

GAZETA LEKARSKA.

PISMO TYGODNIOWE

POŚWIĘCONE

WSZYSTKIM GAŁĘZIOM UMIEJĘTNOŚCI LEKARSKICH.

Cena Gazety Lekarskiej: w Warszawie: rocznie 5 rs., półrocznie 2 rs. 50 kop., na prowincyi,
w Cesarstwie i za granicą: rocznie 6 rs., półrocznie 3 rs.

Cena ogłoszeń: Trzy pierwsze po kop. 15 za wiersz drobnem pismem, lub za jego miejsce
następne po kop. 10.

Redaktor odpowiedzialny: Dr. Gajkiewicz Władysław. Wydawca: Dr. Kondratowicz Stanisław

Adres Redaktora. Marszałkowska Nr. 45. Adres Wydawcy: Marszałkowska Nr. 49.

OGŁOSZENIA.

W TYCH DNIACH OPUŚCIŁA PRASĘ

MIKROSKOPIA I MIKROCHEMIA PLWOCINY

w chorobach dróg oddechowych.

O. BUJWIDA.

z 6-oma chromolit. tablicami. Cena rs. 1. Skład Główny w Księgarni Gebethnera i Wolfa.

0-7

Wyszedł z druku

ROCZNIK MEDYCyny POLSKIEJ

wydawany staraniem i nakładem

Dr. J. Rogowicza.

Rok VII—1885 w II częściach:

Część I zawiera Przegląd roczny piśmiennictwa lekarskiego polskiego.

Część II (w oprawie) stanowi Rocznik lekarski następującej treści: Mierzenie ciepła ciała i zachowanie się jej w ważniejszych chorobach. Tabelka porównania 3-ech cieplomierzów. Antipyrina, nowy lek zniżający gorączkową ciepłotę ciała. Mięszaniny zniżające ciepłotę. Leczenie ran. Sposób wlewania roztworu soli kuchennej do żyły, zamiast przetaczania krwi. Odtrutki. Ratowanie omdlałych i w śmiereci pozornej będących. Dawkowanie ważniejszych leków dla dzieci. Największe dawki ważniejszych leków dla osób dorosłych. Ważniejsze zdrojowiska lecznicze: cechujący ich skład chemiczny, działanie, wskazanie do ich użycia i t. p. Ważniejsze kąpiele morskie, zakłady wodolecznicze, miejsca kuracyi winogronowej i stacje klimatyczne. Sposób pisania wagi dziesiętnej. Spis lekarzy w Królestwie Polskiem praktykujących i urzędujących, z podaniem dokładniejszych adresów mieszkających w Warszawie. Dziennik z kalendarzem na cały rok 1885. Tabelki do obliczania i zapisywania dnia spodziewanego porodu. Ogłoszenia. Cena obu części Rocznika 1 rs. 20 kop., z przysyłką 1 rab. 35 kop., Skład główny u dr. J. Rogowicza w Warszawie ul. Nowogrodzka, 20. Sprzedaje się we wszystkich redakcyjach pism lekarskich, oraz w znaczniejszych księgarniach w Warszawie.

**ZAPALENIE OSKRZELI, KASZEL, KATAR
KATAR** Płuc i osłabienie
piersiowe, **SUCHOTY PŁUCNE, Astma**

Wyleczenie szybkie i niezawodne przez użycie

KROPEL LIWONIENSKICH

(GOUTTES LIVONIENNES)

TROUETTE-PERRET

Składających się z Kreozotu bukowego, Smoły Norwęgskiej i Balsamu Tolutanskiego

Przetwórn ten, leczący niezawodnie wszystkie choroby dróg oddechowych, zalecanym jest przez znakomitych lekarzy jako jedyny skuteczny środek w tych chorobach; on jeden nie tylko nie obciąża żołądka, ale go wzmacnia, uzdrowia, pobudzając przytem apetyt. W przypadkach chorób, nawet najporeczywszych, dla osiągnięcia dobrego skutku wystarcza użycie dwóch kropeł, rano i wieczorem.

Skład główny : TROUETTE-PERRET, 165, rue Saint-Antoine, w PARYŻU
jak również we wszystkich głównych aptekach. — Dla uniknienia fałszerstw należy uważać na stempel Państwa Francuskiego znajdujący się na każdej fiaszce.

W Warszawie u D-ra Heinricha, aptekarzy Maryjana Barcza, Ziemińskiego u drogistów Gallego, Ludw. Spiessa i Syna, Mrozowskiego i Zeuschnera.

PRZECIWI *Katarom, Grypie, Zapaleniu oskrzeli, Sirop i Pâte pectorale de Nafé, Delangrenier'a z Paryża posiadają skuteczność pewną i sprawdzoną przez Członków Francuskiej Akademii Medycznej; niezawierając w sobie ani Opium, ani Morfiny, ani Kodeiny, mogą być bez obawy dawane dzieciom dotkniętym Kaszlem albo Kokluszem.*
Składy we wszystkich Aptekach Rossyi.

Biblioteki matematyczno-fizycznej, wydawanej pod redakcją *M. A. Baranieckiego* z zapomogi Kasy pomocy naukowej im. Mianowskiego, wyszły dotąd następujące formy:

Seryja I: Początki arytmetyki *M. Berkmana*, kop. 65. Wiadomości początkowe z fizyki *S. Kramsztyka*, dwie części, kop. 30 i kop. 45. Wiadomości początkowe z geografii fizycznej i meteorologii *A. W. Witkowskiego*, kop. 45. Seryja III: Arytmetyka, *M. A. Baranieckiego*, rub. 1 kop. 70.

Seryja IV: Rozwiązywanie równań liczebnych *J. Sochockiego*, rub. 2. Geometrija analityczna *W. Zajczkowskiego*, rub. 3.

W druku: Kosmografia *J. Jędrzejewicza*, oraz Początkowy wykład syntetyczny własności przecięć stożkowych, *A. M. Baranowskiego*

INHALATOR LIMOUSIN'A

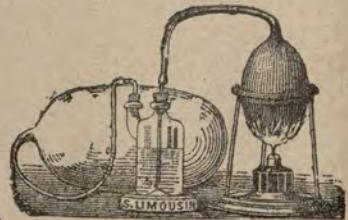


Wdechania tlenu są bardzo skuteczne przy duszności, błednicy, dychawicy, niedokrewności, w pewnych postaciach suchot płucnych, przy niestrawności (*dyspepsy*), przy cukrzycy, cholercie i białkomoczu.

Przyrząd zwyczajny bez balonu po. . . 65 fr.
Przyrząd z balonem . . . 95 „

Przyrząd całkowity do przygotowania i wdechania tlenu 130 „

W aptece **Limousina**, 2 bis rue Blanche w Paryżu. w Warszawie we wszystkich lepszych aptekach.



GAZETA LEKARSKA.

Treść. Prof. D-r Gustaw Piotrowski. Wspomnienie pośmiertne, przez W. Kamockiego. — I. W. Freidenson. Przyczynek do kazuistyki przeciwgorączkowego działania antypiryny. — II. E. Modrzejewski. O zapaleniu ucha wewnętrznego (*otitis interna*) (Dokończenie). — Odcinek. Sprzedaż praktyki lekarskiej. Uwagi prawne i deontologiczne, przez K. Dobrskiego. — *Notatki lekarskie.* 1. J. Łychowski. Antypiryna. — Wiadomości bieżące. — Nadesłano do Redakcyi. — Odpowiedzi Redakcyi. — Ogłoszenia.

Prof. D-r GUSTAW PIOTROWSKI.

WSPOMNIENIE POŚMIERTNE.

Ostatni dzień ubiegłego roku okrył Jagiellońską wszechnicę żałobą: znękany długiem cierpieniem zmarł D-r Gustaw Piotrowski, profesor zwyczajny na katedrze fizjologii i Dziekan wydziału lekarskiego. Nauka ojczysta straciła w Nim dzielnego przedstawiciela, a uniwersytet Krakowski jednego z najużyteczniejszych i najdawniejszych swych pracowników. Gdy zgasły profesor przed dwudziestu czterema laty obejmował katedrę i kierownictwo pracowni fizjologicznej był jeszcze młodzieńcem zaledwie, odrazu jednak stanął na wysokości swego trudnego zadania, był bowiem już wtedy badaczem wytrawnym i samodzielny. Uczeń i współpracownik Czermak'a, Helmholtz'a i Bunsen'a otrzymał pod ich kierunkiem wyborne przygotowanie z dziedziny chemii, fizyki i wyższej matematyki, oraz poznał wszystkie drogi ścisłego badania. Tak świetne, a rzadko spotykane wszechstronne przygotowanie uczyniło Go doskonałym przewodnikiem prac naukowych i nauczycielem, umiejącym budzić samodzielność myślenia w swoich słuchaczach. W tym też kierunku ześrodkowaną była przeważnie działalność Jego, a jednym z najważniejszych jej owoców było ułożenie systematycznego podręcznika fizjologii i anatomii drobnowidzowej; dzieło to obmyślane na szeroką skalę i odznaczające się trafnym i nadzwyczaj przystępnym układem, niestety ukończonem nie zostało. Ciężkie straty rodzinne i majątkowe złamały przedwcześnie w zgasłym człowieku i zważyły energię samodzielnego badacza, nie przynosząc jednak ujmy nauczycielskiej Jego gorliwości.

Działalność zmarłego nie ograniczała się w murach Jego pracowni; pełniąc zaszczytnie obowiązki rektora wszechnicy Jagiellońskiej, oraz posła na sejmie krajowym i w radzie państwa, miał On niejedną sposobność odznaczenia się jako prawy i kraj swój miłujący obywatel. Brak bliższych szczegółów biograficznych o zgasłym profesorsze nie pozwala nam skreślić dokładniej zasłużonego, a przedwcześnie przerwanoego Jego żywota, z obowiązku wszakże naszego składamy skromny ten hołd pamięci uczonego rodaka.

Spis prac ś. p. prof. Piotrowskiego według Słownika lekarzów polskich.

Ueber neue Reaction auf Eiweisskörper und ihre näheren Abkömmlinge. 1857. Sitzungsber. der Akad. d. Wiss. T. XXIV.

Ueber die Dauer und die Anzahl der Ventrikelcontractionen des ausgeschnittenen Kaninchenherzens. Tamże. 1857, T. XXV. Praca dokonana wspólnie z J. Czermakiem.

Ueber Reibung tropfbarer Flüssigkeiten. Tamże 1860. Praca dokonana wspólnie z H. Helmholtz'em.

Sposób skutecznienia rozbiórów chemicznych ilościowych za pomocą piknometrów. Roczn. Tow. Nauk. Krak. T. V. 1861.

O wykazaniu cukru gronowego w moczu prawidłowym. Przegl. Lek. 1862.

Kilka uwag nad stosunkami krążenia soków we wątrobie. Tamże. 1862.

Rozkład białka na części składowe, już dawniej otrzymane z tłuszczów. Tamże. 1862.

O przyczynach krzepnięcia krwi. Tamże. 1862.

O drażnieniu nerwów za pomocą prądu elektrycznego pochodniego, powstałego przez otwarcie prądu pierwotnego. Tamże. 1862.

O chyżości, z jaką się stan czynny w nerwach udziela. Tamże. 1863. Trzy ostatnie prace dokonane wspólnie z O. Widman'em.

O oznaczeniu ilościowym ciałek krwi. Tamże. 1863.

Uwagi nad pojemnością komórek sercowych i równowagą krążenia krwi. Tamże. 1863.

Kilka słów o leczeniu wodowstrętu elektrycznością. Tamże. 1864.

Przyczynek do nauki o trawieniu skrobi. Tamże. 1864.

Fizjologija ludzka w zarysie. Wykłady akademickie. T. I. zawierający fizjologiję czynności odżywczych. Kraków. 1865.

O miejscu, w którym prąd elektryczny łańcuchowy zamykany i otwierany stan czynny w nerwach ruchu wznieca. Przegl. Lek. 1865.

SPRZEDAŻ PRAKTYKI LEKARSKIEJ.

Uwagi prawne i deontologiczne.

W N. 37 czasopisma „Medycyna“, z d. 13 Września r. z., w dziale wiadomości bieżących, czytamy:

„Jeden z kolegów, na prowincyi zamieszkałych, pragnie odstąpić swoją praktykę wraz z pięknym murowanym domem oraz ogrodem, który mógłby sprzedać następcy swemu ze znacznym ustępstwem lub wydzierżawić. Redakcyja „Medycyny“ może udzielić bliższych objaśnień pod tym względem“.

Z wiadomości tej i bez wszelkich bliższych objaśnień, wynika jasno, że praktykę, którą kolega ów odstąpić zamierza, szacuje jako pewną wartość, na którą albo bezpośrednio nakłada cenę, albo włącza ją do wartości domu i razem ocenia, albo co najmniej spodziewa się, że na „praktykę wraz z murowanym domem“ łatwiej znajdzie kupca, niż, za tę samą cenę, na murowany dom bez praktyki. Tylko jedną z tych trzech kombinacyj objaśnić możemy pomieszczenie tej wiadomości

O wpływie nerwu błędnego na serce. Tamże. 1866.

Przyczynek teoretyczny do nauki o stosowaniu oka. Tamże. 1867 oraz Roczn. Tow. Nauk. Krak. 1867.

Przyczynek do nauki o achromatopsyi oka. Roczn. Tow. Nauk. Krak. 1868.

O mikroskopach i kalejdoskopach odmiennej nieco od dotychczas używanej budowy. Tamże. 1870.

O chyżości rozchodzenia się światła w solach. Pam. Akad. Um. Wydz. Matematyczno-przyr. 1874.

O stosunku między ciężarem gatunkowym a składem chemicznym ciał stałych nieorganicznych. Tamże. 1879.

W. K.

I. PRZYCZYNEK DO KAZUISTYKI przeciwgorączkowego działania antypiryny

spozstrzegal

Władysław Freidenson

lekarz ordynujący w warszawskim szpitalu starozakonnym.

Faktem jest często spotykanym, więc zaprzeczeniu nie ulegającym, iż gorączka w razie niezwyklego natężenia, lub długiego trwania, wprost jako ważne powikłanie uprzednio już istniejących zbroceń, czy nakoniec, przy osobniczej wężności tkanek, wywierać może na ustrój wpływ nader szkodliwy, a nieraz wprost znoszący najważniejsze jego czynności. W takich razach walka z wrogiem, często siły lekarza przechodząca, zmusza ostatniego do wystąpienia przeciw samej gorączce, w nadziei, że ze zmniejszeniem a ewentualnie z usunięciem chociażby czasowym jednego z najniebezpieczniejszych (w powyższych okolicznościach) momen-

w piśmie lekarskiem, a którakolwiek z nich prawdzie odpowiada, wypadła zawsze, że w danym przypadku odstąpienie praktyki odgrywa pewną, nieplatoniczną rolę w sprawie kupna *resp.* dzierżawy nieruchomości.

Czy transakcje tego rodzaju, zawierane drogą porozumienia prywatnego, zdarzają się u nas często—nie wiemy. Z ogłoszeniem podobnym spotykamy się poraz pierwszy. Nie było więc dotąd sposobności do rozbioru kwestyi, niemal spornej, czy, ze stanowiska obowiązującego prawa i pod względem etycznym, praktyka lekarska może być, a jeżeli tak jest, to w jakiej formie przedmiotem sprzedaży? Ze sposobności obecnej skorzystać właśnie zamierzam.

Nietylko pod względem etycznym ale i prawnym, kwestyja sprzedaży praktyki lekarskiej bywała sporną, a, i dziś jeszcze, zgodność w poglądach osiągnąć się daje w tym przedmiocie jedynie drogą pewnych zastrzeżeń i ograniczeń. A mówiąc osobno o wymogach etyki i prawa, nie chcemy bynajmniej dopuszczać, by między niemi jakowaś sprzeczność panować miała, *recte* — panować powinna. Tam, gdzie prawo jest wyrazem panujących w danym społeczeństwie, i w danym czasie, pojęć — tam ono z wyrazem przekonań etycznych w kolizyi stać nie może. Prawo stanowi zasady o ile podobna ogólne. To, co wzbronione jest prawem (zawsze pod warunkiem, że prawo odpowiada pojęciom społeczeństwa, które niem się rządzi), to, co wzbronione jest pra-

tów chorobowych, wyrównanie, przy większej sprawności narządów i szerokości czynności, łatwiej do skutku przyjdzie.

Z zamiarem tedy obniżenia ciepłoty ciała, niezawodnie najważniejszego objawu gorączki, już dawniej, a szczególnie w ostatnich czasach wynajdywano i z rozmaitem powodzeniem próbowano t. z środków przeciwgorączkowych. Jednemu z nich, mianowicie antypirynie niniejszych słów kilka poświęcić pragniemy.

Antypiryna jest lekiem, którego działanie przeciwgorączkowe występuje bez względu na postać chorobową z taką siłą, szybkością, jednostajnością i bez wszelkich niepokojących objawów, iż dziś już na zasadzie wyników, otrzymanych w szpitalach i na klinikach zagranicznych ¹⁾, a stwierdzonych spostrzeżeniami w kraju ²⁾, jesteśmy w możności orzec swoiste jej w nadmienionym kierunku działanie.

Na zasadzie kilku w rozporządzeniu naszym będących przypadków, pozwalamy sobie użyć powyższego o antypirynie wyrażenia, ponieważ dodatni wpływ jej na gorączkę, *resp.* na podwyższoną ciepłotę, w naszych spostrzeżeniach okazuje prawie dosłowną zgodność ze skutkami, osiągniętymi na wspomnianych klinikach i w szpitalach.

Chociaż przypadki, zwłaszcza spostrzegane w praktyce miejskiej, pod względem ścisłości, nie jedno pozostawiają do życzenia, nie mniej jednak konsekwentnie powtarzająca się znaczna i szybka obniżka ciepłoty po kilkakrotnem

¹⁾ Pierwszym, który środek w mowie będący stosował u chorych, był prof. Filehne w Erlandze. Dawki 4-o i 6-o gramowe, po gramie co godzina zadawane—obniżały ciepłotę o 2° C., 3° C. bez przykrych ubocznych następstw, często wśród potów. Spadek ciepłoty trwał średnio godzin 12. Czasami po zadaniu antypiryny występowały wymioty. Dalsze doświadczenia na chorych robiono w klinikach Wrocławskiej Bierme'ra i w Królewieckiej prof. Naun'y'na, w szpitalach miejskich w Lubece i Sztudgardzie, z podobnym wpływem na obniżenie ciepłoty ciała.

²⁾ D-r Neufeld, patrz Nr. 40 Gaz. Lek. 1884.

wem, powtarzamy, to już żadną miarą pojęciom etycznym odpowiadać nie może. Ale i do tego, na co prawo, w najogólniejszej zasadzie, pozwala—etyka, w szczegółowych tej zasady zastosowaniach, miarę swoją przykłada i nie wszystko co prawem jest dozwolone, czyli co jest godziwe — za pożądane uznaje. Z takiego więc jedynie powodu osobno mówić będziemy: o szczuplejszych lecz stanowczych wymaganiach prawa, pod względem odstępowania praktyki lekarskiej — osobno o obszerniejszych, z tego tytułu, dezyderatach moralnych.

Kwestyja, czy pod względem prawnym, praktyka lekarska może być przedmiotem sprzedaży, to znaczy, czy umowy tego rodzaju prawo uznaje, czy w razie sporów z nich wynikających sądy je rozstrzygać powinny,—kwestyja, czy do sprzedaży praktyki lekarskiej dają się zastosować ogólne, przez prawo od każdej sprzedaży wymagane warunki — była sporną.

Wykazało się to kilkakrotnie we Francyi, gdzie sprzedaż praktyki dokonywała się między lekarzami śnać częściej niż gdzieindziej, gdzie więc i sprawy, z umów takich płynące, przychodziły pod rozbiór trybunałów cywilnych.

Dla ogółu lekarzy, w tej kwestyi przedewszystkiem zajmującym jest szczegółowe pytanie, czy sądy uznawały umowy o odstąpienie praktyki za pewną cenę, jako nieprzeciwne porządkowi publicznemu i dobremu obyczajom? Jakkolwiek bowiem transakcyja dokonywała się między lekarzami, to jednak przedmiotem jej, do

użyciu antypiryny u jednego i tego samego chorego, jak również też same skutki, występujące w rozmaitych postaciach chorobowych i bez ujemnych pod innymi względami następstw, upoważniają nas do postawienia antypiryny wyżej nad inne t. z. środki przeciwgorączkowe, jak: kairynę, chinolinę, chininę, kwas salicylowy i t. d..

W jednym z przypadków, przebiegających z niezwykle wysoką ciepłotą ciała, a w którym chinina i kwas salicylowy, stosowane li tylko dla obserwacji, nie wywarły żadnego wpływu, a co gorsza źle były znoszone, antypiryna, czterykroć zadawana, obniżała ciepłotę za każdym razem, stosownie do dawki o 2 i 3 a nawet więcej stopni, nie wywołując przytem żadnych ubocznych, a niepożądanych objawów.

W streszczeniu spostrzeżenia nasze przedstawiają się, jak niżej:

I-szy przypadek dotyczy 14-letniej chorej z tyfusem brzuszny, w 17 dniu choroby. Ciepłota od 39°—40,3° C., tętno 120, drobne; wypróżnień 8—10 na dobę, silnie rozwięty, rozlany niezbyt dróg oddechowych, w dolnych płatach obu płuc rżęzania, śledziona miernie powiększona.

Zadano antypirynę w dawkach gramowych w winie, w przestankach godzinowych. Tym razem po czwartej dawce (więc po 3-ch godzinach), zauważono spadek ciepłoty, która w ciągu 3-ch następnych godzin spadła do 36,5° C., przy dość obfitych potach, aby po upływie 16 godzin podnieść się do 40,2° C.. Powtórne podanie antypiryny w tych samych dawkach i przestankach wywołało ten sam skutek, t. j. spadek ciepłoty do 36° C. już po 3-im proszku, a więc po 2 godzinach. Tętno podczas spadku ciepłoty, który za drugim razem trwał godzin 10, utrzymywało się między 110—115. Chora uczuła się żwawszą, kaszel męczący zmolnił, płwocinę łatwiej oddawała.

Ponieważ ciepłota następnych dni nie przechodziła 39° C., przeto dalsze podawanie antypiryny wstrzymano, a mniej więcej w końcu 3-go tygodnia choroby rozpoczął się spadek ciepłoty, przy ustępowaniu innych objawów chorobowych. Okres zdrowienia odbył się *per lysin*. Wpływu antypiryny na obrzmienie śledziony i na ilość wypróżnień nie zauważyliśmy.

II-gi. Tyfus brzuszny, u 15-letniego chłopca, ciepłota 39,5° C., w połowie mniej więcej drugiego tygodnia przebiegu, bez żadnych powikłań. Język suchy,

pewnego stopnia, są osoby trzecie, t. j. klienci lekarza. Wyradza się tu więc dość skomplikowany stosunek, który i lekarze i publiczność różnie oceniać mogą. W wykładzie takiego stosunku, zdanie sądu dawać musi najważniejszą miarę. Jeśli sprzedaż praktyki jest tylko frymarką cudzego dobra, sąd nie uwzględni jej w żadnej postaci. Jeśli to akt godziwy, sąd go uznawać będzie, jakkolwiek poddać go może w zasadzie pewnym ograniczeniom, właśnie ze względu na odrębne, wśród innych umów przedaznych, znaczenie.

Obok tej kwestyi zasadniczej, moralnego znaczenia, istnieje i drugie, obchodzące lekarzy pytanie. Jeśli mianowicie sądy uznają w zasadzie akty o sprzedaży praktyki za ważne, to jaki nadają im wykład, do jakiej kategorii umów je kwalifikują? Poznawszy to, lekarz nie potrzebuje się obawiać, że zawierając umowę, z powodu niezajomości prawnego jej charakteru, zawrze ją niewłaściwie — wprowadzi w błąd siebie lub kolegę.

Dla słusznego odpowiedzenia na wymienione wyżej pytania, niezbędnie streścić musimy parę wybitniejszych przykładów z kazuistyki sądowej. Zamiast bowiem wypowiedzania własnych, bądź-co-bądź subiektywnych dowodzeń i sądów, podamy, słowami obrońców żądających utrzymania umów, mniej więcej wszystko, co się za nimi da powiedzieć; wywody stron przeciwnych streszczą nam dowodze-

brzuch miernie wzdęty, stolce zaparte. Śledziona znacznie powiększona i dość twarda.

W przypadku tym, obserwowanym w szpitalu, próbowano antypirynę wyłącznie w celu zbadania jej działania na ciepłotę, gdyż wskazań dla czynnego wystąpienia, wobec łagodnego przebiegu choroby, właściwie nie było.

Chory przyjmował antypirynę po gramie co godzina. Po 3-im proszku (więcej po 2-u godzinach) zanotowano ciepłotę 36,3° C., a po następnym proszku (podanym niepotrzebnie, skutkiem nieporozumienia) ciepłota spadła do 35,2° C., wśród obfitych potów. Chory zresztą czuł się dobrze i nie zdradzał żadnych objawów upadku sił. Już w 4 godzinę ciepłota podniosła się do 38° C., by w ciągu następnych 2-u godzin dojść do 39,4° C., czyli do pierwotnej wysokości. Na tym stopniu utrzymywała się ona przez godzin 8 i wtedy chory powtórnie dostał antypiryny; po pierwszej gramowej dawce, ciepłota znów obniżyła się do 37° C.. Tym razem po upływie 9 godzin, ciepłota szybko (bo w ciągu 2-ch godzin niespełna) doszła do 40,3° C., co skłoniło nas do zadania 3-ch grm. antypiryny w przestankach godzinowych, a spadek ciepłoty w ciągu 2-ch godzin wynosił blisko 4° C.. Chory czuł się przytem dobrze, tętno średnio rozwinięte 90, język wilgotny, chęć do jadła, nocą sen spokojny. Taki stan trwał przez godzin 14, poczem ciepłota doszła do 38,2° C. a po godzinie do 39,8° C.. Zadano po raz czwarty 3 proszki gramowe antypiryny i po raz czwarty ciepłota spadła do 36,2° C., również przy obfitych potach. Ostatnie podanie antypiryny przypadło mniej więcej na 15-ty dzień choroby, w którym to czasie zauważono nieznaczny wzrost ciepłoty (37,3° C.), wśród zwolna ustępujących objawów choroby. Dla całości obrazu dodać należy, iż chory nasz, po kilku dniach zadawalniającego stanu, przy trwającym znacznem obrzmieniu i twardości śledziony, wykazywał codziennie wieczorami ciepłotę około 39° C., a gdy tymczasem ranna nie dochodziła do 37° C.. Taka gorączka przepuszczająca zmusiła nas do podania chininy i arszeniku, po których objawy powyższe ustąpiły przy współczesnem znikaniu obrzmienia śledziony.

nia na niekorzyść predaży praktyki mówiące, wreszcie wyrok sądowy nam wskaże, gdzie leży ów środek pomiędzy ostatecznościami, w którym się prawda znajduje.

W przytoczonej poniżej kazuistyce francuskiej, strona prawna przedmiotu będzie stanowić modłę i dla nas. I u nas bowiem obowiązuje ten sam kodeks cywilny, wprawdzie z wyjątkami, które jednak przedmiotu poruszonego w niczem nie dotyczą. Materiał ten kazuistyczny czerpiemy z dzieła F. Dubrac: *Traité de jurisprudence. Paris, 1882.*

Doktor Anquentin, lekarz w Veyrières, postąpił w r. 1846 tak samo, jak zrobić zamierza i ów kolega, o którym mówi „Medycyna“, to jest: odstąpił doktorowi Argentier swoją praktykę, a zarazem wydzierżawił mu dom. Z niewiadomych powodów, Dr. Argentier niechciał jednak później objąć ani praktyki, ani domu, ztąd spór na drodze sądowej, w którym, 3 izba trybunału cywilnego departamentu Sekwany, wydała, pod datą 15 Lutego 1846 r., wyrok następujący:

„Zważywszy, że jakkolwiek niezaprzeczoną jest rzeczą, iż zobowiązania stają się prawem względem stron, umowę zawierających, że jednak potrzeba do tego, aby umowy zawarte były z zachowaniem form prawem wskazanych, aby ich przedmiot nie był prawem wzbroniony ani przeciwny porządkowi publicznemu.

III-ci. S. R., wyrobnik, lat 18 liczący, wstąpił do szpitala z powodu ogólnego osłabienia, bólu głowy i gorączki, od 8 dni trwających.

Chory dobrze zbudowany, średnio odżywiany, przedstawia stan następujący: objawy ostrego nieżytu dróg oddechowych, brzuch miernie wzdęty, bolesny w okolicy biodrowej prawej, wątroba nieco powiększona, dość znaczne obrzmienie śledziony. Chory skarży się na brak łaknienia, miewa stolce leniwe, nocami mało sypia. Ciepłota wieczorem $39,7^{\circ}$ C., tętno 85. Chory dostał po raz pierwszy przy powyższej ciepłocie 2 grm. antypiryny, a ciepłota spadła po godzinie do $38,1^{\circ}$ C.; następny gram obniżył ją do $36,6^{\circ}$ C.. Stan bezgorączkowy trwał do następnego dnia, poczem ciepłota wzrastając, przy znacznie mniejszym bólu głowy i ogólnym stanie zadawalniającym, doszła, po 22(!) godzinach dopiero, do $39,3^{\circ}$ C.. Wtedy podano choremu ponownie 2 grm. antypiryny, poczem ciepłota spadła w godzinę o $1,3^{\circ}$ C., a po przyjęciu jeszcze jednego grm. antypiryny do $37,7^{\circ}$ C.. Następnego dnia, t. j. w 11 godzin, zauważono że ciepłota dość szybko wzrasta (do $39,6^{\circ}$ C.) i wtedy chory otrzymał po raz trzeci 2 grm. antypiryny, a skutek po raz trzeci wyraził się obniżką ciepłoty do $38,2^{\circ}$ C, która po zażyciu jeszcze jednego grama spadła do $36,7^{\circ}$ C.. W 10 godzin ciepłomierz wykazał 38° C.. W przypadku tym, dla braku antypiryny, czasowo wyczerpanej w Warszawie, zaprzestaliśmy dalszego śledzenia jej działania. Na chorego tego antypiryna wyraźnie oddziaływała, czuł się on bowiem podczas spadku ciepłoty stosunkowo wcale nieźle, a różnił się od innych przez nas spostrzeganych przypadków tem, iż pomimo silnych wahań ciepłoty, ani razu się nie pocił po przyjęciu antypiryny; również podwyżka ciepłoty, po ustaniu działania antypiryny, następowała bez dreszczy. Dalszy przebieg choroby nie odstępował w niczem od przebiegu tyfusu brzuszego, średniego natężenia, bez powikłań. Przełom nastąpił wedle obliczenia chorego 17 dnia choroby doraźnie, wśród obfitych potów, ze spadkiem ciepłoty niżej 37° C.. Dodać należy, iż tętno, które nigdy nie przechodziło 90 uderzeń, małym tylko wahaniami ulegało podczas działania antypiryny, co zresztą niejednokrotnie zgodnie z innymi badaczami zauważyliśmy. Skutek więc antypiryny odnosi się, jeśli nie wyłącznie, to głównie do obniżki ciepłoty.

IVty. B. G., kupiec, wieku lat 60, dobrze zbudowany, miernego odżywiania, cierpiący od wielu lat na silne krwotoki hemoroidalne, ze stłuszczonem ser-

„Że, w ostatnim przypadku, sąd powinien zbadać naturę zobowiązania, do którego wykonania, na żądanie jednej ze stron, ma zmusić stronę przeciwną; że może nawet uznać umowę za niebyłą; zważywszy, że klientela lekarzy, jako opierająca się na zaufaniu publiczności i wolnym wyborze stron zainteresowanych, nie jest rzeczą znajdującą się w obiegu; że zatem, podług brzmienia prawa, nie może stanowić przedmiotu sprzedaży;

„zważywszy, że z poprzedzającego wynika, iż żądanie o objęcie w posiadanie przez P. A r g e n t i e r praktyki pana A n q u e n t i n jest bezzasadnem, równie jak i żądanie zapłacenia 2000 franków za odstąpienie wzmiankowanej klienteli;

„Co się zaś tyczy objęcia w posiadanie lokalu będącego przedmiotem umowy:

„zważywszy, że w danym przypadku odstąpienie mieszkania jest w istocie tylko dodatkiem zobowiązania głównego;

„że umowy co do obu rzeczy uczynione były współcześnie i nie mogą być rozdzielone;“

„że uznanie zobowiązania głównego za niebyłe, pociąga za sobą również utratę znaczenia warunków dodatkowych;

„z tych wszystkich powodów, nie uznając aby potrzebnym był rozbiór szczegółowych faktów przytoczonych przez stronę, żądanie p. A n q u e n t i n oddala i skazuje go na kosztą.

Wyrok ten zatwierdzonym został w apelacji, z tych samych motywów. (Paryż, 29 Grudnia. 1847. *Journal du Palais*. 1848. T. I, str. 123).

W Lutym 1846 r., p Bory, officier de santé, w Saint-Laurent-de-la-Plaine, w depart. Maine et Loire, odstąpił p. Latourette, za 550 fr., swoją praktykę lekarską i ruchomości mieszkania, a to z powodu, że sam zamierzał przedsięwziąć

cem i znacznie powiększoną wątrobą, przedstawia w 5-ej dobie zapalenia płuc włóknikowego ciepłotę 39,6° C. przy tętnie 86, dość rozwiniętem. Ciepłota powyższa, z pewnemi wahaniami, nie spadając jednak niżej 39° C., utrzymuje się w tych granicach od pierwszego dreszczu, rozpoczynającego chorobę. W obawie o wyczerpanie sił, zwłaszcza w razie przypuszczalnego przewleknięcia się choroby, zalecono antypirynę w proszkach gramowych, powtarzanych co godzina. Już po pierwszej dawce, przy potach i bez żadnych innych przypadłości, ciepłota zaczęła spadać tak, że po 4-tym proszku (3-ci chory wśród kaszlu zwrócił) dalsze podawanie antypiryny, wobec ciepłoty 37,3° C., (tętno 80 bez zmiany co do siły) okazało się zbyt bezużytecznym. Po upływie 8 godzin zauważono bez dreszczu stopniowy wzrost ciepłoty, która doszła w 6-tej dobie choroby do 39,8° Cels., a po ponownem podaniu 2-u gramowych proszków antypiryny, spadła do 37,6° Cels. przyczem chory podmiotowo czuł się dosyć znośnie. Pomimo, iż gorączka po 6-u godzinach znowu podnosić się zaczęła, to jednak, ze względu na występujące objawy przełomu, stosowania środka zaniechano.

Nadmienić wypada, iż chory, który, z powodu nietolerancyi na wszelkie środki, pozostawał od czwartego dnia choroby li tylko przy winie, znosił dobrze antypirynę, którą raz tylko jeden, i to w napadzie kaszlu, zwrócił.

V-ty R. K., chłopczyk dwuletni, prawidłowej budowy, średniego odżywiania, po pomyślnym przebiegu lekkiej płonicy, w 3 tygodniu okresu zdrowienia, dostaje dreszczy, lekkiego kaszlu i wymiotów żółciowych. Ciało rozpalone; chory przy wszelkich ruchach, zmianie położenia, krzywi się, głośnym wybuchając płaczem. Trzeciego dnia, obok powyższych objawów, dostrzeżliśmy lekki obrzęk twarzy i skóry, a współcześnie znaleziono objawy zapalenia płuc (dolny prawy płat od tyłu). Badanie dopełniono rozbiorem moczu, w którym znaleziono średnią ilość białka. (*Pneumonia catarrhalis acuta. Nephritis parenchymatosa acuta post scarlatinam*). Pomimo ściśle przeciwwzpalnego postępowania, stan o tyle się tylko zmienił, iż malec nasz zrazu czuł się lepiej, gorączka jednak stale przechodziła 39,5° C., dochodząc niekiedy do 40,5° C.; wyjątkowo tylko i to na krótko, spadła ona do 38,5° C..

długotrwałą podróż. Odstąpił mu również kontrakt najmu mieszkania i zobowiązał się, że przed upływem 3 lat nie osiedli się, jako lekarz, w tym samym departamencie, a po upływie tego czasu nie zamieszka w Saint-Laurent ani w 8-kilometrowym promieniu od tej miejscowości.

W dwa lata po zawarciu umowy, p. Bory wraca do Saint-Laurent i rozpoczyna praktykę lekarską. P. Latourette występuje wtedy przeciw niemu z powództwem o wynagrodzenie szkód, które mu też przyznał trybunał w Beaupréau, wyrokiem, z 29 Sierpnia tegoż roku, następującej treści:

„Zważywszy, że bezwątpienia, w obliczu prawa, sprzedaż praktyki lekarskiej jest nieważną, z tego prostego powodu, że zaufanie, na którym opiera się wykonywanie sztuki lekarskiej, jest rzeczą czysto osobistą i że go nie podobna nawet pozornie oszacować; zważywszy jednak, że, obok tej zasady istnieje też inna, która popiera umowy zawarte prawnie, jeśli w istocie swej, nie naruszają one ani prawa ani moralności;

„że skutkiem tego, w sprawie danej idzie przedewszystkiem o rozstrzygnięcie, czy Bory, odstępując za 550 fr. wraz z klientelą i ruchomości, oraz kontrakt najmu mieszkania (których wartość, podług zasięgniętych wiadomości, równała się cenie otrzymanej za wszystko), popełnił w istocie akt zabroniony przez prawo;

„zważywszy, że znane położenie, w którym znajdował się Bory, w chwili zawarcia umowy z 17 Lutego 1846 r., długotrwałą podróż, którą przedsiębrał i dokonał, dostatecznie tłómaczą małą wagę jaką przywiązywał do klienteli, z którą się rozstawał z konieczności;

Gdy 6-go dnia choroby wyrównanie zapalnej sprawy w płucu zdawało się na dobre rozpoczętem (rzężenia wilgotne, kaszel wilgotny), gdy obrzęki, ulegając wahaniom, dla oka nie były widoczne, białka przy ponownem badaniu moczu nie znaleziono, a ciepłota ciała tego dnia doszła do 40° C., przy tętnie 130, postanowiliśmy podać antypirynę. Uczyniliśmy to w przypuszczeniu, iż w ten sposób zaoszczędzimy siły malca, silnie chorobami wyniszczonego, przypuszczając wspólnie, iż nowe powikłanie, kryjące się pod gorączką, ujawni się niezależnie od antypiryny. Po 6-u granach antypiryny, podanych w ten sposób, iż chory zrazu przyjął grn. 4, a po godzinie grn. 2, ciepłota, która spadła już po pierwszej dawce do $37,7^{\circ}$ C., doszła po drugiej do $36,4^{\circ}$ C., tętno 116. Stan bezgorączkowy trwał godzin 6, po których ciepłota, wznosząc się, doszła do 38° C., a po upływie godziny do $39,6^{\circ}$ C. Spadkowi towarzyszył pot, przyczem objawów upadku sił nie zauważono. Przy ostatnio wyrażonym wzroście ciepłoty, choremu podano 4-o granową dawkę antypiryny, a ciepłota spadła po niej do $37,9^{\circ}$ C.; po niespełna 4-ch godzinach wszakże mieliśmy już znowu $39,9^{\circ}$ C.. Badając wtedy dziecko, zauważyliśmy, przy zupełnie prawie wyrównanem zapaleniu dolnego płatu prawego płuca, objawy niezbytowego zajęcia szczytu tegoż płuca. Gdy, pomimo spełnienia wskazań odpowiednich, ciepłota w dalszym ciągu wzrosła, jak wyżej, do $39,9^{\circ}$ C., choremu podano ponownie antypirynę, mianowicie 6 grn. w dwóch dawkach w ciągu godziny (4 + 2 gr.). I tym razem ciepłota spadła wśród obfitego potu, dość nisko do $37,8^{\circ}$ C., a po godzinie wynosiła $36,2^{\circ}$ C., utrzymując się z małemi wahaniami w granicach ciepłoty fizjologicznej przez godzin 10. Chory wyraźnie czuł się lepiej; żądał pokarmu, kaszel był wilgotny; stan płuca bez zmian.

Następny wzrost ciepłoty po ostatniej dawce antypiryny, odbył się powoli i w granicach ($38,4^{\circ}$ — $38,8^{\circ}$ C.), w których środek ten okazywał się zbyt cennym tem więcej, że gorączka wkrótce ustąpiła, zapowiadając jakoby zwrot ku lepszemu. Po dwóch dniach zupełnej apyrekty, przy nieznacznej tylko poprawie objawów w szczycie płuca prawego, wystąpiły także zmiany na całej prawie przestrzeni tegoż płuca od tyłu. Antypiryny nie zadano, ponieważ wpływu ani dodatniego, ani ujemnego, na przebieg choroby nie zauważono; gorączka zaś nie wyrażała się tak wysokimi, jak poprzednio, stopniami, a trwała wszystkiego 3 dni. Wśród powoli ustępujących objawów ze strony zajętego płuca i ciepłota opadać zaczęła.

„ze głównem jego staraniem było uwolnić się z kontraktu najmu mieszkania i spieniężyć ruchoomości i że, jeśli wzmianka o klijencteli figuruje w umowie, to pewną jest rzeczą, że nie została ona szacunkiem objęta; że więc klientela nie była przedmiotem ceny, a tylko stała się powodem warunku, jaki B o r y przyjął, nie naruszając prawa, że przez czas trzechletni nie osiedli się jako lekarz w depart. Maine-et-Loire, a po upływie tego czasu, że nie osiedli się w tym samym charakterze bliżej niż o 8 kilometrów od Saint-Laurent de la Plaine;

„z tych powodów skazuje B o r y'g o na zapłacenie 50 fr. wynagrodzenia szkód p. L a t o u r e t t e, na opuszczenie Saint-Laurent, zabrania mu osiedlać się, przed upływem 3 lat umową oznaczonych, w depart. M. et Loire, a po tym czasie bliżej niż o 8 kilometrów od Saint-Laurent; gdyby zaś do wyroku tego nie zastosował się, skazuje go na płacenie 10 fr. dziennie, tytułem wynagrodzenia szkód p. L a t o u r e t t e, a to poczynając od dnia wydania wyroku i ogranicza do 6 miesięcy czas płacenia 10 fr. dziennie tytułem wynagrodzenia szkód“.

Od wyroku Bory założył apelację. Sąd apelacyjny w Angers wyrok trybunału zatwierdził, nie wchodząc zresztą w rozbiór pytania, czy praktyka lekarska może być przedawana, uznając tylko, że zasadniczym przedmiotem umowy było zobowiązanie niewykonywania praktyki lekarskiej w danem miejscu, przez określony przeciąg czasu, i że takie zobowiązanie nie jest prawu przeciwnie i wykonanem być winno.

Spór wynikły w r. 1849, o sprzedaż praktyki w Couilly, pomiędzy lekarzami Demmomerot'em i Dumont'em, rozstrzyganym był przez trybunał w Meaux i sąd apelacyjny w Paryżu. Dla krótkości, pominiemy tu oba wyroki i zaznaczymy

VI-ty przypadek (z kolegą Grosstern'em spostrzegany) odnosi się do dziecka 7-o-letniego z nieżytkowem, ostrawem zapaleniem płuc.

Chory wątłej budowy, małokrwisty, źle odżywiany, z gruczołami chłonnemi na szyi silnie obrzmiałemi, z rodziny zolzowatej pochodzący, kilkakrotnie przebywał ciężkie nieżyty drobnych oskrzeli. Obecnie, po pomysłnym przebiegu łagodnej odry, w pierwszych dniach rozpoczętego zdrowienia przedstawia, przy niewielkim odczynie gorączkowym, objawy wieloogniskowego zajęcia nieżytkowego miąższu płuc, z rozlanym nieżytkiem drobnych oskrzeli i następczym obrzękiem płuc (*bronchopneumonia catarrhalis subacuta, bronchitis capillaris diffusa, oedema pulmonum*). Tętno drobne 140—160, oddechów 70, lekka siność warg, kaszel, zwłaszcza w nocy, bezustanny, ze skąpą plwociną, duszność. Nadto wątroba powiększona, znaczne obrzmienie śledziony, brak łaknienia, grzybki w jamie ustnej i na języku dopełniały ciężkiego obrazu choroby. Wobec takiego położenia, środki silnie drażniące skórę piersi i pleców, kilkakrotnie dziennie powtarzane, a pobudzające do wewnątrz, poprawiły zrazu stan chorego. Po paru dniach poprawy nieznacznej, chorego (prawdopodobnie skutkiem rozprzestrzenienia się sprawy zapalnej w płucach), napadają dreszcze; ciepłota ciała wznosi się do 39,7° C., tętno 140, oddechów naliczyliśmy około 70. Zagrożonemu dotąd skutkiem obrzęku płuc, groziło obecnie porażenie serca z powodu gorączki, gdyby ta, jak w powyższych warunkach przypuszczać należało, dłużej się utrzymywała. Rokowanie, opierając się na uprzednio złem odżywianiu, postaci i rozległości sprawy chorobowej, postawiliśmy więcej niż wątpliwe.

Obok środków podniecających postanowiliśmy podać antypirynę, jako środek mógący obniżyć ciepłotę, bez szkodliwych następstw. Po 4-ch dawkach pięciogranowych, przyjmowanych co godzina, zauważono wśród potów, a bez żadnych groźnych ubocznych przypadłości, stopniowy spadek ciepłoty ciała, która po 3-ch godzinach doszła do 37,3° C., utrzymując się z małemi wahaniami na tej wysokości przez godzin 18. Współcześnie malec nasz uczuł się żwawszym, mniej kasłał, łatwiej splwał, przyjmował posiłek (kefir, zsiadłe mleko), a środki wykrztusne i pobudzające znosił wyraźnie lepiej. Po upływie tego czasu, ciepłota bez dreszczy doszła do 38,4° Cels.; nie czekając prawdopodobnego jej wzrostu, zaleciliśmy dwa 8-o granowe proszki w przestankach godzino-wych, po których ciepłota spadła do 37,7° Celsiusza. W 6 godzin mierzona oka-

tylko, że w obu niuznano umowy o sprzedaż praktyki za ważną, gdyż „klijentela nie może być przedmiotem sprzedaży.“ Jako ważne zaś uznano zobowiązanie niewykonywania praktyki w oznaczonym czasie i miejscu, za umówioną za to zapłatę. Interesem jednej ze stron było zupełne unieważnienie umowy, i tego się od sądu domagała. Strona przeciwna, w głosie obrońcy, starała się zgrupować dowody słuszności i godziwości umowy. W przytoczonym poniżej ustępie znajdziemy najgłówniejsze poruszone względy:

„Niezaprzeczoną dzisiaj jest rzeczą, że klijentela jest własnością tak samo godną uznania, jak i wszelka inna własność. Niepodobna temu przeczyć, nie skazując zarazem pracy na bezpłodność i niemoc. Dlatego też dopuszcza się, że klijentela może być przedmiotem sprzedaży. Przyznano to, nie tylko na korzyść agentów ministerjalnych, wymienionych w prawie z d. 28 Kwietnia 1816 roku, ale nadto, na korzyść pewnych urzędów, których wykonywanie dopuszcza się z mianowania władzy publicznej, a mianowicie: na korzyść agentów targowych i komisyonierów w zakładzie zastawniczym. Jurysprudencyja ta jest holdem oddanym własności nabytej pracą; pozwala ona człowiekowi, który poświęcił życie pełne trudu na zgromadzenie licznej klijenteli, przyjąć słuszne wynagrodzenie za jej odstąpienie, gdy wiek lub choroba nakażą mu odpoczynek.

„Dlaczegożby lekarze mieli być pozbawieni tego przywileju? Nie będziemy tu mówili o znakomitych w nauce, którzy dzięki rozgłosowi i wyższości swego talentu, biorą udział we wszystkich klijentelach poszczególnych. O nich to powiedziano: *Dat Galenus opes*. W danej kwestyi interesowanymi oni nie są, dotyczy ona wyłącznie lekarzy, postawionych w zwykłych warunkach tego zawodu, a zwłaszcza lekarzy wiejskich.

zywała 36,7° C. (tętno 116, oddechów 50). Po upływie następnych 12 godzin, ciepłomierz pokazywał już znowu 39,5° Cels. przy wyraźnem pogorszeniu stanu chorego. Podano ponownie dwa 8-granowe proszki antypiryny; po drugim ciepłota spadła do 38,4° Cels. a w dalszym ciągu do 36,8° C., pomimo iż chory więcej nad powyższą dawkę nie przyjmował. Wtedy w nadziei zapobieżenia (zwłaszcza przy powiększonej śledzionie) następnemu wzrostowi ciepłoty, popróbowaliśmy podać choremu chininę w ilości 5 gr., po których chory stanowczo więcej kasłał i zrzucił płwocinę krwią zabarwioną. Dodać należy, iż trzeci to już raz u tegoż samego chorego zupełnie podobny skutek po chininie osiągnięto. Z chwilą wyczerpania działania antypiryny, po 12-u mniej więcej godzinach, następuje bez względu na podaną chininę, podwyżka ciepłoty do 38,8° Cels., która, po zacyciu jednego proszku 8-granowego antypiryny, spadając doszła po 2-eh godzinach do 37,2° (!) Cels. i wtedy nakazaliśmy podawanie jednej dawki 8-o granowej antypiryny, ilekroć ciepłota wzniesie się poza 38,5° C.. Odtąd też chory stale przyjmuje codziennie powyższą dawkę, po której $\frac{2}{3}$ doby jest w stanie bezgorączkowym. (D. n.)

II. O ZAPALENIU UCHA WEWNĘTRZNEGO

(*otitis interna*).

(Rzecz czytana na posiedzeniu Warsz. Tow. Lek. w dniu 21. X. 1884).

Przez

E. Modrzejewskiego.

(Dokończenie. — Patrz Nr. 2).

Trzeciego przypadku ostrego zajęcia błędnia na gruncie przymiotowym miałem zamiaru ogłaszać, gdyż chorego widziałem tylko kilka razy i na odpowiednie leczenie chory się nie zgadzał, a więc i rozpoznanie choroby mogło po-

„Dowody, jakie stawiano przeciw ważności odstępowania klienteli lekarza, dadzą się streścić jak następuje. Podług art. 1598 ¹⁾, można sprzedawać tylko to, co znajduje się w obiegu; otóż rzecz, która nie może być wydana, nie znajduje się naturalnie w obiegu; klientela więc lekarza, oparta na nabytem zaufaniu osobistem, którego przekazać nie jest on w stanie, nie może być przedmiotem sprzedaży.

„Ale przedewszystkiem, zarzut, oparty na względach zaufania osobistego, upada z uwagi, że odnosi się tak samo do klienteli notaryjusza, obrońcy i innych, tak dobrze jak do klienteli lekarza, co nieprzeszkodziło bynajmniej, że sądy uważały takie klientele jako własność, podlegającą sprzedaży i mogącą być przelaną na inną osobę. Należy jeszcze rozebrać, czy klientela lekarza, w szczególności, jest tej natury, że nie może być wydana.

„Otóż, jest rzeczą niezaprzeczoną, że odstąpienie klienteli lekarza dokonywa się przez przedstawienie nabywcy w rodzinach, składających klientelę, przez popieranie go i zalecanie ze strony odstępującego i przez wstrzymywanie się ze strony ostatniego, od wykonywania praktyki lekarskiej z uszczerbkiem następcy. Pod względem prawnym, ten sposób wydania rzeczy nabytej czyni zadość przepisom, zawartym w art. 1607 kodeksu cywilnego, podług brzmienia którego, przeniesienie praw niezmysłowych dokonywa się przez używanie ich, przez nabywcę, za zezwoleniem sprzedawcy. Bezwątpienia, w przypadku danym, podobnie jak we wszystkich umowach tego rodzaju, nie ma pewności dla nabywcy, że zachowa całą klientelę jaką mu odstępuje; do niego już należy zasłużyć gorliwością, talentem i delikatnością na zaufanie, które zaskarbić dano mu możność; z drugiej znów strony, obowiązek sprzedawcy wykonywa się już przez to samo, że umożliwi nabywcy

¹⁾ Art. 1598. Wszystko co znajduje się w obiegu, może być sprzedawane, za wyłączeniem przedmiotów, zbywanie których prawami szczególnymi jest wzbronione.

dlegać wątpliwości. Dopiero w ostatnich dniach, po przygotowaniu niniejszej pracy, dowiedziałem się, że chory leczy się obecnie w Warszawie z powodu ciężkich objawów przymiotu, co w zupełności potwierdziło pierwotne moje rozpoznanie przymiotowego cierpienia ucha wewnętrznego.

Przypadek ten jest następujący.

Chory, lat 25 liczący, zgłosił się do mnie w dniu 3 Grudnia 1883, przysłany przez kol. Diehla. Chory opowiada, że przed dwoma laty przebył chorobę przymiotową. Po przeprowadzeniu odpowiedniego leczenia, choroba ustąpiła i przez dwa lata nie było żadnych jej objawów. Przed dwoma tygodniami, bez widocznej przyczyny, nagle w nocy wystąpiły u chorego wszystkie wybitne objawy ostrego zajęcia błędnika, t j. ciężkość głowy, niepokój, zawroty, szumy w uchu lewem, wymioty i stępienie słuchu. Po zastosowaniu przez wezwanych lekarzy odpowiednich środków, objawy te złagodniały, tak, że obecnie pozostał tylko nieznosny syczący szum w uchu lewem i znaczne stępienie słuchu.

Przy badaniu chorego znalazłem: Chory dobrze zbudowany, o zdrowym wyglądzie. Na skórze i błonach słuzowych nie ma żadnych nieprawidłowości, gruczoły chłonne nieznacznie powiększone.

Ucho prawe zupełnie prawidłowe.

Ucho lewe. Przewód słuchowy zewnętrzny prawidłowy. Błona bębnowa nieco wciągnięta do wewnątrz, zresztą niezmienną. Trąbka Eustachijusza: przy przedmuchiowaniu ucha lewego cewnikiem usznym, powietrze przechodzi dosyć trudno.

Odległość słuchowa: Zegarka chory nie słyszy zupełnie przez powietrze, bardzo słabo przez kości czaszki. Mowę cichą słyszy w odległości 15 ctm. od ucha; mowę głośną—w odległości 5 metrów. Drgania widelca słuchowego chory słabo słyszy przez kości czaszkowe, daleko silniej i wyraźniej uchem prawem.

Opierając się zatem na przebytej już przez chorego chorobie przymiotowej, biorąc dalej pod uwagę wiek chorego, ostre wystąpienie głuchoty, oraz innych objawów Mennier'a, znacznie zmniejszone przewodnictwo kostne, nie wahałem się postawić rozpoznania: *otitis interna luetica*. Oprócz tego u chorego istniało nieznaczne niezżytowe zajęcie lewej trąbki Eustachijusza (*catarrhus tubae Eustachianae sinistrae*).

odziedziczenie po sobie zaufania klientów. Umowy, o jakich mowa, nie sprzeciwiają się zresztą prawom, którym podlega sztuka lekarska, ani przystojności publicznej i przyznać należy, że pod temi wszystkimi względami są prawem dozwolone⁴.

Ostatnie prawne wątpliwości w przedmiocie, o którym mówimy, rozstrzygnęła wreszcie najwyższa magistratura sądowa, sąd kasacyjny, w sprawie następującej:

P. Lombard, lekarz w Selle-sur-le-Bied, umową, zawartą na dniu 19 Września 1859 roku, zobowiązał się sprzedać, odstąpić i przelać na p. Bayard swoją klientelę lekarską, którą sam również poprzednio nabył, a to pod warunkami poniżej wymienionemi:

1) Lombard zobowiązał się niewykonywać praktyki, počawszy od 1 Listopada, w obrębie przynajmniej dwóch myryjamestrów.

2) Do tej chwili zobowiązał się nieść pomoc chorym jak i poprzednio, a to dla zachowania sprzedanej klienteli.

3) Cenę odstąpienia praktyki oznaczono na 1000 fr.

W dniu 2 Lutego 1859, Bayard zaoferował umówioną kwotę, żądając jednocześnie, by Lombard przestał trudnić się praktyką w promieniu dwóch myryjamestrów wokół gminy Selle-sur-le-Bied, a nadto, by mu dostarczył, w oznaczo-

Na odbytej następnie naradzie z kolegą Diehlem, postanowiliśmy powtórzyć leczenie przeciw-przymiotowe. Chory jednakże, a zwłaszcza jego ojciec, nie zgodził się na wyrażone przez nas poglądy co do istoty choroby i postanowił zasięgnąć rady innego lekarza, który inaczej zapatrując się na cierpienie ucha, zapewnił chorego, że przy odpowiednim miejscowem leczeniu ucha choroba ustąpi. Odtąd straciłem chorego z oczu i niedawno dopiero dowiedziałem się, że w miesiącu Wrześniu r. z. pojawiły się u niego gummaty w gardzieli, oraz że koledzy Diehl i Hering zalecili leczenie przeciw-przymiotowe.

Do chorego tego wezwany zostałem przez kol. Diehla w dniu 28 Października 1884 r. Chory przebył leczenie wcieraniami szaruchy, których wziął 37. Owrzodzenia w gardzieli zagoiły się, obrzmienie gruczołów szyjowych znikło, pozostał tylko szum w uchu lewem. Lewa błona bębenkowa przedstawia się nieco zmętniałą i lekko wciągniętą. Przez lewą trąbkę Eustachjusza powietrze przechodzi dosyć trudno.

Odległość słuchowa: Zegarek chory słyszy w odległości 80 ctm. od ucha, akumeter Politzer'a w odległości 3 do 4 metrów (normalnie 10—15 metrów). mowę cichą w odległości 8 do 10 metrów. Drgania widelca słuchowego chory słyszy doskonale, tak przez powietrze jak i przez kości.

Prawe ucho zupełnie prawidłowe.

Zalecono jodek potasu do wewnątrz i wyjazd w góry w porze letniej.

Przechodzę obecnie do zapaleń ucha wewnętrznego, przyłączających się do epidemicznego zapalenia ślinianek przyusznych (*Mumps*). Na zajęcie błędnika przy epidemicznem zapaleniu ślinianek przyusznych niezbyt dawno zwrócono baczniejszą uwagę, jakkolwiek już genialny Toynbee ¹⁾ spostrzegł taki przypadek i przy badaniu pośmiertnem znalazł wysięk surowiczy w błędniku.

Noyes, Roosa, Buck, Brunner, Seitz, Bärkner, Seligsohn, Moos

¹⁾ Toynbee. Die Krankheiten des Ohres. Würzburg. 1863, str. 166.

nem miejscu i czasie, listę chorych będących w leczeniu, taryfę cen, które za leczenie naznaczał i dymisyję, jako lekarza kantonálnego, na korzyść Bayard'a.

Lombard odmówił przyjęcia zaofiarowanej kwoty, twierdząc, że uważa sprzedaż klienteli za niebyłą i skutków nie pociągającą; krytykował również warunki, pod jakimi ofiarowano na należność, jako nieprzewidziane umową z 19 Września.

Trybunał cywilny w Montargis, wyrokiem z 21. XI. 1859, nie biorąc pod uwagę żądania stron, które oddała, uważał z urzędu umowę, o której mowa, za niebyłą, z jednej strony, jako zawierającą rzeczy przeciwne dobrym obyczajom i porządkowi publicznemu, z drugiej, jako obejmującą rzeczy nie będące w obiegu i nie mogące stanowić przedmiotu sprzedaży.

Bayard od wyroku zaapelował, a trwając przy głównem żądaniu, jednocześnie zaznaczył, że odstępuje od żądań dodatkowych, a mianowicie od dostarczenia mu przez Lombard'a listy chorych, cennika wizyt i dymisyji jako lekarza kantonálnego.

(D. n.)

K. Dobrski.

(trzy przypadki), Calmettes, Moure, Lemoine i Lannois, Hodgson ogłosili w ostatnich czasach szereg przypadków zajęcia błędnika, przy epidemicznem zapaleniu ślinianek przyusznych, tak, że ogólna ilość przypadków dotąd ogłoszonych wynosi już przeszło dwadzieścia; opierając się na takowych, można dziś już postawić pewne ogólniejsze dane, odnoszące się do tego cierpienia. Zajęcie błędnika przy epidemicznem zapaleniu ślinianek przyusznych rozwija się zwykle szybko i albo jednocześnie z obrzmieniem ślinianek (większość przypadków), lub też przed wystąpieniem obrzmienia takowych (przypadek Lemoine i Lannois). Najczęściej zajętem bywa jedno ucho, chociaż obrzmiałemi są obie ślinianki. Obustronna głuchota przy zapaleniu ślinianek przyusznych spostrzeganą była w sześciu przypadkach. Największa ilość dotąd spostrzeganych przypadków zdarzała się u mężczyzn w średnim wieku życia. Szumy w uchu bywają bardzo znaczne i trwają nawet po skończeniu się choroby. Zawroty głowy, trudność utrzymania równowagi ciała, wymioty, dochodziły w większości przypadków do znacznego stopnia, występując wcześniej lub później. Głuchota bywa zawsze zupełną, lub prawie zupełną, tak, że jeżeli cierpienie to rozwinie się u dzieci, takowe pozostają głuchoniemami. Głuchota w większości przypadków była niewyleczalną. Przewodnictwo kostne na zegarek i widelec słuchowy jest zniesionem. Bólów w zajętem uchu nie bywa, niekiedy tylko istnieje pewien rodzaj odrętwienia i martwoty okolic zajętego ucha. Przy epidemicznem zapaleniu ślinianek przyusznych, łatwiej naturalnie ulegają zajęciu te narządy słuchowe, które przedtem z jakiegokolwiek powodu były cierpiące, chociaż w większości spostrzeganych dotąd przypadków, cierpienie błędnika rozwinęło się w zupełnie zdrowych narządach słuchowych. Przytomność bywa zawsze zachowaną. Stan ogólny, jeżeli samo tylko ucho jest zajętem, bywa zwykle bezgorączkowym. Jeżeli wszakże — jak to miało miejsce w naszym przypadku — istnieje jednocześnie zapalenie ucha wewnętrznego, ślinianek przyusznych i jąder, ciepłota ciała może osiągnąć znacznego natężenia. Badanie ucha zajętego daje zwykle wyniki ujemne; błona bębenkowa i ucho średnie są zupełnie prawidłowemi. Najważniejszym przy tem cierpieniu, tak jak zawsze, jest badanie przewodnictwa kostnego. Jak objaśnić sobie to cierpienie błędnika przy epidemicznem zapaleniu ślinianek przyusznych? Dawniejsi autorzy objaśniali je przerzutem (*metastasis*), t. j. sądzono, że prawidłowe wytwory chorobowe, powstałe przy epidemicznem zapaleniu ślinianek przyusznych, mogą na drodze przerzutu przenosić się i osiadać w pewnych narządach, w których krwiobieg jest dosyć powikłany, jak np. w uchu, jądrach i t. p., a sprowadzając w takowych odpowiednie zmiany, wywoływać cały szereg najrozmaitszych objawów. Objaśnienie to, wobec przypadku, spostrzeganego przez Lemoine i Lannois, w którym zajęcie błędników wystąpiło na cztery dni przed pojawieniem się obrzmienia gruczołów przyusznych, okazuje się niewystarczającym i dla tego autorzy ci skłaniają się do przypuszczenia prof. Colin'a, według którego epidemiczne zapalenie ślinianek przyusznych jest chorobą ogólną ze stałemi umiejscowieniami takowej w gruczołach przyusznych, w gruczołach mlecznych, w jądrach, jajnikach, w oku (*Mumps-amblyopia* — Hatry), oraz w uchu wewnętrznem. Powyższa teoria również niewiele nas objaśnia, zwłaszcza odnośnie umiejscowiania się choroby w różnych organach.

Wobec panujących obecnie w medycynie poglądów pasorzytniczego pochodzenia chorób, zdaje się nie ulegać wątpliwości, że prędzej czy później znalezionym zostanie również i dla epidemicznego zapalenia ślinianek przyusznych jakiś niższy organizm, jakiś lasecznik, którego odpowiedni rozwój i umiejscowienie dostatecznie nam objaśni to większe lub mniejsze zajęcie najrozmaitszych narządów przy *parotitis epidemica*.

Przechodzę do opisu mojego przypadku, przypadku wyróżniającego się znacznie tak pod względem natężenia sprawy, jak i pomyślnego zejścia, zwłaszcza odnośnie powrotu słuchu, od wszystkich dotąd opisanych przypadków.

W dniu 13 Czerwca r. z. wezwany zostałem do p. N., lat 38 lieżącego, urzędnika kolejowego. Chory opowiada, że przed sześciu dniami zaważył nieznaczne obrzmienie lewej okolicy przyusznej a następnie i prawej, przy ogólnym stanie niedomagania i nieznacznych nieżytych objawach ze strony nosa i gardzieli. Ponieważ prawie jednocześnie wystąpił szum i dzwonienie w uchu prawem, oraz stopienie słuchu w tem uchu, przeto chory zasięgał z tego powodu rady lekarza, który przyjął całą chorobę za nieżytowe zapalenie gardzieli i zalecił odpowiednie płukanie. Chory nie czując się jednak lepiej, jako zapalony hydropata, uważał za najwłaściwsze usnąć katar za pomocą użycia zimnej wody, i w dniu 11 Czerwca wziął mocny prysznic na głowę, następnego zaś dnia odbył podróż koleją i końmi w okolice Warszawy. Po powrocie z tej wycieczki nie mógł już prawie wysiąść z dorożki, z powodu bardzo silnych zawrotów głowy i ogólnego niedomagania. Przed sześciu laty chory przechodził przymiot, leczyl się wcieraniami, oraz przeprowadził następcze leczenie kąpielowe w Trenczynie. Po tem leczeniu był zupełnie zdrow i od lat sześciu nie było najmniejszych objawów przymiotu.

Stan chorego znalazłem następujący: Budowa ciała bardzo silna, na skórze i błonach śluzowych żadnych zmian, ciepłota ciała 38° C., tętno 84. Okolica twarzy przed uchem lewem nieco obrzmiała. Przed uchem prawem obrzmienie znaczniejsze.

Ucho lewe zupełnie prawidłowe.

Ucho prawe: Przy badaniu wziernikiem i cewnikiem usznym również żadnych zmian nie znajdujemy.

Odległość słuchowa: Zegarka chory nie słyszy ani przez powietrze, ani przez kości. Mowę cichą słyszy w odległości 40 ctm. od ucha. Mowę głośną w odległości 3 metrów. Drgań widelca słuchowego (C) również nie słyszy ani przez powietrze, ani przez kości. Opierając się na rozwoju choroby, oraz biorąc pod uwagę ujemne wyniki badania ucha średniego przy znacznem stopieniu słuchu, które nagle wystąpiło, wreszcie zniesione przewodnictwo kostne na zegarek i widelec słuchowy, postawiłem rozpoznanie: *parotitis epidemica i otitis interna acuta consecutiva*. Wobec tego, że chory przed kilku laty przebył chorobę przymiotową, nasuwała się wątpliwość, czy czasami obecne zajęcie błędniaka nie jest spowodowane przymiotem. Brak jednak w ciągu lat 6 najmniejszych objawów przymiotu, nagle obrzmienie gruczołów przyusznych, oraz znane w literaturze lekarskiej opisy przypadków zajęcia błędniaka przy *parotitis epidemica*, kazały mi prawie stanowczo wykluczyć jakikolwiek udział w danym przypadku choroby przymiotowej, co też dalszy przebieg choroby w zupełności potwierdził.

Zaleciłem dwie pijawki na *processus mastoideus* prawy, jedną przed *tragus*, do wewnątrz 6 uncj *Inf. Sennae comp.*, spokój zupełny i dyjetę ścisłą.

D. 14. VI. Drugiego dnia znalazłem chorego daleko gorzej. Zawroty głowy były znaczne, głuchota na prawe ucho większa, a oprócz tego chory skarży się na ból i obrzmienie jąder. Przy badaniu, worek jądrowy okazuje się mocno

obrzniął, prawie trzy razy większym, również istnieje dość znaczne obrzmienie prawego jądra i przyjądrza, w mniejszym stopniu obrzmiało jądro lewe. Przy dotykaniu, jądra mocno bolesne. Ciepłota ciała wieczorem tego dnia doszła do 39,0° C. Zalecono wysokie ułożenie jąder, okłady z wody gulardowej na takowe, i lekki roztwór kwasu solnego do wewnątrz. Ze względu na groźny stan chorego, proszonym był na naradę prof. Baranowski, który widział chorego w dniu 15 Czerwca. Chory miał wtedy tak silne zawroty głowy, szczególnie po spożyciu nawet płynnych pokarmów, że zmuszony był leżyc nieruchomo. Do zawrotów dołączyły się często wymioty. Obrzmienie jąder było jeszcze bardzo znaczne. Obrzmienie gruczołów przyusznych mniejsze. Okolica prawego ucha jakby odretwiąła. Mowy cichej chory nie słyszy nawet przy uchu. Mowę głośną na 10 ctm. od ucha. Ciepłota ciała przeszła 38° C., tętno 84, twarde, pełne. Zalecono ławatywy z senesu, trzy pijawki za uchem prawem i okłady letnie na głowę.

Dnia 16-go Czerwca. Chory przepędził noc niespokojnie, prawie ciągle majaczył. Zawroty głowy ustały, lecz wystąpiły bóle rwące w prawej połowie głowy. Ta część głowy jest również bolesną przy dotykaniu, szczególnie od tyłu ze strony prawej. Obrzmienie gruczołów przyusznych znikło. Język mocno obłożony. Chory przytomny. Ciepłota ranna 40,2° C., tętno 80. Stolce obfite po ławatywach. Zalecono powtórzyć ławatywy senesowe. Wieczorem ciepłota— 40,5° C..

Dnia 17. VI. Ciepłota ranna 39,6° C.. W nocy obfite poty. Bolesność bardzo znaczna przy lekkim dotykaniu okolicy wierzchołkowej głowy, oraz strony prawej. Nieznaczne opadanie (*ptosis*) prawej powieki górnej. Zmniejszona czułość prawej strony twarzy i prawej muszli. Głuchota zupełna. Zalecono 7 pijawek na szew ciemienio-skroniowy prawy, po wygoleniu odpowiedniej strony głowy. Okłady letnie na głowę, *natrii sulphurici* ʒj w roztworze wodnym co dwie godziny łyżkę stołową.

D. 18. VI. Poprzedniego dnia wieczorem, w 3 godziny po pijawkach, ciepłota ciała spadła do 38,6° C., oraz wystąpił szum i dzwonienie w uchu prawem i chwilowa poprawa słuchu. Rano ciepłota 38,6° C.. Tętno 90 miękkie. Opadanie powieki prawej mniejsze. Bóle głowy nie tak silne, chociaż jeszcze bardzo znaczne, głównie przy ucisku na okolicę szwu ciemienio-skroniowego prawego. Ze względu na osiągniętą poprawę i znaczną bolesność prawej okolicy czaszkowej zalecono jeszcze 5 pijawek na prawą stronę głowy; do wewnątrz w dalszym ciągu *natrium sulphuricum*. Wieczorem ciepłota 39° C..

D. 19. VI. Poprzedniego dnia wieczorem nagle wystąpiły u chorego tężcowe drgawki całego ciała z wywróceniem do góry gałek ocznych i zupełną nieprzytomnością. Napady drgawek powtarzały się kilka razy w ciągu dwóch godzin. Chorego widziałem około 12-tej w nocy, był jeszcze nieprzytomny, chociaż zupełnie spokojny—drgawki się nie powtórzyły. W nocy było kilka obfitych stolców. Rano dnia następnego, chory, pomimo oporu otaczających, wstał, ubrał się i zastałem go w pozycji stojącej na środku pokoju. Po natychmiastowym ułożeniu chorego do łóżka, nie zdawał on sobie zupełnie sprawy z nocy ubiegłej, jak również z nagłego wybryku rannego. Bóle w głowie ustały zupełnie. Pozostała tylko ciężkość głowy, jak się chory wyraża: „jakby miał ołów w prawej stronie głowy.“ Ciepłota ciała 37,8° C.; tętno 72 miękkie, drobne, osłabienie ogólne znaczne. Zalecono *natrium sulphuricum* co 3 godziny łyżkę stołową.

Dnia 20. VI. Noc przepędził chory spokojnie. Ciepłota ciała prawidłowa. Ciężkość w prawej stronie głowy znaczna. Obrzmienie jąder mniejsze. Zalecono duże przyszydło na prawą stronę głowy.

Dnia 21, 22, 23-go chory czuje się dobrze, ciężkość głowy mniejsza, słuch niezmienny.

Dnia 24. VI. Oprócz uczucia zatkania w uchu prawem, chory czuje się zupełnie dobrze. Łaknienie wraca. Sen doskonały. Jądra wróciły do stanu prawidłowego. Odległość słuchowa: Mowę cichą chory słyszy przy uchu. Mowę głośnieją w odległości dwóch do trzech metrów. Zegarka i drgań widelca słuchowego nie słyszy zupełnie. Zalecono jodek potasu po 10 gran dwa razy dziennie w szklance wody wiesbadeńskiej, a po zupełnym powrocie do sił, wyjazd do kąpeli solankowych w Hall. Jodku potasu wyżył chory niecałą drachmę, gdyż niezbyt dobrze znosił takowy. Chory w ciągu kilku następnych tygodni, pomimo że poprawił się ogólnie i wychodził z domu, uczuwał już przy najmniejszym zmęczeniu ciężkość w prawej stronie głowy, mocny szum w uchu prawem, a nawet występowały zawroty głowy, głównie przy obracaniu się i dłuższem chodzeniu. Używał ciągle lekkich środków czyszczących i miał stosowane przyszczydła na prawą stronę tyłogłowa.

W dniu 4-tym Lipca odległość słuchowa na mowę cichą 50 ctm. od ucha; na mowę głośnieją 6—8 metrów. Zegarka i drgań widelca słuchowego chory nie słyszy. Badalem chorego następnie w dniu 22 Września r. z. po jego powrocie z Hall, gdzie wziął 30 kąpeli solankowych. Ogólny stan chorego jest wyborny, ciężkość z prawej strony głowy ustąpiła. Odległość słuchowa: Zegarek chory słyszy przez powietrze po przyłożeniu do ucha, również dobrze przez kości czaszkowe. Drgania widelca słuchowego słyszy również dobrze tak przez powietrze jak i przez kości. Mowę cichą słyszy w odległości 1 metra. Mowę głośnieją w odległości 6 metrów od ucha. W uchu prawem pozostał jeszcze dość znaczny szum i dzwonięcie.

Powyższy przypadek stanowi najczystszy obraz ostrego zapalenia ucha wewnętrznego (*otitis interna acuta*), które wystąpiło prawie jednocześnie z *parotitis*. Zapalenie błędnika było prawdopodobnie z wysiękiem surowiczym lub nawet z nieznaczną domieszką do takowego ciała ropnych. W uchu wewnętrznym proces zapalny, w początkach zwłaszcza, był, jak się zdaje, głównie umiejscowionym w kanałach półkolistych i w przedsionku, mniej zaś był zajęтым ślimak, na co wskazują bardzo znaczne, kilka pierwszych dni trwające zawroty głowy, przy stosunkowo nieznacznem porażeniu słuchu. W następstwie proces rozszerzył się na ślimaka, gdyż słuch uległ znacznemu stopieniu. Następczo, skutkiem zapalenia ucha wewnętrznego, rozwinęło się przekrwienie, a być może i wysięk w oponach mózgowych prawej półkuli, głównie części przyległych prawej kości skalistej. Za tem przemawiają: wysokie natężenie gorączki, opadanie prawej powieki górnej i drgawki, które wystąpiły piątego dnia choroby. Poprawa słuchu, jaka nastąpiła u naszego chorego, należy do wyjątkowych, gdyż we wszystkich opisanych dotąd przypadkach zapalenia ucha wewnętrznego przy *parotitis epidemica*, słuch ulegał następnie albo bardzo nieznacznnej poprawie, lub też w większości przypadków był zupełnie straconym.

Jeszcze słów kilka co do leczenia takich zapaleń ucha wewnętrznego.

Leczenie przeciw-zapalne w jak najszerszem tego słowa znaczeniu zdaje się być najzupełniej wskazanem, jeśli tylko ogólny stan chorego na to pozwala. Piłajki w obfitej ilości, stawiane na najbliższy punkt siedliska choroby, a więc na odpowiednie kości czaszkowe, działanie odciągające solami średnimi na przewód pokarmowy—oto najważniejsze środki w początkach choroby. W drugim podobnym do mojego przypadku nie wahał bym się nawet dokonać obfitego ogólnego upustu krwi. Po ustąpieniu objawów zapalnych, użycie środków przyspieszających wessanie, jak jodu, solanek, będzie w dalszym ciągu wskazanem. Spokój

zupełny przez czas dłuższy i oderwanie się od zajęć będzie również niesłuchanie ważnym środkiem leczniczym u takich chorych dla zupełnego powrotu narządów słuchowych do stanu prawidłowego.

L I T E R A T U R A.

A) Odnosząca się do części ogólnej.

Oprócz podręczników Politzera (1882 r.), Tröltzsch'a (1881 r.), Urbantschitsch'a (1881 r.), Toynbee'go (1874 r.), Hartmann'a (1884 r.).

- 1) Voltolini. Virchow's Arch. Bd. XXII i Abhandl. der Schlesischen Gesellschaft Naturw. med. Abth. 1862. Hft. I.
- 2) Flourens. Recherches expérimentales sur les propriétés et les fonctions du système nerveux. 2 Ed. 1842.
- 3) Goltz. Pflügers Arch. f. Physiol. III Jahrg. str. 172.
- 4) Mach. Grundlinien der Lehre von den Bewegungsempfindungen. 1875.
- 5) A. Crum-Brown. Journ. of Anatom and Physiology. Vol. VIII.
- 6) Böttcher. Archiv f. Ohrenheilk. Bd. IX, str. 1.
- 7) Anna Tomaszewicz. Beiträge zur Physiologie des Ohrlabyrinthes. Inaug. Dissert. Zürich. 1877.

B) Odnosząca się do Otitis interna syphilitica.

- 1) Schwartz. Arch. f. Ohrenheilk. Bd. IV, str. 251.
- 2) Moos. Virchow's Arch. Bd. 69, st. 313 i Archiv f. Ohrenheilk. Bd. XIV, str. 67.
- 3) Gruber. Archiv f. Ohrenheilk. Bd. VI. str. 144.
- 4) S. Sexton. M. D. Americ. Journ. of the medical sciences. July. 1879.
- 5) A. H. Buck. M. D. Americ. Journ. of Otology. Vol. I. Nr. 1.
- 6) Webster. Zeitschr. f. Ohrenheilk. Bd. XIII, str. 93.
- 7) S. Moos. Ibidem. Bd. IX, str. 157.
- 8) J. Hutchinson. A clinical memoir on certain diseases of the eye and ear consequent on inherited syphilis.
- 9) Knapp. Zeitsch. f. Ohrenheilk. Bd. IX. str. 349.
- 10) Wreden. Monat. f. Ohrenheilk. 1869, str. 169.

C) Odnosząca się do Otitis interna przy mumps.

- 1) St. J. Roosa. A practical treatise on diseases of the ear. New York. 4 Edit.
- 2) St. J. Roosa, Zeitschr. f. Ohrenheilk. Bd. XIII, str. 210.
- 3) Buck. Amer. Journ. of Otol. 1881, str. 203.
- 4) J. Brunner. Zeitsch. f. Ohrenheilk. Bd. XI.
- 5) Seitz. Correspondenzbl. Schweiz. Aerzte. 1882. Nr. 19.
- 6) Bürkner. Berl. klin. Woch. Nr. 13. 1883.
- 7) Seligson. Ibidem. Nr. 18 i 19. 1883.
- 8) Moos. Zeitschr. f. Ohrenheilk. Bd. XI. str. 51.
- 9) Moos. Ibidem. Bd. XII. str. 112.
- 10) Calmettes. France Méd. 1883, str. 301.
- 11) Moos. Berlin. Klin. Wochen. Nr. 3. 1884.
- 12) Moure. Révue mensuelle de Laryngologie, d'Otologie etc. 1882, str. 301.
- 13) Lemoine i Lannois. Révue de Médecine. Vol. III. Septembre. 1883.
- 14) Hodgson. Brit. Méd. Journ. 29 Sept. 1883.
- 15) Burnett. Amer. Journ. of Otol. 1881, str. 298.
- 16) Knapp. Zeitschr. f. Ohrenheilk. Bd. XI
- 17) Haslon. Philad. Med. News. 24 Mars. 1883.

NOTATKI LEKARSKIE.

I. Antypiryna.

Miałem sposobność czynić spostrzeżenia nad działaniem antypiryny w 12-u przypadkach. Stopień gorączki w każdym z tych przypadków przed zażyciem antypiryny był nie niższym od 40° C..

Dwóm chorym zadawałem ją wedle wskazówek Filehne'go, t. j. po 2+2+1 grm.; ponieważ takie dawki wywoływały wymioty, poprzedzone długimi nudnościami, zmieniłem przeto sposób zadawania.

Chorzy mianowicie moi przyjmowali antypirynę w proszkach po 0,24—0,60 co godzinę.

Pierwszy z nich S. A., malec 3-letni, chory na *bronchitis capillaris* przyjmował rzeczywny środek w dawkach po 0,24 grm.. Pomiędzy 7-mą a 8-mą dawką nastąpiło obniżenie ciepłoty z 40,3° C. do 38,5° C.. Obniżeniu temu towarzyszyły obfite poty, trwające sześć godzin, t. j. przez cały czas obniżenia. Później ciepłota zaczęła się zwolna wznosić i po 5½ godzinach doszła do *maximum* 39,4° C.. Powtórzono dawkę antypiryny. Po 7-ej dawce ciepłota spadła do 38,1° C. i pozostała taką w ciągu 6½ godzin. *Maximum* ciepłoty po 5-u godzinach 39° C.. Następnym dni ciepłota wznosiła się prawidłowo do pewnego stopnia, niższego od stopnia dni poprzedzających i stale ustępowała po zażyciu 5—6 proszków 0,24 gramowych. Obniżeniu ciepłoty stale towarzyszyły poty obfite

R. K., chory na *pneumonia catarrhalis* przyjmował po 0,60 antypiryny co godzinę. Ciepłota 8-go dnia choroby o godzinie 2-iej po południu 40,2° C.. Po 5-ej dawce antypiryny, nastąpiły obfite poty i ciepłota spadła do 37° C.. Trwająca w ciągu tygodnia bezsenność, nieprzytomność, osłabienie ustąpiły „jak ręką odjął“ wedle słów chorego. Chory przespał noc całą w obfitych potach. Przez 12-cie godzin po zażyciu 5-ej dawki ciepłota wzniosła się do 39,1° C.. Powtórzona dawki następnym dni wywołały takiż sam skutek. Dziś 56-letni chory, na 19-ty dzień choroby czuje się wyśmienicie. Od 5-ciu dni nie gorączkuje już wcale. Łaknienie wróciło, sen także.

S., dziewczeczka 3¼ lat, 5 dni temu dostała dreszczów, gorączki i kaszlu. Na 4-ty dzień wystąpiły na twarzy charakterystyczne czerwone plamki i zapalenie łącznicy obu ocz. Stwierdziłem *morbilli*, stan ciepłoty ciała przestraszył mnie, równał się on bowiem 41,8° C.. Po 7-ej dawce antypiryny, w ilości 0,50 grm. na dawkę, ciepłota spadła do 39,4° C. i utrzymała się na tym stopniu w ciągu 6-u godzin. Obfite poty. Wzniesienie się następne ciepłoty było znacznie mniejsze, doszło tylko do 40,1° C.. Na 4-y dzień leczenia najwyższy stopień, do jakiego wzniosła się ciepłota, wynosił tylko już 38,3° C.. Następnym 9-ciu przypadków nie opisuję, gdyż były one uderzająco podobne, co do odczynu gorączkujących chorych na działanie antypiryny, z powyżej opisanemi. Wnioski, jakie pozwałam sobie z tych prób użycia antypiryny wyprowadzić, są następujące:

- 1) Antypiryna najlepiej działa w dawkach mniejszych, często powtarzanych.
- 2) Obniżenie ciepłoty jest stopniowem, po zażyciu 4,0 grm. trwa około 7-u godzin.
- 3) *Maximum* podniesienia się ciepłoty po użyciu leku jest niższem aniżeli *maximum*, poprzedzające użycie tego środka.
- 4) Antypiryna na przebieg choroby niewpływa.

Józef Lychowski (z Chmielnika).

Wiadomości bieżące.

Warszawa. Dowiadujemy się, iż zmarły we Wrześniu r. z. prof. J. Natanson zapisał bardzo duży fundusz na cele dobroczynne. Otóż mądrze zrozumiawszy myśl szlachetną testatora, rodzina zmarłego zamierza obrócić znaczną część tej sumy na zasilek dla mającego się wybudować szpitala żydowskiego. Musimy przyklasnąć temu projektowi ofiarodawców, gdyż przyczynienie się do wzniesienia budynku, który długie lata przynosić będzie zdrowie tysiącom biednych, prócz spełnienia woli testatora, stanowić będzie wspaniałą pomnik dla zmarłego filantropa.

— Od dnia 1 Stycznia r. b. opłata za pobyt w szpitalach Warszawskich podniesioną została do kop. 30 dziennie.

Lipsk. Nakatedrę po zmarłym prof. C o h n h e i m'ie proponowani są: R e k l i n g h a u s e n, Z i e g l e r i B i r c h - H i r s c h f e l d.

Paryż. Zmarł w 34 roku życia profesor C o u t y w Rio de Janeiro, autor kilku cenniejszych prac.

— Nagrodę L a c a z e'a (10,000 franków) tutejszy wydział lekarski przyznał D-r D e b o y e za dzieło: „*Leçons sur la tuberculose parasitaire*“.

Prace oryginalne w polskich czasopismach lekarskich.

Przegląd lekarski Nr. 2. Z a l e s k i. Nowy odczynnik na połączenie tlenku węgla z hemoglobina. — A d a m k i e w i c z. O różności form uwiadu rdzenia pacierzowego. — R y d y g i e r. Trzy nowe przypadki wycięcia odźwiernika oraz kilka uwag o wskazaniu i sposobie operowania. — G w i a z d o m o r s k i. Sprawozdanie roczne z „Domu Zdrowia“.

Medycyna Nr. 2. S c h a i t t e r. O kwestyi przeżycia.

Wszechświat Nr. 2. Profesor Gustaw Piotrowski, napisał dr. Henryk Dobrzycki. — Zasady termochemii podał Stanisław Kramsztyk (ciąg dalszy). — Życie w otchłaniach morskich p. Moseleya przełożył A. Wrześniowski (dokończenie). — Ostatni rok podróży po Ekwadorze przez Jana Sztolmana (ciąg dalszy).

NADEŚLANO DO REDAKCYI:

A. B u k o w s k i. Podręcznik do badania pokarmów, artykułów spożywczych i różnorodnych przedmiotów handlu. Warszawa. 1885. Zeszyt I i II.

Sprawozdanie z piśmiennictwa naukowego polskiego w dziedzinie nauk matematycznych i przyrodniczych. Rok II 1883. Warszawa. 1885.

ODPOWIEDZI REDAKCYI.

D-r K. w W. Najlepszym środkiem dla zabicia świerzbowca (*acarus scabies*) jest siarka (*sulphur*) w najrozmaitszych postaciach stosowana (maść, roztw. V l e m i n g x'a do wanien), prócz tego z powodzeniem używają wszelkiew olejków lotnych eterycznych, a w ostatnich czasach naftalinę (5—10% w maści). Doświadczenie stwierdziło, iż najprędzej pozbyć się można świerzby przez wysmarowanie chorych miejsc skóry *solutione Vlemingxii* i wzięcie następnie kąpieli.

PAPIER FAYARD et BLAYN

PARYŻ, rue Saint-Merry 30.

Leczy: katary, choroby piersiowe, reumatyzmy, oparzenia i nagniotki.

Wyszła z druku praca p. t.

NOWE LEKI,
ICH WŁASNOŚCI ZASTOSOWANIA,

OPRACOWALI

K. Wenda i W. Wiorogórski.

Mieści w sobie opisy nowych środków lekarskich pod względem ich farmakognostycznym zastosowań form i dawek.

Cena rs. 2, z przesyłką rekomendowaną 2,20. Skład w Redakcyi Wiadomości Farmaceutycznych 47 Krakowskie-Przedmieście. 3—3

Opuściła prasę i jest do nabycia:

KSIĄŻKA JUBILEUSZOWADla uczczenia 50-letniej działalności naukowej prof. d-ra SZOKALSKIEGO wydana pod redakcją d-ra J. TALKO przez okulistów polskich. Ozdobiona portretami Jubilata i s. p. d-ra KOŚMIŃSKIEGO i 6 tablicami, objętości 27 ark. druku. **Cena rs. 4.** Dochód przeznaczony na rzecz warsz. kassy wsparcia wdów i sierot po lekarzach pozostałych. Nabywać można u nakładców: d-ra TALKO (Marszałkowska 49) lub d-ra KĘPIŃSKIEGO (Włodzimierska 9), a także w księgarni Wendego i Sp. w Warszawie.

NAKŁADEM AUTORA

wyszedł z druku pierwszy zeszyt dzieła p. t.

PODRECZNIK CHIRURGII SZCZEGÓŁOWEJ
D-ra L. RYDYGIERA

Dyrektora pr. Kliniki chirurgicznój w Chełmie n. Wisłą.

Całe dzieło wyjdzie w III tomach a 6-ciu zeszytach opatrzone licznymi ryciami. **Cena** pojedynczego zeszytu wynosi 5 MK (rs. 2 kop. 50, flor. 2 cent. 75). całego dzieła 30 MK (rs. 15 flor. 16 cent. 50).

Nabywać można u wydawcy w Chełmie (Culm a M.) i we wszystkich księgarniach. 0—7

WSZECHŚWIAT,

TYGODNIK POPULARNY, POŚWIĘCONY NAUKOM PRZYRODNICZYM.

WYCHODZI W WARSZAWIE OD 1882 ROKU

POD KIERUNKIEM KOMITETU REDAKCYJNEGO,
złożonego z PP. Dr. T. Chałubińskiego, J. Aleksandrowicza, K. Deikego, E. Dziewulskiego, S. Kram-
szyka, Br. Rejchmana, A. Ślósarskiego, J. Trejdosiewicza, A. Wrześnińskiego, Br. Znatowicza.

Wydawca E. Dziewulski, Redaktor Br. Znatowicz.

Zamieszcza artykuły popularne ze wszystkich działów nauk przyrodzonych, przeważnie oryginalne często objaśniane rysunkami, oraz referuje o postępach nauk w kronice naukowej. Na pierwszym planie stawia artykuły treści krajowej. Rocznik składa się z 52 arkuszy druku wielkiej osemki.

*Prenumerata wynosi (od Nowego Roku 1885) w Warszawie rs. 8, półrocznie rs. 4, kwartalnie rs. 2; na pro-
wincyi rocznie rs. 10, półrocznie rs. 5. Może być wnoszona wprost do redakcyi (Podwale 2) i we wszyst-
kich księgarniach.*

6-5

Wydawnictwo Gazety Lekarskiej.

Wyszło z druku nakładem „Gazety Lekarskiej“ dzieło pod tytułem:

CHOROBY SERCA

D-ra OSKARA WIDMANA

prymariusza szpitala powszechnego we Lwowie.

Dzieło to opatrzone licznymi drzeworytami w tekście zawiera 24 arkusze druku.

Cena dzieła wynosi rs. 3., z przesyłką rs. 3 kop. 30.

Nabywać można u wydawcy „Gazety Lekarskiej“

MARSZAŁKOWSKA 49.

0-25

APTEKA M. SOŁTYKIEWICZA

DZIERŻAWIONA PRZEZ

BOLESŁAWA BUKATEGO

ulica Graniczna Nr. 10 w Warszawie.

Mam zaszczyt zawiadomić, że przygotowuję specjalnie następujące przetwory lecznicze które zresztą zostały już wypróbowane przez wielu z Szanownych Panów Doktorów.

1. **Jodoformium desodoratum.** Jodoform, odwoniony za pomocą *mojej metody*, nie nie traci pod względem skuteczności leczniczej a zapach stale posiada bardzo przyjemny. Wielu Szanownych P. Doktorów przekonało się, że moja metoda odwaniania jodoformu przewyższa wszelkie inne podziś dzień znane. Przepisywać go można w różnej postaci, a mianowicie: w kryształach, proszku, maści, świeczkach, galkach i t. d.. Cena taka sama, jak jodoformu z rzeźajnego.

2. **Ziółka przeczyszczające na sposób Chambarda** co do składu swego w niezem się nie różniące od oryginalnych, znanych pod nazwą „Thé purgatif de Chambard“; działają w sposób niezawodny a zarazem bardzo łagodny we wszelkich cierpieniach, tak ostrych, jak przewlekłych, w których idzie o działanie wypróżniające. Cena dozy wraz z pudełkiem kop. 75.

3. **Kataplazm płócienny z Inianego siemienia** znany pod nazwą **Hamilton**, w niezem się nie różni od oryginalnego. Po licznych próbach, dokonywanych przez wielu Szanownych Panów Doktorów, tak w praktyce prywatnej jako też w Szpitalach Warszawskich, uznany został za środek leczniczy bardzo praktyczny i niezmiernie skuteczny. Pudełko zawierające sześć sztuk i odpowiednią ilość ceratki nieprzemakalnej kosztuje kop. 75. Można również nabywać go w pojedynczych sztukach po kop. 15.

0-1

z poważaniem
B. BUKATY.