

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1878 do 1 lipca 1878) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1878 r. rsr. 218 (z przesyłką).

TREŚĆ: Postrzeż. z praktyki lekarz. Postrzeżenie terapeutyczne ze szpitala św. Aleksego w Płocku za rok 1877. A. Wyczałkowski. — Sprawozdanie z pory zdrojowej w zakładzie wód mineralnych słono-gorzkich siarczano-alkalicznych w Solcu za rok 1877. Wyrzykowski. (Dokończenie. — Kronika. O wyobrażeniach przymusowych. — Igła w przelyku—Błonica tchawicy i oskrzeli. — Do zaraźliwości przymiotnicy. — O leczeniu wybrczyn do przedniej komórki oka.—Korespondencya. Kalisz. (Dokończenie)—Wiadomości bieżące. —Wykaz tygodniowyruchu ludności m. Warsz. —Dodatek. Chirurgii szczegółowej T. III, ark. 15, 16, 17 i 18. — Leczenie ran Jasiński.—Ogł. far. lek.

Postrzeżenie terapeutyczne ze szpitala św. Aleksego w Płocku za rok 1877.

Podał lekarz tegoż szpitala W. Wyczałkowski.

W ubiegłym roku w szpitalu św. Aleksego pod względem administracyjnym nie zaszły żadne zmiany. Jaka zaś liczba chorych miała miejsce wskazują następujące tablice.

Z przeszłego roku 1876 pozostało chorych.

	Blennor- rhoea	Ulcus venereum	Syphilis	Cancer	Cystitis catarrhal.	Eczem.	Scabies	Tinea capitis	Razem
Mężczyzn.	1	—	3	—	1	—	—	—	5
Kobiet.	4	2	5	1	—	1	—	—	13
Dzieci.	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Razem.	5	2	8	1	1	1	—	—	—

Przybyło w roku 1877:

Mężczyzn.	5	7	15	2	—	1	2	1	33
Kobiet.	57	37	59	4	—	2	—	—	159
Dzieci.	2	—	2	—	—	—	—	—	4
Razem.	64	44	76	6	—	3	2	1	196

W ciągu roku 1877 leczono ogółem:

Mężczyzn.	6	8	18	2	1	1	2	1	38
Kobiet.	61	39	64	5	—	3	—	—	172
Dzieci.	2	—	2	—	—	—	—	—	4
Razem.	69	46	84	7	1	4	2	1	214

Z ogólnej liczby chorych ubyło w 1877:

	Blen-norrh.			Ulcus venere-um			Syphil.			Cancer			Cystitis catar-rhalis			Eczema			Scabies			Tinea capitis			Razem
	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	
Zdrowych	5	59	—	7	38	—	17	58	2	1	1	—	1	—	—	1	3	—	2	—	—	1	—	—	196
Umarło	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4

Pozostaje więc na rok 1878:

	Blennor-rhoea	Ulcus ve-nereum	Syphilis	Cancer	Razem
Mężczyzn.	1	—	1	1	3
Kobiet	2	1	6	—	9
Dzieci	1	—	—	—	1
Razem	4	1	7	1	13

Z powyższych tablic pokazuje się, iż liczba chorych w tym roku wyższa, a mianowicie kobiet publicznych. Chorzy przebyli w zakładzie 6,757 dni, czas średni przepędzony w zakładzie 31,08 dni, dzienna średnia liczba chorych 18,05. —

Poniżej podaję najróżnorodniejsze formy cierpienia przymiotowego.

	Ulcus molle	Ulcus indurat.	Condylom. acuminata	Condyl. lata	Erythema maculosum et papulos.	Psoriasis palmaris et plant.	Gummata syphili-tica	Syphi-lis ulcer	Razem
Mężczyzn	3	4	—	5	6	1	2	4	23
Kobiet	19	20	10	20	21	6	3	4	103
Dzieci	—	—	—	2	—	—	—	—	2
Razem	22	24	10	27	27	7	5	8	128

Liczba chorych przymiotem dotkniętych w tym roku przewyższa znacznie rok zeszły, mianowicie co do zadawnionych, i wiele innych przypadków, jak lepiej płaskie (*condylomata lata*) powtórnie zjawiające się.

Z rozmaitych metod leczniczych używałem najczęściej wcierania systematycznego maścią merkurjalną (*Unguentum hydrargyri cinerei drachmam semis*). Metodą tą pierwotnie posługiwali się lekarze Arabscy, którzy tak nazwanej saraceńskiej maści używali przeciwko trądowi (*lepra*), jednak racjonalniej i systematyczniej ten sposób leczenia wprowadził hiszpan Almenar około 1502 roku, nadmieniając że nie jest dostatecznym usunąć wysypkę i bóle, lecz koniecznym wykorzenie wewnętrzzną chorobę, to jest to, co my dzisiaj zakażeniem krwi przymiotowem nazywamy. Leczenia tego używał później Peti i Fabra, poczem dopiero Astruc uznał w maści tej najważniejsze lekarstwo na choroby przymiotne. Pouczające uwagi nad powyższym sposobem leczenia podaje nam Heronim Mercurialis. W 16 wieku używano powszechnie tego środka, lecz już w 17 wieku zmniejsza się liczba lekarzy zalecających wcieranie maści merkurjalnej. Nakoniec metodę zalecaną przez Rust'a i Louvier'a zmienił jedynie co do wielkości dawek Simon.

Rtęć znajdująca się w maści szarej w stosunku 1:2, bywa w dwóch rozlicznych postaciach: 1) w mechanicznej postaci jako maleńkie kulki wielkości

$\frac{1}{100}$ do $\frac{1}{2000}$; 2) w chemicznym połączeniu z tłuszczem jako margarinian i stearynian kwaśny merkuriuszu, o czym przekonał się Foit. Rteć w postaci maści przechodzi przez skórę do tkanki łącznej. Owerberg wciierając ją królikom znajdował rtęć w rozmaitych organach w postaci kulek od $\frac{1}{40}$ linii. W organizmie nie rozpuszcza się rtęć ani przez tlen, ani przez sok żołądkowy, ani też przez alkaliczny sok kiszkowy; tylko jedna sól kuchenna, jako mająca chemiczne powinowactwo, rozpuszcza rtęć (doświadczenie stwierdzone przez Mialhe'go, Foita i Owerberg'a). Jeżeli rtęć zmieszamy z wodnym roztworem soli kuchennej i mieszamy ją przez jakiś czas — to nieznaczna jej ilość daje się wysledzić odczynnikami w tym płynie ($\text{Hg} + \text{Na Cl} + \text{O} = \text{Hg Cl} + \text{Na O}$).

Wcieranie tejże maści dobrze leczy formy przymiotu wtórnego, jakoto przymiot guziczkowy (*syphilis papulosa*), łuszczycę przymiotową (*proriasis palmaris syphilitica difusa*), *impetigo syphilitica*, *ecthyma syphiliticum* i ziarniniaki przymiotowe (*gummata syphilitica*), przymiot u ciężarnych kobiet. Chorzy cierpiący na przymiot w połączeniu z innymi chorobami, jak: z niezłym kiszki lub płuc, zółtami, suchotami, znoszą daleko lepiej wcieranie merkurjalnej maści aniżeli inne środki a to dla tego, że jednocześnie podają się do wewnątrz wzmacniające środki jakoto: tran rybi, żelazo, china.

Liczba wcierań merkurjalnych stosuje się do stopnia przymiotu i do usposobienia samego chorego. Leczenie ran przymiotowych, narostów kostnych (*gummata*) potrzebuje dłuższego czasu jak przymiot guziczkowy (*erythema papulosum*). Co się tyczy usposobienia chorego, to na niektórych indywidualach spostrzegłem nadzwyczajnie szybkie działanie wcierań merkurjalnych, na zejście choroby przymiotowej — leczenie bowiem tą maścią w połączeniu z dekoktem Zittmana potrzebuje daleko mniejszej liczby wcierań. Najmniejsza liczba wcierań u moich chorych wynosiła 10, a największa 40.

Działanie tego leczenia samo przez się nigdy nie powoduje przypadłości, któreby zmuszały do wstrzymania się z wcieraniem; jedno tylko zajęcie błony śluzowej ust (*stomatitis mercurialis*) zdarza się częściej, niemniej przy wcieraniu takowej w miejscach pokrytych włosami, wytwarzanie się pęcherzyków wielkości ziarnka prosa, przystających do cebulki włosa i gruczołu łojowego, które po przerwaniu wcierania (dla innych przyczyn), powiększają się przez połączenie i tworzą zapalenie skóry (eczema).

Poniżej podaje kilka wypadków leczonych powyższym sposobem.

1. R. Ł. panna, lat 21 mająca, wstąpiła do szpitala d. 11 Lipca r. z.; budowy ciała dobrej; na ciele żadnych wysypek, ani też owrzodzeń nie znaleziono. Na częściach rodnych mianowicie na zewnętrznej powierzchni większych warg sromnych, widzimy liczne wyniosłości przerosłych brodawek, suche, koloru czerwonego, w postaci grzebienia koguciego (*condylomata accuminata*); takiego samego kształtu wytwory na błonie śluzowej mniejszych i większych warg, z tą jednakową różnicą, że tu gruczołki łojowe przepelnione wydzieloną przedstawiają się jako punkciki białe, przypominające nowotwory, które Willas nazwał: *molluscum contagiosum*. Za wprowadzeniem wziernika

widać błonę śluzową pochwy mocno zaczerwienioną i miejscami pokrytą nadżarciami, otwór tylny wziernika wskazywał nagromadzenie wydzieliny przezroczystej w pochwie, usta maciczne okrągłe i zamknięte, macicę jakby mało co spuchniętą; odpływów miesięcznych nie było przez dwa miesiące, chora zatem prawdopodobnie jest w ciąży; chorób przedtem żadnych nie przechodziła. Zważywszy, że mam przed sobą lepieże zaostrome, nie mające nic wspólnego z przymiotem, a z drugiej strony nadżarcie błony śluzowej mniejszych warg i lepieże rozwijające się na wewnętrznej powierzchni gruczołków łojowych, jako białe ciała z wydzieliną, jakoteż bezpośrednią przeszczepialność takich narośli, która doświadczalnie wykazaną została przez Lindurmia i Kaultza, — postanowiłem usuwać narośle przez wycinanie i przyżeganie kamieniem piekielnym. Do wewnątrz zaleciłem pół granowe proszki *Protojodureti hydrargyri* dwa razy dziem, a przez wziernik maciczny wpuszczałem do pochwy roztwór saletranu srebra gr. j na uncję wody.

Po tygodniu chora zaczęła się żalić na bóleści brzucha w dolnej części, z którego powodu zmuszony byłem usunąć proszki, a natomiast zaleciłem wcieranie szarej maści (pół drachmy na raz), i powtarzałem to dziesięć razy. Lepieże powyższym sposobem leczone ustępowały, lecz łatwo wytwarzały się świeże, tak iż chora pozostawała blisko trzy miesiące na samym tylko mechanicznym usuwaniu narośli. W ciągu leczenia wystąpiły wyraźniej objawy ciąży (powiększenie żywota, spulchnienie części pochwowój macicy), jakoż nastąpił poród przedwczesny z przebiegiem zwyczajnym. Na płodzie pięciomiesięcznym, wprawdzie nieżywym lecz stosownie rozwiniętym, nie znaleziono znaków przymiotu; przyczyną zmarłego płodu a tém samym przedwczesnego rozwinięcia było w tym wypadku mojem zdaniem używanie rtęci do wewnątrz, pomimo że Löwy (*Wien. med. Wochen. 1869. N. 39*) i Weber (*Berl. klin. Wochen. 1870. N. 2*) twierdzą, iż przy leczeniu merkuryalnym zmniejsza się znacznie tak częstość przedwczesnych rozwiązań, jak liczba zmarłych dzieci podczas ciąży. Od tego czasu chora zaczęła powracać do zdrowia i w dniu 5 Listopada wyleczona opuściła szpital. *(Dokończenie nastąpi).*

Sprawozdanie z pory zdrojowej w zakładzie wód mineralnych słono-gorzkich siarczano-alkalicznych w Solcu za rok 1877.

Przez D-ra Wyrzykowskiego, lekarza zdrojowego.

(Dokończenie).

8. C. b. oficer wojsk cesarsko-rossyjskich z powodu dwudziestokilkuletnich cierpień gośćcowych, przybył w roku zeszłym po raz pierwszy do Solca.

Chory, około pięćdziesięciu lat wieku liczący, wzrostu wysokiego, trzyma się nieco pochyło, długo stać nie może. Układ kostny silnie rozwinięty, skóra blada ze skąpym pokładem tłuszczowym, mięśnie słabo rozwinięte, wiotkie.

W r. 1853 z powodu obowiązków służby zmuszonym był przebywać w namiocie na wybrzeżach morza Bałtyckiego niemal do połowy zimy wśród śniegów i lodu, od tego właśnie czasu chory datuje swoją chorobę. Będąc przedtem wolnym i zdrowym zapadł w tym czasie na ostry gościec stawowy, po ustąpieniu którego powstała nadzwyczajna wrażliwość na wpływ zimna i wilgoci. Przy każdej zmianie powietrza, gdy temperatura gwałtowniej nieco się obniża, przy zmianie na słotę, lub silniejszych wiatrach chory doznaje dotkliwych bólów w członkach, w krzyżu, wszelki ruch jest mocno wtedy utrudnionym, a niekiedy nawet obrzmiewają i stawy; wśród lata i dni suchych chory ma się lepiej, lecz i wtedy przy dłuższej nieco przechadzce chory doznaje wielkiego utrudzenia, a stanie na jednem miejscu jest prawie zupełnie niemożliwem, po kwadransie bowiem czasu, nogi drżą, uginają się i w razie dłuższego stania chory pomimo całego wysiłku woli upada.

Przy badaniu mięśni i nerwów ruchowych na działanie elektryczności znalazłem znacznie podniesioną ich pobudliwość; przy słabych nawet prądach indukcyjnych mięśnie kurczyły się bardzo silnie, lecz o ile silnie się kurczyły o tyle prędko wyczerpywała się ich pobudliwość, przy tém czuciowy odczyn był bardzo mały, skóra zaś w miejscach badanych mocno się czerwieniła i pokrywała się obfitym potem; przy zastosowaniu zaś prądu stałego nawet przy użyciu bardzo małej liczby elementów Störera (4—6), występowały dość mocno skurcze przy zamykaniu biegunem ujemnym, a nawet występowały takowe przy zamykaniu lub otwieraniu biegunem dodatnim, przy czém chory utrzymywał, że doznaje jednocześnie wyraźnego uczucia w dość oddalonych miejscach od miejsca zastosowanej elektryczności. Czucie po większej części było zmniejszone.

Apetyt był mierny, stolce były prawidłowe.

Sen niewielki, przerywany; we władzach umysłowych nie spostrzegłem żadnego zboczenia, zauważyłem tylko pewną bojaźliwość w stosunkach z ludźmi, której i sam chory nie zaprzeczał, kładąc ją na karb wielkiej swojej drażliwości.

W wypadku powyższym, zbierając powyżej podane objawy, doszedłem do przekonania, że miałem do czynienia nietylko z cierpieniem przewlekłem stawów i nerwów obwodowych, właściwem gościewi przewlekłemu, lecz i z cierpieniem samego rdzenia; że przy bardzo znacznych zmianach gościewych stawów lub nerwów obwodowych, przychodzi często i do zmian anatomicznych w samém rdzeniu, o tém przekonały dowodnie nowe badania Charcot'a. Za tém cierpieniem rdzenia przemawiało w tym wypadku rozległe rozszerzenie choroby, występowanie objawów chorobnych na raz w wielu miejscach, niemożność stania, mocne utrudnienie ruchu, nadzwyczajna drażliwość chorego, wreszcie rezultaty otrzymane przy badaniu elektrycznością.

Opierając się na takim rozpoznaniu, oprócz kąpieeli z początku mineralnych, później szlamowych, połączonych z następczemi natryskami z zimnej wody na kolumnę pacierzową, zastosowałem jednocześnie elektryczność w po-

staci prądów stałych, zaczynając od małej liczby elementów i stopniowo przechodząc do coraz większej liczby.

Rezultat kuracyi ze względu na tak dawne cierpienie można było nazwać bardzo świetnym. Już bowiem po 4 tygodniach pobudliwość mięśni na bodźce elektryczne znacznie się zmniejszyła, przy czém jednocześnie skurcze w nich były dokładniejszymi i nie tak szybko przemijającymi.

Chory mógł stać bez zmęczenia godzinę i dłużej, chód stał się pewniejszym, przy czém w chodzeniu chory stał się daleko wytrwalszym. Nawet w znacznej części chory pozbył się wrażliwości i stał się daleko weselszym.

Poprawa ta w ciągu dalszych 2 tygodni stała się jeszcze wyraźniejszą i spodziewać się można, że będzie nie chwilową, przemijającą, lecz dosyć trwałą.

9. W poprzednich sprawozdaniach corocznie notowanych było po kilka wypadków zapalenia zniepodobniającego stawów (*arthritis deformans*), z dodaniem, że bardzo mały procent doznał poprawy i to w niewielkim stopniu, w większej zaś części wypadków chorzy tego rodzaju nie doznali żadnej poprawy. Tak niepomyślny rezultat tłumaczy się naturą samego cierpienia, które, jak nowsze badania anatomiczne pokazują, zależy prawdopodobnie od dość znacznych zmian w samym rdzeniu pacierzowym; przyjmując ósrodkowe cierpienie układu nerwowego pojmujemy, że wszelkie leczenie w ogóle, a tak samo i u źródła soleckiego niewiele przedstawia szans powodzenia. W tak więc częściej chorobie, prowadzącej z wolna ale stale do zniepodobnienia członków, czyniących w końcu chód zupełnie niemożliwym, poprawa a tém bardziej wyleczenie, jako należące do bardzo rzadkich wyjątków, tém więcej zasługują na uwagę. Taki właśnie wypadek, zakończony wyzdrowieniem miałem sposobność obserwować w Solcu w ciągu 4 lat.

M. I. mężatka lat około trzydziestu licząca, bezdzietna, przed laty 4ma bez widocznej przyczyny zaczęła doznawać bólu w stawach palców u rąk i nóg; bólowi tym nie towarzyszyła gorączka, stawy tylko obrzmiały, nieco się zaczerwieniły; w spoczynku bóle były nieznaczne, lecz każdy ruch choćby najmniejszy, wywoływał je w wysokim stopniu, tak że chora zmuszoną była pozostawać ciągle w łóżku; z porady lekarza miejscowego brała kąpiele przyrządzone z łągu i szlamu soleckiego, przy których o tyle stan chorej się poprawił, że mogła nieco chodzić chociaż niezgrabnie i ujmować palcami przedmioty. W tym czasie palce się pokrzywiły, przyjmując charakterystyczną postawę dla tej choroby, zachodzenia dachówkowatego jednych palców na drugie od wewnątrz ku zewnątrz.

W lecie r. 1873 chora po raz pierwszy przybyła do Solca, kuracya zasadzała się na kąpielach mineralnych, następnie szlamowych, na elektryzowaniu kolumny pacierzowej prądem stałym zstępującym i picciu wody krynickiej. W czasie kuracyi bóle w stawach w zupełności ustąpiły a nawet nie pojawiały się przy ruchach najbardziej forsownych.

W następnym roku 1874 chora powtórzyła kuracyę, przy czém przez cały rok bóle ani razu się nie odezwały, ruchy były do tego stopnia wolne, że chora mogła nawet tańczyć.

Dla lepszego utrwalenia skutków kuracyi chora odbyła ją i w następnym roku 1875.

W roku zeszłym miałem sposobność chora widzieć po raz czwarty, cieszy się dotąd jak najlepszym zdrowiem, i tylko skrzywienie palców u rąk i nóg wskazuje na dawniej przebytą chorobę.

KRONIKA.

O wyobrażeniach przymusowych. Takiem nazwaniem oznacza Westphal wyobrażenia tłoczące się wbrew i pomimo woli człowieka, nie wywołane żadnym uniesieniem ani wzruszeniem psychicznym, przy zupełnej przytomności władz umysłowych, które odeprzeć się nie dają, chociaż niestosowność ich uznaje sam chory i czuje, że obecność ich, uporeczywość, krzyżuje mu szereg myśli odpowiednich i właściwych. Treść tych wyobrażeń bywa po większej części, nawet zawsze prawie, niedorzeczną, bez najmniejszego związku z własnymi myślami i wyobrażeniami chorego, których tok i łączność rozrywa nasuwające się wyobrażenie nowe, obce, niewiedzieć z kąd powstałe, a przecież nie-łitościwie go trapiące. Przedmiot ten pod względem psychologicznym niezaprzeczenie ważny, posłużył autorowi do rozprawy odczytanej w Marcu b. r. na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego w Berlinie. Dla dokładniejszego zrozumienia rzeczy podaje autor parę przykładów ze swjej praktyki, jakoto: kassyer znany z rzetelności nabija sobie głowę przypuszczeniem, że przy liczeniu paczek banknotowych mógłby się pomylić i przez to popaść w podejrzenie, a jakkolwiek w ciągu kilkunastu lat nigdy się nie pomylił, myśl ta i obawa przesładuje go od jakiegoś czasu nieustannie; drugiemu choremu przychodzi na myśl, że mógłby nożem leżącym na stole kogoś zamordować; pewien młody człowiek przeczytawszy jakiś romans, nie mógł pozbyć się bezzasadnego przekonania, że kobieta może za pomocą jakiegoś środka (napoju miłosnego etc.) tak usidłać mężczyznę, iż będzie musiał robić wszystko, czego ona zapragnie, żenić się i t. p.; innego znowu dręczyło to, że mógł własną babkę zgwałcić w trumnie.

Na szczególniejszą uwagę zasługuje ta okoliczność, że wyobrażenia te przymusowe napastują ludzi wykształconych i zupełnie świadomych siebie, którzy czując i rozumiejąc niedorzeczność kryją się z nią z obawy, aby ich nie posądzono o obłąd, a przecież uwolnić się od niej nie zdołają — niemniej, że wyobrażenia te nie dają nigdy powodu do prawdziwego szaleństwa, gdyż nie zagnieżdżają się one w umyśle (jak to dzieje się u szalonych) tylko pozostają dlań zawsze obcemi, narzuconemi. Wybitną cechą wspomnionj formy psychiatrycznej jest to, że występuje ona bez żadnych do tego powodów moralnych etc., a objawiająca się w ciągu trwania już tych narzuconych wyobrażeń trwoga, tęsknota i t. p. bywa zawsze zjawiskiem następowym, wywołanym przez przeszkodę w myśleniu, kiedy np. w manii, melancholii rzeczony stan duszy pojawia się pierwotnie.

Jakkolwiek przymusowe wyobrażenia nie dają powodu do wywiązania się właściwego pomieszania umysłu, wszelako mogą one służyć za pobudkę do pewnych niewłaściwych sposobów postępowania chorych, a nawet niekiedy do działania niezgodnego z zasadami rozsądku, codziennego życia, ale usprawiedliwionego chorobowem wyobrażeniem. Tak np. ów kassyer przeliczał po sto razy paczki, chociaż się wcale nie mylił, chory myśląc o możności zamordowania kogoś nożem nie pozwalał kłaść noże do stołu podczas obiadu—a młodzieniec domysłający się skutków miłosnego napoju, oświadczył się i ożenił z panną, z którą potem przyznawszy się do swego wyobrażenia chorobowego, za zezwoleniem rodziców wziął rozwód. Cokolwiekbyś zachodzi ta ważna różnica pomiędzy postępowaniem obłąkanych a działających pod wpływem przymusowych wyobrażeń, że ci ostatni wiedzą dobrze o niestosownem swém postępowaniu, i o ile możności starają się ukryć swą chorobę przed oczyma drugich, kiedy pierwsi robią to w przekonaniu, że inaczej postępować nie należy. Autor odczytuje dwie historye chorób obszernie skreślone, które przekonują jak daleko posunąć się może wpływ wspomnionych wyobrażeń przymusowych, w następstwie których chorzy przedstawiali zupełny obraz osób obłąkanych pomimo całej świadomości siebie i niemożności zapanowania nad wyobrażeniami popychającymi ich do działania. Godnem jest wszelako uwagi; że w wypadkach tego rodzaju przeważa brak woli do powstrzymania się od działania—nie zaś popęd do niestosownego czynu.

Dochodząc przyczyny wytwarzania się wyobrażeń przymusowych zaznacza autor na zasadzie zeznania chorych, że one powstają pierwotnie albo same przez się, albo przy sposobności jakiegokolwiek w gruncie obojętnego czynu, lub wrażenia, uniesienia—z czego wynika, że wrażenia te nie biorą bynajmniej źródła swego w jakimś wzruszeniu psychicznem. Okoliczność ta służy zarazem za dowód, że choroba ta nie ma nic wspólnego z melancholią, hipochondryą lub pomieszaniem zmysłów. Wprawdzie chorzy tacy mogą przedstawiać niekiedy obraz hipochondryi, wszakże w istocie rzeczy różnią się oni stanowczo od tych ostatnich przez brak statecznego wyobrażenia o chorobowym stanie swojego ciała (co stanowi główną cechę hipochondryi), jakkolwiek czasem treść wyobrażeń przymusowych może do tego stopnia się zbliżyć.

Od pomieszania zmysłów różni się ten stan przez brak stałej idei, któraby choremu wydawała się konieczną, rozumną, rzeczywistą, albowiem chory z wyobrażeniem przymusowem wie dokładnie, że wyobrażenie to jest błędnem, niezasadnionem, chorobowem. Pomimo to niepodobna zaprzeczyć, że podstawą zбочenia w mowie będącego, zarówno jak przy pomieszaniu, jest zwichnienie wyobrażeń, które jednak nie przybiera charakteru idei stałej.

Towarzyszące téj chorobie innego rodzaju przypadłości nie mają żadnego znaczenia i są tylko przypadkowem powikłaniem, jakoto: zбочenia w trawieniu, ból głowy lub przykre jakieś uczucie zajęcia jęj, tak samo w krzyżach; że stan przerzeczony może wystąpić u osób cierpiących np. na epilepsyą etc. rozumie się samo przez się.

Choroba treścią rozprawy będąca pojawia się u osób obojga płci i różnego wieku, nie rzadko nawet u dzieci, lubo rozpoznanie wtedy nasuwa więcej trudności.

Czas trwania jej bywa bardzo rozmaity; w ogóle przeciąga się ten stan zazwyczaj dłuższy czas i niezaprzeczenie istnieje u każdego chorego skłonność do powrotu choroby, chociażby zupełnie wyleczonęj. Ukończenie się choroby bywa nierzadko równie nagłym jak powstanie jej, np. po przebudzeniu się uczuł jeden chory jakby jakieś pęknięcie w głowie, przyczem długo poprzednio trapiące go wyobrażenie znikło. Nigdy nie zdarzyło się autorowi widzieć stopniowego, postępowego pogarszania się choroby.

Szczególniejsze usposobienie do tej choroby zdradzają osoby drażliwe, nerwowe. Leczenie polega na ogólnem wzmocnieniu układu nerwowego przy stosownem odżywianiu, użyciu zimnej wody wedle zasad hydroterapeutycznych, nadto przy zalecaniu życia ruchliwego, czynnego, przeplatane odpowiednią rozrywką, zabawą, towarzystwem etc. Pobyt w zakładach jakichkolwiek a tem bardziej w domu obłąkanych jest, zdaniem autora, stanowczo dla chorych tego rodzaju szkodliwym. (Berl. klin. Wochenschr. 1877. N. 47).

Igła w przelyku. W roku zaprzeszłym Dr A s c h e n b o r n miał sposobność obserwować ciekawy wypadek obecności ciała obcego w przelyku. Chory, 16 letni uczeń stolarski, w chwili przybycia do szpitala użalał się na bardzo silny ból przy oddéchaniu. Ból ten wystąpił przed dwoma dniami, w daleko mniejszym jednakże stopniu, w skutek połknięcia twardej skórki chleba. Przy badaniu, prócz powierzchownego przyspieszonego oddechu i słabo słyszalnych szmerów oddéchowych, bolesności przy dotykaniu okolicy dołka sercowego i uporeczywój czkawki, nie wykryto żadnych zmian w narządach oddéchania i krążenia. Połykanie—bez trudności. Temp. 39,0°, P. 100.

Pod wpływem zimnych okładów i narkotyków subiektywny stan chorego znacznie się poprawił. W 4 dni potém, przy ciągłej gorączce, zauważono podniesienie uderzenia serea o jeden odstęp międzyżebrowy i powiększenie tępości takowego, przy czém szyja w jamach nadobojezykowych, szczególnie lewój, okazała się lekko nabrzmiałą. Przelykanie cieczy—niebolesne.

Rozpoznano wtedy *Mediastinitidem posticam* i podano pijawki i lód na szyję; kalomel i lód wewnątrz.

Na drugi dzień ciepłota ciała opadła, ilość uderzeń tętna i ruchów oddéchowych stała się prawidłową. Zato połykanie daleko bolesniejsze, szyja więcej obrzmiała, obrzmienie miękkie i nadzwyczaj bolesne. Coś podobnego znaleziono po bokach gardzieli, szczególnie po prawej stronie. Z uczynionego tamże nacięcia wydzielilo się trochę czarnego, posokowatego płynu. Ulgi żadnej.

Naraz pod koniec 7 dnia pobytu chorego w zakładzie wystąpiły krwawe stolce, które powtórzyły się z daleko większą energią podczas następnej nocy, zagrażając życiu chorego; jakoż tegoż dnia wieczorem umarł chory w następstwie nadzwyczaj obfitego krwotoku z ust.

Przy badaniu pośmiertnym znaleziono na 3 palce powyżej wpustu (*Car-dia*), tkwiąca w tylnej ścianie przełyku, igłę z długą nitką. Ostry jej koniec, obrócony ku tyłowi, przebił na wskroś aortę piersiową. Nadto, znaleziono zapalenie śródpiersia tylnego, znacznie rozciągniętego krwawem nacieczem, i zapalenie przyległych listków opłucnej. Przełyk, żołądek i кишки wypełnione były skrzepami krwi.

Prawdopodobnie, połknięta igła tkwiąc w przełyku, wywoływała przez pierwsze dwa dni tylko słaby ból. Przy ciągłych ruchach połykowych na 3 dzień przebiła ściankę przełyku i obie ścianki aorty. Powstały przytem krwotok wypełnił tylne śródpiersie, a rozpierając takowe wywołał silny ból, tworzący się zaś jednocześnie skrzep czynił niemożliwem dalsze krwawienie. Wymoczenie przybliżyło serce do przedniej ścianki klatki piersiowej, powodując zwiększenie tępości takowego. Rozpad skrzepu spowodował następne śmiertelne krwotoki.

(*Berl. kl. Woch. N. 50, 1877*). L. A.

Błonica tchawicy i oskrzeli. Na posiedzeniu Ogólnego Towarzystwa Lekarskiego w Kolonii, odbytym 26 Marca 1877 roku, prof. Riegel przedstawił historję choroby wypadku błonicowego zapalenia tchawicy i oskrzeli. Choroba powstała nagle, bez widocznej przyczyny, na 2 dni przed wstąpieniem chorego do szpitala, wśród objawów — chrypki i utrudnionego połykania. Około południa drugiego dnia choroby wystąpiło nagle bredzenie i silna niespokojność, przed wieczorem przyłączyła się znaczna duszność, zmuszająca chorego do szukania pomocy w szpitalu.

Przy badaniu silnie zbudowanego pacjenta zauważono przyspieszone, dość utrudnione, świszczące oddychanie (40 razy na minutę), nie przedstawiające typu czystej duszności wdechowej a prędeż typ duszności mieszanej. Kaszel częsty, krótki, szczekający. Prawie zupełny brak oddychowych ruchów krtani jak również i wdechowego zapadania się nadbrzusza. Najstaranniejsze badanie nie wysledziło nic szczególnego w gardzieli; przeciwnie zaś badanie krtani i tchawicy wykazało obecność białawych złogów na błonie śluzowej więzienia między-naléwkowego, na lewej i w mniejszym stopniu, na prawej stronie głosowej, które to złogi opuszczały się głęboko w dół tchawicy. Szpara głosowa znacznie w skutek tego zwężona, struny głosowe przy wdychaniu bardzo mało oddalają się od siebie.

Przy oddychaniu klatka piersiowa prawie się nie rozszerza. Oddźwięk opukowy wszędzie normalny, szmerów oddychowych, szczególnie w górnej części, zupełnie nie słyhać lub też bardzo słabo; w dolnych częściach rżerzenia. Tępość i tony serca normalne, tętno bardzo znacznie przyspieszone (156 na minutę), małe, słabo dwubitne. Wahania w napięciu tętna, zależne od oddychania, zaledwie wyczuwalne. Ciepłota ciała 39,9° C.

Wypadek ten ze wszechmiar godzien uwagi, szczególnie dla braku wszelkiego zajęcia gardzieli, tak, że rozpoznanie mogło być wykonanem jedynie przy pomocy wziernika krtaniowego.

Badanie to wykazało, że prawie cała tchawica zasłaną była złogami błonicowemi, z czem dał się pogodzić zupełny brak ruchów krtani przy oddychaniu. Jednakże brak duszności wdychowej, pomimo znacznego zwężenia krtani i tchawicy, w zgodzie z tem zostający brak wdychowego zapadania się nadbrzusza, brak wszelkich falowań ciśnienia w układzie naczyniowym i znaczne osłabienie szmerów oddychowych w górnych częściach klatki piersiowej, zmuszał do przyjęcia założenia, że sprawa błonicowa zajęła prócz tchawicy i znaczną jeszcze część oskrzeli. Ponieważ tracheotomia w danym wypadku była zupełnie zbyteczną, ograniczono się przeto na środkach pobudzających i wziewaniach wody wapiennej. Nastąpiła chwilowa ulga, wkrótce jednakże duszność powiększyła się, w skutek czego wykonano tracheotomię, jakkolwiek takowa zawczasu uważaną była za bezużyteczną. Oczekiwania sprawdziły się; ulgi żadnej nie zauważono, chory zaś wkrótce umarł przy zupełnym upadku sił.

Badanie zwłok wykazało, że cała tchawica i większa część oskrzeli wysłaną była złogami błonicowemi. Wypadek ten uczy nas, iż zwracając więcej uwagi na wyżej wyliczone objawy jako to: na ruchliwość krtani, na oddechową różnicę w naprężaniu tętna, na zachowanie się dolnego odcinka klatki piersiowej przy oddychaniu, a szczególnie na typ duszności, można będzie łatwiej sądzić o siedzibie i rozprzestrzenieniu sprawy, zwężającej drogi oddechowe. (Berl. klin. Woch. N. 53. 1877). L. A.

Do zaraźliwości przymiotnicy *) (*sypphilis*). Jakkolwiek zaraźliwość przymiotnicy powszechnie jest znaną i przenoszenie jadu jej z syssaka na karmiącą lub odwrotnie wcale nie jest nowością, pomimo to podajemy wiadomość o kilku wypadkach tego rodzaju, zaczerpniętą z oddziału Dra Fourniera w szpitalu St. Louis w Paryżu a ogłoszoną przez Sturges (*Medical Times and Gazette 1877*) dla przestrogi w podobnych wypadkach.

1) Kobieta 32 letnia od 10 lat zamężna, zupełnie zdrowa, matka kilkorga dzieci (w całej rodzinie żadnego śladu choroby przymiotniczej) ofiarowała się po śmierci swego dziecka (w skutek kureczów zmarłego) karmić niemowlę sąsiadki cierpiące na długotrwały nieżyt nosa i jakąś wysypkę na wardze dolnej. W trzy tygodnie potem pojawiło się powierzchowne wyżarcie na skórze około prawej brodawki, które wkrótce zamieniło się na owrzodzenie stwardniałe. W 10 tygodni przyłączyły się do tego: bóle mocne, krosty, nabrzmienie gruczołów, szerokie lepieże na sromie—jednym słowem

*) Zamiast używanego często wyrazu „przymiot“ na oznaczenie choroby *sypilitycznej*, stosowniejszem wydaje nam się słowo „przymiotnica“, które z jednej strony uchyła dwuznaczność z rzeczownikiem oznaczającym „własność“, zatem chroni od pomieszania dwóch bardzo różnych od siebie pojęć — powtóre odpowiada przyjętej w naszym słownictwie zasadzie tworzenia nazwisk patologicznych polskich jak np. zimnica, płonica, ropnica i t. p.

wyraźny obraz choroby syfilitycznej. Dochodzenie przekonało, że matka dziecięcia karmionego leczoną była przez F o u r n i e r'a na przymiotnicę, poczem odbyła przedwczesny poród i obecnie jeszcze nosiła na ramionach i udach niewątpliwe wysypki przymiotnicze.

2) Kobieta lat 34, matka 6 dzieci, zdrowa, karmiła po śmierci swego dziecięcia (zm. na ospę) cudze dziecię z nieżytem nosa i owrzodzeniem ust i języka, które śród ogólnego wyniszczenia umarło po 6 tygodniach. W 14 dni po rozpoczęciu karmienia wywiązał się mały pęcherzyk koło brodawki jednej piersi, w trzy tygodnie powstał taki sam na drugiej sutce, które po pewnym przeciągu czasu wyrodziły się we właściwe wrzody stwardniałe, do czego przyłączyło się obrzmienie gruczołów i wyraźna przymiotnicza wysypka,

3) Zdrowa kobieta po odstawieniu dziecka zaczęła karmić cudze cierpiące na owrzodzenie jamy ustnej, które wkrótce umarło. Choroba przymiotnicza rozwinęła się u karmiącej 11-go dnia w formie krostek na sutkach, które zamieniły się na charakterystyczne wrzody z towarzyszeniem obrzmienia gruczołów i wysypki.

4) Ostatni wypadek odnosi się do przeniesienia zarazy z mamki, której błona śluzowa jamy ustnej pokryta była krostami przymiotniczej natury, na niemowlę. Dziecię to lubiło trzymać paluszek swój w ustach i tenże wszystkim bliższym osobom wkładać także do ust. Tym sposobem przeniosło zarazę z ust mamki na swój język, na którym powstał wrzód przymiotniczy, następnie zaraziło dziecię tym samym palcem z ust swoich tą chorobą ojca, matkę i babkę, u wszystkich bowiem powstały wrzody jużto na ustach jużto na języku.

Z uwagi na przytoczony sposób przenoszenia zarazy, co zdaniem F o u r n i e r'a wydarza się bardzo często, podaje autor ważne wskazówki praktyczne a w szczególności: 1) ażeby mamka po śmierci syssaka, którego choroba i przyczyna śmierci nie jest dokładnie znaną, przystępowała do karmienia drugiego dziecka dopiero po upływie 4 tygodni, w którym to czasie rozwija się przymiotnica ewentualnie od syssaka zaszczipiona — 2) aby dziecię pochodzące z ojca chorobą przymiotniczą zarazonego karmione było tylko przez matkę, która chociażby całkiem była zdrową nigdy od własnego dziecka nie zaraża się, — 3) w razie, gdyby matka nie miała pokarmu, należy dziecię karmić sutką kozicy, albo sztucznie, — 4) po zarażeniu się mamki od syssaka, powinna też mamka pozostać już przy tém dziecięciu (jeżeli konieczność zmusza ją do karmienia) i nie przechodzić w charakterze karmiącej do innego domu, gdzie musi znowu zanieść zarazę.

O leczeniu wybroczyn krwawych do przedniej komórki oka przez D-ra J. Imre z Budapesztu. (*Centralblatt f. prakt. Augenheilkunde Dec. 1877*). Autor występuje stanowczo przeciwko wyczekującemu leczeniu wybroczyn krwawych, z jakichbądź powstałych przyczyn, i zaleca przekłócie przedniej komórki. — W końcu autor następujące stawia prawidła:

1) Jeśli po jakiej operacji jużto samodzielnie, już też skutkiem jakiego późniejszego skaleczenia wylała się jaka taka ilość krwi do komórki i zwiększonym jest napięcie oka, chory ma bóleści, nadto uczucie światła niezupełne, natenczas nakłócie należy wykonać natychmiast.

2) We wszystkich wypadkach nie należących pod 1), jeśli krew w przedniej komórecie przy innym leczeniu (spokój, okłady i t. d.) w przeciągu 5—6 dni nie podlega wessaniu, to trzeba wykonać nakłócie; jeśli zaś nastąpi stan zapalny, należy nakłócia zaraz dokonać, ponieważ przez ociąganie znaczną wyrządza się szkodę.

Przeciwskazana jest ta operacya tylko przy ropieniu rogówki lub przy ropnej *iridocyclitis*. Przy operacyi na to zważać należy, ażeby nacięcie było małe i ażeby narzędzie (lancę) z komórki wyciągać jak najwolniej. S. J.

KORRESPONDENCYA.

Kalisz, w Styczniu 1878 r.

Towarzystwo Lek. gub. Kaliskiej.

(Dokończenie).

Kol. Drozdowski czyta opis herniotomii przez niego dokonanej.

A. O. cierpiał oddawna na przepuklinę pachwinową, bandaża jednak nie nosił; ilekroć zaś mu wypadła z łatwością sam ją wprowadzał.

3-go Października wieczorem, przybył do szpitala Ś-tęj Trójcy w Kaliszu, z objawami uwięźnięcia przepukliny trwającemi od pięciu dni. O godzinie 10 wieczorem stan był następujący: chory lekko gorączkuje, puls przyspieszony o małej fali, lecz regularny. Brzuch wzdęty, za uciskiem bolesny, od czasu do czasu wymioty nie kałowe. W prawej okolicy pachwinowej guz w formie wydłużonej gruszki odpowiada położeniem przewodowi pachwinowemu (*canalis inguinalis*), przedłużając się prawie aż do dna moszny, gdzie jak by się zlewał z jądrem. Skóra na guzie zaczerwieniona; guz bardzo bolesny przy dotykaniu. Objawy skreślone okazywały jasno, że mam do czynienia z przepukliną pachwinową przez 5 dni i nocy uwięzioną (*hernia inguinalis incarcerata*). Kiedy kilkakrotne usiłowania odprowadzenia okazały się bezskutecznemi, naznaczyłem choremu kąpiel, a w dniu następnym rano zamierzyłem wykonać operacyą.

Nazajutrz rano znalazłem chorego bardzo osłabionym, puls słaby, od czasu do czasu powtarzają się wymioty. O próbach odprowadzenia na dzień szósty uwięzienia, po tylu bezskutecznych usiłowaniach nie było mowy.

W asystencyi kol. Hindemitha, Weissa i Wilczewskiego, przystąpiłem do operacyi. Z uwagi na znaczne osłabienie chorego, poleciłem dać przed operacyą dwa kieliszki wina; z tejże samej uwagi zacząłem operacyą bez uspienia chloroformem. Po zrobieniu pierwszych cięć, chory tak zaczął się rzucać i być niespokojnym, że zmuszeni byliśmy go zachloroformować; tętno było też już pełniejszém. Po dojściu do worka przepuklinowego i rozcięciu go, wylała się nieznaczna ilość płynu brudnego. W worku znalazłem torbień (*cystis*), którą wyciąłem. Jako zawartość przepukliny, okazała się pętla кишки cienkiej. Cała pętlica кишки była ciemno-granatowa, na wierzchołku zaś jej znajdował się okrągły biało-szarawy strup zgorzelowy (*gangraena*). Stan ten кишки nie pozwalał myśleć o odprowadzeniu jej do jamy brzucha, przeciąłem więc tylko jedno miejsce zacieśniające i miałem zamiar umocować kiszki w ranie. Wtedy przy silniejszym ruchu chorego, kiszka pękła dobrowolnie, w głębi rany przy dolnym jej brzegu, poniżej opisanego strupa, po pęknięciu zaczęła się wylewać massa rzadkiego kału. W dolnym kącie rany w miejscu pęknięcia była kiszka silnie przyrośniętą do otaczających tkanek. Miałem więc do czynienia już z otworem stolcowym sztucznym, chodziło tylko o utrwa-

lenie kiszki w ranie, aby kał do jamy otrzewnej nie mógł się dostawać. W tym celu lekko pociągnąłem pętlę wypadłej kiszki, przeprowadziłem przez śródjelicie grubą podwiązkę, i umocowałem takową na ścianach brzucha plastrem, zawiązując na obu końcach ligatury walczki pociętego kateteru. Dla zupełnego utrwalenia kiszki przyszyłem ją w górnym końcu rany trzema szwami do rany skórnej — w dolnym kącie rany, była ona mocno przyrośniętą. Po wycięciu zgorzelowego strupa kał zaczął się lać w ogromnej ilości. Opatrunek składał się z kompresu umoczonego w roztworze karbolowym — poleciłem także robić ciągle oczyszczanie rany z wyciekającego kału.

Chory po operacji jak również przez 18 dni swego pobytu w szpitalu, prawie nie gorączkował, temperatura wyżej 38 C. nigdy się nie wzniosła. Kał rzadki bardzo obficie lał się z początku z obu końców otwartej kiszki, rana oczyszczała się; 4 i 5-go dnia zdjąłem szwy skórne, 8 dnia wyciągnąłem ligaturę ze śródjelicia (*mesenterium*); rana okazała czystą granulacją i zaczęła się zablizniać; 18-go dnia choroby, pomimo tłumaczeń i nalegań, chory na żądanie wypisał się ze szpitala.

Stan jaki był przy wyjściu ze szpitala chcę opisać w kilku słowach: rana w znacznej części zablizniona wygląda dobrze, pokryta czystymi granulacjami. W górnym kącie rany znajduje się kiszka stercząca cokolwiek nad powierzchnią rany, błona śluzowa jej czerwona, obrzękła, palec swobodnie draży do światła kiszki; z otworu tego nic się nie wydostaje kału, jest to bowiem otwór prowadzący do dalszego odcinka kiszki. Poniżej opisanej kiszki, w rodzaju lejka (*infundibulum*), w głębi, znajduje się otwór w który swobodnie można włożyć palec, a z otworu tego wydobywa się ciągle kał, stanowi to bowiem otwór do górnego odcinka kiszki prowadzący. W ranie więc mamy dwa otwory, w które wprowadzone palce wzajemnie wyczuwają się — a ponieważ tak zwana fałda kiszkowa (*calcar*) jest znaczna, cała ilość kału wydziela się otworem brzuszynym, a do dolnego odcinka kiszki nie może nie przechodzić. Kał który się wylewa jest rzadki, kaszowaty, zielono-żółty, z konsystencyi jego wnosić można że kiszka dosyć wysoko jest przedziurawiona, zapach nie jest czysto kałowy; kał leje się ciągle i robi nadżarcia i zaczerwienienie okolicznej skóry. Stan ogólny chorego zresztą zupełnie był dobry; apetyt wyborowy, chory czuł się zupełnie zdrowym. Obserwacje dalsze jak również leczenie zostało przerwane, skutkiem wypisania się chorego. Jakkolwiek stan chorego po operacji przedstawiał ciężkie kalectwo, pomimoto jednak utworzenie sztucznego odbytu byłoby tu bezwarunkowo wskazanem, nawet gdyby kiszka dobrowolnie nie pękła; charakterystyczny bowiem biały strup, jaki autorzy opisują, był tu obecny, z którego to powodu po wprowadzeniu kiszki do jamy brzucha musiałoby być wystąpić śmiertelne zapalenie otrzewnej.

Niebezpieczeństwo herniotomii w ogóle w takich wypadkach jest również mniejsze, nie wprowadzam bowiem do jamy otrzewnej kiszki maltretowanej i chorej. W każdym jednak razie, mojem zdaniem, należy się do tego sposobu uciekać tylko wtedy, gdy objawy martyfikacji w formie charakterystycznego strupa są wyraźne, zdarzyło mi się bowiem już operować przepuklinę na 6 dzień uwięznięcia, gdzie pętla kiszki była granatowo-czarna, i pozornie bez życia, gdzie asystujący mi koledzy byli różnych zdań, pomimo to jednak wprowadziłem kiszkę bez żadnych złych następstw.

Kol. Wilecze wski przy tej sposobności opowiada, że widział utworzony odbytnic naturalny dobrowolnie, skutkiem uwięzionej przepukliny pępkowej, który przy stosownym opatrunku zabliznił się, pozostawiając swobodną komunikacją kiszek.—

Kol. Drecki wspomina o nieszkodliwości kwasu salicylowego i salicylanu sody w wielkich dawkach. Chory lat 47, silnego ciała przy ostrym reumatyzmie stawów 4-go dnia miał przepisane: *Rp. Acidi Salicyl., Natr. carbon aa ℥jv—Aq. destillat. ℥vj.* co godzina 2 łyżki; mieszankę tę wyżył w ciągu dnia, temp. opadła o 1,4 C., puls o 8 na minutę. Drugiego dnia chory przyjął takąż porcję w dwóch dawkach, temper. spadła o 1,9, puls o 1,2; trzeciego dnia chory przyjął dawkę jak pierwszego i temperatura spadła do prawidłowości. Po 24 godzinach znowu się podniosła do 39,6, zapisano 80 gr. *acid. salicylici* co godzina po 10 gr. i w tej formie zadawano po 4 skrupuły przez 3 dni z rzędu, przyczem chory nie doznawał ani szumu w uszach, ani drapania w gardle, ani bólu głowy, ani nudności, jakie się zdarzają przy zadawaniu tego leku.

W tym samym czasie dziewczynka 9-cioletnia wyżyła 48 gr. kwasu salicylowego w przeciągu 8 godzin nie skarżąc się na szum w uszach, który jest najczęstszą dolegliwością po użyciu tego środka.

Kol. Drozdowski opowiada, że u chorego cierpiącego na różę głowy i twarzy, dał na raz mieszanekę złożoną jak następuje: *Natr. carbon. Acid. salicyl. aa. ʒ V, Aq. destillat. ʒvj.* Temperatura wynosząca 41,7, opadła po użyciu na raz téj dawki, w kilka godzin przy ogromnym szumie w uszach, bólu i zawrocie głowy, na 36,8 C. Nazajutrz jednak już wróciła do dawniejszej mniej więcej wysokości.

W ogóle wszyscy zgadzają się, że *Acid. salicylicum* i *Natrum salicylicum* można używać w wysokich dawkach, że one zniżają temperaturę, stanowczo, ale na czas bardzo krótki.—

Co do używania wielkich dawek lekarstw, kol. Rymarkiewicz opowiada, że zna młodą kobietę mężatkę, która bierze codziennie morfinę. Dawka najwyższa jaką brała była XXVIII gr. dziennie. Osoba ta jest przytęm zdrową, nie miała tylko menstruacji od lat ośmiu.

Kol. Wilczewski wypróbował w kilkunastu wypadkach działanie *Gelsemium sempervirens*, podaje swoje spostrzeżenia. Używana *Tinct. Gelsemii sempervirens* w ilości 10 kropli, 3 razy dziem w nerwowym bólu żołądka i głowy (*Gastralgia-Hemierania*), nie działała zupełnie; w nerwobólu lędźwio-pachwinowym raz jeden dawana, także działania nie okazała.

Skuteczność tej tinktury widział Wilczewski w zastarzałym bólu kulszowym (*Ischias*).

Inni koledzy, którzy tego środka używali, twierdzą, że skuteczność jego przy bólu kulszowym jest widoczna i że zawsze się nim posługują, nawet w zastarzałych wypadkach z pomyślnym skutkiem, albowiem ból ustępuje zupełnie albo zmniejsza się przynajmniej wyraźnie. W końcu posiedzenia wystąpiło kilku kolegów z ważną kwestyą dobroci chloroformu przez nas używanego, podając takową w wątpliwość.

Dalsze rozprawy nad tym przedmiotem odłożono do następnego posiedzenia.

Sekretarz, członek Tow., A. Drozdowski.

Wiadomości bieżące.

— **Kwestye wojenno-sanitarne.** Znany korespondent gazety „Nowoje Wremia“ p. Nemirowicz, zwiedziwszy górę Ś. Mikołaja po zajęciu wąwozu Szyпки, tak opisuje w N. 703 punkt opatrunkowy w tém piekielnem miejscu, porównanem przez pewnego mówcę do „Golgoty.“ Szkic jego wiele mówi — żywszemi farbami trudno go przedstawić.

.....Kilku lekarzy krząta się tu... „Widziałeś Pan nasz ambulans?“ „Jeszcze nie“; „to szkoda, spojrzysz Pan, i przekonaj się w jakiej otchłani pracowaliśmy przez 5 miesięcy.“ Jeden z obecnych ofiaruje mi się za przewodnika. Jeszcze pół godziny drogi i ja zagłębiam się w jedną z czarnych, bezdennych przepaści Dantejskiego piekła. Posępne ziemianki, ciemność, cierpienie.... Z góry woda strumieniami leje się wprost na chorych, którzy literalnie leżą i duszą się w błocie. Najważniejsza rzecz, iż obwiniać oto nie można nikogo. Gruutu innego w Szypce niema.... Kapie i leje się z góry, kapie i leje się ze ścian.... W dole kałuże — w kałużach ranni. Jęki, wstrząsające duszę... „Zimno, Boże lepiej umrzeć!“ W około ścian deski, na deskach cokolwiek słomy, bardzo mało... I słoma ta rozmiękla, stała się czemś wstrętnym, mięsistym. Na takim posłaniu jeden przy drugim, jak drwa leżą ranni. Nabito do *nec plus ultra*. Po wesorajszej bitwie nie zdołano rannych ewakuować do Gabrowy. Ja patrzę na najbliższych męczenników, a w głębi, w ciemności poruszają się jeszcze setki sylwetek. Wszystkie otulone w łachmany. Ani kołder, ani poduszek.... Błoto na nich, błoto pod niemi; błoto zmieszane z krwią. Zimno tak, iż zęby szczękają... „Panie mokro!“ wyjął ktoś... lekarze tracą głowy. Oni sami żyją 5 miesięcy w téj atmosferze, w takiej saméj podziemnej norze, lecz widzieć naraz tylu rannych—to przechodzi ludzkie siły. Izba lekarska znajduje się tuż między dwoma oddziałami tego ambulansu. Tu również leje się z góry i równie jak tam zimno. W dziurze, trzy kroki długiej i szerokiej—sypia si e d m i u lekarzy. „Jakim spo-

„sobem wy się tu mieściecie?“ „Jeden przy drugim.... cóż robić — niema miejsca!“ „Lecz dla czego tak się tu z góry leje?“ „Kamienny pokład, innego gruntu tu niema. W czasie deszczu z góry całe strumienie.“ Tam znowu w innym oddziale piersiowi chorzy — kaszlą już ledwie dosłyszonym głosem. Przy jednym zatrzymujemy się: „Czy żyjesz jeszcze?“ zapytuje doktor. Milczenie.... „Timofiejew!“ równe milczenie. Pod szarą szynelą kurczy się coś nieruchomego.... „Dziś umarł,“ przez zaciśnięte usta wyszeptał sąsiad... „Wszyscy pomrzemy,“ usłyszałem wymówione na stronie, ale tak cicho, jakby kto do ucha mi szepnął. „Boże mój! ich trzeba co prędzej przewozić do Gabrowa!“ zawołał doktor. „Cóż temu przeszkadza?“ „To, że na 500 rannych mamy tylko 15 sani, jakże tu przewozić.“ Całe 5 miesięcy ambulans był bombardowany jak i inne pozycje w Szypce. Jeszcze wczoraj do jednego podziemia wpadła bomba. To było miejsce dla koni, dziś mieszczą się ranni, nie było ich gdzie umieścić. Koń zabity odłamem granata służy za wezłowie dla 4 rannych. Tak, na padlinę położyli głowy biednych męczenników... Jeszcze jeden znajomy dr Miłowidow, żyje pod gradem bomb w tym okropnym otoczeniu od 13 (25) Sierpnia. Czyż to nie bohaterstwo? Świetne czyny heroizmu zaćmiewają tych skromnych z zaparciem się siebie oddanych sprawie pracowników, chociaż trudno orzec: co większego wymaga męstwa: czy pierwszemu wejść na brustwer tureckiej reduty, czy też przebyć 1/2 roku w tym otoczeniu, w obec takiej nędzy i cierpień tylu?.....

Przed ambulansem pod otwartym niebem leżeli na śniegu zmarli ranni. Sądząc z położenia zarzuconych na tył, wykrzywionych, kurczowo zaciśniętych rąk i nóg — wszyscy oni skończyli w strasznych męczarniach; zmienione bólem i twarze. U wszystkich oczy otwarte. Zdaje się, iż myśl i przytomność jeszcze nie opuściły tego nieruchomego lecz jeszcze żywego, nie zastygłego oka. Kilka trupów nagich. Pytam się co to znaczy? Przed śmiercią sami prosili, aby zdjąć z nich ubranie i okryć niem żyjących jeszcze kolegów. Tak też zrobiono. Lecz w tej wilgoci, w tym zimnym mroku — przykrycie na niewiele się przyda.... U niektórych trupów chorobliwie nienormalnie rozwarte usta. Ci się udusili, chcieli oddychać, lecz pierś powietrza nie przyjmowała. U wszystkich, literalnie u wszystkich bolesny wyraz cierpienia na twarzy.....

Dr J. T.

Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy,

za czas od 17-go do 23-go Marca 1878 r.

Ludność m. Warszawy r. 1877 wynosi 315,199.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci religii prawosławnej praw. małż.	4	niepr.	2
religii rzymsko-katolickiej	96	„	20
„ protestanckiej	6	„	—
„ mojżeszowej	41	„	1

Razem praw. małż. 147 niepr. 23.

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy 6, odry 7, płonicy 2, durzycy 5, błonicy 7, chor. połogowych —, zapalenia oskrzeli i płuc 24, suchot pł. 21, nieżyty kiszek 48, władu schyłkowego 14, samobójstwa —, zabójstwa —, rozmaitych chorób 35, niewiadomych przyczyn 13. W ogóle mężczyzn 105, kobiet 95, razem umarło 200, poprzedniego tygodnia 208.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 33.00.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 13.

Redaktor odpowiedzialny, Prof. Dr Łuczkiwicz.

Wydawca, Szymkiewicz.

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

Druk. Gaz. Lek. Ul. Śto Krzyżka N 9. Довпол. Цензурою. Варшава, 21 Марта (2 Апрель) 1878 г.

GAZETY LEKARSKIEJ

Z dnia 25 Marca (6 Kwietnia 1878 roku.

MIGRAINES, NÉVRALGIES

SPOSÓB LECZENIA

NEWRALGII I MIGRENY ZA POMOCĄ PEREŁEK Z ESSENCYI
TERPENTYNOWEJ

DOKTORA CLERTANA

Na dziesięć przypadków migreny i newralgii ośm wyleczonych bywa w przeciągu kilku minut przez użycie *Perełek z essencji terpentynowej Doktora Clertana*.

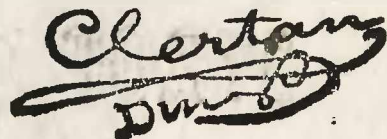
Jeżeli od pierwszego razu środek ten nie ulży cierpieniom, nie należy go używać więcej; środek ten pomaga odrazu lub wcale nie skutkuje.

Perełki te zażywać się mogą tak przed jak podczas i po jedzeniu, poczynając od dwóch do sześciu perełek które łykać można prędko w łyżce zupy lub też z nieco wody.

Perełki Clertana są to małe kapsułki wielkości grochu, zawierające pod przezroczystą powłoką żelatyny delikatną jak listek papieru, 4 do 5 kropel essencji terpentynowej.

PRZESTROGA. — Nazwa perełek, właściwą jest produkcją Doktora Clertana; w handlu znajdują się produkta pod różnemi nazwami *kapsli, globulów, kropli, etc.*, podobne mniej lub więcej do tychże perełek. Doktor Clertan poręcza za dobroć i skuteczność prawdziwych perełek zawartych jedynie we flakonach mających na etykiecie następujący podpis:

Do każdego flakonu dołącza się szczegółowy przepis.



W Warszawie, dostać można w składach materiałów aptecznych Mrozowskiego, Spiessa i Gallego.

KOUSSO

GRANULÉ

DE

MENTEL

KOUSSO ZIARNISTE

MENTELA

PRZECIW SOLITEROWI

Jedna doza jest dostateczną.
W tym stanie Koussou zażywa się łatwo i bez wstrętu.

W Warszawie dostać można w składach materyałów aptecznych Mrozowskiiego Spiessa i Gallego.

PASTYLKI ŻELAZNE

D^{ra} RABUTEAU

LAUREATA INSTYTUTU
FRANCUZKIEGO.

Próby dokonywane w szpitalach paryzkich dowiodły że Pastylki z chlorku żelaza D-ra Rabuteau przywracają czerwone krążki krwi, bez porównania szybciej aniżeli wszystkie inne preparaty żelazne. Rezultaty te były stwierdzone za pomocą narzędzia do liczenia krążków krwi. (*Comptes-Globules D-ra Malassé*).

Pastylki D-ra Rabuteau nie sprawiają obstrukcyi i są znoszone przez osoby najsłabszej kompleksyi.

Paryż, 14 *rue Racine*, u CLIN et C-nie, dostawców paryzkich szpitali.

W Rossyi, za receptami doktorów, we wszystkich aptekach Cesarstwa.

SPRYCOWANIE Z ROSLINY MATICO

P. P. Grimault et C-nie Aptekarzy w Paryżu

8, Ulica Vivienne, 8.

Wyłącznie przygotowane z liści **Matico**, drzewa rosnącego w Peru,— sprycowanie to pozyskało w ciągu lat kilku rozgłos powszechny. Leczy ono w krótkim czasie **rzerzączki**, **zastarzałe** i **uporczywe**.

Dostać można w składach materyałów aptecz. i głównych aptekach.

SYROP Z CHINY I ŻELAZA

NA WINIE MALAGA.

Syrop ten zawiera **Chinę**, najpotężniejszy środek toniczny ze znanych w sztuce lekarskiej, oraz **fosforan żelaza**, pierwiastek odnawiający krew wycieńczoną. Używa się z powodzeniem przeciw **bladaczce**, **nieregularnościom odpływów miesięcznych**, **brakowi apetytu** i **bólom żołądkowym**, którym zwłaszcza niewiasty tak często podlegają.

Dostać można w składach materyałów aptecznych i głównych aptek.

PLASTER

THAPSIA

LE PERDRIEL

REBOULLEAU

Ten nowy i silny terapeutyczny środek sprowadza sztuczne drażnienie, leczące piersiowe choroby, reumatyzm, atretyzm i wszelkie dolegliwości potrzebujące odwrócenia choroby na zewnątrz.

Naśladowania są liczne szkodliwe i niebezpieczne.

Wymagać należy właściwego stępla z podpisem **Le Perdriel-Reboulleau**.

Dostać można w znaczniejszych aptekach Cesarstwa.

CAPSULES & DRAGEES

AU

BROMURE DE CAMPHRE

Du Docteur CLIN

LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

(PRIX MONTYON)

KAPSLE I PIŁUŁKI z Bromkiem kamfory, Dra CLIN używane są: w nerwowych i mózgu chorobach, w Astmie, Bezsenności, Biciu serca, Isteryce, Epilepsji, Zagłuszeniu, Migrenie, Hallucynacji, w chorobach pęcherza moczowego i dla uspokajania wszelkiego rodzaju excytacji.

PARIS, 14, rue Racine, CLIN et C^e,

W Rosyji, za receptą doktorów, w aptekach Cesarstwa.

LA VELOUTINE

(Wolutina).

Jest to proszek ryżowy zaprawiony bismutem, wywiera więc zbawienny wpływ na skórę, przylega, do twarzy a nie jest widoczny, skutkiem czego, nadaje pici świeżość naturalną.

Wynalazca **KAROL FAY**

POMMADE SATIN.

(Pomada Atlasowa).

Nadaje skórze rąk giętkość, gładkość i zabezpiecza ją od odmrożenia i od wszelkich uszkodzeń wynikających skutkiem mrozu.

9, ulica de la Paix — w Paryżu.

PRZEDMIOTY DO OPATRYWANIA RAN

Le Perdriel, w Paryżu

Międzynarodowy Europejski Sąd przysięgłych, rozpatrując na wystawie higienicznej i ratowania w Brukselli, przyznał najwyższą nagrodę **domowi Le Perdriel w Paryżu** „za wydoskonalenie swych wyrobów”. Z pomiędzy przedstawionych wyrobów szczególnie zasługują na uwagę:

Apteczki kieszonkowe, wielkości portsygar, mieszczące wszystkie lekarstwa i narzędzia, mogące służyć do podania pierwszej pomocy w różnych wypadkach, kosztuje od 6 do 50 franków (w Paryżu).

Szkatułki pomocy, różnej wielkości, od 20 do 500 franków, i w ogóle wszystkie przedmioty konieczne **do opatrywania ranionych**.

Dostać można w znaczniejszych aptekach Cesarstwa.

PAPIER FAYARD et BLAYN

Paryż, 49, rue Neuve Saint-Merry.

Leczy: Katary, Choroby piersiowe, Reumatyzmy, Wywichnięcia, Rany, Oparzenia, nagniotki. Znajduje się we wszystkich aptekach.

SUCHOTY PŁUCNE
ZAPALENIE OSKRZEL
KATAR — KASZEL
ASTMA — KASZEL PŁUCOWY

DZIEGCIOWE PECHERZYKI

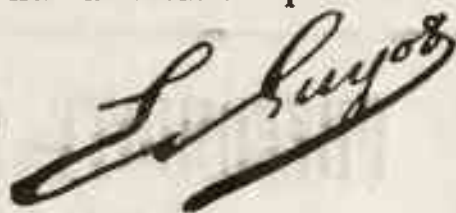
GUYOT

INSTRUKCJA JEST DOŁĄCZONA DO KAŻDEGO FLAKONIKA

LICZNE NAŚLADOWNICTWA

Trzeba zwrócić uwagę, że wybór i gatunek dziegcia którym napełnione są pecherzyki ma wielki wpływ na skuteczność produktu.

M^r GUYOT poręcza tylko za flakoniki, na których etykietach znajduje się jego trykolorowy podpis.



A Paris, Maison L. FRERE, 19, rue Jacob.

W Warszawie, dostać można w składach materiałów aptecznych Mrozowskiego Spiessa i Gallego.

GAZETA LEKARSKA

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH,
FARMACYI I WETERYNARYI.

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

Cena Biblioteki Umiejętności Lekarskich. W Redakcyi półrocznie (od 1 stycznia 1878 do 1 lipca 1878) rsr. 10; od początku wydawnictwa do 1 lipca 1878 r. rsr. 218 (z przesyłką).

TREŚĆ: Postrzeż. z praktyki lekarz. Postrzeżenie terapeutyczne ze szpitala św. Aleksego w Płocku za rok 1877. A. Wyczałkowski. — Sprawozdanie z pory zdrojowej w zakładzie wód mineralnych słono-gorzkich siarczano-alkalicznych w Solcu za rok 1877. Wyrzykowski. (Dokończenie. — Kronika. O wyobrażeniach przymusowych. — Igła w przelyku—Błonica tchawicy i oskrzeli. — Do zaraźliwości przymiotnicy. — O leczeniu wybrczyn do przedniej komórki oka. — Korrespondencya. Kalisz. (Dokończenie)—Wiadomości bieżące. — Wykaz tygodniowyruchu ludności m. Warsz. — Dodatek. Chirurgii szczegółowej T. III, ark. 15, 16, 17 i 18. — Leczenie ran Jasiński. — Ogł. far. lek.

Postrzeżenie terapeutyczne ze szpitala św. Aleksego w Płocku za rok 1877.

Podał lekarz tegoż szpitala W. Wyczałkowski.

W ubiegłym roku w szpitalu św. Aleksego pod względem administracyjnym nie zaszły żadne zmiany. Jaka zaś liczba chorych miała miejsce wskazują następujące tablice.

Z przeszłego roku 1876 pozostało chorych.

	Blennor- rhoea	Ulcus venereum	Syphilis	Cancer	Cystitis catarrhal.	Eczem.	Scabies	Tinea capitis	Razem
Mężczyzn.	1	—	3	—	1	—	—	—	5
Kobiet.	4	2	5	1	—	1	—	—	13
Dzieci.	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Razem.	5	2	8	1	1	1	—	—	—

Przybyło w roku 1877:

Mężczyzn.	5	7	15	2	—	1	2	1	33
Kobiet.	57	37	59	4	—	2	—	—	159
Dzieci.	2	—	2	—	—	—	—	—	4
Razem.	64	44	76	6	—	3	2	1	196

W ciągu roku 1877 leczono ogółem:

Mężczyzn.	6	8	18	2	1	1	2	1	38
Kobiet.	61	39	64	5	—	3	—	—	172
Dzieci.	2	—	2	—	—	—	—	—	4
Razem.	69	46	84	7	1	4	2	1	214

Z ogólnej liczby chorych ubyło w 1877:

	Blen-norrh.			Ulcus venere-um			Syphil.			Cancer			Cystitis catar-rhalis			Eczema			Scabies			Tinea capitis			Razem
	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	M	K	D	
Zdrowych . . .	5	59	—	7	38	—	17	58	2	1	1	—	1	—	—	1	3	—	2	—	—	1	—	—	196
Umarło . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4

Pozostaje więc na rok 1878:

	Blennor-rhoea	Ulcus ve-nereum	Syphilis	Cancer	Razem
Mężczyzn. . .	1	—	1	1	3
Kobiet . . .	2	1	6	—	9
Dzieci . . .	1	—	—	—	1
Razem . . .	4	1	7	1	13

Z powyższych tablic pokazuje się, iż liczba chorych w tym roku wyższa, a mianowicie kobiet publicznych. Chorzy przebyli w zakładzie 6,757 dni, czas średni przepędzony w zakładzie 31,08 dni, dzienna średnia liczba chorych 18,05. —

Poniżej podaję najróżnorodniejsze formy cierpienia przymiotowego.

	Ulcus molle	Ulcus indurat.	Condylom. acuminata	Condyl. lata	Erythema maculosum et papulos.	Psoriasis palmaris et plant.	Gummata syphili-tica	Syphi-lis ulcer	Razem
Mężczyzn . .	3	4	—	5	6	1	2	4	23
Kobiet . . .	19	20	10	20	21	6	3	4	103
Dzieci . . .	—	—	—	2	—	—	—	—	2
Razem . . .	22	24	10	27	27	7	5	8	128

Liczba chorych przymiotem dotkniętych w tym roku przewyższa znacznie rok zeszły, mianowicie co do zadawnionych, i wiele innych przypadków, jak lepiej płaskie (*condylomata lata*) powtórnie zjawiające się.

Z rozmaitych metod leczniczych używałem najczęściej wcierania systematycznego maścią merkurjalną (*Unguentum hydrargyri cinerei drachmam semis*). Metodą tą pierwotnie posługiwali się lekarze Arabscy, którzy tak nazwanej saraceńskiej maści używali przeciwko trądowi (*lepra*), jednak racjonalniej i systematyczniej ten sposób leczenia wprowadził hiszpan Almenar około 1502 roku, nadmieniając że nie jest dostatecznym usunąć wysypkę i bóle, lecz koniecznym wykorzenie wewnętrzzną chorobę, to jest to, co my dzisiaj zakażeniem krwi przymiotowem nazywamy. Leczenia tego używał później Peti i Fabra, poczem dopiero Astruc uznał w maści tej najważniejsze lekarstwo na choroby przymiotne. Pouczające uwagi nad powyższym sposobem leczenia podaje nam Heronim Mercurialis. W 16 wieku używano powszechnie tego środka, lecz już w 17 wieku zmniejsza się liczba lekarzy zalecających wcieranie maści merkurjalnej. Nakoniec metodę zalecaną przez Rust'a i Louvier'a zmienił jedynie co do wielkości dawek Simon.

Rtęć znajdująca się w maści szarej w stosunku 1:2, bywa w dwóch rozlicznych postaciach: 1) w mechanicznej postaci jako małe kulki wielkości

$\frac{1}{100}$ do $\frac{1}{2000}$; 2) w chemicznym połączeniu z tłuszczem jako margarinian i stearynian kwaśny merkuriuszu, o czym przekonał się Foit. Rteć w postaci maści przechodzi przez skórę do tkanki łącznej. Owerberg wciierając ją królikom znajdował rtęć w rozmaitych organach w postaci kulek od $\frac{1}{40}$ linii. W organizmie nie rozpuszcza się rtęć ani przez tlen, ani przez sok żołądkowy, ani też przez alkaliczny sok kiszkowy; tylko jedna sól kuchenna, jako mająca chemiczne powinowactwo, rozpuszcza rtęć (doświadczenie stwierdzone przez Mialhe'go, Foita i Owerberg'a). Jeżeli rtęć zmieszamy z wodnym roztworem soli kuchennej i mieszamy ją przez jakiś czas — to nieznaczna jej ilość daje się wysledzić odczynnikiem w tym płynie ($\text{Hg} + \text{Na Cl} + \text{O} = \text{Hg Cl} + \text{Na O}$).

Wcieranie tejże maści dobrze leczy formy przymiotu wtórnego, jakoto przymiot guziczkowy (*syphilis papulosa*), łuszczycę przymiotową (*proriasis palmaris syphilitica difusa*), *impetigo syphilitica*, *ecthyma syphiliticum* i ziarniniaki przymiotowe (*gummata syphilitica*), przymiot u ciężarnych kobiet. Chorzy cierpiący na przymiot w połączeniu z innymi chorobami, jak: z niezłym kiszek lub płuc, zółtami, suchotami, znoszą daleko lepiej wcieranie merkurjalnej maści aniżeli inne środki a to dla tego, że jednocześnie podają się do wewnątrz wzmacniające środki jakoto: tran rybi, żelazo, china.

Liczba wcierań merkurjalnych stosuje się do stopnia przymiotu i do usposobienia samego chorego. Leczenie ran przymiotowych, narostów kostnych (*gummata*) potrzebuje dłuższego czasu jak przymiot guziczkowy (*erythema papulosum*). Co się tyczy usposobienia chorego, to na niektórych indywidualach spostrzegłem nadzwyczajnie szybkie działanie wcierań merkurjalnych, na zejście choroby przymiotowej — leczenie bowiem tą maścią w połączeniu z dekoktem Zittmana potrzebuje daleko mniejszej liczby wcierań. Najmniejsza liczba wcierań u moich chorych wynosiła 10, a największa 40.

Działanie tego leczenia samo przez się nigdy nie powoduje przypadłości, któreby zmuszały do wstrzymania się z wcieraniem; jedno tylko zajęcie błony śluzowej ust (*stomatitis mercurialis*) zdarza się częściej, niemniej przy wcieraniu takowej w miejscach pokrytych włosami, wytwarzanie się pęcherzyków wielkości ziarnka prosa, przystających do cebulki włosa i gruczołu łojowego, które po przerwaniu wcierania (dla innych przyczyn), powiększają się przez połączenie i tworzą zapalenie skóry (eczema).

Poniżej podaje kilka wypadków leczonych powyższym sposobem.

1. R. Ł. panna, lat 21 mająca, wstąpiła do szpitala d. 11 Lipca r. z.; budowy ciała dobrej; na ciele żadnych wysypek, ani też owrzodzeń nie znaleziono. Na częściach rodnych mianowicie na zewnętrznej powierzchni większych warg sromnych, widzimy liczne wyniosłości przerosłych brodawek, suche, koloru czerwonego, w postaci grzebienia koguciego (*condylomata accuminata*); takiego samego kształtu wytwory na błonie śluzowej mniejszych i większych warg, z tą jednakową różnicą, że tu gruczołki łojowe przepelnione wydzieloną przedstawiają się jako punkciki białe, przypominające nowotwory, które Willas nazwał: *molluscum contagiosum*. Za wprowadzeniem wziernika

widać błonę śluzową pochwy mocno zaczerwienioną i miejscami pokrytą nadżarciami, otwór tylny wziernika wskazywał nagromadzenie wydzieliny przezroczystej w pochwie, usta maciczne okrągłe i zamknięte, macicę jakby mało co spuchniętą; odpływów miesięcznych nie było przez dwa miesiące, chora zatem prawdopodobnie jest w ciąży; chorób przedtem żadnych nie przechodziła. Zważywszy, że mam przed sobą lepieże zaostrome, nie mające nic wspólnego z przymiotem, a z drugiej strony nadżarcie błony śluzowej mniejszych warg i lepieże rozwijające się na wewnętrznej powierzchni gruczołków łojowych, jako białe ciała z wydzieliną, jakoteż bezpośrednią przeszczepialność takich narośli, która doświadczalnie wykazaną została przez Lindurmia i Kaultza, — postanowiłem usuwać narośle przez wycinanie i przyżeganie kamieniem piekielnym. Do wewnątrz zaleciłem pół granowe proszki *Protojodureti hydrargyri* dwa razy dziem, a przez wziernik maciczny wpuszczałem do pochwy roztwór saletranu srebra gr. j na uncję wody.

Po tygodniu chora zaczęła się żalić na bóleści brzucha w dolnej części, z którego powodu zmuszony byłem usunąć proszki, a natomiast zaleciłem wcieranie szarej maści (pół drachmy na raz), i powtarzałem to dziesięć razy. Lepieże powyższym sposobem leczone ustępowały, lecz łatwo wytwarzały się świeże, tak iż chora pozostawała blisko trzy miesiące na samym tylko mechanicznym usuwaniu narośli. W ciągu leczenia wystąpiły wyraźniej objawy ciąży (powiększenie żywota, spulchnienie części pochwowój macicy), jakoż nastąpił poród przedwczesny z przebiegiem zwyczajnym. Na płodzie pięciomiesięcznym, wprawdzie nieżywym lecz stosownie rozwiniętym, nie znaleziono znaków przymiotu; przyczyną zmarłego płodu a tém samym przedwczesnego rozwinięcia było w tym wypadku mojem zdaniem używanie rtęci do wewnątrz, pomimo że Löwy (*Wien. med. Wochen. 1869. N. 39*) i Weber (*Berl. klin. Wochen. 1870. N. 2*) twierdzą, iż przy leczeniu merkuryalnym zmniejsza się znacznie tak częstość przedwczesnych rozwiązań, jak liczba zmarłych dzieci podczas ciąży. Od tego czasu chora zaczęła powracać do zdrowia i w dniu 5 Listopada wyleczona opuściła szpital. *(Dokończenie nastąpi).*

Sprawozdanie z pory zdrojowej w zakładzie wód mineralnych słono-gorzkich siarczano-alkalicznych w Solcu za rok 1877.

Przez D-ra Wyrzykowskiego, lekarza zdrojowego.

(Dokończenie).

8. C. b. oficer wojsk cesarsko-rossyjskich z powodu dwudziestokilkuletnich cierpień gośćcowych, przybył w roku zeszłym po raz pierwszy do Solca.

Chory, około pięćdziesięciu lat wieku liczący, wzrostu wysokiego, trzyma się nieco pochyło, długo stać nie może. Układ kostny silnie rozwinięty, skóra blada ze skąpyim pokładem tłuszczowym, mięśnie słabo rozwinięte, wiotkie.

W r. 1853 z powodu obowiązków służby zmuszonym był przebywać w namiocie na wybrzeżach morza Bałtyckiego niemal do połowy zimy wśród śniegów i lodu, od tego właśnie czasu chory datuje swoją chorobę. Będąc przedtem wolnym i zdrowym zapadł w tym czasie na ostry gościec stawowy, po ustąpieniu którego powstała nadzwyczajna wrażliwość na wpływ zimna i wilgoci. Przy każdej zmianie powietrza, gdy temperatura gwałtowniej nieco się obniża, przy zmianie na słotę, lub silniejszych wiatrach chory doznaje dotkliwych bólów w członkach, w krzyżu, wszelki ruch jest mocno wtedy utrudnionym, a niekiedy nawet obrzmiewają i stawy; wśród lata i dni suchych chory ma się lepiej, lecz i wtedy przy dłuższej nieco przechadzce chory doznaje wielkiego utrudzenia, a stanie na jednem miejscu jest prawie zupełnie niemożliwem, po kwadransie bowiem czasu, nogi drżą, uginają się i w razie dłuższego stania chory pomimo całego wysiłku woli upada.

Przy badaniu mięśni i nerwów ruchowych na działanie elektryczności znalazłem znacznie podniesioną ich pobudliwość; przy słabych nawet prądach indukcyjnych mięśnie kurczyły się bardzo silnie, lecz o ile silnie się kurczyły o tyle prędko wyczerpywała się ich pobudliwość, przy tém czuciowy odczyn był bardzo mały, skóra zaś w miejscach badanych mocno się czerwieniła i pokrywała się obfitym potem; przy zastosowaniu zaś prądu stałego nawet przy użyciu bardzo małej liczby elementów Störera (4—6), występowały dość mocno skurcze przy zamykaniu biegunem ujemnym, a nawet występowały takowe przy zamykaniu lub otwieraniu biegunem dodatnim, przy czém chory utrzymywał, że doznaje jednocześnie wyraźnego uczucia w dość oddalonych miejscach od miejsca zastosowanej elektryczności. Czucie po większej części było zmniejszone.

Apetyt był mierny, stolce były prawidłowe.

Sen niewielki, przerywany; we władzach umysłowych nie spostrzegłem żadnego zboczenia, zauważyłem tylko pewną bojaźliwość w stosunkach z ludźmi, której i sam chory nie zaprzeczał, kładąc ją na karb wielkiej swojej drażliwości.

W wypadku powyższym, zbierając powyżej podane objawy, doszedłem do przekonania, że miałem do czynienia nie tylko z cierpieniem przewlekłym stawów i nerwów obwodowych, właściwem gościewi przewlekłemu, lecz i z cierpieniem samego rdzenia; że przy bardzo znacznych zmianach gościewych stawów lub nerwów obwodowych, przychodzi często i do zmian anatomicznych w samém rdzeniu, o tém przekonały dowodnie nowe badania Charcot'a. Za tém cierpieniem rdzenia przemawiało w tym wypadku rozległe rozszerzenie choroby, występowanie objawów chorobnych na raz w wielu miejscach, niemożność stania, mocne utrudnienie ruchu, nadzwyczajna drażliwość chorego, wreszcie rezultaty otrzymane przy badaniu elektrycznością.

Opierając się na takim rozpoznaniu, oprócz kąpieeli z początku mineralnych, później szlamowych, połączonych z następczemi natryskami z zimnej wody na kolumnę pacierzową, zastosowałem jednocześnie elektryczność w po-

staci prądów stałych, zaczynając od małej liczby elementów i stopniowo przechodząc do coraz większej liczby.

Rezultat kuracyi ze względu na tak dawne cierpienie można było nazwać bardzo świetnym. Już bowiem po 4 tygodniach pobudliwość mięśni na bodźce elektryczne znacznie się zmniejszyła, przy czém jednocześnie skurcze w nich były dokładniejszymi i nie tak szybko przemijającymi.

Chory mógł stać bez zmęczenia godzinę i dłużej, chód stał się pewniejszym, przy czém w chodzeniu chory stał się daleko wytrwalszym. Nawet w znacznej części chory pozbył się wrażliwości i stał się daleko weselszym.

Poprawa ta w ciągu dalszych 2 tygodni stała się jeszcze wyraźniejszą i spodziewać się można, że będzie nie chwilową, przemijającą, lecz dosyć trwałą.

9. W poprzednich sprawozdaniach corocznie notowanych było po kilka wypadków zapalenia niepodobniającego stawów (*arthritis deformans*), z dodaniem, że bardzo mały procent doznał poprawy i to w niewielkim stopniu, w większej zaś części wypadków chorzy tego rodzaju nie doznali żadnej poprawy. Tak niepomyślny rezultat tłumaczy się naturą samego cierpienia, które, jak nowsze badania anatomiczne pokazują, zależy prawdopodobnie od dość znacznych zmian w samym rdzeniu pacierzowym; przyjmując ósrodkowe cierpienie układu nerwowego pojmujemy, że wszelkie leczenie w ogóle, a tak samo i u źródła soleckiego niewiele przedstawia szans powodzenia. W tak więc częściej chorobie, prowadzącej z wolna ale stale do niepodobnienia członków, czyniących w końcu chód zupełnie niemożliwym, poprawa a tém bardziej wyleczenie, jako należące do bardzo rzadkich wyjątków, tém więcej zasługują na uwagę. Taki właśnie wypadek, zakończony wyzdrowieniem miałem sposobność obserwować w Solcu w ciągu 4 lat.

M. I. mężatka lat około trzydziestu licząca, bezdzietna, przed laty 4ma bez widocznej przyczyny zaczęła doznawać bólu w stawach palców u rąk i nóg; bólowi tym nie towarzyszyła gorączka, stawy tylko obrzmiały, nieco się zaczerwieniły; w spoczynku bóle były nieznaczne, lecz każdy ruch choćby najmniejszy, wywoływał je w wysokim stopniu, tak że chora zmuszoną była pozostawać ciągle w łóżku; z porady lekarza miejscowego brała kąpiele przyrządzane z łągu i szlamu soleckiego, przy których o tyle stan chorej się poprawił, że mogła nieco chodzić chociaż niezgrabnie i ujmować palcami przedmioty. W tym czasie palce się pokrzywiły, przyjmując charakterystyczną postawę dla tej choroby, zachodzenia dachówkowatego jednych palców na drugie od wewnątrz ku zewnątrz.

W lecie r. 1873 chora po raz pierwszy przybyła do Solca, kuracya zasadzała się na kąpielach mineralnych, następnie szlamowych, na elektryzowaniu kolumny pacierzowej prądem stałym zstępującym i picciu wody krynickiej. W czasie kuracyi bóle w stawach w zupełności ustąpiły a nawet nie pojawiały się przy ruchach najbardziej forsownych.

W następnym roku 1874 chora powtórzyła kuracyę, przy czém przez cały rok bóle ani razu się nie odezwały, ruchy były do tego stopnia wolne, że chora mogła nawet tańczyć.

Dla lepszego utrwalenia skutków kuracyi chora odbyła ją i w następnym roku 1875.

W roku zeszłym miałem sposobność chora widzieć po raz czwarty, cieszy się dotąd jak najlepszym zdrowiem, i tylko skrzywienie palców u rąk i nóg wskazuje na dawniej przebytą chorobę.

KRONIKA.

O wyobrażeniach przymusowych. Takiem nazwaniem oznacza Westphal wyobrażenia tłoczące się wbrew i pomimo woli człowieka, nie wywołane żadnym uniesieniem ani wzruszeniem psychicznym, przy zupełnej przytomności władz umysłowych, które odeprzeć się nie dają, chociaż niestosowność ich uznaje sam chory i czuje, że obecność ich, uporeczywość, krzyżuje mu szereg myśli odpowiednich i właściwych. Treść tych wyobrażeń bywa po większej części, nawet zawsze prawie, niedorzeczną, bez najmniejszego związku z własnymi myślami i wyobrażeniami chorego, których tok i łączność rozrywa nasuwające się wyobrażenie nowe, obce, niewiedzieć z kąd powstałe, a przecież nie-łitościwie go trapiące. Przedmiot ten pod względem psychologicznym niezaprzeczenie ważny, posłużył autorowi do rozprawy odczytanej w Marcu b. r. na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego w Berlinie. Dla dokładniejszego zrozumienia rzeczy podaje autor parę przykładów ze swjej praktyki, jakoto: kassyer znany z rzetelności nabija sobie głowę przypuszczeniem, że przy liczeniu paczek banknotowych mógłby się pomylić i przez to popaść w podejrzenie, a jakkolwiek w ciągu kilkunastu lat nigdy się nie pomylił, myśl ta i obawa przesładuje go od jakiegoś czasu nieustannie; drugiemu choremu przychodzi na myśl, że mógłby nożem leżącym na stole kogoś zamordować; pewien młody człowiek przeczytawszy jakiś romans, nie mógł pozbyć się bezzasadnego przekonania, że kobieta może za pomocą jakiegoś środka (napoju miłosnego etc.) tak usidłać mężczyznę, iż będzie musiał robić wszystko, czego ona zapragnie, żenić się i t. p.; innego znowu dręczyło to, że mógł własną babkę zgwałcić w trumnie.

Na szczególniejszą uwagę zasługuje ta okoliczność, że wyobrażenia te przymusowe napastują ludzi wykształconych i zupełnie świadomych siebie, którzy czując i rozumiejąc niedorzeczność kryją się z nią z obawy, aby ich nie posądzono o obłąd, a przecież uwolnić się od niej nie zdołają — niemniej, że wyobrażenia te nie dają nigdy powodu do prawdziwego szaleństwa, gdyż nie zagnieżdżają się one w umyśle (jak to dzieje się u szalonych) tylko pozostają dlań zawsze obcemi, narzuconemi. Wybitną cechą wspomnionj formy psychiatrycznej jest to, że występuje ona bez żadnych do tego powodów moralnych etc., a objawiająca się w ciągu trwania już tych narzuconych wyobrażeń trwoga, tęsknota i t. p. bywa zawsze zjawiskiem następowym, wywołanym przez przeszkodę w myśleniu, kiedy np. w manii, melancholii rzeczony stan duszy pojawia się pierwotnie.

Jakkolwiek przymusowe wyobrażenia nie dają powodu do wywiązania się właściwego pomieszczenia umysłu, wszelako mogą one służyć za pobudkę do pewnych niewłaściwych sposobów postępowania chorych, a nawet niekiedy do działania niezgodnego z zasadami rozsądku, codziennego życia, ale usprawiedliwionego chorobowem wyobrażeniem. Tak np. ów kassyer przeliczał po sto razy paczki, chociaż się wcale nie mylił, chory myśląc o możności zamordowania kogoś nożem nie pozwalał kłaść noże do stołu podczas obiadu—a młodzieniec domyślający się skutków miłosnego napoju, oświadczył się i ożenił z panną, z którą potem przyznawszy się do swego wyobrażenia chorobowego, za zezwoleniem rodziców wziął rozwód. Cokolwiekby zachodziła ta ważna różnica pomiędzy postępowaniem obłąkanych a działających pod wpływem przymusowych wyobrażeń, że ci ostatni wiedzą dobrze o niestosownem swém postępowaniu, i o ile możności starają się ukryć swą chorobę przed oczyma drugich, kiedy pierwsi robią to w przekonaniu, że inaczej postępować nie należy. Autor odczytuje dwie historye chorób obszernie skreślone, które przekonują jak daleko posunąć się może wpływ wspomnianych wyobrażeń przymusowych, w następstwie których chorzy przedstawiali zupełny obraz osób obłąkanych pomimo całej świadomości siebie i niemożności zapanowania nad wyobrażeniami popychającymi ich do działania. Godnem jest wszelako uwagi; że w wypadkach tego rodzaju przeważa brak woli do powstrzymania się od działania—nie zaś popęd do niestosownego czynu.

Dochodząc przyczyny wytwarzania się wyobrażeń przymusowych zaznacza autor na zasadzie zeznania chorych, że one powstają pierwotnie albo same przez się, albo przy sposobności jakiegokolwiek w gruncie obojętnego czynu, lub wrażenia, uniesienia—z czego wynika, że wrażenia te nie biorą bynajmniej źródła swego w jakimś wzruszeniu psychicznem. Okoliczność ta służy zarazem za dowód, że choroba ta nie ma nic wspólnego z melancholią, hipochondryą lub pomieszczeniem zmysłów. Wprawdzie chorzy tacy mogą przedstawiać niekiedy obraz hipochondryi, wszakże w istocie rzeczy różnią się oni stanowczo od tych ostatnich przez brak statecznego wyobrażenia o chorobowym stanie swojego ciała (co stanowi główną cechę hipochondryi), jakkolwiek czasem treść wyobrażeń przymusowych może do tego stopnia się zbliżyć.

Od pomieszczenia zmysłów różni się ten stan przez brak stałej idei, któraby choremu wydawała się konieczną, rozumną, rzeczywistą, albowiem chory z wyobrażeniem przymusowem wie dokładnie, że wyobrażenie to jest błędnem, niezasadnionem, chorobowem. Pomimo to niepodobna zaprzeczyć, że podstawą zбочenia w mowie będącego, zarówno jak przy pomieszczeniu, jest zwichnienie wyobrażeń, które jednak nie przybiera charakteru idei stałej.

Towarzyszące tej chorobie innego rodzaju przypadłości nie mają żadnego znaczenia i są tylko przypadkowem powikłaniem, jakoto: zбочenia w trawieniu, ból głowy lub przykre jakieś uczucie zajęcia jęj, tak samo w krzyżach; że stan przerzeczony może wystąpić u osób cierpiących np. na epilepsyą etc. rozumie się samo przez się.

Choroba treścią rozprawy będąca pojawia się u osób obojga płci i różnego wieku, nie rzadko nawet u dzieci, lubo rozpoznanie wtedy nasuwa więcej trudności.

Czas trwania jej bywa bardzo rozmaity; w ogóle przeciąga się ten stan zazwyczaj dłuższy czas i niezaprzeczenie istnieje u każdego chorego skłonność do powrotu choroby, chociażby zupełnie wyleczonęj. Ukończenie się choroby bywa nierzadko równie nagłym jak powstanie jej, np. po przebudzeniu się uczuł jeden chory jakby jakieś pęknięcie w głowie, przyczem długo poprzednio trapiące go wyobrażenie znikło. Nigdy nie zdarzyło się autorowi widzieć stopniowego, postępowego pogarszania się choroby.

Szczególniejsze usposobienie do tej choroby zdradzają osoby drażliwe, nerwowe. Leczenie polega na ogólnem wzmocnieniu układu nerwowego przy stosownem odżywianiu, użyciu zimnej wody wedle zasad hydroterapeutycznych, nadto przy zalecaniu życia ruchliwego, czynnego, przeplatane odpowiednią rozrywką, zabawą, towarzystwem etc. Pobyt w zakładach jakichkolwiek a tem bardziej w domu obłąkanych jest, zdaniem autora, stanowczo dla chorych tego rodzaju szkodliwym. (Berl. klin. Wochenschr. 1877. N. 47).

Igła w przelyku. W roku zaprzeszłym Dr A s c h e n b o r n miał sposobność obserwować ciekawy wypadek obecności ciała obcego w przelyku. Chory, 16 letni uczeń stolarski, w chwili przybycia do szpitala użalał się na bardzo silny ból przy oddéchaniu. Ból ten wystąpił przed dwoma dniami, w daleko mniejszym jednakże stopniu, w skutek połknięcia twardej skórki chleba. Przy badaniu, prócz powierzchownego przyspieszonego oddechu i słabo słyszalnych szmerów oddéchowych, bolesności przy dotykaniu okolicy dołka sercowego i uporeczywéj czkawki, nie wykryto żadnych zmian w narządach oddéchania i krążenia. Połykanie—bez trudności. Temp. 39,0°, P. 100.

Pod wpływem zimnych okładów i narkotyków subiektywny stan chorego znacznie się poprawił. W 4 dni potém, przy ciągłej gorączce, zauważono podniesienie uderzenia serea o jeden odstęp międzyżebrowy i powiększenie tępości takowego, przy czém szyja w jamach nadobojezykowych, szczególnie lewéj, okazała się lekko nabrzmiałą. Przelykanie cieczy—niebolesne.

Rozpoznano wtedy *Mediastinitidem posticam* i podano pijawki i lód na szyję; kalomel i lód wewnątrz.

Na drugi dzień ciepłota ciała opadła, ilość uderzeń tętna i ruchów oddéchowych stała się prawidłową. Zato połykanie daleko bolesniejsze, szyja więcej obrzmiała, obrzmienie miękkie i nadzwyczaj bolesne. Coś podobnego znaleziono po bokach gardzieli, szczególnie po prawéj stronie. Z uczynionego tamże nacięcia wydzielilo się trochę czarnego, posokowatego płynu. Ulgi żadnej.

Naraz pod koniec 7 dnia pobytu chorego w zakładzie wystąpiły krwawe stolce, które powtórzyły się z daleko większą energią podczas następnéj nocy, zagrażając życiu chorego; jakoż tegoż dnia wieczorem umarł chory w następstwie nadzwyczaj obfitego krwotoku z ust.

Przy badaniu pośmiertnym znaleziono na 3 palce powyżej wpustu (*Car-dia*), tkwiąca w tylnej ścianie przełyku, igłę z długą nitką. Ostry jej koniec, obrócony ku tyłowi, przebił na wskroś aortę piersiową. Nadto, znaleziono zapalenie śródpiersia tylnego, znacznie rozciągniętego krwawem nacieczem, i zapalenie przyległych listków opłucnej. Przełyk, żołądek i кишки wypełnione były skrzepami krwi.

Prawdopodobnie, połknięta igła tkwiąc w przełyku, wywoływała przez pierwsze dwa dni tylko słaby ból. Przy ciągłych ruchach połykowych na 3 dzień przebiła ściankę przełyku i obie ścianki aorty. Powstały przytem krwotok wypełnił tylne śródpiersie, a rozpierając takowe wywołał silny ból, tworzący się zaś jednocześnie skrzep czynił niemożliwem dalsze krwawienie. Wynaczymienie przybliżyło serce do przedniej ścianki klatki piersiowej, powodując zwiększenie tępości takowego. Rozpad skrzepu spowodował następne śmiertelne krwotoki.

(*Berl. kl. Woch. N. 50, 1877*). L. A.

Błonica tchawicy i oskrzeli. Na posiedzeniu Ogólnego Towarzystwa Lekarskiego w Kolonii, odbytym 26 Marca 1877 roku, prof. Riegel przedstawił historję choroby wypadku błonicowego zapalenia tchawicy i oskrzeli. Choroba powstała nagle, bez widocznej przyczyny, na 2 dni przed wstąpieniem chorego do szpitala, wśród objawów — chrypki i utrudnionego połykania. Około południa drugiego dnia choroby wystąpiło nagle bredzenie i silna niespokojność, przed wieczorem przyłączyła się znaczna duszność, zmuszająca chorego do szukania pomocy w szpitalu.

Przy badaniu silnie zbudowanego pacjenta zauważono przyspieszone, dość utrudnione, świszczące oddychanie (40 razy na minutę), nie przedstawiające typu czystej duszności wdechowej a pręcej typ duszności mieszanej. Kaszel częsty, krótki, szczekający. Prawie zupełny brak oddychowych ruchów krtani jak również i wdechowego zapadania się nadbrzusza. Najstaranniejsze badanie nie wysledziło nic szczególnego w gardzieli; przeciwnie zaś badanie krtani i tchawicy wykazało obecność białawych złogów na błonie śluzowej więzienia między-naléwkowego, na lewej i w mniejszym stopniu, na prawej stronie głosowej, które to złogi opuszczały się głęboko w dół tchawicy. Szpara głosowa znacznie w skutek tego zwężona, struny głosowe przy wdychaniu bardzo mało oddalają się od siebie.

Przy oddychaniu klatka piersiowa prawie się nie rozszerza. Oddźwięk opukowy wszędzie normalny, szmerów oddychowych, szczególnie w górnej części, zupełnie nie słyhać lub też bardzo słabo; w dolnych częściach rżerzenia. Tępość i tony serca normalne, tętno bardzo znacznie przyspieszone (156 na minutę), małe, słabo dwubitne. Wahania w napięciu tętna, zależne od oddychania, zaledwie wyczuwalne. Ciepłota ciała 39,9° C.

Wypadek ten ze wszechmiar godzien uwagi, szczególnie dla braku wszelkiego zajęcia gardzieli, tak, że rozpoznanie mogło być wykonanem jedynie przy pomocy wziernika krtaniowego.

Badanie to wykazało, że prawie cała tchawica zasłaną była złogami błonicowemi, z czem dał się pogodzić zupełny brak ruchów krtani przy oddychaniu. Jednakże brak duszności wdychowej, pomimo znacznego zwężenia krtani i tchawicy, w zgodzie z tem zostający brak wdychowego zapadania się nadbrzusza, brak wszelkich falowań ciśnienia w układzie naczyniowym i znaczne osłabienie szmerów oddychowych w górnych częściach klatki piersiowej, zmuszał do przyjęcia założenia, że sprawa błonicowa zajęła prócz tchawicy i znaczną jeszcze część oskrzeli. Ponieważ tracheotomia w danym wypadku była zupełnie zbyteczną, ograniczono się przeto na środkach pobudzających i wziewaniach wody wapiennej. Nastąpiła chwilowa ulga, wkrótce jednakże duszność powiększyła się, w skutek czego wykonano tracheotomię, jakkolwiek takowa zawczasu uważaną była za bezużyteczną. Oczekiwania sprawdziły się; ulgi żadnej nie zauważono, chory zaś wkrótce umarł przy zupełnym upadku sił.

Badanie zwłok wykazało, że cała tchawica i większa część oskrzeli wysłaną była złogami błonicowemi. Wypadek ten uczy nas, iż zwracając więcej uwagi na wyżej wyliczone objawy jako to: na ruchliwość krtani, na oddechową różnicę w naprężaniu tętna, na zachowanie się dolnego odcinka klatki piersiowej przy oddychaniu, a szczególnie na typ duszności, można będzie łatwiej sądzić o siedzibie i rozprzestrzenieniu sprawy, zwężającej drogi oddechowe. (Berl. klin. Woch. N. 53. 1877). L. A.

Do zaraźliwości przymiotnicy *) (*sypphilis*). Jakkolwiek zaraźliwość przymiotnicy powszechnie jest znaną i przenoszenie jadu jej z syssaka na karmiącą lub odwrotnie wcale nie jest nowością, pomimo to podajemy wiadomość o kilku wypadkach tego rodzaju, zaczerpniętą z oddziału Dra Fournier'a w szpitalu St. Louis w Paryżu a ogłoszoną przez Sturges (*Medical Times and Gazette* 1877) dla przestrogi w podobnych wypadkach.

1) Kobieta 32 letnia od 10 lat zamężna, zupełnie zdrowa, matka kilkorga dzieci (w całej rodzinie żadnego śladu choroby przymiotniczej) ofiarowała się po śmierci swego dziecka (w skutek kureczów zmarłego) karmić niemowlę sąsiadki cierpiące na długotrwały nieżyt nosa i jakąś wysypkę na wardze dolnej. W trzy tygodnie potem pojawiło się powierzchowne wyżarcie na skórze około prawej brodawki, które wkrótce zamieniło się na owrzodzenie stwardniałe. W 10 tygodni przyłączyły się do tego: bóle mocne, krosty, nabrzmienie gruczołów, szerokie lepieże na sromie—jednym słowem

*) Zamiast używanego często wyrazu „przymiot“ na oznaczenie choroby *sypilitycznej*, stosowniejszem wydaje nam się słowo „przymiotnica“, które z jednej strony uchyla dwuznaczność z rzeczownikiem oznaczającym „własność“, zatem chroni od pomieszania dwóch bardzo różnych od siebie pojęć — powtóre odpowiada przyjętej w naszym słownictwie zasadzie tworzenia nazwisk patologicznych polskich jak np. zimnica, płonica, ropnica i t. p.

wyraźny obraz choroby syfilitycznej. Dochodzenie przekonało, że matka dziecięcia karmionego leczoną była przez F o u r n i e r'a na przymiotnicę, poczem odbyła przedwczesny poród i obecnie jeszcze nosiła na ramionach i udach niewątpliwe wysypki przymiotnicze.

2) Kobieta lat 34, matka 6 dzieci, zdrowa, karmiła po śmierci swego dziecięcia (zm. na ospę) cudze dziecię z nieżytem nosa i owrzodzeniem ust i języka, które śród ogólnego wyniszczenia umarło po 6 tygodniach. W 14 dni po rozpoczęciu karmienia wywiązał się mały pęcherzyk koło brodawki jednej piersi, w trzy tygodnie powstał taki sam na drugiej sutce, które po pewnym przeciągu czasu wyrodziły się we właściwe wrzody stwardniałe, do czego przyłączyło się obrzmienie gruczołów i wyraźna przymiotnicza wysypka,

3) Zdrowa kobieta po odstawieniu dziecka zaczęła karmić cudze cierpiące na owrzodzenie jamy ustnej, które wkrótce umarło. Choroba przymiotnicza rozwinęła się u karmiącej 11-go dnia w formie krostek na sutkach, które zamieniły się na charakterystyczne wrzody z towarzyszeniem obrzmienia gruczołów i wysypki.

4) Ostatni wypadek odnosi się do przeniesienia zarazy z mamki, której błona śluzowa jamy ustnej pokryta była krostami przymiotniczej natury, na niemowlę. Dziecię to lubiło trzymać paluszek swój w ustach i tenże wszystkim bliższym osobom wkładać także do ust. Tym sposobem przeniosło zarazę z ust mamki na swój język, na którym powstał wrzód przymiotniczy, następnie zaraziło dziecię tym samym palcem z ust swoich tą chorobą ojca, matkę i babkę, u wszystkich bowiem powstały wrzody jużto na ustach jużto na języku.

Z uwagi na przytoczony sposób przenoszenia zarazy, co zdaniem F o u r n i e r'a wydarza się bardzo często, podaje autor ważne wskazówki praktyczne a w szczególności: 1) ażeby mamka po śmierci syssaka, którego choroba i przyczyna śmierci nie jest dokładnie znaną, przystępowała do karmienia drugiego dziecka dopiero po upływie 4 tygodni, w którym to czasie rozwija się przymiotnica ewentualnie od syssaka zaszczipiona — 2) aby dziecię pochodzące z ojca chorobą przymiotniczą zarażonego karmione było tylko przez matkę, która chociażby całkiem była zdrową nigdy od własnego dziecka nie zaraża się, — 3) w razie, gdyby matka nie miała pokarmu, należy dziecię karmić sutką kozicy, albo sztucznie, — 4) po zarażeniu się mamki od syssaka, powinna też mamka pozostać już przy tém dziecięciu (jeżeli konieczność zmusza ją do karmienia) i nie przechodzić w charakterze karmiącej do innego domu, gdzie musi znowu zanieść zarazę.

O leczeniu wybroczyn krwawych do przedniej komórki oka przez D-ra J. Imre z Budapesztu. (*Centralblatt f. prakt. Augenheilkunde Dec. 1877*). Autor występuje stanowczo przeciwko wyczekującemu leczeniu wybroczyn krwawych, z jakichbądź powstałych przyczyn, i zaleca przekłócie przedniej komórki. — W końcu autor następujące stawia prawidła:

1) Jeśli po jakiej operacji jużto samodzielnie, już też skutkiem jakiego późniejszego skaleczenia wylała się jaka taka ilość krwi do komórki i zwiększonym jest napięcie oka, chory ma bóleści, nadto uczucie światła niezupełne, natenczas nakłócie należy wykonać natychmiast.

2) We wszystkich wypadkach nie należących pod 1), jeśli krew w przedniej komórecie przy innym leczeniu (spokój, okłady i t. d.) w przeciągu 5—6 dni nie podlega wessaniu, to trzeba wykonać nakłócie; jeśli zaś nastąpi stan zapalny, należy nakłócia zaraz dokonać, ponieważ przez ociąganie znaczną wyrządza się szkodę.

Przeciwskazana jest ta operacya tylko przy ropieniu rogówki lub przy ropnej *iridocyclitis*. Przy operacyi na to zważać należy, ażeby nacięcie było małe i ażeby narzędzie (lancę) z komórki wyciągać jak najwolniej. S. J.

KORRESPONDENCYA.

Kalisz, w Styczniu 1878 r.

Towarzystwo Lek. gub. Kaliskiej.

(Dokończenie).

Kol. Drozdowski czyta opis herniotomii przez niego dokonanej.

A. O. cierpiał oddawna na przepuklinę pachwinową, bandaża jednak nie nosił; ilekroć zaś mu wypadła z łatwością sam ją wprowadzał.

3-go Października wieczorem, przybył do szpitala Ś-tęj Trójcy w Kaliszu, z objawami uwięźnięcia przepukliny trwającemi od pięciu dni. O godzinie 10 wieczorem stan był następujący: chory lekko gorączkuje, puls przyspieszony o małej fali, lecz regularny. Brzuch wzdęty, za uciskiem bolesny, od czasu do czasu wymioty nie kałowe. W prawej okolicy pachwinowej guz w formie wydłużonej gruszki odpowiada położeniem przewodowi pachwinowemu (*canalis inguinalis*), przedłużając się prawie aż do dna moszny, gdzie jak by się zlewał z jądrem. Skóra na guzie zaczerwieniona; guz bardzo bolesny przy dotykaniu. Objawy skreślone okazywały jasno, że mam do czynienia z przepukliną pachwinową przez 5 dni i nocy uwięzioną (*hernia inguinalis incarcerata*). Kiedy kilkakrotne usiłowania odprowadzenia okazały się bezskutecznemi, naznaczyłem choremu kąpiel, a w dniu następnym rano zamierzyłem wykonać operacyą.

Nazajutrz rano znalazłem chorego bardzo osłabionym, puls słaby, od czasu do czasu powtarzają się wymioty. O próbach odprowadzenia na dzień szósty uwięzienia, po tylu bezskutecznych usiłowaniach nie było mowy.

W asystencyi kol. Hindemitha, Weissa i Wilczewskiego, przystąpiłem do operacyi. Z uwagi na znaczne osłabienie chorego, poleciłem dać przed operacyą dwa kieliszki wina; z tejże samej uwagi zacząłem operacyą bez uspienia chloroformem. Po zrobieniu pierwszych cięć, chory tak zaczął się rzucać i być niespokojnym, że zmuszeni byliśmy go zachloroformować; tętno było też już pełniejszym. Po dojściu do worka przepuklinowego i rozcięciu go, wylała się nieznaczna ilość płynu brudnego. W worku znalazłem torbień (*cystis*), którą wyciąłem. Jako zawartość przepukliny, okazała się pętla kiszki cienkiej. Cała pętlica kiszki była ciemno-granatowa, na wierzchołku zaś jej znajdował się okrągły biało-szarawy strup zgorzelowy (*gangraena*). Stan ten kiszki nie pozwalał myśleć o odprowadzeniu jej do jamy brzucha, przeciąłem więc tylko jedno miejsce zacieśniające i miałem zamiar umocować kiszkę w ranie. Wtedy przy silniejszym ruchu chorego, kiszka pękła dobrowolnie, w głębi rany przy dolnym jej brzegu, poniżej opisanego strupa, po pęknięciu zaczęła się wylewać massa rzadkiego kału. W dolnym kącie rany w miejscu pęknięcia była kiszka silnie przyrośniętą do otaczających tkanek. Miałem więc do czynienia już z otworem stolcowym sztucznym, chodziło tylko o utrwa-

lenie kiszki w ranie, aby kał do jamy otrzewnej nie mógł się dostawać. W tym celu lekko pociągnąłem pętlę wypadłej kiszki, przeprowadziłem przez śródjelicie grubą podwiązkę, i umocowałem takową na ścianach brzucha plastrem, zawiązując na obu końcach ligatury walczki pociętego kateteru. Dla zupełnego utrwalenia kiszki przyszyłem ją w górnym końcu rany trzema szwami do rany skórnej — w dolnym kącie rany, była ona mocno przyrośniętą. Po wycięciu zgorzelowego strupa kał zaczął się lać w ogromnej ilości. Opatrunek składał się z kompresu umoczonego w roztworze karbolowym — poleciłem także robić ciągle oczyszczanie rany z wyciekającego kału.

Chory po operacji jak również przez 18 dni swego pobytu w szpitalu, prawie nie gorączkował, temperatura wyżej 38 C. nigdy się nie wzniosła. Kał rzadki bardzo obficie lał się z początku z obu końców otwartej kiszki, rana oczyszczała się; 4 i 5-go dnia zdjąłem szwy skórne, 8 dnia wyciągnąłem ligaturę ze śródjelicia (*mesenterium*); rana okazała czystą granulacją i zaczęła się zablizniać; 18-go dnia choroby, pomimo tłumaczeń i nalegań, chory na żądanie wypisał się ze szpitala.

Stan jaki był przy wyjściu ze szpitala chcę opisać w kilku słowach: rana w znacznej części zablizniona wygląda dobrze, pokryta czystymi granulacjami. W górnym kącie rany znajduje się kiszka stercząca cokolwiek nad powierzchnią rany, błona śluzowa jej czerwona, obrzękła, palec swobodnie draży do światła kiszki; z otworu tego nic się nie wydostaje kału, jestto bowiem otwór prowadzący do dalszego odcinka kiszki. Poniżej opisaną kiszki, w rodzaju lejka (*infundibulum*), w głębi, znajduje się otwór w który swobodnie można włożyć palec, a z otworu tego wydobywa się ciągle kał, stanowi to bowiem otwór do górnego odcinka kiszki prowadzący. W ranie więc mamy dwa otwory, w które wprowadzone palce wzajemnie wyczuwają się — a ponieważ tak zwana fałda kiszkowa (*calcar*) jest znaczna, cała ilość kału wydziela się otworem brzuszynym, a do dolnego odcinka kiszki nie może nie przechodzić. Kał który się wylewa jest rzadki, kaszowaty, zielono-żółty, z konsystencyi jego wnosić można że kiszka dosyć wysoko jest przedziurawiona, zapach nie jest czysto kałowy; kał leje się ciągle i robi nadżarcia i zaczerwienienie okolicznej skóry. Stan ogólny chorego zresztą zupełnie był dobry; apetyt wyborowy, chory czuł się zupełnie zdrowym. Obserwacje dalsze jak również leczenie zostało przerwane, skutkiem wypisania się chorego. Jakkolwiek stan chorego po operacji przedstawiał ciężkie kalectwo, pomimoto jednak utworzenie sztucznego odbytu byłoby tu bezwarunkowo wskazanem, nawet gdyby kiszka dobrowolnie nie pękła; charakterystyczny bowiem biały strup, jaki autorzy opisują, był tu obecny, z którego to powodu po wprowadzeniu kiszki do jamy brzucha musiałoby być wystąpić śmiertelne zapalenie otrzewnej.

Niebezpieczeństwo herniotomii w ogóle w takich wypadkach jest również mniejsze, nie wprowadzam bowiem do jamy otrzewnej kiszki maltretowanej i chorej. W każdym jednak razie, mojem zdaniem, należy się do tego sposobu uciekać tylko wtedy, gdy objawy martyfikacji w formie charakterystycznego strupa są wyraźne, zdarzyło mi się bowiem już operować przepuklinę na 6 dzień uwięźnięcia, gdzie pętla kiszki była granatowo-czarna, i pozornie bez życia, gdzie asystujący mi koledzy byli różnych zdań, pomimo to jednak wprowadziłem kiszkę bez żadnych złych następstw.

Kol. Wileze wski przy tej sposobności opowiada, że widział utworzony odbytnic naturalny dobrowolnie, skutkiem uwięźnionej przepukliny pępkowej, który przy stosownym opatrunku zabliznił się, pozostawiając swobodną komunikacją kiszek.—

Kol. Drecki wspomina o nieszkodliwości kwasu salicylowego i salicylanu sody w wielkich dawkach. Chory lat 47, silnego ciała przy ostrym reumatyzmie stawów 4-go dnia miał przepisane: *Rp. Acidi Salicyl., Natr. carbon aa ℥jV—Aq. destillat. ℥vj.* co godzina 2 łyżki; mieszankę tę wyżył w ciągu dnia, temp. opadła o 1,4 C., puls o 8 na minutę. Drugiego dnia chory przyjął takąż porcję w dwóch dawkach, temper. spadła o 1,9, puls o 1,2; trzeciego dnia chory przyjął dawkę jak pierwszego i temperatura spadła do prawidłowości. Po 24 godzinach znowu się podniosła do 39,6, zapisano 80 gr. *acid. salicylici* co godzina po 10 gr. i w tej formie zadawano po 4 skrupuły przez 3 dni z rzędu, przyczem chory nie doznawał ani szumu w uszach, ani drapania w gardle, ani bólu głowy, ani nudności, jakie się zdarzają przy zadawaniu tego leku.

W tym samym czasie dziewczynka 9-cioletnia wyżyła 48 gr. kwasu salicylowego w przeciągu 8 godzin nie skarżąc się na szum w uszach, który jest najczęstszą dolegliwością po użyciu tego środka.

Kol. Drozdowski opowiada, że u chorego cierpiącego na różę głowy i twarzy, dał na raz mieszankę złożoną jak następuje: *Natr. carbon. Acid. salicyl. aa. ʒ V, Aq. destillat. ʒvj.* Temperatura wynosząca 41,7, opadła po użyciu na raz téj dawki, w kilka godzin przy ogromnym szumie w uszach, bólu i zawrocie głowy, na 36,8 C. Nazajutrz jednak już wróciła do dawniejszej mniej więcej wysokości.

W ogóle wszyscy zgadzają się, że *Acid. salicylicum* i *Natrum salicylicum* można używać w wysokich dawkach, że one zniżają temperaturę, stanowczo, ale na czas bardzo krótki.—

Co do używania wielkich dawek lekarstw, kol. Rymarkiewicz opowiada, że zna młodą kobietę mężatkę, która bierze codziennie morfinę. Dawka najwyższa jaką brała była XXVIII gr. dziennie. Osoba ta jest przytęm zdrową, nie miała tylko menstruacji od lat ośmiu.

Kol. Wilczewski wypróbował w kilkunastu wypadkach działanie *Gelsemium sempervirens*, podaje swoje spostrzeżenia. Używana *Tinct. Gelsemii sempervirens* w ilości 10 kropli, 3 razy dziem w nerwowym bólu żołądka i głowy (*Gastralgia-Hemierania*), nie działała zupełnie; w nerwobólu lędźwio-pachwinowym raz jeden dawana, także działania nie okazała.

Skuteczność tej tinktury widział Wilczewski w zastarzałym bólu kulszowym (*Ischias*).

Inni koledzy, którzy tego środka używali, twierdzą, że skuteczność jego przy bólu kulszowym jest widoczna i że zawsze się nim posługują, nawet w zastarzałych wypadkach z pomyślnym skutkiem, albowiem ból ustępuje zupełnie albo zmniejsza się przynajmniej wyraźnie. W końcu posiedzenia wystąpiło kilku kolegów z ważną kwestyą dobroci chloroformu przez nas używanego, podając takową w wątpliwość.

Dalsze rozprawy nad tym przedmiotem odłożono do następnego posiedzenia.

Sekretarz, członek Tow., A. Drozdowski.

Wiadomości bieżące.

— **Kwestye wojenno-sanitarne.** Znany korespondent gazety „Nowoje Wremia“ p. Nemirowicz, zwiedziwszy górę Ś. Mikołaja po zajęciu wąwozu Szypki, tak opisuje w N. 703 punkt opatrunkowy w tém piekielnem miejscu, porównanem przez pewnego mówcę do „Golgoty.“ Szkic jego wiele mówi — żywszemi farbami trudno go przedstawić.

.....Kilku lekarzy krząta się tu... „Widziałeś Pan nasz ambulans?“ „Jeszcze nie“; „to szkoda, spojrzysz Pan, i przekonaj się w jakiej otchłani pracowaliśmy przez 5 miesięcy.“ Jeden z obecnych ofiaruje mi się za przewodnika. Jeszcze pół godziny drogi i ja zagłębiam się w jedną z czarnych, bezdennych przepaści Dantejskiego piekła. Posępne ziemianki, ciemność, cierpienie.... Z góry woda strumieniami leje się wprost na chorych, którzy literalnie leżą i duszą się w błocie. Najważniejsza rzecz, iż obwiniać oto nie można nikogo. Gruutu innego w Szypce niema.... Kapie i leje się z góry, kapie i leje się ze ścian.... W dole kałuże — w kałużach ranni. Jęki, wstrząsające duszę... „Zimno, Boże lepiej umrzeć!“ W około ścian deski, na deskach cokolwiek słomy, bardzo mało... I słoma ta rozmiękła, stała się czemś wstrętnym, mięsistym. Na takim posłaniu jeden przy drugim, jak drwa leżą ranni. Nabito do *nec plus ultra*. Po wesorajszej bitwie nie zdołano rannych ewakuować do Gabrowy. Ja patrzę na najbliższych męczenników, a w głębi, w ciemności poruszają się jeszcze setki sylwetek. Wszystkie otulone w łachmany. Ani kołder, ani poduszek.... Błoto na nich, błoto pod niemi; błoto zmieszane z krwią. Zimno tak, iż zęby szczękają... „Panie mokro!“ wyjął ktoś... lekarze tracą głowy. Oni sami żyją 5 miesięcy w téj atmosferze, w takiej samej podziemnej norze, lecz widzieć naraz tylu rannych—to przechodzi ludzkie siły. Izba lekarska znajduje się tuż między dwoma oddziałami tego ambulansu. Tu również leje się z góry i równie jak tam zimno. W dziurze, trzy kroki długiej i szerokiej—sypia si e d m i u lekarzy. „Jakim spo-

sobem wy się tu mieściecie?“ „Jeden przy drugim.... cóż robić — niema miejsca!“ „Lecz dla czego tak się tu z góry leje?“ „Kamienny pokład, innego gruntu tu niema. W czasie deszczu z góry całe strumienie.“ Tam znowu w innym oddziale piersiowi chorzy — kaszlą już ledwie dosłyszonym głosem. Przy jednym zatrzymujemy się: „Czy żyjesz jeszcze?“ zapytuje doktor. Milczenie.... „Timofiejew!“ równe milczenie. Pod szarą szynelą kurczy się coś nieruchomego.... „Dziś umarł,“ przez zaciśnięte usta wyszeptał sąsiad... „Wszyscy pomrzemy,“ usłyszałem wymówione na stronie, ale tak cicho, jakby kto do ucha mi szepnął. „Boże mój! ich trzeba co prędzej przewozić do Gabrowa!“ zawołał doktor. „Cóż temu przeszkadza?“ „To, że na 500 rannych mamy tylko 15 sani, jakże tu przewozić.“ Całe 5 miesięcy ambulans był bombardowany jak i inne pozycje w Szypce. Jeszcze wczoraj do jednego podziemia wpadła bomba. To było miejsce dla koni, dziś mieszczą się ranni, nie było ich gdzie umieścić. Koń zabity odłamem granata służy za wezłowie dla 4 rannych. Tak, na padlinę położyli głowy biednych męczenników... Jeszcze jeden znajomy dr Miłowidow, żyje pod gradem bomb w tym okropnym otoczeniu od 13 (25) Sierpnia. Czyż to nie bohaterstwo? Świetne czyny heroizmu zaćmiewają tych skromnych z zaparciem się siebie oddanych sprawie pracowników, chociaż trudno orzec: co większego wymaga męstwa: czy pierwszemu wejść na brustwer tureckiej reduty, czy też przebyć 1/2 roku w tym otoczeniu, w obec takiej nędzy i cierpień tylu?.....

Przed ambulansem pod otwartym niebem leżeli na śniegu zmarli ranni. Sądząc z położenia zarzuconych na tył, wykrzywionych, kurczowo zaciśniętych rąk i nóg — wszyscy oni skończyli w strasznych męczarniach; zmienione bólem i twarze. U wszystkich oczy otwarte. Zdaje się, iż myśl i przytomność jeszcze nie opuściły tego nieruchomego lecz jeszcze żywego, nie zastygłego oka. Kilka trupów nagich. Pytam się co to znaczy? Przed śmiercią sami prosili, aby zdjąć z nich ubranie i okryć niem żyjących jeszcze kolegów. Tak też zrobiono. Lecz w tej wilgoci, w tym zimnym mroku — przykrycie na niewiele się przyda.... U niektórych trupów chorobliwie nienormalnie rozwarte usta. Ci się udusili, chcieli oddychać, lecz pierś powietrza nie przyjmowała. U wszystkich, literalnie u wszystkich bolesny wyraz cierpienia na twarzy.....

Dr J. T.

Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy,

za czas od 17-go do 23-go Marca 1878 r.

Ludność m. Warszawy r. 1877 wynosi 315,199.

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci religii prawosławnej praw. małż.	4	niepr.	2
religii rzymsko-katolickiej	96	„	20
„ protestanckiej	6	„	—
„ mojżeszowej	41	„	1

Razem praw. małż. 147 niepr. 23.

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy 6, odry 7, płonicy 2, durzycy 5, błonicy 7, chor. połogowych —, zapalenia oskrzeli i płuc 24, suchot pł. 21, nieżyty kiszek 48, władu schyłkowego 14, samobójstwa —, zabójstwa —, rozmaitych chorób 35, niewiadomych przyczyn 13. W ogóle mężczyzn 105, kobiet 95, razem umarło 200, poprzedniego tygodnia 208.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 33.00.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 13.

Redaktor odpowiedzialny, Prof. Dr Łuczkiwicz.

Wydawca, Szymkiewicz.

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

Druk. Gaz. Lek. Ul. Śto Krzyżka N 9. Довпол. Цензурою. Варшава, 21 Марта (2 Апрель) 1878 г.

GAZETY LEKARSKIEJ

Z dnia 25 Marca (6 Kwietnia 1878 roku.

MIGRAINES, NÉVRALGIES

SPOSÓB LECZENIA

NEWRALGII I MIGRENY ZA POMOCĄ PEREŁEK Z ESSENCYI
TERPENTYNOWEJ

DOKTORA CLERTANA

Na dziesięć przypadków migreny i newralgii ośm wyleczonych bywa w przeciągu kilku minut przez użycie *Perełek z essencji terpentynowej Doktora Clertana*.

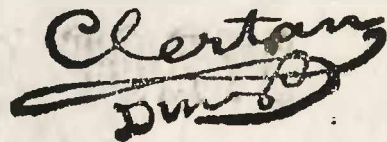
Jeżeli od pierwszego razu środek ten nie ulży cierpieniom, nie należy go używać więcej; środek ten pomaga odrazu lub wcale nie skutkuje.

Perełki te zażywać się mogą tak przed jak podczas i po jedzeniu, poczynając od dwóch do sześciu perełek które łykać można prędko w łyżce zupy lub też z nieco wody.

Perełki Clertana są to małe kapsułki wielkości grochu, zawierające pod przezroczystą powłoką żelatyny delikatną jak listek papieru, 4 do 5 kropel essencji terpentynowej.

PRZESTROGA. — Nazwa perełek, właściwą jest produkcją Doktora Clertana; w handlu znajdują się produkta pod różnemi nazwami *kapsli, globulów, kropli, etc.*, podobne mniej lub więcej do tychże perełek. Doktor Clertan poręcza za dobroć i skuteczność prawdziwych perełek zawartych jedynie we flakonach mających na etykiecie następujący podpis:

Do każdego flakonu dołącza się szczegółowy przepis.



W Warszawie, dostać można w składach materiałów aptecznych Mrozowskiego, Spiessa i Gallego.

KOUSSO

GRANULÉ

DE

MENTEL

KOUSSO ZIARNISTE

MENTELA

PRZECIWIW SOLITEROWI

Jedna doza jest dostateczną.
W tym stanie Koussou zażywa się łatwo i bez wstrętu.

W Warszawie dostać można w składach materyałów aptecznych Mrozowskiiego Spiessa i Gallego.

PASTYLKI ŻELAZNE

D^{ra} RABUTEAU

LAUREATA INSTYTUTU
FRANCUZKIEGO.

Próby dokonywane w szpitalach paryzkich dowiodły że Pastylki z chlorku żelaza D-ra Rabuteau przywracają czerwone krążki krwi, bez porównania szybciej aniżeli wszystkie inne preparaty żelazne. Rezultaty te były stwierdzone za pomocą narzędzia do liczenia krążków krwi. (*Comptes-Globules D-ra Malassé*).

Pastylki D-ra Rabuteau nie sprawiają obstrukcyi i są znoszone przez osoby najsłabszej kompleksyi.

Paryż, 14 *rue Racine*, u CLIN et C-nie, dostawców paryzkich szpitali.

W Rossyi, za receptami doktorów, we wszystkich aptekach Cesarstwa.

SPRYCOWANIE Z ROSLINY MATICO

P. P. Grimault et C-nie Aptekarzy w Paryżu

8, Ulica Vivienne, 8.

Wyłącznie przygotowane z liści **Matico**, drzewa rosnącego w Peru,— sprycowanie to pozyskało w ciągu lat kilku rozgłos powszechny. Leczy ono w krótkim czasie **rzerzączki**, **zastarzałe** i **uporczywe**.

Dostać można w składach materyałów aptecz. i głównych aptekach.

SYROP Z CHINY I ŻELAZA

NA WINIE MALAGA.

Syrop ten zawiera **Chinę**, najpotężniejszy środek toniczny ze znanych w sztuce lekarskiej, oraz **fosforan żelaza**, pierwiastek odnawiający krew wycieńczoną. Używa się z powodzeniem przeciw **bladaczce**, **nieregularnościom odpływów miesięcznych**, **brakowi apetytu** i **bólom żołądkowym**, którym zwłaszcza niewiasty tak często podlegają.

Dostać można w składach materyałów aptecznych i głównych aptek.

PLASTER

THAPSIA

LE PERDRIEL

REBOULLEAU

Ten nowy i silny terapeutyczny środek sprowadza sztuczne drażnienie, leczące piersiowe choroby, reumatyzm, atretyzm i wszelkie dolegliwości potrzebujące odwrócenia choroby na zewnątrz.

Naśladowania są liczne szkodliwe i niebezpieczne.

Wymagać należy właściwego stępla z podpisem **Le Perdriel-Reboulleau**.

Dostać można w znaczniejszych aptekach Cesarstwa.

CAPSULES & DRAGEES

AD

BROMURE DE CAMPHRE

Du Docteur CLIN

LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

(PRIX MONTYON)

KAPSLE I PIŁUŁKI z Bromkiem kamfory, Dra CLIN używane są: w nerwowych i mózgu chorobach, w Astmie, Bezsensowności, Biciu serca, Isteryce, Epilepsji, Zagłuszeniu, Migrenie, Hallucynacji, w chorobach pęcherza moczowego i dla uspokajania wszelkiego rodzaju excytacji.

PARIS, 14, rue Racine, CLIN et C^e,

W Rosyji, za receptą doktorów, w aptekach Cesarstwa.

LA VELOUTINE

(Wolutina).

Jest to proszek ryżowy zaprawiony bismutem, wywiera więc zbawienny wpływ na skórę, przylega, do twarzy a nie jest widoczny, skutkiem czego, nadaje płci świeżość naturalną.

Wynalazca **KAROL FAY**

POMMADE SATIN.

(Pomada Atlasowa).

Nadaje skórze rąk giętkość, gładkość i zabezpiecza ją od odmrożenia i od wszelkich uszkodzeń wynikających skutkiem mrozu.

9, ulica de la Paix — w Paryżu.

PRZEDMIOTY DO OPATRYWANIA RAN

Le Perdriel, w Paryżu

Międzynarodowy Europejski Sąd przysięgłych, rozpatrując na wystawie higienicznej i ratowania w Brukselli, przyznał najwyższą nagrodę **domowi Le Perdriel w Paryżu** „za wydoskonalenie swych wyrobów”. Z pomiędzy przedstawionych wyrobów szczególnie zasługują na uwagę:

Apteczki kieszonkowe, wielkości portsygar, mieszczące wszystkie lekarstwa i narzędzia, mogące służyć do podania pierwszej pomocy w różnych wypadkach, kosztuje od 6 do 50 franków (w Paryżu).

Szkatułki pomocy, różnej wielkości, od 20 do 500 franków, i w ogóle wszystkie przedmioty konieczne **do opatrywania ranionych**.

Dostać można w znaczniejszych aptekach Cesarstwa.

PAPIER FAYARD et BLAYN

Paryż, 49, rue Neuve Saint-Merry.

Leczy: Katary, Choroby piersiowe, Reumatyzmy, Wywichnięcia, Rany,
Oparzenia, nagniotki. Znajduje się we wszystkich aptekach.

SUCHOTY PŁUCNE
ZAPALENIE OSKRZEL
KATAR — KASZEL
ASTMA — KASZEL PŁUCOWY

DZIEGCIOWE PECHERZYKI

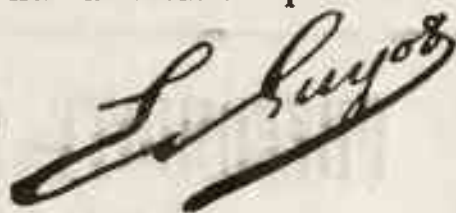
GUYOT

INSTRUKCJA JEST DOŁĄCZONA DO KAŻDEGO FLAKONIKA

LICZNE NAŚLADOWNICTWA

Trzeba zwrócić uwagę, że wybór i gatunek dziegcia którym napełnione są pecherzyki ma wielki wpływ na skuteczność produktu.

M^r GUYOT poręcza tylko za flakoniki,
na których etykietach znajduje się jego
trzykolorowy podpis.



A Paris, Maison L. FRERE, 19, rue Jacob.

W Warszawie, dostać można w składach materiałów
aptecznych Mrozowskiego Spiessa i Gallego.