwłoki nieboszczy-

ka wspinałym pogrzebem na koszt Państwa. Nauka poniosła przez śmierć Bernarda niepowetowaną stratę.

Również dotkliwą stratę poniosły Niemcy przez śmierć wielce zasłużonego anatomii i fizyologii Ernesta Henryka Webera, zmarłego w Lipsku d. 26-go Stycznia b. r. Rodzina Weberów pochodząca z Lipska miała od dawna ustalone imię ludzi naukowych i rzetelnie nauce służących. W ostatnich czasach żyło ich jednocześnie trzech braci: Edward (dawniej zmarły), Wilhelm dotąd żyjący w Göttingu i Ernest Henryk, którego śmierć niniejszemu obwieszczamy. E. Henryk niewątpliwie najbardziej z nich znany i zasłużony pracował gorliwie i dzielnie na polu anatomicznem i fizyologicznem i pracami swemi zwłaszcza w zakresie fizyki i mechaniki fizyologicznej zjednał sobie bardzo piękne i sprawiedliwe uznanie w literaturze. Szczęśliwy los dozwolił E. H. Weberowi spełnić w zupełności zadanie na śmiertelniku ciężące, gdyż rzadko kto może pracować w swym zawodzie przez 60 lat z górą i to na jednym miejscu, jakto właśnie zdarzyło się nieboszczykowi. Urodzony r. 1795 w Wittenbergu, słuchał kursów w mieście rodzinnem i w Lipsku, w roku 1816 uzyskawszy tu stopień akademicki został w 1818 profesorem Anatomii, do czego dodano mu r. 1840 i katedrę Fizyologii, na której posadzie pozostawał aż do czasu, w którym (przed paru laty) przygnieciony wiekiem usunął się od obowiązków, aby syt pracy i sławy w spokoju doczekać śmierci. Powszechny a sumiennie zasłużony szacunek otaczał sędziwego profesora ze strony kolegów, uczniów i obywateli miasta, którego był chlubą.

### Wiadomości bieżące.

— **Kwestye wojenno-sanitarne.** „Presse“ podaje, że do Tyflisu przybyło wielu lekarzy, w tej liczbie 10 niemieckich (czyli niemieców?), tak że dziś na 120 ludzi kaukaskiej armii wypada 1 lekarz. Dziwić się należy, jak można komunikować podobne absurda; najprzód armia kaukazka doznaje obecnie braku lekarzy, po drugie doświadczenie z krymskiej kampanii nauczyło Rząd nasz, że zbieranie zagranicznych doktorów wcale niebyła osobliwą; postanowiono więc teraz korzystać li tylko z usług i poświęcenia swoich własnych lekarzy, a ofiarowane usługi licznie zgłaszających się zagranicznych eskulapów (ba nawet aptekarzy!) składane są ad acta.

— W Łodzi urządzono szpital dla rannych i chorych wojowników kosztem mieszkańców miasta na 50 łóżek. Od dnia otworzenia 28 Grudnia r. z. do 23 Stycznia przybyło 50 chorych, przewieziony 1, zmarł 1, pozostało 48. Szpital należy do zarządu warszawskiego oddziału Czerw. Krzyża.

— Jak dowiadujemy się z Kriegerheil (1877 N. 9) komitety nadbałtyckich gubernii przyjęły znaczny udział w czynnościach Czerw. Krzyża: maleńki Dorpat urządził 2 etapowe lazarety z bielizną, aparatami chirurg. i instrumentami; Rewelski damski komitet przygotował 18 namiotów szpitalnych, a Mitawski damski komitet ofiarował dla tych lazaretów 60 łóżek. Na czele lazaretów stoją E t t i n g e n i H o f f m a n. Następnie z 2-ch tych oddziałów uformowano dorpacki wojenno-polowy lazaret, którego od Września czynny był w namiotach w Zimnicy (leczono tu 200 rannych, wykonano 20 operacyi) a następnie w końcu Grudnia w Sistowie, gdzie ma do rozporządzenia 16 domków tureckich. Obecnie ordynują tu doktorowie: M i g k w i t z, A l e n-

d o r f t i B e t c h e r. Prócz tego dorpatskie tow. Czerw. Krzyża posłało na Kaukaz znaczny transport bielizny, materiału opatrunkowego, konserwów i t. p. docentowi chirurgii Rejerowi (który otrzymał od Rygskiego dams. stowarzyszenia 24 łóżek z pościelą i bielizną), a także na Dunaj, z którym to transportem jeździła pani Bergman, żona profesora. Jak widzimy Niemcy gorliwie przyjmują udział w niesieniu pomocy rannym!

— Czasowe szpitale we Frateszti są opróżnione; mają one, jako gniazdo tyfoidalnej epidemii zostać spalone.

— Od 28 Czerwca r. z. do 2 Stycznia r. b. przewieziono przez Jasski ewakuacyjny barak 69,934 chorych i rannych, w tej liczbie 1605 oficerów: rannych 25,728 (36,80% wszystkich w ogóle) i 44,206 chorych; z tych ostatnich z infekcyjnymi chorobami (tyfus, dysenteria, zimnica) było 26,308 (59,4% chorych bez rannych), największy procent dawały zimnice ( $\frac{4}{5}$  chor. infek.). Chorych z odmrożonemi członkami przewieziono 1918. Umarło w baraku w dniu przybycia 81, pozostało w Jasskich szpitalach 1532, wywieziono do Rosyi 68,039, a mianowicie 216-krotnem odejściem pociągów: towarowemi (98 razy)—40,254, zbiorowemi (26)—9,285, sanitarnemi (92)—18,500 chorych i rannych.

— Naznaczeni naczelnemi lekarzami czasowych wojskowych szpitali, formujących się w Brześciu: Dr Wróblewski, ordynator szpitala Ujazdowskiego, Nr 35 i Dr Wigannt, prosektor szpitala Ujazdowskiego, Nr 36. Przyjęci na czasowych ordynatorów do szpitala Ujazdowskiego: Dr G. Fritsche i Dr Wład. Saski, jako anatomo-patolog. Na ordynatora kieleckiego szpitala przyjęty został Dr Marcelli Lewiński, p. obow. lekars. inspektora gub. Kieleckiej. Do 28 połockiego pułku piechoty przyjęci zostali czasowo: Feliks Cwirko, wolno-praktykujący lekarz w Kielcach, dla pełnienia służby przy pułkowym sztabie w temże mieście i Poppiel, lekarz Końskiego powiatu, dla zawiadywania pułkowym lazaretem w Końsku.

— Ofiarami tyfusu na Kaukazie stali się: Dr Kapłan, lekarz czas. szp. Nr 24 zmarły w Tyflisie dnia 30 Grudnia i Dr E. Pelikan (młodszy), zmarły w Alexandropolu dnia 15 Stycznia, gdzie był chirurgiem-konsultantem. Ostatni znany był ze swej krytyczno-statystycznej pracy „o wyluszczeniu uda,” którąśmy w swym czasie streścili w Medycynie i był jednym z kandydatów na opróżnioną katedrę chirurgii po ś. p. prof. Girsztowie. Dr Sylwester Łuczkowski, rodem z Chełma, wychowaniec Uniw. Warszaw. zmarł w 25 roku życia we Frateszti dnia 13 Stycznia, gdzie ogromny panuje tyfus.

Dr J. T.

— **Drenowanie gałki ocznej catgutem.** Na posiedzeniu Tow. biologicznego w Paryżu Dr Nicati oświadczył, że Wecker, który wprowadził w użycie drenowanie oka przy oderwaniu siatkówki, w jaskrze i garbeach, obecnie z powodzeniem używa w tym celu cat-gutu. Dawniej drenowano oko nitką złotą (Wecker, Martin) lub też surowcem z konopi (Gauran). Przeciąganie nitki cat-gutowej przez białkawkę lub garbiec rogówki za pomocą krzywej igły jest dość łatwem; pętla powinna być obszerną i nie ścisnąć błon ocznych. Cat-gut, rozpułchniony płynami oka, odpada u dzieci po 3 lub 4 dniach, a u starszych po 6—7; w przeciągu tego czasu tworzy się w miejscach przebicia gałki rozciągnięta blizna, przez którą tak znacznie przesącza się wewnątrz oczny płyn, że bez objawów podrażnienia, powstaje czasowa hypotonia mająca istny charakter t. z. *phthisis essentialis*. Takim sposobem robione drenowanie oka jest cennym terapeutycznym nabytkiem, gdyż znacznie więcej poniża wewnątrz-oczne ciśnienie niżli *iridektomia*; osobliwie ma to miejsce przy drenowaniu równikowej okolicy oka, gdyż drenowanie przedniej komórki mały i krótki wywiera wpływ na пониżenie ciśnienia.

(Gaz. des Hôpitaux, 1877, N. 74).

Dr J. T.

— **Otrucie chloralem** miało miejsce w Dublinie. Dla uspokojenia gwałtownych bólów newralgicznych użyła pewna żona lekarza większą ilość chloralu, który poprzednio często używany sprawiał jej zawsze ulgę, i w kilka godzin potem umarła. Domyślną przyczyną śmierci była nadmierna dawka rzeczzonego środka, jakkolwiek niewiadomo dokładnie, jaką była właściwie użyta ilość jego, i czy nie było innej ważniejszej przyczyny zgonu.

— W osadzie Bełchatów, 3 mile od Piotrkowa, wakuje miejsce lekarza z pensją stałą rs. 320 rocznie. Wiadomość u aptekarza na miejscu.

Szanowny Redaktorze!

W sprawozdaniu z posiedzenia Izby Sądowej Warszawskiej w sprawie Sroczyńskiego, przedrukowanem w Gazecie Lekarskiej z dnia 4 (16) Lut. b. r. Nr. 7 z „Wieku,“ zakradły się co do mojego głosu pomyłki. Najprzód co do podziału ran na warunkowo i bezwarunkowo śmiertelne przytoczono błędnie moje słowa, co właśnie ważną okoliczność stanowi: powiedziałem bowiem: że, ponieważ medycyna r z a d k o kiedy jest w stanie stanowczo orzec, że rana w danym razie jest warunko lub bezwarunkowo śmiertelna, więc prawodawstwa wyrzuciły we wszystkich państwach cywilizowanych z prawa karnego tę różnicę i uważają każdą ranę za śmiertelną, a zatem czyn za zabójstwo, gdy się da dowieść, że śmierć była w związku przyczynowym z zadaną raną, bez względu na inne okoliczności, które się przyczynić mogły do spowodowania śmierci, a które obecnie jedynie jako łagodzące okoliczności do pewnego stopnia mają znaczenie. Wyraz zatem prawie, w przytoczonym sprawozdaniu powinien na p r a w n i e być zmieniony. Powtóre nie powiedziałem wcale że „dla tego skrupulatnych objaśnień dać nie mogę, że nie byłem przy leczeniu,“ lecz rzekłem, że o ranie nie wreszcie stanowczego orzec nie mogę, gdyż nie byłem ani przy operacyi i spisaniu pierwszego sądowego protokołu, ani też przy badaniu pośmiertnem, -co jak się zdaje wielką stanowi różnicę, a przynajmniej w mych oczach ma wielką wagę.

Upraszając o umieszczenie tego sprostowania pozostaję z wyrazem szczerzego poważania — prawdziwym sługą

Warszawa, 18 Lutego 1878 r.

Prof. Dr Wisłocki.

— Warszawski Zarząd miejscowego Towarzystwa Krzyża Czerwonego wzywa Lekarzy kraju tutejszego, mających chęć udać się niezwłocznie do armii czynnych na Kaukazie i za Dunajem, ażeby z dokumentami kwalifikacyjnymi zgłosili się do Zarządu na Saskim placu Nr. 6, z kąd będą odesłani do St. Petersburga do rozporządzenia Głównego Zarządu Krzyża Czerwonego.

Udającym się do armii lekarzom będzie wydawanem jednorazowo na kosztą uekwipowania rs. 400, na stałe zaś utrzymanie po rs. 200 miesięcznie; to ostatnie będzie za granicą wypłacane w złocie.

### Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy, za czas od 3-go do 9-go Lutego 1878 r.

Ludność m. Warszawy wynosi 308,548

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci religii prawosławnej praw. małż.	9	niepr.	2
religii rzymsko-katolickiej	110	„	18
„ protestanckiej	10	„	4
„ mojżeszowej	60	„	1

Razem praw. małż. 189 niepr. 25

W tymże tygodniu u m a r ł o w skutek ospy 7, odry 2, płonicy 8, durzycy 1, błonicy 6, chor. połogowych 1, zapalenia oskrzeli i płuc 14, suchot pł. 26, nieżyty kieszek 42, wiału schyłkowego 6, samobójstwa 2, zabójstwa —, rozmaitych chorób 25, niewiadomych przyczyn 9. W ogóle mężczyzn 88, kobiet 75, razem umarło 163, poprzedniego tygodnia 185.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 27.47.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 53.

P. o. Redaktora odpowiedzialnego Prof. Dr Łuczkiwicz.

Wydawca, Szymkiewicz.

Redakoya Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy ulicy  
Ś-to Krzyskiej Nr. 1343 (nowy Nr. 9).



# GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POSWIĘCONE

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 1878 do 1 lipca 1878) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1878 r. rsr. 218 (z przesyłką).

**PRESO:** Postrzeżenia z praktyki lek. Ciepłe okłady na głowę jako środek powstrzymujący krwotok macieczny. Podał Dr Koehler.— Rany postrzałowe oka z wojny rossyjsko tureckiej. Podał Dr med. J. Talko. (Dalszy ciąg).— Kronika. O przyczynach tak częstego próchnienia zębów i o zapobieganiu temu.— Korrespondencya. Lublin. Towarzystwo Lekarskie g. Lubelskiej.— Nekrologia. Claude Bernard. E. H. Weber.— Wiadomości bieżące. Kwestye wojenno-sanitarne. Drenowanie gałki ocznej cętką. Otrucie chloralem. Posada dla lekarza.— Sprostowanie. — Wezwanie lekarzy na pole bitwy. — Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy. — Dodatek. Anatomii chirurgicznej T. II, ark. 61. Fizyki lekarskiej ark. 12 i 13. — Ogł. farmac. lekarskie.

## Ciepłe okłady na głowę jako środek powstrzymujący krwotok macieczny.

Podał Dr Koehler z Kościan.

Do środków pobudzających używanych głównie przy krwotokach maciecznych należy eter, wino, kawa, tak niegdyś przez Schmidtmüllera gorąco zalecane krople cynamonowe, które zarazem i na ściąganie się macicy działają i t. p. Rogowicz, Lalewicz i Piamowicz podają w Medycynie (Nr. 40 i 47 1876 i Nr. 27 1877) szczęśliwie leczone przypadki za pomocą wstrzykiwań podskórnych eteru siarczanego, sposób zalecany już przedtém przez Heckera (Bayr. Aerzt. Intell. Blatt. Nr. 22 1873) a działający rzeczywiście szybko i bardzo orzeźwiająco.

Najważniejszą jednakże jest ezuwać na tém, aby mózg, o ile można, nabierał jak najwięcej ożywczej krwi. Dbając też o mózg poleca Schroeder kłaść głowę chorej jak najniżej, inni polecają przetoczenie krwi, które P. Müller (Wiener med. Presse Nr. 8 1874) zastąpić pragnie przewiązaniem wszystkich czterech kończyn opaską Esmarcha; w nowszych też dziełach o położnictwie zawsze się z tą myślą spotykamy, którą teoretycznie Müller postawił, ale praktycznie nie przeprowadzał. Pomijając już to, że nie zawsze można cztery gumowe węże mieć pod ręką i że sprawa przepasywania wszystkich kończyn dużo czasu zajmuje, którego lekarz w tych smutnych przypadkach nie może nadużywać, krew, którą w ten sposób do tułowia i głowy wpędzamy, przedewszystkiem musi się zwracać ku miejscu, z kąd krwotok pochodzi i chyba tenże powiększyć, a cząstka jej tylko mała do mózgu przechodzić będzie. Wiadomo dalej, że zakładanie opaski grozi także

zakrzepem; nadto zaś przepaska Esmarcha sprawia w przewiązanej części ból tak silny, że bez chloroformowania nie podobna jej zakładać w zamiarze pozostawienia na czas choćby nie długi. Przepaska E s m a r c h a powstrzymuje dalej bieg krwi do tętnic nóg, a ztąd krew tętnicza pchać się musi do tętnic miednicy i macicy. Używane dawniej przewiązywanie kończyn chustkami miało na celu zatrzymywanie biegu krwi ku sercu, a więc powstrzymywanie krwotoku, co tu pomijam, jako nie należące do zakresu dzisiejszego mego zadania. S c h m i d t m ü l l e r (I str. 170) a z nim inni, jak S p i e g e l b e r g, polecają makowiec jako środek nader szybko cucący, wychodząc z tej zasady, że makowiec (rozumie się w małych dawkach) popędza krew do głowy, który to cel daleko silniej i szybciej jeszcze osiągnąćby można zdaje się przy użyciu azotanu amyłowego, dotąd o ile wiem nie używanego. B u s c h (§ 509) każe przy ostrej niedokrwistości kłaść na głowę chustki maczane w zagrzanem winie, kiedy znowu inni autorowie wcale nie myślą, albo pobieżnie tylko zastanawiają się nad tem, aby spowodzić jak największy przyływ krwi do mózgu.

Po tych kiku słowach chciałbym zwrócić uwagę na środek, który używam od 7-miu przeszło lat z najlepszym skutkiem. Nie ulega wątpliwości, że mózg i serce są to dwa organa w ciele naszym, z których, powiedziałbym, życie wychodzi a i z pomiędzy nich w tej mierze za wyższy jeszcze uważam mózg. Skoro bowiem mózg będzie dobrze odżywiony, to i cały ustroj nerwowy zostanie pobudzony a ztąd i nerwy pobudzające ruchy serca—to też zdaje mi się punkt, na który przy krwotokach największą musimy zwracać baczość, przynajmniej równą jak na miejsce, zktąd cała pochodzi choroba, zktąd przyczyna ostrej bezkrewkości. Ta zasada naprowadziła mnie na myśl stosowania ciepłych okładów na głowę resp. serce przy krwotoku, i w tym zamiarze posługuje się grzanym piaskiem będącym zawsze i wszędzie pod ręką. Chora znosi na głowie piasek tak gorący, że prawie ręką utrzymać go nie można. Zaledwie okład na głowę się dostanie, a już przytomność, która była znikła, powraca, tętno staje się wyczuwalnem i mocniejszem, a chora zeznaje zazwyczaj że czuje się silniejszą, że koła z przed oczu nikną, szum w uszach się zmniejsza, że okład jej płuży, i skoro jeden ostygnie sama się dopomina o świeży. W najrozpaczliwszych przypadkach nawet zdołałem zawsze chorą ocalić, nie szcędząc przytém wina, wódki i t. p. Czasu nie zabiera ta sprawa wiele, bo równocześnie kiedy jestem zajęty chorą, osoba którakołwiek z otoczenia okłady przysposabia i zmienia.

Również z dobrym skutkiem miałem sposobność 3 razy stosować ciepłe okłady przy ostrej bezkrewkości, powstałej z krwotoku gwałtownego z nosa, przyczem na sam nos zimnych używałem okładów.

W ostatnich czasach wyszło w Berlinie pismo w formie szematycznej tablicy ułożone (w drugiem wydaniu) M ü l l e r a i S k r z e c z k i p. t. *Die Behandlung Verunglückter bis zur Ankunft des Arztes*, która wywieszoną być ma w miejscach publicznych np. na dworcach kolei żelaznych a o której D w u t y g o d n i k h y g i e n y p u b l i c z n e j wspomniał

że pragnie aby została spolszczona i także w Galicyi publicznie umieszczoną. Pod napisem *Verletzung durch äussere Gewalt*, gdzie głównie mowa o krwotokach z ran, polecają autorzy, aby ludziom bezprzytomnym robiono zimne, nawet z lodu okłady na głowę. Ta rada jednakże po tém, co wykazać się starałem, jest niestosowną, bo jeżeli bezprzytomność pochodzi z utraty krwi, w takim razie wskazane są właśnie ciepłe okłady, zimne zaś są niestosowne a nawet wręcz szkodliwe.

### Rany postrzałowe oka, z wojny rossyjsko-tureckiej.

Podał Dr med. J. Talko, okulista okręgowy okręgu wojskowego Warszawskiego.

(Czytane na posiedzeniu Towarz. Lekars. Warsz. d. 5 Lutego 1878 r.).

(Dalszy ciąg).

Mówiąc o ranach postrzałowych potrzeba choć w krótkości podać opis kul, jakimi one zwykle bywają zadawanemi w obecnie toczącej się wojnie.\*) Kule bywają „rozszierzające się,” puste (Hohlkugel) albo też „zżymające się,” pełne (Vollkugel, Massivprojektil). Do pierwszych należą między innymi kule systemu Minié i Snydersa, do drugich Berdana, Peabody-Martini, Chassepot'a i in. Pierwsze mają we środku wydrążenie, które przy spaleniu się prochu rozszerza utworzonymi gazami i tym sposobem ścianki kuli wciskają w skręty żłobkowane lufy; aby zbyt szybkie to rozszerzenie nie rozrywało kuli, zwykle wkłada się w wydrążenie metaliczna lub drewniana miseczka. Drugie, składając się z masywnego kawałka ołowiu, mają za ledwo lekkie wklęsnięcie (jamkę) w tylnej swej części. Wszystkie one są cylindryczno-stożkowate. Armia rossyjska uzbrojona wielko kalibrowemi, 6-cio liniowemi karabinami (gwintówkami) Krnka, używa kul systematu Minié, prócz tego bataliony strzelców i kawalerya uzbrojona Berdanowskiemi karabinami (gwintówkami) małego kalibru (część arm. kauk. iglicówkami). Piechota turecka uzbrojona częścią karabinami Snydersa, częścią od r. 1877 Peabody-Martini; prócz tego tureccy dragoni i flankowe szwadrony hussarskie mają magazynowe karabiny Henri-Winstchester'a (kaliber 4,3"), do których używają znacznie mniejszych kul niżli piechota (waga kuli 3,7 zoł., nabój waży  $\frac{1}{7}$  cz. kuli). Odpowiada im rossyjski 6 strzałowy rewolwer Smitha i Wessona (kaliber 4,2," waga kuli 3,5 zoł.). Tak więc Rosyianie i Turcy używają obu rodzaj kul, rozszierzających i zżymających się.

A) Kule zżymające się. 1) Bardana, kaliber 4, 2," waga 5, 6 zołotn.; nabój waży  $\frac{1}{6}$  cz. kuli t. j. 1, 18 zoł.; wklęsnięcie tylnego końca kuli ma poprzecznik 8 mm. Fig. 1 przedstawia ją w naturalnej wielkości. Kule te znajdowano u Rosyan rannych pod Plewną; posiadam

\*) Wiadomość tę zasiągnąłem w części od pułk. Lewaczowa, naczelnika warsz. szkoły junkrów.

jedną taką kulę, nieco tylko krótszą (o  $2\frac{1}{2}$  mm.) wydobytą w Ujazd. szpitalu. Podobna do niej kula Chassepota, kalibru 4,5," odznaczająca się wystającym dokoła schodkowym nacięciem; używali jej Francuzi podczas franko-pruskiej wojny.

2) Bardzo zbliżona do pierwszej kula Peabody-Martini, nieco tylko dłuższa i szersza (4,5"); waży ona 7,3 zoł. i składa się z twardego aliażu (ołów+antymon); nabój w gilzie silniejszy niż u Berdana, a mianowicie  $\frac{1}{3}$  cz. kuli czyli 1,46 zoł. Wklęsnięcie tylnego końca kuli węższe niż u Berdana ( $7\frac{1}{2}$  mm.) Fig. 2 przedstawia ją w naturalnej wielkości. Niedziw więc, że przy dalekonośności tej kuli siła uderzenia jej jest bardzo znaczną—rany u naszych rannych zwykle bywają przenikające przez klatkę piersiową, nieraz nawet przez oba uda; u pewnego rannego w Brühlowskim lazarecie jedna kula przebiła oba ramiona i mięsień w. piersiowy (3 rany wejścia i tyleż wyjścia). Uderzając się o kości kule te nieraz dość znacznie się spłaszczają, jedną wyjętą z kości czołowej (Dr Wojno) widzieliśmy rozszczepioną w formie litery Y.

Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.

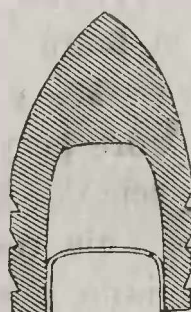
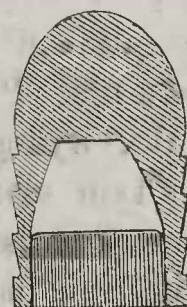


Fig 4.



Kule zżymające się.

Kule rozszerzające się.

B) Kule rozszerzające się. 1) Minie (fig. 3) mająca kaliber 6," dł. 10,7," waży 8,4 zołotników; 3 równoległe nacięcia otaczają tylną jej część we środku wydrążoną dla pomieszczenia metalicznej miseczki. Zwykle używana w piechocie rossyjskiej do 6" karabinów K r n k a. 2) Kule S n y d e r s a, służące do żłobkowanych karabinów tegoż systemu u Turków, bardzo podobne do poprzednich; mają 4 równoległe nacięcia otaczające tylną jej wydrążoną połowę, w której się mieści z twardego drzewa miseczka. Kaliber 5,77," długość 10,5," waga 7,3 zoł.; przestrzenie między nacięciami gęsto karbowane w podłużnym kierunku\*). W kulach wydobywanych z ran prawie zawsze brakuje miseczek, bywają jednak

\*) M. P o t o c k i w odczycie swoim mianym 2 Lutego r. b. na posiedzeniu ces. ross. technicznego Towarz. dowodził, że nasze jednonabojowe gwintówki B e r d a n a przy strzelaniu na blizkie i dalekie odległości wcale nie ustępują karabinom P e a b o d y - M a r t i n i, i w ogóle ross. i tureckie karabiny, odpowiednich rozmiarów, b. zbliżone między sobą; co do prochu, to takowy wcale nie ustępuje amerykańskiemu tureckich patronów (R. Inwalid Nr. 20).

z głęboko wciśniętymi w nie miseczkami. Fig. 4 przedstawia ją w naturalnej wielkości.

U naszych rannych wydobywają się zwykle 2 rodzaje kul: Peabody-Martini i Sn y d e r s'a, które znacznie różnią się od siebie. Te ostatnie, jako z miększego aliażu lane, ulegają większej zmianie kształtu niżli pierwsze, uderzywszy bowiem o kość, prócz spłaszczenia nieraz jakby się złupywały, a nawet znajdowano z nich odłamki. Czy podobna odróżnić ranę zadaną węższą o 1<sup>o</sup> kulą Peabody-Martini od rany wywołanej postrzałem Sn y d e r s'a? tego nie mogę powiedzieć, ranni bowiem przywiezieni do naszych szpitali mieli rany nieświeże albo już zagojone. Przypuszczam jednak, że kule Sn y d e r s'a więcej są szkodliwe dla organizmu niżli Peabody, które, będąc wązkiemi i wydłużonemi, łatwiej przechodzą obok naczyń (np. szyi), między kośćmi przedramienia i goleni, a także pomiędzy żebrami nieuszkodzając takowych (czém P i r o g o w tłumaczy wyleczalność przenikających postrzałowych ran piersi); w Aleksandr. warsz. szpitalu widziałem poprzeczną przenikającą ranę krtani, która się zagoiła bez żadnych złych następstw. Sądzę, że taka kula, przebijając jedną ze ścianek oczodołu przejdzie łatwiej bez uszkodzenia gałki ocznej niżli znacznie większa „rozszerzająca się kula“; w naszej kazuistyce znajdujemy podobne wypadki (12-ty i 15-ty). Znaczne zniszczenie lub zupełna utrata gałki ocznej (jakby po dokonaniem wyłuszczeniu takowej) miała miejsce wtedy, gdy kula przebiwszy jedną ściankę oczodołu, najczęściej zewnątrzna przeszła przez wnętrze gałki ocznej i następnie wyszła na zewnątrz przez rozwarte powieki, lub też po drugiej stronie nosa.

Kilkakrotnie słyszeliśmy zarzut robiony tureckiej armii, że używano nieraz kul napełnionych rozrywającą je massą. Nieodpierając tego powiemy tylko, że często znajdowano w ciele kilka kawałków jednej i tejże kuli prawdopodobnie w skutek rozerwania najzwyczajniejszej kuli. O tem można się przekonać z pracy F i s c h e r'a „Uszkodzenia spowodowane postrzałami“ (p. Chirurgią P i t h y i B i l l r o t h a), z dzieła D e m m e g o „Kriegswunden“ (1861 tom I str. 8 i nast.), o tem też twierdzą i artylleryjskie dzieła. Nie dosyć na tem, że kula uderzając o kość może zmienić swój kształt do niepoznania, takowa może się w ciele rozbijać na kilka części (jakby ciętych kawałków ołowiu), które jeśli wychodzą, to przy jednej wchodowej ranie może istnieć kilka wychodowych. Rozdzielenie jednak kuli może mieć miejsce w skutek uderzenia jej o kamień, karabin lub inny jaki przedmiot i jeśli tym sposobem utworzone cząsteczki kuli ranią żołnierza, powstają t. z. r i k o s z e t o w e r a n y; wypadki takiego rodzaju ran opisane już w wojennej chirurgii. D e m m e obserwował wypadki rozrywania się kul przeważnie rozszerzających się. Najwięcej jednak pod tym względem znajdziemy u W. B u s c h a (1874), któren robił doświadczenia na trupach kulami z Chassepotów: przekonał się on, że kule w razie zadania ran postrzałowych z b l i z k a, posiadając wielką siłę rzutu, jużto skutkiem rozgrzania, już skutkiem uderzenia o kość, rozpryskują się na drobne odłamki, krople, sie-

kańce, których kierunki rzutu rozbieżne tworząc ostrokąg, wydrążają w członku stożek, niszcząc wszystko coby utworzeniu takowego stanąć mogło na zawadzie. To nam objaśnia owe nieraz spustoszenia w ranie, jakby spowodowane odłamkami granatu a tymczasem będące następstwem postrzału z broni ręcznej i to na blizkiej odległości, jak sami ranni zapewniają (np. jako miało miejsce w bitwie pod W ö r t l i i zdarza się widzieć w walkach wśród miast i wiosek). Stąd już S o c i n wypowiedza mniemanie, czyby ran o których sądzono, że były kulami piorunującymi zadane, nie należało objaśnić sobie raczej jako skutek rozprysnięcia się stopionych lub oderwanych cząstek ołowiu z ich powierzchni. (Patrz B u s c h: Ueber die Schussfracturen, welche des Chassepot. Gewehr bei Schüssen aus grosser Nähe hervorbringt. Archiv f. Klin. Chirurgie Bd. 16, str. 22. Bd. 27, str. 155).

Rozdzielaniu się kuli na części wiele sprzyja silne rozszerzenie takiej gazami, twardość kuli, niedobroć materiału (wiadomo że częściej rozrywa się kula przelana ze strzelanej już) a także zły odlew, pozostawiający pęknięcia. Pamiętać jednak i o tem należy, że baszy-buzucy często strzelają ciętym w kawałki ołowiem, co także może dawać powód do przypuszczenia rozrywania się kul. Zreszto twarz i oczy (C o h n) często gęsto bywają ranione rozmaitej wielkości odłamkami granatów, bomb i szarpaneli. W niżej opisywanych naszych spostrzeżeniach miało miejsce ranienie oka kawałkami ołowiu u 5-ciu żołnierzy, nie mamy jednak żadnej podstawy nie przyjąć prawdopodobnej możebności powstania postrzałowych ran od kawałków ołowiu rozerwanych zwyczajnych kul P e a b o d y-M a r t i n i lub S n y d e r s'a; przypuszczenie to tem więcej staje się prawdopodobniejszym, że u 4-ch żołnierzy zranienie miało miejsce w górach Bałkańskich, gdzie kule łatwo mogły się rozbijać o skały, a u 5-go pod Górnym-Dubniakiem. Poznać zaś z drobnych kawałków ołowiu jakiego systematu kuli są szczątkami, nie są w stanie nawet fachowi ludzie; można tylko czasami powiedzieć, która strona kawałka odpowiada powierzchni całkowitej kuli (podłużne rysy od nacięć lufy) a która oddzielonej (gładka).

---

Przechodzę do szczegółowego opisu zranień:

a) R a n y s a m e j g a ł k i o c z n e j.

1 . s z y w y p a d e k. Do lubelskiego szpitala przywieziono sanitarnym pociągiem Mateusza Serediuka, 28 letniego szeregowca Brańskiego pułku, rannego w prawe oko 10 (23) sierpnia w górach Bałkanu. W chwili zranienia siedział on w lożemencie; strzał padł w kierunku prostym w odległości 40 kroków. Zrazu ranny nie czuł bólu w oku, lecz obfity z niego krwotok doprowadził go do omdlenia; opatrzony przez felczera przeleżał 2 doby w jakiejś szopie. Wzrok utracił natychmiast w prawem oku, którego powieki silnie obrzękły. Chory twierdzi, że w zranionem oku nie doznawał silnego bólu, który raczej dawał mu się uczuwać w prawej połowie

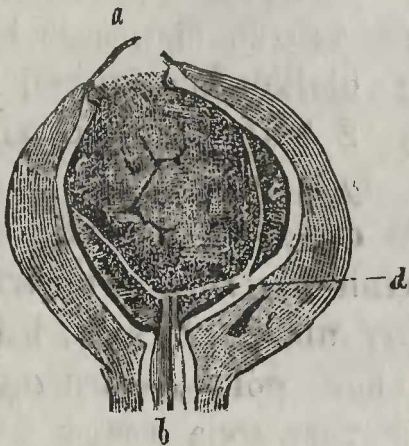
głowy. Na drugi dzień po przybyciu rannego do Lublina (17 paźdz. r. z.) znalazłem co następuje: chory lekko gorączkuje, tętno przyspieszone (100) i uskarża się na ból głowy; lewe oko nie uszkodzone, wzrok prawidłowy; prawe oko znacznie powiększone dochodzi prawie wielkości jaja i wystaje z pod obrzękniętych lecz nieuszkodzonych powiek. Łącznica gałki czerwona, mięsista, twardo obrzękła (*chemosis sarcomatosa*), rogówka uległa zgorzeli i zaledwo trzyma się w postaci brudno-zielonkawego krążka otoczonego białawym kołem (*linea demarcationis*) na pograniczu białkówki. Powyżej rogówki w odległości 5 mm. od jej brzegu, istniały 2 białawe owrzodzenia wielkości 7—8 mm., bardzo przypominające *plaques dyfterytyczne*; przy badaniu jednak zgłębnikiem przekonałem się, że były to otoczone ziarniną przetoki skleralne, prowadzące do wnętrza gałki wypełnionej ropą. Przestrzeń dzieląca je resp. szerokość mostka białkówki między niemi =  $\frac{3}{4}$  cent.; jedna z nich znajdowała się nad rogówką a druga obok górno-wewnętrznego jej brzegu. Były to więc rany zadane oku w chwili rozwarcia powiek i parzenia ku dołowi — prawdopodobnie kawałkami rozerwanej kuli, których jednak wewnątrz gałki nie można było wysledzić zgłębnikiem.

Na operację wyjęcia gałki ocznej (*enucleatio bulbi*) chory chętnie przystał. Uśpiwszy go chloroformem natychmiast przystąpiłem do jej wykonania przy pomocy kol. Chrzanoskiego, Downara i Żylińskiego. Unieruchomiwszy gałkę tępym haczykiem podprowadzonym przez mostek białkówki między jej przetokami i obciążwszy naokoło rogówki obrzękłą łącznicę, wyciąłem powiększoną gałkę oczną za pomocą nożyczek Cooper'a. Muszę tu jednak nadmienić, że nacieczenie łącznicy tak było znaczne a podłącznicowa tkanka tak zbita i zgrubiała, iż niepodobna było odszukać przyczepów mięśni prostych, przeto przeciąłem takowe nożyczkami bez podprowadzenia pod nie haczyka, jak to zwykle robię. Po wyjęciu gałki ocznej zbadałem wskazicielem jamę oczodołu, w której jednak niewykryłem ciała obcego. Krwotok dość obfity udało się z łatwością zatamować. W parę tygodni chory uwolniony od bólu głowy opuścił szpital.

Gałkę oczną stwardniałą w wysokoku zbadałem przy łaskawej pomocy wielce szanownego prof. Brodowskiego. Gałkę rozkrojono w kierunku poziomym, idąc od rogówki przez n. wzrokowy. Białkówka prawidłowej grubości z wyjątkiem okolicy tylnego brzegu gałki. Nowoutworzona biała tkanka otaczająca białkówkę na całej przestrzeni była twardą, zgrubiałą (dochodziła do 6 mm.), składającą się, jak pokazał drobnowidz, z młodych wrzecionowatych komórek (*Hyperplasia telae cellulosa caps. Tenoni*). Na rozkroju tej nowoutworzonej tkanki znaleziono obce ciało pod postacią błyszczącego kawałka ołowiu, umiejscowionego tuż po za zgrubiałą częścią białkówki w odległości 2<sup>'''</sup> na zewnątrz n. wzrokowego. Był to cienki (1—1 $\frac{1}{2}$  mm.) podłużny (6 mm.) kawałek rozerwanej kuli, otoczony po za białkówką b. zbitą tkanką łączną. Przy bliższym badaniu sąsiednich części g. ocznej, przekonaliśmy się, że odpowiednio położeniu ciała obcego, naczyniówka i siatkówka były mocno przyrośnięte do białkówki na przestrzeni mniej więcej

4 mm. i od strony ciała szklanego, tuż przy tym zroście widoczny był wylew krwi na nieznacznej przestrzeni. Badanie drobnowidzowe wykazało naczyńcówkę ścięzoną, komórki barwnika zanikłe bez właściwych wyrostków, nacieczenie drobno komórkowe.

Fig. 5



a) rogówka, b) n. wzrokowy, c) oderwana siatkówka, d) miejsce zrostu błon, e) odłamek kuli.

Rysował z natury Dr P r z e w ó s k i.  
Powiększenie 1<sub>1</sub>.

Siatkówka oddzieloną była od naczyńcówki (*amotio retinae*) w stronie nosowej gałki na odległości 3<sup>mm</sup>, w stronie skroniowej znacznie mniej; przestrzeń pod siatkówką napełniona zgęstniałą serowatą ropą podobną do tej, jaka zajmowała miejsce ciała szklanego; błona ta mocno zgrubiała i jednostajnie infiltrowana drobnymi komórkami, osobliwie kolosalnie są zgrubiałe włókna M ü l l e r a; pręcików i czopków nie widać; w okolicy wylewu krwi—w którym znaleziono dużo włókniaka — siatkówka nie była zniszczoną, tylko w warstwach bliższych ekstrawazatu (resp. od wnętrza) znaleziono w niej ziarnisty żółto-czerwony barwnik. Serowata masa wypełniająca całe wnętrze gałki ocznej składała się z zgęstniałej ropy, w której można było rozpoznać komórki ropne pomarszczone, w części rozpadające się w skutek stłuczenia (od spirytusu poformowały się w niej szczeliny, jak przedstawia rycina). W serowatej tej massie ani też w wewnętrznych częściach gałki ciała obcego nie znaleziono. Soczewki oka ani śladu; wyrostki rzęskowe i szczątki tęczy daje się rozpoznać.

Z tego co powiedziano wypada, że gałka oczna została zranioną powyżej rogówki 2 ma kawałkami ołowiu, z których jeden mniejszy zapewne zatrzymał się we wnętrzu gałki i następnie wydalil się na zewnątrz ze krwią lub ropą, a większy przeszedłszy przez wnętrze gałki i przebiwszy powtórnie wszystkie jej błony w pobliżu przyczepu n. wzrokowego, uwiązł tuż po za białkóvką. Pierwszém następstwem takiego urazu była utrata wzroku w skutek wewnątrz-ocznego krwotoku i następczego zapalenia wszystkich błon (*panophthalmitis*), które spowodowało zniszczenie rogówki z następczem wypadnięciem soczewki. Jednocześnie powstało zapalenie tkanki łącznej oddzielającej białkóvkę od *capsula Tenoni* a także *tenonitis* i zrost 3 ch błon ocznych: siatkóvkę, naczyńcówki i białkóvkę w miejscu ich przebicia, z których pierwsza została oderwaną od naczyńcówki w skutek krwotoku pochodzącego z tej ostatniej.—Serowata zaś masa wzięła początek z ropy i przemiany wstecznej wylanej do wnętrza gałki krwi.

Godnóm uwagi w tym wypadku jest plastyczne zapalenie torebki Tenona (*tenonitis*), która kolossalnie zgrubiała w skutek hyperplazii tkanki łącznej a w której wcale nie wykryto ciałek ropnych. Za życia charakteryzowało się ono: a) bardzo twardym obrzękiem łącznicy gałkowej (*chemosis sarcomat.*),



który dzięki hyperplasi episkleralnej tkanki nie dozwolił na prędeco odszukać przy wyłuszczeniu gałki przyczepów do białkówki mięśni prostych; b) wysadzeniem gałki ocznej (*exophthalmos*) i c) zupełnym brakiem jej ruchów. Niemniej też godnym zanotowania w tym wypadku stosunkowo nieznaczny ból oka.

2-gi wypadek. Z ksiąg wojenno-czasowego szpitala w Łowiczu wypisuję, że 23-letni Andrzej Kocałowski, szeregowiec 13 batalionu strzelców został ranny pod Szypką w lewe oko d. 12 (24) Sierpnia. Ranny przywieziony ze szpitala kijowskiego z wyjętym już z oka odłamkiem kuli. Gałka oczna uległa znacznemu zanikowi. Powieki nie uległy zranieniu. Wzrok prawego oka nieuszkodzony.

3-ci wypadek. W tymże szpitalu leczył się drugi podobny ranny; był to kozak Jerzy Żylczenko, mający lat 33, który d. 13 (25) Sierpnia został ranny, pod Szypką w prawe oko. Po kilku dniach wyjęto z oka znaczny odłamek (1½ centim. długi) rozerwanej kuli. Znaczne skurczenie się szczątków gałki ocznej przy nieuszkodzonych powiekach. Wzrok lewego oka prawidłowy.

Więcej szczegółów o przebiegu zranień tych 2 ch chorych nie mogliśmy się dowiedzieć, ranni bowiem już opuścili szpital Łowicki w czasie naszego jego zwiedzania (27-go Grudnia r. z.), a sanitarne książeczki, któremi opatrywani są dziś ranni, mało przynoszą korzyści pod względem naukowym, mają one tylko statystyczne znaczenie.

(Dalszy ciąg nastąpi).

---

## KRONIKA.

---

**O przyczynach tak częstego próchnienia zębów i o zapobieganiu temuż.** (A. Stewart, Allgem. med. Centralzeit. N. 100. 1877). Bezpośrednią przyczyną próchnienia zębów jest rozpuszczenie soli wapiennych zębów przez kwasy, które są zawarte częścią wprost w pożywieniu, w napojach lub lekach, albo się wytwarzają z zatrzymanych resztek pokarmowych albo też podczas ciąży. Według Tomesa i Sewilla rozpuszczają się zęby zupełnie we winie jabłkawatym; w roztworze kwasu mlecznego (1 : 100) i kwasu cytrynowego (1 : 100) rozpuściło się zupełnie po dwóch latach, szkliwo zęba w formie proszku; objawy próchnienia, podobnego do tegoż w ustach, wskazywały zęby w płynie z zwyczajnymi pierwiastkami pożywezem przez wytworzenie się kwasu octowego i innych; w wodzie z małą ilością śliny i chleba, po 20 dniach zęby zmiękły. Zewnętrzne więc wpływy, kwasy, nie zaś nieprawidłowości ogólnego pożywienia, powodują próchnienie.

Jako środki zapobiegawcze poleca S. pilne wypłukiwanie wodą ust po jedzeniu i mianowicie po lekach zawierających kwasy, a do zneutralizowania kwasów zaleca używanie wody do płukania, która się składa z jednej łyżeczki od kawy *natri bicarbonici* i z łyżki stołowej wody kolońskiej na kwartę wody; roztworu tego mała ilość rozrzedza się w letniej wodzie i pły-

nem tym płucze usta. U uboższych osób można wodę kolońską zastąpić małym kawałkiem kamfory.

S. J.

## KORRESPONDENCYA.

Lublin, w Styczniu 1878 r.

### Towarzystwo Lekarskie w Lublinie.

(Dalszy ciąg).

#### Protokół posiedzenia Towarzystwa lekarzy lubelskich z dnia 4 Kwietnia 1877 r.

Vice-Prezes Głogowski. Obecni: Downar, Janiszewski, Otto, Russyan, Szmidt, Sznierzstein, Tetz, Zagórski i Dr Nowicki jako gość.

1. Odczytano protokół zeszłego posiedzenia i zatwierdzono.

2. Kolega Tetz przedstawił chorego z wypryskiem (*herpes*). Umiejscowienie wysypki było następujące: poczynając od trzech ostatnich kręgów szyjowych zajmuje okolicę dołu nadgrzebieniowego prawego (*fossa supraspinata dextra*), następnie brzeg zewnętrzny mięśnia naramiennego (*deltoides*) i posuwa się ku dołowi między dwugłowym ramienia (*biceps brachialis*) i ramieniowym tylnym, nareszcie na przedramieniu idzie wzdłuż m. nawrotnego krótkiego i po przebiegu nerwu promieniowego.

3. Kol. Głogowski przedstawia sprawozdanie z postrzeżeń metereologicznych dokonanych przez p. Kajetana Kraszewskiego w Romanowie podlaskim.

Położenie geograficzne.

Szerokość geograficzna  $51^{\circ} 44' 22''$ , 02.

Długość „ „ względnie Paryża w czasie — wschód 1 g. 23 m. 38, 3 sek.

„ „ „ „ Warszawy „ — „ — g. 8 m. — 51 sek.

Wyniesienie nad poziom Bałtyckiego morza 368,62 st. por.

Promień ziemi (Romanów) w częściach prom. równika 0,99791 log. 6,8037347.

Ze spostrzeżeń metereologicznych, czynionych od roku 1855, niezależnie od astronomicznych obserwacji, prócz trzech lat ostatnich z pominięciem kilku lat w środku pe-ryodu i kilku działów, których cyfry lubo notowane nie były jednak zniesione i badane, otrzymano następujące średnie:

Barometr sprowadzony do 0 temp., średnia roczna 750,979 mm.

Termometr (Reaumur), średnia roczna 5,371.

Psychrometr, ciśnienie pary 8,14 mm.

„ „ wilgotność powietrza 0,733.

Atmidosometr } cyfry notowane ale nie kompulsowane.

Udometr

Osonometr, spostrzeżenia czynione na papierku nadesłanym przez D-ra Schönböina. Średnia roczna Nr 6,3, minimum w sierpniu Nr 4,6, maximum w marcu Nr 8,7. Co do wpływu wiatru minimum przy wschodnim Nr 5,8 (najsuchszy), maximum przy północno-wschodnim Nr 7,0 (najwilgotniejszy).

Anemometr. Wiatr średni kierunek roczny S. 690.

Na sto wiatrów różnych kierunków przypada: Północny 9,6; NE 7,9; Est 5,5; SE 17,0; Sud 11,3; SO 11,2; Ouest 24,8; NO 12,7. Właściwie przeto najczęstszym wiatrem jest zachodni, ale średni roczny kierunek przepływu powietrza, wszelkie prądy biorąc w rachubę obrachowany ściśle metodą matematyczną jest S.690 a właściwie S.68° 45' 40" 0. Kierunek przeto górnych warstw atmosfery obserwowany z obłoków za pomocą stale ad hoc ustanowionej kamery, oraz prądy warstw najwyższych studjowane metodą Cuvier-Graviéra, wskazują wszelako kierunek średni bardziej jeszcze ku zachodowi skłaniany o ile z ogólnego przeglądu cyfr wnioskować można. Notowane w tym celu w registrach cyfry nie zniesione jeszcze i nie badane. Z podanej tablicy, gdzie obserwowano ilość deszczów na ilość wiatrów każdego rodzaju w różnych miesiącach, zasługuje na szczególną uwagę spostrzeżenie, że niema prawie prawdopodobieństwa śloty w m. Lutym z wiatrem wschodnim, we Wrześniu zaś z południowo-wschodnim.

Najpogodniejszym miesiącem jest u nas Wrzesień, po nim idą kolejną mniej pogodne: Czerwiec, Październik, Maj, Kwiecień, Lipiec, Sierpień, Luty, Listopad, Grudzień, Styczeń i Marzec, który jest najśłotniejszym. Co do przezroczystości atmosfery i siły promieniowania słonecznego, były czynione doświadczenia metodą Bourger'a i za wskazówkami poszukiwań Pouillet'a według wzoru

p.  $\sqrt{\frac{E}{A}}$ , z których okazuje się, że przy pięknej pogodzie (1862 r. Marca 25 — Barom. 751,12, Ter. R. 10,0, wiatr południowy) w południe o godzinie 12 min. 6, czas średni przy oddaleniu zenitarnem słońca 50° atmosfera przepuszczała więcej jak dziesięć promieni słonecznych, gdyż spostrzeżenia dały p.  $\frac{\sqrt{1,62}^{1,54}}{1,7633} = 0,946$ .

Nakoniec p. Kraszewski oświadcza iż powyższa notatka jest tylko rysem ogólnym, znaczna bowiem ilość nagromadzonych materiałów nie była jeszcze rozbiorowi i badaniom poddana.

4. Kol. Głogowski wnosi projekt, aby staraniem Towarzystwa założyć stacją metereologiczną w Lublinie. Zważywszy na doniosłość i pożytek podobnych spostrzeżeń Towarzystwo podany projekt przyjmuje i zarazem decyduje, aby wyznaczyć komisją do zbadania bliżej tego przedmiotu, i zaprosić do niej pp. Baranowskiego (astronoma), Gostkowskiego, Doborzyńskiego, Otto i Sznierskiej.

Pana Kajetana Kraszewskiego w dowód uznania za jego prace, mianuje Towarzystwo swoim członkiem korespondentem.

5. Kol. Downar odczytał spostrzeżenie „O wypędzeniu tasiemca (*taenia solium*) za pomocą świeżych ziarenek dyni.“ Felezer wojennego szpitala Józef C. w Grudniu 1875 roku przybył do szpitala z objawami kurezów klonicznych w obrębie mięśni kapturowego i mostko-sutko-gnykowego (*sterno cleido mastoidei*) obydwóch stron klatki. Głowa chorego wykonywała ruchy drgawkowe po poziomej płaszczyźnie z jednej strony w drugą, czasem głowa przybliżała się do piersi przy doraźnym skurczu obydwóch mięśni mostko-sutko-obojezykowych; skoro każdy z nich kurezył się z osobna, ruchy głowy były skośne. Napady drgawkowe przestawały na czas krótki; wieczorem były gwałtowniejsze, przytem chory okazywał zbożenia amysłowe, objawiające się śmiechem bezmyślnym, którego powstrzymać nie był w stanie, melancholiczną zadumą, a niekiedy nawet majaczeniem.

Przyjęto owe objawy za przekrwienie opon mózgowych; zastosowanie baniek ciętych i pijawek, niewielką ulgę przyniosło jak również użycie bromku potasu i jodku, oraz waleryany. Napady powoli zmniejszały się, chory wypisał się ze szpitala, doznając jednak strasznych drgawek wieczorem, a usposobienia zawsze był smętnego. W m. Lutym 1876 r. znowu stan zdrowia pogorszył się i zmusił go wstąpić do szpitala. Najlepiej uspakajał go wodan chloralu zadawany po pół drachmy na noc. W ciągu choroby zauważył chory, że w masach kałowych znajdowały się żyjątka, które okazały się jako ogniwa tasiemca (*scolices taeniae solium*). Użycie ekstraktu *filicis maris*, a następnie rozwalniającego środka, uwolniło go od części pasożyta, objawy nerwowe na czas jakiś uspokoiły się zupełnie, ale na krótko, bo po upływie kilku tygodni kurecze powracać zaczęły. Podano *flores kouso* w dawce sześć uncjowej, i następnie środki rozwalniające; znowu odeszło sporo pasożyta, lecz nie cały. Objawy ustąpiły na parę miesięcy, we Wrześniu znowu wystąpiły gwałtowne z silnym majaczeniem, które uspokoiło podanie wodanu chloralu. Po trzydniowej ścisłej diecie, przyczem zalecono środki czyszczące, podano ziarenka dyni świeżo wyluska- ne w ilości spodeczka od herbaty. W parę godzin po zjedzeniu chory użył dwie łyżki olejku kleszczowinowego i ku wieczorowi wyszedł pasożyt trzy metry długi, który po zbadaniu dokładnem w części swej cienkiej był pozbawiony głowy; prawdopodobnie jednak wyszła i ona, gdyż szyjka była bardzo cienka w kilku oderwanych kawałkach, a co ważniejsza że chory od owego czasu ani razu nie doznał najmniejszego uczucia objawów nerwowych i owego melancholicznego nastroju umysłu.

Wypadek obecny zasługuje na uwagę ze względu dość rzadko występujących objawów odruchowych, skurczów mięśni szyjowych i zaburzeń w sferze psychicznej spowodowanych obecnością pasożyta w przewodzie pokarmowym. Użycie nasion dyni jako środka przeciwko tasiemcowi nie jest nowością, ogłoszono bowiem jego skuteczność w krajowych czasopismach lekarskich.

6. Kol. *N o w i c k i* opowiada o zakładzie kąpielowym w Lipecku, położonym w Tambowskiej gubernii. Dziesięć lat temu powstało towarzystwo akcyonariuszów złożone po największej części z bogatych obywateli rosyjskich, które postanowiło rozwinąć i ulepszyć zakład zdrojowisk Lipeckich, odkrytych jeszcze przez Piotra I-go Cesarza. — Wydało ono do tej pory 70,000 rs. i otrzymało znakomite rezultaty, gromadząc rok rocznie do 300 rodzin z różnych stron Cesarstwa, które przez czas swojego pobytu w przeciągu trzech letnich miesięcy, pozostawiają w mieście kapitał 150 tysięcy rubli dosięgający. Około 400 chorych znajduje odpowiednie leczenie na chroniczne cierpienia, a kuracją stanowią: kąpiele, rozliczne wody mineralne, kumys, gimnastyka i t. p.

Na miejscu praktykuje dziesięciu lekarzy, zaś dyrektorem zakładu od początku jego powstania był Dr *N o w i c k i*. Z rozbioru chemicznego źródeł mineralnych Lipeckich dokonanego przez prof. *T r a p p a i p. M a t i s s e n a* chemika, wypada co następuje:

1) Źródło Piotra Wielkiego rozbiór prof. *T r a p p a*.

Temperatura  $+15$  R. atmosfera  $+8$  R.

Średni ciężar właściwy  $-1,0022$ .

W 16 uncjach wody znaleziono 6,3589 grana następujących soli.

Węglan żelaza . . . . .	0,4550
Węglan wapna . . . . .	4,0937
Węglan magnezyi . . . . .	0,3121
Fosforan glinki zasadowy	0,0140
Kwas krzemny . . . . .	0,1060
Siarczan potasu . . . . .	0,2077
Chlorek sody . . . . .	0,6551
Chlorek potasu . . . . .	0,4911

6,3347

Kwasu węglowego . . . . . 3,895

Biłoto żelaziste wysuszone według rozbioru p. *M a t i s s e n a* zawiera:

Materyi organicznych . . . . .	48,503
Krzemianki . . . . .	20,760
Glinki . . . . .	12,482
Tlenku żelaza . . . . .	9,400
Fosforan żelaza . . . . .	2,134
Siarczan sody . . . . .	0,070
Siarczan wapna . . . . .	8,405
Wapna . . . . .	0,879
Magnezyi . . . . .	2,270
Perte . . . . .	0,103

100,000

Kąpiele używane są z wody żelazistej zimne, letnie i ciepłe, oraz kąpiele błotne i parowe. Wanien kaflowych metalowych ogrzewanych parą jest 20. Wanien metalowych 4 ogrzewanych przez dodanie wrzącej wody, i cztery wanny przenośne dla dzieci. Dwa numera na kąpiele parowe. Następnie Dr *N o w i c k i*, czyniąc zadość zapytaniom, opowiada o przygotowaniu kumysu. Robią go w kadziach dębowych wypalonych wewnątrz. Przyjeżdżający latem tatar przywozi z sobą gomólkę fermentowaną przechowywaną przez zimę pod ziemią — i z klaczego mleka robi piérwszy kumys. — Później  $\frac{2}{3}$  kadzi rozlewa w butelki a  $\frac{1}{3}$  kumysu zostawia na ferment dalszy. Klaczy jest 10 dojonych cztery razy dziennie (żrebaki trzymają się osobno i puszczają na czas krótki). Dobra klacz daje na dobę kwartę mleka. Kumys nie wszędzie przygotowywać można, bo do tego potrzeba odpowiedniego pastwiska. Step powinien być wysoko położony, na takim gruncie rośnie trawa zwana *k a w y l*, i po niej tylko dobry kumys być może. Najlepszą porą przygotowywania jest Czerwiec i Lipiec, bo później trawa wysycha. Kumys ma przykry smak i zapach i należy się do niego przyzwyczaić, ale następnie użycie jego przechodzi niejako w nałóg. Niektórzy chorzy w Lipecku wypijają dziennie po 25 półbutelek. Półbutelka zawiera w sobie  $1\frac{1}{2}$  szklanki, przecięciowo piją po  $8\frac{1}{2}$  buteleczek, inni piją sześć szklanek. Leczenie sześć tygodniowe kosztuje w Lipecku 45 rs. bez względu ile się pije; pół butelki kosztuje 12 kop.

Chorzy podczas leczenia kumysem nadzwyczaj się pocią, przemiana materji przyspiesza się, odżywianie podnosi tak, że nieraz przybywa po 20 *℔* na wadze. Co się tyczy używania wód miejscowych, to woda żelazista ze źródła Piotra Wielkiego, używa się albo sama przez się, albo zmieszana z wodą selterską, sodową, mlekiem i serwatką, które się ogrzewają jeżeli tego potrzeba. Ilość wody (wypijanej przez chorych od  $\frac{1}{4}$  do  $\frac{1}{2}$  szklanki, w początkach co 15 minut) dochodzi od jednej do ośmiu szklanek na dobę. Woda przezroczysta skoro jest wziętą prosto ze źródła, zostając czas jakiś na powietrzu opalizuje i pozostawia osad szary, złożony z wodoru tlenku żelaza, węglanu wapna i węglanu magnezyi. Wedle zdania prof. *T r a p p a* źródło Piotra Wielkiego podobny jest składem do źródeł *Liebenstejn* i *Pyrmont*.

7. Kol. *Z a g ó r s k i* oświadcza, że *Towarz.* nie posiada żadnego pisma poświęconego chirurgii i higienie i proponuje zaprenumerować *Med. Chirurgische Rundschau* herausgegeben v. *Bettelheim*, oraz *Annales d'hygiène publ. et de médecine légale*. Projekt przyjęto przez głosowanie i zatwierdzono.

8. Sekretarz *D o l i ń s k i* składa rachunek z odczytu *Dra Karola Zagórskiego* o „O wpływie światła na życie.“ Czysty dochód po odtrąceniu kosztów wynosi rs. 64. Z tych rs. 30 przeznaczono dla *D-ra L.*, resztę postanowiono wnieść do kassy wsparcia dla wdów i sierot po lekarzach.

Sekretarz, *G. D o l i ń s k i*.

(Dalszy ciąg nastąpi).

## NEKROLOGIA.

W dniu 11 Lutego umarł w Paryżu *Claude Bernard* w 65 roku życia, najznakomitszy fizyolog tegoczesny, którego imię świetnym blaskiem zasłużonej sławy otoczone rozniosło się po całym świecie. Urodzony 12 Lipca 1813 w *St. Julien* poświęcał się najprzód nauce farmacyi, poczem przeszedł na wydział lekarski, słuchając wykładowi znakomitego podówczas fizyologa *M a g e n d i e*, którego ścisłością i rzetelnością prac eksperymentalnych przejęty, był godnym uczniem i następcą. Uzyskawszy r. 1843 stopień Doktora poświęcił się w zupełności dochodzeniom naukowym doświadczalnym i w krótkim czasie zajął na tém polu najpierwsze niezaprzeczenie miejsce pod względem bystrości poglądu, niezrównanej pracowitości i wzorowej ścisłości badania; on też wprowadził do Francyi eksperymentalną fizyologią i był jej jeniałnym kierownikiem. W r. 1854 powołany został *Cl. Bernard* do *Faculté des sciences*, tuż po tem do *Académie des sciences* a w 1855 na posadę profesora eksperymentalnej medycyny w *Collège de France*.

Doświadczenia jego podejmowane dla wyjaśnienia czynności organów trawienia, fizyologicznego znaczenia odnośnych cieczy, wytwarzania się cukru w wątrobie, powstawania moczówki cukrowej, działalności nerwów w sprawie krążenia krwi i odżywiania, i w. i. pozostaną na zawsze arcy drogim nabytkiem dla nauki i niezatartym dowodem jeniałności nieboszczyka. Płody jego literackie zawarte w osobnych wydaniach (*L e ç o n s d e p h y s i o l o g i e e x p e r i m e n t a l e — L a p h y s i o l o g i e g é n é r a l e* etc.) i w mnóstwie rozmaitych czasopismach porozrzucanych artykułów, tłumaczonych na wszystkie języki — odznaczają się niezrównaną bystrością i ścisłością naukową. W ocenie prawdziwie olbrzymich zasług ś. p. *Cl. Bernard'a*, przynoszących niespożytą chwałę jego i Francyi imieniowi, uczył Paryż zwłoki nieboszczy-

ka wspinałym pogrzebem na koszt Państwa. Nauka poniosła przez śmierć Bernarda niepowetowaną stratę.

Również dotkliwą stratę poniosły Niemcy przez śmierć wielce zasłużonego anatomii i fizyologii Ernesta Henryka Webera, zmarłego w Lipsku d. 26-go Stycznia b. r. Rodzina Weberów pochodząca z Lipska miała od dawna ustalone imię ludzi naukowych i rzetelnie nauce służących. W ostatnich czasach żyło ich jednocześnie trzech braci: Edward (dawniej zmarły), Wilhelm dotąd żyjący w Göttingu i Ernest Henryk, którego śmierć niniejszemu obwieszczamy. E. Henryk niewątpliwie najbardziej z nich znany i zasłużony pracował gorliwie i dzielnie na polu anatomicznem i fizyologicznem i pracami swemi zwłaszcza w zakresie fizyki i mechaniki fizyologicznej zjednał sobie bardzo piękne i sprawiedliwe uznanie w literaturze. Szczęśliwy los dozwolił E. H. Weberowi spełnić w zupełności zadanie na śmiertelniku ciężące, gdyż rzadko kto może pracować w swym zawodzie przez 60 lat z górą i to na jednym miejscu, jakto właśnie zdarzyło się nieboszczykowi. Urodzony r. 1795 w Wittenbergu, słuchał kursów w mieście rodzinnem i w Lipsku, w roku 1816 uzyskawszy tu stopień akademicki został w 1818 profesorem Anatomii, do czego dodano mu r. 1840 i katedrę Fizyologii, na której posadzie pozostawał aż do czasu, w którym (przed paru laty) przygnieciony wiekiem usunął się od obowiązków, aby syt pracy i sławy w spokoju doczekać śmierci. Powszechny a sumiennie zasłużony szacunek otaczał sędziwego profesora ze strony kolegów, uczniów i obywateli miasta, którego był chlubą.

### Wiadomości bieżące.

— **Kwestye wojenno-sanitarne.** „Presse“ podaje, że do Tyflisu przybyło wielu lekarzy, w tej liczbie 10 niemieckich (czyli niemieców?), tak że dziś na 120 ludzi kaukaskiej armii wypada 1 lekarz. Dziwić się należy, jak można komunikować podobne absurda; najprzód armia kaukazka doznaje obecnie braku lekarzy, po drugie doświadczenie z krymskiej kampanii nauczyło Rząd nasz, że zbieranie zagranicznych doktorów wcale niebyła osobliwą; postanowiono więc teraz korzystać li tylko z usług i poświęcenia swoich własnych lekarzy, a ofiarowane usługi licznie zgłaszających się zagranicznych eskulapów (ba nawet aptekarzy!) składane są ad acta.

— W Łodzi urządzono szpital dla rannych i chorych wojowników kosztem mieszkańców miasta na 50 łóżek. Od dnia otworzenia 28 Grudnia r. z. do 23 Stycznia przybyło 50 chorych, przewieziony 1, zmarł 1, pozostało 48. Szpital należy do zarządu warszawskiego oddziału Czerw. Krzyża.

— Jak dowiadujemy się z Kriegerheil (1877 N. 9) komitety nadbałtyckich gubernii przyjęły znaczny udział w czynnościach Czerw. Krzyża: maleńki Dorpat urządził 2 etapowe lazarety z bielizną, aparatami chirurg. i instrumentami; Rewelski damski komitet przygotował 18 namiotów szpitalnych, a Mitawski damski komitet ofiarował dla tych lazaretów 60 łóżek. Na czele lazaretów stoją E t t i n g e n i H o f f m a n. Następnie z 2-ch tych oddziałów uformowano dorpacki wojenno-polowy lazaret, którego od Września czynny był w namiotach w Zimnicy (leczono tu 200 rannych, wykonano 20 operacyi) a następnie w końcu Grudnia w Sistowie, gdzie ma do rozporządzenia 16 domków tureckich. Obecnie ordynują tu doktorowie: M i g k w i t z, A l e n-

d o r f t i B e t c h e r. Prócz tego dorpatskie tow. Czerw. Krzyża posłało na Kaukaz znaczny transport bielizny, materiału opatrunkowego, konserwów i t. p. docentowi chirurgii Rejerowi (który otrzymał od Rygskiego dams. stowarzyszenia 24 łóżek z pościelą i bielizną), a także na Dunaj, z którym to transportem jeździła pani Bergman, żona profesora. Jak widzimy Niemcy gorliwie przyjmują udział w niesieniu pomocy rannym!

— Czasowe szpitale we Frateszti są opróżnione; mają one, jako gniazdo tyfoidalnej epidemii zostać spalone.

— Od 28 Czerwca r. z. do 2 Stycznia r. b. przewieziono przez Jasski ewakuacyjny barak 69,934 chorych i rannych, w tej liczbie 1605 oficerów: rannych 25,728 (36,80% wszystkich w ogóle) i 44,206 chorych; z tych ostatnich z infekcyjnymi chorobami (tyfus, dysenteria, zimnica) było 26,308 (59,4% chorych bez rannych), największy procent dawały zimnice ( $\frac{4}{5}$  chor. infek.). Chorych z odmrożonemi członkami przewieziono 1918. Umarło w baraku w dniu przybycia 81, pozostało w Jasskich szpitalach 1532, wywieziono do Rosyi 68,039, a mianowicie 216-krotnem odejściem pociągów: towarowemi (98 razy)—40,254, zbiorowemi (26)—9,285, sanitarnemi (92)—18,500 chorych i rannych.

— Naznaczeni naczelnemi lekarzami czasowych wojskowych szpitali, formujących się w Brześciu: Dr Wróblewski, ordynator szpitala Ujazdowskiego, Nr 35 i Dr Wigandt, prosektor szpitala Ujazdowskiego, Nr 36. Przyjęci na czasowych ordynatorów do szpitala Ujazdowskiego: Dr G. Fritsche i Dr Wład. Saski, jako anatomo-patolog. Na ordynatora kieleckiego szpitala przyjęty został Dr MarceLi Lewiński, p. obow. lekars. inspektora gub. Kieleckiej. Do 28 połockiego pułku piechoty przyjęci zostali czasowo: Feliks Cwirko, wolno-praktykujący lekarz w Kielcach, dla pełnienia służby przy pułkowym sztabie w temże mieście i Poppiel, lekarz Końskiego powiatu, dla zawiadywania pułkowym lazaretem w Końsku.

— Ofiarami tyfusu na Kaukazie stali się: Dr Kapłan, lekarz czas. szp. Nr 24 zmarły w Tyflisie dnia 30 Grudnia i Dr E. Pelikan (młodszy), zmarły w Alexandropolu dnia 15 Stycznia, gdzie był chirurgiem-konsultantem. Ostatni znany był ze swej krytyczno-statystycznej pracy „o wyluszczeniu uda,” którąśmy w swym czasie streścili w Medycynie i był jednym z kandydatów na opróżnioną katedrę chirurgii po ś. p. prof. Girsztowie. Dr Sylwester Łuczkowski, rodem z Chełma, wychowaniec Uniw. Warszaw. zmarł w 25 roku życia we Frateszti dnia 13 Stycznia, gdzie ogromny panuje tyfus.

Dr J. T.

— **Drenowanie gałki ocznej catgutem.** Na posiedzeniu Tow. biologicznego w Paryżu Dr Nicati oświadczył, że Wecker, który wprowadził w użycie drenowanie oka przy oderwaniu siatkówki, w jaskrze i garbeach, obecnie z powodzeniem używa w tym celu cat-gutu. Dawniej drenowano oko nitką złotą (Wecker, Martin) lub też surowcem z konopi (Gauran). Przeciąganie nitki cat-gutowej przez białkawkę lub garbiec rogówki za pomocą krzywej igły jest dość łatwem; pętla powinna być obszerną i nie ścisnąć błon ocznych. Cat-gut, rozpułchniony płynami oka, odpada u dzieci po 3 lub 4 dniach, a u starszych po 6—7; w przeciągu tego czasu tworzy się w miejscach przebicia gałki rozciągnięta blizna, przez którą tak znacznie przesącza się wewnątrz oczny płyn, że bez objawów podrażnienia, powstaje czasowa hypotonia mająca istny charakter t. z. *phthisis essentialis*. Takim sposobem robione drenowanie oka jest cennym terapeutycznym nabytkiem, gdyż znacznie więcej poniża wewnątrz-oczne ciśnienie niżli *iridektomia*; osobliwie ma to miejsce przy drenowaniu równikowej okolicy oka, gdyż drenowanie przedniej komórki mały i krótki wywiera wpływ na пониżenie ciśnienia.

(Gaz. des Hôpitaux, 1877, N. 74).

Dr J. T.

— **Otrucie chloralem** miało miejsce w Dublinie. Dla uspokojenia gwałtownych bólów newralgicznych użyła pewna żona lekarza większą ilość chloralu, który poprzednio często używany sprawiał jej zawsze ulgę, i w kilka godzin potem umarła. Domyślną przyczyną śmierci była nadmierna dawka rzeczzonego środka, jakkolwiek niewiadomo dokładnie, jaką była właściwie użyta ilość jego, i czy nie było innej ważniejszej przyczyny zgonu.

— W osadzie Bełchatów, 3 mile od Piotrkowa, wakuje miejsce lekarza z pensją stałą rs. 320 rocznie. Wiadomość u aptekarza na miejscu.

Szanowny Redaktorze!

W sprawozdaniu z posiedzenia Izby Sądowej Warszawskiej w sprawie Sroczyńskiego, przedrukowanem w Gazecie Lekarskiej z dnia 4 (16) Lut. b. r. Nr. 7 z „Wieku,“ zakradły się co do mojego głosu pomyłki. Najprzód co do podziału ran na warunkowo i bezwarunkowo śmiertelne przytoczono błędnie moje słowa, co właśnie ważną okoliczność stanowi: powiedziałem bowiem: że, ponieważ medycyna r z a d k o kiedy jest w stanie stanowczo orzec, że rana w danym razie jest warunko lub bezwarunkowo śmiertelna, więc prawodawstwa wyrzuciły we wszystkich państwach cywilizowanych z prawa karnego tę różnicę i uważają każdą ranę za śmiertelną, a zatem czyn za zabójstwo, gdy się da dowieść, że śmierć była w związku przyczynowym z zadaną raną, bez względu na inne okoliczności, które się przyczynić mogły do spowodowania śmierci, a które obecnie jedynie jako łagodzące okoliczności do pewnego stopnia mają znaczenie. Wyraz zatem prawie, w przytoczonym sprawozdaniu powinien na p r a w n i e być zmieniony. Powtóre nie powiedziałem wcale że „dla tego skrupulatnych objaśnień dać nie mogę, że nie byłem przy leczeniu,“ lecz rzekłem, że o ranie nie wreszcie stanowczego orzec nie mogę, gdyż nie byłem ani przy operacji i spisaniu pierwszego sądowego protokołu, ani też przy badaniu pośmiertnem, -co jak się zdaje wielką stanowi różnicę, a przynajmniej w mych oczach ma wielką wagę.

Upraszając o umieszczenie tego sprostowania pozostaję z wyrazem szczerzego poważania — prawdziwym sługą

Warszawa, 18 Lutego 1878 r.

Prof. Dr Wisłocki.

— Warszawski Zarząd miejscowego Towarzystwa Krzyża Czerwonego wzywa Lekarzy kraju tutejszego, mających chęć udać się niezwłocznie do armii czynnych na Kaukazie i za Dunajem, ażeby z dokumentami kwalifikacyjnymi zgłosili się do Zarządu na Saskim placu Nr. 6, z kąd będą odesłani do St. Petersburga do rozporządzenia Głównego Zarządu Krzyża Czerwonego.

Udającym się do armii lekarzom będzie wydawanem jednorazowo na kosztą uekwipowania rs. 400, na stałe zaś utrzymanie po rs. 200 miesięcznie; to ostatnie będzie za granicą wypłacane w złocie.

### Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy, za czas od 3-go do 9-go Lutego 1878 r.

Ludność m. Warszawy wynosi 308,548

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci religii prawosławnej praw. małż.	9	niepr.	2
religii rzymsko-katolickiej	110	„	18
„ protestanckiej	10	„	4
„ mojżeszowej	60	„	1

Razem praw. małż. 189 niepr. 25

W tymże tygodniu u m a r ł o w skutek ospy 7, odry 2, płonicy 8, durzycy 1, błonicy 6, chor. połogowych 1, zapalenia oskrzeli i płuc 14, suchot pł. 26, nieżyty kieszek 42, wiału schyłkowego 6, samobójstwa 2, zabójstwa —, rozmaitych chorób 25, niewiadomych przyczyn 9. W ogóle mężczyzn 88, kobiet 75, razem umarło 163, poprzedniego tygodnia 185.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 27.47.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 53.

P. o. Redaktora odpowiedzialnego Prof. Dr Łuczkiwicz.

Wydawca, Szymkiewicz.

Redakoya Gazety Lekarskiej i Biblioteki Umiejętności Lekarskich przy ulicy  
Ś-to Krzyskiej Nr. 1343 (nowy Nr. 9).