

BIURO REDAKCYI
Ulica Grodzka Nr. 73.
ADMINISTRACYJA
Ulica Szewska Nr. 207.

Ekspedycja miejscowa
w księg. St. Krzyżanowskiego
Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:

- 1) Administracyja; 2) Agen-
tyje obok wymienione;
- 3) w Król. Polskiem i w Ces.
Rosyjskiem Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

wychodzący pod redakcją

Prof. Dra L. Blumenstoka.

Wychodzi

co sobota

w objętości 1—1½ arkusza.

Rekopisy zwracają się tylko
w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Agencje główne:

w Warszawie w księgarni
Gebethnera i Wolffa,
w Poznaniu w księgarni
M. Leitgebra i Wsp.

Cena Przeglądu Lekarskiego wynosi: w Krakowie: rocznie zła 6, półrocznie 3, kwartalnie 1-50 w Ces. Austriackiem: 6-60, 3-30, 1-80; w Ces. Niemieckiem: 14. 7, 3-50 marek; w Królestwie Pol. i Ces. Rosyjskiem, a mianowicie: w Warszawie: rocznie 5 Rsr. półrocznie 2½ Rsr. na Prowincyi: 6 i 3 Rsr. — Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja wynosi: Za wiersz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 ct. Numer pojedynczy kosztuje 15 ct.

TREŚĆ: I. Z kliniki okulistycznej prof. Rydla w Krakowie. WURST. Obustronny wrodzony brak tęczówek. — II. KRZYKOWSKI. Sprawozdanie o chorobach chirurgicznych leczonych w szpitalu powszechnym w Sanoku w czasie od sierpnia 1875 do stycznia 1877. — III. *Oceny i wyciągi*. NEUMANN, o srebrzycy. Sprawozdanie Dra Laskiewicza we Wiedniu. — GRASSET. — IV. *Posiedzenia towarzystw*: Stowarzyszenie do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie. — V. *Wiadomości bieżące*.

I. Z kliniki okulistycznej prof. Rydla w Krakowie.

Obustronny wrodzony brak tęczówek.

Podał asystent Dr. Wurst.

Zupełny brak tęczówek należy bezsprzecznie do rzadkich wad utworowych gałki ocznej, i z tego już względu zasługują podobne przypadki na bliższą uwagę; témbardziej może być usprawiedliwione podanie takiego przypadku, jeżeli, jak w naszym, możliwe było zbadanie głębokich błon ocznych za pomocą wziernika.

W całej dostępnej mi odnośnej literaturze znalazłem kilka tylko przypadków, gdzie badania siatkówki, naczyniówki i nerwu wzrokowego nie pominięto. Badanie to jednakże nie zawsze jest możliwem, ponieważ brak tęczówek łączy się bardzo często z częściową albo całkowitą zaćmą soczewki, albo ściemnieniem rogówki, co utrudnia, albo wprost uniemożliwia wejście w głąb oka.

Montméja (Nagel *Jahresb.* za r. 1872.) opisuje przypadek obustronnego wrodzonego braku tęczówek, gdzie wziernik w jednym oku wykazał rozszczepienie naczyniówki; w drugim nie było zmian chorobowych. Graefe (*Archiv f. Ophth.* XV.) wspomina o dwóch podobnych przypadkach z jaskrawą ekwacyją nerwu wzrokowego; podobnie Klein (*Klin. Monatsbl. f. Augenheilk.* 1877.). W przypadku Adlera (*Bericht über d. Behandlg. d. Augenkranken im Krankenhaus Wieden* 1874.) znajdujemy tylko wzmiankę o zaniku komórek barwinkowych naczyniówki, a Herbert Page (Nagel *Jahresb.* za r. 1874.) wspomina o pewnej rodzinie, w której wrodzony brak tęczówek utrzymywał się już przez trzy pokolenia u niektórych członków; u dziewczyny, którą Page badał, znaleziono kilka rozsianych zanikowych plam w naczyniówce. Ruete (*Lehrb. d. Ophth.*) badał trzy podobne przypadki, nie napotkał jednak zmian wziernikowych.

Przypadek spostrzegany w naszej klinice był następujący:

Katarzyna P., lat 20, z Lipnicy, zgłosiła się dn. 7 lutego b. r. do kliniki i podaje, że odkąd zapamięta, ma wzrok słaby, że od 10 lat jednakże upośledzenie wzroku znaczniejsze jest niż było dawniej.

Stan obecny: wzrost mierny, odżywienie nędzne, ogólna niedokrewność; przedmiotowe badanie nie wykazuje żadnych chorobowych zbieżeń w poszczególnych narządach; miesięczkowanie prawidłowe.

Stan ócz: oko prawe: Szpara powiekowa zmrużona, gałka oczna nieco mniejsza we wszystkich wymiarach i głęboko w oczodole ułożona, napięcie jej niskie, ale jeszcze w granicach fizjologicznych; zół zbieżny niskiego stopnia i ciągle zataczanie gałek ocznych (*nystagm. rotat.*), zwrotność gałki prawidłowa. Twardówka i rogówka nie przedstawiają zmian chorobowych, odstęp pomiędzy rogówką a przodkową krzywizną soczewki bardzo znaczny, tęczówki brak zupełny; w jakimkolwiek bada się kierunku, nie widać najmniejszych jej śladów, ani przy świetle dziennem, ani przy oświetleniu bocznem, ani też wziernikowem. Soczewka przedstawia się w kształcie krążka, cała biaława szaro zaćmiona, znacznie spłaszczona w kierunku osi przodowo-tylniej, zmniejszona także nieco we wszystkich innych wymiarach; położenie jej nieprawidłowe, nadwinięta jest bowiem ku górze i ku tyłowi, i wykonywa współruchy z ruchami gałki ocznej; przodkowa torebka okazuje w środkowej swej części ściemnienie, w postaci nieregularnego wielokąta, średnicy około 3 mm., pomiędzy brzegiem soczewki a rąbkiem rogówki pozostaje dokoła wolny pierścień, z kąd wydobywa się czarny odbłask dna oka. Przy oświetleniu wziernikowem widać w tym miejscu odbłask czerwony i wyrostki rzęskowe, najwyraźniej w kierunku od dołu i zewnątrz. Oko to liczy palce na 1 metr, lokalizacja wrażeń świetlnych dokładna. Oko lewe przedstawia się pod każdym względem tak samo, tylko, że ściemnienie torebki soczewkowej nie jest tak znaczne.

W przypadku opisanym powyżej widzimy, że braku tęczówek towarzyszą jeszcze zmiany chorobowe w soczewce, a mianowicie pod względem wielkości, przeźroczystości i ułożenia; obok tego jest cała gałka oczna nieco mniejsza i napięcie jej niezwykle niskie; stopień jednakże tych zbieżeń nie jest tak znaczny, ażeby na nazwę wrodzonej małości gałek (*Mikrophthalmus*) zasługiwały.

Jednej jeszcze okoliczności pominać nie można, a mianowicie, że wyrostki rzęskowe w jednym jak i w drugim oku wyraźnie widocznymi były, a wejście ich i wielkość nie wykazywały wcale form niedokształconych albo szczątkowych. Ostatni ten wzgląd ważnym jest, ponieważ większość autorów podaje, że w przypadkach wrodzonego braku tęczówek, wyrostków rzęskowych albo wca-

le nie widać, albo jeżeli istnieją, są to tylko szczątki niedokładnie rozwinięte; okoliczność ta dziwić nie może wobec ścisłego genetycznego związku tęczówki i ciała rzęskowego.

Ciekawą do rozstrzygnięcia rzeczą byłoby jeszcze pytanie, czy w przypadku naszym mamy do czynienia z zaćmą wrodzoną lub nabytą; w tym względzie jednak wywiady — w ogólności nie tęga podstawa w rozpoznawaniu — nie pouczyły niczego, a obecny stan oka nie zezwala także na pewne wnioski; prawdopodobnie jednak nie była zaćmą, jeżeli była wrodzoną, zaćmą całkowitą, gdyż chora wyraźnie podaje, że do 10 roku życia, jakkolwiek „złe“, jednakże lepiej widziała, aniżeli później.

Co do wejrzenia dna oka, nie można było na razie nie stanowczego powiedzieć z powodu zaćmy soczewkowej; stopień wzroku jednakże, jakim chora w uwzględnieniu zmian anatomicznych rozporządzała, nie pozwalał przyjąć jakichś bardzo znacznych zmian patologicznych.

W czasie pobytu choréj w klinice wykonano na obu oczach operację zaćmy i to na oku lewém sposobem Graefego, a na prawém sposobem Jaegera; przebieg operacyjny nie przedstawiał nic szczególnego; rezultat operacji był zadowalający, bystrość wzroku równała się bowiem na każdém oku $\frac{1}{10}$ — na oku lewém z $+3\frac{3}{4}$, na oku prawém z $+3\frac{1}{2}$.

Bezwzględnie rzecz biorąc, nie jest wprawdzie stopień odzyskanéj bystrości wzroku tak świetnym, lepszemu jednakże wyniku nie można było wyczekiwać w obec zmian napotkanych, a mianowicie małości gałek ocznych, ciągłego zataczania, nadwichnięcia zaćmy, która jeżeli nie była wrodzoną, nabytą została z pewnością w pierwszych latach życia i stała się przyczyną pewnego stopnia stopienia wrażliwości siatkówki, za czém przemawia także okoliczność, że chora nie uskarżała się na olśnienie, pomimo znacznej ilości światła wpadającego po wyjęciu zaćm do oka.

Po usunięciu przeszkody mechanicznej możliwém było już zbadanie dna oka; zadanie to było wszakże dość mozołném, z przyczyny ciągłego wahanía gałek ocznych. Wyrostki rzęskowe przedstawiały się teraz wyraźnie bardzo we wszystkich kierunkach, jakkolwiek nie wszędzie były jednakiéj wielkości; górne w jedném i drugiem oku nieco mniejsze. Ciało szklane czyste; tarcza nerwu wzrokowego prawidłowo zabarwiona o granicy ostréj przedstawia głęboką fizjologiczną ekwacyję o brzegach stromych; ekwacyja zajmuje tylko środkową część tarczy, ku dołowi jednak sięga aż do jéj brzegu; naczyńca, tak tętnice, jak żyły, prawidłowe. W naczyniówce zanik komórek barwikowych; zresztą nie napotkano zmian żadnych ni w siatkówce ni w naczyniówce. Dno oka prawego przedstawia taki sam obraz.

Wspomnieć wypada jeszcze, że chora i po wyjęciu zaćmy, nie uskarżała się na olśnienie.

II. Sprawozdanie o chorobach chirurgicznych leczonych w szpitalu powszechnym w Sanoku w czasie od sierpnia 1875 do stycznia 1877.

Podał Dr. Maryjan Krzykowski,
lekarz ordynujący.

Z chorych leczonych od sierpnia 1874 do sierpnia 1875 a podanych w mém poprzedniém sprawozdaniu (Przegląd Lekarski Nr. 43 i 44 z roku 1875) pozostało mężczyzn 8, kobiet 6, razem 14. Do stycznia 1877 przybyło: mężczyzn 99, kobiet 69, razem 168, tak, że w czasie objętym przez niniejsze sprawozdanie leczonych było:

mężczyzn 107, kobiet 75, razem 182; z tych na rok 1877 pozostało mężczyzn 5, kobiet 3, razem 8.

Do oznaczenia rodzaju chorób i wyniku leczenia niechaj posłuży następujące zestawienie:

Rodzaj choroby	Leczo no		Wyle- czono		Nleule- czono		Umar- lo	
	Mężcz.	Kobiet	Mężcz.	Kobiet	Mężcz.	Kobiet	Mężcz.	Kobiet
Nowotwory								
Rak przybłonkowy wargi dolnéj	2	—	1	—	—	—	1	—
„ „ powieki dolnéj	1	—	1	—	—	—	—	—
„ „ moszen	1	—	1	—	—	—	—	—
„ sutka	—	2	—	1	—	1	—	—
„ kiszki odchodowéj	1	—	—	—	1	—	—	—
„ brodawkowy głowy	—	1	—	1	—	—	—	—
Mięsak powrotny	1	—	1	—	—	—	—	—
Chrzastniak kostniejący kości barkowéj	1	—	—	—	—	—	1	—
Uklęk ucha	—	1	—	1	—	—	—	—
Słoniowacina brodawkowa lechtaczki i warg mniejszych	—	1	—	—	—	—	—	1
Rak części pochwowéj macicy	—	2	—	—	—	2	—	—
Obrażenia								
Stłuczenia	8	7	8	6	—	—	—	1
Rany darte	14	17	14	17	—	—	—	—
„ cięte	7	2	6	1	—	—	1	1
„ postrzałowe	3	1	2	1	—	—	—	1
Złamania	6	2	6	1	—	1	—	—
Zwichnienia	1	1	—	1	—	1	—	—
Odmrozenia	2	—	1	—	—	—	—	1
Oparzenia	1	—	—	—	—	—	—	1
Choroby narządu moczopłciowego								
Zalupek	2	—	2	—	—	—	—	—
Przerost stercza	1	—	—	1	—	—	—	—
Zapalenie pęcherza	1	1	1	1	—	—	—	—
Kamień cewki moczowéj	1	—	1	—	—	—	—	—
Przetoka pęcherzo-pochwowa	—	3	—	—	—	3	—	—
Choroby kości i stawów								
Próchnienie stawu kolanowego	1	—	—	—	—	—	—	—
„ „ biodrowego	1	—	—	—	1	—	—	—
„ „ skokowego	2	1	1	—	1	1	—	—
Martwina kości	1	—	1	—	—	—	—	—
Próchnienie kości innych	9	4	1	2	7	2	1	—
Choroby oka								
Wwinięcie powieki na wewnątrz	—	1	—	1	—	—	—	—
Zaćma starcza	1	3	3	1	—	—	—	—
Blizna rogówki	1	—	1	—	—	—	—	—
Ropnie	11	8	10	8	—	—	—	1
Wrzody	11	12	10	10	1	1	—	1
Waglik	1	—	1	—	—	—	—	—
Zgorzelina	2	—	—	—	—	—	—	2
Razem	99	69	77	54	12	11	10	4

Niniejsze sprawozdanie pominié również wszystkie przypadki chirurgiczne, które albo z powodu swéj niestósowności, lub z powodu niezgadania się chorego, nie były przedmiotem zabiegów operacyjnych i leczniczych, jak niemniej i zwykłe chirurgiczne przypadki, które ze względu na swą naturę, przebieg i leczenie, nie budzą szczególnego zajęcia, a które w ogólnym wykazie są podane.

Operacje, które w szpitalu powszechnym w Sanoku w tym przeciągu czasu wykonano, są następujące:

Liczba porządkowa	Nazwa operacji	Ilość	Wynik	
			pomyślny	niepomyślny
1	Operacja twórcza powieki dolnej	1	1	—
2	„ „ wargi dolnej .	1	1	—
3	Operacja wwinięcia powieki na wewnątrz	1	1	—
4	Wycięcie nowotworów	3	3	—
5	Odjęcie ucleja	1	1	—
6	Operacja załupka	2	2	—
7	Cięcie cewki moczowej zewnętrzne	1	1	—
8	Odjęcie sutka	1	1	—
9	Odjęcie lechtaczki i warg mniejszych	1	—	1
10	Operacja przetoki pęcherzo-pochwowej	1	—	1
11	Operacja przetoki kiszki odchodowej	2	2	—
12	„ „ martwiny	1	1	—
13	Odprowadzenie uwięźniętej przepukliny	2	2	—
14	Odprowadzenie wypadniętych jelit	1	—	1
15	„ „ zwiczeń	2	1	1
16	Przecięcie tchawicy	1	—	1
17	Spojenie ran krwawe	5	5	—
18	Przecięcie ropni	19	18	1
19	Wypielowanie kości śródreżnej	1	1	—
20	Wypielowanie kolana	1	—	w le-
21	Wyluszczenie palców	4	4	—
22	Wyluszczenie barku	1	—	1
23	Odjęcie podudzia	4	4	—
24	„ „ barku	1	1	—
25	Okrojenie wrzodów modzelowatych	2	1	w le-
26	Przeżeganie żelazem rozpalonem	20	20	—
27	Założenie przyrządu Volkmana	2	1	—
28	„ „ opraw gipsowych	3	3	—
29	„ „ ze szkła wodnego	2	2	—
30	Operacja zaćmy	4	3	1
31	Irydektomija	1	1	—
	Razem	89	81	8

1. Operacje twórcze, dorobienie powiek dolnej i wargi dolnej wykonano u dwóch mężczyzn z powodu raka przybłonkowego.

Józef Podulka, 60-letni wieśniak z Starějwsi, przybył do szpitala z rakiem przybłonkowym powieki dolnej lewej i policzka. Po wycięciu raka pokryto ztąd powstały ubytek płatem skórny wziętym z czoła i skroni; ponieważ tylko skóra powieki dolnej była chorobowo zajęta, przeto pozostawiono spojówkę tej powieki i rąbek z rzęsami, tak, że nowo utworzona powieka, miała swe rzęsy i domykała oko zupełnie. Operowany wyszedł w dwa tygodnie po operacji ze szpitala zupełnie wyleczony.

Raka przybłonkowego wargi dolnej u Tomasza Kopyczyka, 55-letniego wieśniaka z Domaradza usunięto przez wycięcie w kształcie piątki rzymskiej i zespojenie brzegów rany szwem obwódkowym; zagojenie nastąpiło rychłozrostem.

2. W winięcie powieki górnej organiczne na wewnątrz u Teresy Bisiad operowano sposobem Celsusa z dobrym skutkiem.

3. Wycięcie nowotworów wykonano u trzech chorych.

Hersch Lang, 57 lat wieku z Liska, przybył w lipcu 1876 z mięsakiem powrotnym umiejscowionym w okolicy

biodrowej lewej. Mięsak ten był wielkości jabłka, zbity, pokryty skórą zaczerwienioną nieprzesuwalną. Przed 8 laty wycięto mu w szpitalu lwowskim w tém samym miejscu guz tych samych rozmiarów i właściwości. W pięć lat po operacji zaczął z blizny tworzyć się guz i przez trzy lata wzrósł do powyższej opisanych rozmiarów. W sierpniu 1876 wykonano w tutejszym szpitalu wycięcie; przyczem pokazało się, że mięsak ten powrotny wyrastał z powięzi. Rana zagoiła się pod oprawą zwykłą przez brodawkowanie; dnia 7 września rb. opuścił chory szpital.

Bartłomiej Seidel, 30-letni kominiarz z Grabownicy, przybył 17 października 1876 z rakiem przybłonkowym moszen, który wycięto; zagojenie nastąpiło do 20 dni.

Syme Kohl, 30-letnia niewiasta z Sanoka, miała raka brodawkowego na głowie wielkości orzecha włoskiego, którego wycięto, wygojenie nastąpiło w 14 dniach.

4. Ukłój śluzowy w przewodzie usznym zewnętrznym wyciągnięto raz za pomocą szczypczyków Politzera.

5. Operację krwawą załupka wykonano u dwóch chłopców, u których powstał był w skutek samogwałtu.

6. Kamień cewki moczowej, wyjęcie.

J. D., 25 lat, przywieziony do szpitala z zatrzymaniem moczu trwającym od 24 godzin. Jako przyczynę zatrzymania moczu stwierdzono kamień uwięźnięty w części gąbczastej cewki moczowej. Wszelkie usiłowania wydobycia kamienia tego przez cewkę moczową za pomocą obciążków Huntera nieudały się; tak, że musiano wykonać cięcie cewki moczowej od zewnątrz, i na tej drodze kamień wydobyć. Cewkę moczową przecięto na kamieniu tejże, za pomocą bisturu spiczastego. Założono cewnik elastyczny, który pozostał przez 48 godzin; rana cewki moczowej zagoiła się rychłozrostem. Wydobyty kamień był kształtu pestki śliwki, ale znacznie większy, powierzchnię miał gładką, zabarwienia szarego, na przekroju wykazywał się jednowarstwowy, w samym środku miał jamkę wielkości soczewicy. Rozbiór chemiczny wykazał, że należał do kamieni topliwych. Chory nie cierpiał na katar pęcherza; pęcherz jego nie zawierał więcej kamieni.

7. Rak sutka prawego, odjęcie.

Ite D., 56-letnia żona rabina z Nowegomiasta przybyła do szpitala z rakiem sutka trwającym od roku. U chorej tej stwierdzono dziedziczność cierpienia, gdyż ojciec jej zmarł na raka podudzia. Rak był wielkości cytryny, twardy; skóra przyrośnięta do niego, gruczoły pachwowe nie zajęte. Dnia 6 listopada 1876 wykonano odjęcie nowotworu, wraz z gruczołem piersiowym. Zespojenie brzegów rany nastąpiło rychłozrostem. Oprawa rany była zwykłą z kwasu karbolowego i skubanki. Do trzech tygodni rana była zupełnie zagojona.

8. Przetoka pęcherzo-pochwowa, operacja.

Maryjanna Chęć, 40-letnia kobieta z Bliznego, przybyła w listopadzie 1875 do szpitala z przetoką pęcherzo-pochwową, która powstała po ciężkim porodzie, odbytym przed 6 miesiącami. Ubytek w pochwie był wielkości blisko talara, tylny brzeg przetoki stanowiła zbliźnowaiała przednia warga części pochwowej macicy. Pochwa była bliznowata, nie podatna. Operację krwawą przetoki wykonano dwa razy, do zespojenia odświeżonych brzegów używano szwu metalowego; zresztą operowano podług Simona. Stan chorej po tych operacjach polepszył się, mocz w siedzącym i leżącym położeniu nie odchodził, jak poprzednio samowolnie. Dalszym zabiegom operacyjnym w celu zupełnego usunięcia cierpienia chora nie chciała się poddać i z poleszeniem tylko opuściła szpital.

9. Operację przetoki kiszki odchodowej wykonano u dwóch chorych.

Dawid Wachtel, lat 50 liczący z Liska, przybył do szpitala z ropniem międzykrocza i zatoką kiszki odchodowej mającą ku zewnątrz dwie odnogi, a której górny otwór na cal ponad zwieraczem kiszki odchodowej był położony. Chory, z zawodu nauczyciel i zresztą zdrów zupełnie, cierpi od kilku tygodni. Zatokę wraz z jej odnogami przecięto na zgłębniku rowkowanym, jak i ropień na międzykroczu. Gojenie postępowało dobrze, choć powoli, chory w dwa miesiące opuścił szpital zupełnie wyleczony.

Jakób Kot, 42 lat liczący, ze Zborowa (Węgry), przybył do szpitala z ropniem międzykrocza przy samej kiszce odchodowej położonym, który mu się utworzył z niewiadomej przyczyny. Po pęknięciu ropnia stwierdziła zonda zatokę kiszki odchodowej, którą przecięto na zondzie rowkowanej, chory opuścił szpital niezupełnie wyleczony z raną czystą, dobrze gojącą się.

(Dokończenie nastąpi.)

III. Oceny i wyciągi.

O srebrzycy. (*Uiber Argyria, Teinte bronzée s. ardoisée de la peau von Prof. J. Neumann, Wiener med. Jahrb. III, 1877, p. 369 — 384.*), sprawozdanie Dra A. J. Laskiewicza we Wiedniu.

W dziełku tém zajmuje się N. przeważnie zmianami drobnowidowemi, które srebrzyca wywołuje w skórze i innych narządach; oprócz tego znajdujemy tu ciekawe dane historyczne, a szczególnie ważne dla każdego lekarza wzmianki i przestrogi co do użycia leków zawierających srebro, na które tu w streszczeniu najbardziej chciałbym zwrócić uwagę szanownych kolegów.

Wewnętrzne użycie rozczynu z saletranu srebra miało być wprowadzonym przez Sola (1647), mianowicie przeciw padaczce. Zöllner (1795) opisuje pierwszy srebrzycę; u dwóch chorych była skóra barwy czarno-siwej; jeden z tych chorych, choć podobny był do murzyna pełnił obowiązki kaznodzieja. Swediauer (1791) i Albers (1816) zauważyli, że czasem po kilkumiesięcznym użyciu wewnętrznym srebra skóra nabiera czarnej barwy, która z czasem blednieje. Schleiden i Chaussepéé spostrzegli, że skóra szczególnie tych części, na które działa światło, ciemniejszej nabiera barwy. P. M. Roget opisuje przypadek, w którym najprzód błona śluzowa jamy ustnej, przeważnie języka tak ciemnego nabrała koloru, że się zdawało, jakoby te części atramentem były pomazane; dopiero po 1½ roku nastąpiło czarne zabarwienie skóry. A. Butini znał chorego, którego skóra była tak ciemnej barwy, że chory był podobny do posągu brązowego. Fuchs widział trzy przypadki tej choroby, tyleż i Hebra; w ostatnim przypadku Hebra włosy chorego, blondyna, nabrały barwy czerwonej. N. dodaje, że u brunetów barwa włosów staje się ciemno-czerwonawą, podobną do miedzi niezaśniedziałej, jak to czasem u takich ludzi widzieć można, którzy włosy zabarwiają. Pierwszym był Lombard (1832), który spostrzegł ciemne zabarwienie błony śluzowej kiszki. Frommann mówi o 58-letnim mężczyźnie, cierpiącym padaczkę, który w szpitalu londyńskim używał codziennie 1½, później 6 ziarn saletranu srebrowego, razem użył 3½ uncji tego leku; w rok potem nastąpiła srebrzyca. F. znalazł sinawo-szare zabarwienie spłotów naczyniowych mózgu, mnóstwo czarnych punkcików w błonie śluzowej dwunastnicy i w jelicie czczym; czarne złogi srebrne na końcu kosmków jelitowych; drobne żyły śledziony, gałązki żył wątroby i żyły wrotnej koloru popielatego. Czarne kropki znalazł

F. w kłębkach Malpighiego i w naczyniach włosowatych ostrostłupów i brodawkach nerkowych. W skórze znajdowały się wązkie fioletkowe, gdzie indziej czerwone paseczki; pod drobnowidem znalazł F. czarne kropeczki w powierzchownej warstwie skóry, w kłębkach gruczołów potnych i w pochawkach włosowych. Riemer (1875 i 1876) podaje historję choroby mężczyzny 43-letniego, cierpiącego wiać rdzenia pacierzowego, który w Lipsku w ciągu 1go miesiąca zażył 120 pigulek po 0.006 *Arg. nitr.* później 6 — 8 pigulek codziennie, wszystkiego skonsumsił chory 34.032 grammów *Arg. nitr.*; w rok po użyciu, po 17.40 gr. srebra nastąpiła srebrzyca. Oprócz zmian pośmiertnych, które już podał Frommann, zwracamy uwagę na następujące: błona śluzowa oskrzeli miała barwę szarą; na śródsterdziu, na zastawce trójdzielnej, w śródbrzonku tętnicy płucnej i tętnicy głównej widać było drobne wyniosłości, pod którymi były złogi srebrne; też same zmiany w tętnicy i zwojach nerkowych. Cała otrzewna, wątroba, gruczoły chłonicze, brzuszne i mada, zawierały srebro. Między mięśniami powiek dużo było srebra, również i w chrząstce nosowej; w ścianie właściwej (*membr. propr.*) gruczołów potnych mnóstwo było czarnych kropeczek, wężykowato umieszczonych w przewodzie tych gruczołów; przyblonek nie zawierał srebra, najwięcej go było w gruczołach dłoni i podeszwy. W ścianie gruczołów tłuszczowych, w brodawce włosa, w lam. vitrea pochewki włosowej znajdowało się srebro. Mięśnie gładkie średniej i zewnętrznej błony tętnic skóry okazywały czarne kropki, których R. nie znalazł w żyłach, ani w nerwach. Virchow (1871) dokładnie zbadał nerki, zawierające srebro. Huët robił doświadczenia z szczurami, Charcot i Ball z psami, lecz żadnemu z nich nie udało się wywołać srebrzycę; w skórze lub we krwi nie było srebra, tylko w trzewach. Przy zewnętrznym użyciu saletranu srebra zdarzało się, że występowała srebrzyca u chorych, zdaniem N., szczególnie do tej choroby skłonnych. (Trzeba to wiedzieć, aby nie przyzegać kamieniem piekielnym od *infinitum*. *Dod. Ref.*) Tak sumiennemu badaczowi, jak Graefe, zdarzyło się pomimo woli, że pewien chory po użyciu przyparek z rozczyntu azotanu srebrnego w ciągu 4 miesięcy choć był wyleczony, spojówka jego jednak czarno-siniej nabrała barwy. Virchow znalazł brunatno-żółtawe zabarwienie spojówki, mianowicie włókien łącznych, sprężystych i komórek łącznych. (Ciekawą jest rzeczą, że nikt nie znalazł srebra w przyblonku lub naskórku; wiadomo, że kamień piekielny przyzegać niszczy nabłonek, łączy się z jego składnikami i zostaje wydalonym. W klinice prof. Arlta często widuję srebrzycę spojówki u chorych, przybywających z Turcyi, z Egiptu, z Jerozolimy i innych krajów wschodnich. Arlt przestrzega, żeby nie używać rozczyntu saletranu srebrnego. Lekarz powinien sam przyzegać mocniejszym rozczyntem, a nigdy nie zapisywać go choremu. *Uwaga Ref.*) Najczęściej (Duguet) zdarzała się srebrzyca po przyzeganii błony śluzowej polyku saletranem srebra. N. powtórzył doświadczenia poprzednich badaczy, dając morskim świnkom wewnątrznie 0.003 — 0.006 gr. *Arg. nitr.*; srebrzyca jednak wywołać również mu się nie udało; całe srebro zostało nagromadzonem w narządach trawienia. Prof. uniw. w Padwie Brunetti przysłał N. kawałek skóry pewnego mężczyzny, dotkniętego srebrzycą. Mężczyzna ten był raz chory na wiewióra; przypadkiem zauważył powiększone brodawki w tylniej części powierzchni języka, a przypominając sobie, że w szpitalu, gdzie leżał, używano kamienia piekielnego przeciw wrzodom kitowym i chcąc sam siebie z kily wyleczyć przyzegał sobie przez 26 lat język saletranem srebra. Cała błona śluzowa jamy ustnej, następnie zaś twarz i głowa były koloru czarno-szarego, włosy ciemne miały odbłask czerwony;

dłoń mniej była zabarwioną niż palce i grzbiet ręki; całe ciało miało barwę grafitu; paznogie nabrały barwy niebieskawej. Jako przedmiot rzadki i ciekawy, został chory ten przyjęty do kliniki prof. Pinali, który go chciał obserwować; aby wydalic srebro z ustroju dawano choremu środki mocno przeczyszczające, czego chorey nie wytrzymał, bo choć zresztą całkiem zdrowy (50 lat licząc) umarł po 5 dniowym pobycie w tym szpitalu; jako przyczynę śmierci znaleziono w jelicie grubym, a mianowicie w odbytnicy głębokie wrzody nieżytowe. Przy oględzinach znaleziono oprócz zmian już wyżej wspomnianych szare zabarwienie opon mózgu; błona śluzowa języka (oprócz nabłonka) zwłaszcza brodawek, brunatna. N. znalazł pod drobnowidem najwięcej srebra w powierzchniowej warstwie skóry, między naskórkiem i brodawkami skóry; srebro, nagromadzone w postaci kropeczek i prążków, przedstawiało warstwę czarną 0.015 mm. szeroka. W głębi skóry kropki te były więcej rozsiane i skupione znowu na włóknach sprężystych. N. dowiódł, czego inni autorowie nie znaleźli, że srebro nagromadzone bywa i między komórkami tłuszczu, w ich pochewce włóknistej, jakoteż i w pochewce nerwów (*neurilemma*). Między gruczołami najwięcej jest srebra w gruczołach potnych, ale tylko w pierwiastkach włóknistych; nabłonek wszystkich gruczołów, również jak i naskórek, srebra nie zawierają. W naczyniach najwięcej jest srebra w ich średniej warstwie (*media*). N. dowiódł, że i żyły zawierają srebro. Pochewki mięśni prążkowanych, mięśnie gładkie okazują mnóstwo kropeczek. Ostatnie znikają przez oddziaływanie sinku potasu lub kwasu azotowego. Co do sposobu wehłaniania i nagromadzania się srebra, sądzono, że światło wydziela srebro, gdyż najczęściej i szybciej choroba ta rozwija się wiosną i latem; czasem psychiczne wrażenia mają wpływ (Cazenave) na prędkość wybuch choroby, która niekiedy sama przez się znacznie się zmniejsza (Swediauer), Hebra i Most sądzą, że ludzie mający czerwone włosy najczęściej chorobie tej ulegają. Fromann i Rouget sądzą, że srebro w związku z białkiem dostaje się do krwi i osadza się jako chlorek srebrawy. Virchow porównywa nagromadzenie się srebra w różnych narzędziach do nagromadzenia się soli moczowych w dnies. Neumann opowiada o pewnym 76-letnim lekarzu w Wiedniu, który przeciw chorobie żółtaczki zastrzykiwał sobie 2 — 3 strzykawki rozczeniu z 24 ziarn *Arg. nitr.* w 1 unc. wody przekroplonej codziennie; po 12 takich zastrzykaniach nastąpiła srebrzyca. Lekarz ten używał tego sposobu leczenia z dobrym skutkiem u kilku własnych pacjentów i tylko u jednego zauważył srebrzycę. Praca Neumanna ozdobiona jest 4 rysunkami, pięknie wykonanymi przez Dra J. Heitzmanna.

Dr. Grasset. Utajony wrzód przesywający żołądka; śmierć szybka, podejrzenie otrucia.

Młody człowiek silnie zbudowany mający 20 lat nie chorował nigdy według podania rodziny. Dopuszczał się czasami nadużycia napojów wysokowych, ale potem nie zapadał na zdrowiu. Odbywa pieszo podróż 11 kilometrów, zjada śniadanie a w kwadrans potem dostaje gwałtownych boleści w brzuchu. Odnoszą go do domu; boleści wzmagają się i chorey umiera w 24 godzin. Rodzina i publiczność są przekonani, że umarł z otrucia; oskarżano nawet wino, że było zanieczyszczone fuksyną. Z polecenia władzy wykonane oględziny pośmiertne wykazały wrzód przesywający żołądka nie objawający się żadnymi przypadkami aż do wili śmierci, która nastąpiła po przedziurawieniu żołądka i następowym zapaleniu otrzewny. G. przytacza

z literatury 3 podobne przypadki (*Annales d'hygiène publique et de méd. lég.* 1877. Juillet.) J. B.

IV. Posiedzenia Towarzystw.

Stowarzyszenie do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie.

Ilgie zwyczajne Zgromadzenie ogólne Członków w dniu 14 lipca 1877.

Po złożeniu upoważnień pisemnych do głosowania w imieniu Członków zamiejscowych, odczytaniu i przyjęciu protokołu Igo Zgromadzenia ogólnego,

1) Prezes Stowarzyszenia Prof. Dr. Korczyński zagał posiedzenie kręśląc pomyslny rozwój Towarzystwa i dotykając najważniejszych czynności w ubiegłym roku dokonanych.

2) Na wniosek prezesa zgromadzeni oddali przez powstanie cześć pamięci dwóch zmarłych Członków: Prof. Dra Skobla członka honorowego i Dra Wermińskiego z Czypri członka czynnego.

3) Komisja wybrana na poprzedniem Zgromadzeniu ogólnem do sprawdzenia rachunków i stanu kasy zdała sprawę z swych czynności oświadczając, że znalazła rachunki i kasę w zupełnym porządku zgodnie z ostatniem sprawozdaniem kasowem. Zgromadzenie udziela więc Wydziałowi absolutorjum.

4) Podskarbi Dr. Paszkowski odczytał sprawozdanie kasowe, z którego okazuje się: że dochody od 1go Lipca 1876 do 1go lipca 1877 wynosiły 510 złr. 29 kr. w. a. (a mianowicie wkładki wstępne 143 złr. 50 kr., składki za rok 1876 63 złr., za rok 1877 166 złr. 56 kr., za rok 1878 7 złr. 90 kr.; dochód ze sprzedaży Podręcznika do ćwiczeń operacyjnych, ofiarowanego przez Dra Zielewicza 9 złr. 50 kr.; odsetki od kapitałów 119 złr. 83 kr.). Rozchody wynosiły 295 złr. 76 kr., z której to sumy tylko 10 złr. 86 kr. przypada na wydatki kancelaryjne i portoryja, reszta zaś tj. 284 złr. 90 kr., wydane zostały jako połowa kosztów nakładu tłumaczenia polskiego pedjatrii Steinera. Nadwyżka dochodów wynosi więc 214 złr. 53 kr. Majątek Stowarzyszenia z dniem 1go lipca 1877 stanowią obok nakładu dzieła Steinera:

a) Pozostałość kasowa z roku 1876 wymieniona w poprzedniem sprawozdaniu kasowem w kwocie 1815 złr. 44 kr

b) Nadwyżka dochodów z r. 1877
powyżej wykazana w kwocie 214 złr. 54 kr.

Razem 2029 złr. 97 kr.,

z której to sumy 2012 złr. 85 kr. pozostaje w Zakładzie kredytowym ziemskim na 6%, a 17 złr. 12 kr. znajduje się w kasie.

5) Zgromadzenie przyjmując do wiadomości powyższe sprawozdanie wybiera ponownie do sprawdzenia rachunków Prof. Dra Blumenstoka i Dra Radka.

6) Sekretarz odczytał sprawozdanie o stanie Stowarzyszenia i o czynnościach Wydziału. Z końcem czerwca 1877 Stowarzyszenie składało 162 osób, a mianowicie 4 Członków honorowych, 141 Członków czynnych i 17 prenumeratorów.

Główną przeszkodą szybszego rozwoju Stowarzyszenia była czteroczna zwłoka, jakiej z winy nakładcy p. Ungra w Warszawie doznało wydanie pierwszego dzieła pt. „Dra P. Guttmanna Nauka sposobów klinicznego badania narządów piersiowych i brzusznych razem z laryngoskopiją. Przekład z II wydania niemieckiego dokonany przez uczniów Uniwers. Jag. pod kierownictwem Dra A.

Kremera i Doc. Dr. St. Pareńskiego. Druk dzieła tego rozpoczęty w marcu 1876 r. ukończony został za ledwie w marcu 1877 r. Ponieważ P. Unger oświadczył, że dalsze wykonanie umowy czyni zawisłym od pokupu, jaki znajdzie pierwsze dzieło, a nadto wzbraniał się wydać drugie dzieło już przeszło od roku w rękopiśmie u niego zalegające pod pozorem, że wydanie nowój Pedyjatrij polskiej nie jest na czasie, Wydział Stowarzyszenia dla uniknięcia dalszej zwłoki postanowił odtąd wydawać dzieła własnym nakładem. I tak rozpoczęło w końcu lutego br. w drukarni Uniwersyteckiej a ukończono w pierwszych dniach czerwca br., druk drugiego dzieła p. t.: „Dra J. Steinera Rys nauki o chorobach dzieci dla uczących się i lekarzy. Z drugiego wydania poprawionego i pomnożonego przełożyło na język polski grono lekarzy Uniw. Jag. pod kierunkiem prof. Dra M. L. Jakubowskiego i Dra J. Oettingera“. Wydanie tego dzieła ułatwił Wys. Senat Akademicki, który raczył opuścić 20% od kosztów druku, jak niemniej prof. Dr. Jakubowski, który zaliczył połowę kosztów nakładu.

Obydwa dzieła zostały przez krytykę pochlebnie ocenione i jest nadzieja, że znajdą pokup należyty, tém bardziej, że cena przekładów jest znacznie mniejszą od ceny oryginałów. Wierność przekładu i czystość języka są ważnymi zaletami obydwu dzieł, co przedewszystkiem zawdzięczyć należy prof. Jakubowskiemu i Oettingerowi, doc. Dr. Pareńskiemu i Dr. Kremerowi. Wydział Stowarzyszenia poczuwa się więc do miłego obowiązku, ażeby Panom tym za ich trudy w poprawianiu przekładu, jak niemniej tłumaczom najserdeczniej podziękować. Korektę obu dzieł prowadził prof. Dr. Janikowski, za co Wydział Stowarzyszenia składa mu należne podziękowanie.

Prawa Członków zostały zapewnione, albowiem pierwsze dzieło nabywać mogą po cenie o 25% tańszej od ceny księgarskiej, drugie zaś dzieło całkiem bezpłatnie po nadesłaniu kosztów przesyłki i złożeniu zaległych wkładek.

Trzeciemi z kolei dziełami będzie „Laryngoskopija“, dzieło oryginalne, napisane przez Dra A. Jurasza, docenta wydz. lek. w Heidelbergu, męża znanego zaszczytnie na polu piśmiennictwa lekarskiego. Wydział Stowarzyszenia poczynił już starania, by dzieło to objaśnić wybornymi rycinami z dzieła Fauvela i spodziewa się, że wzbogaci literaturę lekarską polską dziełami, które odpowiadają będzie wszelkim wymogom nauki i lekarzy praktycznych.

Oprócz dzieł zapowiedzianych weszlorocznem sprawozdaniu Wydział Stowarzyszenia może z przyjemnością zawiadomić, że zyskał nowego współpracownika w osobie Dra Krówczyńskiego we Lwowie, który przyobiecał napisać oryginalną syfilidologiję. Po znanj biegłości autora w swym przedmiocie i w piśmie, jakiej tylokrotnie dawał już dowody, tuszycy sobie można na pewne, że dzieło to stanie w szeregu naszych najcenniejszych dzieł lekarskich oryginalnych. Do ogłoszenia tytułów kilku jeszcze innych dzieł oryginalnych, które Stowarzyszeniu zostały obiecane, nie otrzymał jeszcze Wydział upoważnienia od autorów. W ogóle przyszedł Wydział do przekonania, że mimo niekorzystnych stosunków, pośród których żyjemy, znajduje się u nas dosyć ludzi chętnych i zdolnych do pracy, którym śmiało poruczyć można opracowanie specjalnych gałęzi nauk lekarskich i przyrodniczych i że Stowarzyszenie byłoby w stanie zapełnić rychło wiele braków, znajdujących się obecnie w literaturze lekarskiej polskiej, gdyby tylko rozporządzało znaczniejszemi funduszami.

Dlatego to Wydział Stowarzyszenia uważa jako obowiązek odezwać się ponownie do ofiarności kolegów lekarzy, by przystępując do Stowarzyszenia w większej liczbie ułatwili takowemu spełnieniu pożytecznego dla kraju i nauki zadania.

7) Przystępując do wyboru nowego Wydziału na dalsze dwa lata wybrano jednogłośnie ponownie prezesem prof. Dra Korczyńskiego, wiceprezesem prof. Dra Janikowskiego. Członkami Wydziału wybrano: Dra Kwaśnickiego, Dra Paszkowskiego i Drdów Dworskiego, Świątka i Śliwińskiego. Zastępcami: Doc. Dr. Domańskiego, Doc. Dra Grabowskiego, Dra Warschauera i Drda Koya.

Dr. Kwaśnicki, Sekretarz.

V. Wiadomości bieżące.

Kraków, dnia 20 września. N. Pan udzielił Drowi Józefowi Majerowi, zwyczajnemu profesorowi fizjologii w uniwersytecie krakowskim z powodu przejścia w stały stan spoczynku krzyż komandorski orderu Franciszka Józefa, uznając jego długoletnią wielce zasłużoną działalność w zawodzie nauczycielskim i na polu umiejętności.

Uznanie Cesarskie w tak zaszczytnych słowach wyrażone przynosi chlubę Czcigodnemu Prezesowi naszej Akademii Umiejętności, a chluba ta spływa na uniwersytet i kraj cały. Zapewne nie tak prędko wypełni się luka, która powstanie w wydziale lekarskim skutkiem przeniesienia w stan zasłużonego spoczynku Męża, który do ostatniej chwili był niezmiernie czynnym, którego ojcowskie słowa i rady chętnie były słuchane zarówno przez starszych jako i młodszych, którego zacność wszędzie i zawsze umiała godzić w samym zaczątku wszelkie nieporozumienia i spory. Większą nierównie jest próżnia, która przez ustąpienie prof. Majera z katedry powstaje w gronie lekarzy polskich w ogólności! Nadaremnie sililibyśmy się na określenie tej próżni, bo serce szczerą wdzięcznością przepelnione nie zdobyłoby się na słowa odpowiednie. Wszak to czuje każdy lekarz polski, że przez długi czas medycyna polska spoczywała na dwóch filarach, na prof. Majerze i na jego godnym przyjacielu śp. prof. Skoblu; oni wychowali kilka pokoleń lekarzy, w nich pokolenia te przywykły kochać nauczycieli, kierowników i naśladowania godne wzory swoje. Jednego z tych Nestorów naszych niedawno pochowaliśmy, drugi opuszcza nas obecnie. Ale łaskawem zrządzeniem Opatrzności ten drugi żyje nam niezłamany wiekiem, który wedle ustawy jest krawcem służby w zawodzie nauczycielskim, niestrudzony kilkudziesięcioletnią bezustanną pracą na rozmaitych stanowiskach naukowych i obywatelskich. Do ostatniej chwili widzieliśmy czcigodnego profesora spełniającego obowiązki swoje z gorliwością rzadką, a z żalem widząc go ustępującego z placówki, której strzegł tak wiernie, mamy tę błogą pociechę, że jeżeli przestaje być członkiem wydziału lekarskiego, pełnić będzie nadal zaszczytne obowiązki, do których powołały go zaufanie Monarchy, życzenia uczonych, głosy wolne obywateli kraju i miasta. Jesteśmy więc w szczęśliwem położeniu, że do udającego się na stan spoczynku profesora stósować możemy w znaczeniu lepszym hasło francuzkie: *le roi est mort, vive le roi!* Niechaj żyje Prezes Akademii Umiejętności, niechaj żyje i przez długie jeszcze lata będzie modłą dla pokolenia młodszego, jak żyć i pracować należy!

Wynurzając czcigodnemu Prezesowi w imieniu Redakcyi Przeglądu Lek., do którego założycieli i redaktorów należał, serdeczne życzenia, nie zamierzamy wcale skreślić wszystkich jego niespożytych zasług, bo do tego i pióro nasze nieudolne i ramy pisma za ciasne, ale niechaj nam będzie wolno jako byłemu uczniowi uszczknąć choć jeden wonny listek z wieńca, który zdobi jego skroń, i zwrócić uwagę młodszym kolegom na jeden szcze-

gólny epizod z życia i działalności zacnego naszego profesora.

Gdy przed laty dwudziestu z okładem po ukończeniu gimnazyjum, w którym wszystkiego uczono po niemiecku, zapisaliśmy się na wydział lekarski, zastaliśmy profesorów, którzy nie wszyscy językiem niemieckim władali, a mimo to po niemiecku wykładać musieli. Fizjologię wykładał nam Włoch, człowiek zacny i do uczniów swych przywiązany, ale nielitościwie niemczyzną kalęczący, a z tego powodu zmuszony często tłumaczyć się po francuzku. Było to istne pomięszanie babilońskie, a wśród tych nieszczęśliwych zapasów lingwistycznych tak wykładający jako i uczący się stracili zupełnie z oczu właściwy przedmiot; popadliśmy w otrętwienie i zwątpienie i zaczęliśmy lekceważyć naukę, którą nam zaledwie jako rzemiosło przedstawiano. Na szczęście nasze prof. Majer miewał wtedy wykłady nadobowiązkowe z fizjologii i antropologii, aie po polsku. Na tych to wykładach tłumnie odwiedzanych przez uczniów wszystkich wydziałów przeblagaliśmy się z zawistnym losem, który nas skazał był na słuchanie wówczas wykładów lekarskich teoretycznych w Krakowie. Świetny wykład, ujmująca prostota i skromność prawdziwie uczonym właściwa, rozległa wszechstronna wiedza złotoustego profesora, mowa ojczysta przypominająca lepsze czasy i zwiastująca lepszą przyszłość, zachwycały nas i młodociane nasze umysły zachęcały do wytrwania w zawodzie raz obranym. Śród zamętu i mroku ówczesnego postać promienna zacnego profesora była dla nas słupem ognistym, wskazującym nam milcząco cel, do którego zmierzać mamy; nie uganiając się wcale za popularnością, powagą i słodyczą swoją zyskał sobie cześć i miłość młodzieży całego uniwersytetu, był bez przesady „*amor et deliciae*“ młodzieży, bo też jego obóz przechowywał naukę i mowę ojczyścą. Nigdy nie zapomnimy wrażenia, któregośmy doznali wstępując po suchych i zabijających umysł wykładach obowiązkowych na pierwszą lekcję prof. Majera „o historii fizjologii do końca wieku 16go“; z wrażenia tego chyba zdołałby zdać sprawę, kto po długiej wędrówce w pustyni nagle stanął przed żywo bijącym źródłem, które go orzeźwia i pokrzepia na dalszą drogę. Z licznych zasług prof. Majera zapewne nie jedną z najmniej cennych pozostanie ta jego cicha, wytrwała pomimo upokorzeń i zawodów, praca około podtrzymania ducha młodzieży w epoce, w której wszystko składało się zdawało na jego poygnębienie. Za tę pracę niechaj mu będzie cześć i chwala, za tę pracę niechaj nam będzie wolno złożyć mu serdeczne dzięki w imieniu jego uczniów.

○ **Statystyka śmiertelności.** W tygodniu 36 (od 2—8 września) zmarło w Krakowie osób 46; 29 mężczyzn i 17 kobiet. Roczna śmiertelność na 1000 mieszkańców obecnej ludności wynosi 43,4 (w tyg. 35, 29, 3), bez dzieci do 1 roku życia 30,2. W tym samym czasie wynosiła we Lwowie 24,3; w Warszawie 29,5; w Wiedniu 22,7; w Pradze 26,2; w Buda-Peszcze 38,4; w Tryjeście 44,1; w Genewie 24,6; w Paryżu 23,4; w Londynie 17,4; w Edyburgu 15,2; w Chrystyjanii 13,8; w Odessie 26,9; w Bukareszcie 26,2, w Gdańsku 30,1, we Wrocławiu 32,2; w Poznaniu 35,2; w Monachijum 40,9; w Dreźnie 27,4; w Berlinie 30,3; w Frankfurcie n. O. 46,0. Z chorób zakaźnych panowały w tym czasie w Krakowie odra i zimnica, a zmarło na odrę 3, na płoniec 1, na dławiec 1, na czerwonkę 1, na ropnicę 2, na mocznicę 1.

* **Mianowania.** Dr. Emanuel Machek mianowany starszym lekarzem rezerwy przy szpitalu garnizonowym we Lwowie.

* **Wiadomości osobowe.** Dr. J. K. Danielski osiadł w Alwerni.

Piśmiennictwo lekarskie. R. VOLKMANN. Sammlung klin. Vorträge:

Nr. 116. O. BOLLINGER. Uiber Menschen u. Thierpocken, über den Ursprung der Kuhpocken u. über intrauterine Vaccination, str. 39.

Nr. 117 i 118. R. VOLKMANN. Die Behandlung der complicirten Fracturen, str. 54.

Nr. 119. M. LITTEN. Uiber acute Miliartuberculose, str. 38. Nr. 120. P. MICHELSON. Uiber Herpes tonsurans u. Area Celsi, str. 36 i 2 tablice.

J. SCHNITZLER. Wiener Klinik 1877 Nr. 9 zawiera: Fr. STEINER. Uiber jdie modernen Wundbehandlungen u. deren Technik I. str. 26.

Prof. K. F. H. MARX (w Gietyndze). Aphorismen über Thun u. Lassen der Aerzte u. des Publikums. Stuttgart, F. Enke, 1877, in 8vo str. 122. Cena 2,80 marki.

(Sędziwy autor, wielce zasłużony na polu historii medycyny od czasu do czasu wydaje zbiory nrywków i aforyzmów, przeznaczonych dla lekarzy, ale nie noszących na sobie cechy czysto lekarskiej, ponieważ wielka ich część jest treści filozoficznej.)

Dzieł powyższych nabyć można w księgarni S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie, przy Rynku głównym, Nr. 30.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Dr. A. L. F. we Wiedniu: Przesyłkę szan. kolegi otrzymaliśmy i dziękujemy. — Dr. J. w Poznaniu: Odbitki wysłałiśmy.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. L. Blumenstok.

W księgarni

S. A. KRZYŻANOWSKIEGO

w Krakowie i we wszystkich większych księgarniach nabyć można:

Dra J. STEINERA

Rys nauki o chorobach dzieci,

Przekład polski dokonany przez grono lekarzy Uniw. Jagiell. pod kierunkiem Prof. Dra M. L. Jakubowskiego i Prof. Dra J. Oettingera, a wydany staraniem i nakładem Stowarzyszenia do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie.

Cena 4 złr. w. a. = 2 rs. 70 kop.

Cena oryginału niemieckiego 9 marek.

Odwar zdrowia Lemaira.

Odwar zdrowia Lemaira używany przez znaczną liczbę lekarzy, jest to środek najłagodniej rozwalniająco orzeźwiający; leczy zaparcia najuporczywsze i cierpienia towarzyszące im jak krwawnice, macinicę, dnę, gościec, ból głowy połowicy, nawały mózgowe: przywraca czynności trawiące żołądka; (patrz wskazówkę).

Apteka Lemaire w Paryżu 14 rue de Grammont.

Dostać można w Warszawie w składach materyjalew aptecznych PF. Mrozowskiego, Zeuschnera, Szymańskiego et Comp. i Lilpopa; we Lwowie w aptecce P. Mikolascha; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka; w Czerniowcach w aptecce P. Golichowskiego.

FRANCISZKA JÓZEFA**Woda gorzka**

najskuteczniejsza z wód gorzkich Budy, jakoteż z pośród krajowych i zagranicznych

Woda gorzka Franciszka Józefa zawiera najznaczniejszą dotychczas osiągniętą ilość siarkanów a wszystkie inne składniki wód gorzkich w tak zgodnym stosunku, że użycie wody tej dla jej łagodnego smaku, za **najprzyjemniejszą i najskuteczniejszą z wód gorzkich świata** uznanej, coraz więcej się szerzy.

Porównania rozbiórów znanych źródeł gorzkich uwidoczniają korzyści użycia tej wody; prócz tego liczne lekarskie doświadczenia stwierdzają, że do osiągnięcia pożądanego skutku wody gorzkiej Franciszka Józefa potrzeba użyć połowy tylko tych dawek co innych źródeł gorzkich dla tego pozwalamy sobie zalecić najusilniej Wodę gorzką Franciszka Józefa;

Wny Prof. Dr. MAX LEIDESDORF w Wiedniu tak się wyraża w jednym poświadczeniu:

„Woda gorzka Franciszka Józefa wyróżnia się w swém działaniu przez to korzystnie od innych znanych wód gorzkich, że skutkuje w małych ilościach a przy dłuższem używaniu nie towarzyszą jej żadne złe skutki.“

Ces. kr. Szpital garnizonowy w Temeswarze

Gramów 100 — 200 wody gorzkiej Franciszka Józefa sprawiało w licznych przypadkach chorobowych mianowicie w powiększeniu wątroby i śledziony po Icterus gentroduodenalis itd. zawsze pożądanym skutkiem nie wywołując nigdy złych skutków.

Temesvar 1877.

Ces. i kr. Lekarz sztabowy starszy Dr. BÖHM.

Naturalna woda gorzka Franciszka Józefa znajduje się w zapasie we wszystkich większych składach wód mineralnych i w większej części aptek całego świata; na życzenie urzędują się składki wszędzie pod najprzystępniejszymi warunkami.

Pisma rozsela się gratis.

Dyrekcja rozsełki w Buda-Peszcie.

Filia dyrekcyi J. Wentzel w Krakowie.

Zdzisław Nieszkowski

lekarz ordynujący w Szczawnicy

w roku bieżącym będzie udzielał rad lekarskich w **Meranie**.

APTEKA
POD GWIAZDĄ W KRAKOWIE
Konstantego Wisniewskiego

Poleca Wodę gazową z pyrofosforanem żelaza z Fabryki Struwego z Wrocławia, używaną zwłaszcza w chorobach dzieci jakoteż i dorosłych gdzie żelazo jest wskazane, nie sprawując zatwardzenia.

Fiaszki zawierają 200 gram.

Poleca również pigułki z **Bromkiem kamforowym Dra China** jakoteż: **Pigułki, Syrup i Elixir z chlorkiem żelazawym Dra Rabuteau**. Urzymuje na składzie przybory do oprawy według **Listera i Thierscha**.

Także zupełnie świeży **Tran** rybi biały i żółty z Bergien wszystkie **wody mineralne**.

ASTMY

Duszność, chrypka, katary za-dawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 23. rue de la Monnaie w Paryżu.

Dostać można w składach materiałów aptecznych P. Gallego i J. Mrozowskiego ulica Miodowa w Warszawie; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdej chwili ustępują po użyciu pigulek antinewralgijnych Dra CRO-NIER. Skład w Paryżu w aptecce p. Levasseur, rue de la Monnaie 23.

ELIXIR ET DRAGÉES DU D^r RABUTEAU

(Lauréat de l'Institut de France)

ELIXIR I PIGUŁKI DOKTORA RABUTEAU wypróbowane zostały w szpitalach paryżkich przez profesorów Fakultetu Medycznego, którzy zalecają je jako skuteczniejsze od wszelkich preparatów zalecanych.

Preparata te z CHLORKU ŻELAZA leczą BŁADACZKĘ, WYNĘDZIENIE, NIEDOKRWISTOŚĆ, regulują ODPEŁWY MIESIĘCZNE, wzmacniają ORGANIZMY WYCZERPANE i OSŁABIONE, niesprawiając nigdy ZATWARDZENIA.

Sprzedaż hurtowa w PARYŻU, u p. CLIN et C^o, ulica Racine, 14. Dostać można: w Warszawie, w składach materiałów aptecznych pp. Mrozowskiego, Zeuschnera, Szymańskiego et C^o i Lilpopa; we Lwowie, w aptece p. Mikolascha; w Krakowie, w aptekach pp. Trauczyńskiego i Redyka.

CAPSULES ET DRAGÉES
AU
BROMURE DE CAMPHRE

Du Docteur CLIN
Lauréat de la Faculté de Médecine à Paris
(PRIX MONTHYON)

KAPSUŁKI I PIGUŁKI Dra CLIN z Bromku kamforowego używają się w słabościach muzu i nerwów, chorobach serca i kanałów oddechowych, a szczególnie następujących: Astmie, Bezsenności, Biciu serca, Hysteriach, Padacze, Zwrotach, Obłądźcie, Bolesciach głowy, Dolegliwościach narządu moczowo-płciowego, dla ukojenia wszelkich rozdrażnień nerwowych.

W PARYŻU u p. CLIN et C^o, ul. Racine, 14.

Dostać można: w Krakowie, w aptekach pp. Trauczyńskiego i Redyka i we wszystkich znaczniejszych aptekach.