

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).

TRZĘSC: **Posirzeż. z prak. lekar.** Nowotwór uda prawego (*Neoplasma femoris dextri*). *L. Pogorzelski*. — O metaloskopii. *Bernhardt*. — **Kronika.** Wstrzykiwanie podskórne chloroformu w celu usunięcia bólów. — Nowy środek rewulsyjny. — Leczenie żółtaczki nieżytowej za pomocą wstrzykiwań wody zimnej do odbytnicy. — **Korrespondencya.** Lublin. Tow. Lek. w Lublinie. — **Wiadomości bieżące.** — Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy. — **Sprostowanie.** — **Dodatek.** Chirurgii T. III, ark. 22. — Toksykologii ark. 17. — Anatomii chirurgicznej T. II, ark. 65. (tytuł i spis rzeczy; dzieło skończone). — Dzieje i znaczenie przeciwpasożytnego leczenia ran. *R. Jasiński*. (Dalszy ciąg). — Ogł. far. lek.

Nowotwór uda prawego (*Neoplasma femoris dextri*).

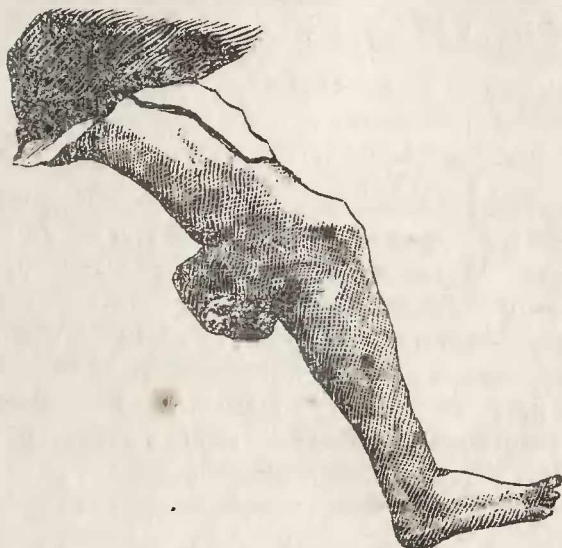
Podał Dr Ludwik Pogorzelski, Lekarz szpitala w Opatowie.

Dnia 15 Lutego 1877 r. przybył do szpitala Paweł Bartos, włościanin powiatu Opatowskiego, lat 53 mający, z guzem na prawej kości udowej. Przy bliższem rozpytywaniu dowiedziałem się, że na miejscu istniejącego obecnie guza przed 10 laty bez wiadomej przyczyny pojawił się mały guziczek, stopniowo się powiększał, aż nareszcie doszedł do wielkości prawie głowy noworodka. Chory początkowo, gdy guz był mniejszy, nie zwracał na niego uwagi, myśląc, że się rozejdzie; później w miarę zwiększania się guza niejednokrotnie udawał się do rozmaitych owozarzy i bab wiejskich, które odczyniały i zażegnywały a by guz rozpędzić. Guz jednak powiększał się coraz bardziej, utrudniał chodzenie i był prawdziwą przeszkodą człowiekowi pracy. Przed pół rokiem nastąpiło owrzodzenie na wierzchołku guza i od czasu do czasu obfite krwotoki, czyniące chorego prawie niezdolnym do pracy i wszelkich zajęć, zmusiły go ostatecznie udać się do szpitala.

Wspomniony chory jest wzrostu średniego, dobrej budowy, barczysty; odżywianie średnie, stan ogólny — bezgorączkowy. Przed 15 laty przechodził zimnicę trwającą 3 tygodnie, zresztą żadnych ciężkich chorób gorączkowych nie przebywał i zawsze był zdrow.

Na prawej kości biodrowej ponad przegubem kolanowym, na powierzchni tylnej — guz wielkości głowy noworodka, mniej więcej formy okrągławej, przy obmacywaniu swobodny; na powierzchni guza można było wyczuć pewne nierówności. Guz twardawy, sprężysty, skóra na nim z odcieniem sinawym; na wierzchołku guza owrzodzenie okrągławe, którego obwód wynosił 35 ctm.

Guz ten poczynając od małego guziczka rósł zwolna w ciągu lat 10-ciu; przed rokiem był jeszcze znacznie mniejszy, w skutek jednak przypadkowego uderzenia wystąpił krwotok, i od tej pory szybko zaczął się powiększać i doszedł do tej wielkości, jakim się obecnie przedstawia. Obwód guza pionowy t. j. z góry na dół wynosił 36 ctm., wymiar poprzeczny także 36 ctm., największy wymiar kolisty 47 ctm., obwód guza przy nasadzie czyli wymiar szyjki 42 ctm.



Usunięcie nowotworu tak znacznej objętości możebne było tylko za pomocą operacyi i takową w dniu 20 Lutego w assistencyi i przy łaskawej pomocy szanownego kolegi M r o c z k o w s k i e g o, wykonałem w następujący sposób: od wierzchołka guza poprowadziłem dwa cięcia eliptyczne schodzące się u podstawy guza, okrążając owrzodzenie i oszczędzając, o ile było możności, zdrową skórę, aby zachować jak największe płaty skórne. Następnie oddzieliłem guz od skóry i tkanek otaczających. Tym spo-

sobem guz całkowicie został wyluszczoney (*Estirpatio tumoris totalis*); dwie mocniej krwawiące tętnice zostały podwiązane, krwotoku znacznego nie było. Operacya wykonana została w ciągu kilkunastu minut.

Nowotwór umiejscowiony był w tkance łącznej podskórnej; po wyluszczeniu przedstawiał formę mniej więcej kolistą i niejednostajne zabarwienie, gdyż miejscami widoczne były dość znaczne ogniska blado-słoninowate, ale przeważnie był czerwonawej barwy. Te dwa różne odcienia zabarwień można było stwierdzić na przekroju nowotworu. Ważył 3 funty.

Jama powstała po wyluszczeniu guza wypełnioną została skubanką i stosownie opatrzoną.

Nazajutrz po operacyi chory przedstawiał nieznaczny odczyn gorączkowy; ranę znacznej objętości wypełniono skubanką zmaczaną w roztworze kwasu karbolowego, choremu przepisano następnie lekarstwo: *Rp. Chinini sulphurici ʒj, Aqu. destillat. ℥ β, Acid. sulphuric. dil. ʒj MDS.* Co 2 godziny łyżkę—dyetę ścisłą. Stan gorączkowy utrzymywał się przez 3 dni po operacyi, jednak ciepłota wieczorna nie przechodziła 38° C. a tętno uderzało 110 razy na minutę.

Dnia 24 Lutego. Stan bezgorączkowy, rana zaczyna się oczyszczać, chory żąda więcej pożywienia.

Dnia 1 Marca. Rana się oczyszcza, ziarnina dobrej natury, płaty skórne zaczęły przyrastać.

Dnia 8 Marca. Płaty skórne coraz więcej przyrastają, rana wygląda dobrze. Odtąd zabliźnianie szybko postępowało i dnia 21 Marca chory jako zdrowy wypisany został ze szpitala.

Badanie drobnowidzowe wykazało, że części nowotworu z wejrzeniem blado-słoninowatém przedstawiały tłuszczak (*Lipoma*), części zaś bardziej zabarwione, ciemne, okazały właściwą budowę nowotworu zwanego mięsakiem (*Sarcoma*). Nie wiedząc, że te dwa kawałki oddzielnie wzięte do badania pochodzą z jednego guza, możnaby je przyjąć za dwa oddzielne nowotwory.

Badanie więc drobnowidzowe wykazało, że guz operowany był nowotworem mieszanym, w części tłuszczakiem a przeważnie nowotworem mięsakowym. Należał więc do nowotworów złośliwych, był dość znacznej objętości, chory długo z nim się nosił, a mimo rezultat operacji był pomyślny i stosunkowo dość szybko nastąpiło zabliznienie i uleczenie.

Okoliczność tę należy przypisać głównie umiejscowieniu guza w tkance łącznej podskórnej, a w części i samej naturze nowotworu, że jakkolwiek złośliwy, nie sprowadza jednakże takich zmian niszczących jak np. nowotwory szybko ulegające rozpadowi.

Wypadek ten jakkolwiek zaniedbany, należał do szczęśliwych wyjątków, w których za pomocą operacji można było sprowadzić zupełne uleczenie.

Nie rzadko jednak zdarza się lekarzowi spotykać w prowincjonalnej praktyce, mianowicie między ludnością wiejską, takie wypadki, gdzie o żadnej pomocy i myśleć nie podoba. I tak nie zbyt dawno wezwany zostałem do kobiety wiejskiej dotkniętej rakowcem na twarzy: nos zniszczony, nowotwór zajął prócz tego okolice nadoczodołową i podoczodołową lewą, część lewego policzka; gruczoły mocno stwardniałe i obrzmiałe; przykre bóle kłójące; wyniszczenie ogólne w wysokim stopniu.

To znów zgłasza się do mnie o poradę gospodarz wiejski przychodząc z obwiązaną twarzą. Po zdjęciu chustki przedstawił mi się straszny widok: owrzodzenie rakowate zniszczyło większą część nosa, wargę górną, połowę policzka prawego i lewego, wargę dolną do końca brody. Pośrodku tej jamy rozpadowej sterczały zęby. Dowiedziałem się, że cierpienie to zaczęło się od małego guzika na wardze przed 15 laty, że następnie chory radził się kilku felezerów, postawił sporą liczbę pijawek, odwiedził wszystkich oweczarzy i znachorów w okolicy, do żadnego jednak lekarza nie udawał się po radę.

Podobnie smutne wypadki stąd pochodzą, że włościanie, jako mało oświeceni, nie pojmują korzyści i ważności pomocy lekarskiej mianowicie w samym początku choroby, niechętnie udają się na poradę do lekarza, czują wstręt do szpitala, a zgłaszają się najczęściej dopiero wtedy, gdy bardzo mało, lub wcale nie jesteśmy w możności im pomódz.

● metaloskopi i.

Dr Bernhardt. (*Berlin. Klin. Wochenschrift. 1878. Nr 10*).

Prawie trzydzieści lat upłynęło od czasu, kiedy Dr Burq po raz pierwszy spostrzegł skuteczny wpływ zewnętrznego użycia niektórych metali na chorych ze zmniejszoną skutkiem rozmaitych chorób czułością nerwów; dzia-

łanie to, podług Burq'a, miały wywierać metale nie w jednakowym stopniu u rozmaitych chorych, i kiedy u jednego złoto pokazywało się skutecznem, to innemu znowu pomagało więcej żelazo, miedź lub cyna. Przytoczone postrzeżenia podały Burq'owi myśl, że metale działające dobroczynnie na te lub owe indywidua przy użyciu zewnętrznem, tém większy wpływ musiałyby wywierać przy zastosowaniu ich wewnątrz, mogąc tym sposobem działać nie tylko miejscowo ale i ogólnie. Prace Burq'a, czytane z razu z niedowierzaniem, straciły niebawem zupełnie zaufanie lekarzy, i w końcu zupełnie o nich zapomniano. Okoliczność ta jednak nie potrafiła odstraszyć autora od dalszego opracowywania tego zajmującego przedmiotu i Burq udał się w Sierpniu 1876 do paryzkiego „Towarzystwa biologicznego“ z prośbą o urządzenie komisyi w celu bezstronnego stwierdzenia spostrzeżonych przezeń zjawisk. Jakoż wyznaczono komisyją, do której zaproszeni zostali: Charcot, Luys i Dumont-Pallier, z których ostatni na zebraniu Towarzystwa 14 Kwietnia 1877 wypowiedział następujące sprawozdanie z czynności komisyi:

Pierwsze doświadczenie zrobiono nad dziewczyną szesnastoletnią od kilku lat cierpiącą na histeryę. Skóra i mięśnie prawej połowy ciała były w stanie zupełnego znieczulenia, przyczem zdolność widzenia i słyszenia w prawem oku i uchu, podług doświadczeń D-rów Gellé'go i Landolt'a była znacznie zmniejszona. Nawet głębokie nakłócia skóry igłą nie wywoływały w znieczulonej połowie ciała najmniejszego bólu i nie krwawiły skóry (naczynia włoskowate były mocno uszkodzone). Ucisk okolicy prawego jajnika był bardzo bolesny.

Komisyja pracująca już od kilku miesięcy pod przewodnictwem Charcot'a w oddziale jego w Salpêtrière, przyjęła wszelkie środki ostrożności, aby przy zastosowaniu metody Burq'a uchronić się od pomyłek. Na prawą rękę chorej nałożono kilka opasek złożonych z pojedynczych kawałków złota, podobne opaski umieszczono też w okolicy nadbrzeżnej i skroniowej; po przeciągu 15—20 minut skóra w odpowiednich miejscach zaczerwieniła się, i chora poczęła uskarżać się na uczucie swędzenia i ciepła w tych miejscach; nawet lekkie nakłócia igłą wywoływały teraz ból i krwawienie. Zdolność słyszenia poprawiła się również, jako też i możność wyraźnego rozróżniania kolorów prawem okiem.

Podobnym doświadczeniom poddano następnie wielu innych chorych, z których podajemy tu tylko te wypadki, w których skutek przedstawiał się arey widocznym i które były najdokładniej dokonane. W każdym wypadku chory miał oczy zawiązane i nie wiedział wcale o tém, co koło niego czyniono. Zdarzyło się niekiedy, że razem z powracającą czułością w miejscach pokrytych metalem, pojawiało się zboczenie uczucia w obwodzie tych miejsc, tak że na przykład chora, której przykładano umoczone w gorącej wodzie sukno, doznawała uczucia zimna i odwrotnie. Zauważono przytem, że w wypadkach, w których złoto skutecznie działało, cynk, miedź lub żelazo nie pokazywały wcale żadnego skutku, kiedy w innych wypadkach przeciwnie przeważało

działanie tych ostatnich metali. Oprócz tego okazało się, że przy zastosowaniu naprzykład złota na chore miejsce, nie tylko znieczulenie ustępowało, ale zarazem znikało wykazane poprzednio za pomocą dynamometru osłabienie mięśni danego miejsca; co więcej, siła ich stawała się większą od siły odpowiednich mięśni zdrowej strony.

Równie uderzające zjawiska spostrzegano także w zmianie ciepłoty tak, że gdy termometr wykazywał пониżenie ciepła w chorej ręce o $2,5^{\circ}\text{C}$, to po użyciu metalu, ciepłota stawała się w niej o $1,7^{\circ}$ wyższą, niż w zdrowej.

Pouplywie wszakże $2\frac{1}{2}$ —3 godzin powracały wszystkie dawniejsze zjawiska: chorzy byli zmęczeni, osłabieni, uczuwaliby potrzebę snu i uskarżali się na ból głowy. Na to zniżanie skutków użycia metali zwrócił uwagę pierwszy Dr Gelle, który przekonał o tem komisyję doświadczeniami nad zmysłami słuchu; później sprawdził to samo zjawisko Dr Landolt na zdolności rozróżniania kolorów, a nakoniec i sama komisya—na czułości skóry. Symetrycznie odpowiednie części skóry stawały się nieczułymi w miarę tego, jak chore odzyskiwały czułość. Oczywiście zatem miało tu miejsce przeniesienie zjawisk.

Najbardziej jednak zajmującym wydaje się odkryty przez komisyję fakt, że nie tylko osoby histeryczne, t. j. chore ze zbozeniem czynnościowem, ale także osoby ze znieczuloną w skutek organicznych chorób mózgu połową ciała, doznawały podobnej ulgi od użycia metali. Za dowód tego może posłużyć 54-letnia kobieta, pani K., która cierpiała od wielu lat na płasawicę, nieczułość i bezwład prawej połowy ciała, pochodzące od choroby mózgu. Probowano zastosowania rozmaitych metali, przyczem złoto, miedź i cyna zostawały bez działania; tylko dwudziestominutowe działanie żelaza wywołało uczucie z początku tylko w miejscu zastosowania, a po upływie kilku dni i w całej chorej połowie ciała; ruchy płasawicze zmniejszyły się także w znacznym stopniu. Następne przykładania małych blaszek żelaza na prawą połowę języka i na prawą stronę nosa wróciły tym częściom smak i powonienie. Podobne skutki osiągnięto także u drugiej chorej z cierpieniem mózgu. Na szczególną uwagę zasługuje ta okoliczność, że skutki te nie były, jak u histerycznych przemijające, lecz stałe.

Rzeczony działanie metali zasadza się, wedle mniemania Charcot'a, który zdanie swoje jeszcze przed rozpoczęciem doświadczeń wyraził, i podług wielu innych członków Towarzystwa biologicznego, na wywołaniu lekkich elektrycznych strumieni przez zetknięcie się metali ze skórą. Komisyja położyła sobie zadanie sprawdzić to przypuszczenie na drodze empirycznej i rozpoczęła odpowiednie prace przy pomocy Dra Régna'd'a asystenta prof. Bert'a. Jakoż istotnie za pomocą bardzo czułego galwanometru udało się przy nałożeniu kawałka złota lub złotej monety wykazać prąd, który był w stanie posunąć wskazówkę galwanometru o 3—12 stopni. Stosując na chore miejsce u tychże osób strumień zwyczajny, równej z wywołanym przez nałożenie złota siły, otrzymywano zupełnie podobne skutki: skóra w odpowiednich miejscach czerwieniła się, stawała się ciepłą, krwawiła przy ukłuciu,

odzyskiwała czucie, jednem słowem występowały wszystkie powyżej opisane skutki.

Poddana doświadczeniu chora nie ulegała działaniu miedzi; przykładanie miedzianych blaszek wywoływało odchylenia wskazówki galwanometru na 15° , strumień więc był silniejszy, niż przy działaniu złota; przy zastosowaniu zwykajnego strumienia zupełnie równej siły, nie otrzymywano również żadnych skutków.

Znając tedy ową, że tak powiemy, metaliczną idiosynkrazyą chorą, możemy zamiast nakładania metalu użyć równej siły strumienia elektrycznego dla wywołania odpowiedniego działania, t. j. odzyskania czucia, podwyższenia ciepłoty i siły mięśniowej. Jeszcze bardziej zajmującym stało się to doświadczenie przez nowe odkrycie, przyczem zauważono, że jeżeli skutki następowały przy działaniu strumienia siły $35-40$ stopni galwanometru, to strumienie większej siły naprzykład $50-70^\circ$ nie wywierały żadnego wpływu; wszakże działanie występowało znowu przy podniesieniu siły strumienia do 90° . „Są więc w skali galwanometru (mówi R é g n a r d, który pierwszy to zjawisko zauważył) pewne stałe dla każdej chorą punkta, do których podniesiona siła strumienia powraca chorą części czucie, podczas kiedy przy zwiększeniu lub zmniejszeniu téj siły skutków tych wcale nie widzimy, choćby przy najdłuższem zastosowaniu strumienia”. Wspomniane „punkta” przez R é g n a r d'a nazwane „punktami obojętnymi”.

Niech nam wolno będzie na zakończenie przytoczyć słowa sprawozdawcy komissyi, odnoszące się do jednego z najbardziej zajmujących i nader zagadkowych zjawisk, do t. zw. przenoszenia czułości („*transfert de la sensibilité*”).

W wypadkach, gdzie połowicze znieczulenie stwierdzone dokładnie za pomocą rękoczynów (któreby można było nazwać barbarzyńskimi, gdyby się nie wykonywały na częściach zupełnie pozbawionych czucia), było zniesione użyciem metalów, dostrzegła komissya, powtarzając kilkakrotnie doświadczenia, że czułość w chorą części powracała zawsze kosztem utracenia jéj w odpowiedniej części zdrowej, tak że jeżeli noga lub ręka strony znieczulonej odzyskiwała czucie, to odpowiednie członki zdrowej strony traciły je. Jeżeli, uogólniając doświadczenia działano strumieniem na całą znieczuloną połowęciała w kierunku od głowy do nóg, to w odpowiednim stopniu i w tym samym kierunku jak czucie występowało po stronie chorą, znikalo ono po stronie zdrowej. Zupełnie analogiczne zjawiska obserwowano i na organach zmysłów.

Ostatnie wreszcie ogłoszonej przez komissyę zjawisko jest tak nazwane przez nią *anestésie et amyosthénie de retour* t. j. że niekiedy odzyskane przy działaniu dłuższem metalów czucie i siła mięśniowa poczynały zmniejszać się znowu aż do zupełnego zniknięcia.

Charcot, odzywa się w liście niedawno do mnie pisanym, mniej więcej w te słowa o swych doświadczeniach nad zajmującym nas przedmiotem. „Wpływ przykładania metali na miejsca znieczulone u osób histerycznych jest niewątpliwy. Możemy tu jednak rozprawiać tylko o metalosko-

pii, lecz bynajmniej nie o metaloterapii, gdyż terapeutyczne działanie metali jest dotychczas jeszcze nader problematycznym.“ To jednak dodać muszę, że w czterech wypadkach wysoko rozwiniętej histeryi, w których wykonane były doświadczenia Burq'a, trzy chore doznały znacznego polepszenia (we wszystkich objawach choroby), czwarta zaś w zupełności odzyskała zdrowie i od 4 miesięcy pracuje jako służąca w naszym oddziale. Cokolwiekbyś sądził, że należy się jeszcze wstrzymać z przyznaniem teorii Burq'a terapeutycznego znaczenia. Na zapytanie, czy działanie metali zastosować się daje tylko do osób histerycznych, mogę przytoczyć jeden wypadek zupełnego połowicznego znieczulenia skutkiem organicznej przyczyny (wypadek przytoczony w moich prelekcjach „über posthemiplegische Hemichorea“) w którym przykładanie metali ku wielkiemu memu zdziwieniu w przeciągu bardzo krótkiego czasu powróciło czucie w zupełności.

Od tego czasu miałem sposobność obserwować jeszcze jeden wypadek podobnego działania. W obydwóch razach, w których, powtarzając, miałem do czynienia ze znieczuleniem w skutek organicznej zmiany w mózgu, otrzymane skutki były wyraźne i stałe i utrzymują się jeszcze obecnie po upływie więcej jak roku od dnia wyleczenia. Przeciwnie, kiedy poddawano działaniu metali osoby histeryczne, to w bardzo licznych wypadkach wracało znieczulenie już po upływie 1/2 — 24 godzin i w takim zupełnie stopniu, jak było przed doświadczeniem. Zdaje mi się, że ten przemijający charakter zjawisk stanowi właśnie różnicę między histerycznym znieczuleniem a znieczuleniem, pochodzącym od organicznych złożeń w mózgu.

„Próbowałem (pisze Charcot) przykładania metali w rozmaitych wypadkach znieczulenia w skutek organicznych przyczyn w rdzeniu kręgowym (*myelitis*, *ataxia* i t. p.), ale nigdy nie udało mi się wywołać tu najmniejszego działania.

„Oto, w krótkich słowach, wszystko co miałem powiedzieć o metaloterapii, czyli właściwiej, o metaloskopii. Obecnie zajmuję się modyfikowaniem odnoszących się tutaj doświadczeń i jestem mocno przekonany, że kwestya ta stanie się z czasem nader zajmującym przedmiotem badań. Być może, że znajdzie się w tych studyach materiał do utworzenia właściwej teorii. Tymczasem mamy jeszcze do czynienia z doświadczeniami zupełnie nowymi i nieoczekiwanymi, ale przedmiotowa rzeczywistość ich nie może już ulegać wątpliwości. Burq wprawdzie przypisuje doświadczeniom swoim większe znaczenie, aniżeli upoważnia do tego właściwy stan rzeczy; jestem jednak mocno przekonany, że prace jego wyświadczyły nauce istotną usługę, otwarłszy nową drogę do wielu ważnych doświadczeń. ¹⁾

KRONIKA.

Wstrzykiwanie podskórne chloroformu w celu usunięcia bólów. Besnier próbował w szpitalu *Saint Louis* zastosowania podskórnego wstrzykiwania chlo-

¹⁾ Charcot dodaje jeszcze, że o metaloskopii wspomina pierwszy raz *Wichmann* (*Ideen zur Diagnostik*, Hann. 1800. T. I. p. 159).

roformu jako środka uśmierzającego ból, który w ostatnich czasach został wprowadzony w użycie w Anglii i Ameryce, lecz na który dotąd nie zwrócił uwagi żaden z lekarzy praktykujących we Francyi.

Celem p. Besnier było zastąpić wstrzykiwania morfinowe użyciem środka kojącego, a który byłby wolny od niedogodności przywiązanych do zatrucia morfiną ostrego i przewłocznego.

Oto są rezultaty pierwszych prób, które podał autor w liście adresowanym do Towarzystwa terapeutycznego i zamieszczonym w *Bulletin*.

Przytaczamy tu słowa p. Besnier.

„Pierwszy, któremu zrobiłem w tym celu wstrzyknięcie podskórne chloroformu był to chory mojego oddziału w szpitalu św. Ludwika i cierpiał okropne bóle w skutek *Ischias*. Różni lekarze już go leczyli, lecz bezskutecznie, chociaż mu nie żalowali ani rewulsyi, ani też podskórnych wstrzykiwań morfiny.

Ja sam ponowilem wstrzykiwania morfinowe; wywoływały one zawsze zawrót głowy i majaczenie, tak że chory ostatecznie zniechęcony i zrażony, wyraził pewnego rana życzenie, aby zaniechać dalszego użycia morfiny, woląc pozostać przy bólu, który jednakże tak był strasznym, iż krzykiem i bezustannymi jękami, chory stał się nieznośnym dla swych sąsiadów. Nowe wstrzyknięcie pozwolił sobie zrobić tylko pod tym warunkiem, że ono nie będzie morfinowe. Użyłem chloroformu. Wstrzyknięto dziesięć kropli; bólu nie było; drżenie w całym udzie; ulga nietylko bezpośrednia, ale natychmiastowa; kilka godzin zupełnego spokoju. Wieczorem uczyniono nowe wstrzyknięcie z 15-stu kropel, równie szczęśliwe i równie bezbolesne jak pierwsze; nazajutrz rano wstrzyknąłem całą zawartość strzykawki mieszczącój w sobie około 1,20. Od tego czasu ilość taką zastrzykuję odrazu w każdej okoliczności, gdzie chodzi o uśmierzenie bólu miejscowego jakiegokolwiek byłby on natury i gdziekolwiek bądź dawałby się wyczuwać. Chorzy powiadają, że czują ulgę równie prędką i długotrwałą, jak przy iniekcjach morfinowych. Jestto fakt, na który wcale nacisku nie kładę, wszakże to o czém chcę zapewnić i co uważam za bardzo uwagi godne jest to, że żaden objaw ani ogólny ani miejscowy nie towarzyszy téj iniekcji. Bólu przy wprowadzaniu chloroformu nie czują chorzy żadnego, albo bardzo mało; żadne zapalenie miejscowe nie objawia się, i jeżeli operacya jest dobrze wykonaną, nie tworzy się żadna guzowatość na miejscu wstrzyknięcia.

Winienem dodać tu jeszcze słów kilka w kwestyi odnoszącój się do wykonania wstrzykiwań podskórnych, gdyż miałem często sposobność przekonać się, bądź w mieście, bądź w szpitalu, że większa część lekarzy i studentów wykonywają iniekcye podskórne w sposób nieodpowiedni, a którego nie można nazwać niewinnym, i że znaczna liczba lekarzy w mieście używa ich w taki sposób, iż mogą powstać objawy zapalenia miejscowego.

Aby być pewnym, że się nie natrafiło na żyłę i nie jest się narażonym na wywołanie ważnych skutków przez wstrzyknięcie chloroformu wprost do systemu krwionośnego, potrzeba najprzód wprowadzić igłę szprycy P r a-

v a z' a s a m ą, która jeżeli weszła do naczynia krwionośnego, natychmiast spowoduje ukazanie się krwi.

Następnie, dla pewności, że operacya ta nie przyczyni się do wywołania zapalenia miejscowego, ani do bolesności długotrwałej na miejscu ukłucia, należy wykonać iniekcję zawsze do warstwy podskórnej (nazywam tak podkład pokrywy zewnętrznej, warstwę tłuszczowo-podskórną, której grubość jest różna stosownie do okolic ciała i otyłości osoby). Warstwa ta znosi bardzo łatwo operacyę, jest nieczułą, co wielce sprzyja wstrzykiwaniu, i przysłuży szybkiemu wsiąkiwaniu wstrzykniętego płynu. Igła o cienkim i dobrze zaostrzonym końcu, w jaką się dzisiaj łatwo zaopatrzyć, posmarowana oliwą, przechodzi bez znacznego bólu przez skórę. Skoro tylko skóra przebitą zostanie w dole fałdu, igła powinna być wprowadzoną nie dalej jak w warstwę pod skórę, ale w takiej odległości od powierzchni głębokiej skóry (ukośnie lub prostopadle), jak na to pozwala okolica. Z chwilą, kiedy koniec igły rani części pod warstwą tkanki tłuszczowej leżące, a mianowicie: błony ścięgliste, mięsień, okostną i t. d. ból natychmiast występuje. Obracanie w ręku igłą jest nadzwyczaj łatwe wówczas, kiedy koniec igły przebije głęboką powierzchnię skóry; a gdy igła znajdzie się w warstwie podskórnej, wtedy z łatwością poruszać nią można we wszystkich kierunkach i koniec jej umieścić w punkcie dowolnym. Przy zachowaniu wyżej wskazanych ostrożności, nie przedstawia operacya żadnych trudności, a wstrzyknięcie może być wykonane całkiem bezpiecznie, tak dobrze pod względem objawów miejscowych jak i ogólnych.*

Słowem, z dokonanych obserwacyi p. B e s n i e r wypływa, że uczyniwszy zadość jego wskazaniom przy operacyi, można wstrzykiwać w tkankę komórkową podskórną czysty chloroform, nie wywołując ani przypadłości miejscowych, ani silnego bólu, ani żadnych ważniejszych objawów fizyologicznych, i otrzyma się taki sam skutek, jaki się otrzymuje przy wstrzykiwaniu morfiny powszechnie używaném, bez narażenia chorego na którykolwiek z objawów niedogodnych lub niebezpiecznych, wpływających z zatrucia morfinowego.

O.

Nowy środek rewulsyjny. Pomiędzy środkami używanymi jest mało, któreby oddawały tak wielkie usługi, jak środki rewulsyjne. Synapizma są w codzienném użyciu, a wezykatorye, chociaż są ordynowane w ważniejszych wypadkach, mają również częste zastosowanie.

Bywają jednak okoliczności, gdzie krótkotrwałe działanie synapizmów nie jest wystarczające, a gdzie wezykatoryi użyć nie można. W takich to razach uciekamy się do weierań emetyku, olejku krotonowego lub zastosowania thapsyi, lecz środki te przedstawiają tak wielkie niedogodności, że często przychodzi się zawahać przed ich zapisaniem.

Po emetyku występują wyrzuty, które goją się wolno i zostawiają po sobie niezatarte ślady; dla tego powszechnie zaniechano jego użycia.

Olejek krotonowy i thapsya sprawiają nieznośne długotrwałe swędzenie, którego uniknąć jest niepodobienstwem. Często bardzo prócz tego wywołują bolesne nabrzmienia i wysypkę ogólną a działanie ich aż do ujawnienia, jest bardzo powolne. Jeżeli zatem używa się tych środków, to tylko dla tego, że nie posiadamy lepszych. O smole burgundzkiej już nie mówię, gdyż jej skutek jest żaden.

Środek rewulsyjny odpowiadający celowi winien być taki, któregoby działanie było jednocześnie i prędkie i długie, i któryby nie wywoływał ani bólów, ani swędzenia.

Czy taki środek istnieje? Wczoraj jeszcze nie istniał a przynajmniej nie domyślano się jeszcze o jego własnościach, i dla tego nie był w użyciu, ale niezawodnie będzie w przyszłości. Tym środkiem jest pieprz turecki, a raczej wyciąg pieprzu tureckiego, z którym zapoznał nas Lardy. W istocie jednoczy on w sobie wszystkie wzmiankowane własności. Skutkuje nadezwyczaj prędko, od 10 do 30 minut, a co zależy będzie od miejsca, gdzie zostanie przyłożony i od delikatności indywidualnej skóry. Jego działanie objawia się zaraz z początku podwyższoną ciepłotą, lekkim paleniem i czerwonością. Te objawy stopniowo wzrastając trwają około trzech godzin, poczem następuje ich zwolnienie, bez przerwy w działaniu rewulsyjnym, które może trwać tak długo, jak długo pozostawiony na miejscu plaster. Jednakże lepiej jest odjąć plaster po 20 lub 24-ch godzinach u dorosłych; a po 8 lub 10-ciu godzinach u dzieci, i przyłożyć świeży obok, w razie jeżeli potrzeba tego okaże się.

Gorącość i palenie rozwijające się przy użyciu ekstraktu pieprzu tureckiego nie są bynajmniej bolesne i nie przeszkadzają zajmowaniu się zwykłymi zatrudnieniami. Nadto, środek ten nie sprawia najmniejszego nawet swędzenia, a jego działanie pozostaje zawsze umiejscowione. Da się on porównać z synapizmami, które jednakże trzymane przez całą dobę, osiągną zaledwie połowę jego działalności.

Z krótkiego tego sprawozdania widoczną jest korzyść jaką przedstawia nowy środek rewulsyjny w wypadkach, gdzie prędką i przedłużoną derywacja jest konieczną, jakoto: przy zapaleniu ostrym i chronicznym oskrzeli i gardła, przy nawałach do rozmaitych organów, przy bólach reumatycznych, neuralgicznych i t. d.

Wyciąg pieprzu tureckiego ma piękny czerwony kolor, podobny do ususzonego owocu, z którego otrzymanym został. Stosownie zamieniony na masę lepłą i rozsmarowany na éwiartkach papieru, na sposób synapizmów, da się łatwo zastosować. Nie trzeba go ogrzewać, gdyż przystaje należycie do skóry; należy wszakże w miejscach podległych ruchom, umocować go bandażem, jak się to czyni z wezykatoryą. Działanie jego powiększa się lub zmniejsza, stosownie do nacisku jaki się wywiera na plaster, a co jest jedną jeszcze więcej jego zaletą; po odjęciu plastra, jeżeli chodzi o natychmiastowe usunięcie palenia, należy na miejsce podrażnienia przyłożyć trochę krochmalu.

Jedyną ostrożność, którą winniem zalecić, jest aby palcami powalanyimi ekstraktem, nie dotykać oczów, warg. nozdrzy, gdyż w miejscach tych może powstać dokuczliwe palenie. Z olejem krotonowym i thapsyą jest inna rzecz, bo w podobnym wypadku, nieuniknioną jest wysypka i towarzyszące jej swędzenie, a często nawet sztuczna róża. Objawy tém łatwiej występują że chorzy, nie otrzymawszy ostrzeżenia i nieprzypuszczając niebezpieczeństwa, mogą kilkakrotnie palcami twarzy dotykać.

Już kilka razy miałem sposobność zastosowania ekstraktu pieprzu tureckiego; na sobie używałem go także, i zawsze zdziwiony byłem korzyściami, jakie dają się osiągnąć przy jego użyciu.

Przekonanie, iż wszyscy ci, którzy użyją tego nowego środka rewulsyjnego, będą z niego zadowoleni, skłoniło Dr a Cauturier do napisania tego artykułu. (*L'union médicale* N. 150. 1877). O.

Leczenie żółtaczki nieżytowej za pomocą wstrzykiwań wody zimnej do odbytnicy. Dr Krull (de Güstrow) zaleca używanie zimnych lewatyw przy leczeniu żółtaczki kataralnej. Oto według autora środek ten, który miał wydać najkorzystniejsze rezultata zastosowanym być winien:

Po należytem rozpoznaniu i określeniu czasu trwania choroby, Dr Krull zaleca wolno wprowadzić w odbytnicę strumień wody zimnej za pomocą irygatora. Operacya ta wykonywać się powinna raz na 24 godzin. Ilość wprowadzonej wody jest różna, — od jednego do dwóch litrów—stosownie do wrażliwości indywidualnej. Temperatura płynu winna posiadać 12-cie stopni R. Przy powtórnem wstrzykiwaniu używa się cieplej o 3 stopnie, a to z powodu, że kiszka z trudnością znosi wodę, jeżeli temperatura zostaje taż sama. Należy zalecić, aby chory jak najdłużej zatrzymał w sobie płyn. Ze spostrzeżeń dotąd robionych przez Krulla, siedm wstrzyknięć wystarczało do przywrócenia stanu prawidłowego.

Lewatywy z zimnej wody, powiada on, usuwają uczucie ociężałości istniejące w okolicy nadbrzusnej, osłabienie, ból głowy i powiększają apetyt. Jeżeli choroba trwa od niedawna, to po upływie 24 godzin, uczuwa się znaczne polepszenie; polepszenie to uczuć się daje nawet i wówczas, gdy choroba trwa już długo. W pierwszym wypadku, ból przy nacisku prawego nadżębrza zmniejsza się, w drugim zaś, dopiero po kilku dniach. Powrót wątroby do stanu normalnego, wymaga dłuższego czasu; to samo ma miejsce z zabarwieniem moczu, białkówki oka i skóry; ale w połowie wypadków, już po drugiej lawatywie ekskrementa zabarwione są żółcią, w wypadkach zaś najbardziej zadawnionych, okazuje się to dopiero po dniach dwóch do czterech.

Według autora, wstrzykiwania wody zimnej pobudzają ruchy robaczkowe kiszek i wydzielinę żółci, której nagromadzenie się w przewodach żółciowych, stanowi przeszkodę w swobodnem jej odpływanu.

(*Bull. de therap.*).

O.

KORRESPONDENCYA

w Kwietniu 1878 r.

Towarzystwo Lekarskie w Lublinie.

III-cie doroczne posiedzenie Tow. lekarskiego gub. Lubelskiej d. 4 Lipca 1877 r.

Na posiedzeniu tem byli obecni li tylko członkowie Towarzystwa w liczbie 32. Prezydujący kol. Kwaśniewski przemówił w te słowa:

Szanowni Panowie!

„Z dniem dzisiejszym upływa trzeci rok istnienia Towarzystwa lekarzy lubelskich; celem naszego licznego zgromadzenia się jest chęć uczczenie tego dnia, wysłuchanie sprawozdania wygotowanego przez Sz. Sekretarza o działalności i pracach Towarzystwa za rok ubiegły, a w końcu wybory nowego składu Zarządu Towarzystwa.

Zgodzicie się ze mną Sz. Panowie, że ważnym bardzo szkopulem, o któren się rozbija prawdziwy postęp, jest zbyt duża zarozumiałość i fałszywe przeświadczenie, że się wielkich rzeczy dokonało — dla tego też nie będę się szczegółowo rozwodził nad skromnymi pracami niektórych członków Towarzystwa, jako nieprzedstawiającymi nowych jakichś zdobyczy naukowych i spostrzeżeń, któreby mogły wpływać na postęp i wzbogacenie wiedzy lekarskiej w jakimkolwiek kierunku — nie będę również przeceniał wartości kazuistycznej prowadzonych dyskusyj lekarskich na posiedzeniach — a głównie uwagę Waszą Sz. Panowie zwrócę na to, czego Towarzystwo nie zdziało a do czego winno się było czuć zobowiązaniem nie tylko brzmieniem ustawy ale i przeświadczeniem, że w tym kierunku rozwijając swą działalność prawdziwy społeczeństwu przyniesie pożytek. Mam tu na myśli prace dotyczące zdrowia publicznego; na tem polu nasze Towarzystwo może wiele dobrego zdziałać i być pomocnym jako ciało naukowe komitetowi sanitarnemu; powinno więc badać przyczyny chorób nagminnych i miejscowych, jak również epizootycznych — zajmować się statystyką chorób i śmiertelności, obmyślać środki dla prawidłowego i sumiennego szczepienia ospy (ku czemu najwłaściwszemu i najlepiej celowi odpowiadającym widzę, aby lekarze sami zajmowali się tą czynnością), urządzać odczyty, któreby, popularyzując naukę, przynosiły umysłowy pokarm dla szerszego koła publiki i z drugiej strony powiększały dochód Kassy wsparcia. To są zadania, któremi Towarzystwo obok kwestyi czysto naukowych zajmować się winno — tuszę sobie, że w tym kierunku skierowane prace wydadzą korzystne rezultaty i zasłużą sobie na uznanie świata uczonego i ogółu.

W końcu uważam za swój obowiązek dotknąć strony moralnej naszego Towarzystwa, naszych stosunków koleżeńskich, które wiele jeszcze pozostawiają do życzenia. Byłoby nader pożądanym, aby zamiast wtajemniczania publiki w drobne zajścia przytrafiające się między lekarzami, wszelkie nieporozumienia i spory były rozstrzygane na posiedzeniach w ten sposób, aby postanowienia większości były szanowane, a wówczas koleżeństwo między nami nie będzie cczą formułką i każdy z nas będzie sobie uważał za prawdziwy zaszczyt być członkiem Towarzystwa Lekarzy Lubelskich.“

Sekretarz kol. Dołęcki odczytał następujące sprawozdanie z całorocznej czynności Towarzystwa:

Szanowni Panowie!

Każda rocznica to dzień uroczysty — to mała epoka w życiu tak jednostki jak społeczeństwa lub korporacji. W dniu tym rozpamiętujemy to co przeszło, myślimy o tem, co będzie w przyszłości. Rozpoczynamy czwarty rok istnienia naszego młodego Towarzystwa, za nami trzy lata, przed nami wieki całe. Nie możemy się chlubić, że wielkich dokonaliśmy czynów, że prace nasze posunęły naprzód naukę, przyniosły korzyść społeczeństwu, wskazały nowe drogi badania, oszczędziły bólu cierpiącym. Nie szanowni Panowie, drobne zasługi nasze, a praca nie wiele znacząca. „*Concordia res parvae crescunt.*“ Do tego, aby Towarzystwo nasze mogło się rozwijać, wzrastać i oddziaływać na zewnątrz potrzeba najpierw, aby była solidarność między stowarzyszonymi. Solidarność ową osiągnęliśmy już prawie w zupełności. Te stare mury, Szanowni Panowie, nie słyzały w roku upłynionym kłótni ani swarów, ale schroniły pod swe sklepienia garstkę ludzi pragnących wzajemnie popierać się i oświecać — i dzielić myślami swojemi. To najważniejsza zdobycz, najświetniejszy rezultat wynikły z istnienia Towarzy-

stwa, nie spełniony może jeszcze w zupełności poza obrębem korporacji, ale w wielkiej części w jej łonie spełniony. Postępując naprzód zwartym szeregiem swobodniej patrzeć możemy w przyszłość, i pocieszać się nadzieją, że niedługo utworzymy bratnie koleżeńskie koło, wspierające się wzajem i podążające krokiem pewnym do światła prawdy i społecznego pożytku.

Stawiając tak jasny horoskop przyszłości należy nam obejrzeć się obecnie po za siebie.—

W ciągu roku zeszłego Towarzystwo odbyło miesięcznych posiedzeń 11-cie, na które przeciętnie uczęszczało po 13 członków, maximum 31—minimum 10. Posiedzenia przeciągały się po 2-e, 3-y i więcej godzin, stosownie do zebranego materiału i przedmiotów poddawanych dyskusji naukowej. Prócz członków czynnych, zaszczytali swoją obecnością posiedzenia osoby stanu lekarskiego przybyłe ze stron dalekich, oraz literaci.

Z przeglądu prac i czynności członków Towarzystwa wypada co następuje:

Odczytów było 22, sprawozdań ustnych 20 — razem 42, wypada mniej więcej po dwa odczyty i dwa sprawozdania ustne na każde posiedzenie. Doliczywszy do tego sprawozdanie ze spostrzeżeń meteorologicznych pp. Baranowskiego, b. profesora Sz. Głównej i Dyrektora Obserwatorium Warszawskiego, oraz p. Kajetana Kraszewskiego z Romanowa, jako też rozprawy ustne i demonstracje, a ujrzymy, że jak na szczuple siły miejscowe dość obfity i różnorodny materiał się nagromadził. I tak:

Kol. Downar odczytał: 1) O bezwładzie mięśni postępującym (*paralysis musculorum progressiva*), 2) O tasiemcu z przypadłościami nerwowymi i zaburzeniami w sferze psychicznej wypędzonym za pomocą ziarenek dyni, 3) O analizie spektralnej.

Kol. Glogowski, O przyczynach zbytnej otyłości podług Immermana, dwa odczyty.

Kol. Jaworowski, 1) O wstrzykiwaniu podskórnem białkanu rtęci przy chorobach przymiotowych, 2) Otrucie stężonym kwasem azotnym (*intoxicatio acido nitrico concentrato*).

Kol. Jentys, 1) Pęknięcie i samodzielne zrośnięcie macicy, 2) Zanik mięśni postępujący (*atrophia musculorum progressiva*), 3) Przyczynek do leczenia moczówki cukrowej za pomocą *ammonium phosphoricum* (*diabetes mellitus*).

Kol. Schmid, 1) Łożysko poprzedzające (*placenta praevia*), wymóżdzenie (*excrebratio*), 2) O zjeździe przyrodników w Warszawie — a osobliwie o użyciu *natrum sulphur. carbolicum*.

Kol. Tetz, Przypadek ostrego zapalenia szpiku kostnego (*osteomyelitis acuta*).

Kol. Zagórski, O Listerowskim przeciwnilnym opatrunku, 2) O odradzaniu się straconych części i o szczepieniu na zwierzętach.

Kol. Żyliński, 1) Błonica (*diphtheritis*) kiszeki odchodowej, 2) O zatruciu grzybami jadowitymi (*agaricus muscarius albus*), 3) Zimnica ukryta złośliwa (*febris intermitens larvata*) z nerwobólem 5-ej pary nerwów czaszkowych, 4) Wypadnięcie soczewki (*lens crystallina*) do przedniej komórki oka, 5) Kilka wypadków raka wodnego (*cancer aquaticus*), 6) O różnicy krupu od błonicy, 7) Sprawozdanie z sezonu kąpielowego w Sławinku.

Kol. Nowicki, O zdrojach Lipeckich w Tambowskiej gubernii, oraz leczeniu kumyssem w tymże zakładzie.

P. Kajetan Kraszewski obserwacje meteorologiczne czynione przez lat kilkanaście w Romanowie podlaskim.

Prócz obszerniejszych artykułów wymagających nieraz dłuższej pracy i stosownego obrobienia—przedstawili ciekawszych chorych i opowiedzieli ustnie spostrzeżenia:

Doliński, O kłosie jęczmienia w oskrzeli u dziecka, O epidemii zapalenia płuc u dzieci w miesiącu Lutym i Marcu r. b., O salicylanie sody w suchotach płucnych i O metaloskopii.

Kol. Glogowski, 1) O połknięciu zabawki metalowej przez dziecko, która następnie wydobyta została z krtani przez Dra Chwata z Warszawy.

Kol. Janiszewski, 1) O raku żołądka (*cancer ventriculi*) z demonstracją wyrobu patologicznego, 2) Mięsak jądra (*sarcoma testiculi*), operowany następnie w szpitalu Jana Bożego w Lublinie, 3) Zgorzel kości piszczelowej (*caries*) i *fistula cruris*, 4) Przedstawił chorego z torbielą (*cysta*) w okolicy szczęki dolnej, 5) O leczeniu czarnej krosty (*pusstula maligna*).

Kol. J a w o r o w s k i, 1) demonstracya wyrobu patologicznego z chorego zmarłego w skutek otrucia stężonym kwasem azotnym, 2) Pęknięcie kiszek cienkich *hermia incecrerata omenti inter. m. abdominales*).

Kol. J e n t y s przedstawił chorego z olbrzymiém przerostem gruczołów szyjowych i podobojczykowych—i opowiedział przebieg choroby, 2) chorego z raną postrzałową języka i obu policzków, zakończoną zejściem pomyślném.

Kol. S c h m i d t, O wstrzykiwaniu podskórném eteru siarczanego przy krwotokach.

Kol. T e t z, przedstawił chorego z *herpes zoster*.

Kol. T a l k o przedstawił: 1) Poczwariki gzika owczego (*oestrus ovium*), wydobyte z nosa przez szprycowanie przy katarze przymiotowym (*ozena syphiliticum*), 2) Nowotwór wyrastający z jamy nosa (*sarcoma fuso cellulare*).

Mag. Weterynaryi Pan S e r a f i Ń s k i, Olbrzymi kamień żółciowy wydobyty z kątnicy u konia.

Kol. D o w n a r przedstawił chorego z paralizem postępującym mięśni, ze znaczną poprawą po leczeniu faradyzacyą.

Prócz prac powyższych odczytywane były listy członków honorowych i korespondentów, przeglądano wyroby patologiczne, i udzielano wiadomości o chorobach panujących w mieście i okolicy.

Na wniosek kol. G ł o g o w s k i e g o Towarzystwo postanowiło urządzić w Lublinie stacyę meteorologiczną. Do składu komisyi wyznaczonój w tym celu zaproszeni zostali: p. B a r a n o w s k i, b. dyrektor Obserwatorium, pp. D o b o r z y Ń s k i i G o s t k o w s k i, nauczyciele gimnazjum lubelskiego, oraz pp. O t t o i S z n i e r s z t e j n, mag. farmacyi.

Kol. D o w n a r podnosząc kwestyę poruszoną przez komitet sanitarny, a dotyczącą sprawozdań miesięcznych od lekarzy co do ilości i jakości leczonych chorych oraz przyczyn takowych, podjął się układania statystyki miesięcznej i przedstawił ułożone przez siebie szematy, lecz projekt ten natrafił na opozycyę, z tej przyczyny że lekarz nie może zdradzać położonego w nim zaufania i wskazywać imienia leczących się u niego pacjentów, zwłaszcza dotkniętych przymiotem. Ztąd tylokrotnie podnoszona kwestya statystyki znów odłożoną została ad acta. Należałoby pomyśleć nad środkami któreby umożliwiły wykonanie tak ważnego zadania. Mielśmy także dwa odczyty popularne: „O fizyologii namiętności“ i „O wpływie światła na życie.“ Wypowiedział je kolega K a r o l Z a g ó r s k i. Z zebranego funduszu 132 rs.—przeznaczono po rs. 25 dla p. Czerwińskiej i Pawłowskiej wdów po lekarzach, dla Dra Ł u k a s z e w i e z a w Kraśniku rs. 30. Pozostałe resztę 52 rs. odesłano do Kassy wsparcia dla wdów i sierot po lekarzach, istniejącej w Warszawie.

Kiedy członkowie miejscowi nieśli wedle możności swoje usługi dla Towarzystwa, prowincya, niestety, zachowała się obojętnie. Żadnej obserwacyi, żadnego listu, nawet śladu życia nie mieliśmy z całej gubernii lubelskiej. Czyżby tam nie było zupełnie materiału naukowego, czyżby sił i czasu zabrakło? czyż pole spostrzeżeń jest tak szczupłe i ograniczone, że nawet jednego artykułu rocznie napisać nie można. O tém wątpię szanowni koledzy. Wasze doświadczenie i praktyka cenne posiadają materiały, należy je tylko wydobyć z ukrycia, ukazać na światło dzienne. Niechże nie przepada marnie ta zdobycz, którą trudem własnym zgromadzacie, bo ona nie waszą ale nauki i społeczeństwa własnością. Dla czegoż po za granicami naszej ojczyzny, płoną jasne pochodnie na ołtarzach wiedzy, dla czego tam króluje postęp, rodzą się nowe pomysły, urabiają naukowe systemata? Oto dla tego, że tam kaźden dokłada choć jedną cegielkę do ogólnej budowy, że poczucie pracy społecznej weszło w krew, spoiło się z życiem i stało jego nałogiem, jego potrzebą. Niedosyć być dobrym specjalistą, biegłym praktykiem, potrzeba być pracowitym i zabięgłym obywatelem kraju, potrzeba skrzętnie zbierać i hodować to wszystko co ów kraj w oczach obcych podnieść i uszlachetnić może. Sława rodzinnej ziemi buduje się pracą jej synów, a jakaż może być praca intelligencyi, jeżeli nie trud krwawy na polu nauki, w świątyni przekonañ i wiedzy. Wybaczcie szanowni koledzy, że śmiem do Was przemawiać w ten sposób, ale obowiązkiem kaźdego co czuje się być jednostką ogółu jest owo dzwonicie na jutrznię poranną, co poprzedza chwile przedświtu i słońca.

Pomyślcie o tem i zasilajcie nas nadal pracami swemi, nie lekceważcie obowiązków jakie wkłada na was udział w młodém Towarzystwie naszym.

Ze źródeł i strumyków drobnych, powstają wielkie rzeki, z małej bryłki śniegowej oderwanej ze szczytów alpejskich, tworzy się olbrzymia lawina, gruchocząca zawady jakie napotyka na swej drodze. Nie wiemy przyszłości drobnej dzisiaj naszej instytucji, może ona spotężnić, zakwitnąć, rozwinąć się, i prawdziwą korzyść i usługę oddawać krajowi, ale do tego dobrej woli i pracy waszej szanowni koledzy potrzeba.

Zawijazujemy stosunki z ludźmi których sprawa publicznego zdrowia interesuje, zbierajmy materiały do statystyki lekarskiej, wskazujemy miejscowości gdzie panują choroby endemiczne, aby wynaleść odpowiednie środki do usunięcia zgubnych dla zdrowia warunków, starajmy się o to aby wspólnemi silami ułożyć topograficzną kartę chorób w naszej gubernii. Podajmy projekta dotyczące służby zdrowia gminnej, myślimy o tém jak polepszyć pod względem higienicznym szpitale, więzienia, szkoły i zakłady publiczne, dokonywajmy zbiorowo spostrzeżenia nad działaniem nowych środków wprowadzonych do terapii, a wtedy wywiążemy się z naszego społecznego i naukowego obowiązku jak na obywateli kraju przystało.

(*Dokończenie nastąpi*).

Wiadomości bieżące.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie zawiadamia, że na utworzenie przy Cesarzkim Warszawskim Uniwersytecie stypendyum lekarskiego imienia s. p. Dra Polikarpa Girsztowta, złożyli w biurze Zarządu Towarzystwa dobrowolne ofiary, z miasta Warszawy: dr Chrostowski Bronisław rs. 3; z prowincyi: dr Burzyński Miłosław z Brześcia Litewskiego rs. 10; dr Staniszewski Wiktor z Brześcia Litewskiego rs. 5; dr Plachecki Jan z m. Chasaw Jurt na Kaukazie rs. 3. Za pośrednictwem D-ra Juliusza Kwaśniewskiego, Inspektora Lekarskiego gubernii Lubelskiej, zamieszkali w m. Lublinie lekarze, aptekarze i felczerzy, jako to lekarze: dr Kwaśniewski Juliusz rs. 10; dr Głogowski rs. 3; dr Zagórski rs. 5; dr Jaworowski rs. 3; dr Przybylski rs. 5; dr Fałęcki rs. 3; dr Doliński rs. 3; dr Jentys rs. 2; dr Koporski rs. 3; dr Tetz rs. 2; dr Downar rs. 2; dr Janiszewski rs. 1; dr Schmidt rs. 1; dr Bystrzyński rs. 1; dr Ulanowski rs. 1; aptekarze: Russyan rs. 3; Sznirsztejn rs. 2; Szule rs. 2; Bogucki rs. 2; Rożański rs. 1; Szydoczyński kop. 50 i Mazurkiewicz rs. 2; felczerzy: Malczanowski rs. 2; Kubicki rs. 2; Rejner rs. 1; Flinder rs. 1; Kürszt kop. 50 i Wysocki kop. 30; łącznie z miasta Lublina rs. 64 kop. 30. Za pośrednictwem Dra Londyńskiego Inspektora Lekarskiego gub. Łomżyńskiej, mieszkańcy powiatu Ostrołęckiego: dr Tomczycki, lekarz powiatu rs. 25; dr Markiewicz Cezar rs. 5; dr Markianowicz rs. 5; Pan Potrykowski Jan, kapitan rs. 1; P. Aczkasów Jerzy, Naczel. Żand. rs. 3; N. N. rs. 5; P. Sologubow, Naczel. pow. Ostroł. rs. 3; P. Górski, obywatel rs. 5; P. Czerniejewski, obywatel rs. 5 i P. Frank, Sędzia Pokoju rs. 5. Za pośrednictwem Dra Lohrera, lekarza miasta Łodzi, mieszkańcy tegoż miasta, a mianowicie: dr Lohrer Juliusz rs. 5; dr Jonscher Karol rs. 5; dr Kohn Maksymilian rs. 3; dr Likiernik Maurycy rs. 3; dr Tugendhold Henryk rs. 3; P. Kuźnicki Marcelli, aptekarz rs. 3; P. Müller Fryderyk rs. 3 i P. Janiszewski Leopold, kupiec rs. 3; łącznie z m. Łodzi rs. 28. W ogóle od początku przyjmowania ofiar, t. j. od dnia 5 Lutego r. b. do dnia 26 Kwietnia t. r. wpłynęło rs. 2,223 kop. 10.

— **Kwestye wojenno-sanitarne.** „Wiestnik Narodnoj Pomości“ komunikuje następujące wiadomości o środkach zapobiegających szerzeniu się tyfusu. Z powodu bardzo częstych wypadków choroby u tureckich jeńców w czasie przewożenia ich koleją, zarząd wojskowy polecił, aby przy każdym pociągu, przewożącym jeńców, jeden wagon był specjalnie przeznaczony dla mogących zachorować w drodze. Wagon ten ma się znajdować na samym końcu pociągu, a powietrze w nim ma być ciągle oczyszczane dezinfekcyjnymi środkami. W celu uniknięcia z nadejściem lata zarazy z powodu rozkładu nagromadzonych w znacznej ilości na wielu stacyach i otaczających je miejscowościach nieczystości, wyrzucanych z sanitarnych i innych wojskowych pociągów, Zarząd wojskowy zalecił użyć najenergiczniejszych środków, aby stacje i otaczające je miejsca były niezwłocznie oczyszczane, a zebrane nieczystości zakopywane w ziemi przy odpowiedniej dezynfekcji, przyczem zalecono, żeby miejsca dla zakopywania obierano jak najdalej od stacyjnych zabudowań. Przytém wojskowy Zarząd wydał prawidła dla dezynfekcji trupów tureckich jeńców, umierających w drodze na kolei żelaznej, i zako-

pywania takowych w głębokie doły, niebliżej 100 sążni od ostatnich stacyjnych zabudowań. Dla zabezpieczenia zaś od zarazy służby na pociągach i stacyach, zasłużony prof. akademik Trapp zaproponował specjalne środki dla okadzania wagonów i pokoi, jakoteż dla dezynfekcyi ustępów i wycierania rąk i ciała.

— Wiadomo, że chorzy wojskowi od pewnego czasu przewożeni są z S. Stefano do Odessy na statkach parowych. Otóż w pobliżu stacyi żelaz. drogi, $\frac{1}{2}$ wiorsty od przystani nad m. Marmora urządzony został „rozgatunkowujący i odżywiający punkt“, gdzie chorzy mają zostawać przez pewien czas, nim przeniesieni zostaną na statek; w tym celu sprowadzono tu namioty na 300 chorych, prócz tego budują się nad brzegiem morza baraki. Nie ulega wątpliwości, że podobny transport chorych wodą do południowych portów Rosyi z jednej strony korzystny będzie dla Rządu, z drugiej — pożytecznym dla chorych w ogóle. Wątpimy jednak, aby przewożenie w tej liczbie tyfusowych na przepelnionych statkach było higienicznem, chociażby po ewakuacyi takowych najtroskliwiej dezynfekcyonowano takowe w portowych miastach.

— Zniesiono: 1) Kalwaryjską sanitarną stacyę dnia 10 Kwietnia, chorych przewieziono do szp. Ujazdowskiego; 2) lazaret Czerwonego Krzyża w Lublinie dnia 13-go Kwietnia skąd pozostałych chorych przeprowadzono do miejscowego woj. szpitala i 3) oddział Ujazdowskiego szpitala w Sielecach (pod Warszawą) dnia 24 Kwietnia, a kol. Dobieszewski uwolniony został od obowiązków ordynującego tam lekarza.

— Nowe ofiary wojennego tyfusu: Karol Bohdanowicz, Ferd. Bukowski, Michał Zelter, zmarli na Kaukazie; Wład. Malinowski \dagger w Mańkowiech Kijow. gub., Bleichman \dagger w Drennowie bulg., Jan Czerwiński b. lekarz Ostrowca (lat 44) \dagger w Dźurdzewo, Jan Janczyk \dagger w Tyrnowie. Wszystkich więc, o ile nam wiadomo, zmarło do tej pory li tylko od tyfusu 59 lekarzy: 29 na Kaukazie i 30 w Duńskiej armii czynnej.

Dr J. T.

— Dr Maurycy Żebrowski lekarz dawniej praktykujący w Szczawnicy i Meranie ma zaszczyt zawiadomić Szanownych Panów Kolegów, że w tym roku z początkiem sezonu zdrojowego ordynować będzie w Gleichenbergu (w Styryi).

Druk **Anatomii Chirurgicznej** prof. Richeta Tomu II-go przekład dzieła: „Traité pratique d'anatomie médico-chirurgicale, troisième édition“ — ukończony został i jest do nabycia w Redakcyi Gazety Lekarskiej po cenie rs. 10.

Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy,

za czas od 21-go do 27-go Kwietnia 1878 r.

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

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci religii prawosławnej	praw. małż.	9	niepr.	—
religii rzymsko-katolickiej	„	413	„	36
„ protestanckiej	„	51	„	4
„ mojżeszowej	„	29	„	—

Razem praw. małż. 502 niepr. 40

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy 13, odry 3, płonicy 1, durzycy 4, błonicy 1, chor. pługowych 1, zapalenia oskrzeli i płuc 20, suchot pł. 12, niezytu kiszek 42, wianu schyłkowego 8, samobójstwa —, zabójstwa —, rozmaitych chorób 41, niewiadomych przyczyn 8. W ogóle mężczyzn 77, kobiet 77, razem umarło 154, poprzedniego tygodnia 214.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 25.41.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 11.

Sprostowanie. W Nr. 16 na str. 252, 18 wiersz od dołu zamiast: z e b r a n i e czytaj z a b a r w i e n i e.

Redaktor odpowiedzialny, Prof. Dr Łuczkiwicz.

Wydawca, Szymkiewicz.

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

Druk. Gaz. Lek. Ul. Ś-to Krzyska N. 9. Дозвол. Цензурою. Варшава, 27 Апрель (9 Мая) 1878 г

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. 8.

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).

TRZĘSC: **Posirzeż. z prak. lekar.** Nowotwór uda prawego (*Neoplasma femoris dextri*). *L. Pogorzelski.* — O metaloskopii. *Bernhardt.* — **Kronika.** Wstrzykiwanie podskórne chloroformu w celu usunięcia bólów. — Nowy środek rewulsyjny. — Leczenie żółtaczki nieżytowej za pomocą wstrzykiwań wody zimnej do odbytnicy. — **Korrespondencya.** Lublin. Tow. Lek. w Lublinie. — **Wiadomości bieżące.** — Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy. — **Sprostowanie.** — **Dodatek.** Chirurgii T. III, ark. 22. — Toksykologii ark. 17. — Anatomii chirurgicznej T. II, ark. 65. (tytuł i spis rzeczy; dzieło skończone). — Dzieje i znaczenie przeciwpasożytnego leczenia ran. *R. Jasiński.* (Dalszy ciąg). — Ogł. far. lek.

Nowotwór uda prawego (*Neoplasma femoris dextri*).

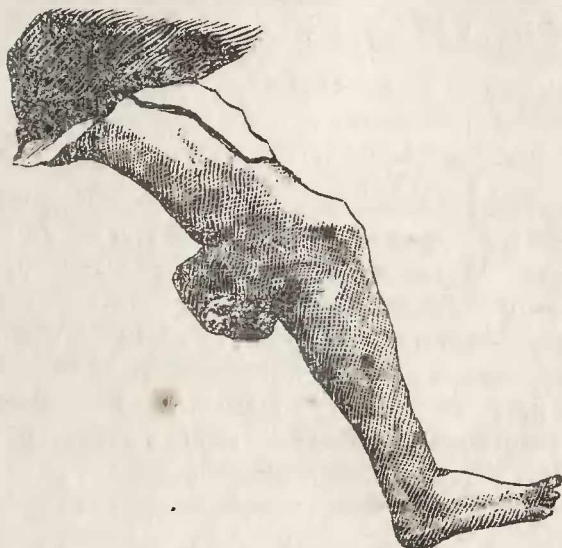
Podał Dr Ludwik Pogorzelski, Lekarz szpitala w Opatowie.

Dnia 15 Lutego 1877 r. przybył do szpitala Paweł Bartos, włościanin powiatu Opatowskiego, lat 53 mający, z guzem na prawej kości udowej. Przy bliższem rozpytywaniu dowiedziałem się, że na miejscu istniejącego obecnie guza przed 10 laty bez wiadomej przyczyny pojawił się mały guziczek, stopniowo się powiększał, aż nareszcie doszedł do wielkości prawie głowy noworodka. Chory początkowo, gdy guz był mniejszy, nie zwracał na niego uwagi, myśląc, że się rozejdzie; później w miarę zwiększania się guza niejednokrotnie udawał się do rozmaitych owozarzy i bab wiejskich, które odczyniały i zażegnywały a by guz rozpedzić. Guz jednak powiększał się coraz bardziej, utrudniał chodzenie i był prawdziwą przeszkodą człowiekowi pracy. Przed pół rokiem nastąpiło owrzodzenie na wierzchołku guza i od czasu do czasu obfite krwotoki, czyniące chorego prawie niezdolnym do pracy i wszelkich zajęć, zmusiły go ostatecznie udać się do szpitala.

Wspomniony chory jest wzrostu średniego, dobrej budowy, barczysty; odżywianie średnie, stan ogólny — bezgorączkowy. Przed 15 laty przechodził zimnicę trwającą 3 tygodnie, zresztą żadnych ciężkich chorób gorączkowych nie przebywał i zawsze był zdrow.

Na prawej kości biodrowej ponad przegubem kolanowym, na powierzchni tylnej — guz wielkości głowy noworodka, mniej więcej formy okrągławej, przy obmacywaniu swobodny; na powierzchni guza można było wyczuć pewne nierówności. Guz twardawy, sprężysty, skóra na nim z odcieniem sinawym; na wierzchołku guza owrzodzenie okrągławe, którego obwód wynosił 35 ctm.

Guz ten poczynając od małego guziczka rósł zwolna w ciągu lat 10-ciu; przed rokiem był jeszcze znacznie mniejszy, w skutek jednak przypadkowego uderzenia wystąpił krwotok, i od tej pory szybko zaczął się powiększać i doszedł do tej wielkości, jakim się obecnie przedstawia. Obwód guza pionowy t. j. z góry na dół wynosił 36 ctm., wymiar poprzeczny także 36 ctm., największy wymiar kolisty 47 ctm., obwód guza przy nasadzie czyli wymiar szyjki 42 ctm.



Usunięcie nowotworu tak znacznej objętości możebne było tylko za pomocą operacyi i takową w dniu 20 Lutego w assistencyi i przy łaskawej pomocy szanownego kolegi M r o c z k o w s k i e g o, wykonałem w następujący sposób: od wierzchołka guza poprowadziłem dwa cięcia eliptyczne schodzące się u podstawy guza, okrążając owrzodzenie i oszczędzając, o ile było możności, zdrową skórę, aby zachować jak największe płaty skórne. Następnie oddzieliłem guz od skóry i tkanek otaczających. Tym spo-

sobem guz całkowicie został wyluszczoney (*Estirpatio tumoris totalis*); dwie mocniej krwawiące tętnice zostały podwiązane, krwotoku znacznego nie było. Operacya wykonana została w ciągu kilkunastu minut.

Nowotwór umiejscowiony był w tkance łącznej podskórnej; po wyluszczeniu przedstawiał formę mniej więcej kolistą i niejednostajne zabarwienie, gdyż miejscami widoczne były dość znaczne ogniska blado-słoninowate, ale przeważnie był czerwonawej barwy. Te dwa różne odcienia zabarwień można było stwierdzić na przekroju nowotworu. Ważył 3 funty.

Jama powstała po wyluszczeniu guza wypełnioną została skubanką i stosownie opatrzoną.

Nazajutrz po operacyi chory przedstawiał nieznaczny odczyn gorączkowy; ranę znacznej objętości wypełniono skubanką zmaczaną w roztworze kwasu karbolowego, choremu przepisano następnie lekarstwo: *Rp. Chinini sulphurici ʒj, Aqu. destillat. ℥ β, Acid. sulphuric. dil. ʒj MDS.* Co 2 godziny łyżkę—dyetę ścisłą. Stan gorączkowy utrzymywał się przez 3 dni po operacyi, jednak ciepłota wieczorna nie przechodziła 38° C. a tętno uderzało 110 razy na minutę.

Dnia 24 Lutego. Stan bezgorączkowy, rana zaczyna się oczyszczać, chory żąda więcej pożywienia.

Dnia 1 Marca. Rana się oczyszcza, ziarnina dobrej natury, płaty skórne zaczęły przyrastać.

Dnia 8 Marca. Płaty skórne coraz więcej przyrastają, rana wygląda dobrze. Odtąd zabliźnianie szybko postępowało i dnia 21 Marca chory jako zdrowy wypisany został ze szpitala.

Badanie drobnowidzowe wykazało, że części nowotworu z wejrzeniem blado-słoninowatém przedstawiały tłuszczak (*Lipoma*), części zaś bardziej zabarwione, ciemne, okazały właściwą budowę nowotworu zwanego mięsakiem (*Sarcoma*). Nie wiedząc, że te dwa kawałki oddzielnie wzięte do badania pochodzą z jednego guza, możnaby je przyjąć za dwa oddzielne nowotwory.

Badanie więc drobnowidzowe wykazało, że guz operowany był nowotworem mieszanym, w części tłuszczakiem a przeważnie nowotworem mięsakowym. Należał więc do nowotworów złośliwych, był dość znacznej objętości, chory długo z nim się nosił, a mimo rezultat operacji był pomyślny i stosunkowo dość szybko nastąpiło zabliznienie i uleczenie.

Okoliczność tę należy przypisać głównie umiejscowieniu guza w tkance łącznej podskórnej, a w części i samej naturze nowotworu, że jakkolwiek złośliwy, nie sprowadza jednakże takich zmian niszczących jak np. nowotwory szybko ulegające rozpadowi.

Wypadek ten jakkolwiek zaniedbany, należał do szczęśliwych wyjątków, w których za pomocą operacji można było sprowadzić zupełne uleczenie.

Nie rzadko jednak zdarza się lekarzowi spotykać w prowincjonalnej praktyce, mianowicie między ludnością wiejską, takie wypadki, gdzie o żadnej pomocy i myśleć nie podoba. I tak nie zbyt dawno wezwany zostałem do kobiety wiejskiej dotkniętej rakowcem na twarzy: nos zniszczony, nowotwór zajął prócz tego okolice nadoczodołową i podoczodołową lewą, część lewego policzka; gruczoły mocno stwardniałe i obrzmiałe; przykre bóle kłójące; wyniszczenie ogólne w wysokim stopniu.

To znów zgłasza się do mnie o poradę gospodarz wiejski przychodząc z obwiązaną twarzą. Po zdjęciu chustki przedstawił mi się straszny widok: owrzodzenie rakowate zniszczyło większą część nosa, wargę górną, połowę policzka prawego i lewego, wargę dolną do końca brody. Pośrodku tej jamy rozpadowej sterczały zęby. Dowiedziałem się, że cierpienie to zaczęło się od małego guzika na wardze przed 15 laty, że następnie chory radził się kilku felezerów, postawił sporą liczbę pijawek, odwiedził wszystkich oweczarzy i znachorów w okolicy, do żadnego jednak lekarza nie udawał się po radę.

Podobnie smutne wypadki stąd pochodzą, że włościanie, jako mało oświeceni, nie pojmują korzyści i ważności pomocy lekarskiej mianowicie w samym początku choroby, niechętnie udają się na poradę do lekarza, czują wstręt do szpitala, a zgłaszają się najczęściej dopiero wtedy, gdy bardzo mało, lub wcale nie jesteśmy w możności im pomóc.

● metaloskopi i.

Dr Bernhardt. (*Berlin. Klin. Wochenschrift. 1878. Nr 10*).

Prawie trzydzieści lat upłynęło od czasu, kiedy Dr Burq po raz pierwszy spostrzegł skuteczny wpływ zewnętrznego użycia niektórych metali na chorych ze zmniejszoną skutkiem rozmaitych chorób czułością nerwów; dzia-

łanie to, podług Burq'a, miały wywierać metale nie w jednakowym stopniu u rozmaitych chorych, i kiedy u jednego złoto pokazywało się skutecznem, to innemu znowu pomagało więcej żelazo, miedź lub cyna. Przytoczone postrzeżenia podały Burq'owi myśl, że metale działające dobroczynnie na te lub owe indywidua przy użyciu zewnętrznem, tém większy wpływ musiałyby wywierać przy zastosowaniu ich wewnątrz, mogąc tym sposobem działać nie tylko miejscowo ale i ogólnie. Prace Burq'a, czytane z razu z niedowierzaniem, straciły niebawem zupełnie zaufanie lekarzy, i w końcu zupełnie o nich zapomniano. Okoliczność ta jednak nie potrafiła odstraszyć autora od dalszego opracowywania tego zajmującego przedmiotu i Burq udał się w Sierpniu 1876 do paryzkiego „Towarzystwa biologicznego“ z prośbą o urządzenie komisyi w celu bezstronnego stwierdzenia spostrzeżonych przezeń zjawisk. Jakoż wyznaczono komisyją, do której zaproszeni zostali: Charcot, Luys i Dumont-Pallier, z których ostatni na zebraniu Towarzystwa 14 Kwietnia 1877 wypowiedział następujące sprawozdanie z czynności komisyi:

Pierwsze doświadczenie zrobiono nad dziewczyną szesnastoletnią od kilku lat cierpiącą na histeryę. Skóra i mięśnie prawej połowy ciała były w stanie zupełnego znieczulenia, przyczem zdolność widzenia i słyszenia w prawem oku i uchu, podług doświadczeń D-rów Gellé'go i Landolt'a była znacznie zmniejszona. Nawet głębokie nakłócia skóry igłą nie wywoływały w znieczulonej połowie ciała najmniejszego bólu i nie krwawiły skóry (naczynia włoskowate były mocno uszkodzone). Ucisk okolicy prawego jajnika był bardzo bolesny.

Komisyja pracująca już od kilku miesięcy pod przewodnictwem Charcot'a w oddziale jego w Salpêtrière, przyjęła wszelkie środki ostrożności, aby przy zastosowaniu metody Burq'a uchronić się od pomyłek. Na prawą rękę chorej nałożono kilka opasek złożonych z pojedynczych kawałków złota, podobne opaski umieszczono też w okolicy nadbrzeżnej i skroniowej; po przeciągu 15—20 minut skóra w odpowiednich miejscach zaczerwieniła się, i chora poczęła uskarżać się na uczucie swędzenia i ciepła w tych miejscach; nawet lekkie nakłócia igłą wywoływały teraz ból i krwawienie. Zdolność słyszenia poprawiła się również, jako też i możność wyraźnego rozróżniania kolorów prawem okiem.

Podobnym doświadczeniom poddano następnie wielu innych chorych, z których podajemy tu tylko te wypadki, w których skutek przedstawiał się arey widocznym i które były najdokładniej dokonane. W każdym wypadku chory miał oczy zawiązane i nie wiedział wcale o tém, co koło niego czyniono. Zdarzyło się niekiedy, że razem z powracającą czułością w miejscach pokrytych metalem, pojawiało się zboczenie czucia w obwodzie tych miejsc, tak że na przykład chora, której przykładano umoczone w gorącej wodzie sukno, doznawała uczucia zimna i odwrotnie. Zauważono przytem, że w wypadkach, w których złoto skutecznie działało, cynk, miedź lub żelazo nie pokazywały wcale żadnego skutku, kiedy w innych wypadkach przeciwnie przeważało

działanie tych ostatnich metali. Oprócz tego okazało się, że przy zastosowaniu naprzykład złota na chore miejsce, nie tylko znieczulenie ustępowało, ale zarazem znikało wykazane poprzednio za pomocą dynamometru osłabienie mięśni danego miejsca; co więcej, siła ich stawała się większą od siły odpowiednich mięśni zdrowej strony.

Równie uderzające zjawiska spostrzegano także w zmianie ciepłoty tak, że gdy termometr wykazywał пониżenie ciepła w chorej ręce o $2,5^{\circ}\text{C}$, to po użyciu metalu, ciepłota stawała się w niej o $1,7^{\circ}$ wyższą, niż w zdrowej.

Poupływie wszakże $2\frac{1}{2}$ —3 godzin powracały wszystkie dawniejsze zjawiska: chorzy byli zmęczeni, osłabieni, uczuwaliby potrzebę snu i uskarżali się na ból głowy. Na to zniżanie skutków użycia metali zwrócił uwagę pierwszy Dr Gelle, który przekonał o tem komisyję doświadczeniami nad zmysłami słuchu; później sprawdził to samo zjawisko Dr Landolt na zdolności rozróżniania kolorów, a nakoniec i sama komisya—na czułości skóry. Symetrycznie odpowiednie części skóry stawały się nieczułymi w miarę tego, jak chore odzyskiwały czułość. Oczywiście zatem miało tu miejsce przeniesienie zjawisk.

Najbardziej jednak zajmującym wydaje się odkryty przez komisyję fakt, że nie tylko osoby histeryczne, t. j. chore ze zbożeniem czynnościowem, ale także osoby ze znieczuloną w skutek organicznych chorób mózgu połową ciała, doznawały podobnej ulgi od użycia metali. Za dowód tego może posłużyć 54-letnia kobieta, pani K., która cierpiała od wielu lat na płasawicę, nieczułość i bezwład prawej połowy ciała, pochodzące od choroby mózgu. Probowano zastosowania rozmaitych metali, przyczem złoto, miedź i cyna zostawały bez działania; tylko dwudziestominutowe działanie żelaza wywołało uczucie z początku tylko w miejscu zastosowania, a po upływie kilku dni i w całej chorej połowie ciała; ruchy płasawicze zmniejszyły się także w znacznym stopniu. Następne przykładania małych blaszek żelaza na prawą połowę języka i na prawą stronę nosa wróciły tym częściom smak i powonienie. Podobne skutki osiągnięto także u drugiej chorej z cierpieniem mózgu. Na szczególną uwagę zasługuje ta okoliczność, że skutki te nie były, jak u histerycznych przemijające, lecz stałe.

Rzeczony działanie metali zasadza się, wedle mniemania Charcot'a, który zdanie swoje jeszcze przed rozpoczęciem doświadczeń wyraził, i podług wielu innych członków Towarzystwa biologicznego, na wywołaniu lekkich elektrycznych strumieni przez zetknięcie się metali ze skórą. Komisyja położyła sobie zadanie sprawdzić to przypuszczenie na drodze empirycznej i rozpoczęła odpowiednie prace przy pomocy Dra Régna'd'a asystenta prof. Bert'a. Jakoż istotnie za pomocą bardzo czułego galwanometru udało się przy nałożeniu kawałka złota lub złotej monety wykazać prąd, który był w stanie posunąć wskazówkę galwanometru o 3—12 stopni. Stosując na chore miejsce u tychże osób strumień zwyczajny, równej z wywołanym przez nałożenie złota siły, otrzymywano zupełnie podobne skutki: skóra w odpowiednich miejscach czerwieniła się, stawała się ciepłą, krwawiła przy ukłuciu,

odzyskiwała czucie, jednem słowem występowały wszystkie powyżej opisane skutki.

Poddana doświadczeniu chora nie ulegała działaniu miedzi; przykładanie miedzianych blaszek wywoływało odchylenia wskazówki galwanometru na 15° , strumień więc był silniejszy, niż przy działaniu złota; przy zastosowaniu zwykajnego strumienia zupełnie równej siły, nie otrzymywano również żadnych skutków.

Znając tedy ową, że tak powiemy, metaliczną idiosynkrazyą chorą, możemy zamiast nakładania metalu użyć równej siły strumienia elektrycznego dla wywołania odpowiedniego działania, t. j. odzyskania czucia, podwyższenia ciepłoty i siły mięśniowej. Jeszcze bardziej zajmującym stało się to doświadczenie przez nowe odkrycie, przyczem zauważono, że jeżeli skutki następowały przy działaniu strumienia siły $35-40$ stopni galwanometru, to strumienie większej siły naprzykład $50-70^\circ$ nie wywierały żadnego wpływu; wszakże działanie występowało znowu przy podniesieniu siły strumienia do 90° . „Są więc w skali galwanometru (mówi R é g n a r d, który pierwszy to zjawisko zauważył) pewne stałe dla każdej chorą punkta, do których podniesiona siła strumienia powraca chorą części czucie, podczas kiedy przy zwiększeniu lub zmniejszeniu téj siły skutków tych wcale nie widzimy, choćby przy najdłuższem zastosowaniu strumienia”. Wspomniane „punkta” przez R é g n a r d'a nazwane „punktami obojętnymi”.

Niech nam wolno będzie na zakończenie przytoczyć słowa sprawozdawcy komissyi, odnoszące się do jednego z najbardziej zajmujących i nader zagadkowych zjawisk, do t. zw. przenoszenia czułości („*transfert de la sensibilité*”).

W wypadkach, gdzie połowicze znieczulenie stwierdzone dokładnie za pomocą rękoczynów (któreby można było nazwać barbarzyńskimi, gdyby się nie wykonywały na częściach zupełnie pozbawionych czucia), było zniesione użyciem metalów, dostrzegła komissya, powtarzając kilkakrotnie doświadczenia, że czułość w chorą części powracała zawsze kosztem utracenia jéj w odpowiedniej części zdrowej, tak że jeżeli noga lub ręka strony znieczulonej odzyskiwała czucie, to odpowiednie członki zdrowej strony traciły je. Jeżeli, uogólniając doświadczenia działano strumieniem na całą znieczuloną połowęciała w kierunku od głowy do nóg, to w odpowiednim stopniu i w tym samym kierunku jak czucie występowało po stronie chorą, znikalo ono po stronie zdrowej. Zupełnie analogiczne zjawiska obserwowano i na organach zmysłów.

Ostatnie wreszcie ogłoszonej przez komissyę zjawisko jest tak nazwane przez nią *anestésie et amyosthénie de retour* t. j. że niekiedy odzyskane przy działaniu dłuższem metalów czucie i siła mięśniowa poczynały zmniejszać się znowu aż do zupełnego zniknięcia.

Charcot, odzywa się w liście niedawno do mnie pisanym, mniej więcej w te słowa o swych doświadczeniach nad zajmującym nas przedmiotem. „Wpływ przykładania metali na miejsca znieczulone u osób histerycznych jest niewątpliwy. Możemy tu jednak rozprawiać tylko o metalosko-

pii, lecz bynajmniej nie o metaloterapii, gdyż terapeutyczne działanie metali jest dotychczas jeszcze nader problematycznym.“ To jednak dodać muszę, że w czterech wypadkach wysoko rozwiniętej histeryi, w których wykonane były doświadczenia Burq'a, trzy chore doznały znacznego polepszenia (we wszystkich objawach choroby), czwarta zaś w zupełności odzyskała zdrowie i od 4 miesięcy pracuje jako służąca w naszym oddziale. Cokolwiekbyś sądził, że należy się jeszcze wstrzymać z przyznaniem teorii Burq'a terapeutycznego znaczenia. Na zapytanie, czy działanie metali zastosować się daje tylko do osób histerycznych, mogę przytoczyć jeden wypadek zupełnego połowicznego znieczulenia skutkiem organicznej przyczyny (wypadek przytoczony w moich prelekcjach „über posthemiplegische Hemichorea“) w którym przykładanie metali ku wielkiemu memu zdziwieniu w przeciągu bardzo krótkiego czasu powróciło czucie w zupełności.

Od tego czasu miałem sposobność obserwować jeszcze jeden wypadek podobnego działania. W obydwóch razach, w których, powtarzając, miałem do czynienia ze znieczuleniem w skutek organicznej zmiany w mózgu, otrzymane skutki były wyraźne i stałe i utrzymują się jeszcze obecnie po upływie więcej jak roku od dnia wyleczenia. Przeciwnie, kiedy poddawano działaniu metali osoby histeryczne, to w bardzo licznych wypadkach wracało znieczulenie już po upływie 1/2 — 24 godzin i w takim zupełnie stopniu, jak było przed doświadczeniem. Zdaje mi się, że ten przemijający charakter zjawisk stanowi właśnie różnicę między histerycznym znieczuleniem a znieczuleniem, pochodzącym od organicznych zбоceń w mózgu.

„Próbowałem (pisze Charcot) przykładania metali w rozmaitych wypadkach znieczulenia w skutek organicznych przyczyn w rdzeniu kręgowym (*myelitis*, *ataxia* i t. p.), ale nigdy nie udało mi się wywołać tu najmniejszego działania.

„Oto, w krótkich słowach, wszystko co miałem powiedzieć o metaloterapii, czyli właściwiej, o metaloskopii. Obecnie zajmuję się modyfikowaniem odnoszących się tutaj doświadczeń i jestem mocno przekonany, że kwestya ta stanie się z czasem nader zajmującym przedmiotem badań. Być może, że znajdzie się w tych studyach materiał do utworzenia właściwej teorii. Tymczasem mamy jeszcze do czynienia z doświadczeniami zupełnie nowymi i nieoczekiwanymi, ale przedmiotowa rzeczywistość ich nie może już ulegać wątpliwości. Burq wprawdzie przypisuje doświadczeniom swoim większe znaczenie, aniżeli upoważnia do tego właściwy stan rzeczy; jestem jednak mocno przekonany, że prace jego wyświadczyły nauce istotną usługę, otwarłszy nową drogę do wielu ważnych doświadczeń. ¹⁾

KRONIKA.

Wstrzykiwanie podskórne chloroformu w celu usunięcia bólów. Besnier próbował w szpitalu *Saint Louis* zastosowania podskórnego wstrzykiwania chlo-

¹⁾ Charcot dodaje jeszcze, że o metaloskopii wspomina pierwszy raz *Wichmann* (*Ideen zur Diagnostik*, Hann. 1800. T. I. p. 159).

roformu jako środka uśmierzającego ból, który w ostatnich czasach został wprowadzony w użycie w Anglii i Ameryce, lecz na który dotąd nie zwrócił uwagi żaden z lekarzy praktykujących we Francyi.

Celem p. Besnier było zastąpić wstrzykiwania morfinowe użyciem środka kojącego, a który byłby wolny od niedogodności przywiązanych do zatrucia morfiną ostrego i przewłocznego.

Oto są rezultaty pierwszych prób, które podał autor w liście adresowanym do Towarzystwa terapeutycznego i zamieszczonym w *Bulletin*.

Przytaczamy tu słowa p. Besnier.

„Pierwszy, któremu zrobiłem w tym celu wstrzyknięcie podskórne chloroformu był to chory mojego oddziału w szpitalu św. Ludwika i cierpiał okropne bóle w skutek *Ischias*. Różni lekarze już go leczyli, lecz bezskutecznie, chociaż mu nie załowali ani rewulsyi, ani też podskórnych wstrzykiwań morfiny.

Ja sam ponowilem wstrzykiwania morfinowe; wywoływały one zawsze zawrót głowy i majaczenie, tak że chory ostatecznie zniechęcony i zrażony, wyraził pewnego rana życzenie, aby zaniechać dalszego użycia morfiny, woląc pozostać przy bólu, który jednakże tak był strasznym, iż krzykiem i bezustannymi jękami, chory stał się nieznośnym dla swych sąsiadów. Nowe wstrzyknięcie pozwolił sobie zrobić tylko pod tym warunkiem, że ono nie będzie morfinowe. Użyłem chloroformu. Wstrzyknięto dziesięć kropli; bólu nie było; drżenie w całym udzie; ulga nietylko bezpośrednia, ale natychmiastowa; kilka godzin zupełnego spokoju. Wieczorem uczyniono nowe wstrzyknięcie z 15-stu kropel, równie szczęśliwe i równie bezbolesne jak pierwsze; nazajutrz rano wstrzyknąłem całą zawartość strzykawki mieszczącój w sobie około 1,20. Od tego czasu ilość taką zastrzykuję odrazu w każdej okoliczności, gdzie chodzi o uśmierzenie bólu miejscowego jakiegokolwiek byłby on natury i gdziekolwiek bądź dawałby się wyczuwać. Chorzy powiadają, że czują ulgę równie prędką i długotrwałą, jak przy iniekcjach morfinowych. Jestto fakt, na który wcale nacisku nie kładę, wszakże to o czém chcę zapewnić i co uważam za bardzo uwagi godne jest to, że żaden objaw ani ogólny ani miejscowy nie towarzyszy téj iniekcji. Bólu przy wprowadzaniu chloroformu nie czują chorzy żadnego, albo bardzo mało; żadne zapalenie miejscowe nie objawia się, i jeżeli operacya jest dobrze wykonaną, nie tworzy się żadna guzowatość na miejscu wstrzyknięcia.

Winienem dodać tu jeszcze słów kilka w kwestyi odnoszącój się do wykonania wstrzykiwań podskórnych, gdyż miałem często sposobność przekonać się, bądź w mieście, bądź w szpitalu, że większa część lekarzy i studentów wykonywają iniekcye podskórne w sposób nieodpowiedni, a którego nie można nazwać niewinnym, i że znaczna liczba lekarzy w mieście używa ich w taki sposób, iż mogą powstać objawy zapalenia miejscowego.

Aby być pewnym, że się nie natrafiło na żyłę i nie jest się narażonym na wywołanie ważnych skutków przez wstrzyknięcie chloroformu wprost do systemu krwionośnego, potrzeba najprzód wprowadzić igłę szprycy P r a-

v a z' a s a m ą, która jeżeli weszła do naczynia krwionośnego, natychmiast spowoduje ukazanie się krwi.

Następnie, dla pewności, że operacya ta nie przyczyni się do wywołania zapalenia miejscowego, ani do bolesności długotrwałej na miejscu ukłucia, należy wykonać iniekcję zawsze do warstwy podskórnej (nazywam tak podkład pokrywy zewnętrznej, warstwę tłuszczowo-podskórną, której grubość jest różna stosownie do okolic ciała i otyłości osoby). Warstwa ta znosi bardzo łatwo operacyę, jest nieczułą, co wielce sprzyja wstrzykiwaniu, i przysłuży szybkiemu wsiąkiwaniu wstrzykniętego płynu. Igła o cienkim i dobrze zaostrzonym końcu, w jaką się dzisiaj łatwo zaopatrzyć, posmarowana oliwą, przechodzi bez znacznego bólu przez skórę. Skoro tylko skóra przebitą zostanie w dole fałdu, igła powinna być wprowadzoną nie dalej jak w warstwę pod skórę, ale w takiej odległości od powierzchni głębokiej skóry (ukośnie lub prostopadle), jak na to pozwala okolica. Z chwilą, kiedy koniec igły rani części pod warstwą tkanki tłuszczowej leżące, a mianowicie: błony ścięgliste, mięsień, okostną i t. d. ból natychmiast występuje. Obracanie w rękę igłą jest nadzwyczaj łatwe wówczas, kiedy koniec igły przebije głęboką powierzchnię skóry; a gdy igła znajdzie się w warstwie podskórnej, wtedy z łatwością poruszać nią można we wszystkich kierunkach i koniec jej umieścić w punkcie dowolnym. Przy zachowaniu wyżej wskazanych ostrożności, nie przedstawia operacya żadnych trudności, a wstrzyknięcie może być wykonane całkiem bezpiecznie, tak dobrze pod względem objawów miejscowych jak i ogólnych.*

Słowem, z dokonanych obserwacyi p. B e s n i e r wypływa, że uczyniwszy zadość jego wskazaniom przy operacyi, można wstrzykiwać w tkankę komórkową podskórną czysty chloroform, nie wywołując ani przypadłości miejscowych, ani silnego bólu, ani żadnych ważniejszych objawów fizyologicznych, i otrzyma się taki sam skutek, jaki się otrzymuje przy wstrzykiwaniu morfiny powszechnie używaném, bez narażenia chorego na którykolwiek z objawów niedogodnych lub niebezpiecznych, wpływających z zatrucia morfinowego.

O.

Nowy środek rewulsyjny. Pomiędzy środkami używanymi jest mało, któreby oddawały tak wielkie usługi, jak środki rewulsyjne. Synapizma są w codzienném użyciu, a wezykatorye, chociaż są ordynowane w ważniejszych wypadkach, mają również częste zastosowanie.

Bywają jednak okoliczności, gdzie krótkotrwałe działanie synapizmów nie jest wystarczające, a gdzie wezykatoryi użyć nie można. W takich to razach uciekamy się do weierań emetyku, olejku krotonowego lub zastosowania thapsyi, lecz środki te przedstawiają tak wielkie niedogodności, że często przychodzi się zawahać przed ich zapisaniem.

Po emetyku występują wyrzuty, które goją się wolno i zostawiają po sobie niezatarte ślady; dla tego powszechnie zaniechano jego użycia.

Olejek krotonowy i thapsya sprawiają nieznośne długotrwałe swędzenie, którego uniknąć jest niepodobienstwem. Często bardzo prócz tego wywołują bolesne nabrzmienia i wysypkę ogólną a działanie ich aż do ujawnienia, jest bardzo powolne. Jeżeli zatem używa się tych środków, to tylko dla tego, że nie posiadamy lepszych. O smole burgundzkiej już nie mówię, gdyż jej skutek jest żaden.

Środek rewulsyjny odpowiadający celowi winien być taki, któregoby działanie było jednocześnie i prędkie i długie, i któryby nie wywoływał ani bólów, ani swędzenia.

Czy taki środek istnieje? Wczoraj jeszcze nie istniał a przynajmniej nie domyślano się jeszcze o jego własnościach, i dla tego nie był w użyciu, ale niezawodnie będzie w przyszłości. Tym środkiem jest pieprz turecki, a raczej wyciąg pieprzu tureckiego, z którym zapoznał nas Lardy. W istocie jednoczy on w sobie wszystkie wzmiankowane własności. Skutkuje naderzwyczaj prędko, od 10 do 30 minut, a co zależy będzie od miejsca, gdzie zostanie przyłożony i od delikatności indywidualnej skóry. Jego działanie objawia się zaraz z początku podwyższoną ciepłotą, lekkim paleniem i czerwonością. Te objawy stopniowo wzrastając trwają około trzech godzin, poczem następuje ich zwolnienie, bez przerwy w działaniu rewulsyjnym, które może trwać tak długo, jak długo pozostawiony na miejscu plaster. Jednakże lepiej jest odjąć plaster po 20 lub 24-ch godzinach u dorosłych; a po 8 lub 10-ciu godzinach u dzieci, i przyłożyć świeży obok, w razie jeżeli potrzeba tego okaże się.

Gorącość i palenie rozwijające się przy użyciu ekstraktu pieprzu tureckiego nie są bynajmniej bolesne i nie przeszkadzają zajmowaniu się zwykłymi zatrudnieniami. Nadto, środek ten nie sprawia najmniejszego nawet swędzenia, a jego działanie pozostaje zawsze umiejscowione. Da się on porównać z synapizmami, które jednakże trzymane przez całą dobę, osiągną zaledwie połowę jego działalności.

Z krótkiego tego sprawozdania widoczną jest korzyść jaką przedstawia nowy środek rewulsyjny w wypadkach, gdzie prędką i przedłużoną derywacja jest konieczną, jakoto: przy zapaleniu ostrym i chronicznym oskrzeli i gardła, przy nawałach do rozmaitych organów, przy bólach reumatycznych, neuralgicznych i t. d.

Wyciąg pieprzu tureckiego ma piękny czerwony kolor, podobny do ususzonego owocu, z którego otrzymanym został. Stosownie zamieniony na masę lepłą i rozsmarowany na éwiartkach papieru, na sposób synapizmów, da się łatwo zastosować. Nie trzeba go ogrzewać, gdyż przystaje należycie do skóry; należy wszakże w miejscach podległych ruchom, umocować go bandażem, jak się to czyni z wezykatoryą. Działanie jego powiększa się lub zmniejsza, stosownie do nacisku jaki się wywiera na plaster, a co jest jedną jeszcze więcej jego zaletą; po odjęciu plastra, jeżeli chodzi o natychmiastowe usunięcie palenia, należy na miejsce podrażnienia przyłożyć trochę krochmalu.

Jedyną ostrożność, którą winniem zalecić, jest aby palcami powalanyimi ekstraktem, nie dotykać oczów, warg. nozdrzy, gdyż w miejscach tych może powstać dokuczliwe palenie. Z olejem krotonowym i thapsyą jest inna rzecz, bo w podobnym wypadku, nieuniknioną jest wysypka i towarzyszące jej swędzenie, a często nawet sztuczna róża. Objawy tém łatwiej występują że chorzy, nie otrzymawszy ostrzeżenia i nieprzypuszczając niebezpieczeństwa, mogą kilkakrotnie palcami twarzy dotykać.

Już kilka razy miałem sposobność zastosowania ekstraktu pieprzu tureckiego; na sobie używałem go także, i zawsze zdziwiony byłem korzyściami, jakie dają się osiągnąć przy jego użyciu.

Przekonanie, iż wszyscy ci, którzy użyją tego nowego środka rewulsyjnego, będą z niego zadowoleni, skłoniło Dr a Cauturier do napisania tego artykułu. (*L'union médicale* N. 150. 1877). O.

Leczenie żółtaczki nieżytowej za pomocą wstrzykiwań wody zimnej do odbytnicy. Dr Krull (de Güstrow) zaleca używanie zimnych lewatyw przy leczeniu żółtaczki kataralnej. Oto według autora środek ten, który miał wydać najkorzystniejsze rezultata zastosowanym być winien:

Po należytem rozpoznaniu i określeniu czasu trwania choroby, Dr Krull zaleca wolno wprowadzić w odbytnicę strumień wody zimnej za pomocą irrygatora. Operacya ta wykonywać się powinna raz na 24 godzin. Ilość wprowadzonej wody jest różna, — od jednego do dwóch litrów—stosownie do wrażliwości indywidualnej. Temperatura płynu winna posiadać 12-cie stopni R. Przy powtórnem wstrzykiwaniu używa się cieplej o 3 stopnie, a to z powodu, że kiszka z trudnością znosi wodę, jeżeli temperatura zostaje taż sama. Należy zalecić, aby chory jak najdłużej zatrzymał w sobie płyn. Ze spostrzeżeń dotąd robionych przez Krulla, siedm wstrzyknień wystarczało do przywrócenia stanu prawidłowego.

Lewatywy z zimnej wody, powiada on, usuwają uczucie ociężałości istniejące w okolicy nadbrzusznjej, osłabienie, ból głowy i powiększają apetyt. Jeżeli choroba trwa od niedawna, to po upływie 24 godzin, uczuwa się znaczne polepszenie; polepszenie to uczuć się daje nawet i wówczas, gdy choroba trwa już długo. W pierwszym wypadku, ból przy nacisku prawego nadżebrza zmniejsza się, w drugim zaś, dopiero po kilku dniach. Powrót wątroby do stanu normalnego, wymaga dłuższego czasu; to samo ma miejsce z zabarwieniem moczu, białkówki oka i skóry; ale w połowie wypadków, już po drugiej lawatywie ekskrementa zabarwione są żółcią, w wypadkach zaś najbardziej zadawnionych, okazuje się to dopiero po dniach dwóch do czterech.

Według autora, wstrzykiwania wody zimnej pobudzają ruchy robaczkowe kiszek i wydzielinę żółci, której nagromadzenie się w przewodach żółciowych, stanowi przeszkodę w swobodnem jej odpływanii.

(*Bull. de therap.*).

O.

KORRESPONDENCYA

w Kwietniu 1878 r.

Towarzystwo Lekarskie w Lublinie.

III-cie doroczne posiedzenie Tow. lekarskiego gub. Lubelskiej d. 4 Lipca 1877 r.

Na posiedzeniu tem byli obecni li tylko członkowie Towarzystwa w liczbie 32. Prezydujący kol. Kwaśniewski przemówił w te słowa:

Szanowni Panowie!

„Z dniem dzisiejszym upływa trzeci rok istnienia Towarzystwa lekarzy lubelskich; celem naszego licznego zgromadzenia się jest chęć uczczenie tego dnia, wysłuchanie sprawozdania wygotowanego przez Sz. Sekretarza o działalności i pracach Towarzystwa za rok ubiegły, a w końcu wybory nowego składu Zarządu Towarzystwa.

Zgodzicie się ze mną Sz. Panowie, że ważnym bardzo szkopulem, o któren się rozbija prawdziwy postęp, jest zbyt duża zarozumiałość i fałszywe przeświadczenie, że się wielkich rzeczy dokonało — dla tego też nie będę się szczegółowo rozwodził nad skromnymi pracami niektórych członków Towarzystwa, jako nieprzedstawiającymi nowych jakichś zdobyczy naukowych i spostrzeżeń, któreby mogły wpływać na postęp i wzbogacenie wiedzy lekarskiej w jakimkolwiek kierunku — nie będę również przeceniał wartości kazuistycznej prowadzonych dyskusyj lekarskich na posiedzeniach — a głównie uwagę Waszą Sz. Panowie zwrócę na to, czego Towarzystwo nie zdziało a do czego winno się było czuć zobowiązaniem nie tylko brzmieniem ustawy ale i przeświadczeniem, że w tym kierunku rozwijając swą działalność prawdziwy społeczeństwu przyniesie pożytek. Mam tu na myśli prace dotyczące zdrowia publicznego; na tem polu nasze Towarzystwo może wiele dobrego zdziałać i być pomocnym jako ciało naukowe komitetowi sanitarnemu; powinno więc badać przyczyny chorób nagminnych i miejscowych, jak również epizootycznych — zajmować się statystyką chorób i śmiertelności, obmyślać środki dla prawidłowego i sumiennego szczepienia ospy (ku czemu najwłaściwszym i najlepiej celowi odpowiadającym widzę, aby lekarze sami zajmowali się tą czynnością), urządzać odczyty, któreby, popularyzując naukę, przynosiły umysłowy pokarm dla szerszego koła publiki i z drugiej strony powiększały dochód Kassy wsparcia. To są zadania, któremi Towarzystwo obok kwestyi czysto naukowych zajmować się winno — tuszę sobie, że w tym kierunku skierowane prace wydadzą korzystne rezultaty i zasłużą sobie na uznanie świata uczonego i ogółu.

W końcu uważam za swój obowiązek dotknąć strony moralnej naszego Towarzystwa, naszych stosunków koleżeńskich, które wiele jeszcze pozostawiają do życzenia. Byłoby nader pożądanym, aby zamiast wtajemniczania publiki w drobne zajścia przytrafiające się między lekarzami, wszelkie nieporozumienia i spory były rozstrzygane na posiedzeniach w ten sposób, aby postanowienia większości były szanowane, a wówczas koleżeństwo między nami nie będzie cczą formułką i każdy z nas będzie sobie uważał za prawdziwy zaszczyt być członkiem Towarzystwa Lekarzy Lubelskich.“

Sekretarz kol. Dołęcki odczytał następujące sprawozdanie z całorocznej czynności Towarzystwa:

Szanowni Panowie!

Każda rocznica to dzień uroczysty — to mała epoka w życiu tak jednostki jak społeczeństwa lub korporacji. W dniu tym rozpamiętujemy to co przeszło, myślimy o tem, co będzie w przyszłości. Rozpoczynamy czwarty rok istnienia naszego młodego Towarzystwa, za nami trzy lata, przed nami wieki całe. Nie możemy się chlępić, że wielkich dokonaliśmy czynów, że prace nasze posunęły naprzód naukę, przyniosły korzyść społeczeństwu, wskazały nowe drogi badania, oszczędziły bólu cierpiącym. Nie szanowni Panowie, drobne zasługi nasze, a praca nie wiele znacząca. „*Concordia res parvae crescunt.*“ Do tego, aby Towarzystwo nasze mogło się rozwijać, wzrastać i oddziaływać na zewnątrz potrzeba najpierw, aby była solidarność między stowarzyszonymi. Solidarność ową osiągnęliśmy już prawie w zupełności. Te stare mury, Szanowni Panowie, nie słyzały w roku upłynionym kłótni ani swarów, ale schroniły pod swe sklepienia garstkę ludzi pragnących wzajemnie popierać się i oświecać — i dzielić myślami swojemi. To najważniejsza zdobycz, najświetniejszy rezultat wynikły z istnienia Towarzy-

stwa, nie spełniony może jeszcze w zupełności poza obrębem korporacji, ale w wielkiej części w jej łonie spełniony. Postępując naprzód zwartym szeregiem swobodniej patrzeć możemy w przyszłość, i pocieszać się nadzieją, że niedługo utworzymy bratnie koleżeńskie koło, wspierające się wzajem i podążające krokiem pewnym do światła prawdy i społecznego pożytku.

Stawiając tak jasny horoskop przyszłości należy nam obejrzeć się obecnie po za siebie.—

W ciągu roku zeszłego Towarzystwo odbyło miesięcznych posiedzeń 11-cie, na które przeciętnie uczęszczało po 13 członków, maximum 31—minimum 10. Posiedzenia przeciągały się po 2-e, 3-y i więcej godzin, stosownie do zebranego materiału i przedmiotów poddawanych dyskusji naukowej. Prócz członków czynnych, zaszczytali swoją obecnością posiedzenia osoby stanu lekarskiego przybyłe ze stron dalekich, oraz literaci.

Z przeglądu prac i czynności członków Towarzystwa wypada co następuje:

Odczytów było 22, sprawozdań ustnych 20 — razem 42, wypada mniej więcej po dwa odczyty i dwa sprawozdania ustne na każde posiedzenie. Doliczywszy do tego sprawozdanie ze spostrzeżeń meteorologicznych pp. Baranowskiego, b. profesora Sz. Głównej i Dyrektora Obserwatorium Warszawskiego, oraz p. Kajetana Kraszewskiego z Romanowa, jako też rozprawy ustne i demonstracje, a ujrzymy, że jak na szczuple siły miejscowe dość obfity i różnorodny materiał się nagromadził. I tak:

Kol. Downar odczytał: 1) O bezwładzie mięśni postępującym (*paralysis musculorum progressiva*), 2) O tasiemcu z przypadłościami nerwowymi i zaburzeniami w sferze psychicznej wypędzonym za pomocą ziarenek dyni, 3) O analizie spektralnej.

Kol. Glogowski, O przyczynach zbytnej otyłości podług Immermana, dwa odczyty.

Kol. Jaworowski, 1) O wstrzykiwaniu podskórnem białkanu rtęci przy chorobach przymiotowych, 2) Otrucie stężonym kwasem azotnym (*intoxicatio acido nitrico concentrato*).

Kol. Jentys, 1) Pęknięcie i samodzielne zrośnięcie macicy, 2) Zanik mięśni postępujący (*atrophia musculorum progressiva*), 3) Przyczynek do leczenia moczówki cukrowej za pomocą *ammonium phosphoricum* (*diabetes mellitus*).

Kol. Schmid, 1) Łożysko poprzedzające (*placenta praevia*), wymóżdzenie (*excrebratio*), 2) O zjeździe przyrodników w Warszawie — a osobliwie o użyciu *natrum sulphur. carbolicum*.

Kol. Tetz, Przypadek ostrego zapalenia szpiku kostnego (*osteomyelitis acuta*).

Kol. Zagórski, O Listerowskim przeciwnym opatrunku, 2) O odradzaniu się straconych części i o szczepieniu na zwierzętach.

Kol. Żyliński, 1) Błonica (*diphtheritis*) kiszek odchodowej, 2) O zatruciu grzybami jadowitymi (*agaricus muscarius albus*), 3) Zimnica ukryta złośliwa (*febris intermitens larvata*) z nerwobólem 5-ej pary nerwów czaszkowych, 4) Wypadnięcie soczewki (*lens crystallina*) do przedniej komórki oka, 5) Kilka wypadków raka wodnego (*cancer aquaticus*), 6) O różnicy krupu od błonicy, 7) Sprawozdanie z sezonu kąpielowego w Sławinku.

Kol. Nowicki, O zdrojach Lipeckich w Tambowskiej gubernii, oraz leczeniu kumyssem w tymże zakładzie.

P. Kajetan Kraszewski obserwacje meteorologiczne czynione przez lat kilkanaście w Romanowie podlaskim.

Prócz obszerniejszych artykułów wymagających nieraz dłuższej pracy i stosownego obrobienia—przedstawili ciekawszych chorych i opowiedzieli ustnie spostrzeżenia:

Doliński, O kłosie jęczmienia w oskrzeli u dziecka, O epidemii zapalenia płuc u dzieci w miesiącu Lutym i Marcu r. b., O salicylanie sody w suchotach płucnych i O metaloskopii.

Kol. Glogowski, 1) O połknięciu zabawki metalowej przez dziecko, która następnie wydobytą została z krtani przez Dra Chwata z Warszawy.

Kol. Janiszewski, 1) O raku żołądka (*cancer ventriculi*) z demonstracją wyrobu patologicznego, 2) Mięsak jądra (*sarcoma testiculi*), operowany następnie w szpitalu Jana Bożego w Lublinie, 3) Zgorzel kości piszczelowej (*caries*) i *fistula cruris*, 4) Przedstawii chorego z torbielą (*cysta*) w okolicy szczęki dolnej, 5) O leczeniu czarnej krosty (*pusstula maligna*).

Kol. J a w o r o w s k i, 1) demonstracya wyrobu patologicznego z chorego zmarłego w skutek otrucia stężonym kwasem azotnym, 2) Pęknięcie kiszek cienkich *hermia incecrerata omenti inter. m. abdominales*).

Kol. J e n t y s przedstawił chorego z olbrzymiém przerostem gruczołów szyjowych i podobojczykowych—i opowiedział przebieg choroby, 2) chorego z raną postrzałową języka i obu policzków, zakończoną zejściem pomyślném.

Kol. S c h m i d t, O wstrzykiwaniu podskórném eteru siarczanego przy krwotokach.

Kol. T e t z, przedstawił chorego z *herpes zoster*.

Kol. T a l k o przedstawił: 1) Poczwariki gzika owczego (*oestrus ovium*), wydobyte z nosa przez szprycowanie przy katarze przymiotowym (*ozena syphiliticum*), 2) Nowotwór wyrastający z jamy nosa (*sarcoma fuso cellulare*).

Mag. Weterynaryi Pan S e r a f i Ń s k i, Olbrzymi kamień żółciowy wydobyty z kątnicy u konia.

Kol. D o w n a r przedstawił chorego z paralizem postępującym mięśni, ze znaczną poprawą po leczeniu faradyzacyą.

Prócz prac powyższych odczytywane były listy członków honorowych i korespondentów, przeglądano wyroby patologiczne, i udzielano wiadomości o chorobach panujących w mieście i okolicy.

Na wniosek kol. G ł o g o w s k i e g o Towarzystwo postanowiło urządzić w Lublinie stacyę meteorologiczną. Do składu komisyi wyznaczonój w tym celu zaproszeni zostali: p. B a r a n o w s k i, b. dyrektor Obserwatorium, pp. D o b o r z y Ń s k i i G o s t k o w s k i, nauczyciele gimnazjum lubelskiego, oraz pp. O t t o i S z n i e r s z t e j n, mag. farmacyi.

Kol. D o w n a r podnosząc kwestyę poruszoną przez komitet sanitarny, a dotyczącą sprawozdań miesięcznych od lekarzy co do ilości i jakości leczonych chorych oraz przyczyn takowych, podjął się układania statystyki miesięcznej i przedstawił ułożone przez siebie szematy, lecz projekt ten natrafił na opozycyę, z tej przyczyny że lekarz nie może zdradzać położonego w nim zaufania i wskazywać imienia leczących się u niego pacjentów, zwłaszcza dotkniętych przymiotem. Ztąd tylokrotnie podnoszona kwestya statystyki znów odłożoną została ad acta. Należałoby pomyśleć nad środkami któreby umożliwiły wykonanie tak ważnego zadania. Mielismy także dwa odczyty popularne: „O fizyologii namiętności“ i „O wpływie światła na życie.“ Wypowiedział je kolega K a r o l Z a g ó r s k i. Z zebranego funduszu 132 rs.—przeznaczono po rs. 25 dla p. Czerwińskiej i Pawłowskiej wdów po lekarzach, dla Dra Ł u k a s z e w i c z a w Kraśniku rs. 30. Pozostałe resztę 52 rs. odesłano do Kassy wsparcia dla wdów i sierot po lekarzach, istniejącej w Warszawie.

Kiedy członkowie miejscowi nieśli wedle możności swoje usługi dla Towarzystwa, prowincya, niestety, zachowała się obojętnie. Żadnej obserwacyi, żadnego listu, nawet śladu życia nie mieliśmy z całej gubernii lubelskiej. Czyżby tam nie było zupełnie materiału naukowego, czyżby sił i czasu zabrakło? czyż pole spostrzeżeń jest tak szczupłe i ograniczone, że nawet jednego artykułu rocznie napisać nie można. O tém wątpię szanowni koledzy. Wasze doświadczenie i praktyka cenne posiadają materiały, należy je tylko wydobyć z ukrycia, ukazać na światło dzienne. Niechże nie przepada marnie ta zdobycz, którą trudem własnym zgromadzacie, bo ona nie waszą ale nauki i społeczeństwa własnością. Dla czegoż po za granicami naszej ojczyzny, płoną jasne pochodnie na ołtarzach wiedzy, dla czego tam króluje postęp, rodzą się nowe pomysły, urabiają naukowe systemata? Oto dla tego, że tam kaźden dokłada choć jedną cegielkę do ogólnej budowy, że poczucie pracy społecznej weszło w krew, spoilo się z życiem i stało jego nałogiem, jego potrzebą. Niedosyć być dobrym specjalistą, biegłym praktykiem, potrzeba być pracowitym i zabięgłym obywatelem kraju, potrzeba skrzętnie zbierać i hodować to wszystko co ów kraj w oczach obcych podnieść i uszlachetnić może. Sława rodzinnej ziemi buduje się pracą jej synów, a jakaż może być praca intelligencyi, jeżeli nie trud krwawy na polu nauki, w świątyni przekonañ i wiedzy. Wybaczcie szanowni koledzy, że śmiem do Was przemawiać w ten sposób, ale obowiązkiem kaźdego co czuje się być jednostką ogółu jest owo dzwonicie na jutrznię poranną, co poprzedza chwile przedświtu i słońca.

Pomyście o tem i zasilajcie nas nadal pracami swemi, nie lekceważcie obowiązków jakie wkłada na was udział w młodém Towarzystwie naszym.

Ze źródeł i strumyków drobnych, powstają wielkie rzeki, z małej bryłki śniegowej oderwanej ze szczytów alpejskich, tworzy się olbrzymia lawina, gruchocząca zawady jakie napotyka na swej drodze. Nie wiemy przyszłości drobnej dzisiaj naszej instytucji, może ona spotężnić, zakwitnąć, rozwinąć się, i prawdziwą korzyść i usługę oddawać krajowi, ale do tego dobrej woli i pracy waszej szanowni koledzy potrzeba.

Zawijazujemy stosunki z ludźmi których sprawa publicznego zdrowia interesuje, zbierajmy materiały do statystyki lekarskiej, wskazujemy miejscowości gdzie panują choroby endemiczne, aby wynaleść odpowiednie środki do usunięcia zgubnych dla zdrowia warunków, starajmy się o to aby wspólnemi silami ułożyć topograficzną kartę chorób w naszej gubernii. Podajmy projekta dotyczące służby zdrowia gminnej, myślimy o tém jak polepszyć pod względem higienicznym szpitale, więzienia, szkoły i zakłady publiczne, dokonywajmy zbiorowo spostrzeżenia nad działaniem nowych środków wprowadzonych do terapii, a wtedy wywiążemy się z naszego społecznego i naukowego obowiązku jak na obywateli kraju przystało. *(Dokończenie nastąpi).*

Wiadomości bieżące.

Towarzystwo Lekarskie Warszawskie zawiadamia, że na utworzenie przy Cesarzkim Warszawskim Uniwersytecie stypendyum lekarskiego imienia s. p. Dra Polikarpa Girsztowta, złożyli w biurze Zarządu Towarzystwa dobrowolne ofiary, z miasta Warszawy: dr Chrostowski Bronisław rs. 3; z prowincyi: dr Burzyński Miłosław z Brześcia Litewskiego rs. 10; dr Staniszewski Wiktor z Brześcia Litewskiego rs. 5; dr Plachecki Jan z m. Chasaw Jurt na Kaukazie rs. 3. Za pośrednictwem D-ra Juliusza Kwaśniewskiego, Inspektora Lekarskiego gubernii Lubelskiej, zamieszkali w m. Lublinie lekarze, aptekarze i felczerzy, jako to lekarze: dr Kwaśniewski Juliusz rs. 10; dr Głogowski rs. 3; dr Zagórski rs. 5; dr Jaworowski rs. 3; dr Przybylski rs. 5; dr Fałęcki rs. 3; dr Doliński rs. 3; dr Jentys rs. 2; dr Koporski rs. 3; dr Tetz rs. 2; dr Downar rs. 2; dr Janiszewski rs. 1; dr Schmidt rs. 1; dr Bystrzyński rs. 1; dr Ulanowski rs. 1; aptekarze: Russyan rs. 3; Sznirsztejn rs. 2; Szule rs. 2; Bogucki rs. 2; Rożański rs. 1; Szydoczyński kop. 50 i Mazurkiewicz rs. 2; felczerzy: Malczanowski rs. 2; Kubicki rs. 2; Rejner rs. 1; Flinder rs. 1; Kürszt kop. 50 i Wysocki kop. 30; łącznie z miasta Lublina rs. 64 kop. 30. Za pośrednictwem Dra Londyńskiego Inspektora Lekarskiego gub. Łomżyńskiej, mieszkańcy powiatu Ostrołęckiego: dr Tomczyk, lekarz powiatu rs. 25; dr Markiewicz Cezar rs. 5; dr Markianowicz rs. 5; Pan Potrykowski Jan, kapitan rs. 1; P. Aczkasów Jerzy, Naczel. Żand. rs. 3; N. N. rs. 5; P. Sologubow, Naczel. pow. Ostroł. rs. 3; P. Górski, obywatel rs. 5; P. Czerniejewski, obywatel rs. 5 i P. Frank, Sędzia Pokoju rs. 5. Za pośrednictwem Dra Lohrera, lekarza miasta Łodzi, mieszkańcy tegoż miasta, a mianowicie: dr Lohrer Juliusz rs. 5; dr Jonscher Karol rs. 5; dr Kohn Maksymilian rs. 3; dr Likiernik Maurycy rs. 3; dr Tugendhold Henryk rs. 3; P. Kuźnicki Marcelli, aptekarz rs. 3; P. Müller Fryderyk rs. 3 i P. Janiszewski Leopold, kupiec rs. 3; łącznie z m. Łodzi rs. 28. W ogóle od początku przyjmowania ofiar, t. j. od dnia 5 Lutego r. b. do dnia 26 Kwietnia t. r. wpłynęło rs. 2,223 kop. 10.

— **Kwestye wojenno-sanitarne.** „Wiestnik Narodnoj Pomości“ komunikuje następujące wiadomości o środkach zapobiegających szerzeniu się tyfusu. Z powodu bardzo częstych wypadków choroby u tureckich jeńców w czasie przewożenia ich koleją, zarząd wojskowy polecił, aby przy każdym pociągu, przewożącym jeńców, jeden wagon był specjalnie przeznaczony dla mogących zachorować w drodze. Wagon ten ma się znajdować na samym końcu pociągu, a powietrze w nim ma być ciągle oczyszczane dezinfekcyjnymi środkami. W celu uniknięcia z nadejściem lata zarazy z powodu rozkładu nagromadzonych w znacznej ilości na wielu stacyach i otaczających je miejscowościach nieczystości, wyrzucanych z sanitarnych i innych wojskowych pociągów, Zarząd wojskowy zalecił użyć najenergiczniejszych środków, aby stacje i otaczające je miejsca były niezwłocznie oczyszczane, a zebrane nieczystości zakopywane w ziemi przy odpowiedniej dezynfekcji, przyczem zalecono, żeby miejsca dla zakopywania obierano jak najdalej od stacyjnych zabudowań. Przytém wojskowy Zarząd wydał prawidła dla dezynfekcji trupów tureckich jeńców, umierających w drodze na kolei żelaznej, i zako-

pywania takowych w głębokie doły, niebliżej 100 sążni od ostatnich stacyjnych zabudowań. Dla zabezpieczenia zaś od zarazy służby na pociągach i stacyach, zasłużony prof. akademik Trapp zaproponował specjalne środki dla okadzania wagonów i pokoi, jakoteż dla dezynfekcyi ustępów i wycierania rąk i ciała.

— Wiadomo, że chorzy wojskowi od pewnego czasu przewożeni są z S. Stefano do Odessy na statkach parowych. Otóż w pobliżu stacyi żelaz. drogi, $\frac{1}{2}$ wiorsty od przystani nad m. Marmora urządzony został „rozgatunkowujący i odżywiający punkt“, gdzie chorzy mają zostawać przez pewien czas, nim przeniesieni zostaną na statek; w tym celu sprowadzono tu namioty na 300 chorych, prócz tego budują się nad brzegiem morza baraki. Nie ulega wątpliwości, że podobny transport chorych wodą do południowych portów Rosyi z jednej strony korzystny będzie dla Rządu, z drugiej — pożytecznym dla chorych w ogóle. Wątpimy jednak, aby przewożenie w tej liczbie tyfusowych na przepelnionych statkach było higienicznem, chociażby po ewakuacyi takowych najtroskliwiej dezynfekcyonowano takowe w portowych miastach.

— Zniesiono: 1) Kalwaryjską sanitarną stacyę dnia 10 Kwietnia, chorych przewieziono do szp. Ujazdowskiego; 2) lazaret Czerwonego Krzyża w Lublinie dnia 13-go Kwietnia skąd pozostałych chorych przeprowadzono do miejscowego woj. szpitala i 3) oddział Ujazdowskiego szpitala w Sielecach (pod Warszawą) dnia 24 Kwietnia, a kol. Dobieszewski uwolniony został od obowiązków ordynującego tam lekarza.

— Nowe ofiary wojennego tyfusu: Karol Bohdanowicz, Ferd. Bukowski, Michał Zelcer, zmarli na Kaukazie; Wład. Malinowski \dagger w Mańkowiech Kijow. gub., Bleichman \dagger w Drennowie bulg., Jan Czerwiński b. lekarz Ostrowca (lat 44) \dagger w Dźurdzewo, Jan Janczye \dagger w Tyrnowie. Wszystkich więc, o ile nam wiadomo, zmarło do tej pory li tylko od tyfusu 59 lekarzy: 29 na Kaukazie i 30 w Duńskiej armii czynnej.

Dr J. T.

— Dr Maurycy Żebrowski lekarz dawniej praktykujący w Szczawnicy i Meranie ma zaszczyt zawiadomić Szanownych Panów Kolegów, że w tym roku z początkiem sezonu zdrojowego ordynować będzie w Gleichenbergu (w Styryi).

Druk **Anatomii Chirurgicznej** prof. Richeta Tomu II-go przekład dzieła: „*Traité pratique d'anatomie médico-chirurgicale, troisième édition*“ — ukończony został i jest do nabycia w Redakcyi Gazety Lekarskiej po cenie rs. 10.

Wykaz tygodniowy ruchu ludności miasta Warszawy,

za czas od 21-go do 27-go Kwietnia 1878 r.

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

W upłynionym tygod. urodziło się dzieci religii prawosławnej	praw. małż.	9	niepr.	—
religii rzymsko-katolickiej	„	413	„	36
„ protestanckiej	„	51	„	4
„ mojżeszowej	„	29	„	—

Razem praw. małż. 502 niepr. 40

W tymże tygodniu umarło w skutek ospy 13, odry 3, płonicy 1, durzycy 4, błonicy 1, chor. pługowych 1, zapalenia oskrzeli i płuc 20, suchot pł. 12, niezytu kiszki 42, wiądn. schyłkowego 8, samobójstwa —, zabójstwa —, rozmaitych chorób 41, niewiadomych przyczyn 8. W ogóle mężczyzn 77, kobiet 77, razem umarło 154, poprzedniego tygodnia 214.

W stosunku do 1000 mieszkańców wynosi śmiertelność roczna 25.41.

Zawarto małżeństw w ubiegłym tygodniu 11.

Sprostowanie. W Nr. 16 na str. 252, 18 wiersz od dołu zamiast: **z e b r a n i e** czytaj **z a b a r w i e n i e**.

Redaktor odpowiedzialny, Prof. Dr Łuczkiwicz.

Wydawca, Szymkiewicz.

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

Druk. Gaz. Lek. Ul. Ś-to Krzyska N. 9. Дозвол. Цензурою. Варшава, 27 Апрель (9 Мая) 1878 г